



บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎีและ เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าแนวความคิด ทฤษฎีและ เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากผลงานที่มีการกล่าวถึง เขตบริการ และการกำหนดลำดับตักย์ของสถานบริการสาธารณสุข แล้วได้ประยุกต์เอาแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดลำดับตักย์ และความสำคัญของแหล่งชุมชน มาจัดลำดับตักย์สถานบริการสาธารณสุข ซึ่งจากผลการศึกษาจะทำให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น การสรุปแนวความคิด ทฤษฎีและ เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

1. แนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลาง

คริสตัลเลอร์ (Christaller 1966 อ้างถึงใน Kariel and Kariel 1974: 245) ชาวเยอรมัน ได้ศึกษาระบบชุมชนในบริเวณภาคใต้ของประเทศเยอรมนีเมื่อปี ค.ศ. 1930 โดยใช้จ่ายจำนวนเครื่องโทรศัพท์เป็นเกณฑ์ในการศึกษาเขตการให้บริการ และจัดลำดับตักย์ของชุมชน และได้เสนอแนวความคิดเรื่องแหล่งกลาง (Central Place) โดยอธิบายระบบชุมชนในลักษณะความสัมพันธ์ของขนาด จำนวน และการกระจายของชุมชนว่า ชุมชนจะเป็นแหล่งกลางของภูมิภาคในการขายสินค้าและให้บริการแก่พื้นที่โดยรอบ ชุมชนในแต่ละพื้นที่จะมีขนาดแตกต่างกันตามหน้าที่และจำนวนของกิจกรรม (Hierarchical function) กล่าวคือ ชุมชนขนาดใหญ่จะมีจำนวนกิจกรรมมากกว่า และมีขนาดการให้บริการที่กว้างกว่าชุมชนขนาดเล็ก จากแนวความคิดในเรื่องแหล่งกลางนี้ ได้มีผู้ทำการวิจัยเพิ่มเติม เพื่อที่จะอธิบายในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายพื้นที่ เช่น การนำมาอธิบายในเรื่องของเขตตลาด หรือพื้นที่ตลาด (Trade area) ทางการค้า โดยพื้นที่ตลาดจะเป็นเขตพิสัยของการขายสินค้าและบริการ (Range of a goods service) ซึ่งประกอบด้วยจำนวนประชากรที่มาสับสนุน (Threshold population) อย่างน้อยที่สุดจำนวนหนึ่งที่จะทำให้การขายสินค้า และการให้บริการนั้นดำเนินอยู่ได้ ทั้งนี้พื้นที่ตลาดสามารถวัดได้จากจำนวนลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ และระยะทางที่ไกลที่สุดจากชุมชนที่เป็นแหล่งกลางที่ลูกค้าจะเดินทางมาใช้บริการ โดยชุมชนแต่ละแห่งจะมีเขตการให้บริการที่แตกต่างกัน (Hurst 1972: 197-198)

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาถึงกิจกรรมที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุข โดยการนำแนวคิดจากทฤษฎีแหล่งกลาง จากเดิมที่หมายถึงชุมชนเมืองมาเป็นแหล่งกลางที่เป็นสถานบริการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการให้บริการที่เรียกว่าบริการพิเศษ (Higher order service) อย่างหนึ่ง (Haggett 1972) เนื่องจากสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งมีความสามารถในการให้บริการที่แตกต่างกัน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาถึงเขตการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา ด้วยการนำแนวความคิดจากทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางในการศึกษา

2. แนวความคิดอื่นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

นอกจากแนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลาง จะเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยได้มีแนวคิดอื่นมาประกอบในการวิจัยครั้งนี้ เช่น แนวคิดกิจกรรมขั้นตติยภูมิของการ์เนอร์ (Garner อ้างถึงใน Beavon 1977: 9-13) มาเป็นแนวทางในการศึกษาด้วย เพราะมีส่วนในการสนับสนุนแนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลาง ในด้านการขายสินค้าและการให้บริการของชุมชน โดยได้เห็นว่ากิจกรรมเศรษฐกิจขั้นตติยภูมิ เป็นกิจกรรมที่รวมตัวกันอยู่ในเขตแหล่งกลางชุมชนมากกว่ากิจกรรมทางเศรษฐกิจประเภทอื่นๆ โดยแหล่งกลางลำดับตติยภูมิจะให้บริการเฉพาะสินค้าและบริการในระดับต่ำ ซึ่งเป็นสินค้าที่จะต้องใช้จ่ายอย่างสม่ำเสมอในชีวิตประจำวัน (Convenience goods) แหล่งกลางลำดับตติยภูมิสูง จะให้บริการทั้งสินค้าและบริการลำดับต่ำ ทั้งยังมีสินค้าและบริการลำดับสูง (Shopping goods) ซึ่งเป็นสินค้าที่ไม่จำเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน จึงเป็นสินค้าที่ต้องการตลาดกว้าง ลูกค้าจะต้องเดินทางในระยะทางไกลขึ้นเพื่อมาซื้อหรือมาใช้บริการ ทำให้แหล่งกลางลำดับตติยภูมิสูง มีประเภทของสินค้าและบริการในจำนวนที่มากกว่าแหล่งกลางระดับต่ำ

