

ความเป็นมาของปัญหา

การเจ็บป่วย เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ทุกคนจะต้องพบได้วันใดวันหนึ่ง และแน่นอนที่สุด คนที่ประสบกับปัญหาที่จะต้องรับบำบัดรักษาให้หายโดยเร็ว ด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นต้นว่า ซึ่ยอมรับประทานเอง หาทอมือพื้นบ้าน รักษาทางด้านไสยศาสตร์ ไปคลสิณิค และท้ายที่สุดมักจะเป็นโรงพยาบาล ซึ่งแต่เดิมกิจการด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล เพื่อยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนนั้นในประเทศส่วนใหญ่ ภาครัฐบาลมักมีบทบาทมากกว่าภาคเอกชน ไม่เหมือนกับในบางประเทศซึ่งภาคเอกชนมีบทบาทสำคัญมาก เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น และฟิลิปปินส์ เป็นต้น<sup>1</sup>

สำหรับในประเทศไทยภาคเอกชนได้เริ่มเข้ามามีบทบาทอย่างกว้างขวางในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ทั้งที่รับรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร สังเกตได้จาก การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ขยายตัวเพิ่มขึ้นในจำนวนที่ค่อนข้างสูง ด้วยสาเหตุหลาย ๆ อย่าง ถ้าพิจารณาตามเหตุผลอย่างกว้าง ๆ อาจพูดได้ว่าเพราะสาเหตุเนื่องจากประเทศเรายังขาดแคลนจำนวนเตียงอยู่มาก เพราะจากสถิติปี พ.ศ. 2520 เมื่อเปรียบเทียบจำนวนประชากรในประเทศกับจำนวนเตียงที่มีทั้งหมดแล้วพบว่า 1 เตียงต่อประชากร 680 คน ซึ่งยังต่ำกว่าระดับมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ว่า 1 เตียงต่อประชากร 250 คน<sup>2</sup> แต่ถ้าพิจารณาให้ดี

---

<sup>1</sup>บริการโรงพยาบาลกับรูปแบบการเป็นเจ้าของโรงพยาบาลศึกษาเปรียบเทียบโดยเน้นโรงพยาบาลเอกชน. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า 1.

<sup>2</sup>"อุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน". รายงานการปรับปรุงข้อมูลอุตสาหกรรม ส่วนวิจัย อุตสาหกรรม ฝ่ายพัฒนาธุรกิจ ธนาคารกสิกรไทย จำกัด ประจำปี พ.ศ. 2525, หน้า 6

