

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ มุ่งศึกษาในแนวทางเศรษฐศาสตร์ด้านการประเมินมูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบเงินสำหรับการจ่ายอัตราค่าบริการของการรับบริการด้านจิตเวช ของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยอาศัยวิธีการประเมินมูลค่าสิ่งแวดล้อมด้วยวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินหรือ CVM ที่มีลักษณะคำถามปิด (Close-Ended) ซึ่งรายละเอียดได้กล่าวไปแล้วในบทที่ 2 และได้ทำการสร้างแบบจำลองเพื่อหาปัจจัยหรือตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวช

3.1 แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา

จากแนวคิด ทฤษฎี รวมถึงการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ตั้งสมมุติฐานว่า มูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบเงินสำหรับการจ่ายอัตราค่าบริการของการรับบริการด้านจิตเวช (WTP) น่าจะมีอิทธิพลจากตัวแปรทางสุขภาพ ตัวแปรทางเศรษฐกิจ และตัวแปรอิสระอื่นๆ จึงได้กำหนดแบบจำลองที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจจ่ายกับตัวแปรต่างๆ ในรูปของสมการดังนี้

$$WTP = f(Z, A, S,)$$

โดยกำหนดให้

WTP = มูลค่าความเต็มใจจ่ายในรูปแบบเงินสำหรับการจ่ายอัตราค่าบริการของการรับบริการด้านจิตเวช (บาท)

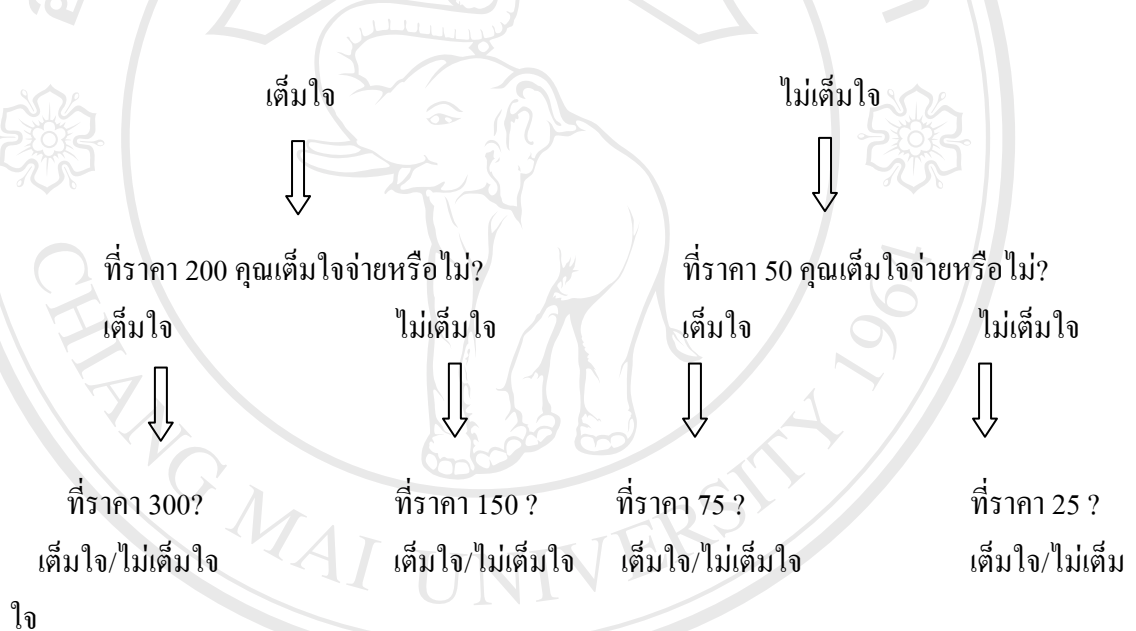
Z = ข้อมูลส่วนตัวของตัวอย่างซึ่งประกอบด้วย เพศ, อายุ, อาชีพ, ระดับการศึกษา, รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ, จำนวนสมาชิกในครอบครัว, จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้, รายได้ต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด, ความสามารถในการเบิกค่ารักษาพยาบาล, สมาชิกที่ต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษ และการสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต

A = ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเรื่องทางด้านจิตเวช (Attitude)

S = ข้อมูลความเครียดและสุขภาพจิตของผู้ตอบแบบสอบถาม (Current Stress and Mental Health Condition)

WTP คือมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชมีหน่วยเป็นบาท วัดโดยการ สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเราจะใช้วิธีการที่เรียกว่า Bidding Game Question โดยจะถามถึงจำนวน เงินที่ประชาชนเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวช โดยใช้ X เป็นราคาเสนอเริ่มต้น เพื่อลด ปัญหาความเอนเอียงของราคาเสนอเริ่มต้น (Starting Point Bias) โดยจะเริ่มถามคำถามที่ว่า “คุณ เต็มใจที่จะจ่ายเงินจำนวนนี้เป็นค่าบริการทางด้านจิตเวชหรือไม่” ถ้าผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบว่า “เต็มใจ” ก็จะถามคำถามเดิมอีกสองครั้ง โดยที่ราคาเสนอถัดไปจะเพิ่มขึ้น ในขณะที่เดียวกันถ้าผู้ถูกสัมภาษณ์ ตอบว่า “ไม่เต็มใจ” ก็จะถามคำถามเดิมอีกสองครั้งเช่นเดียวกัน แต่ราคาที่เสนอถัดไปจะถูกลด จำนวนเงินลง โดยแบบแผนการถามจะมีลักษณะดังนี้

คุณเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชในราคา 100 บาทหรือไม่ ?



ใจ

โดยการศึกษาเลือกราคา 100 บาทเป็นราคาเริ่มต้น เนื่องจากว่าเป็นราคาที่อยู่ระหว่างกลาง ของราคาเริ่มต้นในการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐคือ 50 บาท และราคาขั้นต่ำของค่าใช้จ่าย บริการ ของสถานบริการเอกชนคือ 200 บาท

ในขั้นตอนนี้ ค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (WTP) สามารถคิดได้จากคำตอบที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ เลือกตอบ โดยจะมีค่าที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละกรณีของคำตอบ ซึ่งสามารถแสดงวิธีการ คำนวณหาค่าความเต็มใจที่จะจ่ายได้ ดังแสดงในตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1 แสดงวิธีการคำนวณหาค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (WTP)

รูปแบบของคำตอบ	การคำนวณค่าความเต็มใจที่จะจ่าย (WTP)
1. เต็มใจ-เต็มใจ-เต็มใจ	ผู้ถูกสัมภาษณ์ระบุจำนวนเงินที่เต็มใจจ่ายสูงสุดเองเป็นค่า WTP
2. เต็มใจ-เต็มใจ-ไม่เต็มใจ	$(200 + 300) / 2 = 250$
3. เต็มใจ-ไม่เต็มใจ-เต็มใจ	$(150+200) / 2 = 175$
4. เต็มใจ-ไม่เต็มใจ-ไม่เต็มใจ	$(100+150) / 2 = 125$
5. ไม่เต็มใจ-เต็มใจ-เต็มใจ	$(100+75) / 2 = 87.5$
6. ไม่เต็มใจ-เต็มใจ-ไม่เต็มใจ	$(75+50) / 2 = 62.5$
7. ไม่เต็มใจ-ไม่เต็มใจ-เต็มใจ	$(50+25) / 2 = 32.5$
8. ไม่เต็มใจ-ไม่เต็มใจ-ไม่เต็มใจ	0

หากกลุ่มตัวอย่างสามารถระบุค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสูงสุดได้เองโดยไม่เกี่ยวข้องกับจำนวนเงิน X ก็จะใช้จำนวนเงินที่ระบุเองเป็นหลัก

