

มทที่ 1

บทนำ



### ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา และการพัฒนาประเทศนั้นจำเป็นต้องพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทุกด้าน การพัฒนาทางด้านสาธารณสุขจะต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ด้วย ความต้องการเกี่ยวกับงบประมาณทางด้านสาธารณสุขของประเทศที่กำลังพัฒนานั้นสูงมาก ทั้งนี้โดยมีเหตุผลที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ ฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในประเทศเป็นเหตุให้รัฐบาลต้องช่วยเหลืออุดหนุนในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังมีปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บในประเทศที่กำลังพัฒนามีมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างมากอีกด้วย เป็นที่ยอมรับกันว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจและสังคมก็คือ ประชาชน และประเทศจะพัฒนาไปได้อย่างไรก็ตามที่ถือเมื่อประชาชนมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อเป็นดังนี้แล้ว การจะได้ประชาชนที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์เพื่อนำไปเพิ่มผลผลิตทางด้านเศรษฐกิจให้แก่ประเทศจึงขึ้นอยู่กับสาธารณสุข ด้วยเหตุนี้ปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชนในประเทศจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากคนที่มีสุขภาพอนามัยดีนั้น ย่อมสามารถประกอบกิจการงานให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมและเพิ่มพูนผลผลิตให้แก่ประเทศชาติได้ ถ้าประชาชนของประเทศไม่มีสุขภาพและอนามัยที่ดีเพียงพอ แม้จะมีปริมาณมาก แต่ก็เป็นประชาชนที่สุขภาพไม่ดีพอ การที่จะพัฒนาประเทศให้ทัดเทียมกับประเทศที่พัฒนาแล้วนั้นเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้ยาก

คำว่า สุขภาพ นั้น องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำจำกัดความไว้ดังนี้คือ

"Health is defined as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely an absence of disease or infirmity"

ถา่ถอดความเป็นภาษาไทย จะใ้ใจความว่า

"สุขภาพ หมายถึง สภาวะอันสมบูรณ์ทางกายภาพ ทางสมอง ความปราศจากโรคหรือความพิการใด ๆ และสามารถอยู่รวมในสังคมใดควยดี" <sup>1</sup> หรือ

"สุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทั้งนี้มิใช่จะหมายถึงแต่เพียงความปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น" <sup>2</sup>

จากคำจำกัดความดังกล่าวมานี้ พอจะเห็นได้ว่า เมื่อพูดถึงสุขภาพ เราจะต้องพิจารณาสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ สภาวะทั่วไปของร่างกายและสมอง จะต้องมีความสมบูรณ์ ความไม่มีโรค และความพิการต่าง ๆ อันจะพึงเกิดขึ้นแก่ร่างกาย และจะต้องดำรงตนอยู่ในสังคมใดควยดี กล่าวคือ เป็นบุคคลที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมใดโดยไม่วิ่งเก็ยของสังคม

ดังนั้น การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีสุขภาพดีตามความมุ่งหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO) จึงต้องจัดทำหลายอย่างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายคือ สุขภาพของส่วนรวม ซึ่งแบ่งเป็นงานหลักใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ

<sup>1</sup> ทวี ฤกษ์สำราญ, การสาธารณสุขเบื้องต้น 1 (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพลานามัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2520), หน้า 1.

<sup>2</sup> เรื่องเดียวกัน.

