

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจาก
ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

STUDY OF FACTORS INFLUENCE FOR DECISION TO PURCHASE
HEALTH INSURANCE APPEND LIFE INSURANCE
IN CHANTHABURI PROVINCE

จักรพงศ์ งามขำ
ธิดา ขะนางวัลย์

ปัญหาพิเศษเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรคณิตศาสตร์ประยุกต์

คณะวิทยาศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

๒๕๕๖
การศึกษา 2556

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจาก
ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

STUDY OF FACTORS INFLUENCE FOR DECISION TO PURCHASE
HEALTH INSURANCE APPEND LIFE INSURANCE
IN CHANTHABURI PROVINCE

จักรพงษ์ งามขำ
ธิดา ชะนางวัลย์

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
หลักสูตรคณิตศาสตร์ประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2556

STUDY OF FACTORS INFLUENCE FOR DECISION TO PURCHASE
HEALTH INSURANCE APPEND LIFE INSURANCE
IN CHANTHABURI PROVINCE

JAKKAPONG HAMKAM

TIDA CHANANGWAN




A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIRMENT FOR THE DEGREE OF BACHELOR OF SCIENCE
IN APPLIED MATHEMATICS
FACULTY OF SCIENCE
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG
ACADEMIC YEAR 2013

หัวข้อปัญหาพิเศษ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจาก
ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี
Study of Factors Influence for Decision to purchase Health
Insurance append life Insurance in Chanthaburi Province

ชื่อนักศึกษา นายจักรพงศ์ งามขำ 53050011
นางสาวธิดา ชะนางวัลย์ 53050046

ปริญญา วิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชา คณิตศาสตร์ประยุกต์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ไพโรบลย์ พันธรักษ์พงษ์

คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง อนุมัติให้
ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (คณิตศาสตร์ประยุกต์)
ประจำปีการศึกษา 2556

คณะกรรมการสอบ	ลายมือชื่อ
ผศ.ดร.นพรัตน์ โพธิ์ชัย ประธานกรรมการ	
ดร.ศุภระวรรณ มะเวชะ กรรมการ	
รศ.ไพโรบลย์ พันธรักษ์พงษ์ กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา	

ลิขสิทธิของคณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

หัวข้อปัญหาพิเศษ	การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี	
	Study of Factors Influence for Decision to purchase Health Insurance append life Insurance in Chanthaburi Province	
ชื่อนักศึกษา	นายจักรพงศ์ งามขำ	53050011
	นางสาวธิดา ชะนางวัลย์	53050046
ปริญญา	วิทยาศาสตร์บัณฑิต	
หลักสูตร	คณิตศาสตร์ประยุกต์	
ปีการศึกษา	2556	
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ไพโรบลย์ พันธรักษ์พงษ์	

บทคัดย่อ

ปัญหาพิเศษมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตของประชากรในจังหวัดจันทบุรี โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ ลงพื้นที่เก็บตัวอย่างในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ครอบคลุมทุกอำเภอตามสัดส่วนประชากร 400 ตัวอย่าง ที่ถือกรมธรรม์ประกันชีวิต โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ปัจจัยที่ศึกษาได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยภายในครอบครัว ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยและระดับการศึกษา แต่ละคู่มีสหสัมพันธ์เชิงเส้นต่อกันด้วยนัยสำคัญต่ำซื้อประกันสุขภาพลำดับแรกเพื่อประโยชน์การรักษาพยาบาล ตามด้วยความสัมพันธ์กับตัวแทนจำหน่ายหรือกลยุทธ์ทางการตลาด จากผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้วางแผนด้านบริการสุขภาพและการสร้างตัวแบบทางคณิตศาสตร์เพื่อประเมินว่าแต่ละบุคคลจะซื้อประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตหรือไม่

คำสำคัญ : ประกันชีวิต ประกันสุขภาพ ตัวแบบทางคณิตศาสตร์

Special Problem Title	Study of Factors Influence for Decision to Purchase Health Insurance Decide Life Insurance in Chanthaburi Province
Students	Mr. Jakkapong Hamkam 53050011 Ms. Tida Chanangwan 53050046
Degree	Bachelor of Science
Major Program	Applied Mathematics
Academic Year	2013
Advisor	Assoc.Prof. Praiboon Pantaragphong

ABSTRACT

The purpose of this special problem is to study factors influence for decision to purchase health insurance as supplement of life insurance of the population in Chanthaburi province. The study emphasizes personal factors and behavior. Four hundred samples of life insurance were collected in October 2013 and covered all district by proportional of population.

The factors influence are gender, age, married status, professional, average income, and education. The result found that the factors are age, professional, average income, and education of which correlation of each pairs had no significance. The sequence of decision are benefit in health care and personal relation of sale representative or marketing strategy. The result of this study will be used in planning of health care service and formulating the mathematical model for decision of purchase health insurance.

Keyword : Life Insurance, Health Insurance, Mathematics Model

กิตติกรรมประกาศ

ปัญหาพิเศษฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ไพโรบลย์ พันธรักษ์พงษ์ ผู้ซึ่งเป็นทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ผู้ควบคุมปัญหาพิเศษ ที่กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อชี้แนะ รวมทั้งตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องในทุกขั้นตอนและเป็นกำลังใจมาโดยตลอดและขอขอบพระคุณ ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพรัตน์ โพธิ์ชัย กรรมการ ดร.ศุภระวรรณ มะเวชะ ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจสอบปัญหาพิเศษให้มีความสมบูรณ์และถูกต้องมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้คณะผู้จัดทำ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่คอยอบรมสั่งสอน ให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติและที่สำคัญขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่ได้ให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ และเป็นกำลังใจคอยสนับสนุนจนการทำปัญหาพิเศษนี้สำเร็จด้วยดี รวมทั้งเพื่อนๆ ทุกคนที่คอยให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการทำปัญหาพิเศษไว้ ณ ที่นี้

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	II
กิตติกรรมประกาศ	III
สารบัญ	IV
สารบัญรูปภาพ	VII
สารบัญตาราง	VIII
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการทำ	2
1.3 ขอบเขตของปัญหา	2
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
1.5 ขั้นตอนในการดำเนินงาน	2
1.6 ระยะเวลาการดำเนินงาน	2
1.7 คำศัพท์เฉพาะ	3
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
2.1 ความรู้เกี่ยวกับประกันชีวิต	4
2.1.1 ประเภทของการประกันชีวิต	5
2.1.2 แบบกรมธรรม์พื้นฐานของประกันชีวิต	5
2.1.3 ประโยชน์ของการประกันชีวิต	6
2.1.4 สัญญาแนบท้ายกรมธรรม์/ชื่อประกันต่อเนื่องจากกรมธรรม์หลัก	6
2.2 ความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพ	7
2.2.1 รูปแบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย	7
2.2.2 ประเภทของการประกันสุขภาพ	8
2.2.3 ความคุ้มครองของประกันสุขภาพ	8
2.2.4 อัตราเบี้ยประกันภัย	8
2.2.5 การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทรับประกัน	9
2.2.6 หลักเกณฑ์ในการจ่ายค่าสินไหมทดแทน	9
2.2.7 ข้อตกลงในการคุ้มครอง	9
2.2.8 เริ่มต้นการคุ้มครอง	9

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
2.2.9 ข้อยกเว้นการคุ้มครอง	9
2.3 ข้อมูลจังหวัดจันทบุรี	10
2.3.1 ความเป็นมา	10
2.3.2 สภาพภูมิประเทศ	10
2.3.3 สภาพภูมิอากาศ	10
2.3.4 ประชากร	10
2.3.5 ด้านเกษตร	10
2.3.6 ด้านการท่องเที่ยว	11
2.3.7 ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต	11
2.3.8 หลักประกันสุขภาพ	12
2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	12
2.4.1 แนวคิดการตัดสินใจ	12
2.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล	13
2.4.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค	13
2.4.4 ทฤษฎีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง	14
2.4.4.1 วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง	15
2.4.5 สหสัมพันธ์	18
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	21
3.1 การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	21
3.1.1 ประชากร	21
3.1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง	21
3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	23
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	24
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	24
3.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา	24
3.4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	26

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	27
4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเดียว	27
4.1.1 ร้อยละของเพศ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	27
4.1.2 ร้อยละของช่วงอายุ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	28
4.1.3 ร้อยละของสถานภาพสมรส มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	32
4.1.4 ร้อยละของระดับการศึกษา มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	33
4.1.5 ร้อยละของอาชีพ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	35
4.1.6 ร้อยละของรายได้ มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	37
4.1.7 ร้อยละของบริษัท มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	38
4.1.8 ร้อยละของวัตถุประสงค์การซื้อ	39
4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคู่	40
4.3 การวิเคราะห์เหตุผลในการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพ	43
4.3.1 เหตุผลในการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ	44
4.3.2 เหตุผลในการตัดสินใจเลือกบริษัทประกันเพื่อซื้อประกันสุขภาพ	45
4.3.3 เหตุผลในการตัดสินใจยังไม่เลือกซื้อประกันสุขภาพด้วยเหตุผล	46
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	47
5.1 สรุปผลการศึกษา	47
5.2 ข้อเสนอแนะ	47
เอกสารอ้างอิง	48
ภาคผนวก	49

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปที่ 2.1 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค	13
รูปที่ 3.1 กรอบแนวความคิดในการสร้างคำถาม	23
รูปที่ 4.1 กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับประชากร	28
รูปที่ 4.2 กราฟแสดงความสัมพันธ์ค่าสะสมระหว่างซื้อประกันชีวิตกับซื้อประกันสุขภาพ	30
รูปที่ 4.3 กราฟแสดงความถี่สะสมของประชากรตัวอย่างที่ซื้อประกันสุขภาพแต่ละช่วงอายุ	31
รูปที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการศึกษา	41
รูปที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอาชีพ	41
รูปที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับรายได้	41
รูปที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับอาชีพ	42
รูปที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับรายได้	42
รูปที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับรายได้	42
รูปที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเดียวที่มีผลในแต่ละคู่	43

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 แสดงระยะเวลาในการดำเนินงานตามแผนงาน	2
ตารางที่ 2.1 แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่	16
ตารางที่ 3.1 แสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละอำเภอ	22
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ	27
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ	29
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส	32
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา	33
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มระดับการศึกษา	34
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ	35
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอาชีพ	36
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้	37
ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริษัทประกันชีวิต	38
ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละตามวัตถุประสงค์การซื้อประกันของผู้ตอบแบบสอบถาม	39
ตารางที่ 4.11 แสดงช่วงอายุ บิดา มารดา ที่มีวัตถุประสงค์ซื้อประกันสุขภาพให้แก่บุตร	39
ตารางที่ 4.12 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพ	44
ตารางที่ 4.13 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจาก ประกันชีวิตในการเลือกบริษัทประกันชีวิต	45
ตารางที่ 4.14 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจาก ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี ในเหตุผลที่ยังไม่ทำประกันสุขภาพ	46

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในชีวิตประจำวันของมนุษย์อาจต้องเผชิญกับภัยอันตรายรอบด้าน ซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ไม่สบาย สูญเสียอวัยวะ หรือเสียชีวิต แน่นอนสิ่งที่ตามมาก็คือ “ค่าใช้จ่าย” คนที่มีฐานะการเงินดีก็จะไม่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต แต่สำหรับคนที่มีฐานะการเงินไม่ดีจะได้รับผลกระทบจนถึงขั้นเป็นหนี้แนวทางแก้ไขปัญหาคือ ทำประกันชีวิตและทำประกันสุขภาพ เพื่อทำให้เกิดความมั่นคงในการดำเนินชีวิตจึงควรเลือกที่จะทำประกันชีวิตและทำประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาทางการเงินได้ อันเนื่องมาจากการเกิดปัญหาสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ แต่ในปัจจุบันคนไทยส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติต่อการซื้อประกันชีวิตว่าเป็นภาระ ทั้งที่จริงเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินของชีวิตการทำประกันชีวิตจะช่วยผ่อนหนักให้เป็นเบาได้ หากเมื่อไรก็ตามถ้ายังคิดว่าการทำประกันชีวิตเป็นภาระค่าใช้จ่าย ชีวิตก็จะยืนอยู่บนภาวะความเสี่ยงทางการเงินต่อไป

ประกันชีวิตเพื่อการคุ้มครองเปรียบเสมือนการออมเงินไว้ใช้ในยามเจ็บป่วยเป็นอีกหนึ่งแนวทางการวางแผนชีวิตให้เกิดความมั่นคงในอนาคต การซื้อประกันชีวิตมีทางเลือกที่หลากหลาย เช่น การออมเพื่อชีวิต ออมเพื่อสุขภาพ และการฝากเงินออม โดยมีมาตรฐานและกฎข้อควบคุมจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ อีกทั้งยังมีสื่อสิ่งพิมพ์ โฆษณา รายการโทรทัศน์ ที่ให้ความรู้ด้านสิทธิในกรรมธรรมแก่ประชาชน ด้วยเหตุนี้ประชาชนส่วนใหญ่จึงให้ความมั่นใจในการซื้อประกันชีวิตมากขึ้น ในส่วนของภาครัฐได้สนับสนุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนไม่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดเจ็บไข้ได้ป่วย จะมีบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ ที่คอยให้ความคุ้มครองแต่จะได้เพียงระดับหนึ่งอาจไม่ครอบคลุมเพราะจำนวนประชากรมีเพิ่มมากขึ้นทุกปีและด้านการบริการของหน่วยงานภาครัฐ มีหลายหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้องจึงมีขั้นตอนการดำเนินงานที่ซับซ้อนกว่าจะเข้าถึงประชาชนทุกพื้นที่ที่อาจทำได้ยากแต่ประกันสุขภาพของภาคเอกชน (บริษัท) มีความสะดวกรวดเร็ว ในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตามสถานพยาบาลหรือคลินิกตลอดจนค่าใช้จ่ายการจ้างพยาบาลพิเศษ ซื้อหรือใช้บริการเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งค่าเวชภัณฑ์ราคาแพงๆ ตามใบสั่งแพทย์ซึ่งในส่วนนี้ทางภาครัฐอาจให้กับประชาชนได้ไม่ครบตามวงเงินที่จ่ายจริง

จากสถิติประจำปีของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ตารางที่ 1 (ภาคผนวก) พบว่าสถิติผลการรับประกันชีวิตประเภทสามัญจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2554 มีอัตราผู้ถือกรรมธรรมต่อประชากรเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 1.27 และ ตารางที่ 2 (ภาคผนวก) ข้อมูลกรรมธรรมในจังหวัดจันทบุรี เปรียบเทียบกรรมธรรมรายงวดจากสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพแบบทำกรรมธรรมประกันชีวิตสามัญ มีจำนวนกรรมธรรมประกันมีสุขภาพและจำนวนกรรมธรรมไม่มีประกันสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2546 – 2556 เพิ่มขึ้นและลดลงในแต่ละปี เมื่อกล่าวถึงจังหวัดจันทบุรี เป็นเมืองที่อุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติทั้งในดินและในน้ำ มีสภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศที่เอื้ออำนวยทางการเกษตรโดยเฉพาะการเพาะปลูกผลไม้และพืชผลทางการเกษตร ภาคอุตสาหกรรมส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมทางการเกษตร อุตสาหกรรมครัวเรือน โดยการแปรรูปผลผลิตการเกษตรและส่งออกอาหารทะเล ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมทางอากาศอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชน

ในจังหวัดจันทบุรีตัดสินใจเลือกทำประกันสุขภาพให้กับตัวเอง จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

1.2 วัตถุประสงค์ของการทำ

- 1) เพื่อศึกษาหาสัดส่วนของประชากรที่ซื้อประกันสุขภาพในจังหวัดจันทบุรี
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

1.3 ขอบเขตของปัญหา

ผู้วิจัยจะศึกษาข้อมูลประชากรในจังหวัดจันทบุรีที่ซื้อประกันชีวิตประเภทสามัญและซื้อประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์หลัก (กรมธรรม์ประกันชีวิต)

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของประชากรในจังหวัดจันทบุรี
- 2) ทราบถึงปัจจัยที่ใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางสร้างผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพที่เหมาะสมของธุรกิจประกันชีวิต
- 3) ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการกำหนดนโยบายของภาคีรัฐบาลเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน
- 4) ผลการศึกษาสามารถนำไปศึกษาเพิ่มเติมเพื่อสร้างตัวแบบทางคณิตศาสตร์ได้

1.5 ขั้นตอนในการดำเนินงาน

- 1) ศึกษาหาข้อมูลและกำหนดหัวข้อโครงการ
- 2) ศึกษาวิธีการเก็บข้อมูลเชิงสถิติและเก็บรวบรวมข้อมูลประชากร
- 3) ศึกษาหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำประกันสุขภาพ
- 4) วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา
- 5) จัดทำรูปเล่มและนำเสนอผลงาน

1.6 ระยะเวลาการดำเนินงาน

9 เดือน

ตาราง 1.1 แสดงระยะเวลาในการดำเนินงานตามแผนงาน

กิจกรรม	ระยะเวลาในการดำเนินงาน									
	ปี 2556								ปี 2557	
	มี.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	
1. ศึกษาหาข้อมูลและกำหนดหัวข้อโครงการ	◆	◆								
2. ศึกษาวิธีการเก็บข้อมูลเชิงสถิติและเก็บรวบรวมข้อมูล		◆	◆	◆	◆					
3. ศึกษาหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำประกันสุขภาพ				◆	◆	◆	◆			
4. วิเคราะห์และสรุปผล						◆	◆	◆		
5. จัดทำรูปเล่มและนำเสนอผลงาน								◆	◆	◆

