

การวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษา 1 : ลำดับคํ้าของสถานบริการสาธารณสุข

ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ที่อธิบายถึงสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา และการจัดลำดับคํ้าของสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษา จากข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย ซึ่งเป็นผู้ที่มาใช้บริการจากแผนกผู้ป่วยนอกของสถานบริการสาธารณสุขทั้ง 10 แห่งที่ทำการศึกษา และได้นำเสนอผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยมีหัวข้อเรื่องในแต่ละตอนดังนี้

ตอนที่ 1 สภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

- 1.1 โครงสร้างและลักษณะทั่วไปของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 สภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การศึกษาการกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การจัดลำดับคํ้าของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากประเภทของงานที่ให้บริการ และเขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

- 3.1 การจัดลำดับคํ้าของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากประเภทของงานที่ให้บริการ
- 3.2 การจัดลำดับคํ้าของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากเขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

ตอนที่ 1 สภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

สภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการกล่าวถึงโครงสร้างทางประชากร และสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย พร้อมทั้งสภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระจายของผู้มาใช้บริการ และพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษ

1.1 โครงสร้างและลักษณะทั่วไปของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาดังต่อไปนี้ประกอบทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ เพศ อายุ และสถานภาพการสมรสปรากฏผลการศึกษาดังนี้

1.1.1 เพศของผู้มาใช้บริการ ผลการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างปรากฏว่า มีผู้มาใช้บริการที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ มีผู้มาใช้บริการที่เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.2 เป็นเพศชายร้อยละ 35.75 ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการแยกผู้บายนอกจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	257	64.25
ชาย	143	35.75
รวม	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

1.1.2 อายุของผู้มาใช้บริการ ผลการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษา ที่มีจำนวนมากที่สุด ได้แก่ ผู้มีอายุในกลุ่ม 21-30 ปี คือร้อยละ 24.0 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคือผู้ที่มีอายุในกลุ่ม 31-40 ปี ร้อยละ 17.8 และผู้ที่มีอายุในกลุ่ม 0-10 ปี ร้อยละ 16.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุในช่วง 51-60 ปี มาใช้บริการน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 8.8 ของกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดในตาราง

ที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ (ปี-ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 10	64	16.0
11 - 20	45	11.3
21 - 30	96	24.0
31 - 40	71	17.8
41 - 50	57	14.3
51 - 60	35	8.8
60 ปีขึ้นไป	38	9.5
รวม	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการจากแผนกผู้ป่วยนอก มีลักษณะการกระจายโดยพบว่า ร้อยละของผู้มารับบริการที่มารับบริการมากที่สุด คือ กลุ่มผู้มารับบริการที่มีอายุ 21-30 ปี ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่อยู่ในวัยนี้มีความตื่นตัวในด้านสุขภาพอนามัย ผู้ที่อยู่ในวัยนี้บางส่วนยังอยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง บางส่วนเริ่มทำงานยังไม่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวมากนัก ทำให้สามารถจัดการกับข้อสรรคด้านการเงินได้ และพบว่าผู้ที่อยู่ในวัยนี้มีแนวโน้มการแสวงหาการรักษาป้องกันมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (สาลี เจริญวรรณพงศ์ 2530: 75) กลุ่มผู้มารับบริการที่มีช่วงอายุ 31-40 ปี เป็นกลุ่มผู้มารับบริการที่มีร้อยละรองลงมา ผู้ที่อยู่ในวัยนี้ ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง เป็นวัยของการสร้างฐานะถ้าเกิดการเจ็บป่วยขึ้น อาจมีผลเสียหายต่อการทำงาน ผู้ที่อยู่ในวัยนี้จึงเริ่มห่วงเรื่องสุขภาพของตนเอง (ศรีเรือน แก้วกังวาล 2521: 118) ผู้ที่อยู่ในวัยนี้สามารถแสวงหาแหล่งรักษาพยาบาลเองได้ และการที่ต้องเป็นหัวหน้าครอบครัว ทำให้มีแรงจูงใจที่จะ

รักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ (สาลี เฉลิพรรณพงศ์ 2530: 76) ผู้มาใช้บริการที่มีอายุอยู่ในกลุ่มต่ำกว่า 10 ปีเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มาใช้บริการในร้อยละที่สูงเช่นกัน เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นผู้ที่อยู่ในวัยเด็ก ผู้ปกครองได้ให้ความสนใจต่อสุขภาพของบุตรหลาน จึงได้มีการนำเด็กที่อยู่ในวัยนี้มารับภูมิคุ้มกันและตรวจสุขภาพ ตามระยะเวลาที่ทางสถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ เพื่อต้องการให้บุตรหลานของตนมีสุขภาพและพละกำลังที่สมบูรณ์แข็งแรง สำหรับผู้ใช้บริการที่มีอายุอยู่ในกลุ่ม 41 ปีขึ้นไปเป็นวัยที่การทำงานต่าง ๆ เริ่มคงที่ แม้จะตระหนักถึงการมีโอกาสนในการเจ็บป่วยของตนเองแต่เมื่อไม่มีการเจ็บป่วย จึงยังไม่นึกถึงอันตรายและความรุนแรงของอาการซึ่งสอดคล้องกับ โรเซนสตอค (I.M. Rosenstock 1974: 354 อ้างถึงใน สาลี เฉลิพรรณพงศ์ 2530: 74) พบว่า ผู้ที่ชลอการไปตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็ง มักจะเป็นผู้ที่มีอายุมากจากรายงานของแบตติสเทลลา (R.M. Battistella 1971: 1348 อ้างถึงใน สาลี เฉลิพรรณพงศ์ 2530: 74) จากรายงานการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการล่าช้าในการแสวงหาการรักษา คือ อายุ และจากการวิจัยของ สาลี เฉลิพรรณพงศ์ (2530: 76) พบว่า ผู้ที่มีอายุ 46-60 ปี มีแรงจูงใจในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าทุกกลุ่มอายุ แม้จะต้องการภาวะสุขภาพที่ดีแต่การปฏิบัติตนบางอย่างในการรักษาขัดกับความเคยชินที่มีอยู่ ทำให้ผู้ที่มีอายุหลีกเลี่ยงพฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม

1.1.3 สถานภาพการสมรสของผู้มาใช้บริการ ผลการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาพบว่า ผู้ที่ใช้บริการมากที่สุด คือ กลุ่มผู้ใช้บริการที่สมรสแล้วมีถึงร้อยละ 56.0 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคือผู้ที่มีสถานภาพโสดร้อยละ 39.7 และผู้ที่เป็นหม้ายร้อยละ 4.2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตาม สถานภาพการสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	159	39.7
สมรส	224	56.0
หม้าย	17	4.2
รวม	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

พบว่าผู้มาใช้บริการที่มีสถานภาพการสมรสที่สมรสแล้ว เป็นผู้มาใช้บริการที่มีร้อยละสูงสุด และกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง เป็นประชากรวัยผู้ใหญ่ และอาจเป็นเพราะผู้ที่สมรสแล้วนั้น ต้องมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ไม่อาจปล่อยปละละเลยงานเรื่องของสุขภาพเมื่อตนเองไม่สบาย ทำให้ที่อยู่ในสถานภาพที่มีความห่วงใยในสุขภาพของตนเอง ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวของตนเอง เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้น ทำให้มีการตื่นตัวต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งต่างจากผู้ที่โสดและหม้าย ที่ไม่ต้องมีความรับผิดชอบในครอบครัว ทำให้บางส่วนไม่สำใจงานมารับการรักษาพยาบาล จากสถานบริการสาธารณสุขเท่าที่ควร เมื่อคนเจ็บป่วย

1.2 สภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคม และ วัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ จากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคมและ วัฒนธรรมของพื้นที่ กับการเลือกใช้บริการ โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็นเขตเมือง หรือในเขตเทศบาล และพื้นที่นอกเขตเมือง หรือนอกเขตเทศบาล ซึ่งผู้ที่มียู่อาศัยในพื้นที่ทั้ง 2 เขตนี้ จะมีสภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคม ที่แตกต่างกันทั้งในด้านรายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส ใน

การนำเสนอข้อมูลสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จึงแยกออกเป็นลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็น ผู้มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง และนอกเขตเมือง

อีกประการหนึ่งจากการสำรวจพบว่า มีผู้มาใช้บริการในบางส่วนเลือกใช้บริการในแต่ละแห่ง เนื่องมาจากการตัดสินใจของหัวหน้าครอบครัวมากกว่าบุคคลอื่น ผู้ที่อยู่ใน ข่ายนี้คือ ผู้มาใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี และบางส่วนของผู้ที่มีอายุในช่วง 11-30 ปี (ดังแสดงในตารางที่ 6) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงได้ศึกษาตัวแปรสภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคม ของหัวหน้าครอบครัวด้วย โดยศึกษาในเรื่องรายได้ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด ปรากฏผล การศึกษาดังนี้

1.2.1 กลุ่มตัวแปรสภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระดับรายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส แยกตามที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการพบว่ามีลักษณะดังนี้

1.2.1.1 รายได้ต่อเดือนของผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นผู้ที่มีรายได้น้อยคือเป็นผู้ที่มีรายได้น้อยต่อเดือน 0-2,000 บาท ตามเกณฑ์การวัด ของกระทรวงมหาดไทย (รุจิรา มังคละศิริ และคณะ 2532: 15) ถึงร้อยละ 59.75 รอง ลงมาคือผู้ที่มีรายได้ 2,001-4,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 24.50 ผู้ที่มีรายได้ 4,001-6,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 9.00 ผู้ที่มีรายได้ 6,001-8,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 3.75 และผู้ที่มี รายได้สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 3.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ระดับรายได้ต่อเดือนของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามเขตที่ตั้งที่อยู่อาศัย

ระดับรายได้ (บาท/เดือน)	เขตที่อยู่อาศัย		ผู้ที่อยู่อาศัย		รวม	
	ผู้ที่อยู่อาศัย ในเขตเมือง		ผู้ที่อยู่อาศัย นอกเขตเมือง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0 - 2,000	86	52.12	153	65.11	239	59.75
2,001 - 4,000	50	30.30	48	20.42	98	24.50
4,001 - 6,000	15	9.09	21	8.94	36	9.00
6,001 - 8,000	6	3.64	9	5.83	15	3.75
8,001 ขึ้นไป	8	4.85	4	1.70	12	3.00
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

หากพิจารณาโดยส่วนรวมแล้วจะพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง จะมีร้อยละของผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง หรืออาจกล่าวได้ว่า ร้อยละของผู้มาใช้บริการที่มีรายได้สูงที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง มีมากกว่าร้อยละของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง

1.2.1.2 อาชีพของผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มผู้มาใช้บริการที่มากที่สุด คือ ผู้มีอาชีพทำนา มาใช้บริการร้อยละ 22.75 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคือผู้มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 15.00 และผู้มีอาชีพรับราชการร้อยละ 11.50 กลุ่มที่มาใช้บริการน้อยที่สุดคืออาชีพลูกจ้างมาใช้บริการร้อยละ 0.75 ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 อาชีพของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

อาชีพ	เขตที่อยู่อาศัย		ผู้ที่อยู่อาศัย		รวม	
	ผู้ที่อยู่อาศัย		ผู้ที่อยู่อาศัย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาชีพ	83	50.30	58	24.68	141	35.25
ค้าขาย	19	11.52	18	7.66	37	9.25
รับราชการ	17	10.30	29	12.34	46	11.50
ทำนา	4	2.42	87	37.02	91	22.75
ทำไร่	1	0.61	21	8.94	22	5.50
ลูกจ้าง	3	1.82	0	0.00	3	0.75
รับจ้าง	38	23.03	22	9.36	60	15.00
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

หากแยกพิจารณากลุ่มอาชีพของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัย
 ในเขตเมือง กับผู้ที่อยู่อาศัยนอกเขตเมืองพบว่า ผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองมีอาชีพรับจ้างมาก
 ที่สุดคือร้อยละ 23.03 รองลงมาคือ ผู้มีอาชีพค้าขายร้อยละ 11.50 และผู้มีอาชีพรับราชการ
 ร้อยละ 10.30 อาชีพที่ผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองพบน้อยที่สุด คือ ทำไร่มีเพียงร้อยละ 0.61
 เท่านั้น ส่วนผู้ที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง มีอาชีพทำนามากที่สุดคือร้อยละ 37.02 รองลงมา
 คือรับราชการร้อยละ 12.34 และรับจ้างร้อยละ 9.36 อาชีพที่ผู้ที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมืองพบ
 น้อยที่สุดคือ ค้าขายร้อยละ 7.66 และอาชีพที่ไม่พบว่าผู้ที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมืองประกอบอาชีพนั้นคือ
 ลูกจ้าง ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการประกอบอาชีพของผู้มาใช้บริการ ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองกับ
 นอกเขตเมือง มีแนวโน้มในการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันดังกล่าวในช่วงต้น

1.2.1.3 ระดับการศึกษาของผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูล
 จากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้มาใช้บริการมากที่สุดเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาคือร้อยละ
 48.75 รองลงมาคือผู้มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 12.25 และผู้ที่มีการศึกษา
 ในระดับอุดมศึกษาร้อยละ 7.50 ส่วนผู้ที่มีบริการน้อยที่สุดคือผู้มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา
 ตอนปลาย มาใช้บริการร้อยละ 5.75 ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ระดับการศึกษาของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

ระดับการศึกษา	เขตที่อยู่อาศัย		ผู้ที่มีที่อยู่อาศัย		รวม	
	ผู้ที่มีที่อยู่อาศัย		ผู้ที่มีที่อยู่อาศัย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	39	23.64	39	16.60	78	19.50
ประถมศึกษา	56	33.94	139	59.15	195	48.75
มัธยมฯ ต้น	32	19.39	17	7.23	49	12.25
มัธยมฯ ปลาย	12	7.27	11	4.68	23	5.75
อนุปริญญา	6	3.64	18	7.66	24	6.00
อุดมศึกษา	19	11.52	11	4.68	30	7.50
ไม่ทราบ	1	0.61	0	0.00	1	0.25
รวม	165	100	235	100	400	100

หากพิจารณาเปรียบเทียบระดับการศึกษาของผู้มาใช้
บริการ ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองกับผู้ที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง จะพบว่าผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่
อาศัยนอกเขตเมือง ที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือการศึกษาคณะมัธยมมีร้อยละสูงกว่าผู้
มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง ดังนั้นจากตารางที่ 10 อาจสามารถกล่าวได้ว่า ผู้มาใช้
บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง มีร้อยละของผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าการศึกษาคณะมัธยม มากกว่า
ผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง

1.2.1.4 สถานภาพการสมรสของผู้มาใช้บริการ การรวบรวม
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้มาใช้บริการมากที่สุดเป็นผู้ที่สมรสแล้ว รองลงมาคือผู้ที่มีสถาน
ภาพโสด และเป็นหม้าย ตามลำดับ ดังกล่าวไว้แล้วใน 1.1.3 บทเดียวกันนี้ และตารางที่ 7
หากแยกพิจารณาตามเขตที่ตั้งที่อยู่อาศัย ดังปรากฏผลในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 สถานภาพสมรสของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย	ผู้ที่อยู่อาศัย ในเขตเมือง		ผู้ที่อยู่อาศัย นอกเขตเมือง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	80	48.49	79	33.62	159	39.70
สมรส	77	46.67	147	62.55	224	56.00
หม้าย	8	4.85	9	3.83	17	4.20
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ



หากพิจารณาเปรียบเทียบสถานภาพการสมรสของผู้มาใช้
บริการ ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง กับผู้ที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมืองจะพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่
อาศัยนอกเขตเมือง มีร้อยละของผู้สมรสแล้วสูงกว่าผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง ทั้งนี้อาจเป็น
เพราะลักษณะทางสังคมของผู้ที่อยู่ในชนบทนิยมสมรสกันตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่งแตกต่างกับผู้ที่อยู่ใน
เขตเมือง ที่มีการสมรสในช่วงอายุที่สูงกว่าผู้ที่อยู่ในชนบท ทำให้ร้อยละของผู้ที่อยู่ในเขตเมืองที่
เป็นโสด มีสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง สำหรับผู้ที่มีสถานภาพหม้ายที่มีที่
อยู่อาศัยในเขตเมืองมีสูงกว่าผู้เป็นหม้ายที่มีที่อยู่ในชนบท ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่เป็นหม้ายในเขต
เมืองจะเป็นหม้ายจากการหย่าร้าง ซึ่งจะแตกต่างกับผู้เป็นหม้ายที่อยู่นอกเขตเมือง ที่เป็นหม้าย
จากคู่สมรสถึงแก่กรรม ผู้เป็นหม้ายจากการหย่าร้างในเขตเมือง จะมีสูงกว่าผู้เป็นหม้ายจาก
การหย่าร้างในชนบท

1.2.2 กลุ่มตัวแปรสภาพทาง เศรษฐกิจ-สังคมและวัฒนธรรม ของหัวหน้า
ครอบครัวผู้มาใช้บริการ จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด
ของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการแยกตามที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการ พบว่ามีลักษณะดังนี้

1.2.2.1 รายได้ต่อเดือนของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ การ
รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีหัวหน้าครอบครัวที่มีรายได้ได้ต่ำกว่า
2,000 บาทต่อเดือนมีถึงร้อยละ 35.25 รองลงมา มีรายได้ 2,001-4,000 บาทต่อเดือน
ร้อยละ 26.75 มีรายได้ 4,001-6,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 21.00 มีรายได้ 6,001-
8,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 9.50 และเป็นผู้มีหัวหน้าครอบครัวที่มีรายได้สูงเกิน 8,000 บาท
ต่อเดือนร้อยละ 7.50 ดังรายละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ระดับรายได้ต่อเดือนของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

ระดับรายได้ (บาท/เดือน)	เขตที่อยู่อาศัย		ผู้ที่อยู่อาศัย		รวม	
	ผู้ที่อยู่อาศัย ในเขตเมือง		ผู้ที่อยู่อาศัย นอกเขตเมือง		จำนวน	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
0 - 2,000	40	24.24	101	42.98	141	35.25
2,001 - 4,000	57	34.55	50	21.28	107	26.75
4,001 - 6,000	43	26.06	41	17.45	84	21.00
6,001 - 8,000	13	7.88	25	10.64	38	9.50
8,000 ขึ้นไป	12	7.27	18	7.66	30	7.50
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

หากเปรียบเทียบรายได้ของหัวหน้าครอบครัว ผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง กับรายได้ของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง พบว่า ร้อยละของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง ที่มีรายได้ต่ำจะมีสูงกว่าของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง อาจกล่าวได้ว่า แนวโน้มการมาใช้บริการของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง จะมีหัวหน้าครอบครัวที่มีรายได้ในระดับปานกลาง ส่วนผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง จะมีหัวหน้าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ สัดส่วนร้อยละของผู้ที่มีหัวหน้าครอบครัวที่มีรายได้สูงมาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลนครราชสีมาใกล้เคียงกัน

1.2.2.2 อาชีพของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้มาใช้บริการมากที่สุดคือ ผู้ที่มีหัวหน้าครอบครัวรับราชการมีร้อยละ 29.00 รองลงมาคือหัวหน้าครอบครัวมีอาชีพทำนาร้อยละ 26.75 และหัวหน้าครอบครัวมีอาชีพรับจ้างร้อยละ 19.00 ส่วนกลุ่มที่มีหัวหน้าครอบครัวประกอบอาชีพปลูกจ้าง มีน้อยที่สุดคือร้อยละ 2.75 ดังรายละเอียดในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 อาชีพของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ

อาชีพ	ผู้ที่อยู่อาศัย ในเขตเมือง		ผู้ที่อยู่อาศัย นอกเขตเมือง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาชีพ	7	4.24	8	3.40	15	3.75
ค้าขาย	18	10.91	22	9.36	40	10.00
รับราชการ	67	40.61	49	20.85	116	29.00
ทำนา	11	6.67	96	40.85	107	26.75
ทำไร่	6	3.64	29	12.34	35	8.75
ลูกจ้าง	9	5.46	2	0.85	11	2.75
รับจ้าง	47	28.49	29	12.34	76	19.00
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

หากแยกพิจารณากลุ่มอาชีพของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง พบว่า เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการมากที่สุดคือร้อยละ 40.61 รองลงมาคือรับจ้างร้อยละ 28.49 และค้าขาย 10.91 อาชีพที่พบน้อยที่สุดคือทำไร่ ร้อยละ 3.64 ส่วนหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง พบว่า เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพทำนามากที่สุด คือร้อยละ 40.85 รองลงมาคือ รับราชการร้อยละ 20.85 และรับจ้างร้อยละ 12.34 อาชีพที่พบน้อยที่สุดคือ ลูกจ้าง พบเพียงร้อยละ 0.85 เท่านั้น ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มอาชีพของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ ทั้งที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองและนอกเขตเมือง นั้นมีแนวโน้มการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง ส่วนใหญ่จะมีหัวหน้าครอบครัวที่มีอาชีพทางด้านบริการ ได้แก่ รับราชการ รับจ้าง ค้าขาย ลูกจ้าง มากกว่าผู้ที่มีที่อยู่นอกเขตเมือง แต่ผู้ที่มีที่อยู่นอกเขตเมือง จะมีอาชีพทางการเกษตรสูงกว่าผู้ที่มีที่อยู่ในเขตเมือง

1.2.2.3 ระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้มาใช้บริการที่มีหัวหน้าครอบครัว มีการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษามีมากที่สุดคือร้อยละ 55.25 รองลงมาเป็นการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 12.50 และในระดับอุดมศึกษาร้อยละ 11.00 ส่วนระดับการศึกษาที่พบว่าเป็น การศึกษาสูงสุด หัวหน้าครอบครัวที่มีน้อยที่สุดคือ ระดับอนุปริญญา มีร้อยละ 7.75 ดังรายละเอียด ในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา	ผู้ที่อยู่อาศัย ในเขตเมือง		ผู้ที่อยู่อาศัย นอกเขตเมือง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ไม่ได้รับการศึกษา	3	1.82	15	6.38	18
ประถมศึกษา	66	40.00	155	65.96	221	55.25
มัธยมฯ ต้น	35	21.21	15	6.38	50	12.50
มัธยมฯ ปลาย	21	12.73	13	5.53	34	8.50
อนุปริญญา	16	9.70	15	6.38	31	7.75
อุดมศึกษา	24	14.55	20	8.51	44	11.00
ไม่ทราบ	0	0.00	2	0.85	2	0.50
รวม	165	100	235	100	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

หากแยกพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองมีหัวหน้าครอบครัวที่มีการศึกษาสูงสุด ในระดับประถมศึกษามากที่สุดคือร้อยละ 40.00 เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาของหัวหน้าครอบครัวที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง พบว่าการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัวที่พบมากที่สุดคือ ระดับประถมศึกษาไม่ถึงร้อยละ 65.96 หากพิจารณาเปรียบเทียบกันระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว ของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมืองกับนอกเขตเมือง แล้วพบว่า ในภาพรวมแล้วหัวหน้าครอบครัวของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง มีระดับการศึกษาสูงกว่าหัวหน้าครอบครัวผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยนอกเขตเมือง

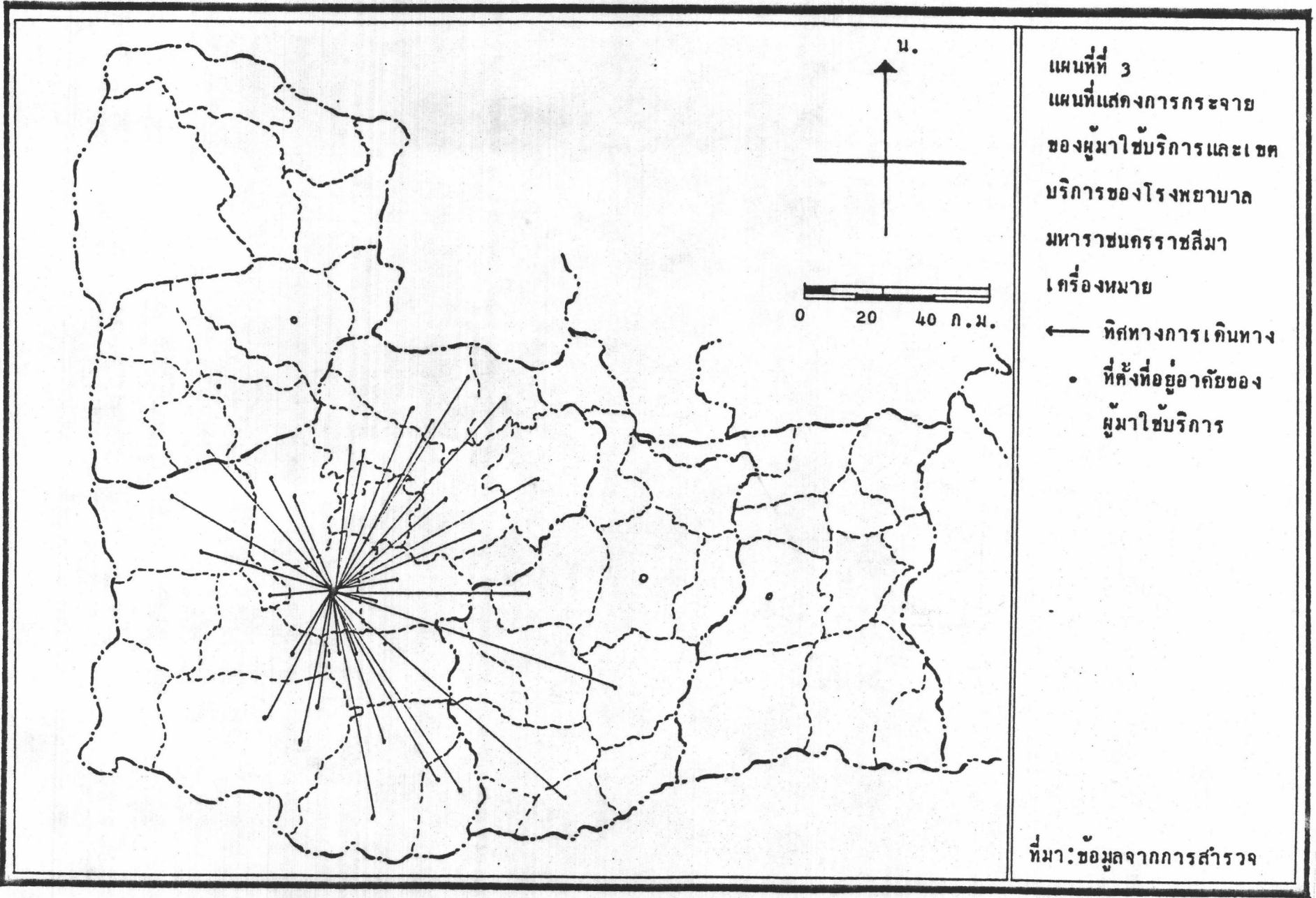
ตอนที่ 2 การศึกษาการกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา

วัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้คือ ศึกษาการกระจายของผู้มาใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล ของสถานบริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและ เอกชน ที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา โดยได้ตั้งสมมติฐานการศึกษาว่า การกระจายการมาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขขึ้นอยู่กับระยะทาง คือจำนวนผู้มาใช้บริการจะลดน้อยลงเมื่อระยะทางเพิ่มขึ้น ดังนั้นผลการศึกษานี้ส่วนนี้จึงสามารถแสดงให้เห็นได้ใน 2 รูปแบบ คือ

2.1 แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งด้วยสัญลักษณ์ในแผนที่

2.2 แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการด้วยการแจกค่าคะแนนความถี่ ที่ได้จากระยะทางการเดินทางของผู้มาใช้บริการ ซึ่งปรากฏผลการศึกษานี้

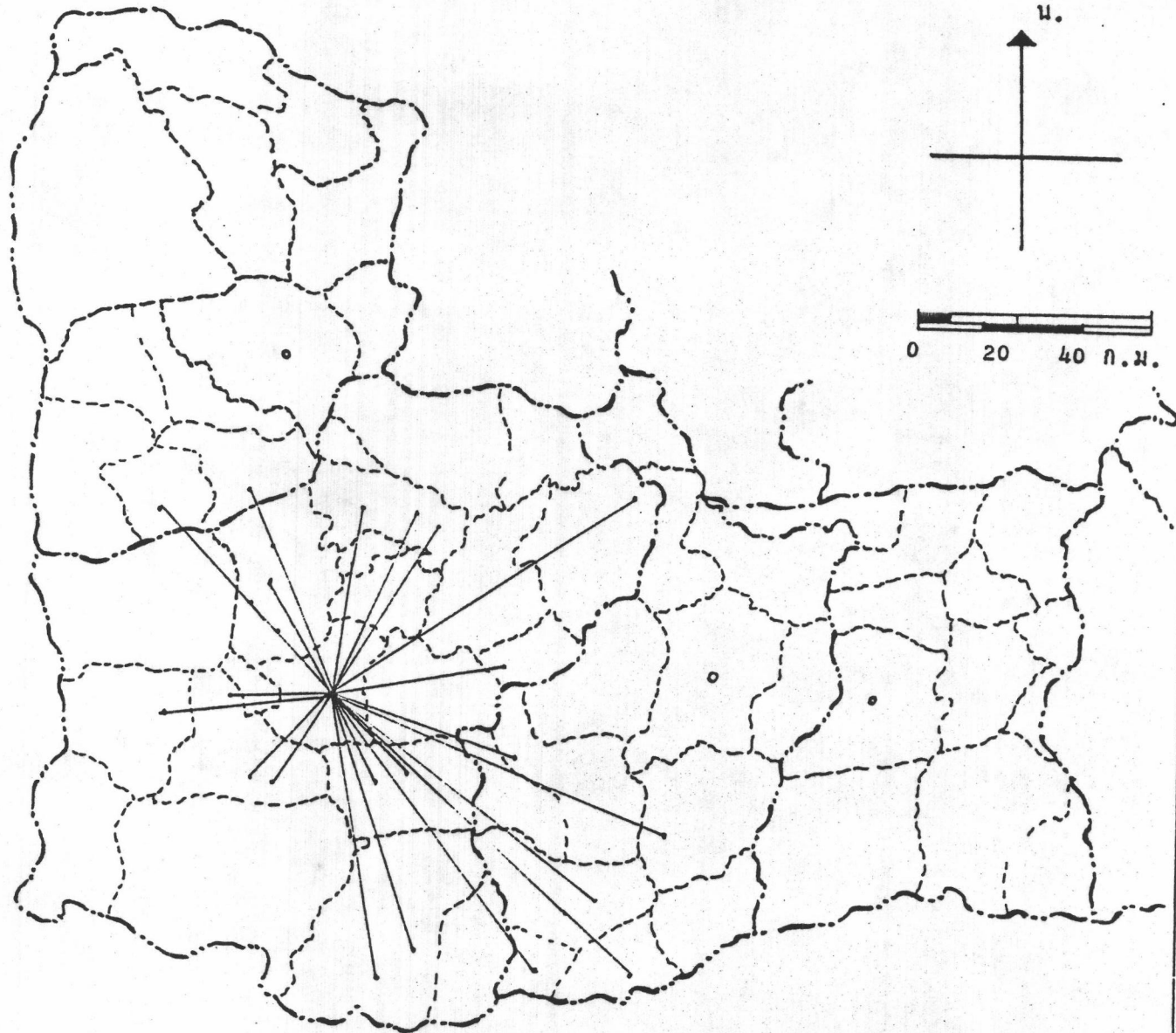
2.1 แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งด้วยสัญลักษณ์ในแผนที่ ผลการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง สามารถแสดงลักษณะการกระจายของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง ดังแสดงในแผนที่ที่ 3-10 ที่แสดงถึงการกระจาย และทิศทางการเดินทางของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ โรงพยาบาล. แพทย์ โรงพยาบาลเฉลิมชัย คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลสาสตราเวช โรงพยาบาลมิตรภาพโบลี