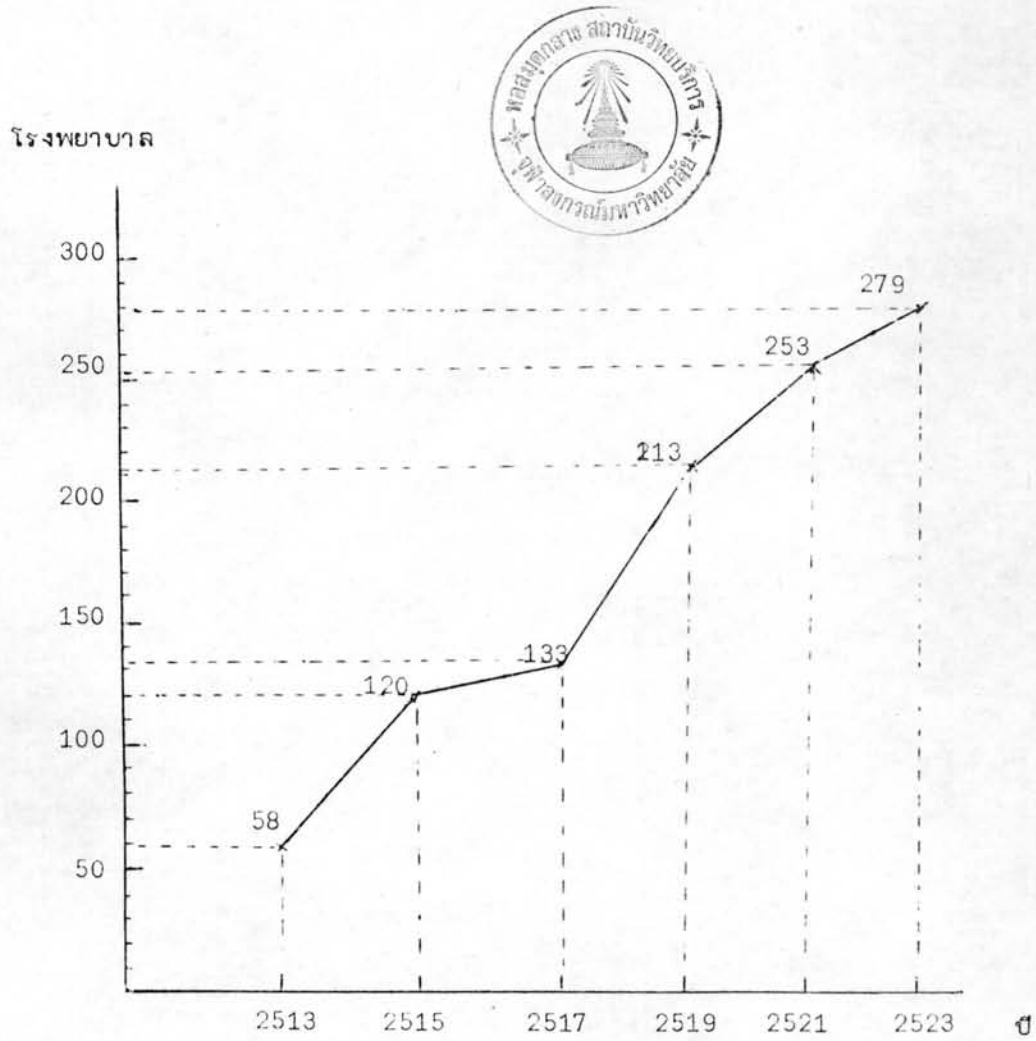
## ตารางที่ 1

แสดงจำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงในโรงพยาบาลเอกชนที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

	2513	2515	2517	2519	2521	2523
โรงพยาบาล	58	120	133	213	253	279
เตียง	2584	3261	3762	4806	5528	8193

