

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความต้องการบริการสุขภาพตามหลักการตลาด ของวัยรุ่นจังหวัดพัทลุง

ศันสนีย์ บุญส่ง*

สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง**

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย**

*กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้ เพื่อศึกษาความต้องการบริการสุขภาพตามหลักการตลาดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ใช้แนวคิดส่วนผสมทางการตลาด กลุ่มตัวอย่างสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2547 ถึงเดือนมกราคม 2548 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ผลการวิจัยพบ ความต้องการบริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ 1) ลักษณะบริการ ต้องการบริการที่สะดวกรวดเร็วและมีมาตรฐาน ผู้ให้บริการที่เข้าใจและพร้อมให้บริการ ด้านผิวพรรณ ต้องการบริการแนะนำการออกกำลังกายและคำแนะนำเกี่ยวกับบุคลิกภาพจากแพทย์ พยาบาล ด้านการรักษา ต้องการตรวจรักษาโรคจากแพทย์และพยาบาล ด้าน สันทนาการ ต้องการการสอนดนตรีจากศิลปิน/ดารา และด้านการให้คำปรึกษาต้องการคำปรึกษาปัญหา ครอบครัว จากนักจิตวิทยา 2) สถานที่ ต้องการให้ตั้งสถานบริการในโรงเรียน และใช้ระยะเวลาในการเดินทางไปยังสถานบริการ 11-20 นาที ให้บริการทั้งในและนอกเวลา มีห้องตรวจ ห้องให้คำปรึกษาแยกเป็นสัดส่วน 3) การโฆษณาประชาสัมพันธ์ ต้องการให้มีการโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ และ 4) ราคาค่าบริการ ส่วนใหญ่ต้องการรับบริการฟรี ดังต่อไปนี้ คือ ด้านผิวพรรณบริการแนะนำบุคลิกภาพ ด้านการรักษา-บริการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว ด้านสันทนาการบริการสอน/แนะนำการเล่นดนตรี และด้านการให้คำปรึกษาบริการแนะแนวการศึกษา ผลการวิจัยนี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดเป็นศูนย์บริการสุขภาพต้นแบบสำหรับวัยรุ่นตามหลักการตลาดอย่างเป็นรูปธรรม โดยยึดหลักความต้องการของวัยรุ่นเป็นหลัก

คำสำคัญ: วัยรุ่น, ความต้องการ, บริการสุขภาพ, หลักการตลาด

บทนำ

ประชากรครึ่งหนึ่งของโลกเป็นวัยรุ่นและหลายประเทศให้ความสำคัญกับกลุ่มวัยรุ่นมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการจัดประชุมต่าง ๆ ขององค์การกองทุนเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) รายงานเกี่ยวกับเด็ก

ขององค์การสหประชาชาติ และการประชุมเกี่ยวกับเยาวชนในภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก พบว่า วัยรุ่นมีความต้องการให้มีการเคารพสิทธิของเด็ก และต้องการให้มีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ต้องการเห็นข้อกำหนดที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

บริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งผู้ให้บริการที่เป็นมิตร เข้าใจและให้เกียรติวัยรุ่น⁽¹⁻³⁾

ประเทศไทย ได้จัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น ที่เห็นได้ คือ บริการคุมกำเนิดวัยรุ่น เริ่มดำเนินการโดยกรมอนามัยเมื่อ พ.ศ. 2544 เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพของวัยรุ่น และมีเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ⁽⁴⁾ ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงได้นำนโยบายของกระทรวงมาจัดบริการ คือ โครงการวัยรุ่นสดใส แต่มีผู้รับบริการน้อย⁽⁵⁾ และพบว่าจังหวัดพัทลุงมีวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จำนวนมากกว่ากลุ่มอื่น⁽⁵⁾ ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มนี้ไม่แตกต่างจากวัยรุ่นที่อื่น

ปัจจุบันมีการนำแนวคิดทางการตลาดมาประยุกต์ใช้สำรวจความต้องการและกำหนดคุณภาพของบริการทางการแพทย์ เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถเสริมสร้างความเข้าใจให้ตรงกันกับคุณภาพของบริการ⁽⁶⁾ มีการศึกษาเกี่ยวกับบริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ พบว่า วัยรุ่นต้องการผู้ให้บริการที่ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง สถานที่เดินทางไปมาสะดวก ให้บริการทั้งในและนอกเวลาราชการ และวัยรุ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถานบริการด้วย⁽⁷⁾

เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สมบูรณ์ และให้ความสำคัญแก่ผู้รับบริการ จึงใช้แนวคิดทางการตลาดในการสำรวจความต้องการของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เพื่อนำเสนอข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไปใช้วางแผนเชิงรุกในการจัดบริการสำหรับวัยรุ่นให้สอดคล้องกับความต้องการ

วิธีการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความต้องการบริการสุขภาพของวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง 4 ด้าน คือ ด้านลักษณะบริการ สถานที่ การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และราคาค่าบริการ ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดส่วนผสมทางการตลาด (4 P)⁽⁸⁾ มีความต้องการ 4 ด้าน คือ บริการ (product) สถานที่ (place) ราคา (price) และ

การโฆษณาประชาสัมพันธ์ (promotion) และนำข้อมูลเชิงประจักษ์เสนอแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการจัดบริการสำหรับวัยรุ่น

2. ประชากร คือ วัยรุ่นในจังหวัดพัทลุงที่มีอายุ 15-19 ปี จำนวนขนาดตัวอย่าง⁽⁹⁾ ได้เท่ากับ 396 จึงกำหนดขนาดตัวอย่างจำนวน 400 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้หลักความน่าจะเป็นในการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่มตามการนิเทศงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง สุ่มโดยการจับฉลากเลือกมา กลุ่มละ 1 อำเภอ คือ อำเภอเขาชัยสน อำเภอควนขนุน และอำเภอบางแก้ว จากนั้นกำหนดสัดส่วนที่เท่ากันและคำนวณขนาดตัวอย่างได้อำเภอละ 112 คน 188 คน และ 100 คน ตามลำดับ คัดเลือกหมู่บ้านตัวแทน และสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) โดยใช้บ้านเลขที่ในการจับฉลาก บ้านที่มีวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามต้องการ เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม 2547 ถึงมกราคม 2548

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 ข้อมูลความต้องการลักษณะบริการสุขภาพของวัยรุ่นใน 4 ด้าน ซึ่งตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และนำมาทดสอบหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาได้ 0.85 ส่วนความเชื่อมั่นของเครื่องมือ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับวัยรุ่นจำนวน 30 คน จำนวน ค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายใน ตามวิธีของครอนบาค^(10,11) ได้ 0.85 และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุ 15 ปี มากที่สุด เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.2 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.8 และสถานภาพโสด ร้อยละ 99.2 กำลังศึกษาเล่าเรียน ร้อยละ 89.0พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 89.3 แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ ได้รับจากบิดา มารดา

ร้อยละ 93.5 และมีสิทธิในการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 57.3 (ตารางที่ 1)

2. ความต้องการบริการสุขภาพตามหลักการตลาด

2.1 ความต้องการด้านบริการ

กลุ่มตัวอย่างต้องการบริการที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกับบริการที่เป็นกันเอง ร้อยละ 48.3 และ 46.5 ตามลำดับ และบริการที่สะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 94.3 ต้องการผู้ให้บริการที่เข้าใจและพร้อมให้บริการ และแต่งเครื่องแบบของหน่วยงานเดิม ร้อยละ 49.5 และ ร้อยละ 48.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

2.2 ความต้องการด้านสถานที่

กลุ่มตัวอย่างต้องการให้ตั้งสถานบริการในโรงเรียน มากที่สุด รองลงมา คือ ให้ตั้งในชุมชน ร้อยละ 47.5 และ 40 ตามลำดับ และต้องการใช้เวลาในการเดินทางไปยังสถานบริการ 11 - 20 นาที ร้อยละ 40 ต้องการให้เปิดบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ ร้อยละ 59.3 และต้องการให้มีห้องตรวจ ห้องให้คำปรึกษา แยกเป็นสัดส่วน ร้อยละ 52.8 (ตารางที่ 3)

2.3 ด้านการโฆษณาประชาสัมพันธ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้มีการโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ ร้อยละ 55.5 (ตารางที่ 4)