แผนที่ที่ 3
 แผนที่แสดงการกระจาย
 ของผู้มาใช้บริการและเขต
 บริการของโรงพยาบาล
 มหาวิทยาลัยราชสีมา
 เกือบหมาย

- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของ
 ผู้มาใช้บริการ

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ



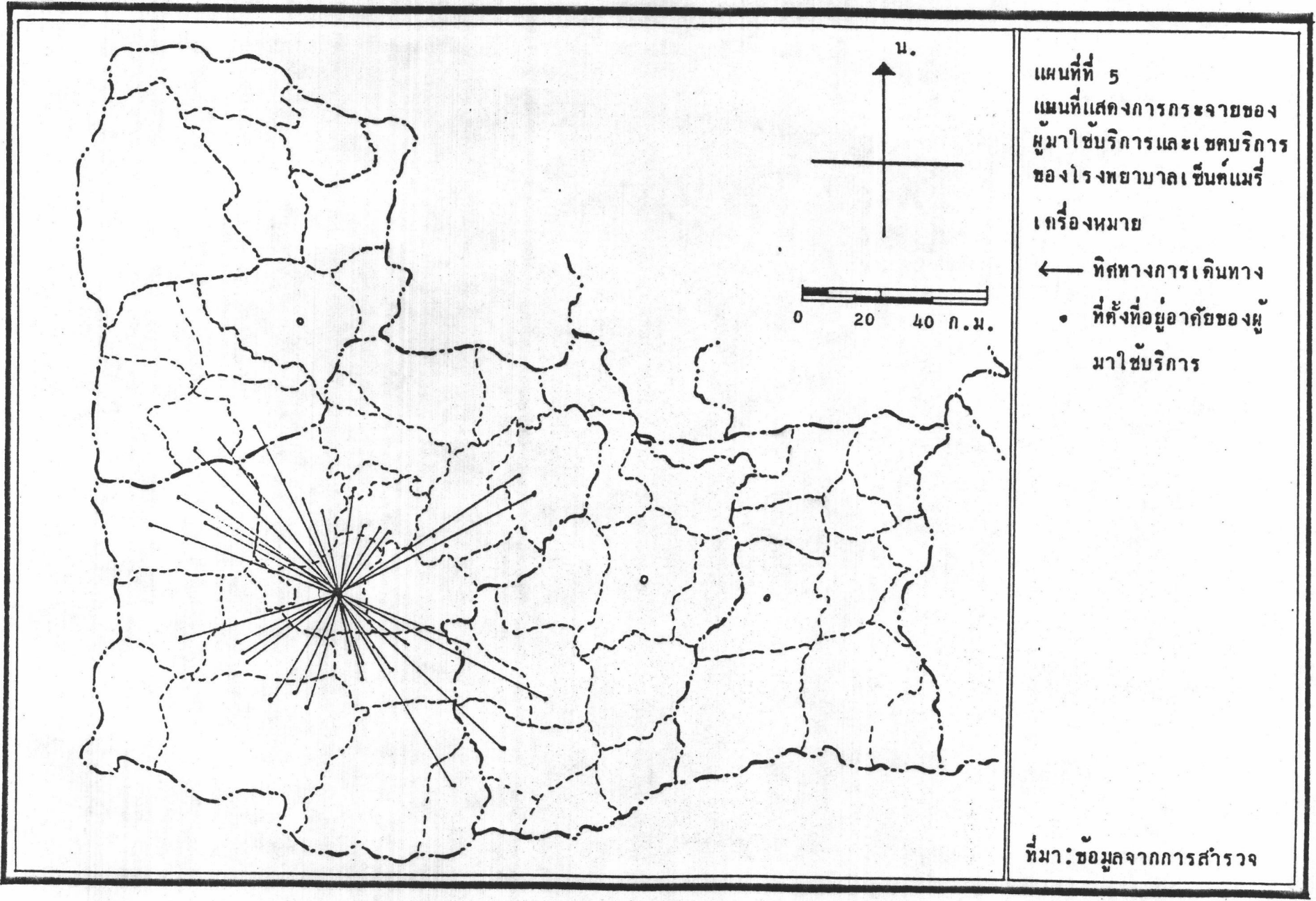
แผนที่ที่ 4

แผนที่แสดงการกระจายของ
ผู้มาใช้บริการและเขตบริการ
ของโรงพยาบาล ป.แพทย

เครื่องหมาย

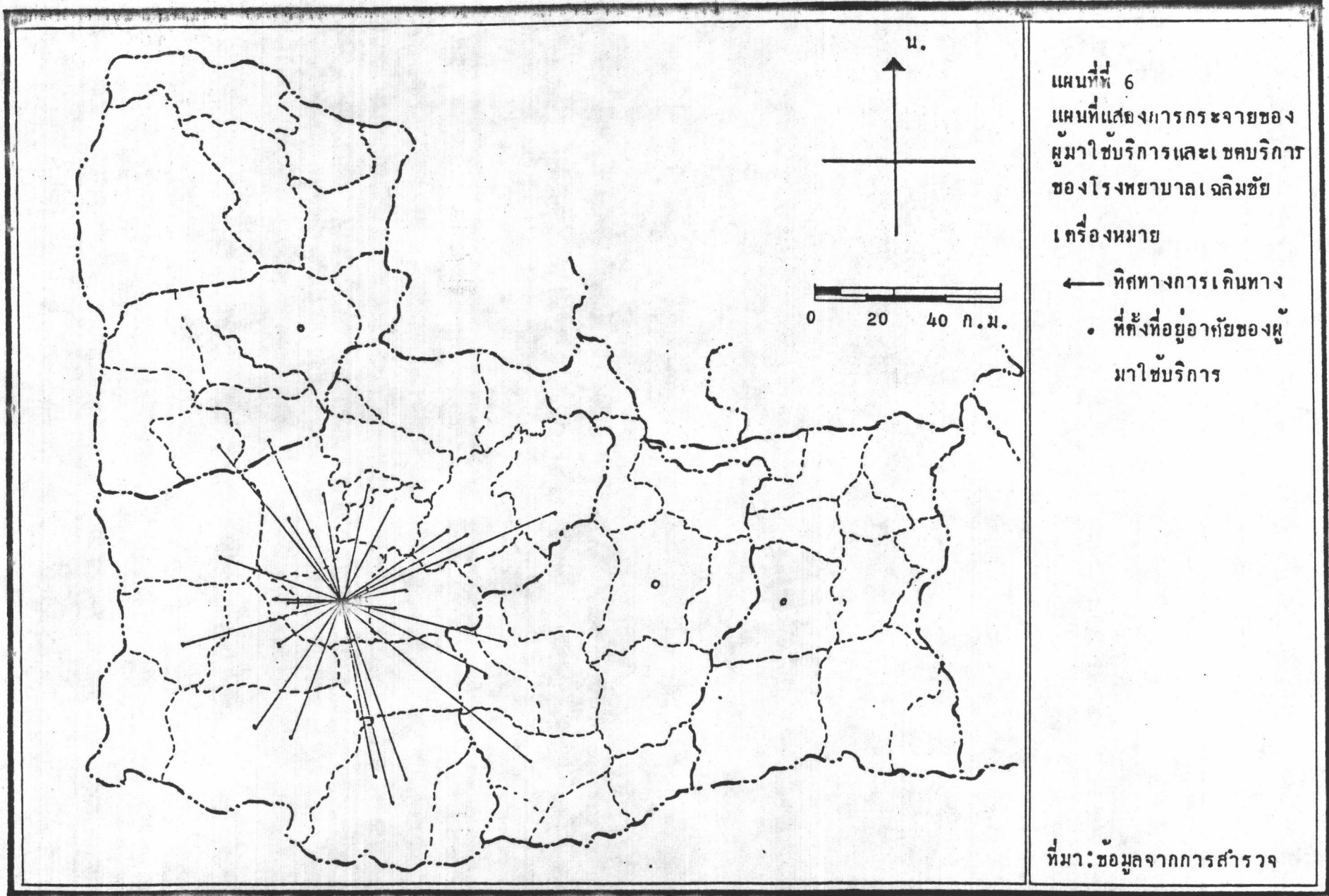
- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของ
ผู้มาใช้บริการ

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ



แผนที่ที่ 5
 แผนที่แสดงการกระจายของ
 ผู้มาใช้บริการและเขตบริการ
 ของโรงพยาบาล เชียงตุง
 เครื่องหมาย
 ← ทิศทางการเดินทาง
 • ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้
 มาใช้บริการ