1.7 คำศัพท์เฉพาะ

กรมธรรม์ประกันชีวิต (Life insurance policy) หมายถึง สัญญาต่างตอบแทนที่คู่สัญญาฝ่ายหนึ่งเรียกว่า ผู้เอาประกัน มีหน้าที่ต้องจ่ายเบี้ยประกันให้กับคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่ง (บริษัทประกันชีวิต) โดยบริษัทประกันชีวิตมีหน้าที่ต้องจ่ายผลตอบแทน ซึ่งเรียกว่า ทุนประกันชีวิตให้กับผู้เอาประกันหรือผู้รับผลประโยชน์เมื่อผู้เอาประกันเสียชีวิต ตามสัญญาของกรมธรรม์

ประกันชีวิต (Life insurance) หมายถึง สัญญามูลค่าความคุ้มครองความเสียหายต่อชีวิตเป็นจำนวนเงินที่ได้ทำสัญญากันไว้ (ทุนประกัน) ระหว่างบริษัทประกันกับผู้ทำสัญญา (ผู้เอาประกัน) ซึ่งสัญญาจะชดเชยเมื่อมีการเสียชีวิต

ประกันสุขภาพ (Health insurance) หมายถึง สัญญาเพิ่มเติมที่สามารถซื้อควบกับสัญญาหลักแบบใดแบบหนึ่งโดยให้ความคุ้มครองกรณีผู้เอาประกันภัยเข้ารับการรักษาในฐานะ “ผู้ป่วยใน” ได้รับผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริงและใช้สิทธิตามสัญญาเพิ่มเติมได้เมื่อกรมธรรม์อนุมัติ

สัญญาเพิ่มเติม/แนบท้าย/ต่อเนื่องจาก (กรมธรรม์ประกันชีวิต) หมายถึง สัญญาเพิ่มเติมจะต้องซื้อควบกับสัญญาหลัก ซึ่งจะปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในการซื้อสัญญาเพิ่มเติมต้องซื้อปีต่อปี หากสัญญาประกันชีวิตครบกำหนดสัญญาหรือสิ้นผลบังคับ สัญญาเพิ่มเติมจะสิ้นผลบังคับด้วยส่วนสัญญาเพิ่มเติมขยายความคุ้มครองนอกเหนือจากสัญญาหลัก เช่น ความคุ้มครองด้านสุขภาพและคุ้มครองด้านอุบัติเหตุ เป็นต้น

ประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ภาครัฐบาลจัดขึ้นเพื่อให้ประชาชนหลักประกันคุ้มครองในยามเจ็บป่วยและรับบริการทางสุขภาพในมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งการบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยระยะแรกประชาชนที่เข้ารับบริการดูแลสุขภาพจะต้องเสียค่าธรรมเนียม 30 บาทต่อครั้ง ไม่ว่าจะนอนโรงพยาบาลหรือไม่ก็ตามโดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลส่วนอื่นๆ เพิ่มเติมอีก

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพแบบทำยกรรมธรรม ประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี ครั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

- 1) ความรู้เกี่ยวกับประกันชีวิต
- 2) ความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพ
- 3) ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดจันทบุรี
- 4) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 5) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความรู้เกี่ยวกับประกันชีวิต

สมาคมประกันชีวิตไทย (2552) ให้นิยามการประกันชีวิตไว้ว่า เป็นการประกันภัยที่การจ่ายเงิน อาศัยการทรงชีพหรือการมรณะของบุคคล เป็นเหตุในการจ่ายโดยการเฉลี่ยภัยซึ่งกันและกันที่เกิดขึ้น แก่บุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอื่นๆ ซึ่งอยู่ในลักษณะการเสี่ยงภัยประเภทเดียวกันและร่วมกันเพื่อเป็นการ ช่วยบรรเทาความเดือดร้อนให้กับบุคคลผู้ประสบเคราะห์กรรมอันเนื่องมาจากการสูญเสียชีวิต เพื่อให้ บุคคลนั้นมีฐานะเศรษฐกิจทางการเงินกลับคืนเข้าสู่สภาพเดิมเหมือนกับไม่มีการสูญเสียใดๆเกิดขึ้น

บรรเลง ทับเที่ยง (2550) กล่าวไว้ว่าประกันชีวิต คือ กลไกของสังคมอย่างหนึ่งที่เป็นสื่อกลาง ในการให้ความคุ้มครองค่าทางเศรษฐกิจหรือรายได้ของบุคคลผู้หาเลี้ยงครอบครัวซึ่งเป็นสัญญาว่าหาก ผู้เอาประกันชีวิตเสียชีวิตลงเมื่อใดจะได้รับการชดใช้จำนวนเงินประกันภัยที่เจาะจงเป็นการทดแทนค่า ทางเศรษฐกิจ หรือรายได้ที่สูญเสียไปให้กับครอบครัว

พจนานุกรมศัพท์ประกันภัยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2551) ให้ความหมายการประกันชีวิตไว้ว่า การประกันภัยที่การจ่ายเงินอาศัยการทรงชีพ หรือการมรณะของบุคคลเป็นเหตุในการจ่ายเงิน

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยการประกันชีวิตมาตรา 861 บัญญัติไว้ว่า สัญญา ประกันภัย เป็นสัญญาซึ่งบุคคลตกลงจะใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือจำนวนเงินใช้ให้ ในกรณีที่เกิดภัยขึ้น หรือเหตุอื่นในอนาคตรับไว้ในสัญญาและบุคคลอีกคนหนึ่งตกลงจะส่งเงินซึ่งเรียกว่า “เบี้ยประกันภัย”

ความหมายตามหนังสือคู่มือสอบรับใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตให้ความหมายดังนี้

- วิธีการที่คนกลุ่มหนึ่งรวมตัวกันขึ้นเพื่อช่วยเฉลี่ยภัยอันเนื่องมาจากการตายก่อนเวลาอัน สมควรและรวมถึงการสูญเสียรายได้ในยามชรา การสูญเสียอวัยวะ พิการ

- วิธีการชดใช้สูญเสียอันเนื่องมาจากภัยเพราะว่าเมื่อคนใดต้องพบกับภัยจะได้จำนวนเงิน ก้อนหนึ่งเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนแก่ตนเองและครอบครัว โดยจำนวนเงินก้อนนี้เป็นเงินที่เฉลี่ยเก็บ จากผู้สมัครทำประกันชีวิตกับบริษัทซึ่งเงินเฉลี่ยเหล่านี้เรียกว่า “เบี้ยประกันชีวิต” และผู้ทำประกันชีวิต เรียกว่า “ผู้เอาประกันชีวิต” ส่วนบริษัทเรียกว่า “ผู้รับประกันชีวิต”

- กลไกทางสังคมอย่างหนึ่งที่เป็นสื่อกลางในการให้ความคุ้มครองทางเศรษฐกิจหรือรายได้ ของบุคคลผู้หาเลี้ยงครอบครัว

กล่าวโดยสรุปว่า การประกันชีวิต คือ วิธีการที่บุคคลกลุ่มหนึ่งร่วมกันเฉลี่ยภัยอันเนื่องมาจากการเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพ และการสูญเสียรายได้ในยามชรา เมื่อบุคคลใดประสบภัยเหล่านี้จะได้รับจำนวนเงินเฉลี่ยเพื่อช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนแก่ตนเองและครอบครัวโดยจะมีบริษัทประกันชีวิตทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการชดเชยหรือจ่ายเงินให้แก่ผู้ประสบภัย

2.1.1 ประเภทของการประกันชีวิต

ประเภทสามัญ (Ordinary Life Insurance) คือ การประกันชีวิตแต่ละบุคคลมีจำนวนเงินเอาประกันภัยค่อนข้างสูงตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป เหมาะสำหรับผู้ที่มีรายได้ปานกลางซึ่งพิจารณารับประกันชีวิตอาจจะมีการตรวจสุขภาพหรือไม่ตรวจสุขภาพขึ้นอยู่กับดุลยพินิจบริษัทและมีการชำระเบี้ยประกันภัยเป็น รายปี, ราย 6 เดือน, ราย 3 เดือน หรือรายเดือน สำหรับเวลาการคุ้มครองจะคุ้มครองตลอดระยะเวลาชำระเบี้ยประกันจะขึ้นอยู่กับแบบของการประกัน

ประเภทอุตสาหกรรม (Industrial Life Insurance) คือ ประกันชีวิตประเภทนี้จะเอื้อกับผู้มีรายได้น้อยเพราะกำหนดการชำระเบี้ยประกันอัตราที่ต่ำ เหมาะสำหรับผู้ที่มีรายได้ปานกลางถึงรายได้ต่ำ การชำระเบี้ยประกันจะชำระเป็นรายเดือนเป็นหลักประกันชีวิตที่มีจำนวนเงินเอาประกันภัยตั้งแต่ 10,000 – 30,000 บาท และไม่มีการตรวจสุขภาพฉะนั้นจึงมีระยะเวลา คือ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตด้วยโรคร้ายไข้เจ็บตามธรรมชาติ ทางบริษัทจะไม่จ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่เจ้านายเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยได้ชำระมาแล้วทั้งหมด

ประเภทกลุ่ม (Group Life Insurance) คือ ประกันชีวิตกรรมธรรม์หนึ่งจะมีผู้เอาประกันชีวิตร่วมกัน ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ส่วนมากจะเป็นกลุ่มของพนักงานบริษัท ในการพิจารณารับประกันอาจมีการตรวจสุขภาพหรือไม่ตรวจสุขภาพก็ได้ขึ้นอยู่กับบริษัทการประกันภัยประเภทนี้อัตราดอกเบี้ยจะถูกกว่าการประกันภัยประเภทอื่นๆ

2.1.2 แบบกรรมธรรม์พื้นฐานของประกันชีวิต

แบบชั่วระยะเวลา (Term Insurance) คือ ผู้รับประกันชีวิตรับผิดชอบจ่ายเงินให้แก่ผู้รับประโยชน์เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ในระยะเวลาประกันภัย วัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ประกันชีวิตแบบนี้ไม่มีส่วนของการออมทรัพย์ เบี้ยประกันภัยจึงต่ำกว่าแบบอื่นๆ และไม่มีเงินเหลือคืนให้หากผู้เอาประกันภัยอยู่จนครบกำหนดสัญญา

แบบตลอดชีพ (Whole life Insurance) คือ ผู้รับประกันชีวิตรับผิดชอบที่ให้ความคุ้มครองตลอดชีพถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต เมื่อใดในขณะที่กรรมธรรม์มีผลบังคับบริษัทประกันชีวิตจะจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดหาเงินทุนสำหรับเงินเก็บบุคคลที่อยู่ในความอุปการะเมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตหรือเพื่อเป็นเงินทุนสำหรับการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายและค่าทำศพ เพื่อไม่ให้เป็นการครอบครัวยุ

แบบสะสมทรัพย์ (Endowment Insurance) คือ ผู้รับประกันชีวิตรับผิดชอบที่จ่ายจำนวนเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย เมื่อใดที่ผู้เอาประกันมีชีวิตอยู่ครบกำหนดสัญญาหรือจ่ายเงินเอาประกันภัยให้แก่ผู้รับประโยชน์เมื่อผู้เอาประกันภัยเสียชีวิต ภายในเวลาประกันภัยการประกันชีวิตแบบสะสมทรัพย์เป็นส่วนผสมของการคุ้มครองชีวิตและการออมทรัพย์ส่วนของการออมทรัพย์คือส่วนที่ผู้เอาประกันภัยได้รับคืนเมื่อสัญญาครบกำหนด

แบบเงินได้ประจำ (Annuities Insurance) คือ ผู้รับประกันชีวิตรับผิดชอบที่จะจ่ายเงินจำนวนหนึ่งเท่ากันอย่างสม่ำเสมอให้แก่ผู้เอาประกันภัยทุกเดือน นับตั้งแต่ผู้เอาประกันภัยเกษียณอายุเมื่อมีอายุครบ 55 ปี หรือ 60 ปี เป็นต้นไป แล้วแต่เงื่อนไขในกรมธรรม์ที่กำหนดไว้ สำหรับระยะเวลาการจ่ายเงินได้ประจำขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้เอาประกันชีวิตที่จะเลือกซื้อ

2.1.3 ประโยชน์ของการประกันชีวิต

การประกันชีวิตมีประโยชน์ทั้งต่อบุคคลและระบบเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศในด้านการเสริมสร้างความมั่นคงในเชิงเศรษฐกิจ สรุปได้ดังนี้

ประโยชน์ด้านความคุ้มครอง

การประกันชีวิตให้ความคุ้มครองตามจำนวนเงินที่เอาประกันภัยไว้ ถ้าผู้เอาประกันภัยถึงแก่กรรม ประสบอุบัติเหตุ เจ็บป่วย หรือตามกรณีที่ซื้อกรมธรรม์ ผู้รับประกันภัยจะได้รับเงินค่าสินไหมทดแทนตามที่ระบุไว้ในกรมธรรม์เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น

ประโยชน์ด้านการออมทรัพย์

การประกันชีวิตมีรูปแบบการออมทรัพย์จะอยู่ในการชำระค่าเบี้ยประกันภัยแต่ละครั้ง นอกเหนือจากความคุ้มครองที่ได้รับดังกล่าวแล้ว ขณะเดียวกันก็เป็นเงินออมที่มีมูลค่าเพิ่มขึ้นแล้วแต่แบบกรมธรรม์

ประโยชน์ด้านการลดหย่อนภาษีเงินได้ส่วนบุคคล

จำนวนเงินเบี้ยประกันภัยที่ผู้เอาประกันภัยจ่ายแต่ละปี สามารถนำมาหักลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ส่วนบุคคลประจำปีตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินปีละ 100,000 บาท

ประโยชน์ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงในการดำเนินธุรกิจ

ในปัจจุบันการประกันชีวิตมีส่วนสำคัญอย่างมากในการสร้างเสริมความมั่นคงในการดำเนินธุรกิจทั่วไปแบบประกันหลายชนิดมีวัตถุประสงค์การรองรับความเสี่ยงของผู้บริหารโครงการหรือเจ้าของกิจการมิให้เกิดผลกระทบต่อธุรกิจกรณีเจ้าของกิจการเสียชีวิตกะทันหันเช่น การประกันเงินกู้ บริษัทประกันชีวิตเข้ารับผิดชอบหนี้สินของผู้เอาประกันแทน มีผลทำให้ธุรกิจไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

ประโยชน์ด้านเศรษฐกิจและการลงทุนของประเทศ

การประกันชีวิตเป็นการระดมเงินออมที่สำคัญต่างประเทศ ประกันชีวิตเป็นแหล่งเงินออมที่ใหญ่และสำคัญที่สุด อย่างไรก็ตามสำหรับประเทศไทยมีแนวโน้มว่าความสำคัญของเงินออมจากการประกันชีวิตจะเพิ่มขึ้นจนเป็นแหล่งเงินทุนที่สำคัญ เงินออมจากประกันชีวิตมีลักษณะพิเศษเหมาะสมต่อการลงทุนเนื่องจากเป็นเงินออมระยะยาวประกอบกับกฎหมายได้กำหนดให้ธุรกิจประกันชีวิตต้องนำเงินส่วนหนึ่งไปลงทุนในหลักทรัพย์รัฐบาล ดังนั้นการเงินออมของการประกันชีวิตจึงมีส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศ

2.1.4 สัญญาแนบท้ายกรมธรรม์/ซื้อประกันต่อเนื่องจากกรมธรรม์หลัก

การประกันชีวิต มีหนังสือสัญญาประกันภัย เรียกว่า กรมธรรม์ประกันชีวิตซึ่งบริษัทออกให้ เป็นหลักฐานแสดงการตกลงจะจ่ายเงินจำนวนหนึ่งแน่นอน โดยอาศัยการทรงชีพหรือมรณะของแต่ละบุคคลและภายใต้เงื่อนไข/ข้อกำหนดของกรมธรรม์ประกันชีวิตอันเป็นกรมธรรม์หลัก (Principal or basic policy) ของการประกันชีวิตแล้ว บริษัทรับประกันภัยได้จัดทำเอกสารเพิ่มเติมเป็นข้อสัญญา เพื่อให้มีผลบังคับใช้กับกรมธรรม์หลักก็ได้หรือจัดทำเป็นสัญญาเพิ่มเติม (Supplementary contract)

ออกให้ควบคู่กับกรมธรรม์หลักเพื่อขยายความคุ้มครองหรือเพิ่มสิทธิประโยชน์นอกเหนือไปจากความคุ้มครองที่ได้รับจากกรมธรรม์หลัก เรียกว่า เอกสารแนบท้ายหรือสัญญาแนบท้ายกรมธรรม์ (Riders)

สัญญาแนบท้ายมีอยู่ด้วยกันหลายชนิดเป็นต้นว่าสัญญาเพิ่มเติมการประกันชีวิตแบบเฉพาะกาลสัญญาแนบท้ายการประกันอุบัติเหตุ สัญญาแนบท้ายการประกันสุขภาพ สัญญาแนบท้ายการยกเว้นไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัยบันทึกลูกหลังการคุ้มครอง ฆาตกรรม ถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา การจลาจล ฯลฯ