นอกจากนี้ยังทำการศึกษาถึงความน่าจะเป็นในการที่จะยินยอมจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชหรือไม่ โดยแบบจำลองโพรบิต ทั้งนี้เนื่องจากการใช้แบบจำลองโพรบิตให้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ดีกว่าแบบจำลองอื่นๆ การศึกษานี้มีสมมติฐานว่า ความน่าจะเป็นในการที่จะยินยอมจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวช(P) น่าจะมีอิทธิพลจากตัวแปรทางสุขภาพ ตัวแปรทางเศรษฐกิจ และตัวแปรอิสระอื่นๆ จึงได้กำหนดแบบจำลองที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมูลค่าความเต็มใจจ่ายกับตัวแปรต่างๆ ในรูปของสมการ ดังนี้

$$P = f(Z, A, S,)$$

โดยกำหนดให้

P = ความน่าจะเป็นในการที่จะยินยอมจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวช

Z = ข้อมูลส่วนตัวของตัวอย่างซึ่งประกอบด้วย เพศ, อายุ, อาชีพ, ระดับการศึกษา, รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ, จำนวนสมาชิกในครอบครัว, จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้, รายได้ต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด, ความสามารถในการเบิกค่ารักษาพยาบาล, สมาชิกที่ต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษ และการสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต

- A = ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเรื่องทางด้านจิตเวช(Attitude)
 S = ข้อมูลความเครียดและสุขภาพจิตของผู้ตอบแบบสอบถาม (Current Stress and Mental Health Condition)

3.2 สมมติฐานในการศึกษา

การศึกษามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ ได้ตั้งสมมติฐานในการศึกษาดังนี้

1. ระดับการศึกษา เนื่องจากการดูแลสุขภาพขึ้นอยู่กับความรู้ว่าปัจจัยอะไรบ้างที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นยิ่งระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ยังมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า
2. สถานภาพ บุคคลที่โสดน่าจะมีความสนใจทางด้านสุขภาพต่ำกว่าบุคคลที่มีคู่ หรือบุคคลที่สมรสแล้ว แต่บุคคลที่เป็นม่ายน่าจะมีความสนใจทางด้านสุขภาพสูงที่สุด เนื่องจากเคยผ่านภาวะที่ต้องเจอเรื่องร้ายๆมาก่อน
3. อาชีพ ยิ่งอาชีพที่มีความรับผิดชอบสูง ย่อมมีความเสี่ยงต่อความเครียดสูง มีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีอาชีพที่มีความรับผิดชอบต่ำกว่า
4. อายุ บุคคลที่อายุมากมีประสบการณ์ในชีวิตมาก ย่อมเห็นค่าของการดูแลสุขภาพมาก ดังนั้นจะมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า
5. จำนวนสมาชิกที่ไม่มีรายได้ เนื่องจากสมาชิกที่ไม่มีรายได้เปรียบเสมือนความรับผิดชอบของบุคคลนั้น ดังนั้น ยังมีสมาชิกที่ไม่มีรายได้มากเท่าใดย่อมส่งผลกระทบต่อความเครียดของบุคคลนั้น ดังนั้นบุคคลที่พักอาศัยอยู่กับจำนวนสมาชิกที่ไม่มีรายได้มากย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าที่พักอาศัยอยู่กับจำนวนสมาชิกที่ไม่มีรายได้น้อยกว่า
6. รายได้ต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด เนื่องจากการบริการทางด้านสาธารณสุขเปรียบเสมือนสินค้าปกติ(Normal Goods) ดังนั้นเมื่อบุคคลที่มีรายได้ที่มากย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีรายได้น้อยกว่า
7. การประเมินรายได้ของตนเอง เนื่องจากลักษณะการใช้ชีวิตคนที่แตกต่างกัน บางครั้งรายได้อาจจะไม่สามารถอธิบายความสามารถในการจ่ายเงินของบุคคลหนึ่งๆ ดังนั้นการที่ให้บุคคลประเมินความสามารถในการหาความสุขของตนเองเป็นทางหนึ่งในการประมาณการความสามารถในการจ่ายเงินของตน ดังนั้น บุคคลที่มั่นใจในการประเมินฐานะทางการเงินของตนเองว่าสามารถที่จะหาความสุขด้านอื่นๆ ได้ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่ไม่มั่นใจ