อีกส่วนหนึ่งที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ พฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ ซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมของผู้บริโภค (Consumer behavior) ที่กล่าวถึงถึงการตัดสินใจ (Decision making) ในการมาใช้บริการ ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกใช้บริการจากที่ได้นั้นมีตัวแปรที่เกี่ยวข้องหลายตัว เช่น ระยะทาง ขนาด วัตถุประสงค์ในการเดินทาง วิธีการเดินทาง รายได้ของผู้บริโภค ราคาของสินค้าและบริการ ความหลากหลายของสินค้าหรือบริการที่มีอยู่ในแหล่งกลาง คุณภาพการบริการและการโฆษณา (Berry 1967: 88) แต่ในกรณีของ

สินค้าลำดับต่ำแล้ว ระยะเวลาเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดตามแนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลาง (รณสิทธิ์ แสงสุว 2518: 11) ในกรณีแหล่งกลางเป็นสถานบริการสาธารณะนั้น ปรากฏว่าสิ่งที่ผู้มาใช้บริการคำนึงถึงมากและเป็นตัวแปรที่สำคัญ ได้แก่ ระยะเวลาในการเดินทาง ความรุนแรงของโรค (ชินชม เจริญยุทธ 2522: 78) คุณภาพในการรักษาพยาบาล (รัฐจวน ลัมสุวรรณ 2528: 110-114)

3. เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแหล่งกลาง

เพรสตัน (Preston 1971: 136-155) ได้ศึกษาโครงสร้างของแหล่งกลางชุมชนในรัฐทางตะวันตกเฉียงเหนือของสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วยมลรัฐวอชิงตัน โอดาโฮ โอเรกอน มอนทานา โดยใช้จำนวนสินค้าและบริการเป็นเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของแหล่งกลางชุมชน จากอัตราเฉลี่ยความแตกต่างจากค่าความเป็นแหล่งกลาง (Degree of centrality) การวิจัยสามารถจัดลำดับความสำคัญของชุมชนได้ 5 ลำดับ จากจำนวนชุมชนที่ทำการศึกษา 159 แห่ง แต่อย่างไรก็ตามเขาได้สรุปว่า แหล่งกลางชุมชนในลำดับตักยสูงไม่ได้มีแหล่งกลางลำดับตักยต่ำล้อมรอบเสมอไป

ครีเซล (Kriesel 1971: 4729-4770) ได้ทดสอบทฤษฎีแหล่งกลางของคริสตัลเลอร์ในสหรัฐอเมริกา โดยทำการทดสอบในมลรัฐมิชิแกน ได้สรุปว่า สินค้าและบริการลำดับตักยสูงต้องการลูกค้ามาสนับสนุนมากกว่าสินค้าและบริการลำดับตักยต่ำ สินค้าและบริการลำดับตักยสูงมีพิสัยการเดินทางของลูกค้ามากกว่าสินค้าและบริการในลำดับตักยต่ำ

แฟร์เบน (Fairbain 1971: 5-31) ได้ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแหล่งกลาง และกล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางจากภูมิสำเนาไปยังแหล่งกลางพิจารณาจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง พบว่าประชากรที่อยู่ไกลจะมายังแหล่งกลางมากกว่าประชากรที่อยู่ไกล และจำนวนประชากรจะลดลงไปเรื่อย ๆ ตามระยะทางที่ไกลออกไป นอกจากนี้ยังพบว่า การเดินทางไปซื้อสินค้ายังขึ้นอยู่กับ ราคา และปริมาณของสินค้าที่ต้องการ กล่าวคือ ถ้าราคาของสินค้าชนิดเดิมลดลง ผู้บริโภคอาจจะเดินทางไกลขึ้นเพื่อไปซื้อสินค้านั้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าจะคุ้มค่ากับการเดินทางหรือไม่ หรือทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับความจำเป็นของสินค้านั้น