วัตถุประสงค์ของสัญญาแนบท้ายเพื่อช่วยส่งเสริมให้กรมธรรม์ประกันชีวิตใช้บรรเทาความทุกข์ยากทางการเงินของบุคคลได้อย่างแท้จริง ในขณะที่เดียวกัน สัญญาแนบท้าย จะช่วยให้การประกันชีวิตได้ขยายตัวไปได้อย่างกว้างขวาง

2.2 ความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพ

การประกันสุขภาพ หมายถึง การทำสัญญาระหว่างบุคคลสองฝ่าย คือ ผู้รับประกัน (Insurer) กับผู้เอาประกัน (Insured) โดยผู้รับประกันตกลงจะชดใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลศัลยกรรมและอื่นๆ ให้กับผู้เอาประกันเมื่อผู้เอาประกันเจ็บป่วยจากโรคร้ายไข้เจ็บหรือจากอุบัติเหตุ ทำให้ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบการจากภาครัฐบาลทั้งนี้ผู้เอาประกันต้องจ่ายเงินจำนวนหนึ่ง เรียกว่า ค่าเบี้ยประกันให้แก่ผู้เอาประกัน

2.2.1 รูปแบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย

ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยมี 4 รูปแบบดังนี้

1) สวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งครอบคลุมกลุ่มคนประมาณ 7 ล้านคน มีค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลสนับสนุน 2,106 บาท/คน/ปี 11 (พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

2) ประกันสังคม ระบบที่มีการระดมเงินทุนจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในภาคเอกชนมีข้อบังคับในกฎหมายลักษณะต่างๆ เป็นสิทธิเฉพาะนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป จ่ายเงินสมทบกองทุนภายในเวลา 30 วัน (สำนักงานประกันสังคม, 2545) ผู้ประกันตนจะได้รับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเมื่อได้ขึ้นทะเบียนและส่งเงินสมทบครบ 3 เดือน โดยผู้ประกันตนจะต้องเลือกสถานพยาบาลที่จะเข้ารับรักษาเอง ครอบคลุมผู้ที่มีสิทธิในระบบประกันสังคมประมาณ 10 ล้านคน โดยมีค่าใช้จ่ายที่กองทุนประกันสังคมจ่ายให้สถานพยาบาลประมาณ 1,250-1,300 บาท/คน/ปี

3) ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) มี 2 แบบ ได้แก่ บัตร 30 บาทแบบฟรีที่จัดให้ผู้สมควรได้รับการช่วยเหลือมี 7 กลุ่ม คือ เด็ก นักเรียน ผู้สูงอายุ พระภิกษุ/ผู้นำศาสนา ทหารผ่านศึก ผู้พิการ และผู้มีรายได้น้อย ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่รัฐสนับสนุนประมาณ 273 บาท/คน/ปี รวมสวัสดิการสำหรับอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ใหญ่บ้าน กำนันและอีกประเภท เป็นบัตร 30 บาทชนิดร่วมจ่ายค่าธรรมเนียม การใช้บริการในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลักษณะเป็นการร่วมจ่ายค่าบริการเพื่อให้ประชาชนมีการใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมทางการให้บริการครอบคลุมประชากร 45 ล้านคน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่รัฐสนับสนุน 1,200 บาท/คน/ปี

4) การประกันกับบริษัทเอกชนครอบคลุมประชากรทั้งสิ้น 2 ล้านคน ค่าใช้จ่ายที่บริษัทจ่ายประมาณ 400 บาท/คน/ปี (กุลล สุนทรธาดา, 2546) สิทธิประโยชน์และความคุ้มครองที่ผู้เอาประกันได้รับจากประกันสุขภาพเอกชนแตกต่างกันไปตามกรมธรรม์และทุนประกันที่ซื้อ

2.2.2 ประเภทของการประกันสุขภาพ

การประกันสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพหมู่กับการประกันภัยอุบัติเหตุและสุขภาพรายบุคคล

2.2.3 ความคุ้มครองของประกันสุขภาพ

ความคุ้มครองของประกันสุขภาพจะเหมือนกันทั้ง 2 ประเภท โดยแบ่งความคุ้มครองหลักออกเป็น 7 หมวด ได้แก่

1) ให้ความคุ้มครองเมื่อผู้เอาประกันภัยต้องเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาล เพราะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการป่วยไข้ โดยจะชดเชยค่าใช้จ่ายอันเกิดจาก

- ค่าห้องและค่าอาหาร
- ค่าบริการทั่วไป
- ค่าใช้จ่ายในกรณีที่มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หลังการเกิดอุบัติเหตุ

2) ค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการผ่าตัด ค่าปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับการผ่าตัด

3) ค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการให้แพทย์มาดูแล

4) ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาที่คลินิก หรือแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

5) ค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตร

6) ค่าใช้จ่ายในการรักษาฟัน

7) การชดเชยค่าใช้จ่าย

อันเกิดขึ้นจากการบริการโดยพยาบาลพิเศษขณะอยู่ในโรงพยาบาล หรือที่บ้านภายหลังจากการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามคำสั่งของแพทย์

2.2.4 อัตราเบี้ยประกันภัยขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

อายุ อายุของผู้เอาประกันภัยที่แตกต่างกันโอกาสที่ร่างกายจะบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย รวมถึงการได้รับผลกระทบแทรกซ้อนแตกต่างกันไปด้วย เพราะบุคคลทั่วไปเมื่ออายุมากขึ้นก็จะมีโอกาสเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพได้มากขึ้นและถ้าได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแล้ว ประสิทธิภาพในการที่ร่างกายจะซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอก็จะลดลงมีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบรุนแรงและต้องใช้เวลาพักรักษาตัวนานกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า

เพศ ปัจจุบันความเสี่ยงภัยของเพศหญิงจะไม่แตกต่างจากเพศมากนัก อย่างไรก็ตามความแข็งแรงของสุขภาพร่างกาย ยังมีความแตกต่างกันอยู่โดยปกติเพศหญิงจะใช้เวลาในการฟื้นตัวจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บทางร่างกายนานกว่าเพศชาย ผู้รับประกันภัยจะรับประกันภัย โดยกำหนดอัตราเบี้ยประกันภัยสูงกว่าเพศชาย

สุขภาพ หมายถึง ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพการรักษาพยาบาลรวมทั้งสภาพร่างกายของผู้เอาประกันภัย บุคคลที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ไม่เคยมีประวัติการเจ็บป่วยรุนแรง โอกาสที่จะได้รับการบาดเจ็บ เจ็บป่วยร้ายแรง หรือได้รับผลกระทบจนทุพพลภาพเป็นเวลานานในอนาคตก็ย่อมเป็นไปได้น้อยกว่าบุคคลที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอผิดปกติหรือมีประวัติเจ็บป่วยร้ายแรงมาก่อน อีกทั้งอาการผิดปกติของร่างกาย หรือจิตใจบางอย่างจะก่อให้เกิดแนวโน้มหรือความเป็นไปได้สูงในการเกิดโรคร้าย เช่น โรคลมบ้าหมู ประสาทหลอน หรืออาการตื่นตกใจง่าย เป็นต้น

อาชีพ อาชีพแสดงถึงกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลซึ่งจะนำไปสู่ความเสี่ยงภัยหรือแนวโน้มที่จะได้รับบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยที่ต่างกันออกไป

การดำเนินชีวิต แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพ หรืออุบัติเหตุที่แตกต่างกัน เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การเล่นกีฬาที่เสี่ยงอันตราย เป็นต้น

การประกันภัยหมู่ จะต้องมีการพิจารณาถึงจำนวนบุคคลที่จะเอาประกันภัยด้วย ถ้าจำนวนบุคคลมาก การกระจายความเสี่ยงจะมีมากซึ่งจะทำให้อัตราเบี้ยประกันภัยต่ำลงได้

2.2.5 การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทประกัน

การพิจารณารับประกันภัยของบริษัทขึ้นอยู่กับสุขภาพ/อายุ ของผู้เอาประกันภัยเป็นสำคัญ และในความคุ้มครองแก่ผู้เอาประกันภัยนั้นบริษัทไม่คุ้มครอง “โรคที่เป็นมาก่อนทำประกันภัย” เช่น หากผู้เอาประกันภัยเป็นโรคเบาหวานมาก่อนการทำประกันภัย ซึ่งทางบริษัทจะไม่คุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยนั้นต้องรักษาตัวด้วยโรคเบาหวาน แต่จะคุ้มครองหากผู้เอาประกันภัยนั้นเกิดเป็นโรคหัวใจขึ้นมาภายหลัง ดังนั้น ถ้าผู้เอาประกันภัยที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือมีโรคประจำตัวหลายอย่างโอกาสที่เจ็บป่วยในอนาคตย่อมมากกว่าผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง บริษัทจะพิจารณารับประกันภัยผู้เอาประกันภัยรายนั้น ด้วยเบี้ยประกันภัยที่สูงกว่าคนปกติหรืออาจไม่รับประกันภัยในกรณีผู้เอาประกันภัยเจ็บป่วยโรคที่รุนแรง เช่น โรคเอดส์ โรคมะเร็ง บริษัทมักไม่รับประกันภัย

2.2.6 หลักเกณฑ์ในการจ่ายค่าสินไหมทดแทน

การจ่ายค่าสินไหมทดแทน สำหรับประกันสุขภาพยึดหลักเกณฑ์เดียวกันกับการประกันภัยประเภทอื่น ๆ “จ่ายตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง สูงสุดไม่เกินจำนวนเงินที่เอาประกันภัยไว้”

2.2.7 ข้อตกลงในการคุ้มครอง

- การประกันสุขภาพนี้ให้ความคุ้มครองค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล อันมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินผลประโยชน์สูงสุดตามความคุ้มครองที่ระบุไว้ในหน้าตารางกรมธรรม์ประกันภัย

- รายละเอียดข้อตกลงคุ้มครองเป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัย

2.2.8 การเริ่มต้นความคุ้มครอง

- การคุ้มครองการเจ็บป่วย จะมีผลคุ้มครองเมื่อพ้น 30 วันนับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก ยกเว้นการเจ็บป่วย 8 ประเภทที่ระบุในกรมธรรม์ประกันภัยจะมีผลคุ้มครองเมื่อพ้น 120 วันนับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก

- คุ้มครองการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะมีผลคุ้มครองทันทีนับจากวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับ

2.2.9 ข้อยกเว้นความคุ้มครอง

ประกันสุขภาพโดยทั่วไปจะไม่คุ้มครองการเข้าพักรักษาตัวซึ่งมิได้จากการบาดเจ็บ,ป่วยไข้

- โรคเรื้อรัง บาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย ที่ยังมิได้รับการรักษาให้หายก่อนวันที่กรมธรรม์ประกันภัยมีผลบังคับเป็นครั้งแรก ภาวะที่เป็นมาแต่กำเนิด หรือโรคทางพันธุกรรม

- การตรวจรักษา หรือการผ่าตัดเพื่อเสริมสวย การชะลอความเสื่อมของวัย
- การตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา โรคเกี่ยวกับฟันหรือเหงือก

- การตรวจรักษาอาการ หรือโรคที่เกี่ยวกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช
- การตรวจรักษาที่ไม่ได้เป็นการรักษาแผนปัจจุบัน รวมถึงการรักษาแพทย์ทางเลือก
- การตรวจสุขภาพทั่วไป การฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การฆ่าตัวตาย หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตัวเอง
- ข้อยกเว้นความคุ้มครองอื่น ๆ เป็นไปตามกรมธรรม์ประกันภัย

2.3 ข้อมูลจังหวัดจันทบุรี

2.3.1 ความเป็นมา

เริ่มมีการตั้งเมืองครั้งแรกที่บริเวณหน้าเขาสระบาบ พุทธศตวรรษที่ 18 “ชาวทอง” คือ ชนพื้นเมืองกลุ่มแรกที่เข้ามาตั้งรกรากปัจจุบันชาวทองส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่บ้านคลองพลู อำเภอเขาฉกรรจ์ ในปี พ.ศ. 2200 ได้ย้ายมาสร้างเมืองใหม่ที่บ้านลุ่มซึ่งอยู่ฝั่งตะวันตกของแม่น้ำจันทบุรี

หลังจากกรุงศรีอยุธยาเสียแก่พม่าสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เมื่อครั้งยังเป็นพระยาวชิรปราการได้นำกำลังพลตีฝ่าวงล้อมพม่าออกมาทางทิศตะวันออกและยึดเมืองจันทบุรีเป็นเวลา 5 เดือน เพื่อเป็นแหล่งสะสมเสบียงอาหารก่อนนำกำลังพลกลับไปกอบกู้กรุงศรีอยุธยา ในปี พ.ศ. 2310 ต่อมา ใน พ.ศ. 2436 ฝรั่งเศสได้เข้ามายึดครองเมืองจันทบุรีไว้นานถึง 11 ปี จนไทยต้องยอมยกดินแดนฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงให้กับฝรั่งเศสเพื่อแลกเมืองจันทบุรีกลับคืนมาจนกระทั่งในปี พ.ศ. 2476 ได้จัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดินขึ้นใหม่เมืองจันทบุรีจึงมีฐานะเป็นจังหวัดจนถึงปัจจุบัน

2.3.2 สภาพภูมิประเทศ

ป่าไม้ ภูเขา เนินสูง เป็นลักษณะของภูมิประเทศ ทางด้านเหนือและตะวันออกของจันทบุรี ได้แก่ เขตอำเภอแก่งหางแมว อำเภอท่าใหม่ อำเภอมะขาม อำเภอสอยดาว อำเภอขลุง และอำเภอโป่งน้ำร้อน บริเวณดังกล่าวเป็นเขตป่าสงวนและพื้นที่การเกษตรใช้ปลูกพืชไร่ ยางพารา สวนผลไม้

ที่ราบฝั่งทะเล มีลักษณะเป็นที่ราบชายฝั่งทะเลสลับด้วยเนินเขาเป็นบริเวณน้ำเค็มมาพบกับน้ำจืดเกิดเป็นน้ำกร่อยจึงทำให้เกิดป่าชายเลน

2.3.3 สภาพภูมิอากาศ

เป็นแบบมรสุมเมืองร้อน (Tropical Monsoon Climate) อุณหภูมิของอากาศเฉลี่ยตลอดปีประมาณ 26.35 องศาเซลเซียส มีฝนตกชุกภูมิอากาศแบ่งออกได้เป็น 2 ฤดู คือ ฤดูฝนและฤดูแล้ง สำหรับฤดูฝนจะเริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนพฤศจิกายน เป็นเวลาประมาณ 9-10 เดือน ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 2,800 – 3,900 มม.ต่อปี (ระหว่างปี 2547-2551)

2.3.4 ประชากร

จังหวัดจันทบุรีแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ และ 1 กิ่งอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอท่าใหม่ อำเภอขลุง อำเภอแหลมสิงห์ อำเภอโป่งน้ำร้อน อำเภอสอยดาว อำเภอมะขาม อำเภอนายายอาม อำเภอแก่งหางแมวและกิ่งอำเภอเขาฉกรรจ์ จำนวนประชากรในจังหวัดจันทบุรีมีทั้งหมด 514,616 คน

2.3.5 ด้านเกษตร

มีศักยภาพสูงในการผลิตสินค้าเกษตร สภาพภูมิศาสตร์อุดมสมบูรณ์ด้านอาหารที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลที่ใช้บริโภคภายในจังหวัดแล้วยังส่งออกต่างประเทศ ถือได้ว่าเป็นครัวของโลกแห่งหนึ่ง โดยเฉพาะเป็นแหล่งผลิตผลไม้ที่สำคัญของประเทศ ทูเรียน เงาะ มังคุด ปริมาณผลไม้ที่กระจายไปจำหน่ายส่งออกต่างประเทศ (ผลไม้เกรดเอ) ร้อยละ 20 ส่วนผลไม้ที่เหลือร้อยละ 80 อยู่ในเกรดบีและเกรดซี จำหน่ายในประเทศ ร้อยละ 70 นอกจากนี้สินค้าเกษตรถึงด้านประมง อีกทั้งยังสนับสนุนให้มีการรณรงค์ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์มีโรงงานอุตสาหกรรมผลไม้อย่างเพียงพอ มีศูนย์เรียนรู้ขยายผลจากโครงการพระราชดำริ เพื่อถ่ายทอดให้ทำการเกษตรอินทรีย์เพิ่มขึ้น อีกทั้งตรวจสอบรับรองคุณภาพไปยังต่างประเทศ และต้องเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตโดยพัฒนาแหล่งน้ำต้นทุน เพื่อการเกษตรวิจัยพันธุ์ การดูแล การเก็บเกี่ยว การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเกษตรกร

ขณะเดียวกันสนับสนุนการกระจายสินค้าออกนอกแหล่งผลิตที่ผ่านตลาดกลางระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และสถาบันเกษตรกรให้เป็นไปอย่างรวดเร็วตามระบบ Logistic ทั้งด้านการรวบรวมผลไม้คัดแยก บรรจุภัณฑ์ และการขนส่ง ตลอดจนสร้างตลาดใหม่รองรับในต่างประเทศประกอบด้วย ประเทศยุโรป อเมริกา เอเชียและอาเซียน โดยเฉพาะประเทศกัมพูชาและเวียดนาม ตลอดจนตลาดปลายทางภายในประเทศรวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาเกษตรอินทรีย์สนับสนุนตลาด ด้านประชาสัมพันธ์เพื่อหาตลาดรองรับอย่างต่อเนื่องตามแผนระยะยาว