1. การแพทย์ฝ่ายรักษา (Curative Medicine)
2. การแพทย์ฝ่ายป้องกัน (Preventive Medicine)
3. การพักฟื้น การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) <sup>1</sup>

จากความหมายของ สุขภาพ และความสำคัญที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กล่าวไว้ จะเห็นได้ว่า พื้นฐานที่สำคัญอันหนึ่งของการพัฒนาประเทศในทางเศรษฐกิจ และสังคม ก็คือ สมรรถภาพของประชากร ความสามารถในการผลิตในทุก ๆ ทาง เช่น การผลิตกรรม เหมืองแร่ และในทางอุตสาหกรรม ย่อมขึ้นอยู่กับสมรรถภาพของ ประชากร และ "ประชากรจะมีสมรรถภาพที่ดีได้ก็ย่อมจะต้องอาศัยสุขภาพที่ดี และ สมบูรณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง" <sup>2</sup>

ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 47 ล้านคน สาเหตุของการ เพิ่มขึ้นของประชากร เนื่องมาจากการมีบุตรมาก การอพยพโยกย้ายของประชากร จากต่างจังหวัดเข้ามาทำมาหากินในเมืองใหญ่ ทำให้เกิดการขาดแคลนที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่โยกย้ายเข้ามาอยู่ในกรุงเทพมหานคร เพราะความ เป็นอยู่ในกรุงเทพมหานคร กิจการสาขารูปโภค บริการทางการแพทย์ และการ บันเทิงธุรกิจต่าง ๆ นับว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการดึงดูดคนให้เข้ามาอยู่ในกรุงเทพ- มหานคร นักเรียน นักศึกษา ทั่วทุกทิศมุ่งหน้าจะมาแสวงหาความรู้ในสถาบันที่ดีที่สุด ก็อยู่ในกรุงเทพมหานคร ผู้มีอาชีพทางกสิกรรมนั้น เมื่อหมดฤดูทำนาก็พากันโยกย้ายมา ทำมาหากินรับจ้างในกรุงเทพมหานคร ด้วยความหวังว่าจะเป็นแหล่งหารายได้และ ที่อยู่อาศัยที่ดีขึ้นกว่าเดิม เพื่อยกฐานะของตนเองและครอบครัว การย้ายถิ่นฐาน

<sup>1</sup> ทวี ฤกษ์สำราญ, การสาธารณสุขเบื้องต้น 1, หน้า 2.

<sup>2</sup> พิณ สัจจันงค์, อนามัยชุมชน (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2521), หน้า 7.

เข้ามาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ทำให้กรุงเทพมหานครแออัดยัดเยียดมากขึ้น ประชาชนที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อเดือนพฤษภาคม 2523 มีรวมทั้งสิ้นถึง 5,073,935 คน<sup>1</sup> ปัญหาที่ตามมาก็คือ สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนเลวลง เกิดแหล่งเสื่อมโทรม ประชาชนไม่มีที่อยู่อาศัยเกิดความสกปรกโรคภัยไข้เจ็บ การเสื่อมสภาพจิตอันเป็นเหตุให้เกิดปัญหาอาชญากรรมต่าง ๆ ทั้งหมดนี้ เมื่อทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ ประชาชนก็ต้องอาศัยโรงพยาบาลของรัฐบาล โรงพยาบาลของเอกชน และคลินิกโดยทั่วไป แต่ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมไทยปัญหาหนึ่งก็คือ ปรากฏว่ารายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย และมีประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นจำนวนมากที่มีรายได้น้อย ฉะนั้นเมื่อเกิดปัญหาเจ็บป่วยขึ้นในครอบครัว นอกจากจะชื้อยาเพื่อบำบัดรักษาจากร้านขายยาโดยทั่วไปแล้ว ก็ต้องไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลของรัฐบาล เพราะการรักษายาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกโดยทั่วไป เมื่อประชาชนไปใช้โรงพยาบาลของรัฐบาลกันมาก ทำให้เกิดความคับคั่ง เพราะโรงพยาบาลบริการไม่ทั่วถึง ปัญหาการบริการด้านสาธารณสุขจึงเกิดตามมา ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การบริการที่รัฐบาลไม่สามารถให้แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงก็เพราะแหล่งการบริการด้านสาธารณสุขมีไม่เพียงพอ ประชาชนมารับบริการมากเกินไป การบริการจึงขาดประสิทธิภาพ และนอกเหนือจากนั้น ก็ยังไม่สามารถให้บริการทางด้าน การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพได้ก็เท่าที่ควร

จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ในเขตกรุงเทพมหานคร จำเป็นที่จะต้องมีสถานพยาบาลเพื่อบริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง และสิ่งที่จะแก้ไขปัญหานี้ได้ก็คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ดำเนินงานเพื่อกระจายบริการสาธารณสุขไปสู่ประชาชน เป็นการแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาล

<sup>1</sup> สำนักอนามัย, "กิจการของศูนย์บริการสาธารณสุข" (กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัย, 2523), หน้า 10 (อัครสำเนา)

โดยประชาชนไม่ต้องเสียเวลาไปรับการบริการยังโรงพยาบาล ปัจจุบันมีศูนย์บริการสาธารณสุขที่จัดตั้งขึ้นตามเขตต่าง ๆ ทั้งกรุงเทพมหานครและชานเมืองจำนวน 48 แห่ง ประชาชนจะได้รับความสะดวกและประหยัดเวลามากขึ้นในกรณีการเจ็บป่วยนั้นไม่รุนแรงมากถึงกับต้องไปโรงพยาบาล อีกประการหนึ่ง ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขนั้น ประชาชนไว้กับคั่งเหมือนโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข จึงเหมาะกับผู้เจ็บป่วยโรคสามัญ และผู้มีรายได้น้อย เพราะคิดค่ารักษาพยาบาลถูก จึงนับได้ว่า การบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นที่ต้องการของประชาชน

โดยเหตุผลข้างต้น เพื่อให้ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นประโยชน์อย่างเต็มที่แก่ประชาชนโดยทั่วไปของกรุงเทพมหานคร จึงได้ทำการสำรวจความคิดเห็นทางด้านการบริการ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของประชาชน รวมทั้งเผยแพร่หน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขให้ประชาชนที่ไม่เคยรู้จักได้มาใช้บริการเพื่อประโยชน์ที่เขาพึงจะได้รับ ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขจะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นปัญหาและข้อบกพร่อง เพื่อการปรับปรุงแก้ไขต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อต้องการทราบถึงลักษณะของการให้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขอันเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยให้แก่ประชาชน
2. เพื่อทราบถึงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการประเภทต่าง ๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุข เกี่ยวกับการให้บริการในค่านต่าง ๆ และมูลเหตุในการใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข
3. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรค และเป็นการเสนอแนะผลที่ได้จากการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของในการปรับปรุงแก้ไขการให้บริการค่านต่าง ๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



## สมมติฐาน

ในการศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข จะ  
ขอตั้งสมมติฐานเบื้องต้นว่า

ผู้ให้บริการมีความพอใจบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข

## ประโยชน์ของการศึกษา

เป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาจจะนำเอาความคิดเห็นที่ได้  
มาปรับปรุงงานการบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข อันเป็นหน่วยงานบริการด้าน  
สุขภาพอนามัยโดยตรงแก่ประชาชน

## ขอบเขตของการศึกษา

1. เป็นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ให้บริการของศูนย์บริการ-  
สาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ประชากรที่เลือกเป็นตัวอย่างในการสอบถามความคิดเห็นนั้น ได้เลือก  
สอบถามจาก ผู้ที่เข้ารับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยไม่จำกัดรายได้ เพศ  
อาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส
3. ผู้ที่จะเลือกเป็นตัวอย่างในการสอบถามจะต้องมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป  
และเคยมารับบริการแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง

4. งานการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ประกอบด้วยงานให้บริการในสถานที่และนอกสถานที่ ได้เลือกศึกษาและสำรวจความคิดเห็นเฉพาะผู้เข้ารับบริการในสถานที่ คือผู้ที่มารับการรักษา ณ สถานที่ทำการของศูนย์บริการสาธารณสุข แต่ละแห่ง เพื่อทราบถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับ สถานที่ เวลาทำการ ค่ารักษาพยาบาล และการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