2.4 ด้านราคาค่าบริการ

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 ต้องการรับบริการฟรี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้แก่ 1) บริการด้านผิวหนังและความงาม ที่ต้องการรับบริการฟรีมากที่สุด คือ แนะนำบุคคลิกภาพและการวางตัว ร้อยละ 89.1 บริการที่ต้องการร่วมจ่ายบางส่วนและจ่ายค่าบริการตามจริงมากที่สุด คือ ลดความอ้วน ร้อยละ 26.9 และ 9.6 ตามลำดับ 2) บริการด้านการรักษา ต้องการรับบริการฟรีมากที่สุด คือ คุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว ร้อยละ 72.6 ส่วนบริการที่ต้องการร่วมจ่ายบางส่วนและจ่ายตามจริงมากที่สุด คือ ตรวจรักษาโรค ร้อยละ 26.7 และ 8.7 ตามลำดับ 3) ด้านกิจกรรมสันทนาการและความบันเทิง ต้องการรับบริการฟรีมากที่สุด คือ จัดรายการวิทยุสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 86.8 ส่วนบริการ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	
15	119 (29.8)
16	84 (21.0)
17	73 (18.3)
18	89 (22.2)
19	35 (8.7)
เพศ (คน)	
ชาย	183 (45.8)
หญิง	217 (54.2)
ศาสนา	
พุทธ	375 (93.8)
อิสลาม	24 (6.0)
คริสต์	1 (0.2)
สถานภาพ	
โสด	397 (99.2)
คู่/อยู่ด้วยกัน	3 (0.8)
แหล่งของรายได้	
บิดา/มารดา	374 (93.5)
ทำงาน	19 (4.7)
ญาติ	7 (1.8)
บุคคลที่พักอาศัยด้วย	
บิดา/มารดา	357 (89.3)
คนเดียว	6 (1.5)
ญาติ	35 (8.8)
แฟน/ภรรยา/สามี	1 (0.2)
เพื่อน	1 (0.2)
สถานะปัจจุบัน	
เรียนอย่างเดียว	356 (89.0)
ทำงานอย่างเดียว	16 (4.0)
เรียนและทำงาน	22 (5.5)
ไม่เรียนไม่ทำงาน	6 (1.5)
สิทธิในการรักษา	
บัตรทองจ่าย 30 บาท	229 (57.3)
บัตรทองไม่จ่ายเงิน	100 (25.0)
เบิกได้ตามสิทธิพ่อแม่	60 (15.0)
ไม่มีสวัสดิการใด ๆ	11 (2.7)

ความต้องการบริการสุขภาพตามหลักการตลาดของวัยรุ่นจังหวัดพัทลุง

ตารางที่ 2 ความต้องการด้านบริการของกลุ่มตัวอย่าง

ด้านบริการ	จำนวน (ร้อยละ)
ปัจจัยในการเลือกรับบริการ	
บริการมาตรฐาน	193 (48.3)
บริการเป็นกันเอง	186 (46.5)
รอไม่นาน	21 (5.2)
ลักษณะบริการที่ต้องการ	
สะดวก รวดเร็ว	377 (94.3)
จองคิวทางโทรศัพท์	13 (3.2)
ถ้าส่งต่อ ไม่ต้องรอคิว	10 (2.5)
ผู้ให้บริการที่ต้องการ	
วัยใกล้เคียงกัน	53 (13.2)
เป็นมิตร/ยิ้มแย้ม	128 (32.0)
เพศเดียวกัน	15 (3.8)
เข้าใจ/พร้อมให้บริการ	198 (49.5)
รู้จัก/สนิทกับครอบครัว	6 (1.5)
การแต่งกายของผู้ให้บริการ	
เครื่องแบบหน่วยงานเดิม	194 (48.5)
เครื่องแบบออกแบบใหม่	80 (20.0)
แต่งตามสบาย	126 (31.5)

ที่ต้องการร่วมจ่ายบางส่วนและจ่ายค่าบริการตามจริงมากที่สุด คือ ทักษะศึกษา ร้อยละ 24.6 และ 9.7 ตามลำดับ และ 4) ด้านการให้คำปรึกษา ต้องการรับบริการฟรีมากที่สุด คือ แนะนำแนวการศึกษา ร้อยละ 91.4 และต้องการร่วมจ่ายค่าบริการบางส่วนมากที่สุด คือ ตอบคำถามทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 16.2 และบริการที่ต้องการจ่ายค่าบริการตามจริงมากที่สุด คือ ปรึกษาปัญหาทางเพศ ร้อยละ 3.2 (ตารางที่ 5)

วิจารณ์

1. ข้อมูลทั่วไป

เนื่องจากช่วงอายุ 15-19 ปี ยังไม่มีอาชีพ ส่วนใหญ่กำลังศึกษาเล่าเรียน ยังต้องพึ่งพาครอบครัวทาง