2.3.6 ด้านการท่องเที่ยว

ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวหลากหลายทั้งทางธรรมชาติ ได้แก่ ภูเขา น้ำตก ป่า ลำธาร ทะเลชายหาด ป่าชายเลน ทางประวัติศาสตร์ ศิลปะ ศาสนา วัฒนธรรม อาทิ วัดทองทั่ว เมืองเพนียด ค่ายเนินวง ตึกแดง อุทยานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช วัดโรมันคาทอลิก วัดมังกรบุปผาราม วัดเขาสุกิม พระพุทธบาทพลวง เป็นที่ตั้งศูนย์ศึกษาพัฒนาอ่าวคุ้งกระเบน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ โอเอซิสซีวิลิต์ สวนผลไม้ ซึ่งเหมาะสำหรับการท่องเที่ยวในเชิงอนุรักษ์ เชิงนิเวศน์ เชิงเกษตร และในเชิงประวัติศาสตร์

2.3.7 ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต

สุขภาพอนามัย

ประชาชนจังหวัดจันทบุรีมีอายุขัยเฉลี่ยมากขึ้น จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ในปีพ.ศ. 2549 เพศชายมีอายุเฉลี่ย 70.78 ปี เพศหญิง จาก 78.70 ปี ในปี 2550 เพศชายมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 73.08 ปี เพศหญิงเป็น 80.29 ปี อัตราเพิ่มประชากรมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องทุกปี โดยในปี 2549 มีอัตราเพิ่มร้อยละ 0.86 และลดลงเหลือร้อยละ 0.78 ในปี 2551 และพบว่าอัตราทารกตายคิดเป็น 5.12 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตพันคน ไม่พบมารดาตาย ส่วนสาเหตุการตาย มากที่สุด คือ โรคมะเร็ง 90.43 ต่อแสน

การเจ็บป่วย

พบว่ากลุ่มโรคติดต่อและโรคเอดส์มีแนวโน้มลดลงโรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก อูจจาระร่วงเฉียบพลัน และมาลาเรีย ส่วนกลุ่มโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญซึ่งมีสาเหตุจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมมีแนวโน้มลดลงอัตราป่วย ในปี 2551 เมื่อเปรียบเทียบกับ

กับปี 2550 พบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลง ร้อยละ 39.83 โรคหัวใจขาดเลือดลดลง คิดเป็นร้อยละ 37.41 และ อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งลดลงร้อยละ 37.41

สุขภาพจิต

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ 8.3 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกินร้อยละ 6.3 ต่อแสนประชากร ปัญหาจากสารเคมีและโรคจากการประกอบอาชีพพบว่าผู้ที่มีปริมาณสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในร่างกายระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัยสูงกว่า เกณฑ์ที่กำหนดไม่เกินร้อยละ 5

จากการตรวจเลือดและวิเคราะห์ปริมาณเอ็นไซม์โคลีนเอสเตอเรส ของประชาชนในจังหวัด จันทบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546-2551 พบว่ามีประชาชนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและไม่ปลอดภัยต่อสารเคมีคิด เป็นร้อยละ 17.17, 36.47, 25.43, 24.14, 19.69 และ 19.69 ตามลำดับ

2.3.8 หลักประกันสุขภาพ

จังหวัดจันทบุรีเริ่มดำเนินงานตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปีพ.ศ.2544 ซึ่งพบว่าก่อนเริ่มนโยบายฯ ความครอบคลุมของการมีหลักประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 70 ในปี พ.ศ. 2551 พบว่า ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพ ร้อยละ 99.42

2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.4.1 แนวคิดการตัดสินใจ (Purchase Decision)

การตัดสินใจ (พิชัย สดภิบาล, 2554) เป็นการตัดสินใจซื้อเป็นขั้นตอนที่ผู้บริโภคพร้อม กระทำการตัดสินใจสำหรับทางเลือกที่ได้กำหนดไว้แล้วจากทางเลือกต่างๆ ถือว่าเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด สำหรับการแก้ไขปัญหาที่เกิเกิดขึ้นในขั้นนี้ คือ ความตั้งใจที่จะกระทำการซื้อสินค้า ความตั้งใจซื้อนี้ ไม่จำเป็นต้องก่อให้เกิดการซื้อเสมอไป เพราะยังมีปัจจัยอื่นที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจว่าจะซื้อดี หรือไม่ รวมทั้งสภาพความพร้อมที่นำไปสู่การตัดสินใจซื้อซึ่งการตัดสินใจซื้อจะเกิดขึ้นหรือไม่ขึ้นอยู่กับความตั้งใจซื้อ,สถานการณ์ในขณะที่ตัดสินใจ,ระยะเวลาที่ใช้สำหรับตัดสินใจมีรายละเอียดดังนี้

ความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) เป็นช่วงที่ผู้บริโภคพร้อมที่จะเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด จะสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาความตั้งใจซื้อเป็นเพียงโอกาสที่จะเกิดการซื้อจริงเท่านั้นการซื้อสินค้า ของผู้บริโภคไม่ได้ซื้อสินค้าอย่างเดีวแต่เป็นการซื้อผลประโยชน์ที่จะได้รับการซื้อสินค้านั้นความตั้งใจ ซื้อจึงเป็นสิ่งจำเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่การซื้อสินค้าจริง โดยพิจารณาข้อดีของตราสินค้าคุณภาพและ ผลประโยชน์ทั้งหมดเพื่อนำไปเปรียบเทียบกับและสรุปเป็นทางเลือกที่สอดคล้องกับความต้องการ

สถานการณ์ในขณะที่ตัดสินใจ (Situational Influences) สถานการณ์ คือ ปัจจัยทั้งหลาย โดยเฉพาะในแง่เวลาและสถานที่ จะเกิดจากการสังเกตไม่ได้เกิดจากความรู้ของบุคคล แต่ตัวกระตุ้นที่เป็นทางเลือกที่มีผลต่อพฤติกรรมในปัจจุบัน การเลือกสินค้า ตราสินค้า เป็นช่วงของการพิจารณา สถานการณ์ในการตัดสินใจซื้อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อสถานการณ์ที่ทำให้ตัดสินใจซื้อ มี 5 ประการ คือ ประการแรก สภาพแวดล้อมทางกายภาพเช่น ท่าเลที่ตั้ง ตกแต่งภายใน กลิ่น เสียง ประการที่สองลักษณะของตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสภาพการณ์ การซื้อประกอบกับปัจจัยสิ่งแวดล้อม ทางสังคม ประการที่สาม เงื่อนไขการซื้อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเวลา เช่น ซื้อครั้งสุดท้ายเมื่อใด ซื้อในช่วง เวลาไหน เวลาเลิกงาน หรือสุดสัปดาห์ ประการที่สี่ จงใจไปเดินซื้อด้วยความตั้งใจและต้องการจะซื้อ

ประการสุดท้ายขึ้นอยู่กับสภาพของอารมณ์เงินสดที่มีสภาพความพร้อมทางร่างกายเช่น สบายดี หรือเจ็บป่วย เป็นต้น

ระยะเวลาที่ใช้ตัดสินใจ (Decision Time) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อ คือ เรื่องของเวลาที่จะใช้ไปสำหรับการตัดสินใจเป็นสิ่งสุดท้ายที่ต้องตัดสินใจ ในการเลือกซื้อสินค้าอาจใช้เวลาเป็นปี หรือตัดสินใจเลือกซื้อฉับพลัน

2.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัว ประกอบด้วย

- 1) เพศ (Sex) หมายถึง เพศที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ
- 2) อายุ (Age) หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่เกิดจนถึงปีปัจจุบัน
- 3) สถานภาพ (Status) หมายถึง สถานะการครองคู่ปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างสามารถแบ่งกลุ่มตัวอย่างมีพันธะที่ต้องร่วมการตัดสินใจหรือร่วมดูแล โดยแบ่งเป็น
- 4) ลักษณะ คือ โสด, สมรส, หย่าร้าง/ม้าย, แยกกันอยู่ จะจำแนกเป็น 2 ประเภท
ประเภทที่ 1 คือ ประเภทคู่ ได้แก่ สมรส
ประเภทที่ 2 คือ ประเภทเดี่ยว ได้แก่ โสด, หย่าร้าง/ม้าย, แยกกันอยู่
- 5) ที่อยู่ (อำเภอ) หมายถึง ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันตามสำเนาทะเบียนบ้านสภาพแวดล้อมภูมิอากาศที่แตกต่างกันแบ่งออกเป็น 10 อำเภอ ได้แก่ เมือง, มะขาม,ท่าใหม่ ,แก่งหางแมว,ขลุง, นายายอาม, สอยดาว,โป่งน้ำร้อน, แทลมสิงห์, เขาคิชฌกูฏ
- 6) ระดับการศึกษา (Education) หมายถึง ระดับการศึกษาปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเนื่องจากระดับการศึกษาทำให้บุคคลมีทัศนคติหรือมุมมองมีความรู้สึนึกคิดระดับความมีเหตุผลที่แตกต่างกัน แบ่งเป็น 4 ช่วง คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี, อนุปริญญา/ปวส., ปริญญาตรี, สูงกว่าปริญญาตรี
- 7) สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Socio-economic status) ครอบคลุมถึงปัจจัยด้านอาชีพ (Occupation) รายได้ (Income) รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภค อันส่งผลต่อความคิดเห็น และค่านิยมต่างกัน ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกันไป

2.4.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค (Loudon and Britta,1993) กล่าวว่าพฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจ และกิจกรรมทางกายภาพที่บุคคลกระทำเมื่อเขาทำการประเมิน (Evaluation) แสวงหาและครอบครอง (Acquiring) การใช้ (Using) หรือบริโภค (Consuming) สินค้าและบริการ

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumer buying decision) พฤติกรรมผู้บริโภค มีลักษณะเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาและความพยายาม จะเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้



รูปที่ 2.1 กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค
ที่มา : Kotler and Armstrong (2004) อ้างถึงใน ปณิศา ลัญชันนธ์ (2548)

การตระหนักถึงความต้องการ (Need recognition) หรือการรับรู้ปัญหาอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้นจากภายในและภายนอก รวมถึงความต้องการทางร่างกาย และความต้องการที่เป็นความปรารถนา ซึ่งเป็นความต้องการด้านจิตวิทยา

การแสวงหาข้อมูล (Information search) ถ้าความต้องการถูกกระตุ้นและสิ่งตอบสนองความต้องการอยู่ใกล้กับผู้บริโภค ผู้บริโภคจะพยายามหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องผลิตภัณฑ์ให้มากที่สุดเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ โดยจะทำการหารายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการที่คาดว่าจะเหมาะสมกับตนเอง

การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of alternatives) เมื่อผู้บริโภคได้รับข้อมูลมาแล้วจากขั้นที่สอง ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจและประเมินผลทางเลือกต่างๆ เพื่อพิจารณาทางเลือกที่ดีที่สุดและเหมาะสมกับตนเองที่สุด โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาทำการเปรียบเทียบคุณสมบัติเพื่อหาทางเลือกที่ดีและเหมาะสมที่สุดในการใช้งานและความสามารถที่จะจ่ายได้ของผู้บริโภค

การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) ผู้บริโภคตัดสินใจว่าพร้อมจะซื้อหรือไม่เมื่อตัดสินใจซื้อจริงผู้บริโภคต้องตัดสินใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ต้องการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการซื้อ

พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase behavior) หลังจากที่มีการซื้อผู้บริโภคจะประเมินความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์ ซึ่งความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคขึ้นกับความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคถ้าผลการปฏิบัติงานของสินค้าเท่ากับหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคจะเกิดความพึงพอใจ ถ้าผลการปฏิบัติงานของสินค้าน้อยกว่าความคาดหวังผู้บริโภคเกิดความไม่พึงพอใจจากรูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภคที่ได้อธิบายข้างต้นจะเห็นได้ว่า การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางการดำเนินงานธุรกิจ ดังนั้นในการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลผู้บริโภคแบบพฤติกรรมผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆ และเข้าถึงกลุ่มของผู้บริโภคเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ การตัดสินใจของ ผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลด้านต่างๆ ได้แก่ อายุ ขั้นตอนวัฏจักรชีวิตครอบครัว อาชีพ สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ การศึกษา รูปแบบการดำรงชีวิต และบุคลิกภาพ

2.4.4 ทฤษฎีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างควรคำนึงถึงสิ่งต่างๆหลายอย่างประกอบกัน ดังนี้ (Library, 1985 อ้างใน ธีรวิมล เอกะกุล, 2543)

1. ค่าใช้จ่าย เวลา แรงงาน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนั้นว่ามีพอที่จะทำให้ได้หรือไม่และคุ้มค่าเพียงใด

2. ขนาดของประชากร ถ้าประชากรมีขนาดใหญ่มีความจำเป็นต้องเลือกกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มประชากรมีขนาดเล็กและสามารถที่จะศึกษาได้ควรจะศึกษาจากประชากรทั้งหมด

3. ความเหมือนกัน ถ้าประชากรมีความเหมือนกันมากความแตกต่างของสมาชิกมีน้อยนั้นคือ ความแปรปรวนในกลุ่มตัวอย่างมีน้อยก็ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กได้ แต่ถ้าประชากรมีลักษณะไม่

เหมือนกัน ความแตกต่างของสมาชิกมีมาก ความแปรปรวนในกลุ่มมีมากจำเป็นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่เพื่อให้ครอบคลุมคุณลักษณะต่างๆ ของประชากร

4. ความแม่นยำชัดเจน ถ้าต้องการความแม่นยำชัดเจนในเรื่องที่ศึกษาต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ คือ ยิ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างใหญ่มากเท่าใด ผลการศึกษาก็มีความแม่นยำมากขึ้นเท่านั้น

5. ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการสุ่มตัวอย่างโดยทั่วไปแล้วมักจะยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ 1% หรือ 5% (สัดส่วน 0.01 หรือ 0.05) และยิ่งขึ้นอยู่กับความสำคัญของเรื่องที่ต้องการศึกษาด้วย ถ้าปัญหามีความสำคัญมากควรให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด เช่น 1% แต่ถ้ามีความสำคัญน้อยก็ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้เช่น 5%

6. ความเชื่อมั่น ผู้วิจัยต้องกำหนดความเชื่อมั่นว่ากลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมา นั้นมีโอกาสได้ค่าอ้างอิงไม่แตกต่างจากค่าที่แท้จริงของประชากรประมาณ เช่น ถ้ากำหนดระดับเชื่อมั่น 95% หมายถึงค่าอ้างอิงมีโอกาสถูกต้อง 95% มีโอกาสผิดพลาดจากค่าที่แท้จริง 5% นั่นคือ ค่าที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 95 กลุ่ม จาก 100 กลุ่มที่สุ่มมาจากประชากรเดียวกันจะไม่แตกต่างจากค่าที่แท้จริงของประชากร ซึ่งระดับความเชื่อมั่นอาจจะเพิ่มขึ้นเป็น 99% หรือลดลงเหลือ 90%

2.4.4.1 วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างมีด้วยกันหลากหลายวิธีในที่นี้จะเสนอการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการกำหนดเกณฑ์การใช้สูตรคำนวณและการใช้ตารางสำเร็จรูปซึ่งแต่ละวิธีสามารถอธิบายได้ต่อไปนี้

1. การกำหนดเกณฑ์

ในกรณีนี้ผู้วิจัยต้องทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนก่อนแล้วใช้เกณฑ์โดยกำหนดเป็นร้อยละของประชากรในการพิจารณาดังนี้ (ธีรฤทธิ เอกะกุล, 2543)

ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักร้อย	ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 25%
ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักพัน	ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10%
ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักหมื่น	ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 5%
ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักแสน	ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1%

2. การใช้ตารางสำเร็จรูป

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูป มีอยู่หลายประเภทขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้วิจัย ตารางสำเร็จรูปที่ผู้ศึกษาใช้ คือ ตารางสำเร็จของทาโร ยามาเน่

ตารางสำเร็จรูปของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างใน อีรุณี เอกะกุล, 2543) เป็นตารางที่ใช้หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากรโดยคาดว่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 และระดับความเชื่อมั่น 95% วิธีการอ่านตารางต้องทราบขนาดประชากรและกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เช่น ต้องการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีขนาดเท่ากับ 2,000 คน ความคลาดเคลื่อนที่ผู้วิจัยยอมรับได้เท่ากับ 5% ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะเท่ากับ 333 คน เป็นต้น

ตารางที่ 2.1 : แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่

ขนาดประชากร	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อน (e)					
	± 1%	± 2%	± 3%	± 4%	± 5%	± 10%
500	*	*	*	*	222	83
1,000	*	*	*	385	286	91
1,500	*	*	638	441	316	94
2,000	*	*	714	476	333	95
2,500	*	1,250	769	500	345	96
3,000	*	1,364	811	517	353	97
3,500	*	1,458	843	530	359	97
4,000	*	1,538	870	541	364	98
4,500	*	1,607	891	549	367	98
5,000	*	1,667	909	556	370	98
6,000	*	1,765	938	566	375	98
7,000	*	1,842	959	574	378	99
8,000	*	1,905	976	580	381	99
9,000	*	1,957	989	584	383	99
10,000	5,000	2,000	1,000	588	385	99
15,000	6,000	2,143	1,034	600	390	99
20,000	6,667	2,222	1,053	606	392	100
25,000	7,143	2,273	1,064	610	394	100
50,000	8,333	2,381	1,087	617	397	100
100,000	9,091	2,439	1,099	621	398	100
∞	10,000	2,500	1,111	625	400	100