ซีฟ (Zipf 1949) ได้เสนอหลักการของการใช้ความพยายามน้อยที่สุด (The principle of least effort) ว่าการเดินทางของมนุษย์จะเลือกเดินทางในเส้นทางที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางไปซื้อสินค้า หรือไปรับบริการจากแหล่งกลางจะเลือกไปที่ใกล้กับที่พักอาศัยที่สุด

แบร์รี่และคนอื่น ๆ (Berry and other อ้างถึงใน Hurst 1972: 204) ได้ให้ข้อสังเกตว่า เนื่องจากแหล่งกลางลำดับศักดิ์สูงจะไดรรวมเอาสินค้าและบริการลำดับศักดิ์ต่ำเอาไว้ด้วย ทำให้ผู้บริโภคจำนวนหนึ่งนิยมเดินทางไกลขึ้น เพื่อมายังแหล่งกลางลำดับศักดิ์สูงขึ้น เพื่อที่จะได้จับจ่ายและใช้บริการทั้งสินค้าลำดับศักดิ์ต่ำ และสินค้าลำดับศักดิ์สูง ซึ่งถือว่าเป็นความสะดวกอย่างหนึ่งเช่นกัน (Cox 1972: 213-214)

ในหลายกรณีจะพบว่า การเดินทางไปซื้อสินค้าหรือรับบริการ เป็นส่วนหนึ่งของการเดินทางชนิดอื่น เช่น การเดินทางไปทำงาน การเดินทางเพื่อการสังคมหรือเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ (Garnier and Delebez 1979: 111)

สำหรับกรณีการเดินทางในเขตเมือง ยัง (William J. Young 1975: 304-309) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับความสำคัญของระยะทางกับขนาดของศูนย์การค้า ในมลรัฐทิลลาเคลเพื่อพบว่า ยิ่งศูนย์การค้ามีขนาดใหญ่มากเท่าใด ลูกค้าน่าจะยิ่งพอใจที่จะเดินทางไกลขึ้นเพื่อไปซื้อสินค้านั้น ในลักษณะเดียวกันนี้ คือ กูเนียร์ และ ค็อค (Cox, Jr. and Cooke 1976: 259-267) ได้ศึกษาการเดินทางไปซื้อสินค้า ณ ศูนย์การค้าต่าง ๆ ในเขตเมืองคลีฟแลนด์ มลรัฐโอไฮโอ พบว่า ขนาดของศูนย์การค้า และที่ตั้งที่เข้าถึงได้สะดวกเป็นปัจจัยที่ดึงดูดลูกค้าที่จะมายังศูนย์การค้า

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่เสนอให้เห็นถึงความสำคัญของตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ-สังคมและวัฒนธรรม ที่ทำให้ผู้ใช้บริการใช้เป็นตัวร่วมในการตัดสินใจใช้บริการด้วย เช่น การศึกษาของ เลนท์เนก (Lentnek) ลีเบอร์ (Lieber) และ เชสกิน (Sheskin) (อ้างถึงใน Lloyd and Jennings 1978: 157-158) ได้ศึกษาพบว่า ชาวชนบทในเม็กซิโกนั้น กลุ่มที่มีรายได้ต่ำโดยปกติ จะมาจับจ่ายสินค้าประเภทของชำจากแหล่งกลางที่อยู่ใกล้ที่สุด

ในขณะที่กลุ่มผู้บริโภครายได้สูงจะเดินทางไปจับจ่ายยัง เม็กซิโกซิตี ซึ่งอยู่ไกลกว่า ทอมป์สัน (Thompson 1976: 247-252) ได้ทำการศึกษาในเมืองเอเธนส์ (Athens) โดยใช้สินค้าลำดับศักระยะจำนวน 12 ชนิด พบว่าระดับรายได้ของครัวเรือน ระดับการศึกษาและอาชีพ อาชีพของหัวหน้าครัวเรือนมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับการใช้จ่ายนอกเมืองที่ตนอยู่อาศัย

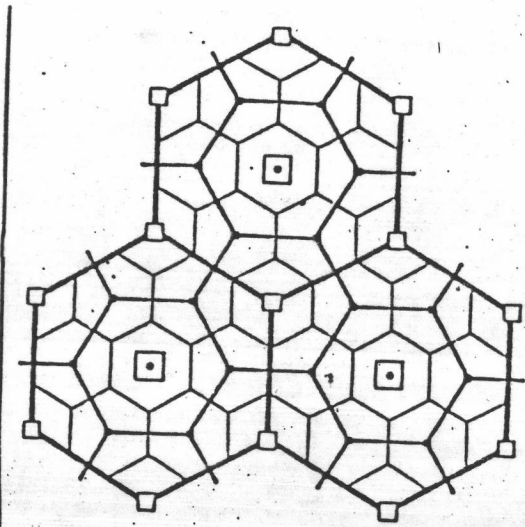
3.2 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข

นอกจากการนำแนวความคิดเรื่องทฤษฎีแหล่งกลาง มาใช้เป็นแนวทางการศึกษาวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจแล้ว ยังได้มีการนำมาใช้ศึกษาศูนย์บริการทางการแพทย์เช่นกัน เพราะศูนย์บริการทางการแพทย์ เป็นแหล่งกลางที่มีหน้าที่ในการให้บริการแก่ประชากรที่กระจายอยู่รอบ เช่นเดียวกับแหล่งกลางชนิดอื่นๆ (Lloyd and Dicken 1972: 12) จึงสามารถใช้เป็นหลักการวิเคราะห์ทำเลที่ตั้ง การกระจายและลำดับศักระยะของศูนย์บริการทางการแพทย์ เพื่อนำมาใช้วางแผนกำหนดทำเลที่ตั้ง รวมทั้งการจัดสรรการให้บริการของศูนย์กลางทางการแพทย์ในแต่ละแห่ง ในแต่ละพื้นที่ให้เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของประชากรในท้องถิ่น นอกจากนี้ยังนำไปศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยในการเดินทางไปใช้บริการของโรงพยาบาล (Morrill and Earickson 1970: 161)

นักวิจัยทางภูมิศาสตร์การแพทย์ในช่วงกลางทศวรรษ 1960 ได้นำเอาแนวความคิดจากทฤษฎีแหล่งกลางมาใช้วิเคราะห์ทำเลที่ตั้ง รูปแบบการกระจายตัว และเขตการให้บริการของศูนย์บริการทางการแพทย์ในพื้นที่ตั้ง เช่นการวิจัยของแซนนอน และ เดเวอร์ (Shannon and Dever 1974: 10-14) ได้วิเคราะห์ลำดับศักระยะของโรงพยาบาลตามทฤษฎีแหล่งกลางที่เมืองเคลฟแลนด์ (Cleveland) ประเทศสวีเดน โดยใช้จำนวนเตียง การให้บริการพิเศษ รักษาโรคเฉพาะทาง และขนาดพื้นที่ให้บริการเป็นเกณฑ์ในการแบ่งลำดับศักระยะของโรงพยาบาลออกเป็น 3 ลำดับดังนี้คือ

1. โรงพยาบาลระดับชนบท (Rural hospital) มีจำนวนเตียง 20-100 เตียง ให้บริการรักษาโรคทั่วไป เช่น สูติกรรม ศัลยกรรม มีพื้นที่ให้บริการน้อย
2. โรงพยาบาลระดับอำเภอ (District hospital) มีจำนวนเตียง 101-500 เตียง ให้บริการรักษาโรคทั่วไปโรคเฉพาะทาง มีพื้นที่บริการขนาดกลาง

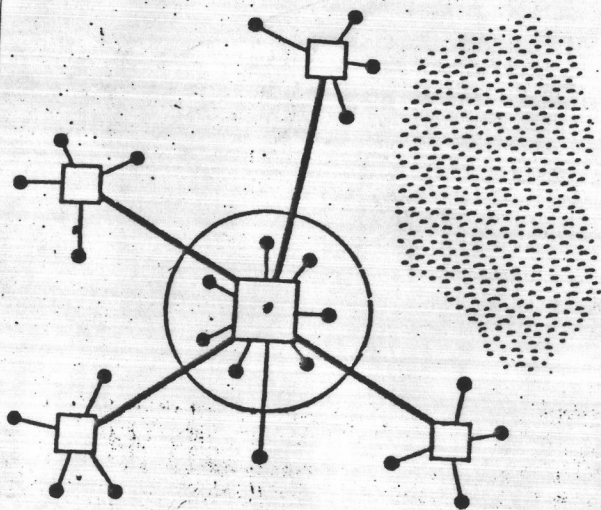
รูปที่ 1 แบบจำลองแสดงที่ตั้งและการกระจายตัวของโรงพยาบาลตามลำดับศัณย์ในอุดมคติ



- ◻ โรงพยาบาลเขต (500 เตียง)
- ◻ โรงพยาบาลอำเภอ (101-500 เตียง)
- ◻ โรงพยาบาลชนบท (20-100 เตียง)

ที่มา : มาตริณี รักษาานนท์ชัย 2531: 9

รูปที่ 2 แบบจำลองโครงข่ายการบริการทางการแพทย์ที่สมจริงเมืองเคลฟแลนด์ ประเทศสวีเดน