ที่มา กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถิติปี พ.ศ. 2523

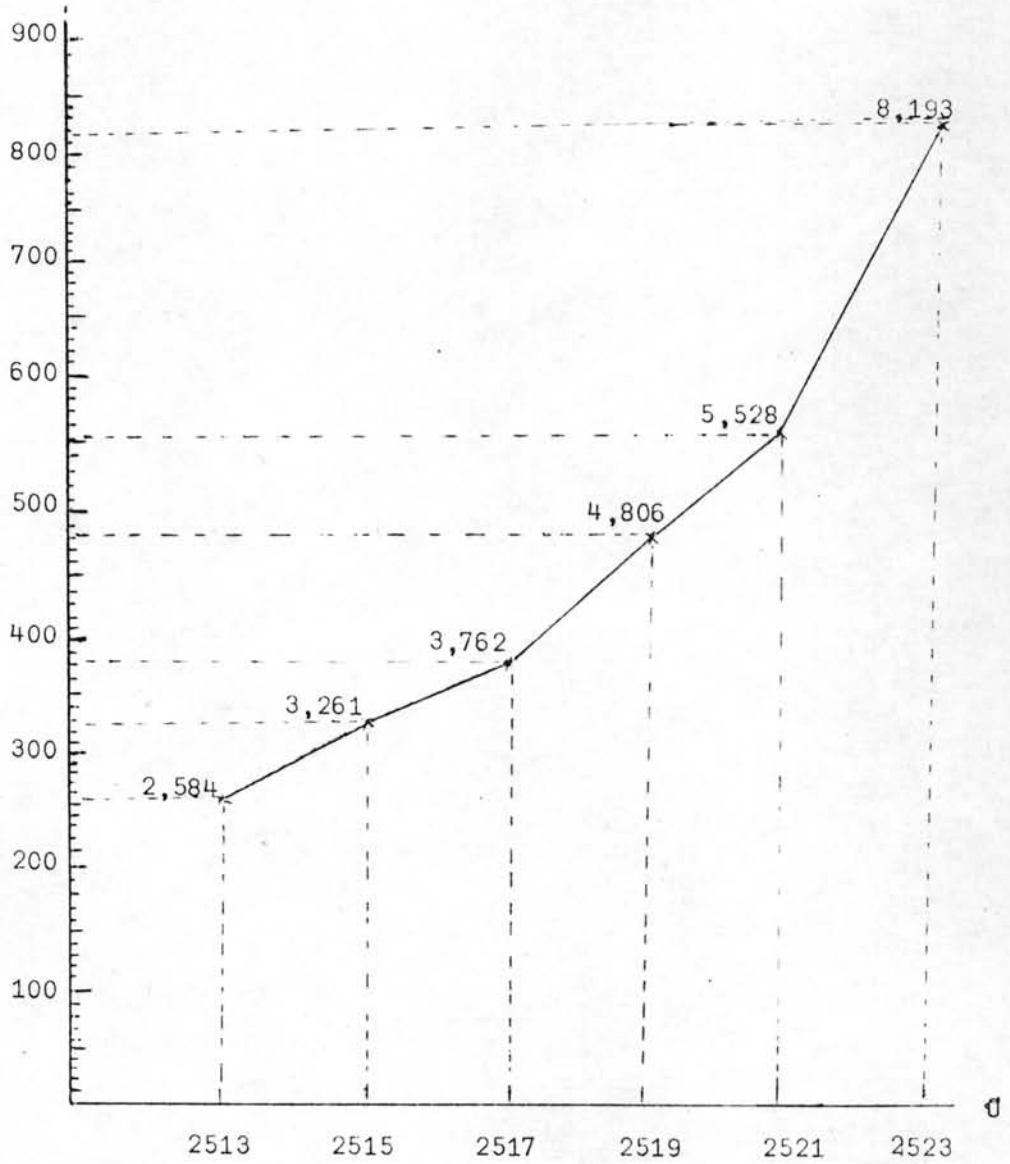
แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการเพิ่มของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน



แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราการเพิ่มของจำนวนเตียงในโรงพยาบาลเอกชนที่มีเตียงรับผู้ป่วย

ไว้ค้างคืน

จำนวนเตียง





## ตารางที่ 2

แสดงอัตราส่วนจำนวนเตียงของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบกับ

จำนวนประชากรในกรุงเทพมหานคร

ปี	(1) จำนวนประชากรใน เขตกรุงเทพมหานคร	(2) จำนวนเตียงใน เขตกรุงเทพฯ (ร.พ. รัฐบาลและ เอกชน)	(3) อัตราส่วนจำนวน เตียงเทียบกับ จำนวนประชากร ในเขตกรุงเทพฯ	อัตราเฉลี่ยลด (%)
2516	3,967,081	13,324	297	- 1.33
2517	4,129,609	14,118	292	- 1.68
2518	4,349,494	14,351	303	+ 3.77
2519	4,545,608	14,082	322	+ 6.27
2520	4,742,774	16,479	287	-10.86
2521	4,870,509	16,463	295	+ 2.78
2522	4,999,515	16,468	303	+ 2.71
2523	5,153,906	17,717	290	- 4.29

หมายเหตุ - (3) เป็นอัตราส่วนจำนวนเตียง 1 เตียงต่อจำนวนประชากรในเขต  
กรุงเทพมหานคร

- โรงพยาบาลรัฐบาล หมายถึง โรงพยาบาลรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ เทศบาล-  
อำเภอ และสำนักงานผดุงครรภ์

