



การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง

พัชรียา นันทานนท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสื่อสารมวลชน

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง



พัชรียา นันทานนท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสื่อสารมวลชน

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

MEDIA EXPOSURE, HEALTH SELF-CARE BEHAVIORS AND PRIVATE HOSPITAL
SERVICE USERS' BEHAVIORS IN RAYONG PROVINCE



PATCHAREEYA NUNTANON

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF COMMUNICATION ARTS
IN BRAND COMMUNICATION
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
BURAPHA UNIVERSITY

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พัชรียา นันทานนท์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์)

(รองศาสตราจารย์ ดร.สันทัต ทองรินทร์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์)

..... คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเอียด)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

64920530: สาขาวิชา: สื่อสารแบรนด์; นศ.ม. (สื่อสารแบรนด์)

คำสำคัญ: การเปิดรับข่าวสาร, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, พฤติกรรมการใช้บริการ,
โรงพยาบาลเอกชน

พชรียา นันทานนท์ : การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง. (MEDIA EXPOSURE, HEALTH SELF-CARE BEHAVIORS AND PRIVATE HOSPITAL SERVICE USERS' BEHAVIORS IN RAYONG PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ชมพูนุช ปัญญไพโรจน์ ปี พ.ศ. 2567.

วัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนและพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 400 คน ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานด้วยการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองอยู่ในระดับน้อย คะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในด้านความรู้สุขภาพอยู่ในระดับดีขณะที่คะแนนด้านพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ในส่วนพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการในฐานะผู้ป่วยนอก (OPD) แบบนาน ๆ ครั้ง และใช้สิทธิการรักษาแบบประกันชีวิต ส่วนใหญ่ใช้บริการแผนกอายุรกรรม ค่าใช้จ่ายต่อครั้งอยู่ระหว่าง 1,001-5,000 บาท และมากับครอบครัว/ญาติ คนที่ตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ตนเอง เพราะโรงพยาบาลเอกชนให้บริการดี รวดเร็ว และประทับใจ

ในส่วนของการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองในระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ไม่พบในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพ และด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับสื่อ ในส่วนของสมมติฐานที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ

ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาล และด้านบุคคลที่ติดตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่พบในด้านประเภทของผู้ป่วย ด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการ และด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาล



64920530: MAJOR: BRAND COMMUNICATION; M.Com.Arts (BRAND COMMUNICATION)

KEYWORDS: Media Exposure, Health Self-Care Behaviors, Private Hospital Service Users' Behaviors, Private Hospital

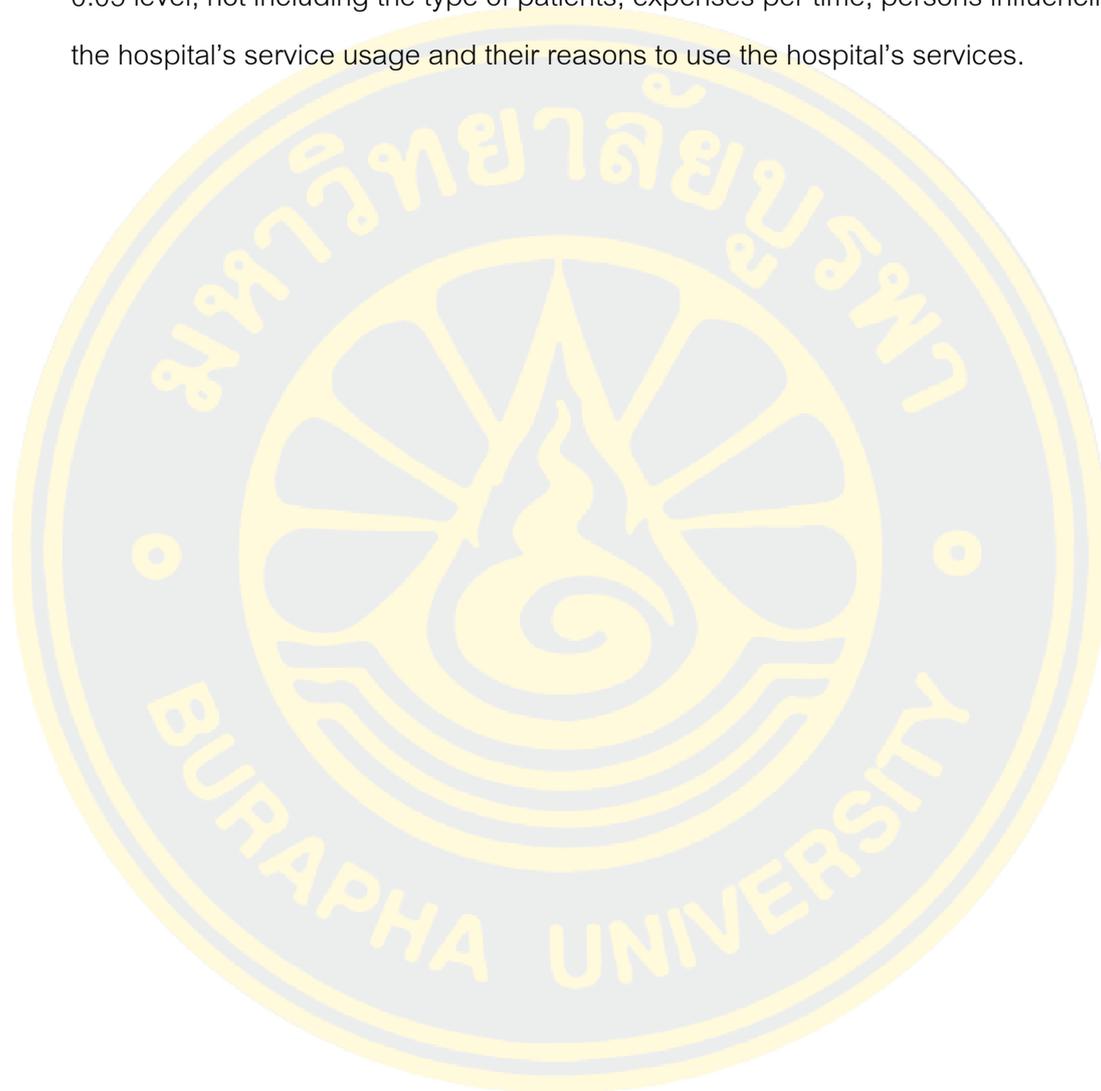
PATCHAREEYA NUNTANON : MEDIA EXPOSURE, HEALTH SELF-CARE BEHAVIORS AND PRIVATE HOSPITAL SERVICE USERS' BEHAVIORS IN RAYONG PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: CHOMPUNUCH PUNYAPIROJE, 2024.

The purpose of this research was to study media exposure, health self-care behaviors and service usage behaviors of private hospitals in Rayong province and to investigate the relationships between health self-care behavior and media exposure and service usage behaviors. This was a survey research, collecting data with a 400 private hospitals' service users in Rayong province via an online questionnaire. The data was analyzed with descriptive and inferential statistics with Chi-Square Test.

The research results revealed that most of the sample had a low level of private hospitals' media exposure as well as had a good level in health literacy and a fair level in health behaviors of their health self-care behavior scores. For the private hospital services' usage behaviors in Rayong Province, the results showed that most of the sample employed the service as out-patient department, the service usages once in a while, and life insurance treatment rights. Most used services of the internal medicine department, the cost per visit about 1,001-5,000 baht and came with family/relatives. Most of the sample made a decision by themselves to use private hospital services because the private hospitals provide good, fast, and impressive service.

For the first hypothesis testing, the research results showed that there were statistically significant relationships with health self-care behaviors and the private hospitals' media exposure in Rayong province in terms of time duration for media exposure at the 0.01 level, not including the type of media, the health related information types and the benefit gained. For the second hypothesis testing, the results showed that

there were statistically significant relationships with health self-care behaviors and the private hospitals' service usage behaviors in Rayong province in terms of the frequencies of hospitals' service usages and the person following to the hospitals at the 0.05 level, not including the type of patients, expenses per time, persons influencing in the hospital's service usage and their reasons to use the hospital's services.



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องด้วยความอนุเคราะห์จากรองศาสตราจารย์ ดร. ชมพูนุช ปัญญไพโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ แนะนำแนวทาง และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และถี่ถ้วนด้วยดีเสมอมา รวมถึงผลักดันผู้วิจัยจนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างมากในความกรุณาของอาจารย์และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. สันหัตถ์ ทองรินทร์ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์และอาจารย์พิเศษ หลักสูตรปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสื่อสารแบรนด์ ที่ได้ให้ความรู้และคำชี้แนะในทุก ๆ เรื่องด้วยความกรุณาตลอดมา ขอขอบคุณพี่มด คุณณัฏฐา บัญญา เจ้าหน้าที่หลักสูตรฯ ที่ช่วยประสานงานเกี่ยวกับเอกสารต่าง ๆ รุ่นพี่และเพื่อน ๆ ปริญญาโท สาขาสื่อสารการแบรนด์ รุ่นที่ 13 ทุกคนที่คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณนายวิทยาและนางวัลภา นันทานนท์ บิดาและมารดา รวมถึงบุคคลในครอบครัวที่คอยให้การสนับสนุนส่งเสริมเรื่องการศึกษาและคอยเป็นกำลังใจให้เสมอมา ขอขอบคุณพี่ไม้อภินันท์ สนวนกุล และพี่ตาล ปิยะนันท์ อินเทพ ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และเป็นกำลังใจตลอดเวลาจนทำให้ผู้วิจัยมีวันนี้ได้ สุดท้ายนี้หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าและสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับสังคมได้ ผู้วิจัยขอมอบคุณความดีให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

พัชรียา นันทานนท์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ	ฌ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1.....	1
บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาการวิจัย	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2.....	10
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร	10
แนวคิดเกี่ยวกับสื่อออนไลน์	15
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	21

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3.....	45
ระเบียบวิธีวิจัย.....	45
ประชากร ตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	46
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล	50
การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลข้อมูล	51
บทที่ 4.....	60
ผลการวิจัย	60
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา.....	62
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	85
บทที่ 5.....	102
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	102
สรุปผลการวิจัย.....	102
อภิปรายผล	106
ข้อเสนอแนะ	111
บรรณานุกรม	114
ภาคผนวก.....	120
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	134

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ผลการสำรวจการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยองในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม พ.ศ. 2565	19
ตารางที่ 2 เกณฑ์การสรุปคะแนนด้านความรอบรู้สุขภาพจำแนก รายองค์ประกอบ 4 หมวด.....	53
ตารางที่ 3 เกณฑ์การสรุปคะแนนด้านพฤติกรรมสุขภาพจำแนก รายองค์ประกอบ 5 หมวด.....	56
ตารางที่ 4 เกณฑ์การสรุปคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม	59
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	62
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหา สุขภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง.....	65
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข่าวสารใน ด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	66
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของ ข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	68
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารด้านระยะเวลาที่ใช้ ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	69
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	71
ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	74

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามระดับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวม	76
ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน ประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	77
ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน ความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	78
ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน สิทธิการรักษาของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	79
ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน แผนกที่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	80
ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	81
ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน บุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	82
ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคล ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	83
ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผล ที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	84
ตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	85
ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	86

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการ เปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	88
ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการ เปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	90
ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง.....	92
ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง.....	93
ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งใน การใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	95
ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อ มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง.....	97
ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลใน การตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	99
ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือก ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	101
ตารางที่ 32 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	105

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6



บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

รายงานการวิเคราะห์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2563-2565 ของศูนย์วิจัยกรุงศรี ระบุว่า ประเทศไทยมีจำนวนสถานพยาบาล 38,512 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐ 13,364 แห่ง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 34.70 (ได้แก่ สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป) และสถานพยาบาลของเอกชน 25,148 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 65.30 (ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชน) แม้จำนวนสถานพยาบาลของรัฐจะมีจำนวนมากแต่ก็ยังไม่เพียงพอรองรับผู้ป่วยในบางพื้นที่ พิจารณาจากอัตราการครองเตียง (bed occupancy rate) ของโรงพยาบาลรัฐในบางจังหวัดใกล้เคียงร้อยละ 100.00 หรือสูงกว่า สะท้อนถึงจำนวนผู้ป่วยในมีมากกว่าจำนวนเตียงที่ให้บริการ และการใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอกยังใช้เวลาในการรอนาน ปัจจัยข้างต้นเปิดโอกาสทางการตลาดให้กับโรงพยาบาลเอกชนที่เน้นการให้บริการที่รวดเร็วและสะดวกสบายกับชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อส่งผลให้อัตราการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับแม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐก็ตาม (ศูนย์วิจัยกรุงศรี, 2563)

ปัจจุบันจำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีถึง 370 แห่ง เป็นโรงพยาบาลอยู่ในกรุงเทพมหานคร 116 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 31.40) และอยู่ในต่างจังหวัด 254 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 68.60) มีจำนวนเตียงให้บริการผู้ป่วยอยู่ที่ 36,000 เตียง (อยู่ในกรุงเทพมหานคร 14,000 เตียง และต่างจังหวัด 22,000 เตียง) ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มตามขนาดของกิจการที่จำนวนเตียงเป็นตัวชี้วัดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงผู้ป่วย 250 เตียงขึ้นไป) มีจำนวน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.80 ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลางซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของประชากรที่มีกำลังซื้อปานกลางถึงสูง โรงพยาบาลขนาดกลาง (จำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 31 - 249 เตียง) มีจำนวน 255 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.50 และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (จำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 1-30 เตียง) มีจำนวน 101 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.70 (ศูนย์วิจัยกรุงศรี, 2563)

จังหวัดระยองตั้งอยู่ที่ภาคตะวันออกของประเทศไทยและเป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจไทยและภาคอุตสาหกรรมไทยมายาวนาน เพราะเป็นแหล่งการจ้างงานขนาดใหญ่ เป็นจังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (GPP) สูงสุดในประเทศ และผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัวประชากรสูงที่สุดด้วย ประชากรในจังหวัดมีจำนวนถึง 741,524 คน (กรมการปกครอง, 2563) ส่วนใหญ่มีฐานะปานกลางถึงสูง ซึ่งจัดเป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดระยอง จากข้อมูลสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดระยอง พ.ศ. 2562 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองระบุว่า จังหวัดระยองมีโรงพยาบาลทั้งหมด 110 แห่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 6 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 95 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดอื่นจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 5 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2562) โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดกลางและโรงพยาบาลขนาดเล็ก โดยทั้งหมดให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อ พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบจากเศรษฐกิจในประเทศที่ขยายตัวช้า ส่งผลให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้มีรายได้อยู่ในระดับปานกลางมีความระมัดระวังค่าใช้จ่ายมากขึ้น มีตั้งแต่ลดการเข้ามาใช้บริการ มีการปรับลดค่าใช้จ่ายด้วยการซื้อยาเอง เลือกใช้สิทธิรักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลของรัฐแทน หรือเข้าใช้บริการกับคลินิกเอกชนที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาถูกกว่า ขณะที่ลูกค้าบางกลุ่มชะลอการรักษาในกรณีที่ไม่ได้เป็นโรคร้ายแรง (ศูนย์วิจัยกรุงศรี, 2563) จากที่กล่าวมาข้างต้นจึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนพยายามปรับตัวโดยใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดและใช้สื่อในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและสามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการได้มากที่สุดและอาจเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ ยังมีการขยายพื้นที่การให้บริการ เพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวก เพิ่มการลงทุนด้วยการนำเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีความครอบคลุมในการรักษา นอกจากนี้ ยังมีการขยายกิจการผ่านการซื้อหรือควบรวมการเปิดสาขาใหม่และการเข้ามาถือหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ เพื่อลงทุนหรือพัฒนาในการสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ ส่งผลให้เกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลอื่น ๆ เป็นต้น ให้ผู้ใช้บริการมีทางเลือกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมากขึ้น

ผู้วิจัยได้สำรวจกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชน ขนาดกลางในเขตจังหวัดระยองตั้งแต่มีธันวาคม - กรกฎาคม พ.ศ. 2565 พบว่า โรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยองส่วนใหญ่มีการสื่อสารการตลาดผ่านสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ เช่น Facebook, Line OA หรือ Website เป็นต้น ส่วนใหญ่นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับโปรโมชั่น ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ และข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น รวมไปถึง การใช้ Google map เพื่อระบุที่ตั้งของโรงพยาบาลซึ่งช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถค้นหาข้อมูลจาก ชื่อโรงพยาบาล ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาล เวลาทำการ เส้นทางการเดินทางเข้ามาใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนได้ และยังสามารถประเมินความพึงพอใจการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ได้

เมื่อผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณมักศึกษากับผู้ใช้บริการเป็นหลัก ประเด็นที่ศึกษามีตั้งแต่ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล (เอกประภุ เอกะสิงห์, 2559) ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาล (ณัฐสุธา เสวกวิหारी, 2560) การเปิดรับข่าวสาร ส่วนประสมทางการตลาด บริการ และคุณภาพการให้บริการที่อิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่มี ผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล (พรจิตร ยอดเอม, 2564; พลอยชนก วงศ์ภัทรไพศาล และธีรวันท์ โอบาสบุตร, 2562; รมิดา รุ่งประเสริฐ, 2559; ศิริวรรณ อุดมเวชภัณฑ์, 2559) จะเห็น ได้ว่า งานวิจัยในอดีตเน้นศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการตลาดและการสื่อสารที่ส่งผลต่อการรับรู้กับ ภาพลักษณ์และคุณภาพการให้บริการที่จะส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ

ปัจจัยที่สำคัญอีกอันหนึ่งที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจใช้บริการ คือ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ปัจจุบันสังคมไทยเริ่มตระหนักและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพเป็นอย่างมาก เพราะการไปตรวจสุขภาพประจำปีอาจช่วยคัดกรองโรคเบื้องต้นและยังช่วยให้บุคคลสามารถ วางแผนหรือปรับเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้เหมาะสม สอดคล้องกับผลการ สสำรวจการเปิดรับข่าวสารเรื่องสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย พ.ศ. 2565 ของคณะวารสาร ศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และเอบีเอ็ม คอนเนค ดิจิทัลพีอาร์เอเยนซี ที่ พบว่า ปัจจุบันคนไทยมีความตื่นตัวเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและเปิดรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพิ่ม มากขึ้นเนื่องจากตระหนักถึงปัญหาสุขภาพส่วนตัวของคนในสังคมว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวมากขึ้น เช่น สังคมสูงวัยที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อไม่เรื้อรังจนถึงภาวะโรคระบาดที่ลุกลามไปทั่วโลก โดยช่องทางหลักในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากมากมาน้อย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ สื่อ

โทรทัศน์ และการแบ่งปันข้อมูลแบบปากต่อปาก นอกจากนี้ คนไทยยังให้ความสนใจเมื่อมีกระแสในสื่อสังคมออนไลน์และสนใจรับข่าวสารเมื่อมาจากบุคคลที่ตนเชื่อถือ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (เช่น เทรนเนอร์และนักโภชนาการ) รวมถึงบุคคลใกล้ชิดอย่างคนในครอบครัวและเพื่อน อินฟลูเอนเซอร์ ยูทูบเบอร์ในเพจชื่อ ผู้สื่อข่าว นักสื่อสารมวลชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน (ผู้จัดการออนไลน์, 2565) ดังนั้นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคลจึงนับได้ว่าเป็นตัวแปรสำคัญที่อาจจะช่วยในการทำนายรูปแบบการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้ แต่ยังไม่พบงานวิจัยในอดีตที่ศึกษาประเด็นดังกล่าว ดังนั้นวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มผู้ใช้บริการ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานแผนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำไปเป็นแนวทางปรับปรุงการให้บริการและกลยุทธ์ในการสื่อสารของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพื่อดึงดูดใจให้มีผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้นตลอดจนเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังสามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองเป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองเป็นอย่างไร
3. พฤติกรรมการใช้บริการของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองเป็นอย่างไร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของผู้ใช้บริการเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง
3. เพื่อพฤติกรรมการใช้บริการของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของผู้ใช้บริการ

