

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

2.1. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่พบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ แต่มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ปวด และความต้องการใช้บริการทางสุขภาพ ดังต่อไปนี้

กรรณา เยาวรัตน์ (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่องความต้องการของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความต้องการในการบริการ และความคิดเห็นของประชาชนในโรงพยาบาลเอกชน ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ จำนวน 260 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ฐานนิยม และค่าไคสแคว์ จากผลการศึกษาพบว่า ความต้องการของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ผู้ที่เคยมาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และไม่เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันในบริการด้านต่างๆ ดังนี้ คือ ด้านบริการของแพทย์ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความต้องการให้แพทย์มาตรวจเยี่ยมอาการบ่อยๆ แม้ว่าจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ด้านบริการพยาบาล ความต้องการที่ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ต้องการพยาบาลที่มีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และสนใจดูแลสุขภาพเจ็บป่วยเป็นอย่างดี บริการในขณะที่มารอรับการรักษายาบาล ความต้องการที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างต้องการมากที่สุด ได้แก่ ให้มีบริการรวดเร็ว และทำการตรวจรักษาอย่างถูกต้อง รวดลงมา ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ช่วยชี้แจงปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี มีแผนผังบอกขั้นตอนอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้ารับการรักษาอย่างละเอียด สถานที่นั่งรอตรวจสะอาด เรียบร้อย และมีห้องนำบริการอย่างเพียงพอ ตามลำดับ

กฤษดา สุทธิธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ลักษณะผู้ใช้บริการ และปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของผู้ใช้บริการภาคเอกชน และปัจจัยกำหนดการใช้บริการตามชนิด และประเภทของสถานพยาบาลภาคเอกชน โดยทำการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 999 ราย ทำการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของผู้ใช้บริการด้วยตารางร้อยละ และวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการใช้บริการตามชนิด และประเภทสถานบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สมการถดถอย จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ใช้บริการเอกชนทุกประเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และเด็ก ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยมากกว่ากลุ่ม

อื่นๆ และหนึ่งในสามเป็นผู้ใช้แรงงาน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีอัตราการเจ็บป่วยที่ต้องพบแพทย์ประมาณปีละ 2 ครั้งต่อคน โดยผู้ที่รับบริการที่คลินิกส่วนใหญ่มักเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ซึ่งมีอาการไม่รุนแรง และผู้รับบริการที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันหรืออุบัติเหตุที่มีอาการรุนแรง เหตุผลที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการคลินิก คือ สะดวกในการเดินทางเพื่อมารับบริการ และมีความเชื่อถือในตัวของแพทย์ ส่วนผู้รับบริการที่โรงพยาบาลให้เหตุผลสำคัญที่สุด คือ คุณภาพของบริการ และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากสถานพยาบาลคนไข้ในกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าคุณภาพบริการที่ได้รับจากสถานบริการเอกชนได้เปรียบกว่าสถานบริการของรัฐ ได้แก่ การต้อนรับ เวลาที่คอยรับบริการตรวจรักษา ความสะดวกในการมาใช้บริการ ความดูแล เอาใจใส่คนไข้ สถานที่ อุปกรณ์ และคุณภาพของเวชภัณฑ์ ยกเว้นค่ารักษาพยาบาลซึ่งภาครัฐถูกกว่ามาก ค่าใช้จ่ายต่อการใช้บริการคนไข้ นอกที่มีความแตกต่างตามประเภทของสถานพยาบาล โดยคลินิกถูกที่สุด และโรงพยาบาลแพงที่สุด ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการตามชนิดของบริการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้ นอก ได้แก่ ลักษณะการเจ็บป่วย ระยะเวลาในการเจ็บป่วย ประเภทสถานบริการที่ใช้ และความคาดหวังต่อการหายจากโรค และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้ใน ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อาชีพผู้ให้บริการ (วิชาชีพ และเจ้าของกิจการ) และสถานภาพของผู้ป่วย ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประเภทของสถานบริการที่ใช้ คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้คลินิกที่สำคัญที่สุด ได้แก่ การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย ค่าใช้จ่ายในการรักษา และความเชื่อถือในตัวแพทย์ ในขณะที่ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความเชื่อถือในสถานบริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษา ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ และสิทธิประโยชน์ต่างๆ