ที่มา (1) สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
(2) กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข  
(3) = (1) ÷ (2)

แล้ว อัตราการขยายตัวที่เพิ่มขึ้นล้นมากมีวงจำกัด คือ เขตกรุงเทพมหานคร ดังแสดงในตารางที่ 2 เมื่อคิดเปรียบเทียบจำนวนเตียงต่อจำนวนประชากรในกรุงเทพมหานครแล้วจะเห็นว่าใกล้เคียงกับระดับมาตรฐาน กล่าวคือ 1 เตียงต่อจำนวนประชากร 290 คน อัตราส่วนดังกล่าวได้ลดลงจากปี พ.ศ. 2522 ถึงร้อยละ 4.29

× จากตัวเลขสถิติปี พ.ศ. 2523 พอดีชี้ให้เราคำนึงถึงจุดใกล้เคียงตัวของโรงพยาบาลเอกชนนั่นเอง และเป็นเครื่องชี้ให้มองเห็นความสำคัญของการจัดการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ปัจจุบันกิจการโรงพยาบาลไม่เพียงแต่แพทย์ พยาบาลที่สามารถทำได้ แต่ด้วยความผันแปรทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ความเจริญทางเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ เป็นเหตุผลักดันให้กิจการของโรงพยาบาลอยู่ในสภาพที่มีนายทุนหนุนหลังซึ่ง เป็นได้ทั้งนักธุรกิจ พ่อค้า แพทย์ หรือผู้ที่นำเงินมาลงทุนในการดำเนินกิจการ ในการบริหารงานสิ่งมีลักษณะคล้าย ๆ กับธุรกิจประเภทอื่น ๆ ในภาวะปัจจุบัน โรงพยาบาลเอกชนซึ่งกำลังตกอยู่ในสภาพที่ต้องมีการแข่งขันอย่างรุนแรง การจัดการที่มีประสิทธิภาพจึง เป็นเครื่องมือในการดำเนินธุรกิจที่มีบทบาทสำคัญมาก ×

ในภาวะที่ธุรกิจมีการแข่งขันกันนั้น ผู้บริโภคเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะชี้ถึงความมั่งคั่งของกิจการ ผู้บริหารจำเป็นต้องมุ่งความสนใจมาสู่ผู้บริโภค หรือผู้ใช้บริการในการที่จะเล่นอลินค้าและบริการให้กับเขา เหล่านั้น แต่วิธีการในการเล่นอลินค้าหรือบริการนั้นผู้ผลิต หรือผู้ขายจะต้องทราบถึงความต้องการของผู้บริโภคว่ามีความต้องการแบบใด มีอะไรเป็นมูลเหตุในการตัดสินใจ หรือมีภูมิหลังอย่างไรบ้าง ถ้าหากผู้ผลิตหรือผู้ขายบริการคนใดสามารถเข้าใจความต้องการ นิัยการซื้อของผู้บริโภคได้ดีแล้วก็สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการหรือเล่นอลินค้าบริการได้ถูกต้องตามความต้องการได้มากกว่า และมีประสิทธิภาพสูง

สินค้าซึ่งอยู่ในรูปบริการ โดยเฉพาะบริการทางการแพทย์ ซึ่งผู้มารับบริการเป็นคนป่วยซึ่งมิได้ป่วยแต่กาย แต่จิตใจของเขาเหล่านั้นป่วยด้วย เพราะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการป่วยของตน ด้วยเหตุนี้ในการขายบริการซึ่งเปรียบเสมือนการขายความพอใจให้กับผู้ป่วยนั้น เป็นเรื่องที่จะต้องดำเนินงานไปด้วยความรอบคอบและมีประสิทธิภาพสูงทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การวางแผนการดำเนินงาน ตลอดจนการประเมินผลเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