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

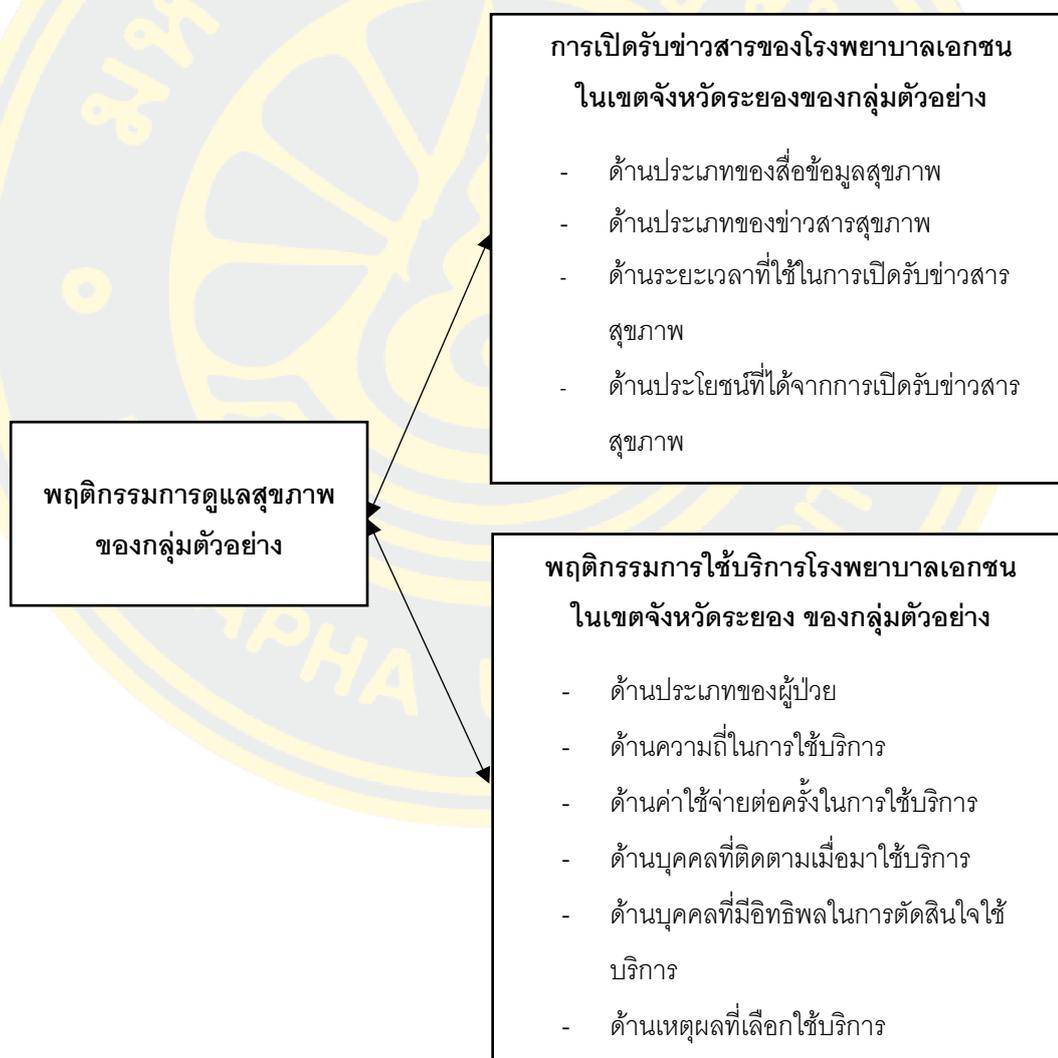
- สมมติฐานที่ 1.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

- สมมติฐานที่ 2.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

- สมมติฐานที่ 2.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.6 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะประชาชนที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป เพราะนับว่าเป็นวัยที่บรรลุนิติภาวะมีความสามารถใช้สิทธิตามกฎหมายได้ด้วยตนเอง อาศัยในเขตจังหวัดระยอง และเคยเปิดรับข่าวสารและเคยใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

2. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมดเก็บระหว่างวันที่ 21 มกราคม – 31 มีนาคม พ.ศ. 2566

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

การเปิดรับข่าวสาร หมายถึง การที่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ได้เห็น ได้ยิน หรือได้ฟังข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ผ่านสื่อที่โรงพยาบาลซื้อพื้นที่โฆษณา สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ และสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาล มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพ ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ และด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ

สื่อที่โรงพยาบาลซื้อพื้นที่โฆษณา (Paid Media) หมายถึง สื่อที่โรงพยาบาลซื้อหรือเช่าพื้นที่สื่อเพื่อลงสื่อโฆษณาของโรงพยาบาลอันจะเป็นช่องทางในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น การลงโฆษณาในพื้นที่โฆษณาของสื่อออนไลน์ เช่น Google, Facebook, Instagram และพื้นที่สื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ เป็นต้น

สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ (Owned Media) หมายถึง สื่อที่โรงพยาบาลสร้างเองและสามารถควบคุมกระบวนการติดต่อสื่อสารกับผู้บริโภคได้ครบวงจร เช่น การพัฒนาเว็บไซต์ บล็อก หรือเครือข่ายสังคมออนไลน์ของโรงพยาบาล รวมถึงการวางแผนกลยุทธ์การสื่อสารและดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย

สื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาล (Earned Media) หมายถึง สื่อที่ผู้อื่นสร้างขึ้นมาจากกล่าวถึงโรงพยาบาลทั้งทางบวกและทางลบก็ได้ รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกับโรงพยาบาลด้วยไม่ว่าจะเป็นการพูดถึง (comment) การกดถูกใจ (like) หรือการแบ่งปันข้อมูล (share) ในสื่อสังคมออนไลน์

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา ในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ผู้ให้บริการ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป เพราะนับว่าเป็นวัยที่บรรลุนิติภาวะมีความสามารถใช้สิทธิตามกฎหมายได้ด้วยตนเอง อาศัยในเขตจังหวัดระยอง และเคยเปิดรับข่าวสารและเคยใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

พฤติกรรมการใช้บริการ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ให้บริการแสดงออกมาในลักษณะการมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ได้แก่ ด้านประเภทของผู้ป่วย ด้านความถี่ในการใช้บริการ ด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการ ด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการ ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการ และด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำของประชาชนในการทำให้ตนเองมีความสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข พฤติกรรมดูแลสุขภาพสามารถจำแนกเป็น ความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดของกองสุศึกษา (2561)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเองรวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี (กองสุศึกษา, 2561)

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behaviors) หมายถึง การกระทำที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพหรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ (กองสุขศึกษา, 2561)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานที่ดูแลสื่อสารองค์กรของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนกลยุทธ์การสื่อสาร การออกแบบสาร และการเลือกช่องทางการสื่อสารให้ดึงดูดความสนใจกับผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
2. โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพขั้นตอนการทำงานด้านบริการของบุคลากรในองค์กรให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้ดียิ่งขึ้น

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสามารถสรุปได้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อออนไลน์
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร

นักวิชาการหลายท่านได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร ดังต่อไปนี้

Atkin (1973 อ้างถึงใน ยูพา สุภากุล, 2540) กล่าวว่า บุคคลที่มีการเปิดรับข่าวสารมาก ยิ่งจะส่งผลให้มีหูตาที่กว้างไกลมาก มีความรู้มาก มีความเข้าใจในสภาพแวดล้อม และเป็นคนที่ทันต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมากกว่าบุคคลอื่น ๆ ที่เปิดรับข่าวสารน้อยกว่า

Becker (1983 อ้างถึงใน กาญจนา โชคเหรียญสุขชัย, 2558) จำแนกพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารว่ามี 3 ด้าน คือ

1. การแสวงหาข้อมูล (Information Seeking) บุคคลจะแสวงหาข้อมูลเมื่อต้องการให้ความรู้ความคล้อยคลึงกับบุคคลอื่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือในเรื่องทั่ว ๆ ไป
2. การเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) บุคคลจะเปิดรับข่าวสารก็เพื่อทำให้ทราบข้อมูลที่ตนเองสนใจอยากรู้ และถ้าข้อมูลข่าวสารมีความเกี่ยวข้องกับตนเองก็จะให้ความสนใจที่จะอ่านและฟังมากเป็นพิเศษ

3. การเปิดรับประสบการณ์ (Experience Receptivity) บุคคลที่จะเปิดรับข่าวสารเพราะต้องการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเพื่อเป็นการผ่อนคลายอารมณ์

วรวรรณ วีระกุล (2556) กล่าวว่า การที่ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับข่าวสารเรื่องใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้รับสารเป็นสำคัญและความน่าสนใจของตัวเนื้อหาข่าวสารด้วย

ณัฐวิโรจน์ มหายศ (2563) กล่าวว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร หมายถึง การเข้าถึงและการติดตามข่าวสารของบุคคล ด้วยวิธีการรับชม รับฟัง และการอ่านในเรื่องที่สนใจ

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารนั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่บุคคลค้นหาข้อมูลข่าวสาร ซึ่งบุคคลแต่ละคนต่างมีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อและข่าวสารตามแบบเฉพาะของตนเองซึ่งจะแตกต่างกันออกไปตามความต้องการและความสนใจเฉพาะบุคคล และบุคคลมีการแสวงหาข้อมูลอันไปสู่แรงจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมต่าง ๆ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปิดรับข่าวสาร

นักวิชาการได้อธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปิดรับข่าวสารไว้ดังนี้

Merrill and Lowenstein (1971 อ้างถึงใน ศิริพร นันตาคำ, 2551) ปัจจัยพื้นฐานที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่นั้นเกิดได้จากหลายอย่าง ได้แก่

1. ความเหงา สื่อมวลชนเป็นเพื่อนแก้เหงาได้ดี เพราะไม่สร้างแรงกดดันในการสนทนาแก่ผู้รับสาร
2. ความอยากรู้อยากเห็น บุคคลมีความอยากรู้อยากเห็นโดยเริ่มจากสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวในที่สุดไปจนถึงสิ่งที่ไกลตัวตามลำดับ และสื่อมวลชนสามารถที่จะตอบสนองสิ่งเหล่านี้ได้
3. ประโยชน์ใช้สอยของตนเอง บุคคลจะเสาะแสวงหาและใช้ข่าวสารให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองเพื่อสร้างบารมี เพื่อช่วยให้ตนเองเกิดความสะดวกสบาย หรือเพื่อความสนุกบันเทิง โดยบุคคลจะเลือกเปิดรับข่าวสารที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุดแต่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนดีที่สุด
4. ลักษณะเฉพาะของสื่อมวลชนทั่วไป บุคคลจะหันเข้าหาลักษณะเฉพาะบางอย่างจากสื่อที่สามารถตอบสนองความต้องการ และทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจ

ขณะที่ Wilbur (1973 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2541) กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับข่าวสารของบุคคลดังนี้

1. ประสบการณ์ ผู้รับสารล้วนมีประสบการณ์เกี่ยวกับข่าวสาร วัตถุประสงค์ และอื่น ๆ ที่แตกต่างกันออกไป ส่งผลให้ผู้รับสารแสวงหาข่าวสารที่แตกต่างกัน
2. การประเมินสาระประโยชน์ของข่าวสาร ผู้รับสารมักจะแสวงหาข่าวสารเพื่อตอบสนองจุดประสงค์ของตนอย่างใดอย่างหนึ่ง การประเมินประโยชน์ของข่าวสารจะช่วยให้ผู้รับสารรู้ว่าข่าวสารแต่ละอย่างมีประโยชน์แตกต่างกันไป
3. ภูมิหลังที่แตกต่างกัน เนื่องจากธรรมชาติของมนุษย์มักจะสนใจเรื่องต่าง ๆ ที่ตนไม่เคยพบมาก่อน ทำให้บุคคลมีความสนใจแตกต่างกัน
4. การศึกษาและสภาพสังคม เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ขึ้นในตัวบุคคล ทำให้พฤติกรรมการเลือกรับสารและเลือกเนื้อหาของข่าวสารแตกต่างกัน
5. ความสามารถในการรับสาร ความพร้อมทางร่างกายและจิตใจของบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการรับข่าวสารและทำให้พฤติกรรมการเปิดรับสารแตกต่างกัน
6. บุคลิกภาพ บุคลิกภาพของบุคคลเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การโน้มแน่วใจ และพฤติกรรมของผู้รับสาร
7. อารมณ์ สภาพทางอารมณ์ของผู้รับสารจะทำให้ผู้รับสารเข้าใจความหมายของข่าวสารหรืออาจเป็นอุปสรรคต่อความเข้าใจความหมายของข่าวสารได้
8. ทัศนคติ หากทัศนคติของผู้รับสารเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงก็จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือข่าวสารที่ได้พบเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ขวัญเรือน กิติวัฒน์ (2531) กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกัน คือ

1. ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและจิตวิทยาส่วนบุคคล โดยมีแนวคิดว่าคุณคนมีความแตกต่างเฉพาะตัวในด้านโครงสร้างทางจิตวิทยาส่วนบุคคล ทั้งนี้เกิดจากความแตกต่างของการอบรมเลี้ยงดูและสภาพแวดล้อมการดำรงชีวิตที่ส่งผลกระทุบระดับสติปัญญา ความคิด ทัศนคติ กระบวนการของการรับรู้ และแรงจูงใจ

2. ปัจจัยด้านสภาพความสัมพันธ์ทางสังคม โดยส่วนใหญ่บุคคลมักจะยึดติดกับกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิง ส่งผลให้แสดงออกเชิงพฤติกรรมใด ๆ มักจะคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงในแง่ความคิด ทศนคติ และพฤติกรรม เพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของกลุ่มสังคมที่ตนสังกัด

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกระบบการสื่อสาร บุคคลที่มีลักษณะประชากรที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา หรือรายได้ เป็นต้น ทำให้พฤติกรรมการเปิดรับเนื้อหาของสื่อ และการตอบสนองต่อเนื้อหาไม่แตกต่างกัน

วัตถุประสงค์ของการเปิดรับข่าวสาร

สุรพงษ์ ไสธนะเสถียร (2533) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ที่บุคคลเลือกเปิดรับข่าวสารนั้น จำแนกได้ดังนี้

1. การเปิดรับข่าวสารเพื่อการรับรู้ (Cognition) ผู้รับสารมีความต้องการที่จะรับรู้ข่าวสารที่เกิดขึ้นในสังคมในช่วงเวลานั้น เขาจึงเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อสนองต่อความต้องการอยากรู้
2. การเปิดรับข่าวสารเพื่อความบันเทิง (Diversions) เป็นการที่บุคคลแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อความเข้าใจ ตื่นเต้น สนุกสนาน รวมทั้งเป็นการพักผ่อนหย่อนใจไปด้วย
3. การเปิดรับข่าวสารเพื่ออรรถประโยชน์ทางสังคม (Social Utility) เป็นการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อใช้ข่าวสารเป็นประเด็นในการพูดคุยกับบุคคลอื่นสร้างความคุ้นเคยหรือการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
4. การเปิดรับข่าวสารเพื่อผลจากสังคม (Withdrawal) เป็นการที่บุคคลเปิดรับข่าวสารเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะพบปะสนทนากับบุคคลอื่น ด้วยการเปิดรับข่าวสารจากสื่อใกล้ตัวหรือเปิดรับจากสื่อที่ตนเองมีความถนัด

กระบวนการเปิดรับข่าวสาร

Klapper (1960 อ้างถึงใน ศรีนธ์ ยี่หลั่นสุวรรณ, 2558) กล่าวว่า กระบวนการเปิดรับข่าวสารเปรียบเสมือนเครื่องกรองข่าวสารในการรับรู้ของบุคคลและมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) นับเป็นขั้นแรกของกระบวนการเลือกสรรของบุคคลในการเปิดรับหรือเลือกใช้สื่อต่าง ๆ ที่ตรงตามความสนใจ ความต้องการและสนับสนุนความคิดของตนเอง รวมถึงการนำข้อมูลมาตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ทักษะและความชำนาญในการรับข่าวสารของบุคคลก็แตกต่างกัน บางคนถนัดฟังมากกว่าอ่านทำให้ชอบเปิดรับข่าวสารผ่านทางวิทยุและดูโทรทัศน์มากกว่าการอ่านหนังสือ เป็นต้น นอกจากนี้อาจมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการเลือกเปิดรับหรือการเลือกใช้สื่อของบุคคล เช่น สังคม สภาพแวดล้อม ลักษณะทางประชากร สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น

2. การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) บุคคลมักให้ความสนใจต่อข่าวสารที่สอดคล้องกับความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อที่มีอยู่เดิม และหลีกเลี่ยงไม่ให้ความสนใจข่าวสารที่ขัดแย้งกับความคิด ความรู้สึก และความเชื่อเดิมของตนเอง ทั้งนี้เพื่อป้องกันความสับสนในตัวเองอีกด้วย

3. การเลือกรับรู้และตีความหมาย (Selective Perception and Selective Interpretation) การที่บุคคลได้เลือกเปิดรับข่าวสารแล้ว ไม่ใช่ว่าจะสามารถรับข่าวสารทั้งหมดได้เสมอไปเพราะบุคคลจะมีการเลือกรับรู้และตีความหมายที่แตกต่างกันออกไปตามความสนใจ ประสบการณ์ ความเชื่อ แรงจูงใจ รวมไปถึงสภาวะทางร่างกาย อารมณ์และจิตใจของแต่ละบุคคลอีกด้วย นอกจากนี้ ยังอาจจะมีการตัดทอนข่าวสารบางส่วนทิ้งไปหรือมีการบิดเบือนข่าวสารเพื่อให้มีความสอดคล้องกับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลอีกด้วย

4. การเลือกจดจำ (Selective Retention) บุคคลจะมีการเลือกจดจำข่าวสารในส่วนที่สอดคล้องกับความคิดหรือตรงกับความสนใจของตนเองและไม่สนใจข่าวสารที่ไม่สอดคล้องกับความคิดหรือตรงกับความสนใจของตนเองจากการจดจำนี้จะช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนความคิดและความเชื่อเดิมของตนเองให้มั่นคงขึ้นและเปลี่ยนแปลงยากขึ้น

วิธีการวัดการเปิดรับข่าวสาร

McLeod and O'Keefe (1972 อ้างถึงใน ญัฐวิโรจน์ มหายศ, 2563) กล่าวว่า การวัดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อในการวิจัยนั้น ตัวชี้ (Index) ที่ใช้วัดพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารที่นิยมใช้ มี 2 รูปแบบ ได้แก่

1. การวัดจากเวลาที่ใช้สื่อ (Time Spent with Media)

2. การวัดจากความถี่ของการใช้สื่อแยกตามประเภทของเนื้อหารายการที่แตกต่างกัน
(Frequency of Use of Various Media Content Categories)

นอกจากนี้ McLeod & O'Keefe ยังกล่าวด้วยว่า การวัดในเรื่องเวลาที่ใช้กับสื่อ นั้นมีข้อเสีย เพราะคำตอบนั้นอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความสนใจของผู้ฟัง เวลาว่างที่คนมีอยู่ และการมีสื่อใกล้ตัว (availability of medium)

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารมาเป็นแนวทาง ในพัฒนาแบบสอบถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนของผู้ใช้บริการที่จะช่วยให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ซึ่งผู้วิจัยพิจารณาว่าเป็นตัวแปรที่สำคัญประการหนึ่ง โดยงานวิจัยครั้งนี้ศึกษาครอบคลุมประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ และประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับสื่อออนไลน์

ในอดีตมนุษย์เปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนที่เป็นสื่อดั้งเดิม เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และอื่น ๆ โดยมุ่งเน้นการเผยแพร่และถ่ายทอดทางเดียว แต่ในปัจจุบันมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อใหม่ที่รวมเอาเทคโนโลยีของสื่อดั้งเดิมเข้ากับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ถูกพัฒนาขึ้นอย่างก้าวกระโดดส่งผลให้รูปแบบการสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้สื่อสามารถสื่อสารได้สองทางผ่านทางระบบเครือข่ายจนขยายเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ เปิดโอกาสให้มนุษย์สามารถนำเสนอเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนความคิดเห็นได้อย่างเสรีบนพื้นที่ส่วนตัว

พรจิต สมบัติพานิช (2547) กล่าวว่า สื่อดั้งเดิม (traditional media) หมายถึง สื่อที่มีมาแต่ดั้งเดิม เป็นสื่อที่ผู้ส่งสารทำหน้าที่ส่งสารไปยังผู้รับสารได้ทางเดียว มี 2 รูปแบบได้แก่ สื่อที่ทำหน้าที่ส่งสารตัวหนังสือ เสียง หรือภาพ อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ เป็นต้น และสื่อ

ที่ทำหน้าที่ส่งสารได้มากกว่า 1 อย่าง เช่น สามารถส่งได้ทั้งภาพและเสียงพร้อมกัน ได้แก่ โทรศัพท์ ภาพยนตร์ และอื่น ๆ

Burnett and Marshall (2003 อ้างถึงใน พีรวิชัย คำเจริญ, 2563) กล่าวว่า สื่อใหม่ (new media) หมายถึง การสื่อสารในรูปแบบใหม่ที่มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาประกอบการสื่อสาร เป็นการสื่อสารสองทางที่ทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปฏิสัมพันธ์กันได้ และยังสามารถส่งสารได้หลายอย่างรวมกัน หมายถึงทั้งภาพ เสียง และข้อความ เป็นต้น

สิทธิชัย วงษ์ชาติศาสตร (2549) กล่าวว่า สื่อออนไลน์เป็นช่องทางใหม่ในการนำเสนอข่าวสารข้อมูลในโลกปัจจุบัน จัดเป็นสื่อใหม่ของวงการสื่อสารมวลชนไทยที่มีความโดดเด่น และเป็นทั้งสื่อระหว่างบุคคลและสื่อสารมวลชนได้ในเวลาเดียวกัน

ปณิตา ปานสังข์ (2561) กล่าวว่า สื่อออนไลน์ (online media) มักจะได้รับการพูดถึงควบคู่ไปกับสื่อใหม่ โดยผู้ใช้งานนั้นสามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ตลอดเวลา ซึ่งสื่อออนไลน์สามารถตอบโต้ได้ในทันทีและสามารถจัดเก็บสารสนเทศไว้ได้ง่าย เนื้อหาของสื่อออนไลน์มักจะเน้นถึงความสดใหม่ ทันต่อเหตุการณ์ การมีส่วนร่วมผ่านกระดานสนทนา และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้งานเข้ามามีส่วนร่วมในเนื้อหาในส่วนของธุรกิจนั้นสื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก

ประเภทของสื่อออนไลน์

Digimusketeers (2023) ได้แบ่งประเภทของสื่อออนไลน์ ตามลักษณะของการนำมาใช้ โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. Weblogs หรือ Blogs คือ สื่อส่วนบุคคลบนอินเทอร์เน็ตที่ใช้เผยแพร่ ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ข้อคิดเห็น บันทึกส่วนตัว เพื่อแบ่งปันให้บุคคลอื่น ๆ โดยผู้รับสารสามารถเข้าไปอ่านหรือแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้