8. ความสามารถในการเบิกค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากบุคคลที่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายทางด้านรักษาพยาบาลได้ เป็นบุคคลที่ไม่ต้องลงทุนทางการเงินทั้งหมดในการรักษาพยาบาลย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่ต้องรับผิดชอบภาระทางการเงินในการรักษาพยาบาล

9. การเคยมีคนใกล้ชิดมีปัญหาภาวะทางจิตนั้นจะทำให้บุคคลได้เห็นถึงปัญหาของการมีสภาวะทางจิตที่ปกคลุมส่งผลเสียแก่ตัวบุคคลที่ป่วย และคนรอบข้างอย่างไร จึงน่าจะมีความพอใจที่จะจ่ายสูงกว่าบุคคลที่ไม่เคยมีคนใกล้ชิดมีปัญหาภาวะทางจิต

10. สมาชิกที่ต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษ การที่บุคคลหนึ่งต้องมีสมาชิกที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เช่น ผู้ประสบโรคเรื้อรังต่างๆย่อมได้รับความเครียดจากการดูแลนั้น จึงมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่ไม่ต้องรับผิดชอบ

11. การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต ถ้าในช่วงหนึ่งของบุคคลประสบปัญหาในชีวิต เช่น ประสบปัญหาทางครอบครัว, การสูญเสียทางด้านความรัก, หรือปัญหาทางการเงิน ในขณะที่สูญเสียนั้นบุคคลนั้นย่อมประสบความยากลำบากในการที่จะผ่านความเสียใจและความเครียดช่วงนั้น ย่อมเห็นค่าของการรักษาสุขภาพจิตของตนเอง ดังนั้นบุคคลที่ผ่านการสูญเสียครั้งสำคัญชีวิตมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่ไม่เคยผ่านเหตุการณ์นั้น

12. ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเรื่องทางด้านจิตเวช เนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในปัจจุบันยังมีบุคคลส่วนมากที่มองว่าเป็นบริการที่ไม่จำเป็น และบุคคลที่ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพจิตยังถูกรังเกียจจากบุคคลรอบข้าง ดังนั้นบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการทางด้านจิตเวชย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติที่ด้อยกว่า

13. ความเครียดของบุคคล บุคคลที่มีความเครียดสูงย่อมมีความจำเป็น และมีความต้องการที่จะรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้นบุคคลที่มีความเครียดสูงย่อมมีแนวโน้มที่จะมีมูลค่าความเต็มใจจ่ายที่มากกว่าบุคคลที่มีความเครียดน้อยกว่า

3.3 ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

ข้อมูลและลักษณะของข้อมูลที่นำมาใช้ในการศึกษานี้แบ่งออกเป็นสองส่วน โดยส่วนที่หนึ่งเป็นข้อมูลปฐมภูมิ และส่วนที่สองเป็นข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.3.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)

ข้อมูลปฐมภูมิ(Primary Data) เป็นข้อมูลในรูปการตอบแบบสอบถาม ซึ่งรวบรวมได้จากการเก็บข้อมูลภาคสนามด้วยแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยจะประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

คำถามในส่วนนี้ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ ได้แก่ เพศ, อายุ, อาชีพ, ระดับการศึกษา, รายได้ต่อเดือนของผู้มารับบริการ, จำนวนสมาชิกในครอบครัว, จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้, รายได้ต่อเดือนของครอบครัวทั้งหมด, ปัญหาทางด้านสุขภาพปัจจุบัน และการสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกซึ่งกำหนดให้แต่ละข้อเลือกตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเรื่องทางด้านจิตเวช