- ◻ โรงพยาบาลเขต (500 เตียง)
- ◻ โรงพยาบาลอำเภอ (101-500 เตียง)
- ◻ โรงพยาบาลชนบท (20-100 เตียง)

ที่มา : มาตริณี รักษาานนท์ชัย 2531: 9

3. โรงพยาบาลระดับภูมิภาค (Regional hospital) มีจำนวนเตียงเกินกว่า 500 เตียง ให้บริการรักษาโรคทั่วไป และโรคเฉพาะทางอย่างสมบูรณ์ มีพื้นที่บริการขนาดใหญ่

หลังจากชนนอนและเดเวอริ์ นำแนวความคิดการจัดลำดับศักยภาพตามทฤษฎีแห่งกลางมาประยุกต์ใช้สร้างแบบจำลองแสดงทำเลที่ตั้ง และการกระจายตัวของโรงพยาบาล ตามลำดับศักยภาพดังรูปที่ 1 แต่นักวิจัยทั้งสองพบว่าในพื้นที่จริงมีข้อจำกัดทางกายภาพพื้นที่ไม่ราบเรียบ โครงการคมนาคมขนส่งไม่สะดวก การกระจายและความหนาแน่นของประชากรไม่สม่ำเสมอ และองค์ประกอบอื่นๆ เช่น สิ่งบริการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ความต้องการของประชากรพื้นฐานทางเศรษฐกิจ ระดับการพัฒนาของประเทศและนโยบายของรัฐ จึงทำให้แบบจำลองนี้เปลี่ยนแปลงไปจากแนวทฤษฎีเดิม ดังรูปที่ 2

ชินชม เจริญยุทธ (2522) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ของประชาชนในชนบท มีวัตถุประสงค์ที่จะค้นหาปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่างๆ ของประชาชนในชนบทว่ามีปัจจัยอะไรบ้าง โดยพิจารณาตามลักษณะตัวแปรต่าง ๆ คือ ระดับอายุ การศึกษา และความเชื่อทางไสยศาสตร์ของหัวหน้าครอบครัว เพศของผู้ป่วย ลักษณะความเจ็บป่วย ตลอดจนรายได้ของครอบครัว และระยะทางระหว่างที่อยู่อาศัยกับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีอยู่ในท้องถิ่น บริเวณที่ทำการศึกษาคือเขตชนบทของอำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิที่มีสถานีอนามัย สำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยในระยะ 1 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์และอาศัยอยู่ในครอบครัวที่ได้รับการคัดเลือก ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีจำนวน 302 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล และหาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการรักษา กับตัวแปรอิสระดังกล่าว ด้วยการทดสอบทางสถิติไคสแควร์ (Chi-Square test) หาค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข (Contingency coefficient) เพื่อบอกอัตราของความสัมพันธ์ พร้อมทั้งหาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ร่วมของเพียร์สัน (Pearson's coefficient of correlation) ซึ่งจะแสดงถึงทิศทาง และอัตราของความสัมพันธ์ดังกล่าว ข้อค้นพบในการวิจัยพบว่า วิธีการรักษาของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยจะรักษากันเองมากที่สุด รองลงมาเป็นการใช้บริการของรัฐ และ

บริการของเอกชนในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน และใช้แผนโบราณน้อยที่สุด ปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชนบท คือ เรื่องเกี่ยวกับระยะทางและลักษณะโรค กล่าวคือ ยิ่งสถานบริการอยู่ห่างไกลจากที่อยู่อาศัยมากเท่าใด การใช้บริการก็จะลดน้อยลงเท่านั้น สำหรับการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่วนใหญ่ประชาชนมักจะทำการรักษาตนเอง หรือซื้อยากินเอง ส่วนการรักษาโดยวิธีทางไสยศาสตร์และแผนโบราณนั้น พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