2. Social Networking หรือเครือข่ายทางสังคมในอินเทอร์เน็ต เป็นเครือข่ายทางสังคมที่ใช้สำหรับเชื่อมต่อระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคลเพื่อให้เกิดเป็นกลุ่มสังคม สามารถแลกเปลี่ยนและแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันในด้านธุรกิจ การเมือง หรือการศึกษา เช่น Facebook, Instagram, Line ฯลฯ

3. Micro Blogging หรือเว็บไซต์ที่ให้บริการแก่บุคคลทั่วไปเพื่อให้ผู้ใช้บริการเขียนข้อความสั้น ๆ ที่เรียกว่า “status” หรือ “notice” แสดงสถานะของตนเองที่กำลังทำอะไรอยู่ หรือแจ้งข่าวสารต่าง ๆ แก่กลุ่มเพื่อนในสังคมออนไลน์ ทั้งนี้การกำหนดให้ใช้ข้อมูลในรูปข้อความสั้น ๆ เพื่อให้ผู้ใช้ที่เป็นทั้งผู้เขียนและผู้อ่านเข้าใจง่าย และได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย คือ Twitter

4. Online Video เป็นเว็บไซต์ที่ให้บริการวิดีโอออนไลน์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ปัจจุบันได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายและขยายตัวอย่างรวดเร็ว เนื่องจากเนื้อหาที่น่าสนใจในวิดีโอออนไลน์ไม่ถูกจำกัดโดยผังรายการที่แน่นอนและตายตัวทำให้ผู้ใช้บริการสามารถติดตามชมได้อย่างต่อเนื่อง เพราะไม่มีโฆษณาคั่น ผู้ใช้บริการสามารถเลือกชมเนื้อหาได้ตามความต้องการและยังสามารถเชื่อมโยงไปยังเว็บวิดีโออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อีกด้วย เช่น YouTube, Line TV เป็นต้น

5. Photo Sharing เป็นเว็บไซต์ที่เน้นให้บริการรับฝากรูปภาพ โดยผู้ใช้บริการสามารถอัปโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพเพื่อนำมาใช้งานได้ นอกเหนือจากผู้ใช้บริการจะมีโอกาสแบ่งปันรูปภาพแล้วยังสามารถใช้พื้นที่ในการเสนอขายภาพที่ตนเองนำเข้าไปฝากได้อีกด้วย เช่น Flickr, Photobucket เป็นต้น

6. Wikis เป็นเว็บไซต์ที่มีลักษณะเป็นแหล่งข้อมูลหรือความรู้ ผู้เขียนส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการ นักวิชาชีพ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านไม่ว่าจะเป็นการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ผู้ใช้สามารถเขียนหรือปรับแก้ไขข้อมูลได้อย่างอิสระ เช่น Wikipedia

7. Virtual Worlds เป็นการสร้างโลกจินตนาการโดยจำลองส่วนหนึ่งของชีวิตของผู้ใช้ลงไปเพื่อสื่อสารกับตัวตนของคนอื่น ๆ บนอินเทอร์เน็ตในลักษณะโลกเสมือนจริง (virtual reality) ผู้ใช้บริการอาจจะเป็นบริษัทหรือองค์กรที่เกี่ยวกับด้านธุรกิจ ด้านการศึกษา ด้านสื่อ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อพื้นที่เพื่อให้บุคลากรหรือองค์กรได้มีพื้นที่และช่องทางการสื่อสารในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไปยังกลุ่มเครือข่ายผู้ใช้สื่อออนไลน์ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มลูกค้าทั้งหลักและรองหรือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของบริษัท หรือองค์กรก็ได้

8. Crowd Sourcing มาจากการรวมของคำสองคำคือ crowd และ outsourcing เป็นการขอความร่วมมือจากบุคคลในเครือข่ายสังคมออนไลน์จัดทำในรูปของเว็บไซต์ที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อค้นหาคำตอบและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางธุรกิจ การศึกษา หรือเป็นการสร้างความร่วมมือจากเครือข่ายทางสังคมมาช่วยตรวจสอบข้อมูลเสนอความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะกลุ่ม

คนที่เข้ามาให้ข้อมูล อาจจะเป็นประชาชนทั่วไปผู้มีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะด้านที่อยู่ในภาคธุรกิจ หรือแม้แต่ในสังคมนักข่าว

9. Podcasting คือ การนำสื่อต่าง ๆ มาบันทึกร่วมกันในรูปของภาพและเสียงแล้วเก็บไว้ในเว็บเพจ (web page) เพื่อเผยแพร่ให้บุคคลที่สนใจดาวน์โหลดเพื่อนำไปใช้งาน

10. Discussion/Review/Opinion เป็นเว็บบอร์ดที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตสามารถแสดงความคิดเห็น โดยอาจจะเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ประเด็นสาธารณะทางการเมือง เศรษฐกิจ หรือสังคม เช่น Pantip

ประเภทของสื่อจำแนกตามสื่อที่องค์กรซื้อพื้นที่โฆษณา (Paid Media) สื่อที่องค์กรเป็นเจ้าของ (Owned Media) และสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงองค์กร (Earned Media)

การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์นั้น นอกจากจะมีรูปแบบเนื้อหาในการสื่อสารที่หลากหลายแล้ว ช่องทางในการสื่อสารยังเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงเช่นเดียวกัน การจัดหมวดหมู่ประเภทของช่องทางการสื่อสารสามารถแบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (Fayossy, 2558)

1. สื่อที่องค์กรซื้อพื้นที่โฆษณา (Paid Media) เป็นสื่อที่องค์กรต้องจ่ายเงินในการซื้อพื้นที่เพื่อโฆษณาเข้าถึงผู้คนกลุ่มเป้าหมาย บอกให้ผู้บริโภครู้ถึงข่าวสารขององค์กร สร้างการรับรู้ในวงกว้าง เช่น การแจ้งโปรโมชั่น ผ่าน display ads, paid search, promoted posts on Facebook และ sponsored tweets เป็นต้น

2. สื่อที่องค์กรเป็นเจ้าของ (Owned Media) ช่องทางการสื่อสารหรือแพลตฟอร์มที่องค์กรเป็นเจ้าของหรือเป็นผู้ผลิตขึ้นมาเพื่อสื่อสารกับผู้บริโภค อาทิ เว็บไซต์ (website) บ้ายโฆษณา แอปพลิเคชันบนมือถือ (mobile app) บล็อก (blog) และสื่อสังคมออนไลน์ (social media) เป็นต้น

3. สื่อของผู้อื่นที่พูดถึงองค์กร (Earned Media) สื่อที่เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคพูดถึงสินค้าหรือบอกต่อเกี่ยวกับองค์กร อาจเป็นทางบวกหรือทางลบโดยองค์กรไม่สามารถควบคุมทิศทางเนื้อหาได้ไม่ว่าจะเป็นการไลค์ (like) รีทวีต (retweet) แชร์ (share) คอมเมนต์ (comment) ในสื่อของผู้บริโภคเองโดยไม่มีค่าใช้จ่าย รวมถึงมีการรีวิวการบริการขององค์กรผ่านทางเว็บบอร์ด (webboard) เว็บบล็อก (blog) และสื่อสังคมออนไลน์ประเภท Facebook, Twitter หรือ Youtube เป็นต้น

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสื่อออนไลน์แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าของสื่อดั้งเดิม สื่อใหม่ และสื่อออนไลน์ ซึ่งพัฒนาอย่างรวดเร็วและก้าวกระโดดในชีวิตประจำวันของคนในสังคม ปัจจุบัน และยังส่งผลกับบุคลากรหรือองค์กรในภาคธุรกิจที่สามารถนำสื่อดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ ในการติดต่อสื่อสารได้

การวิเคราะห์การใช้สื่อออนไลน์เพื่อการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยองของผู้ใช้บริการ ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565 - กรกฎาคม พ.ศ. 2565 และผู้วิจัยได้สรุป กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการสำรวจการสื่อสารการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองในช่วง เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม พ.ศ. 2565

โรงพยาบาลเอกชน ใน เขตจังหวัดระยอง	สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ				สื่อของผู้อื่นที่ พูดถึง โรงพยาบาล
	Facebook	Website	Line OA	YouTube	Google map
โรงพยาบาลเอกชน A	✓	✓	✓	✓	✓
โรงพยาบาลเอกชน B	✓	✓	✓	-	✓
โรงพยาบาลเอกชน C	✓	-	✓	-	✓
โรงพยาบาลเอกชน D	✓	-	-	-	✓

จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองส่วนใหญ่มีการสื่อสารการตลาดผ่านสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ โดยมีการใช้ Facebook มากที่สุด ซึ่งปัจจุบันแพลตฟอร์ม Facebook เป็นช่องทางหนึ่งที่คนนิยมใช้ ไม่ว่าจะเพื่อการติดต่อสื่อสาร การรับข้อมูล

ข่าวสารและยังสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมได้ผ่านระบบเพื่อใช้ตรวจสอบข้อมูลเชิงลึกหรือตรวจสอบรายละเอียดของผู้ติดตามได้หลากหลายรูปแบบ เช่น จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ หรือจังหวัด เป็นต้น ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนใช้การสื่อสารผ่าน Facebook ในหลายรูปแบบ ทั้งข้อความ วิดีโอ ถ่ายทอดสดออนไลน์ ซึ่งมีเนื้อหาแตกต่างกันไป เช่น โปรโมชั่น ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น รองลงมา คือ Line OA ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มที่ถูกออกแบบมาสำหรับการใช้งานทางธุรกิจ เพราะสามารถส่งข้อความ รูปภาพ วิดีโอต่าง ๆ เพื่อติดต่อสื่อสารกับผู้ติดตามได้เหมือนกับบัญชี Line ทั่วไป และสามารถส่งข้อความแจ้งข้อมูลข่าวสาร โปรโมชั่นให้กับผู้ติดตามได้ โดยโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีการสื่อสารผ่าน Line OA เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมต่าง ๆ และโรงพยาบาลยังมีการส่งข้อความแจ้งข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลสุขภาพ โปรโมชั่นให้กับผู้ติดตาม ขณะที่บางแห่งมีการนัดหมายเข้ารับบริการผ่านทาง Line OA เพื่อความสะดวกและรวดเร็วให้กับผู้ใช้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีเว็บไซต์หลักของโรงพยาบาลเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับโรงพยาบาล ยังเป็นการทำการสื่อสารการตลาดบนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ ด้วยการบอกข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล โปรโมชั่น การบริการต่าง ๆ ข้อมูลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูลสุขภาพ ช่องทางการติดต่อ และแผนที่ ซึ่งจะแบ่งหมวดหมู่ไว้อย่างชัดเจนรวมไปถึงการใช้การสื่อสารการตลาดผ่านสื่อ Google map ช่วยในการค้นหาโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาล เวลาทำการและสามารถทราบเส้นทาง การเดินทาง และยังสามารถประเมินการบริการของโรงพยาบาลเอกชนนั้น ๆ ได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสื่อออนไลน์มาเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง โดยเน้นช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ที่เปิดรับข้อมูลข่าวสาร และเนื้อหาของสื่อออนไลน์ของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

นักวิชาการได้ให้ความหมายพฤติกรรมผู้บริโภคไว้หลากหลาย สามารถสรุปได้ดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2550) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การคิด การซื้อ การใช้ การประเมินผลในสินค้าและบริการ ซึ่งคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา

Hoyer and MacInnis (2010 อ้างถึงใน สหัทธนา ชัยวี, 2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นผลสะท้อนของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอันเกี่ยวกับสินค้า บริการ เวลา และความคิดโดยการตัดสินใจของผู้บริโภคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

Solomon (2013 อ้างถึงใน นัทชนิตา วัชรินทร์, 2562) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคนั้นหมายถึง กระบวนการของการตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคที่มีการซื้อการใช้สินค้าและบริการเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคเอง

Foxall and Sigurdsson (2013 อ้างถึงใน สุนทรีย์ ศิริจันทร์, 2561) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า หมายถึง การกระทำของมนุษย์ที่แสดงออกโดยไม่รู้ตัว การแสดงออกหรือการกระทำซึ่งซื้อหรือต้องการสินค้าหรือบริการเพื่อการบริโภคส่วนตัวและการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจ

Kotler (2014 อ้างถึงใน วริษฐา กิตติกุล และพัชรินทร์ จารุทวีผลบุญกุล, 2562) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือครัวเรือนที่ทำการซื้อสินค้าและบริการสำหรับการบริโภคส่วนตัว พฤติกรรมผู้บริโภคเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ที่มากระทบต่อพฤติกรรมการซื้อ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของผู้บริโภค หรือปฏิกิริยาของผู้บริโภคในการสรรหา คัดเลือก และตัดสินใจซื้อ เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ และตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจ ซึ่งเกิดจากตัดสินใจเป็นตัวกำหนดให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการสำรวจหรือวิจัยเพื่อให้ทราบถึงความต้องการ พฤติกรรมการซื้อ และการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่ได้จะช่วยให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์ การตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม คำถามที่ใช้เพื่อค้นหา ลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภค คือ 6Ws และ 1H ซึ่งประกอบด้วย who, what, why, who, when, where และ how เพื่อค้นหาคำตอบ 7 ประการ (7Os) ซึ่งประกอบด้วย occupant, objects, objectives, organization, occasion, outlets and operation (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) โดยมีคำถามดังนี้

1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who Is in The Target Market?) เป็นคำถามเพื่อทราบถึง ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย (occupants) ทางด้านประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์

2. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why Does the Consumer Buy?) เป็นคำถามถึงสิ่งที่ผู้บริโภค ต้องการซื้อ (objects) สิ่ง que ผู้บริโภคต้องการจากคุณสมบัติหรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง

3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why Does the Consumer Buying?) เป็นคำถามเพื่อทราบ วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคซื้อสินค้า (objectives) ผ่านระบบช่องทางการจัดจำหน่ายเพื่อตอบสนอง ความต้องการทางด้านร่างกายและทางด้านจิตวิทยา ซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการซื้อคือปัจจัยภายนอก ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม และปัจจัยเฉพาะบุคคล

4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who Participants in the Buying?) เป็นคำถามเพื่อ ทราบถึงบทบาทของกลุ่มต่าง ๆ (organizations) ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วยผู้ ริเริ่มในการที่จะซื้อผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อผู้ตัดสินใจซื้อผู้ซื้อและผู้ใช้

5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When the Consumer Buy?) เป็นคำถามเพื่อต้องการทราบถึง โอกาสในการซื้อ (occasions) เช่น ช่วงเดือนใดของปี ช่วงฤดูกาลใดของปี ช่วงวันใดของเดือน หรือ ช่วงเวลาใดของวัน และโอกาสพิเศษต่าง ๆ เป็นต้น

6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where Does the Consumer Buy?) เป็นคำถามเพื่อต้องการทราบถึงช่องทางหรือแหล่งจำหน่ายสินค้าที่ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านขายของชำ ฯลฯ

7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How Does the Consumer Buy?) เป็นคำถามเพื่อทราบถึงขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (operations) ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการรับรู้ปัญหาการค้นหาข้อมูลการประเมินผลทางเลือกการตัดสินใจซื้อความรู้สึกภายหลังการซื้อ

กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค

Kotler and Keller (2016 อ้างถึงใน ธรรมยุทธิ จันทฤทธิ์, 2564) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาขั้นพื้นฐานที่ได้ทบทวนถึงเหตุผลสำคัญในการตัดสินใจซื้อที่แท้จริงของผู้บริโภค เกี่ยวกับประสบการณ์ ทั้งหมดในการเรียนรู้ การเลือก การใช้ และการหยุดใช้ผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคมีกระบวนการตัดสินใจซื้อจาก 5 ขั้นตอนต่อไปนี้

1. การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition) กระบวนการซื้อเริ่มขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกถึงปัญหาหรือความต้องการที่จะเติมเต็มส่วนต่างระหว่างสภาพอุดมคติกับสภาพที่เป็นจริง โดยปัญหาของแต่ละบุคคลจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป ความต้องการอาจถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกก็ได้

2. การค้นหาข้อมูลข่าวสาร (Search for Information) เมื่อเกิดปัญหาหรือได้รับการกระตุ้น ผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ จากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้

2.1 แหล่งบุคคล (Personal Source) เช่น ครอบครัว เพื่อน กลุ่มอ้างอิง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ที่เคยใช้สินค้านั้นแล้ว

2.2 แหล่งธุรกิจ (Commercial Source) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้ ณ จุดขาย บริษัทหรือร้านค้าที่เป็นผู้ผลิตหรือผู้จัดจำหน่าย หรือจากพนักงานขาย บรรจุภัณฑ์ การสาธิตสินค้า

2.3 แหล่งชุมชน (Public Source) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้จากชุมชนที่อาศัย เช่น ข้อมูลจากการนำเสนอขององค์กรท้องถิ่น องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2.4 แหล่งทดลอง (Experimental Source) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้รับจากการที่ผู้บริโภคมีประสบการณ์ในการทดลองใช้ เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้รับจากการที่ผู้บริโภคมีประสบการณ์ในการทดลองใช้ เช่น การทดลองใช้สินค้าด้วยตนเอง หรือการรับชมการทดลองใช้สินค้า

3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) หลังจากผู้บริโภคได้รับข้อมูลต่าง ๆ ผู้บริโภคจะประเมินทางเลือกและตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุด ด้วยการเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของแต่ละสินค้าอาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคที่ผ่านมาในอดีตและสถานการณ์ของการตัดสินใจรวมถึงทางเลือกที่มีอยู่ด้วย

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) หลังจากผู้บริโภคได้ประเมินคุณค่าของสินค้าแล้วผู้บริโภคจะเลือกสินค้าหรือบริการที่คุ้มค่าและตรงกับความต้องการมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามผู้บริโภคอาจพิจารณาองค์ประกอบในการตัดสินใจซื้อ ได้แก่ ตราสินค้า ผู้ขาย ปริมาณ ช่วงเวลา และระบบการชำระสินค้า

5. พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post Purchase Behavior) หลังจากมีการซื้อแล้ว ผู้บริโภคจะได้รับประสบการณ์ในการบริโภค ซึ่งอาจจะได้รับความพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ ในกรณีที่ไม่พอใจ ผู้บริโภคก็อาจเลิกซื้อสินค้าในครั้งต่อไป และอาจบอกต่อในทางลบกับท่านอื่น ๆ อาจส่งผลให้ยอดขายสินค้านั้นลดลงไปด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคมาเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง ในด้านต่าง ๆ เช่น ประเภทของผู้ป่วย ความถี่ในการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการ บุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการ บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการ และเหตุผลที่เลือกใช้บริการ

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ

บุคคลที่จะมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง จำเป็นต้องเป็นคนที่รู้จักการรักษาสุขภาพอนามัยของตนโดยมีการปฏิบัติด้านต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันอย่างมีระบบระเบียบ มีวินัย ควบคุมตนทั้งทางด้านภารกิจ การนอนหลับพักผ่อน การป้องกันโรคติดต่อและการเกิดโรค พฤติกรรมเหล่านี้เรียกว่า พฤติกรรมสุขภาพ (health behavior) หรือพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นศัพท์เทคนิคทางวิชาการทางสาธารณสุข

ความหมายของพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพหลากหลาย สามารถสรุปได้ดังนี้

Palank (1991 อ้างถึงใน อัสถนีย์ มะนอ, 2560) กล่าวว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลทุกกลุ่มอายุที่กระทำเพื่อคงไว้หรือเพิ่มความสุขสมบูรณ์ การบรรลุนเป้าหมายในชีวิตและสมปรารถนาของบุคคล ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ในยามว่าง การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ

Larry and Edward (1993 อ้างถึงใน ปถมาพร พันธุ์อุบล, 2553) กล่าวว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ หมายถึง การกระทำบุคคลที่ต้องการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์หรือปรับปรุงสุขภาพของตนให้อยู่ในภาวะปกติ เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจร่างกายประจำปี

Pender (1996 อ้างถึงใน วรณนิมล เมฆนิมล, 2553) กล่าวว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลตามแนวทางของตนเอง เพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของตนไว้

Orem (1985 อ้างถึงใน เบญจมาศ นาควิจิตร, 2551) กล่าวว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง เมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้นต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

1. มีความชำนาญ ความรู้และความรับผิดชอบในตนเอง
2. มีแรงจูงใจที่จะกระทำและมีความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ
3. ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพที่ดี
4. ระบุว่าพฤติกรรมดูแลตนเองช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้
5. ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอโดยลืมน้อยที่สุดจนบรรลุผลสำเร็จตามต้องการ
6. มีกำลังใจและความตั้งใจสูงตั้งแต่ริเริ่มกระทำจนกระทั่งเสร็จสิ้น

ดาร์วิน ภูษณสุวรรณศรี และโสภา เขียววิจิตร (2542) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลเสียต่อสุขภาพ เพื่อสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากความเจ็บป่วยและสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ (2541) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบพฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาและที่สำคัญจากสิ่งแวดล้อม ทั้งที่อยู่ภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมภายในตัวบุคคล (internal personal factors) ที่สำคัญคือความสามารถของบุคคล กระบวนการความคิด การเรียนรู้ การรับรู้ แรงจูงใจ ทักษะคติและความเชื่อ สำหรับสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคล เช่น ปทัศถานทางสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม วิถีประชา จารีตและกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งมีการศึกษาวิจัยมากมายทั้งในต่างประเทศและในประเทศพบว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีความสำคัญและขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนหรือการกระทำกิจกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งการที่บุคคลจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้นต้องดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากความเจ็บป่วย

ลักษณะของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

สมจิต หนูเจริญกุล (2537) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสามารถแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ (Universal Self-Care) หมายถึง การคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายและไม่เกิดโทษ การคงไว้ซึ่งการขยับถ่ายของเสียให้เป็นไปตามปกติและสม่ำเสมอ การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อนร่างกาย การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ลักษณะที่ 2 การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (Developmental Self-Care) เป็นการที่บุคคลดูแลตนเองโดยทั่วไปที่ดัดแปลงให้มีลักษณะเฉพาะกับระดับพัฒนาการหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างระยะของวงจรชีวิต ได้แก่ การพัฒนาและคงที่ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะ และการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยขจัดผลที่เกิดจากการไม่ได้รับการศึกษาปัญหาการปรับตัวทางสังคม ความเจ็บปวด ความพิการ การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

ลักษณะที่ 3 การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วยหรือมีความพิการเกิดขึ้น (Health Deviation Self-Care) ความต้องการของบุคคลในระยะนี้คือ ความช่วยเหลือและแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น แพทย์ เป็นต้น การรับรู้ สุนใจ เกี่ยวกับความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง การยอมรับและปฏิบัติตามแผนการรักษาความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ การรับรู้ถึงข้อดีข้อเสียอาการแทรกซ้อนหรือผลจากการบำบัดรักษาที่ได้รับ และการทำใจหรือยอมรับได้ว่าตนเองสุขภาพถดถอยและสามารถที่จะเรียนรู้ที่จะมีชีวิตรอยู่เท่าที่ศักยภาพของตนเองจะเป็นไปได้

ขณะที่ Gochman (1988 อ้างถึงใน เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์, 2560) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ลักษณะคือ

ลักษณะที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพในภาวะปกติ ประกอบด้วย

1.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Promotive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่กระทำในขณะที่ร่างกายยังเป็นปกติและต้องการให้สมบูรณ์มากขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมการป้องกัน (Preventive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในขณะที่ยังไม่มีอาการของการเจ็บป่วย โดยเชื่อว่าการกระทำนั้นจะสามารถดำรงสภาพความ

สมบูรณไว้ได้ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ การป้องกันขั้นแรก (primary preventive) เป็นการกระทำทั่ว ๆ ไปในแต่ละวัน ซึ่งยังไม่มีอาการของปัญหาสุขภาพโดยไม่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าช่วย เช่น การนอนให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การงดดื่มสุราหรืองดสูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกนิรภัย การปฏิบัติตามกฎจราจร เป็นต้น และการป้องกันขั้นที่สอง (secondary preventive) เป็นการกระทำที่ต้องการประเมินสภาพตนเองก่อนที่จะเกิดปัญหาสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถแก้ไขได้โดยเร็วที่สุดในขณะที่มีปัญหาน้อยที่สุดและการกระทำนี้ต้องอาศัยเครื่องมือแพทย์เข้าช่วย เช่น การไปตรวจมะเร็งระยะแรก การตรวจโรคหัวใจ และการตรวจฟันอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

ลักษณะที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพเมื่อรู้สึกไม่สบาย (Illness Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเมื่อรู้สึกว่าตนเองเริ่มเจ็บป่วยหรือเกิดความผิดปกติทางร่างกายจิตใจหรือสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีการกระทำที่แตกต่างกันไปตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหลายประการ เช่น ความเชื่อ ความสนใจ ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

ลักษณะที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (Sick Role Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยแล้ว พฤติกรรมเหล่านี้ ได้แก่ การยอมรับการรักษาของแพทย์ การปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ เป็นต้น เมื่อบุคคลเกิดอาการอาการเจ็บป่วยขึ้นแล้วจะมีแนวทางในการรักษาแตกต่างกันตามมุมมองของบุคคลนั้นร่วมกับความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

กนกพร หมูพยัคฆ์ และคณะ (2539) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคลนั้นมีการดูแลแตกต่างกัน เพราะปัจจัยหลายอย่างสามารถแบ่งออกเป็น 3 แนวคิด ได้แก่

แนวคิดที่ 1 ปัจจัยภายในในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) แนวคิดนี้มาจากสมมติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ความรู้ เจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจ และความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม

แนวคิดที่ 2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) แนวคิดนี้มาจากสมมติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากภายนอกตัวบุคคล เช่น ปัจจัยทางด้าน

สิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์

แนวคิดที่ 3 ปัจจัยที่เกิดจากทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล (Multiple Causality Assumption) โดยสรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมนุษย์ คือ ความยากง่ายของการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม ความรู้และองค์ประกอบด้านประชากร

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยและมีแนวทางการปฏิบัติแตกต่างกันโดยมีอิทธิพลจากองค์ประกอบ 6 ประการ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา เป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคลที่มีผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติประกอบด้วย วุฒิภาวะ ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ประกอบด้วยวุฒิภาวะ การรับรู้ ความต้องการ ความคับข้องใจ
2. องค์ประกอบด้านมีอยู่ในบุคคลทุกคน แต่จะแตกต่างกันไปตามลักษณะความมากน้อย สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคลทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย
3. องค์ประกอบด้านสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สภาพสังคม วัฒนธรรม และศาสนา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนแต่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย

3.1 ครอบครัว พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างมีอิทธิพลมาจากครอบครัว บางครอบครัวปลูกฝังนิสัยในเรื่องการรับประทานอาหารบางอย่างและไม่รับประทานอาหารบางอย่าง เช่น ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ไม่รับประทานผักหรือรับประทาน สุก ๆ ดิบ ๆ และพฤติกรรมปฏิบัติด้านอื่น ๆ เช่น การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น การปฏิบัติของบิดา มารดา จะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพสมาชิกในครอบครัว

3.2 กลุ่มบุคคลในสังคม มีอิทธิพลต่อสุขภาพได้มากในกลุ่มเด็กที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน มักจะมีความคิด ความเชื่อและปฏิบัติคล้าย ๆ กัน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น พฤติกรรมที่ยึดถือมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ อิทธิพลของกลุ่มจะมีมากขึ้นอยู่ความสัมพันธ์ภาพหรือ

การยึดถือของกลุ่มมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติมากขึ้นเท่านั้น

3.3 สภาพสังคม ได้แก่ สภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน ได้แก่ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระดับเศรษฐกิจของแต่ละบุคคลที่มีต่อสภาพสังคมที่แตกต่างกันย่อมทำให้พฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันด้วย เช่น บุคคลที่มีตำแหน่งการงานสูงในชุมชนมักจะมีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคและการรักษาโรคดีกว่าคนทั่วไป

3.4 วัฒนธรรม วัฒนธรรมแสดงออกวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคม วัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนี้หลายอย่าง เช่น ชาวเขาไม่นิยมอาบน้ำเพราะกลัวเครื่องแต่งกายเครื่องประดับเก่าเร็ว การงดของแสลง ประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่ให้อินข้าวมาก งดอาหารปกติทุกชนิดในคนป่วย ข้อห้ามเหล่านี้มีผลต่อเสียต่อสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

3.5 ศาสนา มีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำรงชีวิต มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คำสอนพุทธศาสนาที่กล่าวถึงการรับประทานอาหารแต่พอสมควรไม่ให้กินน้อยเกินไปหรืออิมจนเกินไป ข้อปฏิบัติศาสนาอิสลามก่อนละหมาด ต้องมีการชำระล้างร่างกายให้สะอาด จะเห็นว่าคำสอนและข้อปฏิบัติมีผลดีต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

4. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจของประชาชนไม่ดีมักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องกับสุขภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าเศรษฐกิจของประชาชนดีโอกาสจะได้รับการศึกษาก็จะมีมาก การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้และการปฏิบัติสุขภาพที่ถูกต้องซึ่งมีผลให้เข้ามีสุขภาพดี

5. องค์ประกอบด้านการศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาของประชาชนแตกต่างกันมีผลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพของประชาชน ประชาชนที่มีการศึกษาต่ำมักจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องกว่าประชาชนที่มีการศึกษาสูง

6. องค์ประกอบทางการเมือง นโยบายทางการเมืองของประเทศ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศจะชี้ให้เห็น

ว่าจำนวนและความเพียงพอของการบริการ การรักษาพยาบาล กิจกรรมทางสุขศึกษาที่จัดให้กับประชาชนกฎหมายหรือข้อบังคับจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง

แนวคิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกองสุขศึกษา (2561)

ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ สภาพปฏิรูปได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนนำหลัก ในการดำเนินการเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องในชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งยุทธศาสตร์กรมอนามัยปี 2560 ตั้งเป้าประสงค์ประชากรวัยทำงาน “วัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี” และมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (สุนันทินี ศรีประจันต์, 2562)

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามแนวคิดกองสุขศึกษา (2561) ที่จำแนกออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สุขภาพ และด้านพฤติกรรมสุขภาพ สามารถสรุปแนวคิดได้ดังนี้

1. ความรู้ด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา (2561) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการ เข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถ ชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2558) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นเสมอ

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ (2560) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นตัวชี้วัดประสิทธิผลของกระบวนการ สุขศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยและญาติซึ่งจะส่งผลถึงผลลัพธ์ของการรักษาและสถานะสุขภาพ

ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล้าซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นประสิทธิผลของการพัฒนาและเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถระดับบุคคลในการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการชี้นำระบบสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ดังนั้น องค์การอนามัยโลก ระบุว่า หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ต้องพึ่งพาบริการทางการแพทย์ และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาล และหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนักในด้านการรักษาพยาบาล

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา (2561) กล่าวว่า องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ
2. การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ
3. การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูล

เกี่ยวกับการปฏิบัติตน รวมไปถึงการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อ การปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงพร้อมแสดงทางเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง

4. การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการกำหนด เป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติพร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตาม เป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

ความรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 4 องค์ประกอบ และพฤติกรรมสุขภาพจะมีผลต่อการพัฒนา ทักษะและศักยภาพที่ทำให้บุคคลมีการควบคุมสุขภาพและปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ซึ่งมีประโยชน์ทั้งต่อบุคคล ชุมชน สังคมที่ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น

2. พฤติกรรมสุขภาพ

กองสุขาภิบาล (2561) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญโดยการส่งเสริมให้ใช้หลัก 3 อ. 2 ส. มีรายละเอียดดังนี้

- อ.อาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ มีคุณค่าต่อร่างกาย โดยให้ได้รับสารอาหาร 6 ชนิด ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุและน้ำในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง คือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่และมีสัดส่วนเหมาะสม รับประทานผักและ ผลไม้สดให้หลากหลายเพิ่มมากขึ้น (ครบ 5 สี) ใน 1 วัน และรับประทานผักมากกว่าครึ่งกิโลกรัม ต่อคนต่อวัน ควรรับประทานปลาและเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ควรดื่มน้ำที่ไม่มีประโยชน์ต่อ ร่างกาย หรือให้คุณค่าต่อร่างกายน้อย เช่น อาหารที่มีไขมันสูง มีรสหวาน รสเค็มมากเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ และอาหารที่มีน้ำตาลสูง น้ำอัดลม อาหาร ขบเคี้ยว อาหารหมักดอง รวมถึงอาหารกึ่งสำเร็จรูปและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

- อ.ออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหว อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ความพลัดพลิน และเพื่อ สังคม เช่น การเดิน การวิ่ง โยคะ ซี่ง การเต้นลีลาศ รำไม้พลอง เป็นต้น (พานทิพย์ แสงประเสริฐ,

2554) การออกกำลังกายใน 2 รูปแบบ ได้แก่ การออกกำลังกายนอกรูปแบบ เป็นการเคลื่อนไหวร่างกาย คือ การทำกิจกรรมที่มีความเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การยืดเส้นยืด สายเพื่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงานส่วนเกินในร่างกายและเป็นการกระตุ้นการใช้กล้ามเนื้อให้แข็งแรงรวมทั้งการทำงานประกอบอาชีพการทำงานบ้าน งานสวนงานสนาม การทำกิจกรรมยามว่าง การเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง และการออกกำลังกายตามรูปแบบเป็นการทำกิจกรรมในเวลาว่างซึ่งมุ่งเน้นเพื่อสุขภาพ สมรรถภาพหรือการพักผ่อนหย่อนใจ โดยการทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สามารถรับรู้ได้อย่างเป็นรูปธรรมกับตนเอง การออกกำลังกาย ควรมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยโดยการออกแรงหรือเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อย่างต่อเนื่อง อย่างสม่ำเสมอ วันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน เป็นอย่างน้อย

การออกกำลังกายแบบหนัก หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายหรือเล่นกีฬาจนทำให้รู้สึกเหนื่อยมาก โดยหายใจแรงและเร็ว หรือหอบขณะออกกำลังกาย ไม่สามารถคุยกับคนข้างเคียงได้จบ ซึ่งขึ้นอยู่กับเวลาที่ใช้ต่อครั้งและจำนวนวันต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายที่ถูกต้องจะต้องเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุโดยกิจกรรมนั้นจะต้องใช้กล้ามเนื้อของร่างกายให้ออกแรงติดต่อกันเป็นระยะเวลาานพอ ขึ้นอยู่กับความหนักของการออกกำลังกาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) เช่น เดินเร็วอย่างน้อยวันละ 30 นาที วิ่งเหยาะอย่างน้อยวันละ 20 นาที ฝึกอบรมอย่างน้อยวันละ 30 นาที กระโดดเชือกอย่างน้อยวันละ 10 นาที ว่ายน้ำอย่างน้อยวันละ 20 นาที เต้นแอโรบิคอย่างน้อยวันละ 15 นาที

การออกกำลังกายแบบปานกลาง หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายหรือเล่นกีฬาจนทำให้รู้สึกค่อนข้างเหนื่อยหรือเหนื่อยกว่าปกติสมควร โดยหายใจเร็วกว่าปกติเล็กน้อย หายใจกระชั้นขึ้นไม่ถึงกับหอบ หรือขณะออกกำลังกายยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยคและรู้เรื่อง ซึ่งขึ้นอยู่กับเวลาที่ใช้ต่อครั้ง และจำนวนวันต่อ เช่นเดินเร็ว ทำงานบ้านล้างรถ รำไม้พลอง การออกกำลังกายจากการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ล้างจาน เดินเข้าห้องน้ำ อาบน้ำ ปรุงอาหาร รับประทานอาหาร ฯลฯ

- อ.อารมณ หมายถึง ความสามารถในการจัดการอารมณ์ การปรับตัวและป้องกันแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นโดยมีพัฒนาการด้านอารมณ์ที่เหมาะสม ปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (กรมสุขภาพจิต, 2541) ซึ่งความเครียดเป็นเรื่องของจิตใจที่เกิดการตื่นตัวตลอดเวลา ในการ

เตรียมพร้อมรับสถานการณ์อย่างหนึ่งซึ่งไม่น่าพอใจและเป็นเรื่องที่เราคิดว่าหนักเกินกำลังและความสามารถที่จะแก้ไขได้จึงทำให้รู้สึกหนักใจและเกิดอาการผิดปกติทางร่างกายขึ้น ถ้าหากว่าความเครียดนั้นมีมากและคงอยู่เป็นเวลานาน ก็จะมีผลต่อความผิดปกติทางด้านจิตใจเป็นผลให้ระบบของร่างกายและจิตใจเริ่มทำหน้าที่ผิดไป อาจเกิดอาการดังนี้ เช่น รู้สึกอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ใจสั่น ปวดศีรษะ หงุดหงิด จึงต้องมีพฤติกรรมจัดการความเครียด การจัดการที่แสดงออกให้เห็นโดยไม่มีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่น้อยกว่าหรือมากกว่าปกติและไม่มีพฤติกรรมนอนไม่หลับหรือนอนหลับมากกว่าปกติ

- ส.สูบบุหรี่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ หมายถึง การสูบบุหรี่ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ได้ให้ความหมายของบุหรี่ไว้ว่า บุหรี่ หมายถึง บุหรี่ชิกาและตบู่หรือชิการ์ บุหรี่ยาเส้น หรือยาปรงตามกฎหมายว่าด้วยโดยลักษณะของการสูบที่ขึ้นอยู่กับปริมาณการสูบบุหรี่และความบ่อยครั้งของการสูบบุหรี่

- ส.สุรา พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ไม่เกิน 60 ดีกรี เช่น วิสกี้ เบียร์ เปียร์ สุรา เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2547) โดยลักษณะการดื่มเครื่องดื่มมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปริมาณการดื่มต่อวันและความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นมีความสำคัญและขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยภายในของบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ความรู้ เจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจ ความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น และปัจจัยภายนอกของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สภาพของสังคม วัฒนธรรม ศาสนา เศรษฐกิจ และระบบการศึกษา เป็นต้น ทั้งนี้ กองสุขภาพได้พัฒนาเครื่องมือวัดระดับความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใช้ในการประเมินความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยแบ่งออกเป็น 2 หมวด เป็นการวัดด้านความรอบรู้สุขภาพ มีจำนวน 16 ข้อ มีเนื้อหา 4 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ หมวดที่ 2 การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ หมวดที่ 3 การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ และหมวดที่ 4 การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ โดยคำตอบของแต่ละข้อจะเป็นการวัดระบบพฤติกรรมมี 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยทำ ทำได้ยากมาก ทำได้ยาก ทำได้ง่าย ทำได้ง่ายมาก คิดเป็นคะแนนเต็ม 80 คะแนน

และพฤติกรรมสุขภาพ มีจำนวน 22 ข้อ มีเนื้อหา 6 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 การบริโภคอาหาร มีจำนวน 6 ข้อ หมวดที่ 2 การออกกำลังกาย มีจำนวน 2 ข้อ หมวดที่ 3 การจัดการความเครียด มีจำนวน 2 ข้อ หมวดที่ 4 การสูบบุหรี่ มีจำนวน 2 ข้อ หมวดที่ 5 การดื่มสุรา มีจำนวน 1 ข้อ และหมวดที่ 6 การป้องกันการติดเชื้อไวรัส-19 มีจำนวน 9 ข้อ โดยคำถามของแต่ละข้อจะเป็นการวัดระดับพฤติกรรมสุขภาพมี 5 ระดับ ได้แก่ แทบไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติ 1-2 วัน ปฏิบัติ 3 วัน ปฏิบัติ 4-5 วัน ปฏิบัติ 6-7 วัน คิดเป็นคะแนนเต็ม 110 คะแนน

และในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกองสุศึกษา (2561) และแบบวัดมาปรับใช้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปิดรับข่าวสารของโรงพยาบาลเอกชน พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน สามารถสรุปได้ดังนี้

งานวิจัยด้านการเปิดรับข่าวสารของโรงพยาบาล

จารุณี แสงทับทิม (2550) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ: กรณีศึกษาผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ เป็น การวิจัยเชิงสำรวจโดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป วัตถุประสงค์ การวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์และการรับรู้เนื้อหาของสื่อประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ การรับรู้เนื้อหาของสื่อประชาสัมพันธ์และการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 30-39 ปี การศึกษาปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัท ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน เป็นผู้ที่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพอยู่ก่อนแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อประชาสัมพันธ์โดยภาพรวมเป็นบางครั้ง (3-4 ครั้ง/ปี) ซึ่งเป็นสื่อโทรทัศน์บ่อยที่สุด รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ สื่อประเภทอินเทอร์เน็ตและจากสื่อบุคคลน้อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการประชาสัมพันธ์มีส่วนทำให้ตัดสินใจไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพฯ คิดเป็นร้อยละ 97.2 นอกจากนี้ผู้ที่เคยมารับบริการว่าโรงพยาบาลระบุว่า มีบุคลากรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคหัวใจ การรักษา และค่าใช้จ่ายตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นสาเหตุให้ตัดสินใจใช้บริการกับโรงพยาบาลมากที่สุด หรืออาจกล่าวได้ว่าถ้าผู้ใช้บริการมีการรับรู้เนื้อหาของสื่อประชาสัมพันธ์ก็จะมีแนวโน้มในการตัดสินใจเลือกใช้บริการได้มากขึ้นไปด้วย

ศิริวรรณ อุดมเวชภัณฑ์ (2559) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร ส่วนประสมทางการตลาดบริการ และคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดนนทบุรี เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 400 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31 – 40 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน รายได้ 15,000 – 30,000 บาท จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการโรงพยาบาล 2 – 5 ครั้งต่อปี และผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คือ ตัดสินใจด้วยตนเอง ในส่วนของปัจจัยด้านการเปิดรับข่าวสาร ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ และด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ในขณะที่ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการและปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดนนทบุรี

ณัฐพงษ์ ชุมภู (2560) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีศักยภาพและเป็นกลุ่มเป้าหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป และมีพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 400 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและเนื้อหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การตัดสินใจซื้อและการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพกับพฤติกรรมการเปิดรับเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพกับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการเปิดรับสื่อจะมีการพฤติกรรมในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ซื้อมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับอาหาร รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับอาหารเสริม และผลิตภัณฑ์สุขภาพเกี่ยวกับยา ตามลำดับ ลำดับต่อไปคือขั้นตอนหลังการซื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจะมีพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มากกว่าผู้ที่ไม่ได้ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย

พลอยชนก วงศ์ภัทรไพศาล และธีรวันท์ โอภาสบุตร (2562) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศิริสัญญา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์และการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศิริสัญญา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลศิริสัญญา และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศิริสัญญา และความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่มีต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล-ศิริสัญญา

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อและข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลศรีธัญญาจากสื่อประเภทต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาพลักษณ์โดยรวมของโรงพยาบาลศรีธัญญาอยู่ในระดับมาก และประชาชนที่มีลักษณะทางประชากรในด้านอาชีพและรายได้มีความแตกต่างในการเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ลักษณะทางประชากรด้านเพศ อายุ การศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลกับการเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ลักษณะทางประชากร ในด้านการศึกษาและรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลให้ความแตกต่างในการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศรีธัญญา และ เพศ อายุ และอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศรีธัญญา นอกจากนี้ การเปิดรับสื่อและข่าวสารประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศรีธัญญา

งานวิจัยด้านพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ

มงคล การุณงามพรรณ และคณะ (2555) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ พื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอายุ 21-60 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการในรูปแบบของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัดในเขตสาทร จำนวนทั้งสิ้น 398 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า เป็นเพศหญิง อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 21-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี พักอาศัยอยู่นอกเขตสาทร ลักษณะงานที่ทำมากที่สุดคือ งานที่มีการเคลื่อนไหวเดินไปมาบ้างเล็กน้อย พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา ขณะที่พฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า พฤติกรรมด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านโภชนาการ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด จัดอยู่ในระดับพอใช้ จากการตรวจร่างกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ เพศหญิงมีสัดส่วนการมีปัญหาลักษณะสุขภาพจิตสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย

รูปนี้ สิริรุ่งเรือง (2559) ศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของพนักงาน บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พนักงานเบทาโกรจำนวน 300 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพตาม หลัก 3 อ. 2 ส. ของพนักงาน บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน) รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของพนักงาน บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน)

ผลการวิจัยพบว่า พนักงานมีความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามหลัก 3 อ. 2 ส. โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากมาน้อยได้ดังนี้ ด้านการออกกำลังกายกับด้านการดื่มสุราสูงสุด รองลงมา คือ ด้านอาหาร และด้านการสูบบุหรี่ พนักงานมีเจตคติทางสุขภาพเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามหลัก 3 อ. 2 ส. ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากมาน้อยได้ดังนี้ ด้านออกกำลังกายสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการสูบบุหรี่ และด้านการดื่มสุรา ในด้านพฤติกรรมพบว่า พนักงานมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามหลัก 3 อ. 2 ส. ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อันดับแรก คือ ด้านการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านการดื่มสุราอยู่ในระดับปานกลาง และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่ดี ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ศาสนาและดัชนีมวลกาย (BMI) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่อายุ แผนกงาน รายได้ต่อเดือน และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในส่วนของความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. มีความสัมพันธ์กันโดยพบว่าพนักงานที่มีความรู้และมีเจตคติต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ที่ไปในทิศทางเดียวกัน

งานวิจัยด้านพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาล

กมนวรรณ มั่นมาก และกิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ (2556) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้รับบริการที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและ

ปริมาณพลจำนวน 400 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้คุณภาพของผู้รับบริการกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความแตกต่างต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมาณพล ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการพบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมาณพล และในส่วนปัจจัยทางการตลาดพบว่า ด้านราคาและการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมาณพล

วิการดา วิทยาแพทย์ (2558) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย คือ ผู้ที่เลือกใช้บริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนประเภทโรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไปในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการให้บริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานภาพของผู้ใช้บริการ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนจำแนกตามสถานภาพของผู้ใช้บริการในภาพรวม ผลการวิจัยพบว่า เพศและการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันมีผลทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการต่างกัน ขณะที่ อายุ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อ

เดือน และลักษณะการเจ็บป่วยต่างกันมีผลทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกัน

จริยา ณ บางช้าง (2558) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 400 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ศึกษาทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้าน (ได้แก่ ด้านสินค้าและบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากรและพนักงาน ด้านลักษณะกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ) และลักษณะทางกายภาพรวมทั้งการศึกษาด้านภาพลักษณ์ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ได้แก่ จำนวนครั้งที่ใช้บริการ การเข้ารับบริการซ้ำ และการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านอายุมีผลต่อพฤติกรรม ด้านจำนวนครั้งที่ใช้บริการที่แตกต่างกัน ด้านระดับการศึกษามีผลต่อการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการที่แตกต่างกัน ด้านเพศ สถิติการรักษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ไม่ส่งผลให้พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพแตกต่างกัน ด้านปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพด้านจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการต่อปี แต่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำในระดับปานกลางและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กับการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในระดับปานกลางเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในด้านภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการต่อปี โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำและเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม ส่วนการกลับมาใช้บริการซ้ำมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในด้านการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ณัฐฐา เสวกวิหारी (2560) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 400 คน

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคลหรือพนักงาน ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการ รวมถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยเรียงลำดับตามจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ความชำนาญของบุคลากร ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านบุคคลและที่จอดรถ และด้านราคาและช่องทางการจัดจำหน่าย ยกเว้นด้านส่งเสริมทางการตลาด ในส่วนของลักษณะประชากรศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการที่แตกต่างกันโดยพบว่า ผู้ใช้บริการช่วงอายุ 20 – 40 ปี มีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านระดับการศึกษาพบว่า ผู้มีระดับการศึกษาสูงมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ด้านอาชีพพบว่า อาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านรายได้พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด แต่ไม่พบในปัจจัยด้านเพศและสถานภาพสมรส

ข้อดาว เมืองพรหม (2562) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี จำนวน 400 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ และเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการ และด้านการ

ตอบสนองต่อผู้ใช้บริการตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ต่อเดือนต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีที่ไม่แตกต่างกัน



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวิธีการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

ประชากร ตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในเขตจังหวัดระยอง ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

ตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Cochran (1953) ที่มีระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ โดยมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$\text{สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง} \quad n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

เมื่อ	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา
	P	แทน	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการจะสุ่ม (0.5)
	Z	แทน	ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
	Z	ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 มีค่าเท่ากับ 1.96 (มั่นใจ 95%)	
	e	แทน	ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (0.05)

แทนค่าในสูตร ได้ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

$$n = \frac{(0.05)(1-0.05)(1.96)^2}{(0.05)^2}$$

$$n = 385$$

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จะต้องมีตัวอย่างอย่างน้อย 385 คน เพื่อป้องกันการได้แบบสอบถามที่อาจมีการตอบไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงทำการเก็บจากตัวอย่างที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 400 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (convenience sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างด้วยคำถามคัดกรองจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ท่านมีอายุเกิน 20 ปีหรือไม่ ท่านเคยเปิดรับข่าวสารของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองหรือไม่ และท่านเคยใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่ การที่ตั้งคำถามคัดกรองบุคคลเพื่อให้ได้มาซึ่งต้องการตัวอย่างที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป เพราะนับว่าเป็นวัยที่บรรลุนิติภาวะมีความสามารถใช้สิทธิตามกฎหมายได้ด้วยตนเอง และเคยมีประสบการณ์กับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองที่ผ่านมา เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ และเก็บข้อมูลกับตัวอย่างด้วยแบบสอบถามออนไลน์

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โครงสร้างของคำถามในแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนและบุคคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษา ปัญหาสุขภาพ มีจำนวน 7 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด เป็นมาตรวัดนามบัญญัติ (nominal scale) และปลายเปิด เป็นมาตรวัดอัตราส่วน (ratio scale)

ส่วนที่ 2 แบบวัดการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 1 ข้อ ประกอบด้วย 7 ข้อย่อยวัดคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการเปิดรับสื่อออนไลน์ของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง เป็นมาตรวัดแบบอันตรภาคชั้น (interval scale) ที่มี 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง เปิดรับข่าวสารเดือนละครั้ง และระดับ 5 หมายถึง เปิดรับข่าวสารทุกวัน และคำถามอีก 3 ข้อเป็นแบบเลือกตอบเพียง 1 ข้อ และเลือกตอบมากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถาม 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความรอบรู้สุขภาพ มีจำนวน 16 ข้อ และด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีจำนวน 13 ข้อ เป็นคำถามแบบให้เลือกตอบเพียง 1 ข้อที่สะท้อนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างและนำคะแนนทั้งหมดมาคิดในแต่ละหมวดก่อนแปลผล เป็นมาตรวัดแบบอันตรภาคชั้น (interval Scale)

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวและเลือกตอบมากกว่า 1 ข้อ ได้ เป็นมาตรวัดนามบัญญัติ (nominal scale)

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อนำมาพัฒนาแบบสอบถาม ดังนี้

1. แบบวัดการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง พัฒนาจากงานวิจัยของณัฐวิโรจน์ มหายศ (2563) ที่เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ ประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ และประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ

2. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ งานวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดของกองสุศึกษา (2561) ที่วัดความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- **ด้านความรอบรู้สุขภาพ** มีคำถามจำนวน 16 ข้อ มีเนื้อหา 4 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ หมวดที่ 2 การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ หมวดที่ 3 การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ มีจำนวน 4 ข้อ และหมวดที่ 4

3. แบบวัดพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง พัฒนาจากงานวิจัยของศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 8 ข้อ

จากนั้นผู้วิจัยนำร่างแบบสอบถามส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา (content validity) และความสอดคล้องกับทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบในงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วจึงนำส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของคำถามรายข้อ ดังมีรายนามต่อไปนี้

1. รองศาสตราจารย์ ดร. สันหัตถ์ ทองรินทร์ ประธานกรรมการประจำสาขาวิชานิเทศศาสตร์ (คณบดี) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวณวล คณานุกูล ประธานหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรธมพิลาศ กุลติลก อาจารย์ประจำหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทำให้คำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence or IOC) ตั้งแต่ 0.66 ขึ้นไป และแบบสอบถามได้รับการรับรองจากคณะกรรมการเพื่อรองรับผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ IRB4-005/2566 เมื่อวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2566

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจข้อความในแบบสอบถามมากน้อยเพียงใด จากนั้น ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ตามวิธีการแบบครอนบาค (Cronbach) โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ที่อยู่ในช่วง 0-1 ต้องระบุค่า α ที่ยอมรับได้ คือ ต้องไม่ต่ำกว่า 0.7 (Jump, 1978) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในงานวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

- แบบวัดการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง มีค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.806

- แบบวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.841

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรม Google Form เพื่อสร้างแบบสอบถามออนไลน์ โดยมีคำถามคัดกรองกลุ่มตัวอย่างก่อนตอบแบบสอบถาม โดยจะต้องเป็นผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป และเคยเปิดรับข่าวสาร และเคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง จากนั้นผู้วิจัยนำลิงก์ของแบบสอบถามไปโพสต์ขอความร่วมมือบนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้วิจัยเอง และบนกลุ่มของผู้ให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองจำนวน 5 กลุ่ม ได้แก่

- (1) กลุ่มผู้ประกันตน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง จำนวนสมาชิก 565 คน
- (2) กลุ่มงานประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลระยอง จำนวนสมาชิก 19,000 คน
- (3) แชรืทุกเรื่องเมืองระยอง Rayong We Share จำนวนสมาชิก 24,000 คน
- (4) กลุ่มระยอง Rayong จำนวนสมาชิก 40,000 คน
- (5) แฉ่งข่าวเมืองระยอง จำนวนสมาชิก 127,000 คน

โดยผู้วิจัยได้เขียนข้อความแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย พร้อมอธิบายว่าข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และไม่มีการระบุข้อมูลเกี่ยวกับตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถถอนตัวได้ทุกขณะของการตอบแบบสอบถาม เมื่อจำนวนของกลุ่มตัวอย่างครบ 400 คนแล้ว ผู้วิจัยได้ปิดแบบสอบถามในโปรแกรม Google Form โดยระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2566 – 31 มีนาคม พ.ศ. 2566

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติ 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์สถิติ ดังนี้ ความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

เกณฑ์การแปลผลการเปิดรับข่าวสาร

ในส่วนของการวัดความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนออกเป็น 5 ระดับดังต่อไปนี้

5	หมายถึง	เปิดรับข่าวสารทุกวัน
4	หมายถึง	เปิดรับข่าวสารมากกว่าสัปดาห์ละครั้ง
3	หมายถึง	เปิดรับข่าวสารสัปดาห์ละครั้ง
2	หมายถึง	เปิดรับข่าวสาร 2-3 สัปดาห์/ครั้ง
1	หมายถึง	เปิดรับข่าวสารเดือนละครั้ง

จากนั้นผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ในการแปลผล โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (มัลลิกา นูนาค, 2542) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

- ด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีคำถามจำนวน 13 ข้อ โดยคำถามของแต่ละข้อจะเป็นการวัดระดับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

- ถ้าเลือกคำตอบว่า แทบไม่ได้ปฏิบัติ จะได้ 1 คะแนน
- ถ้าเลือกคำตอบว่า ปฏิบัติ 1-2 วัน จะได้ 2 คะแนน
- ถ้าเลือกคำตอบว่า ปฏิบัติ 3 วัน จะได้ 3 คะแนน
- ถ้าเลือกคำตอบว่า ปฏิบัติ 4-5 วัน จะได้ 4 คะแนน
- ถ้าเลือกคำตอบว่า ปฏิบัติ 6-7 วัน จะได้ 5 คะแนน

ทั้งนี้ ข้อความเชิงลบระดับคะแนนที่ให้จะเป็นในทางตรงกันข้าม รวมทั้งหมด 65 คะแนน

ตารางที่ 2 เกณฑ์การสรุปคะแนนด้านความรู้สุขภาพจำแนกรายองค์ประกอบ 4 หมวด

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (4 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	ถ้าได้ < 12 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่มี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
	ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
	ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
	ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของ คะแนนเต็ม	ดีมาก	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่ดีมากและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 2 การเข้าใจ ข้อมูลและบริการ สุขภาพ (4 ข้อ คะแนน เต็ม 20 คะแนน)	ถ้าได้ < 12 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดี
	ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมี สุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
	ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดีได้ถูกต้อง
หมวดที่ 3 การตัดสินใจ ข้อมูลและบริการ สุขภาพ (4 ข้อ คะแนน เต็ม 20 คะแนน)	ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของ คะแนนเต็ม	ดีมาก	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ที่ดีมากและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ
	ถ้าได้ < 12 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดี
	ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมี สุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
	ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดีได้ถูกต้อง
	ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของ คะแนนเต็ม	ดีมาก	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ที่ดีมากและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 4 การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ (4 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	ถ้าได้ < 12 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
	ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
	ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
	ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่ดีมากและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ
เกณฑ์การสรุปคะแนนความรอบรู้สุขภาพโดยรวม (จำนวน 16 ข้อ คะแนนเต็ม 80)	ถ้าได้ < 48 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
	ถ้าได้ 48-55 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อยและอาจมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
	ถ้าได้ 56-63 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
	ถ้าได้ 64-80 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่ดีมากและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

หมายเหตุ วิธีการให้คะแนนนำมาจากแนวคิดของกองสุขศึกษา (2561)

ตารางที่ 3 เกณฑ์การสรุปคะแนนด้านพฤติกรรมสุขภาพจำแนกรายองค์ประกอบ 5 หมวด

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 1 การบริโภค อาหาร (6 ข้อ คะแนน เต็ม 30 คะแนน)	ถ้าได้ < 18 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภค อาหารไม่ถูกต้อง
	18-20 คะแนน หรือ ≥ 60 - < 70% ของ คะแนนเต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภค อาหารได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
	21-23 คะแนน หรือ ≥ 70 - < 80% ของ คะแนนเต็ม	ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภค อาหารได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
	24-30 คะแนน หรือ ≥ 80% ของคะแนน เต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภค อาหารได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ
หมวดที่ 2 การออกกำลังกาย (2 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	ถ้าได้ < 5 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย กายไม่ถูกต้อง
	6 คะแนน หรือ ≥ 60 - < 70% ของคะแนน เต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย กายได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
	7 คะแนน หรือ ≥ 70 - < 80% ของคะแนน เต็ม	ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย กายได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
	8 - 10 คะแนน หรือ ≥ 80% ของคะแนน เต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย กายได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 3 การจัดการ ความเครียด (2 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	ถ้าได้ < 5 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการ ความเครียดไม่ถูกต้อง
	6 คะแนน หรือ ≥ 60 - < 70% ของคะแนน เต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการ ความเครียดได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
	7 คะแนน หรือ ≥ 70 - < 80% ของคะแนน เต็ม	ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการ ความเครียดได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
	8 - 10 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนน เต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการ ความเครียดได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ
หมวดที่ 4 การสูบบุหรี่ (2 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	ถ้าได้ < 5 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ไม่ ถูกต้อง
	6 คะแนน หรือ ≥ 60 - < 70% ของคะแนน เต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้ ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
	7 คะแนน หรือ ≥ 70 - < 80% ของคะแนน เต็ม	ดี	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้ ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
	8 - 10 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนน เต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้ อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบการวัด	ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
หมวดที่ 5 การดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ (1 ข้อ คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	ถ้าได้ < 3 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ถูกต้อง
	3 - 3.4 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของ คะแนนเต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องเป็น เล็กน้อย
	3.5 – 3.9 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของ คะแนนเต็ม	ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่
	4 - 5 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนน เต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้อย่าง ถูกต้องสม่ำเสมอ
เกณฑ์การสรุปคะแนน พฤติกรรมสุขภาพ โดยรวม (จำนวน 13 ข้อ คะแนนเต็ม 65)	ถ้าได้ < 38 คะแนน หรือ < 60% ของ คะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแล สุขภาพตนเองไม่ถูกต้อง
	ถ้าได้ 39-45 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแล สุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
	ถ้าได้ 46-52 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแล สุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
	ถ้าได้ 53-65 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของ คะแนนเต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแล สุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

หมายเหตุ วิธีการให้คะแนนนำมาจากแนวคิดของกองสุขศึกษา (2561)

ตารางที่ 4 เกณฑ์การสรุปคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ < 59 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 60-69 คะแนน หรือ $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 70-79 คะแนน หรือ $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดี	มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 80-145 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ

หมายเหตุ วิธีการให้คะแนนนำมาจากแนวคิดของกองสุศึกษา (2561)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อนำมาทดสอบสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง เป็นวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองและมีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาและผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไปนี

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

- สมมติฐานที่ 1.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 1.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

- สมมติฐานที่ 2.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

- สมมติฐานที่ 2.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 2.6 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง



ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	268	67.00
ชาย	108	27.00
เพศทางเลือก	24	6.00
รวม	400	100.00
อายุ		
20 – 29 ปี	139	34.75
30 – 39 ปี	121	30.25
40 – 49 ปี	73	18.25
50 – 59 ปี	59	14.75
60 ปีขึ้นไป	8	2.00
รวม	400	100.00
สถานภาพสมรส		
โสด	226	56.50
สมรส	161	40.25
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	13	3.25
รวม	400	100.00
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	49	12.25
ปริญญาตรี	283	70.75
สูงกว่าปริญญาตรี	68	17.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
พนักงานบริษัทเอกชน	140	35.00
ธุรกิจส่วนตัว	119	29.75
นักศึกษา	57	14.25
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	34	8.50
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	33	8.25
อื่นๆ	17	4.25
รวม	400	100.00
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 20,001 บาท	107	26.75
20,001-40,000 บาท	135	33.75
40,001-60,000 บาท	88	22.00
60,001-80,000 บาท	34	8.50
80,001-100,000 บาท	22	5.50
มากกว่า 100,000 บาท	14	3.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 67.00 รองลงมา ได้แก่ เป็นเพศชาย จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 และเป็นเพศทางเล็อก จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75 รองลงมา ได้แก่ อายุระหว่าง 30 – 39 ปี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.25 อายุระหว่าง 40 – 49 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.25 อายุระหว่าง 50 – 59 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 และอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 56.50 รองลงมา ได้แก่ มีสถานภาพสมรส จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.25 และมีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.75 รองลงมา ได้แก่ มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.00 และมีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมา ได้แก่ มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 มีอาชีพนักศึกษา จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.25 มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 มีอาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25 และมีอาชีพอื่น ๆ จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 4.25

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-40,000 บาท จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 รองลงมา ได้แก่ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 20,001 บาท จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.75 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001-60,000 บาท จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 22.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 60,001-80,000 บาท จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 80,001-100,000 บาทจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 100,000 บาท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

บุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัว		
มี	130	32.50
ไม่มี	270	67.50
รวม	400	100.00
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัว		
1-4 คน	111	85.39
5-9 คน	13	10.00
10-14 คนขึ้นไป	6	4.61
รวม	130	100.00

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัวจำนวน 270 คน คิดเป็นร้อยละ 67.50 และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพส่วนตัว จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่กลุ่มตัวอย่างรู้จักอยู่ระหว่าง 1-4 คน จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 85.39 รองลงมา ได้แก่ รู้จักบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 5-9 คน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และรู้จักบุคลากรทางการแพทย์ 10-14 คนขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.61