ลักษณะการสอบถามจะเป็นการวัดถึงความรู้สึและความชอบไม่ชอบในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการมีการให้บริการทางด้านจิตเวชต่อสังคมโดยรวม เช่น ท่านเห็นว่าการบริการทางด้านจิตเวชเป็นสิ่งที่สำคัญต่อสังคม, การแก้ไขปัญหาทางด้านจิตใจควรได้รับความช่วยเหลือจากผู้มีความรู้ เป็นต้น โดยการสอบถามจะมีทั้งคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบสลับกันไป รวมทั้งหมด 18 ข้อ โดยในการวิเคราะห์ข้อมูลจะทำการการแยกการวิเคราะห์

ลักษณะของคำถามจะมีวิธีการประเมินค่าเป็นอัตรามาตราส่วน แบบ Linkert's Scale คือ แบ่งระดับความคิดเป็น 5 ระดับคือ

เห็นด้วยมากที่สุด	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	คะแนน

โดยแบบสอบถามจะมีคำถามเชิงบวก และเชิงลบปะปนกัน โดยจะนำมูลค่าคะแนนรวมมาใช้ในการหาความสัมพันธ์ โดยจะมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนคือ

การมีทัศนคติดีที่สุด	90-81	คะแนน
การมีทัศนคติดี	80-63	คะแนน
การมีทัศนคติดีปานกลาง	62-45	คะแนน
การมีทัศนคติดีน้อย	44-27	คะแนน
การมีทัศนคติดีน้อยที่สุด	26-18	คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเครียดและสุขภาพจิต

แบบทดสอบถามสภาวะความเครียดตามความเป็นจริง ซึ่งยึดตามแบบแนวความคิดการประเมินความเครียดด้วยตนเอง ที่สร้างขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข(2541 รายงานการวิจัยการพัฒนาแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองสำหรับประชาชนชาวไทย, กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 24 ข้อ มีการให้เลือกตอบ โดยมีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบสอบถามเป็นการสอบถามถึงถึงความถี่ของสภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นจริงสามารถแบ่งได้คือการปรากฏที่เกิดขึ้นกับทางร่างกาย, ปรากฏกับทางจิตใจ, การปรากฏขึ้นกับทางความรู้สึก และการปรากฏขึ้นทางพฤติกรรม โดยมาตราวัดแบ่งเป็น 4 ระดับคือ เกิดขึ้นน้อยที่สุด, เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว, เกิดขึ้นบ่อย และเกิดขึ้นเป็นประจำ

แบบวัดนี้มีการวัดค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 โดยมีการให้คะแนนดังนี้

ไม่เคยเลย	0	คะแนน
เป็นครั้งคราว	1	คะแนน
เป็นบ่อยๆ	2	คะแนน
เป็นประจำ	3	คะแนน

โดยเมื่อรวมคะแนนแล้วจะแบ่งระดับความเครียดได้ 5 ระดับ

- 1) ระดับความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับคะแนน 0-10 คะแนน
เป็นระดับที่บุคคลอาจรู้สึกพึงพอใจกับการดำเนินชีวิตอยู่ในปัจจุบัน โดยมีแรงกดดันหรือแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตที่น้อยกว่าบุคคลอื่นๆ
- 2) ระดับความเครียดเกณฑ์ปกติ ระดับคะแนน 11-21 คะแนน
เป็นระดับที่บุคคลสามารถที่จะจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและสามารถที่จะปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆได้เหมาะสม มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