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ



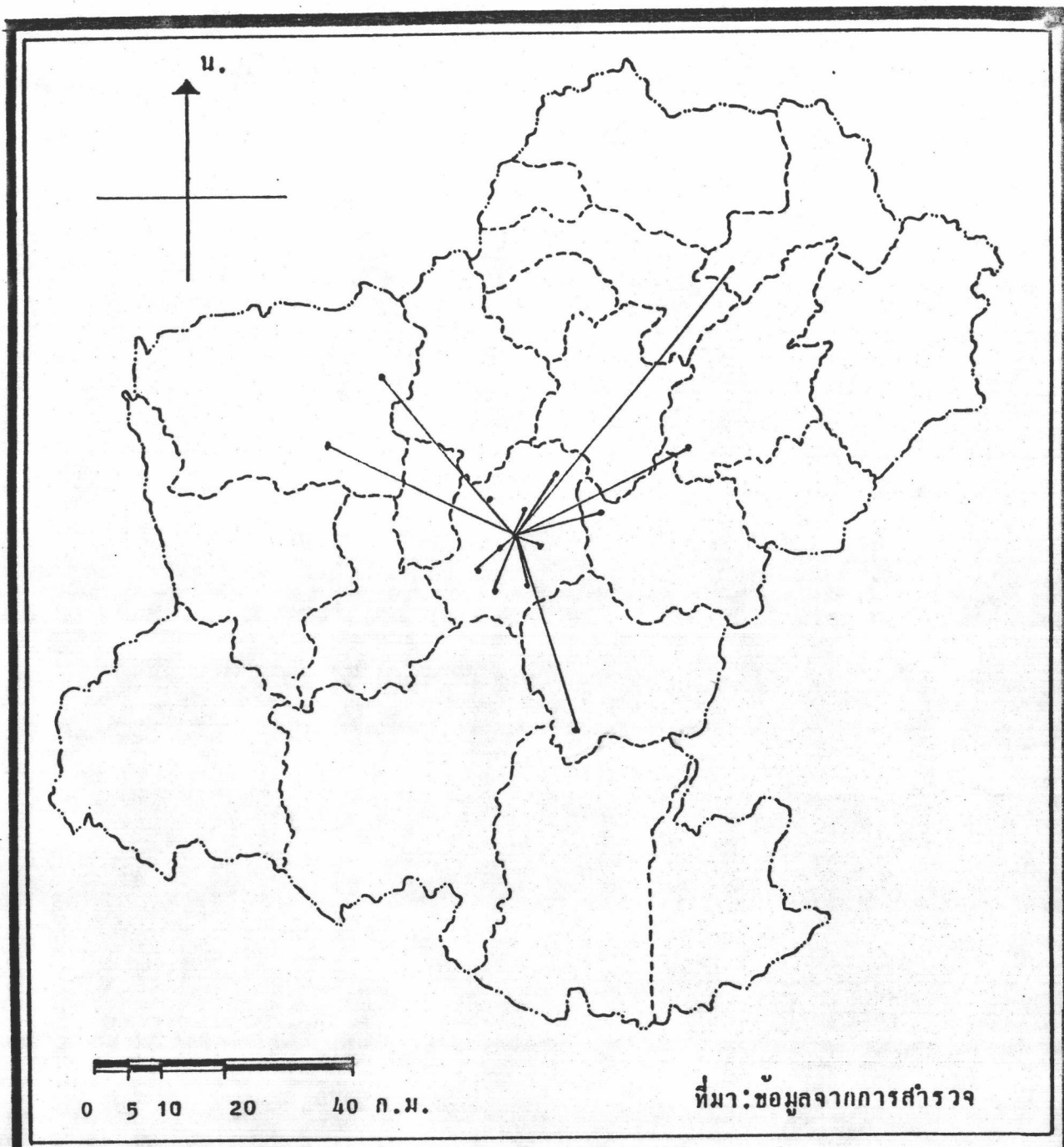
แผนที่ 6

แผนที่แสดงการกระจายของ
ผู้มาใช้บริการและเขตบริการ
ของโรงพยาบาลเฉลิมชัย

เครื่องหมาย

- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้
มาใช้บริการ

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ

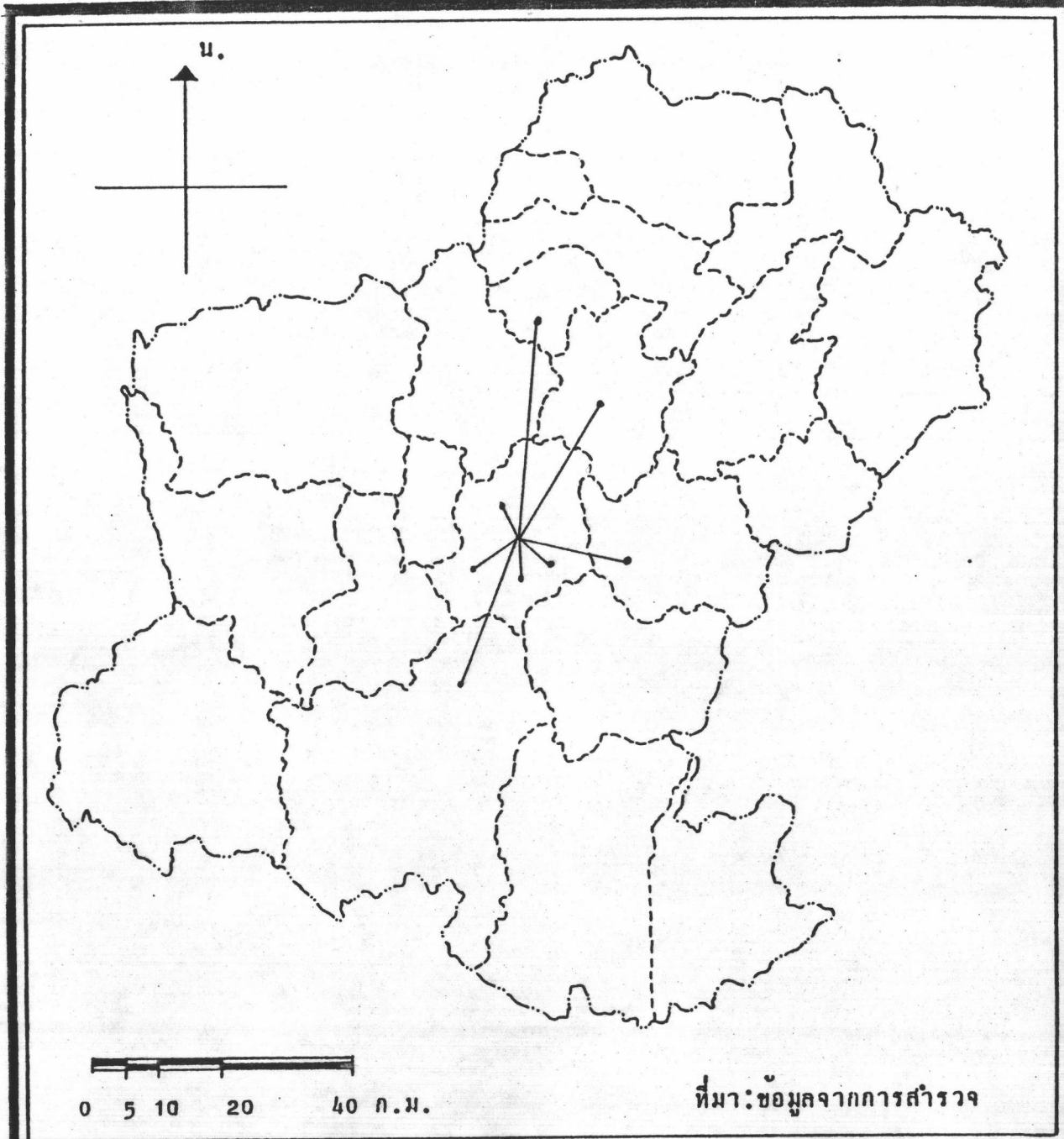


แผนที่ที่ 7

แผนที่แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการและเขตกบริการของ
คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เครื่องหมาย

- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการ



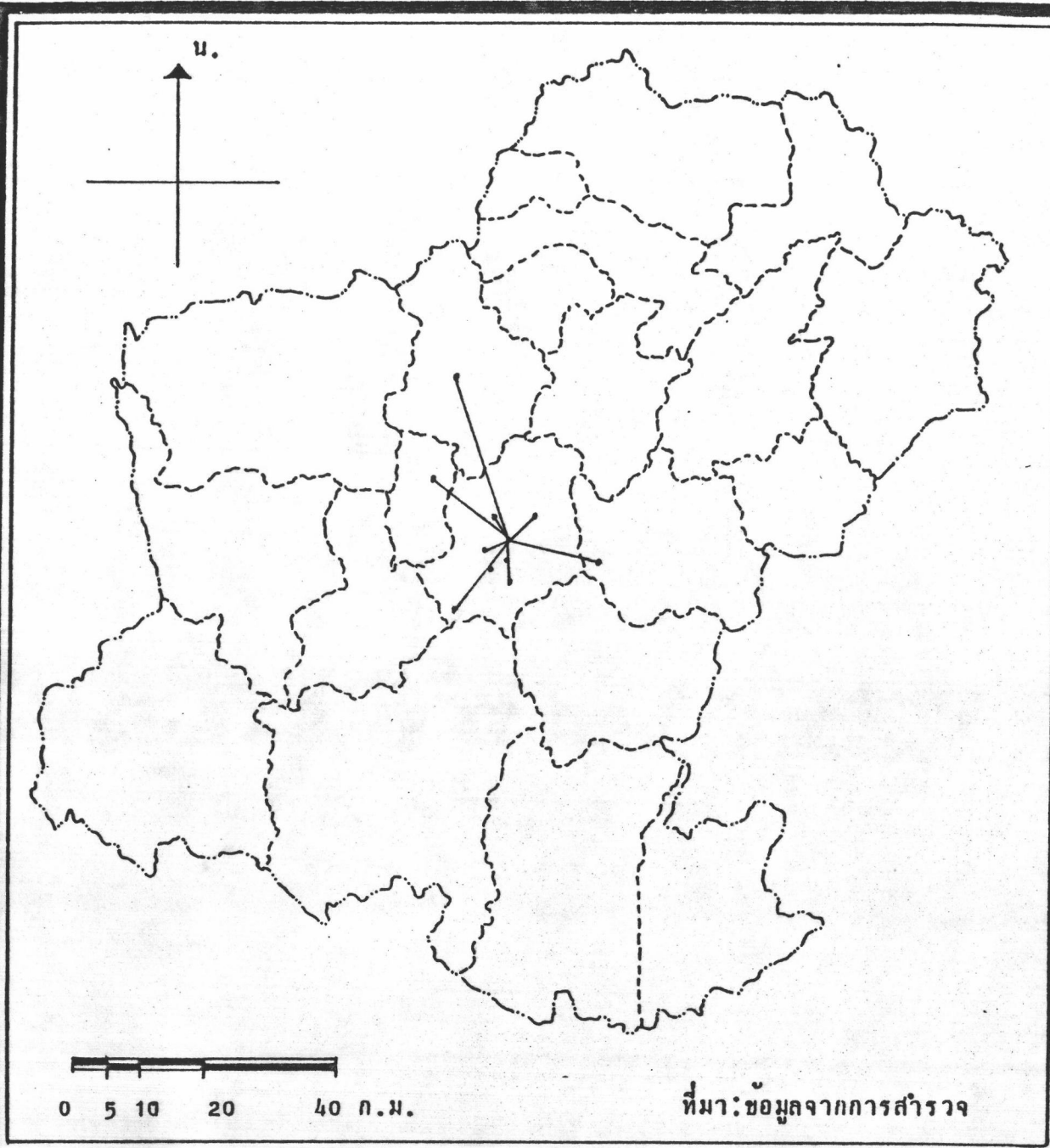
แผนที่ที่ 8
 แผนที่แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการและเขคบริการ
 ของโรงพยาบาลสาคราเวช

เครื่องหมาย



ทิศทางการเดินทาง

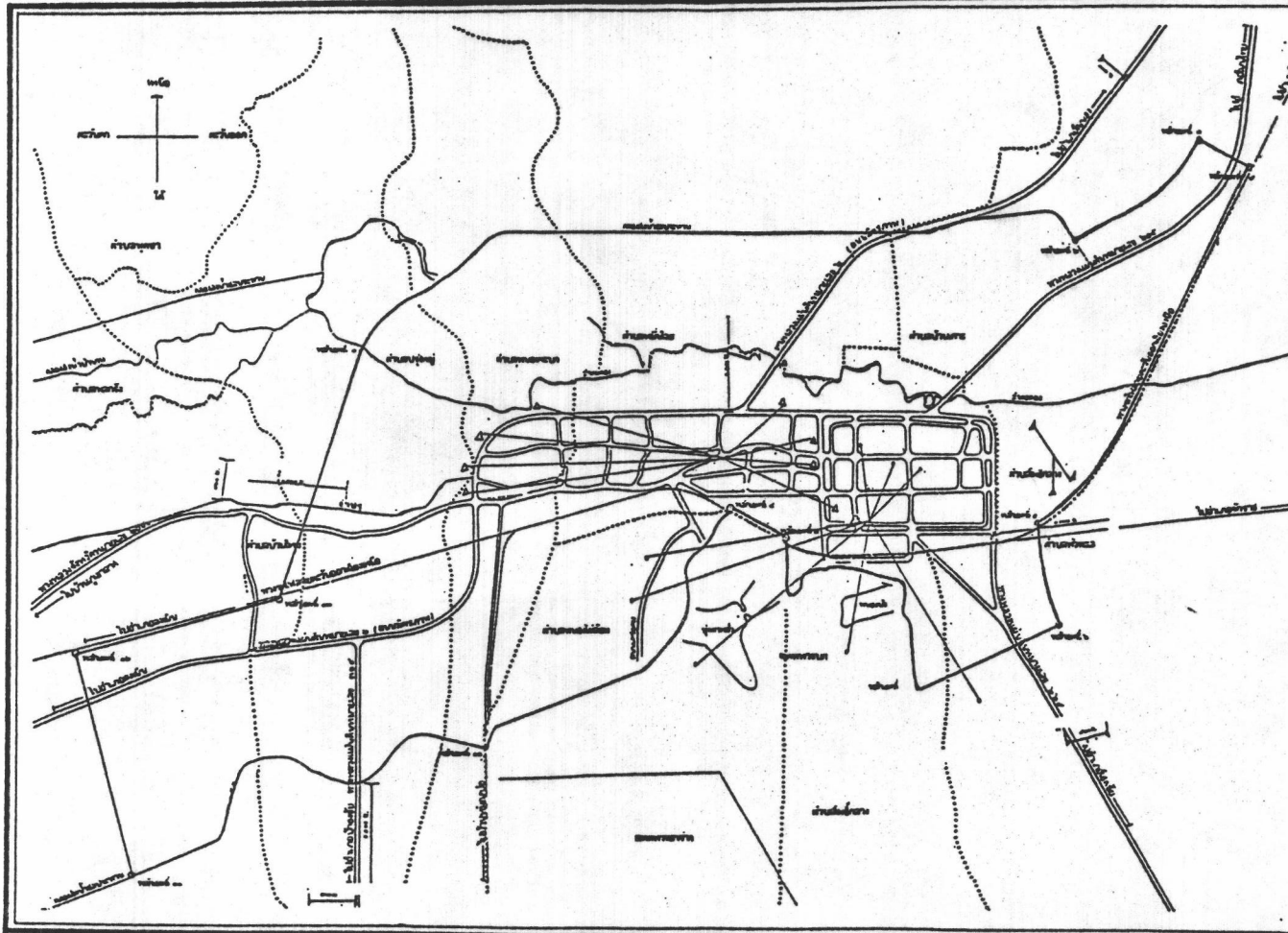
• ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการ



แผนที่ที่ 9
แผนที่แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการและเขตบริการ
ของโรงพยาบาลมิตรภาพโปลีคลินิก

เครื่องหมาย

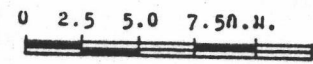
- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการ



แผนที่ที่ 10
 แผนที่แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการและเซทบบริการ
 ของสถานีภาษาศ กษศ.โพธิ์กลาง กษศ.ทุ่งสว่าง

เครื่องหมาย

- ← ทิศทางการเดินทาง
- ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการจากสถานีภาษาศ
- ▲ ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการจาก กษศ.โพธิ์กลาง
- ▲ ที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้มาใช้บริการจาก กษศ.ทุ่งสว่าง



ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ



คลินิก และแผนที่แสดงการกระจาย และทิศทางการเดินทางของผู้มาใช้บริการจากสถานีกาชาด 4 นครราชสีมา ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง และศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง

2.2 แสดงการกระจายของผู้มาใช้บริการด้วยการแจกค่าคะแนนความถี่ ที่ได้จากระยะทางการเดินทางของผู้มาใช้บริการ การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงระยะทางเดินทางจากที่อยู่อาศัย ถึงสถานบริการสาธารณสุขที่เลือกใช้บริการ พบว่า ระยะทางการเดินทางของผู้มาใช้บริการมีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 15 ซึ่งเป็นการแสดงค่าความถี่ ที่ได้จากการสอบถามระยะทางการเดินทางมาใช้บริการ โดยแบ่งออกเป็นช่วง ๆ ละ 10 กิโลเมตร ยกเว้นในช่วง 10 กิโลเมตรแรกที่แบ่งช่วงละ 1 กิโลเมตร เพราะต้องการทราบการกระจายของผู้มาใช้บริการที่มีที่อยู่อาศัยในเขตเมือง และผู้มีที่อยู่อาศัยใกล้เขตเมือง

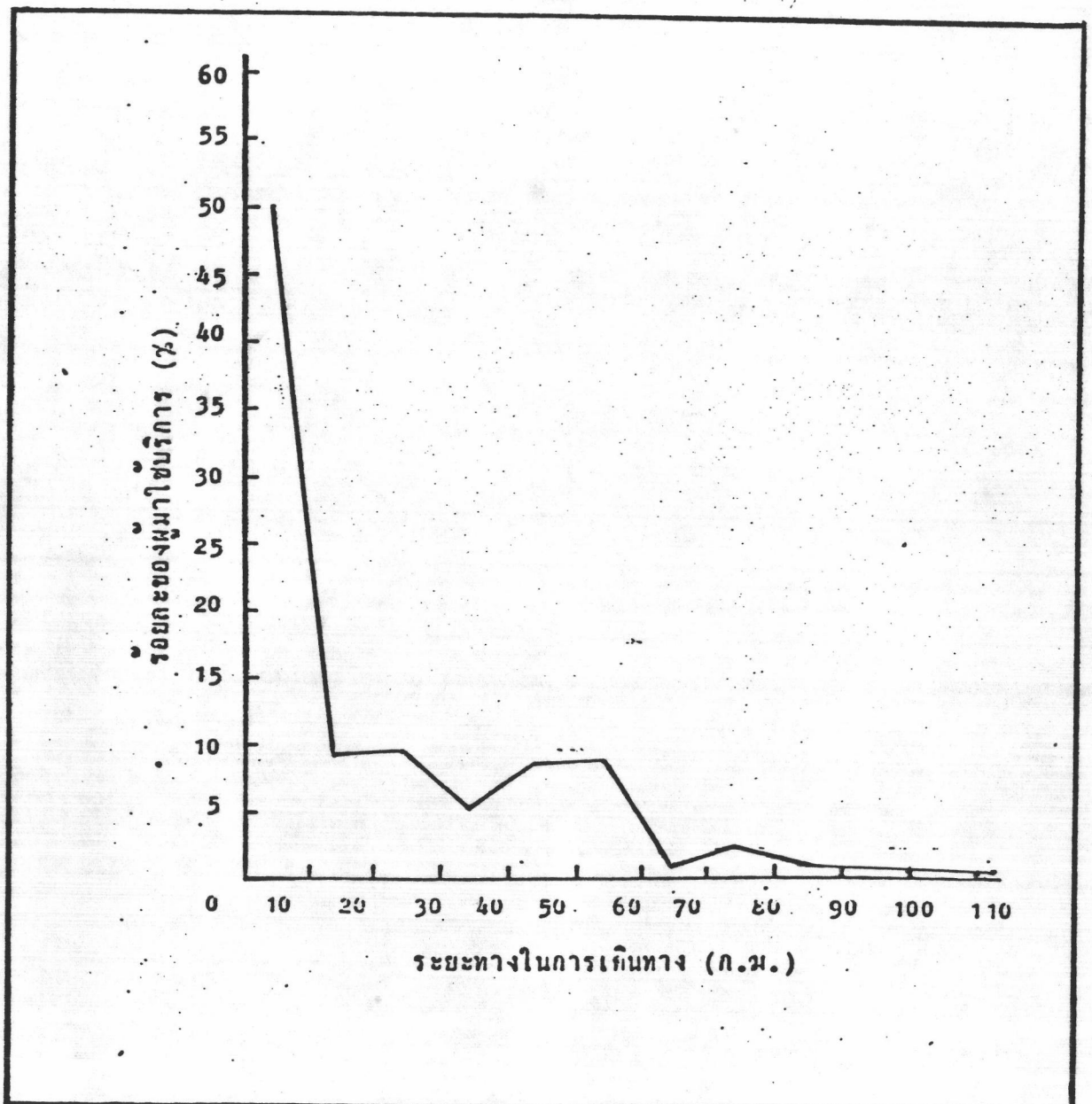
ตารางที่ 15 แสดงให้ทราบถึงจำนวนผู้มาใช้บริการตามระยะการเดินทาง พบว่า ร้อยละ 50 ของผู้มาใช้บริการทั้งหมด จะมีช่วงการเดินทางจากที่อยู่อาศัยมายังสถานบริการสาธารณสุข ในช่วงระยะทาง 0-10 กิโลเมตร และจากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จะพบว่า จำนวนผู้มาใช้บริการจะลดน้อยลงเมื่อระยะทางการเดินทางเพิ่มขึ้น ดังแสดงให้เห็นได้ชัดในรูปที่ 3 สามารถกล่าวได้ว่า การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เพราะจากผลการศึกษาพบว่า จำนวนของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุข มีแนวโน้มลดลงเมื่อระยะทางการเดินทางเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามระยะทางการเดินทาง

ระยะทาง (กิโลเมตร)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
0 - 1	28	7.0	7.0
2	40	10.0	17.0
3	33	8.2	25.2
4	13	3.2	28.5
5	32	8.0	36.5
6	10	2.5	39.0
7	13	3.2	42.2
8	13	3.2	45.5
9	0	0.0	45.5
10	19	4.7	50.2
11 - 20	30	7.5	57.7
21 - 30	33	8.3	66.0
31 - 40	21	5.3	71.3
41 - 50	31	7.8	79.1
51 - 60	30	7.5	86.6
61 - 70	8	2.0	88.6
71 - 80	16	4.0	92.6
81 - 90	5	1.3	93.9
91 - 100	3	0.8	94.7
101 - 110	9	2.3	97.0
111 - 120	11	2.8	99.8
121 -	5	1.3	100.0
รวม	400	100	100

ที่มา : จากการสำรวจ

จากตารางที่ 15 จะเห็นว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 50.2 เดินทางมาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขในระยะทางไม่เกิน 10 กิโลเมตร ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงวิธีการเดินทางของผู้มาใช้บริการ พบว่า ผู้มาใช้บริการเดินทางด้วยรถประจำทางร้อยละ 54.25 เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวร้อยละ 20.50 และเดินทางด้วยรถสามล้อรับจ้างร้อยละ 10.50 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 16



รูปที่ 3 การกระจายของผู้มาใช้บริการตามระยะทางในการเดินทาง

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอก จำแนกตามวิธีการเดินทาง

สถานบริการ	เดิน		จักรยาน		จักรยานยนต์		รถยนต์ส่วนตัว		รถประจำทาง		สามล้อรับจ้าง		รถไฟ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลมหาธาตุฯ	0	0.00	0	0.00	4	1.00	17	4.25	49	12.25	2	0.50	3	0.75	75	18.75
โรงพยาบาล ป.แพทย์	1	0.25	0	0.00	3	0.15	13	3.25	35	8.75	5	1.25	2	0.50	59	14.75
โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	0	0.00	1	0.25	0	0.00	15	5.75	43	10.75	3	0.75	4	1.00	66	16.50
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	0	0.00	0	0.00	4	1.00	8	2.00	30	4.50	5	1.25	3	0.75	50	12.50
โรงพยาบาลมิตรภาพ	1	0.25	1	0.25	1	0.25	10	2.50	20	5.00	4	1.00	0	0.00	37	9.25
โรงพยาบาลสาคราเวช	0	0.00	0	0.00	6	1.50	4	2.00	8	2.00	1	0.25	0	0.00	19	4.75
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	2	0.50	1	0.25	3	0.75	3	0.75	5	1.25	7	1.75	0	0.00	21	5.25
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	4	1.00	0	0.00	1	0.25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	1.25
คลินิกกลาง สสอ.	0	0.00	1	0.25	1	0.25	3	0.75	18	4.50	1	0.25	0	0.00	24	6.00
กาชาด 4	3	0.75	1	0.25	8	2.00	9	2.25	9	2.25	14	3.50	0	0.00	44	11.00
รวม	11	0.75	5	1.25	31	7.75	82	20.50	217	54.25	42	10.50	12	3.00	400	100

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการเดินทางมาใช้บริการของผู้ใช้บริการ จากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง ดังรายละเอียดในตารางที่ 17 จะพบว่า ผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา ส่วนใหญ่จะเดินทางมาด้วยรถประจำทาง ดังจะเห็นได้จากการที่มีผู้ใช้บริการรถประจำทาง เพื่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขมากกว่าร้อยละ 50 ของผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาลมหาราชนา (ร้อยละ 65.33) โรงพยาบาลป. แพทย์ (ร้อยละ 59.32) โรงพยาบาลเซนต์แมรี (ร้อยละ 65.13) โรงพยาบาลเฉลิมชัย (ร้อยละ 60.00) โรงพยาบาลมิตรภาพ (ร้อยละ 54.00) คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (ร้อยละ 75.00) ผู้ที่เดินทางมายังสถานบริการดังกล่าวมานี้ ด้วยการโดยสารรถประจำทาง มาอาจเป็นเพราะ สถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษานี้ เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา มีความสะดวกในการเดินทางด้วยรถประจำทางจากบริเวณโดยรอบตัวเมืองที่เดินทางเข้าสู่เขตตัวเมือง ทั้งยังมีความสะดวกในการเดินทางด้วยรถประจำทางภายในตัวเมือง ดังกล่าวไว้แล้วในบทพื้นที่ศึกษา และผู้ที่เดินทางด้วยวิธีนี้อาจเป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพราะ เป็นผู้ป่วยที่มีอาการป่วยไม่รุนแรงนัก จึงเลือกใช้วิธีการเดินทางในลักษณะนี้ เพราะอาจประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เพื่อทดแทนค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลที่จะต้องเสียในโอกาสต่อไป แต่สำหรับผู้ที่มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ ที่ส่วนใหญ่มิได้เดินทางด้วยรถประจำทาง ได้แก่ ผู้มาใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง ร้อยละ 33.33 ผู้มาใช้บริการจากสถานีภาค 4 นครราชสีมา ร้อยละ 31.82 ที่เดินทางด้วยรถสามล้อรับจ้าง และผู้มาใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง ร้อยละ 80.00 เดินทางด้วยการเดินเท้า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขทั้ง 3 แห่งนี้ อาจมีที่อยู่อาศัยไม่ไกลจากสถานบริการดังกล่าวมากนัก และไม่ยากเสียเวลาในการรอรถประจำทาง หรือเป็นผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในแหล่งที่ไม่มีรถประจำทางที่เส้นทางเดินรถในตัวเมืองผ่าน เพื่อเดินทางไปยังสถานบริการดังกล่าว จึงเลือกการเดินทางด้วยวิธีใช้บริการจากรถสามล้อรับจ้าง ที่มีจำนวนมากในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา และมีความสะดวกมากกว่าการเดินทางด้วยรถประจำทาง หรือการเลือกใช้วิธีการเดินเท้า

นอกจากจะพิจารณาวิธีการเดินทาง โดยรถประจำทางที่ผู้มาใช้บริการใช้สูงสุดแล้ว วิธีการเดินทางที่ได้รับความนิยมรองลงไปคือ การเดินทางมารับบริการด้วยรถยนต์ส่วนตัว ซึ่งจะพบว่า ผู้มาใช้บริการจาก โรงพยาบาลสาสตราเวช (ร้อยละ 31.58) โรงพยาบาลมิตรภาพ

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของผู้มาใช้บริการ จำแนกตามวิธีการเดินทางมาใช้บริการ ในแต่ละสถานบริการ

สถานบริการ	วิธีการเดินทาง		จักรยาน		จักรยานยนต์		รถยนต์ส่วนตัว		รถประจำทาง		สามล้อรับจ้าง		รถไฟ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลนราธิวาส	0	0.00	0	0.00	4	5.33	17	22.67	49	65.33	2	2.67	3	4.00	75	100
โรงพยาบาล ป.แพทย์	1	1.70	0	0.00	3	5.09	13	22.03	35	59.32	5	8.48	2	3.39	59	100
โรงพยาบาลเซนต์แมรี่	0	0.00	1	1.52	0	0.00	15	22.73	43	66.15	3	4.55	4	6.06	66	100
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	0	0.00	0	0.00	4	8.00	8	16.00	30	60.00	5	10.0	3	6.00	50	100
โรงพยาบาลมิตรภาพ	1	2.70	1	2.70	1	2.70	10	27.0	20	54.0	4	10.81	0	0.00	37	100
โรงพยาบาลสาตราเวช	0	0.00	0	0.00	6	31.58	4	21.05	8	42.11	1	5.26	0	0.00	19	100
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	2	9.52	1	4.76	3	14.29	3	14.29	5	23.81	7	33.33	0	0.00	21	100
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	4	80.00	0	0.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	100
คลินิกกลาง สสอ.	0	0.00	1	4.17	1	4.7	3	12.50	18	75.00	1	4.17	0	0.00	24	100
ภาษา 4	3	6.82	1	2.27	8	18.18	9	20.46	9	20.46	14	31.82	0	0.00	44	100

ที่มา : จากการสำรวจ

(ร้อยละ 27.00) โรงพยาบาลเซนต์แมรี (ร้อยละ 22.73) โรงพยาบาลมหาราชา (ร้อยละ 22.67) โรงพยาบาล ป. แพทย์ (ร้อยละ 22.03) สถานีกาชาด 4 นครราชสีมา (ร้อยละ 20.46) โรงพยาบาลเฉลิมชัย (ร้อยละ 16.00) และคลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (ร้อยละ 12.50) เหตุผลในการเดินทางด้วยวิธีนี้ เป็นวิธีการที่ได้รับความสะดวกในการเดินทางมาก แต่ได้ความนิยมน้อยลงมาจากการเดินทางด้วยรถประจำทาง อาจเป็นเพราะผู้ที่มีการเดินทางมาใช้บริการด้วยวิธีนี้อาจต้องเป็นผู้ที่มีฐานะ และรายได้ทางการเงินที่สูงพอสมควร และจากการศึกษาถึงรายได้ของผู้มาใช้บริการและของหัวหน้าครอบครัว ที่ผ่านมาแล้วในหัวข้อที่ 1.2.1.1 และ 1.2.2.1 ในบทเดียวกันนี้ พบว่า ผู้มีรายได้ในเกณฑ์นี้มีจำนวนไม่มากนัก คือ ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนในระดับที่สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน มีร้อยละ 3.00 และผู้มาใช้บริการที่หัวหน้าครอบครัวมีรายได้สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน มีร้อยละ 7.50 ดังนั้นการเดินทางด้วยวิธีนี้ จึงอยู่ในกลุ่มบุคคลเพียงบางกลุ่มเท่านั้น

ตอนที่ 3 การจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากประเภทงานที่ให้บริการ และ เขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

จากผลการศึกษาเรื่องการกระจายของผู้มาใช้บริการ และผลจากการสำรวจประเภทงานที่ให้บริการของสถานบริการที่ทำการศึกษ สามารถนำมาใช้ในการจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุข ได้ 2 ลักษณะดังนี้

3.1 การจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากประเภทงานที่ให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

3.2 การจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากเขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

3.1 การจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากประเภทงานที่ให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง การจัดลำดับคําศัพท์ของสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษา จำนวน 10 แห่งในครั้งนี้ เป็นการจัดลำดับคําศัพท์จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความสามารถในการให้บริการของสถานบริการที่ทำการศึกษา ดังกล่าวมาแล้วในบทที่ 3 ข้อที่ 2.4 ปรากฏผลการศึกษาดังนี้

ในการศึกษาจำนวนงานที่สถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง สามารถให้บริการได้ (มีรายละเอียดในภาคผนวก ข) ครั้งนี้พบว่า โรงพยาบาลมหาราชฯ เป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่สามารถให้บริการได้ในจำนวนงานที่มากที่สุด คือ 168 งาน รองลงมาคือ โรงพยาบาล ป.แพทย์ ให้บริการได้ในจำนวนงาน 146 งาน และโรงพยาบาลเซนต์แมรี่ ให้บริการได้ในจำนวนงาน 141 งาน ส่วนสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการได้ในจำนวนงานที่น้อยที่สุด คือ สถานีกาชาด 4 นครราชสีมา สามารถให้บริการได้ 6 งาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนงานที่ให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษ

ชื่อสถานบริการสาธารณสุข	ประเภทงานที่ให้บริการ								รวมจำนวน งานที่ ให้บริการ
	สุคนรีเวช	ศัลยกรรม	อายุรกรรม	กุมารเวช	ตา หู จมูก คอ	จิตเวช	การวางแผน ครอบครัว	ทันตกรรม	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
1. คลินิกกลาง สสจ.	-	2	1	1	3	-	2	-	9
2. ศบส. โพร่งกลาง	-	2	2	-	2	-	2	11	19
3. ศบส. หุ่นสร้าง	1	3	1	2	3	-	2	-	12
4. กษาด 4	-	2	1	1	-	-	2	-	6
5. โรงพยาบาลมหาราชาฯ	23	56	16	20	15	3	5	30	168
6. โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	32	48	16	19	14	2	5	5	141
7. โรงพยาบาล ป.แพทย์	31	42	16	19	12	2	5	19	146
8. โรงพยาบาลเฉลิมชัย	30	45	12	20	12	1	5	-	125
9. โรงพยาบาลสาตราเวช	16	30	6	2	-	2	5	-	61
10. โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	20	25	10	10	8	2	5	-	80

ที่มา : จากการสำรวจ

เมื่อทราบจำนวนงานที่ให้บริการ ของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งแล้ว นำจำนวนงานที่ได้เหล่านั้นมาจัดลำดับ เพื่อทราบลำดับศักยภาพในการให้บริการ ของสถานบริการสาธารณสุขที่ศึกษาแต่ละแห่ง ว่าจัดอยู่ในลำดับศักยภาพที่เท่าใด ดังวิธีการที่เสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อที่ 2.4 มีขั้นตอนในการจัดดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ขั้นที่ 1} \quad \text{หาค่าพิสัย} \quad \text{ค่าพิสัย} &= \text{จำนวนงานที่สูงที่สุด} - \text{จำนวนงานที่ต่ำสุด} \\ &= 168 - 6 = 162 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 2 จัดช่วงชั้น นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้น 3 ช่วง ตามระดับความสามารถในการให้บริการ

$$\text{ช่วงชั้น} = 162/3 = 54$$

ขั้นที่ 3 จัดลำดับศักยภาพตามช่วงชั้น เมื่อกำหนดจำนวนงานในแต่ละลำดับศักยภาพว่ามีจำนวนงานเท่าใดบ้างจากช่วงชั้นที่ได้ นำจำนวนงานมาเรียงเป็นช่วงชั้นได้ลำดับดังนี้