วิชา ดรุณศัพท์ศึกษกุล (2525) ได้ทำการศึกษาความพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาด้วยความพอใจของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี ในแต่ละหน่วยงานบริการตามลักษณะต่าง ๆ ของบริการว่ามีความพึงพอใจแตกต่างกันหรือไม่ โดยพิจารณาตามปัจจัยทางด้านสังคมและประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ถิ่นที่อยู่อาศัย ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น และปัจจัยการเข้าถึงการบริการ ซึ่งได้แก่ การใช้เวลาในการรอคอย และการใช้เวลาในการเดินทางจากที่พักมาโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นผู้ป่วยใหม่ที่มีประสบการณ์จากการใช้บริการผู้ป่วยนอก โดยไม่มีญาติหรือผู้ดูแล ที่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรามธิบดีให้ความช่วยเหลือ ซึ่งได้ผ่านขั้นตอนตั้งแต่หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรคของแผนกต่าง ๆ ได้แก่ แผนกตรวจโรคทั่วไป แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกหู-คอ-จมูก และแผนกตา รวมทั้งผ่านหน่วยห้องยามาแล้ว 1 ครั้ง ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 17 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศและความรู้ มีความพร้อมในการตอบแบบสอบถามและให้สัมภาษณ์ได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 300 ราย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลส่วนที่เกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาล โดยแยกความรู้สึกที่พึงพอใจออกเป็น ความสะดวก การประสานงาน อธิษาศัย ข้อมูลที่ได้รับคุณภาพในการบริการ และค่าใช้จ่าย ส่วนการให้บริการของโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 หน่วย ได้แก่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค และหน่วยห้องยา ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบข้อคำถามตามวิธีการของลิเคอร์ท (Likert scale) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านสังคมและประชากร และปัจจัยการเข้าถึงบริการ

ระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาล ใช้การวิเคราะห์แบบตารางไขว้ ซึ่งให้ค่าสถิติไคสแควร์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์และค่าสัมประสิทธิ์ ความมีเงื่อนไขเพื่อบอกลักษณะความสัมพันธ์ และใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวแปรถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ทำการวิเคราะห์ โดยการควบคุมตัวแปรหลายตัวพร้อมกันเพื่อหาข้อสรุปที่แน่นอน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เมื่อพิจารณาจากลักษณะต่าง ๆ ของบริการในหน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจโรค และหน่วยห้องยา ความสะดวกของการบริการ มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยมาก ได้แก่ การรอคอยเพื่อรับบริการในแต่ละหน่วยงาน หรือการใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมักมีความรู้สึกไม่พอใจกับการรอคอย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรอคอยในหน่วยเวชระเบียน มากกว่าการรอคอยในหน่วยตรวจโรคและห้องยา ส่วนลักษณะอื่น ๆ ของบริการซึ่งได้แก่ การประสานงาน การบริการของแพทย์ อธิษาศัยของแพทย์ พยาบาล เสมียน เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และห้องยา ข้อมูลและคำแนะนำที่ได้รับจากการบริการทั้ง 3 หน่วย คุณภาพของการบริการทั้ง 3 หน่วย และค่าใช้จ่ายในการชื้อยา ผู้ป่วยค่อนข้างมีความพึงพอใจ และเมื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยทางด้านสังคม ประชากร และการเข้าถึงการบริการด้านความพึงพอใจพบว่า ในส่วนที่เป็นผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา การใช้เวลารอคอยในหน่วยเวชระเบียน และประสบการณ์ในการใช้บริการที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อบริการของหน่วยเวชระเบียนแตกต่างกันตามลำดับ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับต่ำ จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูง ผู้ป่วยที่รอคอยระยะสั้นกว่าในหน่วยเวชระเบียน จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่รอคอยระยะยาวกว่า และผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้บริการที่อื่น จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่เคยใช้บริการจากที่อื่น

ในหน่วยตรวจโรคผู้ป่วยที่มีอายุและเพศต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อบริการของหน่วยตรวจโรคแตกต่างกันตามลำดับ คือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อย และผู้ป่วยเพศหญิงจะมีความพึงพอใจมากกว่าเพศชาย

ในหน่วยห้องยา ผู้ป่วยที่ใช้เวลารอคอยในห้องยา และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจต่อบริการของหน่วยห้องยาแตกต่างกันตามลำดับ กล่าวคือ ผู้ป่วยที่รอคอยระยะสั้นกว่าในหน่วยห้องยา จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่รอคอยระยะยาวกว่า

เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจรวมทั้ง 3 หน่วยงาน พบว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ได้แก่ ระดับการศึกษา การใช้เวลาทั้งหมดในโรงพยาบาล เพศ และอายุตามลำดับ โดยสรุปแล้วปัจจัยทางด้านสังคม ประชากร และการเข้าถึงการบริการ มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในหน่วยเวาระเบียง หน่วยตรวจโรค และห้องยา ตลอดจนความพึงพอใจ รวมทั้ง 3 หน่วยงาน มากน้อยแตกต่างกัน แต่ปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา และ การใช้เวลารอคอยมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยมากกว่าปัจจัยอื่น ๆ