3) ระดับความเครียดค่อนข้างสูงกว่าปกติ ระดับคะแนน 22-31 คะแนน

เป็นบุคคลที่มีความไม่สบายใจอันเกิดจากปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันหรืออุปสรรค ข้อขัดแย้งที่ยังไม่อาจจะแก้ไขปัญหาซึ่งถือได้ว่าเป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวัน ขณะเดียวกัน ความเครียดลักษณะนี้จะเริ่มส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมบ้างเล็กน้อยแต่ยังไม่ชัดเจน

4) ระดับความเครียดสูงกว่าปกติ ระดับคะแนน 32-41 คะแนน

เป็นระดับที่บุคคลเริ่มมีความเครียดที่ค่อนข้างสูง และได้รับความเดือนร้อนเป็นอย่างมากจากปัญหาทางด้านอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาด้านความขัดแย้งและวิกฤตการณ์ในชีวิต โดยอาจสังเกตได้จากพฤติกรรมแสดงออกจะเป็นสัญญาณเตือนขั้นต้น ว่าบุคคลนั้นกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤตและความขัดแย้งซึ่งบุคคลแก้ไขได้ยากลำบาก トラบใดที่ความขัดแย้งต่างๆ ยังไม่ได้รับการแก้ไข ลักษณะอาการต่างๆก็จะรุนแรงขึ้น ความเครียดลักษณะนี้จะส่งผลต่อการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน

5) ระดับความเครียดสูงมาก ระดับคะแนน 41-72 คะแนน

เป็นระดับที่บุคคลกำลังตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือกำลังเผชิญวิกฤตการณ์ที่สำคัญในชีวิตอย่างรุนแรง หากปล่อยความเครียดลักษณะนี้ต่อไป อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยที่รุนแรง ซึ่งส่งผลเสียต่อการใช้ชีวิตประจำวันและบุคคลรอบข้างได้

ประชากรที่ใช้ศึกษา ได้แก่ ผู้บุคคลทั่วไปในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

การสุ่มตัวอย่างรวม โดยสุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรใน จ.เชียงใหม่ทั้งหมด สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้ (Yamane อังโน; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545 : 6)

$$n = \frac{1}{\frac{4e^2}{Z^2} + \frac{1}{N}}$$

โดยที่ n = จำนวนของตัวอย่างทั้งหมด

e = ค่าความผิดพลาดที่ต้องควบคุมในการสรุปผลไม่เกินร้อยละ 5

Z = ค่ามาตรฐานจากตารางสถิติจากการกำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.96

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

จากการศึกษาพบว่าประชากรในเชียงใหม่มีทั้งสิ้น 1,603,220 คน(สมุคสถิติ 2547) ดังนั้นเมื่อใช้สูตรการคำนวณเราจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 385 ตัวอย่าง แต่เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านเวลาจึงได้

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 313 ตัวอย่าง โดยการสอบถามจะสอบถามเฉพาะบุคคลที่ทำงานแล้วเท่านั้น เพราะถือว่าเป็นบุคคลที่มีความคิด มีอิสระในการใช้เงิน และเป็นผู้ตัดสินใจโดยตนเองว่าจะเลือกใช้เงินไปกับเรื่องอะไร พื้นที่ในการเก็บข้อมูลจะจัดเก็บตามพื้นที่ที่สำคัญที่มีบุคคลที่พักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากเช่น ศูนย์การค้าภายในจังหวัด หรือตลาดในพื้นที่ต่างๆในเขตอำเภอเมือง

3.3.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

เป็นข้อมูลที่อยู่ในรูปทฤษฎีและแนวคิด ซึ่งรวบรวมได้จากการค้นคว้าเอกสารที่เป็นบทความทางวิชาการจากหนังสือ วารสาร เอกสารสิ่งพิมพ์ รายงานสถิติทั้งของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งประกอบด้วย แนวคิดการประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์ในงานสาธารณสุข ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุข ทฤษฎีส่วนเกินผู้บริโภคและความยินดีจ่าย แนวคิดการวัดความเต็มใจจ่าย แนวคิดการวัดความพึงพอใจในสุขภาพ