สุนทรี ศรีโกไสย (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตัวเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ และอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยพิจารณาปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง และปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ และศึกษาถึงความเชื่อสาเหตุของโรค ค่านิยม และเครือข่ายทางสังคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ ผลจากการศึกษาพบว่า 1. การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยเป็นแบบการรักษาด้วยตนเอง รองลงมา คือ ไม่ได้รักษา รักษาด้วยแผนปัจจุบัน และรักษาแผนโบราณตามลำดับ 2. ปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ ในด้านการได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี และปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อ

เจ็บป่วย และปัจจัยด้านอายุส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การเจ็บป่วยส่วนใหญ่ เชื่อว่ามีสาเหตุเกี่ยวข้องกับงาน พฤติกรรมการดูแลตนเองมีทั้งการรักษาด้วยตนเอง และการรักษา แผนปัจจุบัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยส่วนใหญ่นิยมไปรักษาที่คลินิกในตัวอำเภอ รองลงมา คือ ซื้อยา จากร้านค้ามาใช้เอง พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่จะตัดสินใจเอง โดยอาศัยประสบการณ์ในการรักษาที่ผ่านมา พบว่า ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือเพื่อนบ้านไม่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย แต่พบว่าเพื่อนในที่ทำงานมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อเจ็บป่วย

วันชัย ฉัตรพัฒนากุล (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมในการพิจารณา เลือกใช้บริการทางการแพทย์ของพนักงานไฟฟ้าแม่เมาะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การเลือกใช้บริการทางการแพทย์ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ของพนักงานโรงไฟฟ้าแม่เมาะ โดยข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม สัมภาษณ์พนักงานโรงไฟฟ้า แม่เมาะ จำนวน 349 คน และทำการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ และ logit model ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 60.7 เลือกใช้บริการที่กองการแพทย์ และอนามัยแม่เมาะ ร้อยละ 17.0 เลือกใช้บริการที่ คลินิกเอกชน ร้อยละ 14.7 และร้อยละ 7.6 เลือกใช้บริการที่ โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาล เอกชน ตามลำดับ ทางปัจจัย และทัศนคติของพนักงานโรงไฟฟ้าแม่เมาะในการเลือกใช้บริการทาง การแพทย์ต่างๆ พบว่า 1. ที่เลือกใช้บริการที่กองการแพทย์ และอนามัยแม่เมาะกับโรงพยาบาลของ รัฐเป็นอันดับหนึ่งเพราะสะดวกในการไปใช้บริการ และเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด หรือ บางส่วน 2. ส่วนพนักงานที่เลือกใช้ที่โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชน เพราะให้บริการสะดวก รวดเร็วทันต่อความต้องการ การรับฟังปัญหา และให้คำแนะนำจนเป็นที่เข้าใจ วัสดุอุปกรณ์ และ เครื่องมือทันสมัย คลอดจนแพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษา และ 3. เหตุผลที่พนักงาน และ ครอบครัวไปใช้บริการที่อื่นโดยไม่มาใช้บริการที่กองการแพทย์ และอนามัยแม่เมาะ เพราะมีที่พัก อาศัยในตัวเมืองลำปาง ประกอบกับตอนที่เจ็บป่วยนั้นได้เป็นเวลานานอกราชการซึ่งจะไม่มีแพทย์ ประจำ เป็นโรคที่ต้องการใช้แพทย์เฉพาะทาง คุณภาพในการรักษา และการบริการของบุคลากรที่ กองการแพทย์ และอนามัยแม่เมาะไม่ดีเท่ากับคลินิกเอกชน

2.2 ทฤษฎีและแนวคิด

ในการศึกษาค้นคว้าได้นำทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลกับการบริโภคบริการทางสุขภาพ ดังต่อไปนี้

2.2.1 ทฤษฎีอุปสงค์ (Demand Theory)