ตารางที่ 3 ความต้องการด้านสถานที่ของกลุ่มตัวอย่าง

ความต้องการด้านสถานที่	จำนวน (ร้อยละ)
ที่ตั้งของสถานบริการ	
ในโรงเรียน	190 (47.5)
ในโรงพยาบาล	70 (17.5)
ในชุมชน	160 (40.0)
ใช้เวลาในการเดินทาง	
น้อยกว่า 10 นาที	117 (29.3)
11 - 20 นาที	160 (40.0)
21 - 30 นาที	81 (20.2)
มากกว่า 30 นาที	42 (10.5)
เวลาที่ให้บริการ	
ในและนอกเวลาราชการ	237 (59.3)
เฉพาะเวลาราชการ	163 (40.7)
การจัดสถานที่	
ห้องตรวจแยกเป็นสัดส่วน	211 (52.8)
มีที่ให้งานกิจกรรมร่วมกัน	126 (31.5)
มีบอร์ด มุมเสริมความรู้	63 (15.7)

ตารางที่ 4 ความต้องการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ความต้องการโฆษณาประชาสัมพันธ์	จำนวน (ร้อยละ)
ทางวิทยุ/โทรทัศน์	222 (55.5)
ออกเสียงตามสาย	135 (33.7)
โปสเตอร์/ประกาศ	43 (10.8)

ด้านการเงินและการเลี้ยงดู ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษาในเขตเทศบาลเมืองพัทลุง⁽¹²⁾ และการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลกับการใช้ประโยชน์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดพัทลุง⁽¹³⁾ ด้านการพักอาศัยของกลุ่ม

ตารางที่ 5 ความต้องการด้านราคาค่าบริการของกลุ่มตัวอย่าง

บริการที่ต้องการ	ร้อยละของความต้องการด้านราคา		
	ฟรี	จ่ายบางส่วน	จ่ายตามจริง
1. ด้านผิวพรรณและความงาม			
ให้คำปรึกษาด้านผิว	73.0	19.4	7.6
ลดความอ้วน	63.5	26.9	9.6
แนะนำออกกำลัง	86.0	11.8	2.2
แนะนำบุคลิกภาพ	89.1	9.8	1.1
2. ด้านการรักษา			
ตรวจรักษาโรคทั่วไป	64.6	26.7	8.7
คุมกำเนิด	72.6	20.8	6.6
รักษาโรคติดต่อทางเพศ	65.5	18.4	6.1
3. ด้านสันตนาการ			
ทัศนศึกษา	65.7	24.6	9.7
สอนดนตรี	73.3	20.9	5.8
จัดรายการวิทยุ	86.8	11.0	2.2
แนะนำการสันตนาการ	86.0	11.0	2.2
นั่งสมาธิ	84.3	14.8	0.9
4. ด้านการให้คำปรึกษา			
ปัญหาครอบครัว	91.0	6.5	2.5
ปัญหาทางเพศ	87.7	9.1	3.2
ปัญหาความสัมพันธ์	89.7	8.3	2.0
แนะแนวการศึกษา	91.4	7.3	1.3
ปัญหาเสพติด	87.5	11.9	0.6
ปรึกษาพ่อแม่ของวัยรุ่น	88.6	9.4	1.9
ถาม-ตอบทางอินเทอร์เน็ต	81.0	16.2	2.8

ตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่กับบิดามารดา

แหล่งของรายได้หลัก ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้จากบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสถานะเยาวชนไทย พ.ศ. 2541⁽¹⁴⁾ แหล่งที่มาของรายได้ของวัยรุ่นที่ไม่ได้ทำงาน ส่วนใหญ่ได้มาจากพ่อแม่/ผู้ปกครองให้ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยแห่งการศึกษาเล่าเรียนจึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในสถานศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับอาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม⁽¹⁵⁾ และ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เรียนอย่างเดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย: ปัจจัยด้านคัดสรรด้านครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูเด็กอายุ 13-18 ปี ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังเรียนอยู่⁽¹⁶⁾