1.2 การเปิดรับข่าวสารโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	\bar{X}	SD	การแปลผล
สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ			
Facebook page ของโรงพยาบาล	2.01	1.24	น้อย
Website ของโรงพยาบาล	2.01	1.19	น้อย
YouTube ของโรงพยาบาล	1.83	1.11	น้อย
Line ของโรงพยาบาล	1.71	1.13	น้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ยโดยรวมสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ	1.89	0.96	น้อย
สื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาล			
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนผ่าน Webboard/Blog ต่าง ๆ เช่น Pantip	2.12	1.23	น้อย
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อ สังคมออนไลน์ของบุคคลทั่วไป	2.06	1.23	น้อย
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อ สังคมออนไลน์ของเพจสาธารณะ หรือ Influencer เช่น โหนดกระแส	2.02	1.12	น้อย
ค่าเฉลี่ยโดยรวมสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาล	2.06	1.04	น้อย
ค่าเฉลี่ยการเปิดรับข่าวสารโดยรวม	1.96	0.89	น้อย

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเปิดรับข่าวสารโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.96 จัดอยู่ในระดับน้อย

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการเปิดรับข่าวสารของสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.89 จัดอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่าน Facebook page ของโรงพยาบาล และ Website ของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.01 จัดอยู่ในระดับน้อย รองลงมา ได้แก่ มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่าน YouTube ของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 จัดอยู่ในระดับน้อย และ Line ของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 จัดอยู่ในระดับน้อยที่สุด

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการเปิดรับข่าวสารของสื่อของผู้อื่นที่พุดถึงโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.06 จัดอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิธีการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนผ่าน Webboard/Blog ต่าง ๆ เช่น Pantip มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.12 จัดอยู่ในระดับน้อย รองลงมา ได้แก่ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิธีการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อสังคมออนไลน์ของบุคคลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 จัดอยู่ในระดับน้อย และมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านวิธีการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อสังคมออนไลน์ของพจนานุกรม หรือ Influencer เช่น โจนกระแส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 จัดอยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	เปิดรับข่าวสาร		ไม่เปิดรับข่าวสาร		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลการดูแลสุขภาพ	292	73.00	108	27.00	400	100.00
ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	184	46.00	216	54.00	400	100.00
ข้อมูลการรีวิวคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล	173	43.25	227	56.75	400	100.00
ข้อมูลโปรโมชั่นต่าง ๆ	162	40.50	238	59.50	400	100.00
ข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ	126	31.50	274	68.50	400	100.00

เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารสุขภาพประเภทข้อมูลการดูแลสุขภาพสูงสุด จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 73.00 รองลงมา ได้แก่ เปิดรับข่าวสารสุขภาพประเภทข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.00 ประเภทข้อมูลการรีวิวคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.25 ประเภทข้อมูลโปรโมชั่นต่าง ๆ จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 40.50 และประเภทข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 นาที	183	45.75
30 นาที – 1.00 ชั่วโมง	130	32.50
1.01 – 2.00 ชั่วโมง	77	19.25
2.01 – 3.00 ชั่วโมง	00	00.00
3.01 – 4.00 ชั่วโมง	10	2.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 30 นาทีสูงสุด จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 30 นาที – 1.00 ชั่วโมง จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 ระยะเวลา 1.01 – 2.00 ชั่วโมง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.25 และระยะเวลา 3.00 – 4.00 ชั่วโมง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อตัดสินใจใช้บริการ	157	39.25
นำข้อมูลข่าวสารมาเป็นความรู้	97	24.25
นำข้อมูลข่าวสารมาเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่น	80	20.00
นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อข้อมูลในการดูแลสุขภาพ	66	16.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ประโยชน์จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้วยการนำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อตัดสินใจใช้บริการ จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.25 รองลงมา ได้แก่ ด้านนำข้อมูลข่าวสารมาเป็นความรู้ จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25 ด้านนำข้อมูลข่าวสารมาเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่น จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และด้านนำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อข้อมูลในการดูแลสุขภาพ จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.50 ตามลำดับ

1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพ

1.3.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านความรอบรู้สุขภาพ	\bar{X}	SD	คะแนนรวม	แปลผล
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ				
1.1 เมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกันตนเอง ท่านสามารถหาแหล่งข้อมูลได้โดยทันที	3.39	1.27		
1.2 ท่านสามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ต้องการจากหลายแหล่งได้ เช่น จากผู้รู้ สื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น	3.61	1.18		
1.3 ท่านสามารถเสาะหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือจำเป็นได้	3.67	1.10	14.12/ 20 คะแนน	ดี
1.4 ท่านสามารถติดต่อเบอร์สายด่วนสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาสุขภาพได้	3.37	1.15		

ตารางที่ 11 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านความรอบรู้สุขภาพ	\bar{X}	SD	คะแนนรวม	แปลผล
2. การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ				
2.1 ท่านสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีการป้องกันตนเองด้วยความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ หรือเว็บไซต์	3.62	1.07	14.25/ 20 คะแนน	ดี
2.2 ท่านสามารถอ่านฉลากอาหารและยา ที่ได้รับถึงวิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษาและผลข้างเคียง	3.55	1.10		
2.3 ท่านสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปแบบของสัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลข หรือเครื่องหมายในสถานพยาบาลได้	3.47	1.13		
2.4 ท่านกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู อนามัย เพื่อเพิ่มเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพให้ความเข้าใจที่ถูกต้อง	3.62	1.07		
3. การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ				
3.1 ท่านตรวจสอบข้อมูลการปฏิบัติตัว โดยการซักถาม หรือได้แจ้ง แพทย์ ผู้รู้หรือผู้ให้บริการสุขภาพ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม	3.48	1.08	14.00/ 20 คะแนน	ดี
3.2 ท่านพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ ด้วยเหตุผล ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตามถึงแม้จะมีคนที่ชี้แล้วได้ผล	3.47	1.13		
3.3 ท่านทบทวนถึงประโยชน์และความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม	3.51	1.13		
3.4 เมื่อมีข้อมูลใหม่เข้ามา ท่านสามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม	3.55	1.10		

ตารางที่ 11 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านความรอบรู้สุขภาพ	\bar{X}	SD	คะแนนรวม	แปลผล
4. การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ				
4.1 ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น	3.66	1.02		
4.2 ท่านหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายและอารมณ์ของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้	3.59	1.10		
4.3 ท่านวางแผน ทำกิจกรรมที่จำเป็น เช่น ควบคุมน้ำหนัก ตรวจสุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก ลดอาหารทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง	3.48	1.13	14.22/ 20 คะแนน	ดี
4.4 ท่านตั้งเป้าหมายไว้ชัดเจนในการปฏิบัติตน เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ	3.50	1.08		
คะแนนเฉลี่ยโดยรวม	2.76	1.15	56.61/ 80 คะแนน	ดี

หมายเหตุ การแปลระดับคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพ : < 12 คะแนน หรือ ร้อยละ 60 = ไม่ดี, 12-13 คะแนน หรือ ร้อยละ 60 - < 70 = พอใช้, 14-15 คะแนน หรือ ร้อยละ 70 - < 80 = ดี, 16-20 คะแนน หรือ ร้อยละ 80 = ดีมาก

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรอบรู้สุขภาพรวมเท่ากับ 56.61 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนนคิดเป็นค่าเฉลี่ยโดยรวม 2.76 จัดอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง

1.3.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	\bar{X}	SD	คะแนนรวม	แปลผล
1. การบริโภคอาหาร				
1.1 ท่านกินผักและผลไม้สดที่ไม่หวานจัด อย่างน้อยวันละครั้งกิโลกรัม	3.10	1.20		
1.2 ท่านมักกินอาหารแบบเดิม ซ้ำ ๆ จำเจ*	3.22	1.11		
1.3 ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด แกงกะทิ เนื้อติดมัน เป็นต้น*	3.30	1.17		
1.4 ท่านกินขนมที่มีรสหวาน เช่น ลูกอม ขนมเชื่อม หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง*	3.25	1.17	19.53/ 30 คะแนน	พอใช้
1.5 ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำแดง น้ำเขียว*	3.31	1.22		
1.6 ท่านกินอาหารรสเค็ม หมักดอง หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร*	3.35	1.24		

หมายเหตุ *ข้อคำถามเชิงลบ

ตารางที่ 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	\bar{X}	SD	คะแนนรวม	แปลผล
2. การออกกำลังกาย				
2.1 ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก	2.68	1.23		
2.2 ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจกรรมประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น	2.89	1.23	5.56/ 10 คะแนน	ไม่ดี
3. การจัดการความเครียด				
3.1 ท่านเบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป*	3.68	1.18	7.23/	ดี
3.2 ท่านหลับยากหรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป*	3.56	1.27	10 คะแนน	
4. การสูบบุหรี่				
4.1 ท่านสูบบุหรี่หรือยาสูบ*	4.40	1.18	8.49/	ดีมาก
4.2 ท่านใกล้ชิดบุคคลสูบบุหรี่หรือยาสูบ*	4.10	1.33	10 คะแนน	
5. การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
5.1 ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาตองเหล้า*	4.30	1.05	4.29/ 5 คะแนน	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ยโดยรวม			45.13/ 65 คะแนน	พอใช้

หมายเหตุ *ข้อความเชิงลบ

หมายเหตุ การแปลระดับคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพ : < 5 คะแนน หรือ ร้อยละ 60 = ไม่ดี, 6 คะแนน หรือ ร้อยละ 60 - < 70 = พอใช้, 7 คะแนน หรือ ร้อยละ 70 - < 80 = ดี, 8-10 คะแนน หรือ ร้อยละ 80 = ดีมาก

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพรวมเท่ากับ 45.13 คะแนน จากคะแนนเต็ม 65 คะแนนคิดเป็นค่าเฉลี่ยโดยรวม 2.48 จัดอยู่ในระดับพอใช้ แปลผลได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในภาพรวม (n = 400)

ผู้ให้บริการจำแนกตามคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่ดี (0 ถึง 59 คะแนน)	49	12.25
พฤติกรรมดูแลสุขภาพพอใช้ (60 ถึง 69 คะแนน)	129	32.25
พฤติกรรมดูแลสุขภาพดี (70 ถึง 79 คะแนน)	153	38.25
พฤติกรรมดูแลสุขภาพดีมาก (80 ถึง 145 คะแนน)	69	17.25
รวม	400	100.00

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยสามารถจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 38.25 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.25 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.25 และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25

1.4 พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้ป่วยนอก (OPD)	320	80.00
ผู้ป่วยใน (IPD)	80	20.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 และประเภทผู้ป่วยใน (IPD) จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน	ร้อยละ
เดือนละครั้ง	91	22.75
2-3 เดือน/ครั้ง	55	13.75
4-6 เดือน/ครั้ง	36	9.00
นาน ๆ ครั้ง	218	54.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองนาน ๆ ครั้งสูงสุด จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมา ได้แก่ ใช้บริการเดือนละครั้ง จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.75 ใช้บริการ 2-3 เดือน/ครั้ง จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.75 และใช้บริการ 4-6 เดือน/ครั้ง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านสิทธิการรักษาของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

สิทธิการรักษาของ โรงพยาบาลเอกชน	ใช้สิทธิ		ไม่ใช้สิทธิ		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประกันชีวิตของตนเอง	193	48.25	207	51.75	400	100.00
ประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ	126	31.50	274	68.50	400	100.00
สวัสดิการบริษัท	111	27.75	289	72.25	400	100.00
ประกันสังคม	99	24.75	301	75.25	400	100.00
ไม่มีสิทธิการเบิกค่ารักษา	96	24.00	304	76.00	400	100.00
กองทุนเงินทดแทน	37	9.25	363	90.75	400	100.00

เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านสิทธิรักษาของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาประกันชีวิตของตนเองสูงสุด จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมาได้แก่ ใช้สิทธิประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 สวัสดิการบริษัท จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.75 ประกันสังคม จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.75 ไม่มีสิทธิการเบิกค่ารักษา จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 และกองทุนเงินทดแทน จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านแผนกที่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

แผนกที่ใช้บริการของ โรงพยาบาลเอกชน	ใช้บริการ		ไม่ใช้บริการ		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรม	149	37.25	251	62.75	400	100.00
แผนกกระดูกและข้อ	81	20.25	319	79.75	400	100.00
แผนกทันตกรรม	78	19.50	322	80.50	400	100.00
แผนกโรคทางเดินหายใจ	76	19.00	324	81.00	400	100.00
แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก	52	13.00	348	87.00	400	100.00
แผนกสมองและระบบประสาท	45	11.25	355	88.75	400	100.00
แผนกโรคทางเดินอาหารและตับ	45	11.25	355	88.75	400	100.00
แผนกโรคทางเดินปัสสาวะ	42	10.50	358	89.50	400	100.00
แผนกตรวจสุขภาพอาชีพเวชศาสตร์	32	8.00	368	92.00	400	100.00
แผนกสูตินรีเวช	32	8.00	368	92.00	400	100.00
แผนกศัลยกรรม	28	7.00	372	93.00	400	100.00
แผนกหลอดเลือดและหัวใจ	26	6.50	374	93.50	400	100.00
อื่น ๆ	9	2.25	391	97.75	400	100.00

เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านแผนกที่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า แผนกที่กลุ่มตัวอย่างใช้บริการ 5 อันดับแรก ได้แก่ แผนกอายุรกรรมสูงสุด จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.25 รองลงมา ได้แก่ แผนกกระดูกและข้อ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.25 แผนกทันตกรรม จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50 แผนกโรคทางเดินหายใจ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.00 และแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1,001 บาท	40	10.00
1,001-5,000 บาท	214	53.50
5,001-10,000 บาท	75	18.75
10,001-15,000 บาท	42	10.50
15,001-20,000 บาท	14	3.50
มากกว่า 20,000 บาท	15	3.75
รวม	400	100.00

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 1,001-5,000 บาทสูงสุด จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 53.50 รองลงมา ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 5,001-10,000 บาท จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 10,001-15,000 บาท จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ค่าใช้จ่ายต่อครั้งต่ำกว่า 1,001 บาท จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ค่าใช้จ่ายต่อครั้งมากกว่า 20,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 และค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 15,001-20,000 บาท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

บุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ครอบครัว/ญาติ	184	46.00
คนเดียว	97	24.25
เพื่อน	59	14.75
บริษัท/ที่ทำงาน	44	11.00
ตัวแทนประกัน	16	4.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองกับครอบครัว/ญาติสูงสุดจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.00 รองลงมา ได้แก่ มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคนเดียวจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25 มากับเพื่อน จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 มากับบริษัท/ที่ทำงาน จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 และตัวแทนประกัน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตนเอง	154	38.50
ครอบครัว	139	34.75
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	49	12.25
รื้อิวจากบุคคลทั่วไป	45	11.25
สื่อมวลชนในออนไลน์	11	2.75
อื่น ๆ	2	0.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง คือ ตนเองสูงสุด จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมา ได้แก่ ครอบครัว จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75 เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25 รื้อิวจากบุคคลทั่วไป จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.25 สื่อมวลชนในออนไลน์ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 และอื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

เหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บริการดี รวดเร็ว ประทับใจ	203	50.75
อยู่ใกล้บ้าน	76	19.00
ตามสิทธิที่ระบุ	65	16.25
ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	52	13.00
อื่น ๆ	4	1.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากบริการดี รวดเร็ว ประทับใจสูงสุดจำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.75 รองลงมา ได้แก่ อยู่ใกล้บ้าน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.00 ตามสิทธิที่ระบุ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25 ชื่อเสียงของโรงพยาบาล จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 และอื่น ๆ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย
สมมติฐานที่ 1.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

การเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	ผู้ให้บริการจำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	
	r	Sig.
สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ	0.018	0.723
สื่อของผู้อื่นที่พุดถึงโรงพยาบาล	0.026	0.609
การเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในภาพรวม	0.038	0.447

ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารและการเปิดรับข่าวสารในภาพรวมของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพประเภทสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของและสื่อของผู้อื่นที่พุดถึงโรงพยาบาล

สมมติฐานที่ 1.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร
ในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการ
เปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่ม
ตัวอย่าง (n = 400)

ประเภทของข่าวสารสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
โปรโมชันต่าง ๆ								
เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	14	47	70	31	162	6.091	0.107
	ร้อยละ	28.60	36.40	45.80	44.90	40.50		
ไม่เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	35	82	83	38	238		
	ร้อยละ	71.40	63.60	54.20	55.10	59.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		
ข้อมูลการดูแลสุขภาพ								
เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	36	97	108	51	292	0.801	0.849
	ร้อยละ	73.50	75.20	70.60	73.90	73.00		
ไม่เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	13	32	45	18	108		
	ร้อยละ	26.50	24.80	29.40	26.10	27.00		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		
การวิวิคคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล								
เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	15	64	69	25	173	6.914	0.075
	ร้อยละ	30.60	49.60	45.10	36.20	43.30		
ไม่เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	34	65	84	44	227		
	ร้อยละ	69.40	50.40	54.90	63.80	56.80		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ประเภทของข่าวสารสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ								
เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	19	66	70	29	184	2.856	0.414
	ร้อยละ	38.80	51.20	45.80	42.00	46.00		
ไม่เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	30	63	83	40	216		
	ร้อยละ	61.20	48.80	54.20	58.00	54.00		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		
ข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ								
เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	11	47	50	18	126	4.351	0.226
	ร้อยละ	22.40	36.40	32.70	26.10	31.50		
ไม่เปิดรับข่าวสาร	จำนวน	38	82	103	51	274		
	ร้อยละ	77.60	63.60	67.30	73.90	68.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพในด้านโปรโมชันต่าง ๆ ข้อมูลการดูแลสุขภาพ รั้วคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

สมมติฐานที่ 1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับ ข่าวสารสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
น้อยกว่า 31 นาที	จำนวน	25	48	80	30	183	24.359	0.004*
	ร้อยละ	51.00	37.20	52.30	43.50	45.80		
31 นาที – 1.00 ชั่วโมง	จำนวน	12	44	49	25	130		
	ร้อยละ	24.50	34.10	32.00	36.20	32.50		
1.01 – 2.00 ชั่วโมง	จำนวน	12	36	20	9	77		
	ร้อยละ	24.50	27.90	13.10	13.00	19.30		
2.01– 3.00 ชั่วโมง	จำนวน	0	0	0	0	0		
	ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
3.01 – 4.00 ชั่วโมง	จำนวน	0	1	4	5	10		
	ร้อยละ	0.00	0.80	2.60	7.20	2.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากนั้น ใช้ระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 31 นาที จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 43.50 รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 31 นาที – 1 ชั่วโมง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 36.20 ระยะเวลา 1.01 – 2.00 ชั่วโมง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 และระยะเวลา 3.01 – 4.00 ชั่วโมง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 7.20 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีนั้น ใช้ระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 31 นาที จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 31 นาที – 1 ชั่วโมง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 ระยะเวลา 1.01 – 2.00 ชั่วโมง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 13.10 และระยะเวลา 3.01 – 4.00 ชั่วโมง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ นั้น ใช้ระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 31 นาที จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 31 นาที – 1 ชั่วโมง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 34.10 ระยะเวลา 1.01 – 2.00 ชั่วโมง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 และระยะเวลา 3.01 – 4.00 ชั่วโมง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีนั้น ใช้ระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 31 นาที จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลา 31 นาที – 1 ชั่วโมง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50 และระยะเวลา 1.01 – 2.00 ชั่วโมง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 1.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
นำข้อมูลข่าวสารมาเป็นความรู้	จำนวน	17	32	34	14	97	15.808	0.071
	ร้อยละ	34.70	24.80	22.20	20.30	24.30		
นำข้อมูลข่าวสารมาเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่น	จำนวน	6	30	36	8	80	20.00	
	ร้อยละ	12.20	23.30	23.50	11.60	20.00		
นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อตัดสินใจใช้บริการ	จำนวน	20	53	53	31	157	39.30	
	ร้อยละ	40.80	41.10	34.60	44.90	39.30		
นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อข้อมูลในการดูแลสุขภาพ	จำนวน	6	14	30	16	66	16.50	
	ร้อยละ	12.20	10.90	19.60	23.20	16.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้าน

ประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพในด้านนำข้อมูลข่าวสารมาเป็นความรู้ นำข้อมูลข่าวสารมาเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่น นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อตัดสินใจใช้บริการ และนำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อข้อมูลในการดูแลสุขภาพ



สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

สมมติฐานที่ 2.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ประเภทของผู้ป่วยของ โรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
ผู้ป่วยนอก (OPD)	จำนวน	39	97	127	57	320	3.025	0.388
	ร้อยละ	79.60	75.20	83.00	82.60	80.00		
ผู้ป่วยใน (IPD)	จำนวน	10	32	26	12	80		
	ร้อยละ	20.40	24.80	17.00	17.40	20.00		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่างประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD)