5. เป็นการศึกษาความเห็นในด้านการให้บริการอย่างกว้าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ที่ซับซ้อนสำหรับผู้สนใจต่อไปในอนาคต

6. ระยะเวลาของการศึกษาอยู่ในเดือน ธันวาคม 2523

วิธีการศึกษาค้นคว้า

เป็นการศึกษาค้นคว้าผู้ให้บริการ โดยการสำรวจความคิดเห็นเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข แหล่งที่มาของข้อมูลที่ใช้ประกอบในการศึกษาค้นคว้านี้ แบ่งออกเป็น

- 1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ
- 2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ
- 1. ข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่
  - ก. การใช้แบบสอบถาม
  - ข. การสัมภาษณ์

ก. การใช้แบบสอบถาม ในขั้นแรกก่อนที่จะออกแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรวิจัยครั้งนี้ โดยการสังเกตการณ์ การสอบถามบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ



แพทย์หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข หัวหน้าพยาบาล งานวิจัยและประเมินผลของ  
สำนักอนามัย อาศัยคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งการอ่านเอกสารและ  
เรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อใช้ประกอบในการสร้างแบบสอบถาม  
เพื่อให้แบบสอบถามครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการและสมบูรณ์ที่สุด

ข. การสัมภาษณ์ เมื่อได้ข้อมูลจากการสอบถามแล้ว  
นำมาวิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น เพื่อให้การ-  
วิเคราะห์และประเมินผลสมบูรณ์ จึงได้ทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร ของ  
สำนักอนามัย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุข และบุคคลอื่น ๆ โดยขอ  
ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการและทางเลือกในการขจัดปัญหา การแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น  
เพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ของศูนย์บริการสาธารณสุขให้มากที่สุดเท่าที่จะ  
ทำได้ และได้นำเอาข้อคิดเห็นเหล่านี้มาประมวลไว้ เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา-  
อื่น ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในโอกาสต่อไป

## 2. ข้อมูลหตุยภูมิ

ได้แก่ การค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร และ  
บทความต่าง ๆ (Documentary Research) เป็นการศึกษาข้อเท็จจริงจาก  
เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวของการสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข-  
สุข และสุขภาพอนามัย เพื่อให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### การกำหนดจำนวนตัวอย่าง

สำนักอนามัยแบ่งเขตการปฏิบัติงานของศูนย์บริการสาธารณสุขภายในเขต  
กรุงเทพมหานคร ออกเป็น 8 ภาค แต่ละภาคจะประกอบไปด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข  
6-8 แห่ง และมีสำนักงานอนามัยภาคตั้งอยู่ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละภาคคว  
จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือศูนย์บริการสาธารณสุขที่กำหนดเป็นที่ทำการ-



อนามัยภาคทั้ง 8 แห่ง คือ

ศูนย์บริการสาธารณสุข 3	บางซื่อ	ถนนเศรษฐนิช บางซื่อ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 4	คินแกง	ถนนคินแกง พญาไท
ศูนย์บริการสาธารณสุข 21	วัดธาตุทอง	ถนนสุขุมวิท ในวัดธาตุทอง
ศูนย์บริการสาธารณสุข 23	สี่พระยา	ถนนสี่พระยา ตรอกเพชรพลอย
ศูนย์บริการสาธารณสุข 24	บางเขน	ถนนพหลโยธิน (ติดกรมป่าไม้)
ศูนย์บริการสาธารณสุข 29	ชวงนุชเนตร	ถนนวุฒากาศ บางขุนเทียน
ศูนย์บริการสาธารณสุข 30	บางกอกน้อย	ถนนจรัลสนิทวงศ์ บางกอกน้อย
ศูนย์บริการสาธารณสุข 43	มีนบุรี	ถนนสีหนุปรานุกิจ

ผู้มาใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขประกอบไปด้วยผู้ป่วยที่มาใช้บริการ - รักษาด้วยโรคต่าง ๆ กัน เพื่อความสะดวกในการวิจัย ได้ทำการแบ่งกลุ่มของผู้ใช้ - บริการออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้คือ