2. ความต้องการบริการสุขภาพตามหลักการตลาด

2.1 ด้านบริการ ลักษณะบริการที่ต้องการ กลุ่มตัวอย่างต้องการความสะดวกรวดเร็ว เพราะ

ธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบทำอะไรตามใจตัวเอง แสวงหาความเป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง ต้องการความเป็นอิสระ⁽¹⁷⁾ ซึ่งความต้องการบริการก็เช่นเดียวกัน หากบริการนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ โดยไม่ได้คำนึงว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ ซึ่งตรงกับกระบวนการของการให้บริการ⁽¹⁸⁾ ว่าบริการที่ให้นั้นควรเป็นสิ่งที่มีความหมาย ลำดับขั้นของการให้ที่มีความสัมพันธ์และเหมาะสม เพื่อให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และสอดคล้องกับรายงานขององค์การสหประชาชาติ เกี่ยวกับความต้องการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น⁽¹⁾ ว่าวัยรุ่นต้องการบริการที่มีการลงทะเบียนง่าย การบันทึกประวัติอย่างง่าย ๆ รอไม่นาน และรายงานการประชุมเพื่อวัยรุ่นขององค์การอนามัยโลก⁽²⁾ กล่าวถึงคุณลักษณะของบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น คือ บริการที่มีลักษณะที่เข้าถึงได้ง่าย ความเป็นธรรม น่าเชื่อถือ และมีการจัดเก็บบันทึกที่เป็นระเบียบ ใช้เวลาในการรอคอยน้อย และจากการที่บริการมีความแตกต่างจากสินค้า 4 ประการ กล่าวคือ บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ ไม่สามารถแบ่งแยกได้ มีความหลากหลายในตัวเองและไม่สามารถเก็บไว้ได้^(6,19,20) ดังนั้น การจัดบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของวัยรุ่น จึงควรสะดวกรวดเร็ว ความเป็นกันเองและจัดให้ตรงกับธรรมชาติของวัยรุ่น

ด้านผู้ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการผู้ให้บริการที่เต็มใจ สอดคล้องกับความต้องการผู้ให้บริการของวัยรุ่น⁽⁷⁾ พบว่า วัยรุ่นต้องการผู้ให้บริการที่มีบุคลิกลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นมิตร เป็นกันเอง จริงใจ ให้เกียรติและรับฟังวัยรุ่น เป็นเพศเดียวกันและวัยใกล้เคียงกัน วัยรุ่นต้องการผู้ที่มีความชำนาญ มีความสามารถและมีความสนใจผู้รับบริการ/ผู้ปกครอง ไม่มีการตัดสินคุณค่า เป็นกันเองและน่าไว้วางใจ ให้เกียรติและบริการอย่างเท่าเทียมกัน⁽¹⁾ ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะในเรื่องของวัยรุ่น โดยเฉพาะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา มีทักษะในการสื่อสารและมี

มนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการชักชวนและการให้กำลังใจไม่ตัดสินผู้รับบริการและมีความน่าเชื่อถือ⁽²⁾ และตรงกับกลยุทธ์ทางการตลาด⁽¹⁸⁾ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ควรคัดเลือกและสรรหาบุคคลที่มีจิตใจดีต่อการให้บริการ กริยามารยาทและบุคลิกภาพต้องเอื้อต่อการให้บริการ การสื่อสารกับลูกค้า การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี การสร้างจิตสำนึกต่อการให้บริการ เพื่อให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและเกิดบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการ ควรบริการด้วยความเอาใจใส่ มีความเข้าใจและรู้จักผู้มารับบริการ^(6,20) และในบางครั้งปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการมีความสำคัญมากกว่าผลของการบริการ⁽⁶⁾ และปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการของวัยรุ่นที่องค์การอนามัยโลกได้สรุปไว้ คือ บริการสุขภาพที่ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้ให้บริการสุขภาพขาดการฝึกอบรมให้ทราบและเข้าใจถึงหลักการปฏิบัติงานกับวัยรุ่น ทำให้เกิดการบริการที่ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร⁽⁴⁾ ดังนั้น องค์การหรือหน่วยงานทางด้านสุขภาพจึงควรหันมาให้ความสำคัญกับบุคลากรผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น ส่วนการแต่งกายของผู้ให้บริการนั้น ต้องการให้แต่งเครื่องแบบของหน่วยงานเดิม ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาด้านการแต่งกายของผู้ให้บริการ⁽⁷⁾ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้แต่งกายตามสบาย ไม่ต้องมีเครื่องแบบเพราะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอึดอัด เกร็ง และรู้สึกมีช่องว่างระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ให้ความสำคัญกับการแต่งกายของผู้ให้บริการน้อยกว่าคุณลักษณะของผู้ให้บริการ และลักษณะของบริการที่ต้องการ

2.2 ด้านสถานที่ กลุ่มตัวอย่างต้องการให้ตั้งสถานบริการในโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้อยู่ในวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียน ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน รวมทั้งค่านิยมที่มีความต้องการให้เด็กได้รับการศึกษาจากสถาบันที่มีชื่อเสียง⁽⁴⁾ และหลักการทั่วไปของการเข้าถึงบริการสุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพ ควรจะให้บริการในชุมชนที่อยู่ใกล้ครอบครัวและชุมชน