รัฐจวน ลิมสุวรรณ (2525) ได้ทำการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการ จากการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ มุ่งศึกษาถึงความต้องการ และความเห็นของผู้ป่วยในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาล เอกชน โดยพิจารณาถึงการจัดการในการให้บริการ เน้นทางด้านประชาสัมพันธ์ เวลาในการให้บริการ สถานที่ การคิดค่าบริการ และเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ 272 ราย จากการออกแบบสอบถามไปยังสถานบริการของเอกชน 21 แห่ง ในการวิจัยครั้งนี้เลือกตัวอย่าง โรงพยาบาลที่มีจำนวน 50 เตียงขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติกรรม ของโรงพยาบาลตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เลือกใช้บริการเองมีสติสัมปชัญญะ พร้อมทั้งจะให้คำตอบได้ จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 มีอายุตั้งแต่ 21 ขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ ศาสนา การเก็บแบบสอบถามแบ่งเป็นใน 2 ลักษณะ คือ การแจกแบบสอบถามด้วยผู้วิจัยเอง และการแจกแบบสอบถามโดยผ่านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้วิธีแจกแจงความถี่แล้วคิดเป็นร้อยละ การแจกแจงความถี่แล้วคิดเป็นค่าเฉลี่ยด้วยหาค่าเฉลี่ยน้ำหนัก (weighting) และนำค่าเฉลี่ยของการประเมินค่ามาเทียบกับความคิดเห็นและความต้องการของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการมีความต้องการ ที่จะได้รับบริการทางด้าน การแพทย์ที่มีคุณภาพ โดยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะโรค บริการรวดเร็วและปลอดภัย รวมทั้งการได้ รับการบริการที่ดี และเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่พยาบาล ส่วนในด้านสถานที่ตั้งและชื่อเสียงของ โรงพยาบาลนั้น ก็มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โดยผู้ใช้บริการจะ เลือกใช้บริการจาก โรงพยาบาลตามชื่อเสียงที่เคยได้ยินมา ประกอบกับการมีที่ตั้งที่การคมนาคมเข้าถึงสะดวก นอกจากนี้พบว่า นโยบาย หลักการในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนทั้งส่วนของผู้ป่วยในและ

ผู้ป่วยนอก คือ การอำนวยความสะดวกในการรักษา เน้นการบริการที่รวดเร็ว มีความรับผิดชอบสูง และมีมนุษยสัมพันธ์ดี

สุขุมาล ธนาเศรษฐอังกฤษ (2522) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเข้ามาใช้บริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยต่างจังหวัดที่โรงพยาบาลศิริราช การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาหาข้อมูล ถึงมูลเหตุหรือปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ามาใช้บริการของผู้ป่วยต่างจังหวัด โดยมีแนวการวิเคราะห์ที่มุ่ง เปรียบเทียบลักษณะบางประการของผู้ป่วยนอกที่ผ่านการเข้ารับบริการของ รัฐในท้องถิ่นต่างจังหวัดกับผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าน โดยพิจารณาตามตัวแปรต่าง ๆ คือ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะทาง สถานะทางสุขภาพ (Health status) การมีญาติในกรุงเทพฯ ประสบการณ์ที่เคยมารักษาในกรุงเทพฯ นี้แล้ว และการบริการของรัฐในท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช ที่มาใช้บริการในแผนกอายุรศาสตร์และศัลยกรรมจำนวน 400 ราย เป็นผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด และสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ที่ผ่านการรักษาจากสถานบริการของรัฐในท้องถิ่น และไม่เคยผ่านกับตัวแปรอิสระดังกล่าว โดยการทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยทางด้านการศึกษาเป็นไปในลักษณะตรงข้ามกับสมมติฐาน กล่าวคือผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะใช้บริการการรักษาพยาบาลในท้องถิ่น ก่อนเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริราช มากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำ ปัจจัยทางด้านรายได้พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญ และจะมีทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปในทางตรงข้ามกับสมมติฐาน เมื่อพิจารณาปัจจัยทางด้านสถานะสุขภาพ เมื่อพิจารณาปัจจัยทางด้านสถานะสุขภาพ ซึ่งมีตรรกะที่ใช้วัดสองตัวคือ คือ ความรุนแรงของอาการ และจำนวนของวันที่ต้องลดการประกอบกิจวัตรประจำวัน พบว่า ความรุนแรงของอาการสอดคล้องกับสมมติฐาน แต่ความสัมพันธ์ไม่มีนัยสำคัญ ส่วนจำนวนวันที่ต้องลดการประกอบกิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลของเพศ และประสบการณ์ที่เคยมาการรักษาในกรุงเทพฯ แทรกซ้อนอยู่ด้วย ปัจจัยทางด้านการมีญาติอยู่ในกรุงเทพฯ ความสัมพันธ์ไม่มีนัยสำคัญและปฏิเสธสมมติฐาน ปัจจัยทางด้านระยะทางสอดคล้องและเป็นไปตามสมมติฐาน และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลของรายได้ในกลุ่มที่มีรายได้ปานกลาง และประสบการณ์เฉพาะในกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาการรักษาในกรุงเทพฯ ที่มีผลแทรกซ้อนต่อ