วิชาเศรษฐศาสตร์ ให้คำจำกัดความได้ว่า อุปสงค์สำหรับสินค้าและบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง หมายถึงจำนวนต่างๆ ของสินค้าหรือบริการชนิดนั้น ที่ผู้บริโภคต้องการซื้อในระยะเวลาหนึ่ง ณ ระดับราคาต่างๆ ของสินค้าชนิดนั้น ในระยะเวลาที่กำหนด

อุปสงค์ของสินค้าในทางเศรษฐศาสตร์จึงประกอบไปด้วยเงื่อนไข 3 ประการคือ ความต้องการ (desire) ความเต็มใจที่จะซื้อ (willingness to pay) และความสามารถในการจ่ายซื้อ (ability to pay) ซึ่งหากมีเงื่อนไขครบทั้ง 3 ข้อนี้จึงเรียกอุปสงค์นี้ว่าเป็นอุปสงค์ที่มีประสิทธิภาพ (effective demand) แต่ถ้าขาดเงื่อนไขใดเงื่อนไขหนึ่งในสองข้อหลังนี้แล้ว จะเรียกอุปสงค์นี้ว่าเป็นอุปสงค์ที่มีศักยภาพ (potential demand) ซึ่งยังไม่ก่อให้เกิดการซื้อขายได้

กฎแห่งอุปสงค์ (Law of Demand) ระบุว่า ปริมาณสินค้าและบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง ซึ่งผู้บริโภคต้องการย่อมแปรผกผันกับระดับราคาของสินค้าและบริการนั้นเสมอ ซึ่งเกิดจากสาเหตุสำคัญ 2 ประการ ประกอบด้วย ผลทางรายได้ (Income effect) คือ เมื่อราคาของสินค้านั้นสูงขึ้น ผู้บริโภคจะซื้อสินค้านั้นในปริมาณที่น้อยลง และผลทางการทดแทน (Substitution effect) คือ เมื่อราคาของสินค้าชนิดหนึ่งสูงขึ้น ในขณะที่สินค้าอื่นซึ่งทดแทนสินค้าชนิดนี้ได้มีราคาคงที่ ผู้บริโภคจะเลือกบริโภคสินค้าที่ทดแทนกันได้ ที่เป็นเช่นนี้เกิดจากตัวกำหนดอุปสงค์ หรือตัวแปร (variable) หรือปัจจัยต่างที่มีอิทธิพลต่อสินค้าและบริการที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อปริมาณซื้อ (Quantity demanded) มากน้อยไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้บริโภคแต่ละคน และระยะเวลา ปัจจัยเหล่านี้มีหลายอย่างดังนี้

1. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับราคาของสินค้านั้น ตามปกติเมื่อราคาสินค้าเพิ่มสูงขึ้น ปริมาณการซื้อจะมีน้อย แต่ราคาสินค้าลดต่ำลง ปริมาณการซื้อจะมีมาก
2. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับรายได้ของครัวเรือน โดยทั่วไปเมื่อประชากรมีรายได้สูงขึ้น ความต้องการบริโภคสินค้าและบริการจะสูงขึ้นในทิศทางเดียวกัน
3. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับราคาสินค้าอื่นที่เกี่ยวข้อง ปกติความต้องการของผู้บริโภคอาจสนองด้วยสินค้าหลายชนิด ถ้าราคาสินค้าหนึ่งมีราคาสูงขึ้นผู้บริโภคจะซื้อสินค้าชนิดนั้นน้อยลง และหันไปซื้อสินค้าอีกชนิดหนึ่งที่ใช้ทดแทนกันได้
4. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับรสนิยมของผู้บริโภค และความนิยมของคนส่วนใหญ่ในสังคม รสนิยมอาจเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนิยมชมชอบช่วงขณะหนึ่ง ซึ่งเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว สิ่งที่กำหนดรสนิยมของผู้บริโภคได้แก่ อายุ เพศ ความเชื่อ ค่านิยม การศึกษา แฟชั่น และอิทธิพลของการ

โฆษณา รสนิยมเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการซื้อสินค้า ดังนั้นหน่วยธุรกิจจึงยอมทุ่มเงินจำนวนมากหาศาล โฆษณาเพื่อหวังผลในการเปลี่ยนแปลงรสนิยมหรือมีเจตนาเพื่อรักษารสนิยมของผู้บริโภคให้คงเดิม