ด้วย⁽²¹⁾ และความต้องการหรือความคาดหวังในคุณลักษณะของผู้มารับบริการ^(6,20) เรื่องการเข้าถึงบริการคือ ผู้รับบริการจะต้องเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกด้านเวลา และหัวใจสำคัญของกลยุทธ์ด้านสถานที่ในการให้บริการ คือทำอย่างไรให้สินค้าหรือบริการกับตัวลูกค้าพบกันโดยง่าย สะดวก⁽¹⁸⁾

ด้านเวลาในการให้บริการ ต้องการให้เปิดทั้งในและนอกเวลา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องบริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ⁽⁷⁾ วัยรุ่นเห็นว่าการเปิด - ปิดของสถานบริการ วันจันทร์ - ศุกร์ ควรเปิดหลังเลิกเรียนด้วย และสำหรับวันหยุด เสาร์ - อาทิตย์ เวลาเปิด - ปิด คือ 10.00 - 22.00 น เนื่องด้วยสภาวะปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เรียนหนังสืออย่างเดียว จึงต้องการให้สถานบริการเปิดบริการหลังเลิกเรียนและวันหยุด เสาร์ - อาทิตย์ ซึ่งตรงกับความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ ว่าบริการนั้นควรเป็นบริการที่เข้ารับบริการได้ง่าย สะดวก บ่งบอกเวลาและวิธีการเข้ารับบริการได้ง่าย⁽²²⁾ และบริการนั้นต้องมีความเพียงพอกับความต้องการ⁽²³⁾

ด้านการจัดสถานที่ ต้องการแยกห้องตรวจเป็นสัดส่วน ซึ่งมีรายงานว่า วัยรุ่นรู้สึกไม่ดีต่อโรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากขาดความเป็นส่วนตัว⁽⁴⁾ สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะสถานบริการ ที่ต้องการให้แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน มุมให้คำปรึกษาควรอยู่ด้านใน⁽⁷⁾

2.3 ด้านการโฆษณาประชาสัมพันธ์ ต้องการให้โฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ เพราะสินค้าและบริการแม้ว่าจะมีคุณภาพมากเพียงใด ก็จะไม่มีการโฆษณาก็จะไม่มีการรับรู้ ถ้าลูกค้าหรือประชาชนไม่สามารถรับทราบข้อมูลและข่าวสารของสินค้าหรือบริการนั้น ๆ⁽¹⁸⁾ มีการศึกษาพบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของครอบครัวทุกระดับ และเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและพบว่าโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อเด็กและเยาวชนมากกว่าสื่ออื่น ๆ⁽¹⁶⁾ เพราะผู้ฟังจะได้เห็นทั้งภาพและเสียง

2.4 ด้านราคาค่าบริการ ปัจจุบันด้านราคาหรือการ

จ่ายค่าบริการก็เป็นปัจจัยหนึ่งในการเข้าถึงบริการ ซึ่งถ้าผู้รับบริการสามารถจ่ายค่าบริการหรือบริการนั้นเป็นบริการที่ไม่คิดมูลค่า ก็จะเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการนั้นเช่นกัน⁽²³⁾ และองค์การอนามัยโลก กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการของวัยรุ่น คือ อัตราค่าบริการที่สูง⁽⁴⁾ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังศึกษาเล่าเรียน และมีรายได้หลักจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง และเมื่อวัยรุ่นมีปัญหาที่ไม่สามารถให้พ่อแม่รับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่สามารถเข้ารับบริการได้ จากรายงานเรื่องบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น วาระแห่งการเปลี่ยนแปลงในด้านนโยบาย วัยรุ่นต้องการความมั่นใจว่าบริการที่จัดให้สำหรับวัยรุ่นโดยเฉพาะและเป็นบริการฟรี⁽²⁾ เพราะลูกค้าหรือผู้บริโภคส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับเรื่องราคาค่อนข้างสูง⁽¹⁸⁾ จากรายงานขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น วัยรุ่นมีความเห็นว่าบริการที่ให้ควรเป็นบริการฟรีหรือคิดค่าบริการที่ไม่แพงเกินไป⁽¹⁾ จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในหลายประเทศที่กำลังดำเนินการอยู่ มีการพัฒนาผู้ให้บริการจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข มาเป็นวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมหรือการฝึกฝน จนมีความรู้ความชำนาญในด้านต่าง ๆ เป็นผู้ให้บริการกันเอง ซึ่งในส่วนนี้จะเห็นผลดีในด้านการลดต้นทุนค่าใช้จ่ายของผู้ให้บริการ และการพูดคุยสื่อสารกันเองระหว่างวัยรุ่นย่อมเข้าใจและไว้วางใจกันได้มากกว่า ซึ่งเป็นการลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยของผู้ให้และผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างศักยภาพและความภาคภูมิใจแก่วัยรุ่นที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครได้อีกทางหนึ่ง