สมมติฐานที่ 2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ความถี่ในการใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
เดือนละครั้ง	จำนวน	11	40	29	11	91	21.913	0.009*
	ร้อยละ	22.40	31.00	19.00	15.90	22.80		
2 – 3 เดือน/ ครั้ง	จำนวน	9	24	13	9	55		
	ร้อยละ	18.40	18.60	8.50	13.00	13.80		
4 – 6 เดือน/ ครั้ง	จำนวน	2	12	13	9	36		
	ร้อยละ	4.10	9.30	8.50	13.00	9.00		
นาน ๆ ครั้ง	จำนวน	27	53	98	40	218		
	ร้อยละ	55.10	41.10	64.10	58.00	54.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากนั้น มีความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมา ได้แก่ ใช้บริการเดือนละครั้ง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 15.90 ใช้บริการ 2 – 3 เดือน/ครั้ง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 และใช้บริการ 4 – 6 เดือน/ครั้ง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีนั้น มีความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 64.10 รองลงมา ได้แก่ ใช้บริการเดือนละครั้ง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 19.00 ใช้บริการ 2 – 3 เดือน/ครั้ง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 และใช้บริการ 4 – 6 เดือน/ครั้ง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้นั้น มีความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 41.10 รองลงมา ได้แก่ ใช้บริการเดือนละครั้ง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 31.00 ใช้บริการ 2 – 3 เดือน/ครั้ง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 18.60 และใช้บริการ 4 – 6 เดือน/ครั้ง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.30 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีนั้น มีความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 55.10 รองลงมา ได้แก่ ใช้บริการเดือนละครั้ง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 22.40 ใช้บริการ 2 – 3 เดือน/ครั้ง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.40 และใช้บริการ 4 – 6 เดือน/ครั้ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 2.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ในการใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
ต่ำกว่า 1,000 บาท	จำนวน	3	12	17	8	40	18.541	0.235
	ร้อยละ	6.10	9.30	11.10	11.60	10.00		
1,001 – 5,000 บาท	จำนวน	24	57	91	42	214		
	ร้อยละ	49.00	44.20	59.50	60.90	53.50		
5,001 – 10,000 บาท	จำนวน	12	28	25	10	75		
	ร้อยละ	24.50	21.70	16.30	14.50	18.80		
10,001 – 15,000 บาท	จำนวน	4	20	12	6	42		
	ร้อยละ	8.20	15.50	7.80	8.70	10.50		
15,001 – 20,000 บาท	จำนวน	3	4	5	2	14		
	ร้อยละ	6.10	3.10	3.30	2.90	3.50		
มากกว่า 20,000 บาท	จำนวน	3	8	3	1	15		
	ร้อยละ	6.10	6.20	2.00	1.40	3.80		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ต่ำกว่า 1,001 บาท ค่าใช้จ่าย 1,001 – 5,000 บาท ค่าใช้จ่าย 5,001 – 10,000 บาท

ค่าใช้จ่าย 10,001 –15,000 บาท ค่าใช้จ่าย 15,001 – 20,000 บาท และค่าใช้จ่ายมากกว่า 20,000 บาท



สมมติฐานที่ 2.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

บุคคลที่ติดตาม เมื่อมาใช้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ					รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
คนเดียว	จำนวน	9	30	39	19	97	22.930	0.028*
	ร้อยละ	18.40	23.30	25.50	27.50	24.30		
ครอบครัว/ญาติ	จำนวน	19	52	74	39	184		
	ร้อยละ	38.80	40.30	48.40	56.50	46.00		
เพื่อน	จำนวน	13	27	16	3	59		
	ร้อยละ	26.50	20.90	10.50	4.30	14.80		
บริษัท/ที่ทำงาน	จำนวน	7	16	15	6	44		
	ร้อยละ	14.30	12.40	9.80	8.70	11.00		
ตัวแทนประกัน	จำนวน	1	4	9	2	16		
	ร้อยละ	2.00	3.10	5.90	2.90	4.00		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากนั้น มีบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว/ญาติ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 56.50 รองลงมา ได้แก่ มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคนเดียว จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 มา

กับบริษัท/ที่ทำงาน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70 มากับเพื่อน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.30 และตัวแทนประกัน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีนั้น มีบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว/ญาติ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 รองลงมา ได้แก่ มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคนเดียว จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 25.50 มากับเพื่อน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 มากับบริษัท/ที่ทำงาน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 และตัวแทนประกัน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.90 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ นั้น มีบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว/ญาติ จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 40.30 รองลงมา ได้แก่ มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคนเดียว จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 23.30 มากับเพื่อน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 20.90 มากับบริษัท/ที่ทำงาน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40 และตัวแทนประกัน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีนั้น มีบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว/ญาติ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 รองลงมา ได้แก่ มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกับเพื่อน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 มาคนเดียว จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.40 มากับบริษัท/ที่ทำงาน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 และตัวแทนประกัน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 2.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
ตนเอง	จำนวน	18	40	65	31	154	13.698	0.549
	ร้อยละ	36.70	31.00	42.50	44.90	38.50		
เพื่อน/ เพื่อนร่วมงาน	จำนวน	7	21	15	6	49	12.30	
	ร้อยละ	14.30	16.30	9.80	8.70	12.30		
ครอบครัว	จำนวน	19	48	50	22	139	34.80	
	ร้อยละ	38.80	37.20	32.70	31.90	34.80		
วิ้วจากบุคคลทั่วไป	จำนวน	3	18	18	6	45	11.30	
	ร้อยละ	6.10	14.00	11.80	8.70	11.30		
สื่อมวลชนในออนไลน์	จำนวน	2	2	4	3	11	2.80	
	ร้อยละ	4.10	1.60	2.60	4.30	2.80		
อื่นๆ	จำนวน	0	0	1	1	2	0.50	
	ร้อยละ	0.00	0.00	0.70	1.40	0.50		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400	100.00	100.00
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้าน

บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างในด้านบุคคล ตั้งแต่ตนเอง เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ทีวีจากบุคคลทั่วไป สื่อมวลชนในออนไลน์ และอื่น ๆ



สมมติฐานที่ 2.6 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

เหตุผลที่เลือกใช้บริการของ โรงพยาบาลเอกชน		ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				รวม	χ^2	Sig.
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก			
อยู่ใกล้บ้าน	จำนวน	11	23	26	16	76	13.659	0.323
	ร้อยละ	22.40	17.80	17.00	23.20	19.00		
บริการดี รวดเร็ว	จำนวน	23	63	85	32	203		
	ร้อยละ	46.90	48.80	55.60	46.40	50.70		
ประทับใจ	จำนวน	5	23	22	15	65		
	ร้อยละ	10.20	17.80	14.40	21.70	16.30		
ตามสิทธิที่ระบุ	จำนวน	10	20	17	5	52		
	ร้อยละ	20.40	15.50	11.10	7.20	13.00		
ชื่อเสียงของ โรงพยาบาล	จำนวน	0	0	3	1	4		
	ร้อยละ	0.00	0.00	2.00	1.40	1.00		
ตัวแทนประกัน	จำนวน	0	0	3	1	4		
	ร้อยละ	0.00	0.00	2.00	1.40	1.00		
รวม	จำนวน	49	129	153	69	400		
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00		

ตารางที่ 31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะเป็นการอยู่ใกล้บ้าน การได้รับบริการดี รวดเร็ว ประทับใจ การใช้ตามสิทธิที่ระบุ ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล และตัวแทนประกัน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง เป็นวิจัยเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามออนไลน์ กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง และมีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอาศัยอยู่เขตจังหวัดระยอง เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง จำนวนทั้งหมด 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.00 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.75 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 56.50 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 70.75 ทำงานเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 35.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.75 ส่วนใหญ่ไม่รู้จักบุคลากรทางการแพทย์ส่วนตัวเพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 67.50

1.2 การเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง

จากผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาลโดยรวมแต่อยู่ในระดับน้อย เช่นเดียวกับเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของโดยรวมอยู่ในระดับน้อยเช่นกัน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน คิดเป็นร้อยละ 73.00 ใช้เวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพน้อยกว่า 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 45.75 และใช้ประโยชน์จากการเปิดรับข่าวสารของสื่อโรงพยาบาลเพื่อตัดสินใจใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ 39.25

1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

1.3.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านความรอบรู้สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี แปลผลได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง โดยมีรายละเอียดแต่ละหมวด ดังนี้

การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดี อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างสามารถเสาะหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือจำเป็นได้ รองลงมา ได้แก่ สามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ต้องการจากหลายแหล่งได้ เช่น จากผู้รู้ สื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น และเมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกันตนเอง สามารถหาแหล่งข้อมูลได้โดยทันที

การเข้าใจข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดี อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีการป้องกันตนเองด้วยความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ หรือเว็บไซต์ และกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู อนามัย เพื่อเพิ่มเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพให้ความเข้าใจที่ถูกต้อง รองลงมา ได้แก่ สามารถอ่านฉลากอาหารและยา ที่ได้รับถึงวิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษาและผลข้างเคียง และสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปแบบของสัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลข หรือเครื่องหมายในสถานพยาบาลได้

การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดี อันดับแรก ได้แก่ เมื่อมีข้อมูลใหม่เข้ามา กลุ่มตัวอย่างสามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างทบทวนถึงประโยชน์และความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม และกลุ่มตัวอย่างตรวจสอบข้อมูลการปฏิบัติตัว โดยการซักถาม หรือโต้แย้ง แพทย์ ผู้รู้หรือผู้ให้บริการสุขภาพ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม

การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดี อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น เสมอ รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายและอารมณ์ของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ และกลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายไว้ชัดเจนในการปฏิบัติตน เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

1.3.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แปลได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับพอใช้ อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่กินอาหารรสเค็ม หมักดอง หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำแดง น้ำเขียว และกลุ่มตัวอย่างไม่กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด แกงกะทิ เนื้อติดมัน เป็นต้น

การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับไม่ดี อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก

การจัดการความเครียดของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดี อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่หลับยากหรือหลับ ตื่น ๆ หรือหลับมากไป

การสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดีมาก อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่สูบบุหรี่หรือยาสูบ รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่ใกล้ชิดบุคคลสูบบุหรี่หรือยาสูบ

การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจัดอยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาแดง เหล้า

1.4 พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) คิดเป็นร้อยละ 80.00 นาน ๆ ครั้งที่จะใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ 54.50 และใช้สิทธิการรักษาประกันชีวิตของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 48.25 โดยส่วนใหญ่ใช้บริการแผนกอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 37.25 มีค่าใช้จ่าย 1,001-5,000 บาทต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 53.50 เวลาใช้บริการจะมากับครอบครัว/ญาติ คิดเป็นร้อยละ 46.00 บุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ตนเอง คิดเป็นร้อยละ 38.50 เหตุผลที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากบริการดี รวดเร็ว ประทับใจ คิดเป็นร้อยละ 50.75

ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานสรุปผลได้ดังตารางที่ 32

ตารางที่ 32 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ข้อ	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1.	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง	
1.1	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน
1.2	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน
1.3	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ยอมรับ สมมติฐาน
1.4	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อ	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
2.	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง	
2.1	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน
2.2	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง	ยอมรับ สมมติฐาน
2.3	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน
2.4	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ยอมรับ สมมติฐาน
2.5	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน
2.6	พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ใช้บริการในด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	ปฏิเสธ สมมติฐาน

อภิปรายผล

การเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเปิดรับข่าวสารประเภทของสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของและสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่อายุยังน้อยอยู่ระหว่าง 20 – 40 ปี สุขภาพร่างกายจึงยังแข็งแรง ส่งผลให้ความสนใจและความต้องการของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจึงอาจจะน้อยอยู่สอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการเปิดรับข่าวสารของ Klapper (1960 อ้างถึงใน ศรีนที ยี่หลั่นสุวรรณ, 2558) ที่กล่าวว่า ผู้รับสารอาจเปิดรับข่าวสารผ่านกระบวนการในการเลือกรับข่าวสารจากช่องทางหรือข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ตามความสนใจ และความต้องการของตน

นอกจากนี้ ในปัจจุบันสื่อออนไลน์ได้มีการเผยแพร่ข่าวสารหลากหลายประเภท และข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจำนวนมากนั้นได้ถูกนำเสนอในสื่อสังคมออนไลน์อย่างแพร่หลาย ดังนั้นถ้ากลุ่มตัวอย่างเกิดความสนใจหรือความต้องการข้อมูลประเภทสุขภาพพวกเขาก็สามารถเข้าถึงข่าวสารดังกล่าวได้อย่างสะดวกสบายโดยแทบจะไม่ต้องเปิดรับช่องทางการสื่อสารของโรงพยาบาล

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

จากการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ถึงดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี อยู่ในวัยทำงานตอนต้นที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบ มักมีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย จึงทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับพอใช้ แต่เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษา ผลวิจัยครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีถึงระดับสูงกว่าปริญญาตรี จึงเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้ง่ายทำให้ความรอบรู้สุขภาพอยู่ในระดับดี ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจวรรณ สอนอาจ (2562) ที่ศึกษาแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลและพบว่า ระดับปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ถึงแม้ว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ เช่นเดียวกับงานของวิโรจน์ ทองเกลี้ยง (2566) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงานตอนปลายในจังหวัดนครปฐม และพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานตอนปลายในจังหวัดนครปฐม ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาประกันชีวิตของตนเองและใช้บริการแผนกอายุรกรรม โดยมีค่าใช้จ่ายต่อครั้งอยู่ที่ 1,001-5,000 บาท มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนกับครอบครัว/ญาติ และบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองคือตนเอง เลือกใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล

เอกชนเนื่องจากบริการดี รวดเร็ว ประทับใจ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่มีอายุน้อยอยู่ระหว่าง 20 – 40 ปี สุขภาพร่างกายจึงยังแข็งแรง จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยไม่มากนัก และไม่รุนแรง พฤติกรรมการใช้บริการของพวกเขาจึงเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่หมออายุรกรรมรักษาทั่วไปสามารถดูแลได้ และค่าใช้จ่ายก็ยังคงอยู่ในการดูแลของประกันสุขภาพที่ตนมี และการที่มาเลือกใช้โรงพยาบาลเอกชนเพราะต้องการความสะดวกสบายเป็นหลัก สอดคล้องกับงานวิจัยของสุธีราพร อ่วมคร้าม (2558) ที่ศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานครและพบว่า กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีระบบการให้บริการที่ดี รวดเร็ว ค่าบริการเหมาะสมกับการรักษาและการบริการที่ได้รับ

อภิปรายผลการวิจัยสถิติเชิงอนุมาน

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทของสื่อข้อมูลสุขภาพ (สมมติฐานที่ 1.1) ด้านประเภทของข่าวสารสุขภาพ (สมมติฐานที่ 1.2) และด้านประโยชน์ที่ได้จากการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ (สมมติฐานที่ 1.4) ของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของงานวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20 – 40 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ยังมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง จึงอาจเป็นไปได้ที่กลุ่มตัวอย่างอาจจะยังไม่มีความสนใจหรือความต้องการที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพมากนัก สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐฐา เสวกวิหारी (2560) ที่ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้ใช้บริการช่วงอายุ 20 – 40 ปี เป็นช่วงวัยที่ยังอายุไม่มากจึงไม่ค่อยได้เจ็บป่วย ส่งผลให้ความถี่ในการใช้บริการโรงพยาบาลน้อย ขณะที่แต่คนอายุมากกว่าจะมีความถี่ของการใช้บริการโรงพยาบาลบ่อยกว่า และข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ก็อยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกันซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการเปิดรับข่าวสารของ Klapper (1960 อ้างถึงใน ศรีนธ์ ยี่หลั่นสุวรรณ, 2558) ที่กล่าวว่า ผู้รับสารอาจเปิดรับข่าวสารโดยผ่านกระบวนการในการเลือกรับข่าวสารจากช่องทางหรือข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ตามความสนใจ และความต้องการของตน

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารในด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (สมมติฐานที่ 1.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีมากนั้นจะใช้ระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนมากกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อมีการเปิดรับข่าวสารและมีการรับสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับสารอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีมากยิ่งขึ้น ซึ่งบุคคลแต่ละคนจะมีเกณฑ์ในการเลือกเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างกันตามลักษณะบุคคล รวมไปถึงความบ่อยครั้งในการเปิดรับ ระยะเวลา ช่วงเวลาและจำนวนสื่อที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของซวรัตน์ เชิดชัย (2527) ที่กล่าวว่าสาเหตุที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้มีการเลือกเปิดรับข่าวสารนั้นเกิดจากปัจจัยพื้นฐานหลายประการ ส่วนหนึ่งมาจากประโยชน์ใช้สอยของตนเอง บุคคลจะเริ่มแสวงหาข่าวสารที่เป็นประโยชน์เพื่อสนับสนุนความคิดเห็นของตนเอง เพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุผล

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองของกลุ่มตัวอย่าง
ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านประเภทของผู้ป่วย (สมมติฐานที่ 2.1) และด้านค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการ (สมมติฐานที่ 2.3) ด้านเหตุผลที่เลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน (สมมติฐานที่ 2.6) ของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่าง ผลของการทดสอบสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) นาน ๆ ครั้งจะมารักษาที่โรงพยาบาล และจะมารักษาที่แผนกอายุรกรรมจึงคาดว่าจะเป็น การเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันชีวิตของตนเอง และมีค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 1,001-5,000 บาท ซึ่งน่าจะครอบคลุมในวงเงินที่ใช้สิทธิจากประกันชีวิตของตนเอง และเหตุผลที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพราะบริการดี รวดเร็ว ประทับใจ ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของชาญกิจ อ่างทอง (2558) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในแผนกอายุรกรรมมากที่สุดใช้บริการต่อเดือน 1-2 ครั้ง โดยส่วนใหญ่มีอัตราค่าใช้บริการเฉลี่ยต่อครั้งอยู่ในช่วง 1,001-5,000 บาท งานวิจัยของ สุธีราพร อ่วมคร้าม (2558) ที่ศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาล

รัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลเนื่องจากสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลข้าราชการได้ และเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีระบบการให้บริการที่ดี รวดเร็ว และงานของฤทัยรัตน์ จีนประดิษฐ์ (2562) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเรื่องกระบวนการในการบริการของโรงพยาบาลมีความต่อเนื่องและรวดเร็ว นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง (สมมติฐานที่ 2.5) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยบรรลุนิติภาวะแล้ว สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ในกรณีที่มีอาการป่วยไม่มากนัก สอดคล้องกับงานวิจัยของกรรณิการ์ กุมภักดิ์ (2562) ที่ศึกษาพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงาน ในกรุงเทพมหานครพบว่า ผู้มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการมากที่สุด คือ ตัวผู้ให้บริการเอง

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (สมมติฐานที่ 2.2) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากนั้น มีความถี่ในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพน้อยกว่าจะมีความถี่ในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ ทำให้สุขภาพแข็งแรงกว่ากลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น ๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (1985 อ้างถึงใน เบญจมาศ นาควิจิตร, 2551) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นการที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง เมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้พัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้นต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี นับว่ายังเป็นวัยที่มีสุขภาพแข็งแรงทำให้เข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง และสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐฐา เสวกวิหारी (2560) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า ผู้ใช้บริการช่วงอายุ 20 – 40 ปี เป็นช่วงวัยที่ยังอายุ

ไม่มากจึงไม่ค่อยได้เจ็บป่วย ส่งผลให้ความถี่ในการใช้บริการโรงพยาบาลน้อย ขณะที่แต่คนอายุมากกว่าจะมีความถี่ของการใช้บริการโรงพยาบาลบ่อยกว่า

นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการในด้านบุคคลที่ติดตามเมื่อมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (สมมติฐานที่ 2.4) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีมากจนถึงไม่ดีต่างก็มาด้วยตนเองหรืออาจจะมีครอบครัวและญาติติดตามมาด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อต้องเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรักษาความเจ็บป่วยของตนเอง การมากับบุคคลในครอบครัวจะช่วยสร้างความอุ่นใจและมั่นใจว่าจะมีคนช่วยประสานงานกับทางโรงพยาบาลแทนได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดา แต่งประกอบ (2560) ที่ศึกษาผลของกิจกรรมการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกครอบครัวในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจต่อพฤติกรรมรับรู้สุขภาพของพยาบาลและพบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมาใช้บริการโรงพยาบาลก็จะมีบุคคลในครอบครัวมาช่วยในการสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการกับบุคลากรของโรงพยาบาลได้รวมทั้งสามารถให้กำลังใจและเป็นตัวแทนให้กับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยอยู่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารในด้านประเภทสื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของและสื่อของผู้อื่นที่พูดถึงโรงพยาบาลจัดอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาระดับความถี่แล้วนั้นยังอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับความถี่ในการเปิดรับข่าวสารผ่าน Line ของโรงพยาบาล ดังนั้น หากจะให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อกระจายไปถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุมนั้น โรงพยาบาลควรเพิ่มช่องทางใหม่ ๆ ให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายในการสร้างการรับรู้ข่าวสารของโรงพยาบาลมากขึ้น อาทิ Twitter, Instagram, Tiktok เพื่อสะดวกในการเข้าถึงของผู้ใช้บริการ อีกทั้งยังเป็นสื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยมอีกด้วย

2. จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ด้านความรอบรู้สุขภาพและด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ในด้านความรอบรู้สุขภาพ กลุ่มผู้ใช้บริการมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการ

สุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง ในด้านพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย ดังนั้นกรมควบคุมโรคหรือผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปสู่ประชาชนหรือผู้ใช้บริการ และควรให้ความสนใจในการพัฒนาสื่อช่องทางเลือกอื่น อาทิ สื่อโฆษณาต่าง ๆ สื่อแบบปากต่อปากหรือสื่อบุคคลที่พร้อมจะเป็นสื่อกลางในการนำข้อมูลข่าวสารไปสู่ประชาชนได้อย่างใกล้ชิดและทั่วถึง รวมถึงการเสริมสร้างการรับรู้และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยวิธีการที่หลากหลายเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีต่อไป