* หมายถึง ขนาดตัวอย่างไม่เหมาะสมที่จะ assume ให้เป็นการกระจายแบบปกติ จึงไม่สามารถใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ ที่มา : (Yamane, 1973 อ้างใน จักรกฤษณ์ สำราญใจ, 2544)

จากตารางสำเร็จรูป ของ ทาโร ยามาเน่ ใช้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเปรียบเทียบ ข้อมูลจากจำนวนประชากรที่จะศึกษาหรือประชากรที่สนใจมีจำนวนมากหรือประชากรมีขนาดใหญ่ โดยเลือกระดับความเชื่อมั่นที่ต้องการ ดังนั้นเอาข้อมูลประชากรที่จะศึกษามาเทียบขนาดประชากร ดังตารางที่ 2.1 ตามระดับความเชื่อมั่น จึงจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีความรวดเร็วดีแต่จำกัด ระดับความเชื่อมั่นที่ต่างจากตารางจะใช้ไม่ได้กับตารางนี้

3. การใช้สูตรคำนวณ

การใช้ตารางกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะง่ายและสะดวก จำเป็นที่จะต้องคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ขนาดประชากรหรือระดับความเชื่อมั่นอื่นๆที่ต่างจากตารางสำเร็จรูปของ ทาโร ยามาเน่ จึงคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรคำนวณ ซึ่งสูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) จำเป็นต้องทราบขนาดของประชากรที่ต้องการศึกษา รายละเอียดมีดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

- เมื่อ n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้
 N = จำนวนหรือขนาดของประชากรที่ทราบค่า
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (allowable error)

วิธีการคำนวณสูตรนี้ ผู้ศึกษาต้องทราบขนาดของประชากรที่ศึกษา (N) และกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (e) เช่น ถ้าสมมติประชากรที่ใช้ในการศึกษามีจำนวน 2,000 หน่วย ยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากตัวอย่างได้ 5% ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{2,000}{1 + 2,000(0.05)^2}$$

$$n = 333.3$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 333 คน

จากการคำนวณด้วยสูตร ทาโร ยามาเน่ จะสามารถใช้กับข้อมูลไม่จำกัดสามารถคำนวณได้ทุกรูปแบบของข้อมูล โดยขึ้นอยู่กับผู้ศึกษาจะใช้ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่เท่าใด ก็สามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ทุกจำนวน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงใช้วิธีสูตรของทาโร ยามาเน่ สำหรับการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างข้อมูลประชากรในจังหวัดจันทบุรี

2.4.5 สหสัมพันธ์ (Correlation)

สหสัมพันธ์ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวขึ้นไป จะใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) เป็นค่าที่ใช้วัดความสัมพันธ์ ในการวัดความสัมพันธ์แต่ละแบบจะต้องมีการทดสอบนัยสำคัญก่อน จึงจะสรุปได้ว่าตัวแปรคู่ใดมีความสัมพันธ์กันจริงหรือไม่มากน้อยเพียงใด สำหรับการแปลผลจะมองในแง่ของ ความเกี่ยวพัน ความสอดคล้อง การแปรผันร่วมกันหรือไปด้วยกัน แต่ไม่ได้หมายความว่าตัวแปร หนึ่งเป็นเหตุและอีกตัวแปรเป็นผล (หรือไม่สามารถระบุได้ว่าตัวแปรไหนเป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรตาม)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้สัญลักษณ์ r แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง และ ρ แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของประชากร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ใช้วัดขนาดของความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปร มี 2 ลักษณะ $-1 \leq r \leq 1$ และ $0 \leq r \leq 1$

การบอกระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ จะใช้ตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง แต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยหรือไม่มีเลย สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยทั่วไปอาจใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle D. E. 1998, p.118)

ค่า r	ระดับความของสัมพันธ์
0.90 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.70 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.50 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.30 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00 - 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย $+$, - หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์ โดยที่หาก r มีเครื่องหมาย $+$ หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงไปด้วย)

r มีเครื่องหมาย $-$ หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางตรงกันข้าม (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ)

ยกเว้นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์บางชนิดที่มีลักษณะ $0 \leq r \leq 1$ ซึ่งจะบอกได้เพียง ขนาดหรือระดับของความสัมพันธ์เท่านั้น ไม่สามารถบอกทิศทางของความสัมพันธ์ได้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะใช้ได้อย่างเหมาะสมกับข้อมูลที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นเท่านั้น ดังนั้น ในการคำนวณหากพบว่าค่า $r = 0$ หมายความว่าข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กัน อาจไม่ถูกต้องเนื่องจากอาจเป็นไปได้ว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่เชิงเส้น (เช่น เส้นโค้ง ฯลฯ) ดังนั้น ในการสรุปจึงควรสรุปว่าข้อมูล 2 ชุดไม่มีความสัมพันธ์เชิงเส้น จึงจะถูกต้องชัดเจนกว่า

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพ็ญจมาศ ศิริกิจวัฒนา (2543) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า 1) ผู้บริโภคมีลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร ที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการตัดสินใจในการทำประกันชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) ผู้บริโภค ที่มีสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม ที่มีความแตกต่างกันซึ่งได้แก่ ระดับรายได้ อาชีพ ตำแหน่ง จะมีพฤติกรรมในการตัดสินใจทำประกันชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน 3) การเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่ทำประกันชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการตัดสินใจทำประกันชีวิต 4) ทักษะคิดต่อการประกันชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับการตัดสินใจทำประกันชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ

ไกรฤกษ์ ปิ่นแก้ว (2551) ศึกษาถึงการรับรู้ของผู้บริโภคต่อเกณฑ์การตัดสินใจเลือกซื้อประกันชีวิต เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ที่ทำงานในปัจจุบันจำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวกพบว่าผู้บริโภครับรู้ต่อเกณฑ์การตัดสินใจเลือกซื้อประกันชีวิตในแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยเกณฑ์ด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสำคัญมากที่สุด ตามด้วยเกณฑ์ด้านบุคลากรผู้ให้บริการและด้านผลิตภัณฑ์ตามลำดับนอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภคที่เคยซื้อประกันชีวิตและผู้บริโภคที่ไม่เคยซื้อประกันชีวิตมีการรับรู้ต่อเกณฑ์การตัดสินใจเลือกซื้อประกันชีวิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญและผู้บริโภคที่มีระดับรายได้ต่างกันมีการรับรู้ต่อเกณฑ์การตัดสินใจเลือกซื้อประกันชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

เอกพล สิ้นธุ์เจริญ (2552) ศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์ของบริษัทประกันแห่งหนึ่งพนักงานขายทางโทรศัพท์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 25-29 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าและมีประสบการณ์ในการทำงานขายทางโทรศัพท์ 1-3 ปี ความสามารถในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์อยู่ในระดับดีมาก ลักษณะบุคลิกภาพของพนักงานขายทางโทรศัพท์ โดยภาพรวมตรงกับรูปแบบ A แรงจูงใจในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์อยู่ในระดับดี ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานของพนักงานขายทางโทรศัพท์ อยู่ในระดับดีอย่างมาก และมีความสำเร็จในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์ อยู่ในระดับดีลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีผลในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลส่วนประสบการณ์ในการทำงานขายทางโทรศัพท์มีผลต่อความสำเร็จในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05 ปัจจัยด้านความสามารถในการขาย ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการขายและปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานผลต่อความสำเร็จในการขายประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคลของพนักงานขายทางโทรศัพท์มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.01

มาลินี คาเครือ (2554) ศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานครใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านผลตอบแทน ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และชุมชนด้านเสรีภาพในการทำงาน และด้านความสมดุลของชีวิตส่วนตัว และเพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะส่วนบุคคล และลักษณะการปฏิบัติงานต่างๆ โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจตัวอย่างอาจารย์ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยของรัฐมหาวิทยาลัยราชภัฏและมหาวิทยาลัย

เอกชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 378 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า อาจารย์มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอาจารย์มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีทุกด้านยกเว้นด้านผลตอบแทน ซึ่งเป็นด้านที่อาจารย์มหาวิทยาลัยมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางนอกจากนี้พบว่าตัวแปรที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 6 ด้าน คือ สถานภาพสมรส จำนวนชั่วโมงสอนต่อสัปดาห์ อายุงาน และประเภทมหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงาน

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- 1) การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- 2) การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่ทำประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

3.1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ทำประกันชีวิตในพื้นที่จังหวัดจันทบุรีมีจำนวน 140,914 คน (ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ณ ปี 2553) นำมาคำนวณเพื่อหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร (Finite population) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% จาก สูตร ทาโร ยามาเน่ (TARO YAMANE) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้
 N = จำนวนหรือขนาดของประชากรที่ทราบค่า
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (allowable error)

แทนค่า

$$n = \frac{140,914}{1 + 140,914(0.05)^2}$$
$$= 398.8677$$

ขนาดของตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 398.8677 ต้องการเก็บกลุ่มตัวอย่าง 400 คน #

ผู้จัดทำเลือกกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการแจกแบบสอบถามแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างใน 10 อำเภอของจังหวัดจันทบุรี ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละอำเภอเพื่อให้การเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมและทั่วถึง ดังตาราง

ตารางที่ 3.1 แสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละอำเภอ

จังหวัด/อำเภอ	จำนวนประชากร	คิดเป็นร้อยละ	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
อำเภอเมือง	124,147	24.13	97
อำเภอขลุง	55,946	10.87	43
อำเภอท่าใหม่	70,354	13.67	55
อำเภอโป่งน้ำร้อน	40,851	7.94	32
อำเภอมะขาม	30,465	5.92	24
อำเภอแหลมสิงห์	30,659	5.96	24
อำเภอสอยดาว	63,588	12.35	49
อำเภอแก่งหางแมว	39,031	7.58	30
อำเภอนายายอาม	32,810	6.38	25
อำเภอเขาคิชฌกูฏ	26,765	5.20	21
จังหวัดจันทบุรี	514,616	100	400

ที่มา: สำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ข้อมูลเก็บทุก 3 ปี)

รวบรวมโดย: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เนื่องจากไม่มีข้อมูลประชากรของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตในจังหวัดแบ่งตามอำเภอ ซึ่งข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลปิดไม่สามารถบอกได้ เพราะอาจมีผลทางด้านธุรกิจของบริษัท ผู้จัดทำจึงใช้ข้อมูลประชากรทั้งหมดในจังหวัดจันทบุรี และการเก็บข้อมูลผู้จัดทำจะเลือกเก็บเฉพาะประชากรที่ทำประกันชีวิตเท่านั้น

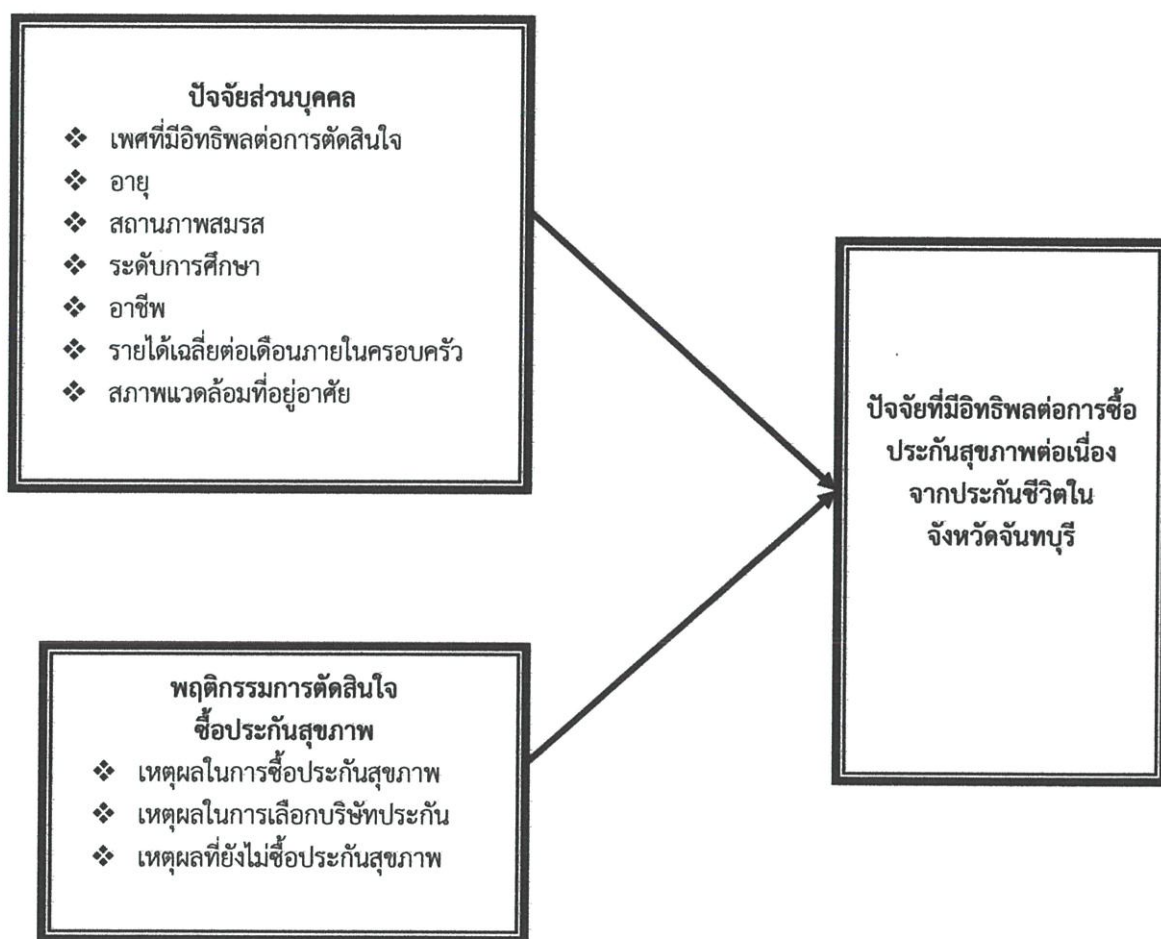
3.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยนี้ เป็นแบบสอบถามสำหรับประชากรที่ทำประกันชีวิตในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1) การสร้างเครื่องมือ

ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานโดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม

โดยการสร้างแบบสอบถามจะมีกรอบแนวความคิดในการสร้างคำถามดังนี้



รูปที่ 3.1 กรอบแนวความคิดในการสร้างคำถาม

ซึ่งจะสร้างแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) และเป็นแบบคำถามให้เลือกตอบตามน้ำหนักความสำคัญ (Weighting question) ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ อายุ สถานภาพสมรส ที่อยู่ (อำเภอ) ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนภายในครอบครัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ ได้แก่ เหตุผลในการซื้อประกันสุขภาพ เหตุผลในการเลือกบริษัทประกันและเหตุผลที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบคำถามให้เลือกตอบตามน้ำหนักความสำคัญ (Weighting question)

- 2) นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เป็นผู้ตรวจสอบและนำมาแก้ไขปรับปรุง
- 3) นำแบบสอบถามที่แก้ไขตามคำแนะนำมาดำเนินการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ชุด
- 4) คณะผู้จัดทำนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 5) นำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ผู้จัดทำจะนำแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ไปสอบถามข้อมูลจากกลุ่มประชากรโดยเดินสอบถามตามซอย หมู่บ้าน แหล่งชุมชนของแต่ละอำเภอในจังหวัดจันทบุรี
- 2) นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
- 3) นำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาพิเศษครั้งนี้ นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามประกอบกับฐานข้อมูลข้อมูลจากสำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ประมวลและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม STATA โดยเลือกใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

- 1) ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้หาลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

$$p = \frac{fx \times 100}{n}$$

เมื่อ	p	แทน ค่าร้อยละหรือเปอร์เซ็นต์
	f	แทน ความถี่ที่สำรวจได้
	n	แทน จำนวนประชากร

2) ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตร ดังนี้

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

เมื่อ

\bar{x} แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum x_i$ แทน ผลรวมของทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3) อัตราส่วน (Ratio) คือ การเปรียบเทียบตัวเลข 2 จำนวน ได้แก่ เลขตัวตั้ง (a) หมายถึง จำนวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่ศึกษากับตัวหาร (b) หมายถึง คนที่ไม่ได้ประสบกับเหตุการณ์นั้นๆ

$$\text{อัตราส่วน} = \frac{a}{b} \times 100$$

หรือ $a:b$

อัตราส่วนอาจมีหน่วยวัดหรือไม่มีหน่วย(วัด) ก็ได้

4) สัดส่วน (Proportion) คือ ค่าที่คำนวณเพื่อแสดงว่า เหตุการณ์ที่สนใจนั้นเป็นสัดส่วนเท่าใด ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด ซึ่งอัตราและสัดส่วนนั้นมีความแตกต่างกัน คือ ในการคำนวณอัตรา ตัวเลขตัวส่วนเป็นจำนวนเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งอัตราที่จะแสดงถึงโอกาสที่เกิดเหตุการณ์นั้นๆ ในประชากรแต่ในการคำนวณสัดส่วนตัวเลขตัวส่วน เป็นจำนวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (เกิดขึ้นแล้ว) โดยปกติค่าของตัวเลขสัดส่วนจะอยู่ระหว่าง 0-1 แต่มักนิยมคูณด้วยค่า k เท่ากับ 100 และค่าที่ได้นี้ เรียกว่า ค่าร้อยละ หรือ เปอร์เซนต์ (percent)

$$\text{สัดส่วน} = \frac{a}{a + b + c + \dots(\text{total})}$$

$$\text{หรือ สัดส่วน} = \frac{a}{a + b + c + \dots(\text{total})} \times 100$$

คุณสมบัติของสัดส่วน

- ไม่มีหน่วย
- มีค่าระหว่าง 0-1(หรือ 0-100 ถ้าคูณด้วย 100)