ลำดับศักยภาพที่ 1 มีจำนวนงานเกินกว่า 108 งาน

ลำดับศักยภาพที่ 2 มีจำนวนงาน 55 - 108 งาน

ลำดับศักยภาพที่ 3 มีจำนวนงาน 0 - 54 งาน

ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ 1 ช่วงชั้น คือ 1 ลำดับศักยภาพ ดังนั้นทำให้ทราบว่าสถานบริการสาธารณสุขใดอยู่ในลำดับศักยภาพที่เท่าใด ด้วยการพิจารณาจำนวนงานที่ให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง ดังแสดงไว้ในตารางที่ 20 สถานบริการสาธารณสุขที่มีลำดับศักยภาพสูงสุด คือ สถานบริการที่อยู่ในลำดับศักยภาพที่ 1 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาล บ.แพทย์ โรงพยาบาลเซนต์แมรี และโรงพยาบาลเฉลิมชัย สถานบริการที่อยู่ในลำดับศักยภาพที่ 2 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมิตรภาพฯ โรงพยาบาลสาตราเวช ส่วนสถานบริการที่อยู่ในลำดับศักยภาพที่ 3 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสถานีกาชาด 4 นครราชสีมา ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุขจัดตามจำนวนงานที่ให้บริการ

สถานบริการ	จำนวนงานที่ให้บริการ	ลำดับศักระยะ
โรงพยาบาลมหาราชาฯ	168	1
โรงพยาบาล บ.แพทย์	146	1
โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	141	1
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	125	1
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	80	2
โรงพยาบาลสาตราเวช	61	2
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	19	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	12	3
คลินิกกลาง สสจ.	9	3
กาชาด 4	6	3

ที่มา : คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ

จากการลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุข ด้วยการจัดช่วงชั้นในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ 1 ช่วงชั้นห่างกัน 54 ลำดับ ซึ่งเป็นการจัดช่วงชั้นอย่างง่ายตามวิธีทางสถิติเบื้องต้น ทำให้ได้ลำดับศักระยะของสถานบริการแต่ละแห่งที่ปรากฏดังในตารางที่ 19 ซึ่งจะพบว่า มีสถานบริการสาธารณสุขที่สามารถจัดอยู่ในลำดับศักระยะที่ 1 ซึ่งเป็นลำดับศักระยะสูงสุดถึง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชาฯ (168 งาน) โรงพยาบาล บ.แพทย์ (146 งาน) โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่ (141 งาน) และโรงพยาบาลเฉลิมชัย (125 งาน) สถานบริการสาธารณสุขที่มีลำดับศักระยะ รองลงมาคือลำดับศักระยะที่ 2 ปรากฏว่ามีสถานบริการที่อยู่ในลำดับศักระยะนี้ 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมิตรภาพฯ (80 งาน) และโรงพยาบาลสาตราเวช (61 งาน) ส่วนสถานบริการสาธารณสุข ที่จัดอยู่ในลำดับศักระยะที่เล็กที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ คือ สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศักระยะที่ 3 ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง ศูนย์บริการสาธารณสุข

ท้งสว่าง คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสถานีกาชาด 4 นครราชสีมา จะเห็นว่าการจัดลำดับศัภย์ด้วยวิธีนี้ สถานพยาบาลของรัฐจะอยู่ในลำดับที่ 1 มีอยู่ 1 แห่ง ที่เหลืออีก 4 แห่ง อยู่ในลำดับศัภย์ที่ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าประชากรในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา มีความต้องการใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขในงานบางประเภท สูงกว่าสถานบริการสาธารณสุขลำดับศัภย์ที่ 3 และไม่มีสถานบริการสาธารณสุขลำดับศัภย์ที่ 2 ที่เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จึงเป็นช่องทางให้สถานบริการสาธารณสุขของเอกชนตั้งขึ้นมา จึงเป็นสถานพยาบาลที่มีความพร้อมและมีความสามารถในการให้บริการ พร้อมทั้งมีจำนวนลูกค้าหรือประชากรสนับสนุนพอที่จะดำเนินการอยู่ได้

นำแนวการจัดลำดับศัภย์ด้วยค่า $K = 3$ ของคริสตลเลอร์มาใช้ในการจัดลำดับศัภย์ตามแนวทฤษฎีแหล่งกลางมาจัดแบ่งลำดับศัภย์ในการศึกษาในครั้งนี้ ด้วยข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในตารางที่ 18 มาจัดแบ่งลำดับศัภย์ในครั้งนี้ โดยมีขั้นตอนในการศึกษาดังนี้

ขั้นที่ 1 การจัดลำดับศัภย์ครั้งนี้กำหนดให้มีการจัดลำดับศัภย์ 3 ระดับ ดังนั้นค่ามาตรฐานที่ใช้ในการจัดลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุข จากจำนวนงานที่ให้บริการในครั้งนี ที่ได้จากค่ามาตรฐาน $K = 3$ โดยการจัดตามสัดส่วนงานที่ให้บริการ ซึ่ง

ลำดับศัภย์ที่ 1 เป็นลำดับศัภย์ที่สูงสุด มี 1 แห่ง

ลำดับศัภย์ที่ 2 เป็นลำดับศัภย์ที่รองลงมา มี 3 แห่ง

ลำดับศัภย์ที่ 3 เป็นลำดับศัภย์ที่ต่ำที่สุดสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ มี 9 แห่ง

ขั้นที่ 2 การกำหนดค่าพิสัยของแต่ละลำดับศัภย์ด้วย

$$\begin{aligned} \text{ค่าพิสัย} &= \text{จำนวนงานที่สูงสุด} - \text{จำนวนงานที่ต่ำสุด} \\ &= 168 - 6 = 162 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 3 นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้นโดย

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้น} &= \text{ค่าพิสัย/ผลรวมค่ามาตรฐาน (คือ } 1+3+9 = 13) \\ &= 162/13 = 12.46 \end{aligned}$$

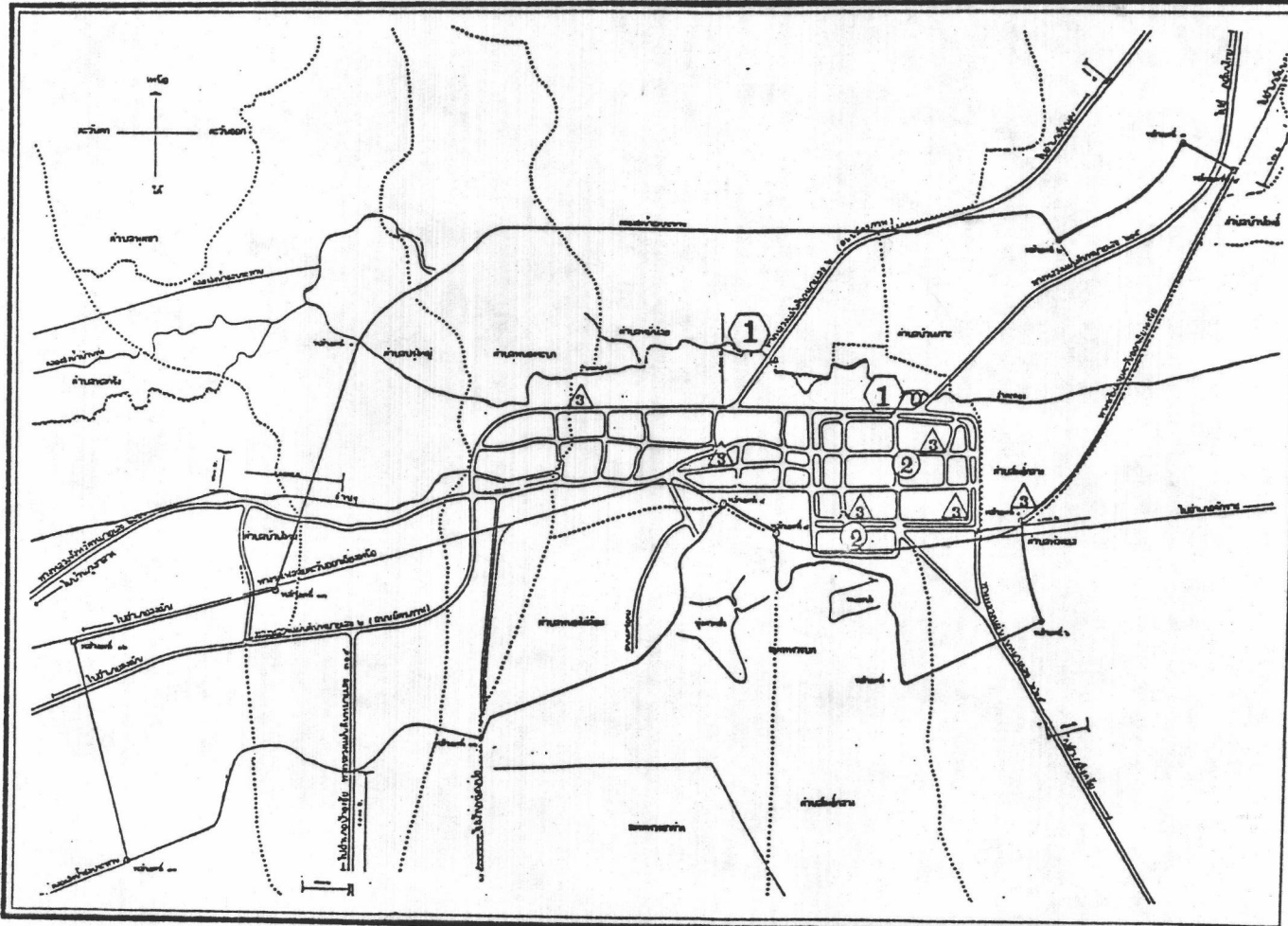
ชั้นที่ 4 นำค่าช่วงชั้นที่ได้มาจัดลำดับศักร์ในแต่ละชั้นดังนี้

ลำดับศักร์ที่ 1 มีจำนวนงาน 155.54 - 168 (168 - 12.46)

ลำดับศักร์ที่ 2 มีจำนวนงาน 118.16 - 155.53 ((155.54 -
(12.46 x 3))

ลำดับศักร์ที่ 3 มีจำนวนงาน ต่ำกว่า 118.16

จากการจัดชั้นลำดับศักร์แล้วจะเห็นว่า ในช่วงชั้นของแต่ละลำดับศักร์นั้น จะปรากฏค่าที่ได้จากการคำนวณจาก $K = 3$ เป็นค่าแสดงจำนวนประเภทของงานที่จะอยู่ในแต่ละลำดับชั้น โดยลำดับศักร์ที่ 1 มีจำนวนงาน 155.54 งาน ถึง 168 งาน ลำดับศักร์ที่ 2 มีจำนวนงาน 118.16 งาน ถึง 155.53 งาน และลำดับศักร์ที่ 3 มีจำนวนงานต่ำกว่า 118.16 งานลงไป เมื่อได้จำนวนงานในแต่ละลำดับศักร์แล้ว สามารถนำมาเปรียบเทียบจัดลำดับศักร์ได้ดังรายละเอียดในตารางที่ 20 และแผนที่ที่ 11





ตารางที่ 20 ลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการ	จำนวนงานการให้บริการ	ลำดับศัภย์ที่
โรงพยาบาลมหาราชฯ	168	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	146	2
โรงพยาบาลเซนต์แมรี่	141	2
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	125	2
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	80	3
โรงพยาบาลสาตราเวช	61	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	19	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	12	3
คลินิกกลาง สสจ.	9	3
กาชาด 4	6	3

ที่มา : คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ

ในการศึกษาคั้งนี้พบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศัภย์ที่ 1 เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีขนาดใหญ่ สามารถให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตั้งแต่ 156.54 งาน ถึง 168 งาน สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์นี้มี 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาราชฯ ซึ่งจากความเป็นจริงแล้ว สถานบริการสาธารณสุขแห่งนี้เป็นสถานบริการที่มีขนาดใหญ่ ตามการกำหนดจากกระทรวงสาธารณสุขคือมีขนาด 1,000 เตียง มีศัภย์ภาพเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นแม่ข่ายระบบส่งต่อในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ชัยภูมิ และสุรินทร์ ดังกล่าวแล้วในบทที่ 4 สถานบริการสาธารณสุขแห่งนี้มีความพร้อมทั้งทางด้านแพทย์และอุปกรณ์การรักษาพยาบาลเทียบเท่ากับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพฯ ส่วนสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศัภย์ที่ 2 เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่สามารถให้บริการได้ 119.15 งานถึง 155.53 งาน สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศัภย์นี้ ได้แก่ โรงพยาบาล ป.แพทย์ โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ โรงพยาบาลเฉลิมชัย ในความเป็นจริงแล้วสถานบริการเหล่านี้ ก็เป็น

สถานพยาบาลที่มีขนาด 100, 100 และ 50 เพียงตามลำดับ ดังนั้นค่าที่คำนวณได้นั้น จึงอยู่ในลักษณะใกล้เคียงความเป็นจริง ส่วนสถานบริการที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 3 ของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลมิตรภาพฯ โรงพยาบาลสาตราเวช ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสถานีกาชาด 4 นครราชสีมา สถานบริการสาธารณสุขในลำดับศัภย์นี้ สามารถให้บริการในจำนวนงานต่ำกว่า 118.16 งานลงไป

การจัดลำดับศัภย์ของสถานบริการทั้ง 2 วิธีนี้ หากนำมาเปรียบเทียบกันแล้ว จะเห็นว่า สถานบริการที่ถูกจัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 1 นั้น ในสถานบริการสาธารณสุขบางแห่งยังถูกจัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 1 ในวิธีการที่ 1 แต่บางแห่งอาจถูกจัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 2 ซึ่งจัดด้วยวิธีการที่ 2 ทั้งนี้สามารถดูเปรียบเทียบกันได้ในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุขจากจำนวนงานการให้บริการ

สถานบริการ	จำนวนงาน	ลำดับศักระยะที่จัดจาก	
		**ค่ามาตรฐาน K=3	*ช่วงชั้นทางสถิติ
โรงพยาบาลมหาราชาฯ	168	1	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	146	2	1
โรงพยาบาลเซนต์แมรี่	141	2	1
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	125	2	1
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	80	3	2
โรงพยาบาลสาตราเวช	61	3	2
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	19	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	12	3	3
คลีนิกกลาง สสจ.	9	3	3
กาชาด 4	6	3	3