3. จากข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-40,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่รู้จักเพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพ ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) โดยใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนนาน ๆ ครั้ง และส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาประกันชีวิตของตนเอง โดยค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ไม่เกิน 5,000 บาท มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองกับครอบครัว/ญาติ ตัวของผู้ใช้บริการเองมีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และสาเหตุที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากบริการดี รวดเร็ว ประทับใจ จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญกลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการทำตลาด เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีลักษณะทั่วไปและพฤติกรรมคล้ายคลึงกับกลุ่มลูกค้าหลักในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1. เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งอาจจะส่งผลให้ผลการวิจัยที่ได้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลในเชิงลึก ดังนั้น การวิจัยในอนาคตจึงควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเพื่อได้เหตุผลหรือข้อมูลเชิงลึกในประเด็นดังกล่าว โดยอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือสนทนากลุ่มร่วมด้วย เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ช่วยให้นักการตลาดสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการสื่อสารการตลาดในอนาคต

2. เพื่อให้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถขยายต่อไปในทัศนที่กว้างมากขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการวิจัยในอนาคตอาจจะขยายกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีมาเพิ่มประเด็นศึกษา อาจทำให้มุมมองการเปิดรับข่าวสารที่แตกต่างออกไป



บรรณานุกรม

- กนกพร หมู่พยัคฆ์ และคณะ. (2539). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหญิงวัยกลางคนอายุ 40-59 ปี. *วารสารพยาบาล*, 31(4), 128-135.
- กมนวรรณ มั่นมาก และกิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2556). คุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. *วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ*, 3(1), 256-274.
- กรมการปกครอง. (2563). ชุดข้อมูล 3 จังหวัดภาคตะวันออก: ข้อมูลจำนวนประชากรไทยจังหวัดระยองที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแยกอายุรายเดือน พ.ศ. 2563. catalog.dopa.go.th/dataset/dopa-rec-2564-06
- กรมสุขภาพจิต. (2541). *คู่มือคลายเครียด*. ดีไซน์คอนดักชั่น.
- กรมสุขภาพจิต. (2547). *องค์ความรู้และรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์*. ปิยอนต์ พับลิชชิ่ง.
- กรรณิการ์ กุมภันท์. (2562). *พฤติกรรมทางเลือกให้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงาน ในกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระโครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). *แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุขศึกษา. (2561). *รายงานผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พ.ศ. 2561*. <http://www.hed.go.th/linkHed/364>
- กาญจนา แก้วเทพ. (2541). *สื่อสารมวลชน: ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา*. โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- กาญจนา ไชคเหริยญสุขชัย. (2558). *รายงานการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและทัศนคติต่อการสื่อสารการท่องเที่ยววัฒนธรรมไทยสากลของชาวแอฟริกาและสหราชอาณาจักรเลโซโท*. มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2558). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ชั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ*. อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ขวัญเรือน กิติวัฒน์. (2531). *แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสื่อสาร*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- แขนภา รัตนพิบูลย์ และคณะ. (2554). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยขณะเข้ารับ

- การรักษาในโรงพยาบาล. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 17(12), 232-247.
- จริยา ณ บางช้าง. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จารุณี แสงทับทิม. (2550). การเปิดรับข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ: กรณีศึกษาผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชวรัตน์ เชิดชัย. (2527). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี บัณฑิตวิทยาลัย. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม.
- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. (2560). องค์การแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ชาญกิจ อ่างทอง. (2558). การศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฐาปนี สิริรุ่งเรือง. (2559). ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของพนักงานบริษัท เบทาโก จำกัด (มหาชน). การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก.
- ณัฐฐา เสวกวิหारी. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาศรี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐพงษ์ ชุมภู. (2560). พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารและการบอกต่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐวิโรจน์ มหายศ. (2563). พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อใหม่กับภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยบูรพาและความสนใจในการเลือกศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยบูรพาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดารุณี ภูษณสุวรรณศรี และโสภา เขียววิจิตร. (2542). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์. วิทยาลัยสภากาชาดไทย.

นิเทศสยามปริทัศน์, 18(2), 109-123.

พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ. (2541). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของประชาชนวัยผู้ใหญ่ในอำเภอบางพลี จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พานทิพย์ แสงประเสริฐ. (2554). การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคเรื้อรัง: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พีรวิชัย คำเจริญ. (2563). การศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อดิจิทัล และทักษะการรู้เท่าทันดิจิทัลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น. วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม, 8(1), 54-66.

มงคล การอุดมพรพรณ และคณะ. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32(3), 51-66.

มัลลิกา บุญนาค. (2542). สถิติเพื่อการตัดสินใจ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ยุพา สุภากุล. (2540). การสื่อสารมวลชน. โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮ้าส์.

รมิดา รุ่งประเสริฐ. (2559). พฤติกรรมการใช้บริการ การได้รับประสบการณ์ และความพึงพอใจต่อโปรแกรมการบริหารประสบการณ์ของลูกค้าและความตั้งใจให้บริการของโรงพยาบาลกรุงเทพพญา. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

ฤทัยรัตน์ จีนประดิษฐ์. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระโครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วรรณวิมล เมฆวิมล. (2553). รายงานการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

จรรรณ วีระกุล. (2556). การเปิดรับข่าวสารทางการเมือง และการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

วิรัชญา กิตติกุล และพัชรินทร์ หัย จารุทีผลนุกุล. (2562). พฤติกรรมผู้บริโภคและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อของฝากสินค้าบริโภคในจังหวัดฉะเชิงเทรา. ใน ธีรพันธุ์ บัณฑิต (บรรณาธิการ), รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 14, (น. 922-936). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้า

ไทย.

วิการดา วิทยาแพทย์. (2558). ความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

วิโรจน์ ทองเกลี้ยง. (2566). พฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ตอนปลาย ในจังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช, 3(1), 1-14.

ศรันถ์ ยี่หลั่นสุวรรณ. (2558). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคิด และแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อโครงการส่งเสริมสังคมของผู้นำเยาวชนประเทศอาเซียนและญี่ปุ่นผ่านช่องทางเฟซบุ๊ก. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริพร นันทาคำ. (2551). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อในการตัดสินใจซื้อเครื่องใช้ไฟฟ้าของผู้บริโภคในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. บริษัท ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. สำนักพิมพ์ บริษัท ธีระฟิล์ม และ ไซเท็กซ์ จำกัด.

ศิริวรรณ อุดมเวชภัณฑ์. (2559). การเปิดรับข่าวสาร ส่วนประสมทางการตลาดบริการ และคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในจังหวัดนนทบุรี. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ศูนย์วิจัยกรุงศรี. (2563). แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2563-65: ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน.

<https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). การดูแลตนเอง (Vol. 3). วี.เจ.ปรีนติ้ง.

สหัทนา ชัยวี. (2560). พฤติกรรมการเลือกซื้อและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดผลิตภัณฑ์ข้าวหอมมะลิของผู้บริโภคในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง. (2562). ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุข แยกรายอำเภอ จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2562.

<https://www.rayonghealth.com/web/uploadfiles/stat/Hospital%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%2058-62.pdf>

สิทธิชัย วงษ์ชาติศาสตร. (2549). สื่อออนไลน์ช่องทางใหม่ในการรายงานข่าวของสื่อมวลชนไทย.

วารสารรวมคำแหง, 23(1), 43-69.

สุธีราพร อ่วมคร้าม. (2558). ปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและ

เอกชนกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 27(1), 83-94.

สุนทรีย์ ศิริจันทร์. (2561). พฤติกรรมผู้บริโภคที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่พักแบบโฮสเทล

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต,

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

สุนันท์ณี ศรีประจันต์. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของ

บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น.

<http://203.157.71.148/hpc7data/Res/ResFile/2562000901.pdf>

สุรพงษ์ ไสธนะเสถียร. (2533). การสื่อสารกับสังคม. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์. (2560). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมือง

ฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

อัสถีย์ มะนอ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานใน

พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต,

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เอกประภุ เอกะสิงห์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเมืองพัทยา.

วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

Cochran, W. G. (1953). *Sampling techniques*. John Wiley & Sons.

Digimusketeers. (2023). สื่อออนไลน์ หมายถึงอะไร มีกี่ประเภท มีข้อดี-ข้อเสียอะไรบ้าง.

<https://digimusketeers.co.th/blogs/สื่อออนไลน์-หมายถึงอะไร>

Fayossy. (2558). 3 วิธีโปรโมทคอนเทนต์ *paid media*, *owned media* และ *earned media*.

<https://www.marketingoops.com/exclusive/howto/how-topromote-your-content-earned-paid-owned-media>

Jump, N. (1978). *Psychometric theory*. McGraw Hill.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ภาคผนวก ข เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ภาคผนวก ค แบบสอบถามการวิจัย





ที่ อว ๘๑๓๗/๑๕๒๑

มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.สิงหนาทบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์ (ฉบับย่อ)
๒. เครื่องมือวิจัย

ด้วย นางสาวพัชรียา นันทานนท์ รหัสประจำตัว ๖๔๙๒๐๕๓๐ หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดท่าน คือ รองศาสตราจารย์ ดร.สันหัตถ์ ทองรินทร์ อาจารย์สาขาวิชานิติศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างยิ่ง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย ดังเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถติดต่อนี้สิดตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๘-๓๖๑๖๑๖๒ หรือที่ E-mail: 64920530@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

(สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สันหัตถ์ ทองรินทร์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๒๗๐ ๐๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๗, ๗๐๕
อีเมล grd.buu@go.buu.ac.th



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. ๒๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๕, ๗๐๗
 ที่ อว ๘๑๓๗/๓๔๒๖ วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
 เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวณวล คณานุกูล (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

ด้วย นางสาวพัชรียา นันทานนท์ รหัสประจำตัว ๖๔๔๒๐๕๓๐ หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

เนื่องจากท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างดียิ่ง ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยของนิสิต ดังเอกสารแนบ ทั้งนี้ สามารถติดต่อสืบต้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๘-๓๖๑๖๑๖๒ หรือที่ E-mail: 64920530@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)
 รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย รักษาการแทน
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. ๒๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๕, ๗๐๗
 ที่ อว ๘๑๓๗/๓๙๒๗ วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
 เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรณพิลาศ กุลติลก (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

ด้วย นางสาวพัชรียา นันทานนท์ รหัสประจำตัว ๖๕๙๒๐๕๓๐ หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

เนื่องจากท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างยิ่ง ในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยของนิสิต ดังเอกสารแนบ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๘-๓๖๑๖๑๖๒ หรือที่ E-mail: 64920530@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)
 รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย รักษาการแทน
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



เลขที่ IRB4-005/2566

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย: G-HU 229/2565

โครงการวิจัยเรื่อง: การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง

หัวหน้าโครงการวิจัย: นางสาวพัชรียา นันทานนท์

หน่วยงานที่สังกัด: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการหลัก (งานนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/ ดุษฎีนิพนธ์):

รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุช ปัญญาไพโรจน์ หน่วยงานที่สังกัด: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

วิธีทบทวน: Exemption Expedited Full board

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|---|--|
| 1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 |
| 2. โครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 |
| 4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 |
| 5. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบบันทึกข้อมูล (Data Collection Form)
แบบสอบถาม หรือสัมภาษณ์ หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง | ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566 |
| 6. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

วันที่หมดอายุ : วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567

(ดร.พิมลพรรณ เลิศล้ำ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สำหรับโครงการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา และระดับปริญญาตรี
ชุดที่ 4 (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

**หมายเหตุ การรับรองนี้มีรายละเอียดตามที่ระบุไว้ด้านหลังเอกสารรับรอง **

แบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นเอกสารประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การเปิดรับข่าวสาร พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดระยอง" ของ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาสื่อสารแบรนด์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัย จึงใคร่ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ต่อ การศึกษาเท่านั้น ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ ทั้งนี้แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอน โปรดตอบทุกส่วน
2. โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. เพศ

<input type="checkbox"/> เพศชาย	<input type="checkbox"/> เพศหญิง
<input type="checkbox"/> เพศทางเลือก	
2. อายุ..... ปี
3. สถานภาพ

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส
<input type="checkbox"/> หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. สำเร็จการศึกษาระดับสูงสุด

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
5. อาชีพ

<input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน
<input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว	<input type="checkbox"/> แม่บ้าน/พ่อบ้าน
<input type="checkbox"/> นักศึกษา	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
6. รายได้ต่อคนต่อเดือน

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 20,000 บาท	<input type="checkbox"/> 20,001-40,000 บาท
<input type="checkbox"/> 40,001-60,000 บาท	<input type="checkbox"/> 60,001-80,000 บาท
<input type="checkbox"/> 80,001-100,000 บาท	<input type="checkbox"/> มากกว่า 100,000 บาท
7. ท่านมีบุคคลที่รู้จักเป็นบุคลากรทางการแพทย์เพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพของท่านหรือไม่

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี จำนวน..... คน
--------------------------------	---



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

1. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองจากช่องทางต่อไปนี้หรือไม่

ช่องทาง	ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารเฉลี่ยต่อเดือน				
	เดือนละครั้ง	2-3 สัปดาห์/ครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	มากกว่าสัปดาห์ละครั้ง	ทุกวัน
สื่อที่โรงพยาบาลเป็นเจ้าของ					
Line ของโรงพยาบาล					
YouTube ของโรงพยาบาล					
Facebook page ของโรงพยาบาล					
Website ของโรงพยาบาล					
สื่อที่บุคคลอื่นเป็นเจ้าของ					
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อสังคมออนไลน์ของบุคคลทั่วไป					
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในสื่อสังคมออนไลน์ของเพจสาธารณะ หรือ Influencer เช่น โททกระแส					
รีวิวการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนผ่าน Webboard/Blog ต่าง ๆ เช่น Pantip					



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

2. ข่าวสารประเภทใดที่ท่านเปิดรับเกี่ยวกับสื่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ไปรโมทัศน์ต่าง ๆ
 - ข้อมูลการดูแลสุขภาพ
 - รีวิวคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล
 - ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
 - ข้อมูลตารางเวลาในการให้บริการ
 - อื่น ๆ โปรดระบุ.....
3. เวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพของท่านในแต่ละครั้งนานเท่าใด
- น้อยกว่า 30 นาที 30 นาที – 1.00 ชั่วโมง
 - 1.01 – 2.00 ชั่วโมง 3.00 – 4.00 ชั่วโมง
4. ท่านใช้ประโยชน์จากการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อจากทางโรงพยาบาลด้านใดมากที่สุด
- นำข้อมูลข่าวสารมาเป็นความรู้
 - นำข้อมูลข่าวสารมาเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลอื่น
 - นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อตัดสินใจใช้บริการ
 - นำข้อมูลข่าวสารมาเพื่อข้อมูลสุขภาพ
 - อื่น ๆ โปรดระบุ.....



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ด้านความรอบรู้สุขภาพ

ข้อความประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือ ทักษะด้าน สุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	ไม่เคย ทำ	ทำได้ ยากมาก	ทำได้ ยาก	ทำได้ ง่าย	ทำได้ ง่ายมาก
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ					
1. เมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกัน ตนเอง ท่านสามารถหาแหล่งข้อมูลได้โดยทันที					
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ต้องการจาก หลายแหล่งได้ เช่น จากผู้รู้ สื่อ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น					
3. ท่านสามารถเสาะหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้ การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วย หรือจำเป็นได้					
4. ท่านสามารถติดต่อเบอร์สายด่วนสุขภาพที่จะให้ การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือ ปัญหาสุขภาพได้					
ด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ					
5. ท่านสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีการ ป้องกันตนเองด้วยความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตาม คำแนะนำในคู่มือ หรือเว็บไซต์					
6. ท่านสามารถอ่านฉลากอาหารและยา ที่ได้รับถึง วิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษาและผลข้างเคียง					



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

7. ท่านสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปแบบของสัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลข หรือเครื่องหมายในสถานพยาบาลได้					
8. ท่านกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู อนามัย เพื่อเพิ่มเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพให้ความเข้าใจที่ถูกต้อง					
ด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ					
9. ท่านตรวจสอบข้อมูลการปฏิบัติตัว โดยการซักถาม หรือโต้แย้ง แพทย์ ผู้รู้หรือผู้ให้บริการสุขภาพ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม					
10. ท่านพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตามถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล					
11. ท่านทบทวนถึงประโยชน์และความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ ก่อนที่จะเชื่อหรือทำตาม					
12. เมื่อมีข้อมูลใหม่เข้ามา ท่านสามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม					
การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ					
13. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น					
14. ท่านหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายและอารมณ์ของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้					
15. ท่านวางแผน ทำกิจกรรมที่จำเป็น เช่น ควบคุมน้ำหนัก ตรวจสอบสุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก					



BUU-IRB Approved

20 Jan 2023

ลดอาหารทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง					
16. ท่านตั้งเป้าหมายไว้ชัดเจนในการปฏิบัติตนเพื่อลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ					

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	ไม่ปฏิบัติ	1-2 วัน	3 วัน	4-5 วัน	6-7 วัน
การบริโภคอาหาร					
1. ท่านกินผักและผลไม้สดที่ไม่หวานจัด อย่างน้อยวันละครั้งก็โลกรั้ม					
2. ท่านมักกินอาหารแบบเดิม ซ้ำ ๆ จำเจ					
3. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด แกงกะทิ เนื้อติดมัน เป็นต้น					
4. ท่านกินขนมที่มีรสหวาน เช่น ลูกอม ขนมเชื่อม หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง					
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำแดง น้ำเขียว					
6. ท่านกินอาหารรสเค็ม หมักดอง หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร					
การออกกำลังกาย					
7. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก					



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

8. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำ กิจกรรมประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไป ทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น					
การจัดการความเครียด					
9. ท่านเบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป					
10. ท่านหลับยากหรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมาก ไป					
การสูบบุหรี่					
11. ท่านสูบบุหรี่หรือยาสูบ					
12. ท่านมีบุคคลใกล้ชิดสูบบุหรี่หรือยาสูบ					
การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
13. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาแดง เหล้า					

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง

- ท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองครั้งสุดท้ายเป็นผู้ป่วยประเภทใด

<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอก (OPD)	<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยใน (IPD)
---	--
- ท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองบ่อยแค่ไหน

<input type="checkbox"/> เดือนละครั้ง	<input type="checkbox"/> 2-3 เดือน/ครั้ง
<input type="checkbox"/> 4-6 เดือน/ครั้ง	<input type="checkbox"/> นาน ๆ ครั้ง
- สิทธิการรักษาที่ท่านใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิการเบิกค่ารักษา	<input type="checkbox"/> กองทุนเงินทดแทน
<input type="checkbox"/> ประกันชีวิตของตนเอง	<input type="checkbox"/> สวัสดิการบริษัท
<input type="checkbox"/> ประกันสังคม	<input type="checkbox"/> พรบ.
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

4. ท่านใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองในด้านใดเป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> แผนกอายุรกรรม | <input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรม |
| <input type="checkbox"/> แผนกหลอดเลือดและหัวใจ | <input type="checkbox"/> แผนกสมองและระบบประสาท |
| <input type="checkbox"/> แผนกโรคทางเดินอาหารและตับ | <input type="checkbox"/> แผนกโรคทางเดินหายใจ |
| <input type="checkbox"/> แผนกโรคทางเดินปัสสาวะ | <input type="checkbox"/> แผนกกระดูกและข้อ |
| <input type="checkbox"/> แผนกทันตกรรม | <input type="checkbox"/> แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก |
| <input type="checkbox"/> แผนกตรวจสุขภาพอาชีพเวชศาสตร์ | <input type="checkbox"/> แผนกสูติรีเวช |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |
5. อัตราค่าบริการเฉลี่ยต่อครั้ง
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 1,000 บาท | <input type="checkbox"/> 1,000-5,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 5,001-10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001-15,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 15,001-20,000 บาท | <input type="checkbox"/> มากกว่า 20,000 บาท |
6. ท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยองท่านมากับใคร
- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> คนเดียว | <input type="checkbox"/> ครอบครัว/ญาติ |
| <input type="checkbox"/> เพื่อน | <input type="checkbox"/> บริษัท/ที่ทำงาน |
| <input type="checkbox"/> ตัวแทนประกัน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... |
7. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อท่านในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดระยอง
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ตนเอง | <input type="checkbox"/> เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน |
| <input type="checkbox"/> ครอบครัว | <input type="checkbox"/> วีิวจากบุคคลทั่วไป |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชนในออนไลน์ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... |
8. เหตุผลที่ท่านเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชน
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> อยู่ใกล้บ้าน | <input type="checkbox"/> บริการดี รวดเร็ว ประทับใจ |
| <input type="checkbox"/> ตามสิทธิที่ระบุ | <input type="checkbox"/> ชื่อเสียงของโรงพยาบาล |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |



BUU-IRB Approved
20 Jan 2023

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล พัชรียา นันทานนท์
วัน เดือน ปี เกิด 8 ตุลาคม 2539
สถานที่เกิด ชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 27/11 หมู่ที่ 1 ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
20000
ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี หลักสูตรนิเทศศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