ในการดำเนินธุรกิจบางครั้ง การบริการที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดีและถูกต้อง แต่ถ้าผู้รับบริการไม่ยอมรับ ไม่ใช้บริการก็ไม่มีประโยชน์ จะทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยส่วนรวมในการแก้ปัญหาดังกล่าวก็คือ การจัดการให้บริการที่เหมาะสมกับความต้องการ<sup>1</sup>

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการและความคิดเห็นของผู้ป่วยในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยพิจารณาถึงการจัดการในการให้บริการ โดยเน้นในด้านการศึกษาสัมพันธภาพ เวลาในการให้บริการ สถานที่ การคิดค่าบริการ และเจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งศึกษาปัญหาในการดำเนินงานด้านบริการ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาค้นคว้าวิจัย

1. นำข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความต้องการหรือมูลเหตุขุ่นใจในการใช้บริการเพื่อเสนอเป็นแนวทางให้กับทางหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบได้มีการวางแผนในการให้บริการที่ถูกต้อง
2. ใช้เป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลเพื่อนำไปพิจารณาในการบริหารงานให้มีความสอดคล้องกับความต้องการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

### ขอบเขตในการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยอันนี้เป็นการศึกษาความต้องการในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน เฉพาะผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติศาสตร์ของโรงพยาบาลเอกชนประเภททั่วไป ที่มีเตียงจำนวนตั้งแต่ 50 เตียงขึ้นไป

<sup>1</sup> ล้ายใจ คัมยอนาน "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติด้านอนามัยของชนบทในประเทศไทย" วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิถียุคใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2505.

### สัมมตฐานในการศึกษา

1. โรงพยาบาลเอกชนให้บริการที่ดี เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วคุ้มค่า
2. ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
3. การบริการของแพทย์มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ
4. การประชาสัมพันธ์โดยสื่อกลางในการโฆษณา มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

### วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้าและวิจัย

ในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าและวิจัยนี้ได้อาศัยระเบียบวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ จากประสบการณ์ในการดำเนินงานของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารงาน และปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากผู้ใช้บริการ โดยที่มาของข้อมูลดังนี้

#### 1. ข้อมูลปฐมภูมิ

- ก. จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลเอกชน
- ข. จากแบบสอบถาม สอบถามผู้ใช้บริการของ โรงพยาบาลเอกชน

#### 2. ข้อมูลทุติยภูมิ

- ก. จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นหน่วยงานของรัฐและของเอกชน อาทิเช่น กองสถิติ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการประกอบโรคศิลป์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน สภาสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ฝ่ายพัฒนาเศรษฐกิจ ธนาคารกสิกรไทย จำกัด และกรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น
- ข. จากหนังสือข่าวสารและบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ

ขั้นตอนในการศึกษาได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลและศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ที่มีอยู่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทางโรงพยาบาลเอกชน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นหน่วยงานของรัฐและเอกชน



อาทิเช่น กองการประกอบโรคศิลป์ สำนักคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน และสมาคมโรงพยาบาล-  
เอกชนแห่งประเทศไทย เป็นต้น

ระยะที่ 2 สืบหาความต้องการความคิดเห็นในการใช้บริการของผู้ป่วย  
ในโรงพยาบาลเอกชน โดยอาศัยแนวความคิดจากการอ่าน ศึกษา ค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง-  
ข้องในการสร้างแบบสอบถาม

ระยะที่ 3 เป็นการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนโดยตรง โดยการสัมภาษณ์  
ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจการโรงพยาบาลเอกชน เพื่อรวบรวมและศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล

การศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ในระยะที่ 2 นั้น กระทำโดยการใช่วิธีการออกแบบ  
สอบถาม สอบถามไปยังผู้ป่วยซึ่งไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน

#### การสร้างแบบสอบถาม

ในการสร้างแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้คือ

1. การสร้างแบบสอบถามเป็นแบบชนิดปลายเปิดและแบบประเมินค่า
2. นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัย ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง  
แล้วนำแบบสอบถามไปลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย โรงพยาบาลสุ่มวิท และโรงพยาบาลกรุงธน  
จำนวน 15 ชุด
3. หลังจากทำการลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) แล้วนำแบบสอบถาม  
ทำการตรวจแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วนำแบบสอบถามไปให้ตัวอย่างประชากรที่เลือกไว้กรอก  
แบบสอบถามนี้

#### การเลือกตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เลือกผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรมและสูติกรรม ของโรงพยาบาลในข่าย  
ตัวอย่าง ที่เป็นผู้ใช้บริการเองมีสติสัมปชัญญะ พร้อมทั้งจะให้คำตอบได้ จบการศึกษาประถม

ปีที่ 4 และมีอายุ 21 ปีขึ้นไป โดยไม่จำกัดในเรื่องเพศและศาสนา โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และกำหนดประชากรตัวอย่าง 300 ตัวอย่าง

ในการเลือกโรงพยาบาลตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการเลือกตัวอย่างโดยยึดเอาจำนวนเตียงเป็นหลัก ถือเป็นเกณฑ์ตั้งแต่ 50 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีทั้งหมด 22 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

แสดงจำนวนเตียงของโรงพยาบาลเอกชนประเภททั่วไป ที่มีตั้งแต่

50 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนเตียง
1	กรุงเทพ	333
2	ลุมพินี	200
3	พญาไท	200
4	บำรุงราษฎร์	200
5	กล้วยน้ำไท	150
6	สยาม	150
7	เปาโลเมโมเรียล	140
8	กรุงธน	130
9	ธนบุรี	113
10	เตชะ	100
11	มเหล็กชัย	100
12	เพชรเวช	100
13	ลูญุมวิท	82
14	พร้อมมิตร	80
15	วิชัยบุตร	60
16	มิตรภาพ	60

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนเตียง
17	สี่พระยา	50
18	พหลโยธิน	50
19	เพชรบุรี	50
20	วังวโรทัยการแพทย์	50
21	ตา ชู คอ จมูก	50
22	พระนคร	50

ที่มา กองการประกอบโรคศิลปะ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สัปดาห์ พ.ศ.  
2523

หมายเหตุ โรงพยาบาลสี่พระยาปิดกิจการแล้ว ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลซึ่งตกอยู่ใน  
กลุ่มตัวอย่างนี้มีเพียง 21 แห่ง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กระทำโดยใช้วิธีแจกแบบสอบถามไปยังผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยใช้อัตราส่วน 1 : 8 บัดเศษทั้ง ดังแสดงจำนวนข้อมูลในตารางที่ 4 แต่ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลบางแห่งซึ่งทำการศึกษารวบรวมข้อมูลนั้น จำนวนคนไข้ในมีน้อยมาก และบางแห่งไม่ให้ความร่วมมือ โรงพยาบาลดังกล่าวได้แก่

1. โรงพยาบาลป่าจุงราชบุรี
2. โรงพยาบาลเตชะ
3. โรงพยาบาลวิชัยยุทธ
4. โรงพยาบาลพร้อมมิตร
5. โรงพยาบาลวังวโรทัย
6. โรงพยาบาลธนบุรี

ด้วยเหตุนี้ ข้อมูลที่ตกอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ทำการรวบรวมแบบสอบถามไปรวมกับโรงพยาบาลที่มีขนาดใกล้เคียง และทั้งอยู่ในเขตเดียวกัน หรือเขตใกล้เคียง โดยนำข้อมูลส่วนที่เป็นของ

1. โรงพยาบาลป่าจุงราชบุรีร่วมกับโรงพยาบาลลี้มิติเว่ย
2. โรงพยาบาลเตชารวมกับโรงพยาบาลพญาไท
3. โรงพยาบาลวิชัยยุทธร่วมกับโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล
4. โรงพยาบาลพร้อมมิตรร่วมกับโรงพยาบาลลุ่มวิฑู
5. โรงพยาบาลวังวโรทัยร่วมกับโรงพยาบาลมเหล็กย์
6. โรงพยาบาลธนบุรีร่วมกับโรงพยาบาลกรุงธน