ที่มา : จากตารางที่ * 19

** 20

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า หากมีการจัดลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุข ที่จัดจากจำนวนงานที่ให้บริการ ด้วยการใช้น้ำค่ามาตรฐาน $K = 3$ แล้วจะได้ลำดับศักระยะตามสัดส่วนของจำนวนงานที่ให้บริการเป็น 1:3:6 ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปจากแนว $K = 3$ เดิม คือ 1:3:9 ทั้งนี้เพราะการศึกษาครั้งนี้ได้กระทำการรวบรวมข้อมูลจากสถานบริการทั้งหมด 10 แห่ง ดังนั้นจึงทำให้สัดส่วนในบางช่วง ไม่อาจเป็นไปตามค่ามาตรฐาน $K = 3$ เดิมได้ แต่ในการศึกษาครั้งนี้ยังสามารถคงรูปแบบของลำดับศักระยะ ที่จัดจากจำนวนงานที่ให้บริการได้ในบางส่วน สำหรับการลำดับศักระยะสถานบริการสาธารณสุข ด้วยการจัดช่วงชั้นทางสถิติ นั้น จะได้สัดส่วนในการจัดเป็น 4:2:4 ซึ่งเป็นการจัดลำดับศักระยะตามช่วงชั้น ที่ได้จากความสามารถในการให้บริการที่เป็นจริงในพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้ เพราะสถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศักระยะที่ 1 ทั้ง 4 แห่งนั้น

สามารถที่จะสนองความจำเป็นในการรักษาพยาบาลในพื้นที่ได้ในจำนวนงานที่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน และการเลือกใช้บริการของคนในพื้นที่นั้นก็มีส่วนที่ใกล้เคียงกัน ยกเว้นสัดส่วนของผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาลมหาราชาฯ ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่ต้องรับผิดชอบประชากรในพื้นที่ถึง 4 จังหวัด จึงทำให้มีสัดส่วนการมาใช้บริการที่สูงกว่าสถานบริการแห่งอื่น และจากข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุขนี้เอง ทำให้โรงพยาบาลมหาราชาฯ จำเป็นที่จะต้องมีความจำเป็นในการให้บริการที่จำเป็นมากกว่าสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่อยู่ในพื้นที่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีจุดประสงค์ที่จะสกัดกั้นการหลั่งไหล เข้าไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ (สุขุมล ธนาเศรษฐ์ 2522: 63)

ส่วนสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับต่ำลงมานั้น ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงชั้นลำดับต้น เมื่อเปรียบเทียบลำดับศักระยะเป็นการจัดทั้ง 2 วิธี ทั้งนี้เพราะการจัดช่วงชั้นของทั้ง 2 วิธีนั้น มีจำนวนงานที่ให้บริการในแต่ละลำดับชั้นต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามไม่ว่าสถานบริการสาธารณสุข ที่ทำการศึกษานี้จะอยู่ในลำดับศักระยะที่เท่าใดจากการจัดลำดับศักระยะของทั้ง 2 วิธีนี้ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า ทฤษฎีแหล่งกลางอาจไม่เป็นจริงทุกกรณี ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่ใช้บริการมีปัจจัยหลายประการในการตัดสินใจเลือก เช่น ราคาของสินค้า ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ความจำเป็นของสินค้าและบริการ ตลอดจนรสนิยมและความต้องการของผู้ซื้อ (ฉัตรชัย พงศ์ประยูร 2527: 156)

3.2 การจัดลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาจากเขตการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

3.2.1 การจัดลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุข จากเขตบริการที่ได้จากการกำหนดระยะการเดินทางที่ไกลที่สุด เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้นำเอาแนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลางมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยนำส่วนที่กล่าวถึง เขตบริการของสินค้า ที่หมายถึงระยะทางในการเดินทางที่ไกลที่สุดของผู้เดินทางมาซื้อสินค้า ดังนั้นในการศึกษาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง เพื่อให้เห็นว่าสถานบริการสาธารณสุข ที่ทำการศึกษานี้มีเขตบริการที่แตกต่างกัน ข้อมูลที่นำมาทำการศึกษานี้ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสอบถามถึงระยะทาง ในการเดินทางตามเส้นทางคมนาคมของผู้มาใช้บริการที่เดินทางจากที่อยู่อาศัยถึงสถานบริการสาธารณสุข พบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่มีผู้เดินทาง

มาใช้บริการในระยะทางที่ไกลที่สุด คือ ผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาลเซนต์แมรี มีระยะการเดินทางไกลถึง 210 กิโลเมตร รองลงมาคือ ผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาลมหาราชา มีระยะการเดินทางไกล 200 กิโลเมตร และผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาล บ.แพทย์ มีระยะการเดินทางไกล 130 กิโลเมตร ส่วนสถานบริการสาธารณสุขที่มีผู้เดินทางมาใช้บริการในระยะทางไกลน้อยที่สุด คือ ผู้มารับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง มีระยะทางการเดินทางไกลที่สุดเพียง 2 กิโลเมตร ดังรายละเอียดในตารางที่ 22

เมื่อทราบระยะการเดินทางที่ไกลที่สุดของผู้มาใช้บริการแล้ว นำระยะทางเหล่านั้นมาหาช่วงชั้น เพื่อทำการจัดลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งว่า อยู่ในลำดับศัภย์ที่เท่าใด ถ้าหากมีการจัดลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุข ด้วยระยะการเดินทางที่ไกลที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้ได้เสนอแนวทางการจัดลำดับศัภย์ไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4.4 มีขั้นตอนในการจัดดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ขั้นที่ 1} \quad \text{หาค่าพิสัย} \quad \text{ค่าพิสัย} &= \text{ระยะการเดินทางไกลสูงสุด} - \\ &\quad \text{ระยะการเดินทางไกลต่ำสุด} \\ &= 210 - 2 = 208 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 2 จัดช่วงชั้น นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้นเป็น 3 ชั้น ตามลำดับระยะทางการให้บริการ

$$\text{ช่วงชั้น} = 208/3 = 69.33$$

ขั้นที่ 3 จัดลำดับศัภย์ตามช่วงชั้นที่ได้จากการคำนวณได้ดังนี้

ลำดับศัภย์ที่ 1 มีระยะทางการให้บริการเกินกว่า
138.66 กิโลเมตร

ลำดับศัภย์ที่ 2 มีระยะทางการให้บริการเกินกว่า
69.34 กิโลเมตร - 138.66 กิโลเมตร

ลำดับศัภย์ที่ 3 มีระยะทางการให้บริการเกินกว่า
0 กิโลเมตร - 69.33 กิโลเมตร

จากการจัดลำดับศัภย์จากระยะทางการเดินทางมาใช้บริการที่ไกลที่สุดพบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 1 ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ (210 กิโลเมตร) โรงพยาบาลมหาราชาฯ (200 กิโลเมตร) สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 2 ได้แก่ โรงพยาบาล ป.แพทย์ (130 กิโลเมตร) โรงพยาบาลเฉลิมชัย (120 กิโลเมตร) คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (70 กิโลเมตร) และสถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 3 ได้แก่ โรงพยาบาลมิตรภาพฯ (60 กิโลเมตร) โรงพยาบาลสาตราเวช (60 กิโลเมตร) สถานีกาชาด 4 นครราชสีมา (12 กิโลเมตร) ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง (3 กิโลเมตร) ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง (2 กิโลเมตร) ดังรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุข ตามระยะการเดินทางไกลที่สุดในการมาใช้บริการ

สถานบริการ	ระยะทางไกลที่สุด (กิโลเมตร)	ลำดับศัภย์ที่
โรงพยาบาลเซนต์แมรี่	210	1
โรงพยาบาลมหาราชาฯ	200	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	130	2
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	120	2
คลินิกกลาง สสจ.	70	2
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	60	3
โรงพยาบาลสาตราเวช	60	3
กาชาด 4	12	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2	3

ที่มา : คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะจัดลำดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุขจากเขตการให้บริการด้วยนั้น นอกจากผู้วิจัยจะจัดลำดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข ด้วยการแบ่งช่วงชั้นจากระยะทางการเดินทางที่ไกลที่สุดด้วยช่วงชั้นธรรมดาแล้ว ผู้วิจัยยังได้จัดลำดับศักยภาพด้วยค่า $K = 3$ ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานในการจัดลำดับศักยภาพตามแนวความคิดของคริสตัลเลอร์ ด้วยการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในตารางที่ 23 แล้วนำมาจัดแบ่งลำดับศักยภาพตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การจัดลำดับศักยภาพครั้งนี้กำหนดให้มีการจัดลำดับศักยภาพ 3 ระดับ ดังนั้นค่ามาตรฐานที่ใช้ในการจัดลำดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข จากระยะทางการเดินทางที่ไกลที่สุด ด้วย $K = 3$

ขั้นที่ 2 กำหนดค่าพิสัยของแต่ละลำดับศักยภาพ ด้วย

$$\begin{aligned}\text{ค่าพิสัย} &= \text{ระยะการเดินทางไกลสูงสุด} - \\ &\quad \text{ระยะการเดินทางไกลต่ำสุด} \\ &= 210 - 2 = 208\end{aligned}$$

ขั้นที่ 3 นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้นโดย

$$\begin{aligned}\text{ช่วงชั้น} &= \text{ค่าพิสัย} / \text{ผลรวมค่ามาตรฐาน} \\ &= 208 / 13 = 16\end{aligned}$$

ขั้นที่ 4 นำค่าที่ได้จากการคำนวณช่วงชั้นมาจัดลำดับศักยภาพได้ดังนี้

ลำดับศักยภาพที่ 1 มีเขตการให้บริการ 195 - 210 กิโลเมตร
 ลำดับศักยภาพที่ 2 มีเขตการให้บริการ 146 - 194 กิโลเมตร
 ลำดับศักยภาพที่ 3 มีเขตการให้บริการ ต่ำกว่า 146 กิโลเมตร

จากการคำนวณช่วงชั้นของแต่ละลำดับศักยภาพจากค่า $K = 3$ โดยสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศักยภาพที่ 1 มีเขตการให้บริการ 195 - 210 กิโลเมตร ลำดับศักยภาพที่ 2 มีเขตการให้บริการ 146 - 194 กิโลเมตร และสถานบริการสาธารณสุขลำดับศักยภาพที่ 3 มีเขตการให้บริการต่ำกว่า 146 กิโลเมตร เมื่อได้เขตการให้บริการสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละลำดับศักยภาพแล้ว สามารถนำมาเปรียบเทียบจัดลำดับศักยภาพได้ดังรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ลำดับศักรีของสถานบริการสาธารณสุขจัดตามระยะการเดินทางไกลที่สุด

สถานบริการ	ระยะการเดินทางที่ไกลที่สุด	ลำดับศักรีที่
โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี	210	1
โรงพยาบาลมหาราชฯ	200	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	130	3
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	120	3
คลินิกกลาง สสจ.	70	3
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	60	3
โรงพยาบาลสาคราเวช	60	3
กาชาด 4	12	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2	3

ที่มา : คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศักรีที่ 1 เป็นสถานบริการที่มีการเข้าถึงสูงสุด มีระยะการให้บริการไกลเกินกว่า 195 กิโลเมตร มี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี (210 กิโลเมตร) และโรงพยาบาลมหาราช (200 กิโลเมตร) ซึ่งจากความเป็นจริงแล้ว สถานบริการสาธารณสุขทั้ง 2 แห่งนี้ เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีขนาดใหญ่ ในทำเลที่ตั้งที่นำมาพิจารณาถึงการเข้าถึงในครั้งนี้ พบว่า โรงพยาบาลเซ็นต์แมรีมีที่ตั้งที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่า และสะดวกกว่า แม้ว่าจะมีความสามารถในการรักษาพยาบาลที่ด้อยกว่าโรงพยาบาลมหาราชฯ แต่เพราะเป็นสถานพยาบาลตั้งอยู่ริมถนนมิตรภาพ (ดังแสดงในแผนที่ที่ 2) ซึ่งเป็นเส้นทางที่มีรถยนต์ที่ใช้ในการคมนาคมขนส่ง และการเดินทางผ่านไอบานจำนวนมาก สะดวกแก่การเข้าถึงและพบเห็น อีกทั้งยังสามารถให้บริการได้ในจำนวนงานที่สูง ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คือ โรงพยาบาลมหาราชฯ ส่วนโรงพยาบาลมหาราชฯ ที่มีเขตการให้บริการที่แคบกว่าโรงพยาบาลเซ็นต์แมรี ซึ่งได้ข้อมูลจากการสำรวจใน

ครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในที่ที่มีการเข้าถึงได้ ที่ดีกว่าโรงพยาบาล
เซนต์แมรี เพราะโรงพยาบาลมหาราชฯ ไม่ได้ตั้งอยู่ใกล้กับถนนสายหลัก หากแต่ตั้งอยู่ในเมือง
ซึ่งต้องอาศัยถนนสายรองในการเดินทาง เข้ามารับบริการ ดังนั้นการเข้าถึงหรือการพบเห็นจึง
ดีกว่าโรงพยาบาลเซนต์แมรี ทำให้มีผู้มาใช้บริการบางส่วนที่เดินทางมาจากที่ไกล มองเห็น
ความสะดวกในการเข้าถึงของโรงพยาบาลเซนต์แมรีมากกว่า

ในการศึกษายังพบอีกว่า สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศัคย์ที่ 2
นั้น การคำนวณจากข้อมูลที่สำรวจมา ไม่พบว่ามีสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศัคย์ที่ 2 แต่
พบว่าสถานบริการสาธารณสุขที่ไม่ได้จัดอยู่ในลำดับศัคย์ที่ 1 นั้นเป็นสถานบริการที่จัดอยู่ในลำดับ
ศัคย์ที่ 3 ทั้งหมด หากพิจารณาถึงลักษณะการเข้าถึงจากแผนที่ที่ 1 แล้วจะพบว่า สถานบริการ
สาธารณสุขเหล่านั้น เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองเกือบทั้งหมด ซึ่งต้องใช้
เส้นทางสายรอง ที่เป็นเส้นทางคมนาคมในตัวเมืองเพื่อการเดินทางติดต่อ โดยถ้าหากพิจารณา
การเข้าถึง พบว่ามีความเป็นรองอย่างมากจากโรงพยาบาลเซนต์แมรี แม้จะมีจำนวนงานหรือ
ขนาดของสถานบริการใกล้เคียงกันก็ตาม ยกเว้นโรงพยาบาลมิตรภาพฯ ที่ตั้งอยู่ริมถนนมิตรภาพฯ
แต่สาเหตุที่เป็นสถานบริการที่อยู่ในลำดับศัคย์ที่ 3 อาจเป็นเพราะเป็นสถานบริการที่มีขนาดเล็ก
ผู้ให้บริการจึงไม่สู้จะเห็นความสำคัญมากนัก และศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่างที่ตั้งอยู่นอก-
สว่าง ซึ่งเป็นถนนสายย่อย ซึ่งบ้านทุ่งสว่างใช้เดินทางติดต่อกับเขตตัวเมือง ซึ่งในกรณีนี้ยังทำ
ให้การเข้าถึง เป็นไปได้สะดวกน้อยกว่าสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ อีก