ความสัมพันธ์ด้วย ปัจจัยทางด้านประสบการณ์ที่เคยมารับการรักษาในกรุงเทพฯ ปีที่แล้ว ความสัมพันธ์ไม่มีนัยสำคัญ และปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อพิจารณาปัจจัยทางด้านบริการของรัฐในท้องถิ่น พบว่าความสัมพันธ์ไม่มีนัยสำคัญ และปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ในการศึกษาครั้งนี้ด้วย สรุปผลการศึกษาค้างนี้ ปัจจัยทางด้านสถานะสุขภาพ ซึ่งวัดด้วยดรชนี้จำนวนวันที่ต้องลดการประกอบกิจวัตรประจำวัน และปัจจัยทางด้านระยะทางสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และ เป็นที่ยอมรับ

สมบูรณ์ สุทนต์ (2531) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล กรณีศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล เหตุผลที่ผู้ป่วยใช้เลือกโรงพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้ป่วยกับระยะทางที่ตั้งของโรงพยาบาล การเปรียบเทียบขอบเขตพื้นที่บริการ รูปแบบการกระจายของโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดลำดับค้ำยของโรงพยาบาลในเขตจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน ในการจัดลำดับค้ำยและรูปแบบการกระจายของโรงพยาบาล ได้ทำการศึกษาโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมดจำนวน 23 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน ส่วนการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทาง และการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยนั้น ประชากรตัวอย่างได้จากผู้ป่วยนอก จำนวน 950 คน ที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล 7 แห่ง ซึ่งใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นจากโรงพยาบาล 23 แห่ง และการสุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกระจายอย่างมีระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถาม แล้วทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงพรรณนา และเทคนิคเชิงปริมาณวิเคราะห์

ผลการศึกษาค้างที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล โดยที่ใช้สมการถดถอยพบว่า อายุของผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของผู้ป่วยกับที่ตั้งโรงพยาบาลนั้น มีความสัมพันธ์กันในเชิงลบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไป และเมื่อใช้โคสแควร์ทดสอบความแตกต่างของจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุอาชีพ ระดับการศึกษา ชนิดของโรคที่เป็น การได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาล และระยะทางระหว่างที่พักอาศัยกับโรงพยาบาล มีความถี่ในการเดินทางไปโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการเลือกโรงพยาบาลเพื่อมารับการรักษาของผู้ป่วยนั้น ผู้ป่วยเลือกเพราะว่า

โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ที่พักอาศัยเป็นเหตุผลสำคัญที่สุด ซึ่งทำให้สรุปได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่ไปใช้บริการจากโรงพยาบาลจะลดลงตามระยะทางที่ไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาล ยิ่งกว่านั้นยังพบว่าโรงพยาบาลที่มีลำดับศักระยะสูง จะมีขอบเขตพื้นที่ในการให้บริการกว้างกว่าโรงพยาบาลที่อยู่ในลำดับศักระยะต่ำกว่า ดังนั้นจึงสรุปผลการศึกษาได้ว่า การกระจายของแหล่งบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีความสอดคล้องกับทฤษฎีแหล่งกลาง และผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล ก็ปรากฏว่าปัจจัยทางด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทาง และการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย ฉะนั้นในการวางแผนปรับปรุงบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาล จึงควรปรับปรุงให้ตรงกับลำดับศักระยะของโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้การจัดการบริการสาธารณสุข สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่ไปใช้บริการ

จากการศึกษาแนวความคิดจากทฤษฎี และ เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาแล้วพบว่า จำนวนกิจกรรมภายในแหล่งกลางเป็นตัวแปรสำคัญ ที่มีผลให้ลำดับศักระยะและความสำคัญของแหล่งกลางแตกต่างกัน นอกจากนี้การตัดสินใจเลือกใช้บริการ ยังเป็นตัวแปรที่สำคัญประกอบด้วย ระยะทางในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง วิธีการเดินทาง ระดับรายได้ของผู้มาใช้บริการ ระดับการศึกษา อาชีพ ความพึงพอใจ ตัวแปรเหล่านี้ล้วนเป็นตัวแปรที่กำหนดการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วยเช่นกัน