## ตารางที่ 4

แสดงจำนวนแบบสอบถามแยกตามโรงพยาบาล

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนแบบสอบถาม
1	กรุงเทพ	42
2	ลัดดาแลนด์	25
3	พญาไท	25
4	บำรุงราษฎร์	25
5	กล้วยน้ำไท	18
6	สยาม	18
7	เปาโลเมโมเรียล	17
8	กรุงธน	16
9	ธนบุรี	14
10	เดชา	12
11	มเหล็กชัย	12
12	เพชรเวช	12
13	สุยมวิท	10
14	พร้อมมิตร	10
15	วิชัยยุทธ	7
16	มิตรภาพ	7
17	พหลโยธิน	6
18	เพชรบุรี	6
19	วังวโรทัยการแพทย์	6
20	ตา ชู คอ ฉุย	6
21	พระนคร	6

ข้อมูลที่ได้โดยการแจกแบบสอบถามนี้ กระทำการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ใช้วิธีสอบถามประเภทตัวอย่างด้วยการแจก และเก็บรวบรวมข้อมูลทันที โดยให้มีการชักข้อมปัญหาด้วยตนเอง
2. ใช้วิธีแจกแบบสอบถาม โดยผ่านเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาลเป็นผู้แจก และทำการรวบรวม โดยมีการชักข้อมปัญหาและวิธีการต่าง ๆ ก่อนโดยเริ่มแจกแบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 ถึงวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2525 รวมทั้งสิ้นมี 4 สัปดาห์ ในการสุ่มตัวอย่างทั้งหมด 300 ตัวอย่าง ในช่วงแรกวันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 ถึงวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 227 ชุด ในช่วงหลังวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 ถึงวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2525 จำนวน 59 ชุด รวมแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนทั้งหมด 286 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.33 ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมดเป็นข้อมูลซึ่งสมบูรณ์เหมาะในการวิจัยจำนวน 272 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.10 ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา และคิดเป็นร้อยละ 90.67 ของจำนวนแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษา ความต้องการของผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ทำการดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

1. ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืน เพื่อคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์เท่านั้นมาทำการวิเคราะห์ทั้งสิ้น ซึ่งมี 272 ชุด
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้ง 272 ชุด มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีทางสถิติวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 ใช้วิธีแจกแจงความถี่ แล้วคิดเป็นร้อยละ

2.2 ใช้วิธีแจกแจงความถี่ แล้วคิดเป็นค่าเฉลี่ยด้วยวิธีหาค่าเฉลี่ยน้ำหนัก

(Weighting) ซึ่งได้กำหนดน้ำหนักของการประเมินค่าเป็น 4 ระดับคือ

มาก	มีค่าเท่ากับ	4
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3
น้อย	มีค่าเท่ากับ	2
ไม่เลย	มีค่าเท่ากับ	1

และหาคะแนนเฉลี่ยโดยใช้สูตร<sup>1</sup>

$$\bar{x} = \frac{f_1x_1 + f_2x_2 + f_3x_3 + \dots + f_nx_n}{N}$$

เมื่อ  $\bar{x}$  คือ ค่าเฉลี่ย

$f_i$  คือ น้ำหนักแต่ละข้อ

$x_i$  คือ จำนวนคำตอบที่ได้รับ

$n$  คือ จำนวนข้อ

$N$  คือ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์

3. นำค่าเฉลี่ยของการประเมินค่าในแต่ละข้อของแบบสอบถามมา เปรียบเทียบกับ  
ทุกข้อในเรื่องความสนใจ ความคิดเห็นและความต้องการของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

007414

---

<sup>1</sup> ประคอง กรรณสูต. สถิติค่าสัตรีประยุกต์สำหรับครู , (กรุงเทพมหานคร, สำนักงาน  
ไทยวัฒนาพานิช 2517) หน้า 40