1. กลุ่มผู้ใช้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป
2. กลุ่มผู้ใช้บริการตรวจและบำบัดโรคฟัน
3. กลุ่มผู้ใช้บริการอนามัยแม่
4. กลุ่มผู้ใช้บริการอนามัยเด็ก

เนื่องจากศูนย์บริการสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างมีทั้งหมด 8 แห่ง จึงกำหนด ตัวอย่างในการวิจัยจากศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งละ 50 ตัวอย่าง รวมตัวอย่างที่ ต้องการทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง โดยเลือกสุ่มตัวอย่างจากผู้ใช้บริการทั้ง 4 ประเภท ในแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข ได้สุ่มตัวอย่างแต่ละประเภทในอัตราร้อยละ 25 รวมผู้ใช้บริการแต่ละประเภทของทุกศูนย์บริการสาธารณสุข คือ

กลุ่มผู้ใช้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป	100	ตัวอย่าง
กลุ่มผู้ใช้บริการตรวจและบำบัดโรคฟัน	100	ตัวอย่าง
กลุ่มผู้ใช้บริการอนามัยแม่	100	ตัวอย่าง
กลุ่มผู้ใช้บริการอนามัยเด็ก	100	ตัวอย่าง
รวม	<u>400</u>	ตัวอย่าง

### การสร้างแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขนี้ ได้มาจากข้อมูลทุติยภูมิ การสอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง และคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ รัดกุม และสะดวกในการตอบ แบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจ แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. แบบสอบถามที่กำหนดคำตอบไว้แน่นอนแล้ว 2 คำตอบ (Dichotomous)<sup>1</sup> เช่น คำถามในหมวดที่ 2 ข้อที่ 14 (ภาคผนวก)
2. แบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบ โดยกำหนดคำตอบไว้มากกว่า คำตอบ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้จากรายการที่ได้กำหนดไว้ให้แล้ว เช่น คำถามในหมวดที่ 1 ข้อที่ 2 (ภาคผนวก)

<sup>1</sup> นราตรี ไวนิชกุล, ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา-  
พาณิชยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522), หน้า 112.

3. แบบสอบถามที่ไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ โคมเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นได้ตามที่ต้องการโดยอิสระ เช่น คำถามในหมวดที่ 2 ข้อที่ 13 (ภาคผนวก)

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 หมวด

หมวดที่ 1 เป็นคำถามทั่ว ๆ ไป เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส และการศึกษา คำถามในหมวดนี้มี 6 ข้อ

หมวดที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับการบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข ในด้าน สถานที่ เวลาที่ให้บริการ ค่ารักษาพยาบาล การปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ รวมทั้งความเห็นในการเพิ่มเติมหรือปรับปรุงการบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข คำถามในหมวดนี้มี 14 ข้อ

### การออกสนาม

ก่อนที่จะนำแบบสอบถามออกสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ของศูนย์บริการสาธารณสุข ได้นำแบบสอบถามออกทำการทดสอบ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขสี่พระยา เป็นจำนวน 10 ชุด เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ได้นำมาแก้ไขข้อบกพร่องรวมทั้งเพิ่มเติมแบบสอบถามบ้าง เพื่อให้แบบสอบถามนั้น สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วจึงนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้ว นำออกสำรวจความคิดเห็นเป็นจำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด

ในการออกแบบสอบถาม ผู้ใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขนี้ ใช้วิธีให้พนักงานสัมภาษณ์ซึ่งเป็นนิสิตชั้นปีที่ 4 คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 4 คน ออกสอบถามผู้ใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขยังศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 8 แห่ง ที่ใดที่กำหนดไว้แล้ว แห่งละ 50 ตัวอย่าง ได้ทำการอบรมพนักงานสัมภาษณ์ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการสัมภาษณ์ รวมทั้งอธิบายความหมายและถ้อยคำที่ใช้ในแบบสอบถามให้เป็นที่เข้าใจกันอย่างดี จากนั้นจึงได้ชี้แจงให้ทราบถึง วัน เวลา และสถานที่ตั้งของศูนย์บริการสาธารณสุขที่พนักงานสัมภาษณ์จะไปทำการสอบถามผู้ใช้บริการ ตามที่ศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง เปิดให้บริการผู้ป่วยแต่ละประเภท

ผู้ทำการสัมภาษณ์ จะต้องสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการยังศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง ให้ได้ผู้ป่วยครบทั้ง 4 ประเภท และตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนด ดังนั้น ศูนย์บริการสาธารณสุขตัวอย่างแต่ละแห่งจะได้จำนวนตัวอย่างของผู้ใช้บริการ ทั้ง 4 ประเภท รวมกัน 50 ตัวอย่าง เมื่อรวมผู้ใช้บริการที่เป็นตัวอย่างจากศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 8 แห่งแล้ว รวมกันจะได้ 400 ตัวอย่าง

การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการโดยการใช้แบบสอบถามนี้ เริ่มกระทำการเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2523 และสิ้นสุดเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2523 ใช้เวลารวมทั้งสิ้น 16 วัน แบบสอบถามได้กลับคืนมา 327 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.75 จึงได้ไปทำการสอบถามเพิ่มเติมอีก 73 ชุด คิดเป็นร้อยละ 18.25 เพื่อให้ได้ตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ ดังนั้น แบบสอบถามที่สมบูรณ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจึงมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง

อนึ่ง สำหรับกลุ่มผู้ใช้บริการอนามัยเด็กนั้น ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ บิดา มารดา หรือผู้ปกครองของเด็กหรือทารก ที่นำเด็กหรือทารกมารับบริการตรวจรักษา

## การวิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนมาจากการปฏิบัติภาคสนามแล้ว ได้นำมาสำรวจอีกครั้งหนึ่งถึงความเรียบร้อยและครบถ้วนของการตอบ จากนั้นจึงได้จัดแยกประเภทข้อมูลออกเป็น 4 กลุ่ม ตามประเภทของการให้บริการ แล้วนำข้อมูลทั้งหมดไปประมวลผล โดยผู้วิจัยได้เตรียมตารางเพื่อแจกแจงข้อมูลย่อยทุกข้อจากคำถามในแต่ละหมวด ทั้งคำถามที่ให้เลือกตอบ และคำถามแบบปลายเปิด ในกรณีที่เป็นคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมข้อคิดเห็นที่มีความหมายคล้ายคลึงกันรวมกันไว้เป็นหมวดหมู่ เพื่อรวบรวมผลของคำตอบทั้งหมด นำมาลงตารางวิเคราะห์ที่ได้จัดทำไว้ล่วงหน้าแล้ว จึงได้ทำการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาต่อไป

## คำนิยามที่ใช้ในการศึกษา

ศูนย์ หมายความว่าถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข

ผู้ใช้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป หมายความว่าถึง ผู้ที่มารับการรักษาทางกาย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคหู ตา คอ จมูก โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคประสาท โรคสมอง โรคผิวหนัง ภูมิแพ้ อุบัติเหตุและอื่น ๆ

ผู้ใช้บริการตรวจรักษาโรคฟัน หมายความว่าถึง ผู้ที่มารับการรักษาและป้องกันโรคฟัน โรคในช่องปาก

ผู้ใช้บริการอนามัยแม่ หมายความว่าถึง สตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่มารับบริการตรวจครรภ์ ตรวจหลังคลอด วางแผนครอบครัว และตรวจมะเร็งปากมดลูก

ผู้ใช้บริการอนามัยเด็ก หมายความว่าถึง บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ที่นำเด็กหรือทารกมาใช้บริการตรวจรักษาสุขภาพของเด็ก