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าจากการพิจารณา การจัดลำดับศัคย์ของสถาน
บริการสาธารณสุขจากวิธีการทั้ง 2 แล้วนั้น วิธีการการศึกษาทั้ง 2 มีแนวโน้มที่สอดคล้องกัน
ในตัว แต่จะมีความไม่สมบูรณ์ที่วิธีการที่จัดด้วยค่า $K = 3$ ที่ผลจากการสำรวจข้อมูลหา
การคำนวณที่ได้ในการจัดลำดับศัคย์นั้นขาดชั้นลำดับศัคย์ที่ 2 ไปจึงมีแต่ลำดับศัคย์ที่ 1 และ 3
เท่านั้น สามารถเปรียบเทียบได้ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบลำดับศักระยะการบริการสาธารณสุข ที่ทำการศึกษาระยะการ
เดินทางไกลที่สุดเพื่อมารับบริการ

สถานบริการ	ระยะการเดินทาง ไกลที่สุด (ก.ม.)	ลำดับศักระยะการ	
		**ค่ามาตรฐาน K=3	*ช่วงชั้นทางสถิติ
โรงพยาบาล เซนต์แมรี่	210	1	1
โรงพยาบาลมหาราชาฯ	200	1	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	130	3	2
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	120	3	2
คลินิกกลาง สสจ.	70	3	2
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	60	3	3
โรงพยาบาลสาคราเวช	60	3	3
กาชาด 4	12	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	3	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2	3	3

ที่มา : จากตารางที่ * 22

** 23

3.2.2 การจัดลำดับศักระยะการบริการสาธารณสุข จากระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง จากข้อที่ 3.2.1 ในบทเดียวกันได้ทำการจัดลำดับศักระยะการเดินทางที่ไกลที่สุด ในหัวข้อนี้ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า หากมีการจัดลำดับศักระยะการเฉลี่ยของการเดินทาง มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง หลังจากการทราบลำดับศักระยะการของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง จากเขตบริการที่ได้จากระยะการเดินทางไกลที่สุด และจากจำนวนหน้าที่ยของสถานบริการสาธารณสุขแล้ว ความสัมพันธ์ของลำดับศักระยะการที่ได้จากจำนวนงานที่สามารถให้บริการได้ ว่าจะมีความสัมพันธ์กับลำดับศักระยะการที่ไกลที่สุดที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์กันไว้ตามแนวคิดทฤษฎีแหล่งกลาง หรือจะมีความสัมพันธ์กับลำดับศักระยะการที่จัด

จากระยะการเดินทางเฉลี่ยในลักษณะใด หรือจะมีความแตกต่างกันอย่างไรบ้างในความสัมพันธ์
 ในผลการศึกษารวมทั้ง 2 กรณี จึงได้มีการศึกษาเพื่อจัดลำดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข
 จากระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง คังมีขั้นตอนในการศึกษาดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ขั้นที่ 1} \quad \text{หาค่าพิสัย} \quad \text{ค่าพิสัย} &= \text{ระยะทางเฉลี่ยสูงสุด} - \\ &\quad \text{ระยะทางเฉลี่ยต่ำสุด} \\ &= 45.86 - 2.00 = 43.86 \end{aligned}$$

ขั้นที่ 2 จัดช่วงชั้น นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้นเป็น 3 ชั้น ตาม
 ลำดับของระยะทางเฉลี่ย

$$\text{ช่วงชั้น} = 43.86/3 = 14.62$$

- ขั้นที่ 3 จัดลำดับศักยภาพตามช่วงชั้นที่ได้จากการคำนวณ ดังนี้
- ลำดับศักยภาพที่ 1 มีระยะทางการให้บริการเกินกว่า
 29.25 กิโลเมตร
- ลำดับศักยภาพที่ 2 มีระยะทางการให้บริการ
 14.63 - 29.25 กิโลเมตร
- ลำดับศักยภาพที่ 3 มีระยะทางการให้บริการ
 0 - 14.62 กิโลเมตร

จากการจัดลำดับศักยภาพจากระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง พบว่า สถาน
 บริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศักยภาพที่ 1 ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์แมรี่ (45.76 กิโลเมตร)
 โรงพยาบาล บ.แพทย์ (45.20 กิโลเมตร) โรงพยาบาลมหาราชา (37.52 กิโลเมตร)
 โรงพยาบาลเฉลิมชัย (36.46 กิโลเมตร) สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศักยภาพที่ 2
 ได้แก่ คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (19.71 กิโลเมตร) และสถานบริการ
 สาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศักยภาพที่ 3 ได้แก่ โรงพยาบาลสาตราเวช (14.56 กิโลเมตร)
 โรงพยาบาลมิตรภาพ (9.16 กิโลเมตร) สถานีกาชาด 4 นครราชสีมา (3.64 กิโลเมตร)
 ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง (2.67 กิโลเมตร) ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง ดังมีราย
 ละเอียดในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ลำดับศักระยะของสถานบริการสาธารณสุขจัดตามระยะทางเฉลี่ย ในการเดินทาง
ของผู้มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง

สถานบริการ	ระยะทาง เฉลี่ย (ก.ม.)	ลำดับศักระยะที่
โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	45.86	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	45.20	1
โรงพยาบาลมหาราชา	37.52	1
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	36.46	1
คลินิกกลาง สสจ.	19.71	2
โรงพยาบาลสาตราเวช	14.56	3
โรงพยาบาลมิตรภาพ	9.16	3
สถานีกาชาด 4	3.64	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	2.67	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2.00	3

ที่มา : จากการสำรวจ

จากการศึกษาในข้อ 3.21 ที่ผ่านมานับแต่เพียงครั้งนี้ ได้มีการจัด
ลำดับศักระยะสถานบริการสาธารณสุขด้วยการใช้ค่ามาตรฐาน $K = 3$ ดังนั้นในการศึกษาในข้อนี้ผู้
วิจัยจึงได้นำวิธีการดังกล่าวมาทำการศึกษากลับอีกครั้งหนึ่ง ด้วยการศึกษิตตามขั้นตอนดังนี้

- ขั้นที่ 1 ทำการศึกษาเหมือนกับหัวข้อที่ 3.2.1 ในบทเดียวกันนี้
- ขั้นที่ 2 ทำการศึกษาเหมือนหัวข้อที่ 3.2.2 วิธีการจัดช่วงชั้นธรรมดา
- ขั้นที่ 3 นำค่าพิสัยที่ได้มาจัดช่วงชั้น

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้น} &= \text{ค่าพิสัย/ผลรวมค่ามาตรฐาน} \\ &= 43.86/13 \\ &= 3.37 \end{aligned}$$

ชั้นที่ 4 นำค่าที่ได้จากการคำนวณช่วงชั้นมาจัดลำดับศักร์ได้ดังนี้
 ลำดับศักร์ที่ 1 มีเขตบริการ 42.50 - 45.86 กิโลเมตร
 ลำดับศักร์ที่ 2 มีเขตบริการ 32.38 - 42.49 กิโลเมตร
 ลำดับศักร์ที่ 3 มีเขตบริการ ต่ำกว่า 32.38 กิโลเมตร

จากการคำนวณช่วงชั้นของแต่ละลำดับศักร์จากค่า $K = 3$ ปรากฏว่า
 สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในลำดับศักร์ที่ 1 มีเขตการให้บริการ 42.50 - 45.86 กิโลเมตร
 ลำดับศักร์ที่ 2 มีเขตการให้บริการ 32.38 - 42.49 กิโลเมตร และสถานบริการสาธารณสุข
 ลำดับศักร์ที่ 3 มีเขตการให้บริการที่ต่ำกว่า 32.38 กิโลเมตร เมื่อได้เขตบริการของสถาน
 บริการสาธารณสุขในแต่ละลำดับศักร์แล้ว สามารถนำมาเปรียบเทียบจัดลำดับศักร์ได้ดังรายละเอียด
 ในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ลำดับศักร์ของสถานบริการสาธารณสุขตามระยะทางเฉลี่ย

สถานบริการ	ระยะทางเฉลี่ย	ลำดับศักร์ที่
โรงพยาบาลเซนต์แมรี่	45.86	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	45.20	1
โรงพยาบาลมหาราชฯ	37.52	2
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	36.46	2
คลินิกกลาง สสจ.	19.71	3
โรงพยาบาลสาตราเวช	14.56	3
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	9.16	3
สถานีกาชาด 4	3.64	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	2.67	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2.00	3

ที่มา : คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ



การศึกษาครั้งนี้พบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 1 มีระยะในการให้บริการเฉลี่ยเกินกว่า 41.48 กิโลเมตร มี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล เซนต์แมรี่ (45.86 กิโลเมตร) และโรงพยาบาล ป.แพทย์ (45.20 กิโลเมตร) สถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 2 มี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชา (37.52 กิโลเมตร) และโรงพยาบาลเฉลิมชัย (36.46 กิโลเมตร) ส่วนสถานบริการสาธารณสุขที่จัดอยู่ในลำดับศัภย์ที่ 3 ได้แก่ คลินิกกลางสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสาตราเวช โรงพยาบาลมิตรภาพฯ สถานีกาชาด 4 นครราชสีมา ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลางและทุ่งสว่าง ตามลำดับ

จากการศึกษาดังกล่าวทั้งสอง สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้

ดังผลในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 เปรียบเทียบลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุข ที่ทำการศึกษาจากระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง

สถานบริการ	ระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง (ก.ม.)	ลำดับศัภย์ที่จัดจาก	
		**ค่ามาตรฐาน K = 3	*ช่วงชั้นทางสถิติ
โรงพยาบาล เซนต์แมรี่	45.86	1	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	45.20	1	1
โรงพยาบาลมหาราชา	37.52	2	1
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	36.46	2	1
คลินิกกลาง สสจ.	19.71	3	2
โรงพยาบาลสาตราเวช	14.56	3	3
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	9.16	3	3
สถานีกาชาด 4	3.46	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	2.67	3	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	2.00	3	3

ที่มา : จากตารางที่ * 25

** 26

เนื่องจากการศึกษาจัดลำดับศัภย์ที่กล่าวมาในข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยมีความ
คิดเห็นว่า ลำดับศัภย์ที่จัดในแตละวิธีนั้น ทำให้สถานบริการแต่ละแห่งถูกจัดให้อยู่ในชั้นลำดับศัภย์
ที่ต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอลำดับศัภย์ของสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในภาพรวม เพื่อการ
สะดวกที่จะได้นำไปใช้ประโยชน์ในโอกาสต่อไป เพราะการกำหนดลำดับศัภย์เพื่อส่งเสริมความ
พร้อมานการให้บริการต่อไป ควรที่จะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลาย ๆ องค์ประกอบ ดังนั้น
ในการกล่าวถึงภาพรวมของชั้นลำดับศัภย์ ของสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษานี้
ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำโดยการเฉลี่ยค่าลำดับศัภย์ที่ได้ ของสถานบริการแต่ละแห่งในแตละวิธีการ
ศึกษา ด้วยค่าเฉลี่ยเลขคณิต ดังปรากฏผลการศึกษานี้ในตารางที่ 28 ดังนี้

ตารางที่ 28 ลำดับศักระของสถานบริการสาธารณสุขในภาพรวม

สถานบริการ	ลำดับศักระที่จัดจาก						รวม	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ลำดับศักระ ในภาพรวม
	จำนวนงานที่ให้บริการ*		ระยะการเดินทางไกลที่สุด**		ระยะทางเฉลี่ยในการเดินทาง***				
	วัดจาก K=3	ช่วงชั้นธรรมดา	วัดจาก K=3	ช่วงชั้นธรรมดา	วัดจาก K=3	ช่วงชั้นธรรมดา			
โรงพยาบาลมหาธาตุ	1	1	1	1	2	1	7	1.2	1
โรงพยาบาล บ.แพทย์	2	1	3	2	1	1	10	1.5	2
โรงพยาบาลเซ็นต์แมรี่	2	1	1	1	1	1	7	1.2	1
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	2	1	3	2	2	1	11	1.8	2
โรงพยาบาลมิตรภาพ	3	2	3	3	3	3	17	2.8	3
โรงพยาบาลสตรีราช	3	2	3	3	3	3	17	2.8	3
ศบส. โพธิ์กลาง	3	3	3	3	3	3	18	3.0	3
ศบส. ห่งสว่าง	3	3	3	3	3	3	18	3.0	3
คลินิกกลาง สสจ.	3	3	3	2	3	2	16	2.7	3
สถานีกาชาด 4	3	3	3	3	3	3	18	3.0	3

ที่มา : จากตารางที่ * 21

** 24

*** 27

ดังนั้นการจัดลำดับศักยภาพในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลในภาพรวมของการศึกษา ด้วยการเสนอออกมาในภาพรวมแสดงลำดับศักยภาพ ดังตารางที่ 29 และแสดงในแผนที่ที่ 10

ตารางที่ 29 ลำดับศักยภาพเฉลี่ยของสถานบริการสาธารณสุขที่ทำการศึกษา

สถานบริการ	ลำดับศักยภาพเฉลี่ย
โรงพยาบาลมหาราชาฯ	1
โรงพยาบาลเซนต์แมรี	1
โรงพยาบาล ป.แพทย์	2
โรงพยาบาลเฉลิมชัย	2
โรงพยาบาลมิตรภาพฯ	3
โรงพยาบาลสาตราเวช	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์กลาง	3
ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งสว่าง	3
คลินิกกลาง สสจ.	3
กาชาด 4	3

ที่มา : จากตารางที่ 28

เมื่อทราบถึงลำดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข ที่ทำการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการหาค่าความสัมพันธ์ของเขตบริการสถานบริการสาธารณสุข กับประเภทงานที่ให้บริการ ดังสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า เขตบริการของสถานบริการสาธารณสุขจะสัมพันธ์กับประเภทงานที่ให้บริการ การหาค่าความสัมพันธ์ครั้งนี้ได้ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ที่เรียกว่าสหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple correlation) จากการหาค่าความสัมพันธ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของประเภทงานที่ให้บริการ กับระยะเวลาเดินทางไกลที่สุดในการมารับบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ .91 ที่ระดับนัยสำคัญ .005 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของประเภทงานที่ให้บริการกับระยะทางเฉลี่ยในการเดินทางมารับบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .89 ที่ระดับนัยสำคัญ .005 ดังแสดงในตารางที่ 30

ตารางที่ 30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย ของจำนวนงานในสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการ กับระยะการเดินทางที่ไกลที่สุด และระยะการเดินทางเฉลี่ย

ตัวแปรตาม (ระยะทาง)	ตัวแปรต้น (จำนวนงาน)	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_{xy})	ระดับนัยสำคัญ (Significant)
ระยะการเดินทางไกลที่สุด		.91	.005
ระยะการเดินทางเฉลี่ย		.89	.005

ที่มา : คำนวณจากกลุ่มตัวอย่าง

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า เขตบริการของสถานบริการสาธารณสุข ที่กำหนดโดยระยะทางไกลที่สุด มีความสัมพันธ์กับจำนวนงานที่ให้บริการ ดังแนวคิดทฤษฎีแหล่งกลางที่ได้กล่าวมาในข้างต้น

จากผลการศึกษาที่ได้กล่าวถึงข้างต้นแล้วนั้น เป็นการวิเคราะห์และอภิปรายผลที่เกี่ยวข้องกันทางกายภาพ ที่เป็นรูปแบบของการเดินทางมารับบริการ และประเภทงานที่ให้บริการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษานี้ แต่มีผลการศึกษานอีกส่วนหนึ่งที่ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยทางพฤติกรรม ที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการของผู้มารับบริการ ซึ่งจะได้กล่าวต่อไปในบทที่ 6 ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