5) อัตรา (Rate) หมายถึง

- ความน่าจะเป็นของการเกิดเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งในกลุ่มประชากรที่ศึกษา ณ ช่วงเวลาที่กำหนด
- การเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งต่อหนึ่งหน่วยระยะเวลา

6) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) คือ การวัดการกระจายของข้อมูล ใช้สัญลักษณ์ S หรือ S.D. และความแปรปรวน (Variance)

$$S.D. = \frac{\sqrt{(x_i - \bar{x})^2}}{n - 1}$$

SD แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

x_i แทน ค่าแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง

\bar{x} แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3.4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Coefficient Correlation) เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) และเพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคู่ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป STATA และ Microsoft excel

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี โดยการเก็บข้อมูลตัวอย่างตามแบบสอบถาม (ภาคผนวก) สัปดาห์วันที่ 1-31 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 เลือกกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มประชากรเทียบอัตราส่วนจำนวนประชากรในแต่ละอำเภอ(ตารางที่ 3.1) จำนวนตัวอย่าง 400 คน

ข้อมูลตัวอย่างเก็บจากผู้ซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตและในข้อมูลนี้มีส่วนหนึ่งที่จะซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเดี่ยว ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ
- 2) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคู่ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ
- 3) วิเคราะห์เหตุผลในการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพ

4.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเดี่ยว ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะการสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยภายในครอบครัวและปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.1.1 ร้อยละของเพศ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพ จำแนกตามเพศ สรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวนประชากรตามทะเบียน ปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ)	กรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
หญิง	260,998 (50.72)	236 (59.00)	133 (58.33)	56.36
ชาย	253,618 (49.28)	164 (41.00)	95 (41.67)	57.93
รวม	514,616 (100.00)	400 (100.00)	228 (100.0)	57.00

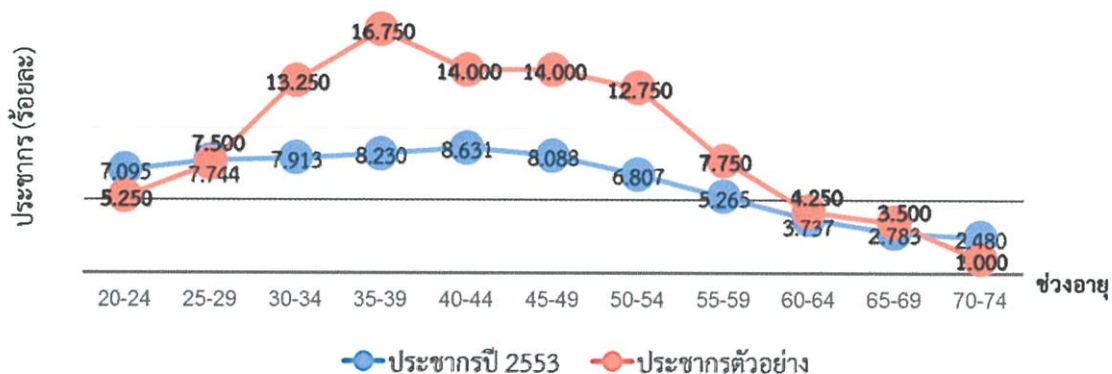
จากตารางประชากรตัวอย่างที่ได้มามีเพศหญิงซื้อประกันชีวิตร้อยละ 59 ซึ่งมากกว่าเพศชาย เมื่อเทียบกับประชากรปี พ.ศ. 2553 จะสูงกว่าข้อมูลประชากรซึ่งมีเพศหญิงเพียงร้อยละ 51 แสดงว่า ประชากรตัวอย่างมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ฉะนั้นถ้านำไปใช้ในความหมายเชิงของเพศต้องระมัดระวังในการแปลความหมาย

สำหรับเพศหญิงที่ซื้อประกันชีวิตมีร้อยละ 59 และมีส่วนหนึ่งที่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องคิดเป็นร้อยละ 56.36 ส่วนเพศชายที่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องคิดเป็นร้อยละ 57.93 จะพบว่าเพศชายซื้อมากกว่าเพศหญิงร้อยละ 1.57 นั่นคือเพศชายให้ความสำคัญต่อความมั่นคงเชิงสุขภาพมากกว่าเพศหญิงแต่ไม่มาก

4.1.2 ร้อยละของช่วงอายุ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจำแนกตามช่วงอายุ โดยแบ่งช่วงอายุตามทะเบียนประชากรในปี พ.ศ. 2553 สรุปได้ดังนี้

กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับประชากร



รูปที่ 4.1 กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับประชากร

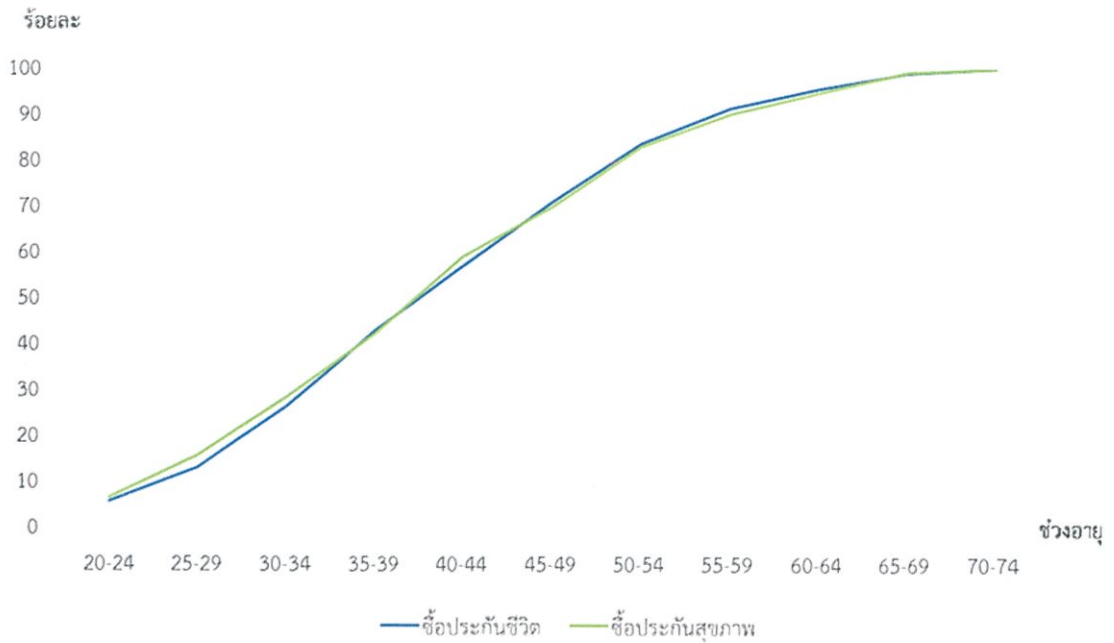
จากกราฟความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับประชากร (ร้อยละ) ข้อมูลประชากรตัวอย่างกระจายไม่สม่ำเสมอ สังเกตได้จากช่วงอายุ 20-29 ปี และในช่วงอายุ 70-74 ปี เก็บข้อมูลประชากรตัวอย่างได้น้อยกว่าร้อยละของประชากรปี 2553 แต่ในช่วงอายุ 35-39 ปีเก็บข้อมูลประชากรตัวอย่างได้มากกว่าเป็น 2 เท่าของประชากรปี 2553 ในการวางแผนเก็บข้อมูลไม่สามารถทราบข้อมูลของผู้ซื้อประกันชีวิตที่จำแนกเป็นช่วงอายุ จึงทำให้เก็บข้อมูลในช่วงอายุไม่กระจายตามสัดส่วนของประชากรในปี 2553

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ

อายุ	จำนวนประชากรตาม ทะเบียน ปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ)	กรรมธรรม์ ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่อง จากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ : กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
20-24 ปี	36,510 (7.095)	21 (5.25)	14 (6.14)	66.67
25-29 ปี	39,853 (7.744)	30 (7.5)	21 (9.21)	70.00
30-34 ปี	40,719 (7.913)	53 (13.25)	29 (12.72)	54.72
35-39 ปี	42,364 (8.232)	67 (16.75)	32 (14.04)	47.76
40-44 ปี	44,418 (8.631)	56 (14.00)	38 (16.67)	67.86
45-49 ปี	41,623 (8.088)	56 (14.00)	25 (10.96)	44.64
50-54 ปี	35,030 (6.807)	51 (12.75)	30 (13.16)	58.82
55-59 ปี	27,097 (5.265)	31 (7.75)	16 (7.02)	51.61
60-64 ปี	19,232 (3.737)	17 (4.25)	11 (4.82)	64.71
65-69 ปี	14,320 (2.783)	14 (3.50)	10 (4.39)	71.43
70-74 ปี	12,762 (2.480)	4 (1.00)	2 (0.88)	50.00
รวม	514,616 (100.00)	400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางประชากรตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ในช่วงอายุ 35-39 ปี จะซื้อประกันชีวิตคิดเป็นร้อยละ 16.75 เมื่อเทียบกับช่วงอายุของประชากรปี พ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 8 ซึ่งจะสูงกว่าสองเท่า แสดงว่าอายุมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิต แต่การซื้อประกันสุขภาพของแต่ละช่วงอายุยังไม่สามารถสรุปได้ เพราะมีความสัมพันธ์หลายช่วงอายุที่โดดเด่น สังเกตได้จากกราฟความสัมพันธ์ระหว่างซื้อประกันชีวิตกับซื้อประกันสุขภาพ ดังนี้

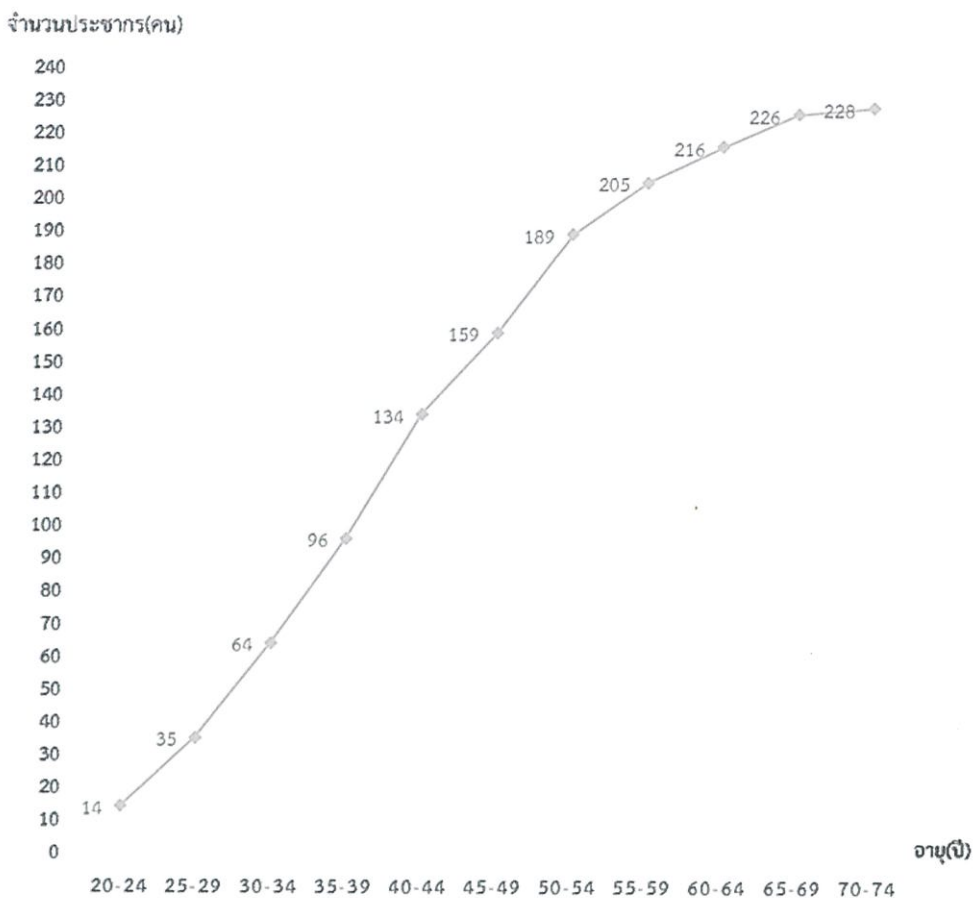
กราฟความถี่สะสมแสดงความสัมพันธ์ระหว่างซื้อประกันชีวิตกับซื้อประกันสุขภาพ



รูปที่ 4.2 กราฟความถี่สะสมแสดงความสัมพันธ์ระหว่างซื้อประกันชีวิตกับซื้อประกันสุขภาพ

กราฟแสดงการเปรียบเทียบข้อมูลโดยพิจารณาลักษณะของข้อมูลตั้งแต่ 2 ลักษณะ นั่นคือ ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพโดยการซื้อประกันสุขภาพมีอัตราการเพิ่มขึ้นและลดลงในแต่ละช่วงอายุ เนื่องจากอัตราการซื้อเพิ่มขึ้นในช่วงอายุ 20-44 ปี และ ลดลงในช่วงอายุ 45-59 ปี และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงช่วงอายุ 70-74 ปี จะลดลง เมื่อเทียบกับการซื้อประกันชีวิต ซึ่งกราฟมีความชันไม่คงที่ โดยแต่ละช่วงอายุจะสอดคล้องกับปัจจัยอื่นที่แตกต่างกัน จะพิจารณาในหัวข้อถัดไป

กราฟความถี่สะสมของประชากรตัวอย่างที่ซื้อประกันสุขภาพแต่ละช่วงอายุ



รูปที่ 4.3 กราฟความถี่สะสมของประชากรตัวอย่างที่ซื้อประกันสุขภาพแต่ละช่วงอายุ

กราฟความถี่ของผู้ที่ซื้อประกันสุขภาพในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งความชันของกราฟไม่คงที่นั้น ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะซื้อประกันสุขภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย สังเกตได้จากช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป มีอัตราการซื้อลดลง หมายความว่าผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป จะไม่ซื้อประกันสุขภาพนั่นเองซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นเกี่ยวข้องจะพิจารณาเพิ่มเติมในหัวข้อถัดไป (ปัจจัยคู่)

4.1.3 ร้อยละของสถานภาพสมรส มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจำแนกตามสถานภาพสมรส ซึ่งพิจารณาจากการใช้ชีวิตและภาระรับผิดชอบที่แตกต่างกัน จึงแบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้

☒ ประเภท คู่ ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตามที่มีภาระรับผิดชอบร่วมกัน

☒ ประเภท เดี่ยว ได้แก่ โสด = อยู่คนเดียวยังไม่มีสามีหรือภรรยา

หม้าย = ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่

หย่าร้าง = สามีภรรยาที่จดทะเบียนหย่าถูกต้องตามกฎหมาย

แยกกันอยู่ = ผู้ที่มีได้อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาแล้ว แต่ยังไม่ได้อยู่กันตามกฎหมาย

ตาราง 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส		กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
ประเภทคู่	สมรส	239 (59.75)	139 (60.96)	58.16
ประเภทเดี่ยว	โสด	161 (40.25)	89 (39.04)	55.28
	หย่าร้าง/หม้าย			
	แยกกันอยู่			
รวม		400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางสถานภาพสมรสประเภทคู่ซื้อประกันชีวิตร้อยละ 60 ซึ่งมากกว่าประเภทเดี่ยวที่มีเพียงร้อยละ 40 แสดงว่าสถานภาพสมรสมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันชีวิต ซึ่งสถานภาพสมรสประเภทคู่ที่ตัดสินใจซื้อประกันชีวิตมีส่วนหนึ่งจะซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องคิดเป็นร้อยละ 58.16 ส่วนประเภทเดี่ยวซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องคิดเป็นร้อยละ 55.28

พบว่าทั้ง 2 ประเภทให้ความสำคัญด้านการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพไม่แตกต่างกัน นั่นคือ สถานภาพสมรสไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต

4.1.4 ร้อยละของระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจำแนกตามระดับการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ตาราง 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
ต่ำกว่าอนุปริญญา	189 (47.25)	102 (44.74)	53.97
อนุปริญญา/ปวส.	63 (15.75)	29 (12.72)	46.03
ปริญญาตรี	131 (32.75)	85 (37.28)	64.89
สูงกว่าปริญญาตรี	17 (4.25)	12 (5.26)	70.59
รวม	400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางระดับการศึกษา พิจารณาที่อัตราส่วนการซื้อประกันสุขภาพต่อกรรมธรรม์ประกันชีวิต เนื่องจากในระดับอนุปริญญา/ปวส. มีอัตราการซื้อประกันสุขภาพน้อยกว่าสัดส่วน โดยรวมแสดงการศึกษาระดับอนุปริญญาส่วนน้อยให้ความสำคัญกับสุขภาพแต่ในระดับการศึกษาต่ำกว่าอนุปริญญาส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ เพื่อชัดเจนในระดับการศึกษาจึงแบ่งระดับการศึกษาเป็นดังนี้