5. ปริมาณซื้อขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรตามปกติเมื่อประชากรเพิ่มจำนวนมากขึ้น ความต้องการสินค้าและบริการจะเพิ่มตาม แต่การเพิ่มจำนวนประชากรยังไม่เป็นการเพียงพอประชาชนเหล่านั้นต้องมีอำนาจซื้อด้วย จึงสามารถซื้อสินค้าได้ปริมาณมากขึ้น

6. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับการกระจายรายได้ในระบบเศรษฐกิจ หากในระบบเศรษฐกิจมีการกระจายรายได้ที่ไม่ดีพอความสามารถในการซื้อจะตกกับคนกลุ่มที่มีรายได้สูง ทำให้ปริมาณการซื้ออยู่ยงอยู่ในวงจำกัดทำให้ปริมาณการซื้อน้อยในทิศทางตรงข้ามหากในระบบเศรษฐกิจมีการกระจายรายได้ที่ดี อำนาจการซื้อจะมีมากขึ้นทำให้ปริมาณการซื้อสินค้าและบริการมีมากขึ้น

7. ปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับฤดูกาล สินค้าและบริการบางชนิดปริมาณการซื้อขึ้นอยู่กับฤดูกาลเช่นในฤดูหนาวเสื้อกันหนาวจะขายได้ดี ในฤดูร้อนพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศจะขายดี เป็นต้น

8. อื่นๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อของผู้บริโภค ประกอบด้วย ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Culture factors) ที่ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการอยู่อาศัยหรือนิสัยคนของท้องถิ่น ปัจจัยทางด้านสังคม (Social factors) ขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง ปัจจัยทางด้านบุคคล (Personal factors) ที่ขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ อาชีพ เป็นต้น และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา (Psychological factors) ขึ้นอยู่กับกระบวนการทางจิตวิทยา คือ การสนใจ ความเข้าใจ ความรับรู้ ทศนคติ และการรับรู้ ปัจจัยทั้งสี่นี้จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (เดช กาญจนางกูร, 2539)

จากทฤษฎีอุปสงค์สรุปได้ว่า การจะซื้อสินค้าหรือบริการใดของผู้บริโภค มีปัจจัยซึ่งเป็นเงื่อนไขประกอบการตัดสินใจซื้อหลายประการ และสามารถนำมาอธิบายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของลูกจ้างในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือได้เช่นกัน คือ การใช้บริการหรือการตัดสินใจที่จะไปพบแพทย์หรือไปสถานพยาบาลเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของบุคคลทั่วไป นอกจากจะพิจารณาจากค่าใช้จ่ายแล้ว ยังมีเหตุผลอื่นๆ สำหรับการนำมาใช้ในการตัดสินใจ ประกอบด้วยปัจจัยด้านสังคม คือสถานพยาบาลนั้นอยู่ใกล้กับสถานที่ทำงานของตนเองเพียงใด หรือขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา เป็นต้น

2.2.2 แนวคิดที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (Health related behavior) ของบุคคล

Kasl and Cobb ได้กล่าวว่าพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของคนเรานั้นสามารถแยกได้ 3 ประเภท (สุนทรี ศรีโกไสย, 2539) ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่มีสุขภาพดี และไม่มีอาการของความเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอและเพื่อป้องกันไม่ให้โรคเกิดขึ้น ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ได้แก่ การเพิกเฉย การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล

3. หลักการเจ็บป่วย (Sick role behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำ หลังจากที่ได้ทราบผลของการวินิจฉัยโรคแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การลด หรือเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น

สำหรับพฤติกรรมที่ทำการศึกษาเป็นพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) โดยการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคลเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง พฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่เกิดขึ้นตั้งแต่บุคคลตระหนัก และประเมินผลเกี่ยวกับอาการผิดปกติ ตลอดจนตัดสินใจในที่จะกระทำสิ่งใดๆ ลงไปเพื่อสนองต่ออาการผิดปกตินั้น รวมทั้งการตัดสินใจที่จะไม่กระทำการสิ่งใดเกี่ยวกับอาการนั้น ส่วนการกระทำสิ่งใดๆ นั้น มีตั้งแต่การรักษาอาการผิดปกติด้วยวิธีการของตนเอง หรือแสวงหาคำแนะนำหรือการรักษาจากผู้อื่น ครอบครัว และเครือข่ายสังคม ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุข

จากแนวคิดดังกล่าวนำมาสรุปได้ว่าเมื่อบุคคลเจ็บป่วย บุคคลย่อมจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ คือ การใช้ยารักษาตนเอง โดยการซื้อยารับประทานเอง หรือการตัดสินใจที่จะไปพบแพทย์ไม่ว่าจะเป็นคลินิกเอกชน หรือ โรงพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับตัวกำหนดการใช้บริการสุขภาพ (Determinants of Health Service Utilization)

Anderson, Kravits and Anderson ได้เสนอกรอบของการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพว่า การตัดสินใจในการแสวงหาบริการทางการแพทย์ และปริมาณการใช้บริการจะมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลักๆ 3 อย่าง (กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย, 2539) คือ

1. ปัจจัยโน้มนำที่มีอยู่ก่อน (Predisposing factors) หมายถึง ตัวแปรต่างๆ ของแต่ละบุคคลที่โน้มนำไปสู่การใช้บริการสุขภาพ คุณสมบัติเหล่านี้มีอยู่ก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วยได้แก่

ปัจจัยทางประชากร เช่น อายุ เพศ สถานภาพ ขนาดครอบครัว เป็นต้น
 ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การศึกษา อาชีพ ศาสนา เชื้อชาติ เป็นต้น
 ความเชื่อด้านสุขภาพ เช่น ความเชื่อว่าการรักษาตัวด้วยแผนปัจจุบันสามารถรักษาการเจ็บป่วยได้ดีกว่า

2. ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factors) หมายถึง ปัจจัยที่บ่งบอก หรือเสริมความสามารถของแต่ละบุคคลในการใช้บริการสุขภาพทั้งความสามารถเชิงเศรษฐกิจ และการเข้าถึงบริการ ได้แก่ ทรัพยากรของครอบครัว เช่น รายได้ การประกันสุขภาพ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากรชุมชน เช่น การมีสถานบริการ และบุคลากรในชุมชน

3. ปัจจัยด้านความจำเป็น (Need factors) ประกอบด้วย ความจำเป็น 2 อย่างคือ ความจำเป็นที่เกิดจากการรับรู้ (Perceived need) ของแต่ละบุคคล เช่น การรับรู้เกี่ยวกับลักษณะความเจ็บป่วย และความจำเป็นที่ได้รับการประเมิน (Evaluated need) จากระบบบริการ เช่น แพทย์ลงความเห็นว่าต้องรับการรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เป็นต้น

2.2.4 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการของบริการทางการแพทย์ (Demand for Medical Care)

กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539) ได้สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ ไว้ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ (Economic factors) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (ราคาของค่าบริการทางการแพทย์) รายได้ของผู้บริโภค ประกันสุขภาพ ต้นทุนด้านเวลา เช่น เวลาคอย และเวลาที่ใช้ในการเดินทาง ซึ่งสะท้อนถึงอำนาจการซื้อ (Purchasing power) และความสามารถที่จะจ่าย (Ability to pay) และความตั้งใจที่จะจ่าย (Willingness to pay)

2. ปัจจัยทางด้านสังคม (Social factors) เช่น สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ขนาดของครอบครัว เชื้อชาติ เป็นต้น

3. ปัจจัยทางด้านประชากร (Demographic factors) เช่น อายุ เพศ ความหนาแน่นของประชากร รวมทั้งสถานที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ และสภาพสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

4. ปัจจัยทางด้านสุขภาพ (Individual factors) เช่น ประสบการณ์ด้านสุขภาพ (health experience) ความรุนแรงของการเจ็บป่วย รสนิยม ลักษณะของการเจ็บป่วย เป็นต้น

5. ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (Supply) เช่น จำนวนสถานบริการสุขภาพในพื้นที่การกระจายตัวของสถานบริการ จำนวนเตียง จำนวนของแพทย์ต่อประชากรและนโยบายของรัฐบาล