ดังนั้น หน่วยงานหรือองค์กรทางสุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับราคาค่าบริการด้วย เนื่องจากกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะให้น้ำหนักหรือความสนใจต่อเรื่องราคาค่อนข้างสูง⁽¹⁸⁾ และกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคนั้นมีปัจจัยหลายประการเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทาง

จิตวิทยา⁽¹⁹⁾ ซึ่งจากข้อมูลทั่วไปด้านสภาวะปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เรียนหนังสืออย่างเดียว ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ยังต้องพึ่งพาทางการเงินจากบิดา มารดาและผู้ปกครอง ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ และรายได้ของประชากรในจังหวัดพัทลุงจัดเป็นอันดับที่ 14 ของภาคใต้⁽⁵⁾ ตลอดจนข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและสำรวจพื้นที่ รวมทั้งข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง พบว่า สถานบริการสุขภาพในจังหวัดพัทลุงส่วนใหญ่เป็นของภาครัฐ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นบริการฟรี และสามารถใช้บริการได้ตามที่ตนเองมีได้

สรุป

ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดทั้ง 4 ปัจจัยนั้นล้วนมีส่วนที่เชื่อมโยงเกี่ยวเนื่องกัน ตั้งแต่ลักษณะการจัดบริการสุขภาพ สถานที่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ และราคาค่าบริการ ทุกปัจจัยต่างก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และเป็นหลักการที่เน้นและให้ความสำคัญกับลูกค้าหรือผู้รับบริการ ด้วยการทำให้ลูกค้าพอใจและมีกำไร⁽⁸⁾ ซึ่งการที่องค์กรหรือหน่วยงานใดจะผลิตสินค้าหรือบริการใดขึ้นมาเพื่อให้เกิดการยอมรับในหมู่ของผู้รับบริการหรือลูกค้า การสำรวจถึงความต้องการของผู้รับบริการจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะได้มาซึ่งความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าหรือผู้รับบริการ เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาเป็นพื้นฐานในการจัดบริการเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการให้มากที่สุด

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จัดเป็นศูนย์บริการสุขภาพในโรงเรียน หรือศูนย์บริการในชุมชน ที่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการ เปิดบริการทั้งวันเสาร์ อาทิตย์ รวมทั้งนอกเวลาราชการ และใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ เพื่อเป็นต้นแบบของศูนย์บริการสุขภาพวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง

2. นำเสนอผลการวิจัยต่อผู้บริหารสาธารณสุข เพื่อผลักดันให้เกิดบริการสำหรับวัยรุ่นอย่างเป็นทางการ และให้ความสำคัญกับวัยรุ่นมากขึ้น

3. ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น หารูปแบบบริการที่เหมาะสมกับความต้องการและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาทั้งสองท่าน ที่คอยให้การช่วยเหลือ ชี้แนะ และแนะนำ ให้ผู้วิจัยได้มีวันนี้ และขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัย รวมถึงกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. United Nation. United Nation Special Session on Children on Children A WORLD FIT FOR US. [cited 2004 May 19]; Available from: URL: http://www.unicef.org/specialsession/documentation/childrens_statement.htm
2. World Health Organization. Adolescents friendly health service: an agenda for change. Geneva: WHO; 2002.
3. UNICEF. UN Assembly special session on childrens by child delegates. [cited 2005 Mar 17]; Available from: URL: <http://www.unicef.org>
4. กรมสุขภาพจิต. รายงานการทบทวนสถานการณ์ เรื่อง พฤติกรรมทางเพศการเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษา. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง. ข้อมูลทั่วไปจังหวัดพัทลุง. [สืบค้นเมื่อ 15 ก. ค. 2548]. แหล่งข้อมูล <http://www.pho.moph.go.th>
6. จิรัตม์ ศรีรัตนบัลล์. คุณภาพของบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. Chula Med J 2537; 4: 169-78.
7. ยูพา พูนขำ, กอบกาญจน์ มหัทธ. บริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2544: 24: 55 - 60.
8. McCarthy E J, Perreault W D Jr. Basic marketing. 10th ed. Illinois: Ridchard D. Irwin; 1990.
9. Yamane T. Statistic: Introducing analysis. 3rd ed. New York: Hamper and Row Publication; 1973.
10. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, ทศนีย์ นะแส. การวิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: อัสลาดีเพรส; 2539.