----- แบ่งระดับการศึกษาใหม่เป็น 3 กลุ่ม คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี -----

ตาราง 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่อง จากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	252 (63.00)	131 (57.46)	51.98
ปริญญาตรี	131 (32.75)	85 (37.28)	64.89
สูงกว่าปริญญาตรี	17 (4.25)	12 (5.26)	70.59
รวม	400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีจะซื้อประกันชีวิต ร้อยละ 63 และส่วนหนึ่งซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องด้วยร้อยละ 51.98 รองลงมาระดับปริญญาตรีจะซื้อประกันชีวิตร้อยละ 32.75 ส่วนที่ซื้อประกันสุขภาพ ร้อยละ 64.89 และระดับการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรีจะซื้อประกันชีวิตน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 4.25 และซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องด้วยคิดเป็นร้อยละ 70.59

จึงสรุปได้ว่าระดับการศึกษามีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ เมื่อระดับการศึกษาสูงขึ้นจะให้ความสำคัญต่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย

4.1.5 ร้อยละของอาชีพ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจำแนกตามอาชีพ สรุปได้ดังนี้

ตาราง 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่อง จากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
พนักงานบริษัท	28 (7.00)	14 (6.14)	50.00
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	59 (14.75)	30 (13.16)	50.85
ค้าขาย	212 (53.00)	124 (54.38)	58.49
อาชีพรับจ้าง	35 (8.75)	14 (6.14)	40.00
เกษตรกร	54 (13.50)	37 (16.23)	68.52
อื่นๆ (แม่บ้าน, พ่อบ้าน, นักศึกษา)	12 (3.00)	9 (3.95)	75.00
รวม	400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางพบว่าประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายเป็นร้อยละ 53 เนื่องจากอาชีพค้าขายไม่ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานใด จึงให้ความสำคัญต่อความมั่นคงด้านชีวิตเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับตัวเองและครอบครัว และส่วนหนึ่งที่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องด้วยเป็นร้อยละ 58.49 ซึ่งจะเห็นได้ว่าในแต่ละอาชีพมีความมั่นคงของรายได้ที่แตกต่างกัน จึงพิจารณา กลุ่มอาชีพใหม่เป็นดังนี้

----- แบ่งอาชีพใหม่เป็น 3 กลุ่ม คือ อาชีพมีรายได้มั่นคง อาชีพมีรายได้ไม่มั่นคง ไม่มีรายได้ -----

ตาราง 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอาชีพ

กลุ่ม	อาชีพ	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่อง จากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
รายได้มั่นคง	พนักงานบริษัท	87	44	50.57
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	(21.75)	(19.30)	
รายได้ไม่มั่นคง	ค้าขาย	301	175	58.14
	อาชีพรับจ้าง			
	เกษตรกร			
ไม่มีรายได้	อื่นๆ	12	9	75.00
	(แม่บ้าน, พ่อค้า, นักศึกษา)	(3.00)	(3.95)	
รวม		400	228	57.00
		(100.00)	(100.00)	

สำหรับการซื้อประกันสุขภาพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่มีรายได้เพราะผู้ที่ดูแลค่าใช้จ่ายในกลุ่มนี้จะทำให้เพื่อป้องกันความเสี่ยงด้านค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพที่มีรายได้ไม่มั่นคงอาจมีสวัสดิการรองรับไม่เพียงพอจึงให้ความสำคัญด้านสุขภาพมากกว่า

จึงสรุปได้ว่าอาชีพมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต

4.1.6 ร้อยละของรายได้ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจำแนกตามรายได้เฉลี่ยภายในครอบครัว สรุปได้ดังนี้

ตาราง 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้

รายได้เฉลี่ยภายในครอบครัว	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
ไม่เกิน 7,500 บาท	177 (44.25)	94 (41.23)	53.11
7,501- 15,000บาท	156 (39.00)	95 (41.67)	60.70
15,0001- 22,500บาท	35 (8.75)	19 (8.33)	54.29
22,501- 30,000บาท	23 (5.75)	14 (6.14)	60.87
มากกว่า 30,000 บาท	9 (2.25)	6 (2.63)	66.67
รวม	400 (100.00)	228 (100.00)	57.00

จากตารางจะสังเกตได้ว่าเมื่อมีรายได้เพิ่มขึ้นจะมีอัตราการซื้อประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วยแต่ในช่วงรายได้ 15,001-22,500 บาท มีอัตราการซื้อประกันสุขภาพน้อยลง ซึ่งอาจเป็นเพราะการแบ่งช่วงของรายได้ไม่เหมาะสม แนนอนเรื่องรายได้เป็นปัจจัยสำคัญ

จึงสรุปได้ว่ารายได้เฉลี่ยภายในครอบครัวมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต

4.1.7 ร้อยละของบริษัท มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่อง จำแนกตามบริษัทประกันชีวิต โดยเรียงลำดับสัดส่วนของการซื้อประกันสุขภาพต่อกรรมกรมประกันชีวิตจากมากไปน้อย ดังนี้

ตาราง 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริษัทประกันชีวิต

บริษัท	กรรมกรมประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่อง จากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมกรมประกันชีวิต (ร้อยละ)
เอ ไอ เอ	139 (29.39)	95 (33.10)	68.35
อยุธยาอลิอันซ ซี.พี. ประกันชีวิต	22 (4.65)	15 (5.23)	68.18
ไทยสมุทรประกันชีวิต	15 (3.17)	10 (3.48)	66.67
กรุงไทย-แอกซ่า	32 (6.76)	21 (7.32)	65.63
กรุงเทพประกันชีวิต	33 (6.98)	21 (7.32)	63.64
ไทยประกันชีวิต	155 (32.77)	95 (33.10)	61.29
อาคเนย์ประกันภัย	11 (2.33)	5 (1.74)	45.45
เมืองไทยประกันชีวิต	34 (7.19)	13 (4.53)	38.24
อื่นๆ (ธนาคารพาณิชย์)	32 (6.76)	12 (4.18)	37.50
รวม	473 (100.00)	287 (100.00)	57.00

ซึ่งในการเก็บข้อมูลไม่สามารถเก็บได้ตามสัดส่วนของประชากรทุกบริษัทเพราะในส่วนของข้อมูลลูกค้าเป็นข้อมูลปิดและอาจมีกลยุทธ์ทางการตลาด รวมไปถึงบุคคลากรของแต่ละบริษัทที่แตกต่างกัน จึงไม่สามารถสรุปผลการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตได้

4.1.8 ร้อยละของวัตถุประสงค์การซื้อประกัน

ข้อมูลของผู้ที่ซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจําแนกตามวัตถุประสงค์การซื้อประกันชีวิตที่ต่อเนื่องด้วยประกันสุขภาพให้กับบุคคลในเครือญาติที่เป็นผู้รับผลประโยชน์ ดังนี้

ตาราง 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละตามวัตถุประสงค์การซื้อประกันของผู้ตอบแบบสอบถาม

วัตถุประสงค์การซื้อประกัน	กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)	ประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต (ร้อยละ)	การซื้อประกันสุขภาพ: กรรมธรรม์ประกันชีวิต (ร้อยละ)
ตัวเอง	356 (54.94)	208 (53.06)	58.43
คู่สมรส	149 (22.99)	88 (22.45)	59.06
บุตร	126 (19.44)	86 (21.94)	68.25
อื่นๆ(พ่อ,แม่,ญาติ)	17 (2.63)	10 (2.55)	58.82
รวม	648 (100.00)	392 (100.00)	60.49

จากตารางประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่จะซื้อประกันชีวิตให้กับตนเองมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.94 แสดงว่าส่วนใหญ่ให้ความสำคัญด้านความมั่นคงต่อชีวิตซึ่งส่งผลต่อรายได้ภายในครอบครัว แต่การซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตจะซื้อให้แก่บุตรมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 68.25 แสดงว่าผู้ที่ซื้อเป็น บิดา มารดา จึงนำไปพิจารณาเพิ่มเติมในช่วงอายุ ดังนี้

ตาราง 4.11 แสดงช่วงอายุของ บิดา มารดา และจำนวนบุตร

ช่วงอายุ(บิดา มารดา)	จำนวนบุตร
20-29 ปี	6
30-39 ปี	24
40-49 ปี	23
50-59 ปี	25
60-69 ปี	8

จึงสรุปได้ว่า บิดา มารดา ที่อยู่ในช่วงอายุ 30 ถึง 59 ปี จะซื้อประกันสุขภาพให้แก่บุตรมากที่สุด แสดงว่าเป็นบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะซึ่งยังไม่สามารถหาเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคู่ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเดียว ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้(เฉลี่ยภายในครอบครัว) นำมาพิจารณาปัจจัยคู่ ได้ดังนี้

ปัจจัย	อายุ	การศึกษา	อาชีพ	รายได้
อายุ				
การศึกษา	*			
อาชีพ	*	*		
รายได้	*	*	*	

หมายเหตุ * พิจารณาเป็นปัจจัยคู่

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คำนวณจาก โปรแกรม stata

การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยทั่วไปใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle D. E. 1998, p.118)

ค่า r	ระดับของความสัมพันธ์
0.90 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.70 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.50 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.30 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00 - 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย +,- หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์ โดยที่

r มีเครื่องหมาย + หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงไปด้วย)

r มีเครื่องหมาย - หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางตรงกันข้าม (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ)

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการศึกษา

	age education	
age	1.0000	
education	-0.3667	1.0000

รูปที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการศึกษา

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ -0.3667 นั่นคือ อายุ (age) และการศึกษา (education) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอาชีพ

	age vocation	
age	1.0000	
vocation	0.0527	1.0000

รูปที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับอาชีพ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ 0.0527 นั่นคือ อายุ (age) และอาชีพ (vocation) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำมากในทิศทางเดียว

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับรายได้

	age	salary
age	1.0000	
salary	-0.1044	1.0000

รูปที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับรายได้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ -0.1044 นั่นคือ อายุ (age) และรายได้ (salary) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำมากในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับอาชีพ

	education	vocation
education	1.0000	
vocation	-0.0651	1.0000

รูปที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับอาชีพ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ -0.0651 นั่นคือ การศึกษา (education) และอาชีพ (vocation) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำมากในทิศทางตรงกันข้ามกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับรายได้

	education	salary
education	1.0000	
salary	0.3024	1.0000

รูปที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับรายได้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ 0.3024 นั่นคือ การศึกษา (education) และรายได้ (salary) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำในทิศทางเดียว

ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับรายได้

	vocation	salary
vocation	1.0000	
salary	-0.0457	1.0000

รูปที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับรายได้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ คือ -0.0457 นั่นคือ อาชีพ (vocation) และรายได้ (salary) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำมากในทิศทางตรงกันข้ามกัน

สรุปโดยรวมทั้ง 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในปัจจัยเดียว

	age	educat~n	vocation	salary
age	1.0000			
education	-0.3667	1.0000		
vocation	0.0527	-0.0651	1.0000	
salary	-0.1044	0.3024	-0.0457	1.0000

รูปที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเดียวที่มีผลในแต่ละคู่

สังเกตได้ว่าทุกคู่จะไม่มีคู่ไหนมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เกิน 0.5 แต่มีค่าใกล้เคียง 3 คู่ ดังต่อไปนี้

อายุกับการศึกษา คือ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำในทิศทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีอายุมากและมีการศึกษาน้อยจะสนใจซื้อประกันสุขภาพหรือบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงอายุวัยกลางคนจะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

การศึกษากับรายได้(เฉลี่ยภายในครอบครัว) คือ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำในทิศทางเดียว นั่นคือ บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะส่งผลกระทบต่อรายได้ที่สูงขึ้นด้วยเช่นกัน ทำให้ผลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพมีความสำคัญต่อบุคคลกลุ่มนี้

อายุกับรายได้(เฉลี่ยภายในครอบครัว) คือ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันในระดับต่ำมากในทิศทางตรงกันข้าม เช่น บุคคลที่มีอายุมากแต่มีรายได้น้อย จะสนใจซื้อประกันสุขภาพ

4.3 การวิเคราะห์เหตุผลในการตัดสินใจซื้อประกันชีวิตและซื้อประกันสุขภาพ

ศึกษาถึงพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพของประชากรกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งการพิจารณาจะจัด อันดับการให้ความสำคัญดังนี้

อันดับที่ 1 : สำคัญมากที่สุด

อันดับที่ 2 : สำคัญมาก

อันดับที่ 3 : สำคัญพอใช้

อันดับที่ 4 : สำคัญน้อย

โดยการตอบแบบสอบถามที่ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างมีดังต่อไปนี้

4.3.1 เหตุผลในการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ

ตาราง 4.12 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพ

เหตุผลการซื้อประกันสุขภาพ	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3	อันดับที่ 4
1.เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย ในยามเจ็บป่วย	50 (57.47)	34 (39.08)	3 (3.45)	0 (0.00)
2.เพื่อแบ่งเบาค่ารักษาพยาบาลในวงเงินสูง	25 (23.15)	46 (42.59)	23 (21.30)	14 (12.96)
3.เพื่อช่วยเพื่อนหรือญาติซึ่งเป็นตัวแทนประกัน	11 (22.45)	8 (16.33)	30 (61.22)	0 (0.00)
4.มีตัวแทนประกันมาเชิญชวนและให้ข้อมูล	9 (8.73)	8 (7.77)	43 (41.75)	43 (41.75)
5.เพื่อตัดความรำคาญหรือเกรงใจตัวแทนประกัน	2 (4.76)	3 (7.14)	1 (2.38)	36 (85.72)
6.อื่นๆ	3 (27.27)	1 (9.09)	0 (0.00)	7 (63.64)

จากตารางที่ 4.12 ผู้ที่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในครอบครัวเป็นหลัก เนื่องจากเป็นทางแก้ปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย เพื่อบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว และรองลงมาจะขึ้นอยู่กับตัวแทนประกัน อาจด้วยกลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทโดยใช้ตัวแทนประกันเป็นสื่อกลางในการดำเนินงาน เพราะส่วนใหญ่การให้ความสำคัญจะเป็นการเชิญชวนและการให้ข้อมูล

4.3.2 เหตุผลในการตัดสินใจเลือกบริษัทประกันชีวิตเพื่อซื้อประกันสุขภาพ

ตาราง 4.13 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตในการเลือกบริษัทประกันชีวิต

เหตุผลการเลือกบริษัทประกันชีวิต	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3	อันดับที่ 4
1. บริษัทมีสำนักงาน/สาขา ที่ติดต่อได้สะดวก	24 (31.58)	22 (28.95)	19 (25.00)	11 (14.47)
2. บริษัทมีแบบประกันที่มีการคุ้มครองตรงกับที่ต้องการ	25 (35.21)	25 (35.21)	16 (22.54)	5 (7.04)
3. บริษัทมีแบบประกันและอัตราเบี้ยประกันที่เหมาะสม	10 (12.20)	24 (29.27)	22 (26.83)	26 (31.71)
4. ประทับใจตัวแทนประกันชีวิต	1 (16.67)	1 (16.67)	4 (66.66)	0 (0.00)
5. บริษัทมีบริการตรวจสอบสุขภาพฟรี	1 (16.67)	1 (16.67)	4 (66.66)	0 (0.00)
6. บริษัทมีชื่อเสียง มีความน่าเชื่อถือ	15 (19.74)	19 (25.00)	14 (18.42)	28 (36.84)
7. มีรอบเวลาชำระเบี้ยให้เลือกสอดคล้องกับรายรับ	1 (3.03)	4 (12.12)	13 (39.39)	15 (45.46)
8. มีญาติหรือเพื่อนเป็นตัวแทนประกัน	22 (44.00)	5 (10.00)	8 (16.00)	15 (30.00)
9. อื่นๆ	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากข้อมูลในตาราง 4.13 ผู้ที่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตส่วนใหญ่ต้องการเลือกบริษัทประกันเพราะความต้องการของตนเองมากกว่าเลือกเพราะตัวแทนประกัน รองลงมาเป็นด้านความมั่นคง ความน่าเชื่อถือของบริษัท ส่วนน้อยที่จะเลือกเพราะตัวแทนเป็นญาติหรือเพื่อน

4.3.3 เหตุผลในการตัดสินใจยังไม่เลือกซื้อประกันสุขภาพด้วยเหตุผล

ตาราง 4.14 อันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจไม่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิต

เหตุผลที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพ	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3	อันดับที่ 4
1. มีประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค	67 (69.08)	21 (21.65)	5 (5.15)	4 (4.12)
2. มีสวัสดิการข้าราชการอยู่แล้ว	32 (88.89)	3 (8.33)	1 (2.78)	0 (0.00)
3. มีประกันสังคมอยู่แล้ว	16 (59.26)	10 (37.04)	1 (3.70)	0 (0.00)
4. มีสวัสดิการประกันสุขภาพอยู่แล้ว	1 (7.69)	9 (69.24)	2 (15.38)	1 (7.69)
5.รูปแบบประกันสุขภาพไม่ตรงความต้องการ	6 (26.09)	9 (39.13)	7 (30.43)	1 (4.35)
6. สิทธิประโยชน์ไม่คุ้มค่าต่อเบี้ยประกัน	6 (30.00)	8 (40.00)	2 (10.00)	4 (20.00)
7. ค่าเบี้ยประกันสูงเกินไป	15 (44.12)	15 (44.12)	2 (5.88)	2 (5.88)
8. สุขภาพแข็งแรงโอกาสเจ็บป่วยน้อย	23 (41.82)	15 (27.27)	15 (27.27)	2 (3.64)
9. ไม่ทราบว่ามีการประกันสุขภาพ	1 (12.50)	3 (37.50)	2 (25.00)	2 (25.00)
10. อื่นๆ	4 (57.14)	3 (42.86)	0 (0.00)	0 (0.00)

ผู้ที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพราะมีสวัสดิการประกันสุขภาพอย่างอื่นอยู่แล้ว ที่สามารถรองรับค่าใช้จ่ายสำหรับการประสภภัยต่างๆได้ ในกรณีนี้อาจแอบแฝงหรือปิดบังข้อมูลจริงเนื่องจากกลัวการนำเสนอขายจึงหลีกเลี่ยงในการให้คำตอบ และอีกเหตุผลหนึ่งก็คือ คิดว่ามีสุขภาพที่แข็งแรงดีจึงไม่จำเป็นต้องซื้อประกันสุขภาพ

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี คณะผู้จัดทำได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีกรอบแนวความคิดในการสร้างคำถาม ดังนี้

- ❖ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ (เฉลี่ยภายในครอบครัว)
- ❖ พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ ได้แก่ เหตุผลในการซื้อประกันสุขภาพ เหตุผลในการเลือกบริษัทประกัน และเหตุผลที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพ

และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยนำสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (TARO YAMANE) มาใช้ในการคำนวณจึงได้ขนาดตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง เมื่อนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์โดยจัดให้เป็นอัตราส่วนร้อยละแล้วสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1) จากการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องประกันชีวิตในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้(เฉลี่ยภายในครอบครัว)

2) จากการนำปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องประกันชีวิตในพื้นที่จังหวัดจันทบุรีมาศึกษาหาความสัมพันธ์ในแต่ละคู่ปรากฏว่าในแต่ละคู่ไม่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกัน

3) จากการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพ มีดังนี้

3.1) เหตุผลในการซื้อประกันสุขภาพ ประชากรในจังหวัดจันทบุรีที่ซื้อประกันชีวิตโดยส่วนใหญ่จะให้เหตุผลในการซื้อประกันสุขภาพเพราะคำนึงถึงภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ที่ใช้สำหรับการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

3.2) เหตุผลในการเลือกบริษัทประกัน ประชากรในจังหวัดจันทบุรีที่ซื้อประกันชีวิตส่วนใหญ่จะเลือกบริษัทประกันเพราะว่าบริษัทนั้นตรงกับความต้องการของตนเอง เนื่องจากตนเองมีความต้องการและสนใจที่จะซื้อประกันสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว

3.3) เหตุผลที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพ ประชากรในจังหวัดจันทบุรีส่วนใหญ่จะให้เหตุผลที่ยังไม่ซื้อประกันสุขภาพก็เพราะว่ามีสวัสดิการประกันสุขภาพอย่างอื่นอยู่แล้ว เลยเห็นว่ายังไม่จำเป็นที่จะต้องซื้อประกันสุขภาพ และเหตุผลที่รองลงมาก็คือ คิดว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงอยู่แล้วโอกาสเจ็บป่วยน้อยซึ่งไม่จำเป็นต้องซื้อประกันสุขภาพ

5.2 ข้อเสนอแนะ

ในการเก็บข้อมูลควรวางแผนในการเก็บข้อมูลให้มีการกระจายข้อมูลตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรจริงในปีนั้นๆ โดยจำแนกตามหัวข้อที่ต้องการเก็บข้อมูล เช่น เพศ อายุ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กระจายและครอบคลุม น่าเชื่อถือ ข้อมูลเป็นจริงมากที่สุด ในส่วนของรายได้ (เฉลี่ยภายในครอบครัว) ควรแบ่งช่วงรายได้ให้เหมาะสม เพื่อลดปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

- [1] การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง : <http://bu.ac.th/knowledge/kn46/Samplesize.pdf>
- [2] การสร้างแบบสอบถามเพื่องานวิจัย : <http://www.nmd.go.th>
- [3] สหสัมพันธ์: <http://intraserver.nurse.cmu.ac.th>
- [4] สัดส่วน, อัตราส่วน: <http://lms.kmddc.go.th>
- [5] สำนักคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
: <http://www.oic.or.th/>

ภาคผนวก

ที่ ศธ 0524.08/



สาขาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ถนนฉลองกรุง เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

8 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่ คุณอังกูร์ ศรีกัลยาณบุตร

ด้วย นางสาวธิดา ชะนางวัลย์ รหัสนักศึกษา 53050046 ได้เข้าร่วมโครงการ Yes club 4 เป็นหลานของผู้จัดการฝ่าย 87 คุณสมควร ผลเจริญ สาขานายายอาม นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะวิทยาศาสตร์ สาขาคณิตศาสตร์ประยุกต์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กำลังทำโครงการปัญหาพิเศษโดยทำงานวิจัยในหัวข้อ " การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี " (Study of Factors Influence for Decision to Purchase Health Insurance Decide Life Insurance in Chanthaburi Province) มีรองศาสตราจารย์ไพโรบลุย์ พันธรักษ์พงษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

งานวิจัยดังกล่าวต้องใช้ข้อมูลจำนวนกรมธรรม์ประกันชีวิตประเภทสามัญ จำนวน สัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพแบบทำกรมธรรม์ประกันชีวิตประเภทสามัญของจังหวัดจันทบุรี ระหว่างปี ค.ศ. 2003-2012 ประกอบการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากผลงานวิจัยที่ได้คือแนวทางในการสร้างผลิตภัณฑ์แบบประกันสุขภาพที่เหมาะสมรวมถึงการวางแผนกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจประกันชีวิตและเพื่ออาจเป็นข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายของภาครัฐบาลเพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ไพโรบลุย์ พันธรักษ์พงษ์)

ประธานสาขาวิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์

สาขาวิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ สจล.

โทรศัพท์ 02 - 3298400 - 11 ต่อ 283

โทรสาร 02 - 3298400 - 11 ต่อ 284

ตารางที่ 1 สถิติผลการรับประกันชีวิตประเภทสามัญจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 - 2554

หน่วย (Unit) : 1,000 บาท (Baht)

ปี พ.ศ.	จำนวนกรมธรรม์ที่มีผลบังคับ (ราย)	อัตราส่วน %	จำนวนประชากร (คน)	อัตราผู้ถือกรมธรรม์ต่อประชากร	จำนวนเงินที่เอาประกันภัย	เบี้ยประกันภัยรับทั้งสิ้น	เงินที่จ่ายตามกรมธรรม์
2550	116,210	1.92	504,003	23.06	20,547,903	1,529,774	733,261
2551	122,866	1.84	508,020	24.19	22,326,860	1,635,035	918,842
2552	132,749	1.82	511,246	25.97	25,096,942	1,904,897	964,874
2553	140,914	1.8	514,616	27.38	27,855,383	2,154,145	1,197,215
2554	152,066	1.82	516,855	29.42	31,277,096	2,359,122	1,251,023

แหล่งที่มา : สำนักคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

ตารางที่ 2 ข้อมูลจำนวนกรมธรรม์ในจังหวัดจันทบุรี เปรียบเทียบกรมธรรม์รายงวดจากสัญญาเพิ่มเติมประกันสุขภาพแนบท้ายกรมธรรม์ประกันชีวิตสามัญ จำนวนกรมธรรม์ประกันมีสุขภาพ และจำนวนกรมธรรม์ไม่มีสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2546 - 2556

Year	กรมธรรม์รายงวด	กรมธรรม์มีสุขภาพ	กรมธรรม์ไม่มีสุขภาพ
2546	1,020	531	489
2547	918	512	406
2548	1,346	604	742
2549	1,845	848	997
2550	2,012	882	1,130
2551	2,399	1,113	1,286
2552	2,303	1,093	1,210
2553	3,347	1,548	1,799
2554	5,259	2,220	3,039
2555	7,099	2,578	4,521
2556	5,828	2,186	3,642
รวม	33,376	14,115	19,261

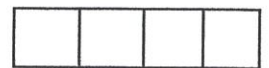
แหล่งที่มา : บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

สถิติประชากรจังหวัดจันทบุรี

รายการ	2549	2550	2551	2552	2553
จำนวนประชากรจากการทะเบียน	502,389	504,003	508,020	511,246	514,616
- เพศชาย	248,323	248,842	250,599	252,229	253,618
- เพศหญิง	254,066	255,161	257,421	259,017	260,998
ประชากรในเขตเทศบาล	139,216	139,216	166,164	221,238	222,753
ประชากรนอกเขตเทศบาล	363,173	364,450	341,856	290,008	291,863
ความหนาแน่นของประชากรต่อ ตารางกิโลเมตร.	79.3	79.5	80.2	80.7	81.2
อัตราการเพิ่มของประชากร	0.8	0.3	0.8	0.6	0.7
จำนวนคนเกิด	6,440	6,491	6,445	6,535	6,316
อัตราการเกิด ต่อ 1,000 คน	12.8	12.9	12.7	12.8	12.3
จำนวนคนตาย	3,200	3,246	3,277	3,292	3,474
อัตราการตาย ต่อ 1,000 คน	6.4	6.4	6.5	6.4	6.8
อัตราการเพิ่มของประชากร ต่อ 100 คน	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
จำนวนคนย้ายเข้า	32,121	31,516	31,976	32,684	30,594
จำนวนคนย้ายออก	30,089	29,375	29,804	30,184	28,147
ประชากรจากการทะเบียน ตามกลุ่มอายุ					
- 0 - 4	31,690	31,313	31,121	30,723	30,607
- 5 - 9	33,940	32,760	32,033	31,913	31,609
- 10 - 14	37,897	37,767	37,530	36,568	35,412

รายการ	2549	2550	2551	2552	2553
- 15- 19	37,149	38,033	38,093	37,833	38,328
- 20 - 24	38,355	37,149	36,403	36,835	36,510
- 25 - 29	41,058	41,015	40,954	40,295	39,853
- 30 - 34	41,778	41,337	40,728	40,588	40,719
- 35 - 39	44,978	44,706	43,823	43,134	42,364
- 40 - 44	43,347	43,816	44,554	44,552	44,418
- 45 - 49	36,794	38,326	39,620	40,842	41,623
- 50 - 54	29,721	30,788	31,836	33,724	35,030
- 55 - 59	21,482	22,915	24,610	25,528	27,097
- 60 - 64	15,590	15,979	16,682	17,642	19,232
- 65 - 69	14,189	14,505	14,548	14,471	14,320
- 70 - 74	11,055	11,555	12,001	12,428	12,762
- 75 - 79	7,317	8,110	8,319	8,930	9,075
- 80 - 84	4,025	4,395	4,781	5,149	5,577
- 85 ปีขึ้นไป	2,832	3,024	3,312	3,444	3,705
- ไม่ทราบ	6,273	3,533	4,080	3,960	3,737
คนที่ไม่ใช่สัญชาติไทย	457	430	417	392	396
จำนวนผู้จดทะเบียนสมรส	2,234	1,891	1,849	1,822	1,695
จำนวนผู้จดทะเบียนหย่า	726	768	825	806	790
จำนวนบ้าน	179,659	183,736	187,923	193,307	196,815

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย



แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อประกันสุขภาพต่อเนื่องจากประกันชีวิตในจังหวัดจันทบุรี

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำโครงการปัญหาพิเศษของนักศึกษาปริญญาตรี สาขาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ข้อมูลในแบบสอบถามนี้จะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าข้อความที่ตรงกับความจริงของท่าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ (1) หญิง (2) ชาย

2. อายุ ปี

3. สถานะภาพ (1) โสด (2) สมรส (3) หย่าร้าง/ม้าย (4) แยกกันอยู่

4. ที่อยู่ (อำเภอ)

(1) เมือง (2) มะขาม (3) ท่าใหม่ (4) แก่งหางแมว (5) นายายอาม

(6) ชลุม (7) สอยดาว (8) โป่งน้ำร้อน (9) แหลมสิงห์ (10) เขาคิชฌกูฏ

5. ระดับการศึกษา

(1) ต่ำกว่าอนุปริญญา (2) อนุปริญญา/ปวส.

(3) ปริญญาตรี (4) สูงกว่าปริญญาตรี

6. อาชีพ

(1) พนักงานบริษัท (2) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (3) ค้าขาย

(4) อาชีพรับจ้าง (5) เกษตรกรรม (6) อื่นๆ (ระบุ)

7. จำนวนสมาชิกในครอบครัวมี จำนวน.....คน

8. รายได้ต่อเดือนรวมภายในครอบครัว

(1) ไม่เกิน 15,000 บาท

(2) 15,001 – 30,000 บาท

(3) 30,001 – 45,000 บาท

(4) 45,001 – 60,000 บาท

(5) มากกว่า 60,000 บาท

ส่วนที่ 2 กรณีทำประกันชีวิตและทำประกันสุขภาพด้วย

9. ปัจจุบันท่านทำประกันชีวิตกับบริษัท (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) เอ ไอ เอ (2) ไทยประกันชีวิต (3) กรุงเทพประกันชีวิต
 (4) เมืองไทยประกันชีวิต (5) อาคเนย์ประกันภัย (6) ออยุธยาอลิอันซ ซี.พี.ประกันชีวิต
 (7) ไทยสมุทรประกันชีวิต (8) กรุงเทพ-แอกซ่า (9) อื่น (โปรดระบุ).....

10. ท่านทำประกันสุขภาพให้กับบุคคลใดในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) ตัวท่านเอง (2) คู่สมรส (3) บุตร.....คน (4) อื่นๆ (ระบุ).....

11. เหตุผลในการทำประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในยามเจ็บป่วย
 (2) เพื่อแบ่งเบาค่ารักษาพยาบาลในวงเงินสูง
 (3) เพื่อช่วยเพื่อนหรือญาติซึ่งเป็นตัวแทนประกัน
 (4) มีตัวแทนประกัน มาเชิญชวน และให้ข้อมูล
 (5) เพื่อตัดความรำคาญ หรือ เกรงใจ ตัวแทนประกัน
 (6) อื่นๆ โปรดระบุ

โปรดเรียงลำดับความสำคัญของเหตุผลในการทำประกันสุขภาพ

○ ○ ○ ○

12. เหตุผลในการเลือกบริษัทประกัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) บริษัทมีสำนักงาน/สาขา ที่ติดต่อได้สะดวก
 (2) บริษัทมีแบบประกันที่ มีการคุ้มครอง ตรงกับที่ต้องการ
 (3) บริษัทมีแบบประกันที่ อัตราเบี้ยประกัน เหมาะสมกับรายได้
 (4) ประทับใจตัวแทนประกันชีวิต ดูแลเอาใจใส่ ติดต่อง่าย บริการดี
 (5) บริษัทมีบริการตรวจสอบสุขภาพฟรี
 (6) บริษัท มีชื่อเสียง มีความน่าเชื่อถือ
 (7) มีรอบเวลาชำระเบี้ยให้เลือกสอดคล้องกับรายรับ (1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี)
 (8) มี ญาติ หรือ เพื่อน เป็นตัวแทนประกัน
 (9) อื่นๆ โปรดระบุ.....

โปรดเรียงลำดับความสำคัญของเหตุผลในการเลือกบริษัทประกันชีวิต

○ ○ ○ ○

ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็นอื่นๆ

.....
.....

ส่วนที่ 3 สำหรับผู้ที่ทำประกันชีวิตและไม่ทำประกันสุขภาพ

13. ปัจจุบันท่านทำประกันชีวิตกับบริษัท (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) เอ ไอ เอ (2) ไทยประกันชีวิต (3) กรุงเทพประกันชีวิต
 (4) เมืองไทยประกันชีวิต (5) อาคเนย์ประกันภัย (6) ออยุธยาอลิอันซ ซี.พี.ประกันชีวิต
 (7) ไทยสมุทรประกันชีวิต (8) กรุงไทย-แอกซ่า (9) อื่น (โปรดระบุ).....

14. ท่านทำประกันชีวิตให้กับบุคคลใดในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) ตัวท่านเอง (2) คู่สมรส (3) บุตร.....คน (4) อื่นๆ (ระบุ).....

15. เหตุผลที่ยังไม่ทำประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- (1) มีประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค
 (2) มีสวัสดิการข้าราชการอยู่แล้ว
 (3) มีประกันสังคมอยู่แล้ว
 (4) มีสวัสดิการประกันสุขภาพอยู่แล้ว
 (5) รูปแบบประกันสุขภาพไม่ตรงความต้องการ
 (6) สิทธิประโยชน์ไม่คุ้มค่าต่อเบี้ยประกัน
 (7) ค่าเบี้ยประกันสูงเกินไป
 (8) เพราะสุขภาพแข็งแรงโอกาสเจ็บป่วยน้อย
 (9) ไม่ทราบว่ามีการประกันสุขภาพ
 (10) อื่นๆ (โปรดระบุ)

โปรดเรียงลำดับความสำคัญของเหตุผลที่ยังไม่ทำประกันสุขภาพ



ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็นอื่นๆ

.....
.....
.....