11. ทศนีย์ นະแส. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. สงขลา: เหมการพิมพ์; 2542.
12. จิราภรณ์ เทพหนู. การศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา เขตเทศบาลเมืองพัทลุง: มปท; 2546.
13. เจริญ ปราบปรี. ปัจจัยที่มีผลกับการใช้ประโยชน์ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการวิจัยและพัฒนาาระบบสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
14. จรรยา เศรษฐบุตร, อัญชลี วรารัตน์, จิรกิต บุญชัยวัฒนา. รายงานการสำรวจสภาวะเยาวชนไทย พ.ศ. 2541 (1998 Survey of Thai Youth). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
15. ศรีเรือน แก้วกั้งวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2) วัยรุ่น - ผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 8 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2545.
16. ลัดดา เหมาะสุวรรณ, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, นิชรา เรืองดารกานนท์, สุธรรม นันทมงคลชัย, ภัทรา สง่า, กัลยา นิตีเรืองจรัส, และคณะ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย: ปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดู เล่ม 1 เด็กไทยวันนี้เป็นอยู่อย่างไร. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2547.
17. วัลลภ ปิยะมโนธรรม. คู่มือแก่นักจิตวิทยา 3 คลายปัญหาวัยรุ่น (12 - 21 ปี). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2544.
18. กิตติ บุญนาค. กลยุทธ์การบริหารการเงินและการตลาดสำหรับนักบริหารไทย. กรุงเทพมหานคร: เอส แอนด์ จี กราฟฟิกส์; 2544.
19. วารุณี ดันติวังศ์วานิช, นิภา นิรุตติกุล, สุนทรี เหล่าพัดจัน, พรพรหม พรหมเทศ, นิตยา งามแดน, จุฑามาศ ทวีไพบูลย์-วงษ์. Principles of marketing หลักการตลาด ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า; 2546.
20. ปราณี เอี่ยมละออภักดี. การตลาด: คุณภาพบริการมุ่งเน้นความสำคัญของลูกค้า. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย 2548; 25: 41-51.
21. The Association of State and Territorial Health Officials. Access to Health Service, Access Policy Committee on June 9, 2000. USA.: Washington D.C; 2001.
22. พิรุณ รัตนวนิช. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. นนทบุรี: มายด์ พับลิชชิ่ง; 2545.
23. Penchansky R, Thomas JW. The concept of access definition and relationship to consumer satisfaction. Medical care 1981; 109: 127-40.

Abstract **Health Service Demands of Adolescents in Phattalung Province : Marketing Concept**
Sansanee Boonsong*, Savitree Limchaiaronruang, Petchnoi Singchangchai****

Department of Family and Community, Khoa Chaison Hospital, Phatthalung, **Faculty of Nurse, Songklanakarin University

Journal of Health Science 2007; 16:S138-47.

The objective of this survey research was to assess the health service demands of adolescents aged 15-19 years in Phatthalung province according to the 4 items of the marketing mix concept: product/service, place, promotion and price (4 P's) and collecting data during December 2006-January 2007. The subjects were 400 adolescents selected by the multistage cluster random sampling method. The instrument was a questionnaire tested for validity by five experts and for reliability by Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of 0.85. Descriptive statistics, frequency and percentage was used to analyze general data and demands on the health service. On product service, the subjects preferred convenient, quick and acceptable services delivered by understanding and friendly care providers. The following services, listed with remarkable demand were counselling on personality, exercise and family matters. They also suggested, medical services and music lessons. All should have been provided by professionals. On place, a large number wanted the venue in schools or allowing 11-20 minute access with counselling strictly in private. On promotion, public relation programs should have been broadcast via radio and television. They recommended the following services to be provided free of charge, personality counselling, family planning, educational counselling and music lessons. The results may serve as necessary information for health care providers to prioritize and improve health service for adolescents as well as to develop the strategy to enhance public participation in health care provision.

Key words: **adolescents, health service demands, marketing concepts**