

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในกรุงเทพมหานครครั้งนี้ มีระเบียบวิธีการศึกษา ประกอบด้วย ขอบเขตการศึกษา ขอบเขตเนื้อหา ขอบเขตประชากร การกำหนดขนาดตัวอย่าง วิธีการคัดเลือกตัวอย่าง แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### ขอบเขตการศึกษา

##### ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย ในด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่ายและการส่งเสริมทางการตลาด รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกสั่งยา ได้แก่ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เช่น รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ความสามารถในการจ่ายค่ายาของผู้ป่วย ปัจจัยทางด้านเทคโนโลยี เช่น มีการพัฒนาาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น ปัจจัยทางด้านการเมือง เช่น นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การยินยอมให้รักษาของครอบครัวผู้ป่วย ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ระดับการศึกษาของผู้ป่วย ระยะเวลาหรือความรุนแรงของโรคของผู้ป่วย ความต้องการของผู้ป่วยในการระบุชื่อยา ปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น ใช้จ่ายตามความรุนแรงของโรค

##### ขอบเขตประชากรและขนาดตัวอย่าง

##### ขอบเขตประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ แพทย์ผู้ทำงานประจำในโรงพยาบาลรัฐบาลและ

โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 14,358 คน (แพทย์สภา, 2551 : ออนไลน์)

##### ขนาดตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดขนาดตัวอย่างจำนวน 390 ราย โดยใช้วิธีการคำนวณ ด้วยสูตรการคำนวณของ Yamane โดยกำหนดขนาดตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และให้มีความผิดพลาดที่ยอมรับได้ไม่เกิน 5% ซึ่งจากฐานข้อมูลของแพทย์สภา พบว่า มีแพทย์ที่ทำงานในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 14,358 ราย จึงนำมาเข้าสู่สูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{14,358}{1 + (14,358)(0.05)^2} = 390$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ศึกษา

e = ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (ในการศึกษานี้กำหนดให้ = 0.05)

วิธีการเลือกตัวอย่าง จะใช้แบบกำหนดโควตา (Quota Sampling) ในสัดส่วน 5 : 1 (เนื่องจากไม่สามารถหาข้อมูลว่าแพทย์ที่ทำงานในกรุงเทพมหานครทำงานประจำในโรงพยาบาลรัฐบาล และทำงานในโรงพยาบาลเอกชน เป็นจำนวนเท่าใด ดังนั้นการกำหนดโควตาจึงใช้ข้อมูลของแพทย์ที่ทำงานในประเทศไทย ซึ่งพบว่า มีแพทย์ในประเทศไทยที่ทำงานภาครัฐบาล 25,500 คน และแพทย์ในประเทศไทยที่ทำงานภาคเอกชน 5,000 คน) ดังนั้นจึงทำการเลือกตัวอย่างจากกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาล 325 ราย และ เลือกตัวอย่างจากกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน 65 ราย โดยในแต่ละกลุ่มโรงพยาบาลจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) ไม่จำเพาะเจาะจงว่าต้องเป็นเพศชายหรือหญิง เป็นแพทย์เฉพาะทางด้านใด ทำงานให้กับภาครัฐหรือเอกชน จะทำงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดเพียงใด

## วิธีการศึกษา

### ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลจากแพทย์ที่ทำงานประจำในโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 390 ราย โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล

2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยการค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์ เอกสาร ฐานข้อมูลและเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลข้อมูลปฐมภูมิ คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3

ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย ในด้านผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมทางการตลาด และปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย ได้แก่ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เช่น รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย ขั้นตอนในการเบิกจ่ายยา ปัจจัยทางด้านเทคโนโลยี เช่น มีการพัฒนายาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น ปัจจัยทางด้านการเมือง เช่น ต้องใช้ยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ นโยบายบัตรทอง ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การยินยอมให้รักษาของครอบครัวผู้ป่วย ปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น ระยะเวลาหรือความรุนแรงของโรคของผู้ป่วย ความต้องการของผู้ป่วยในการระบุชื่อยา โดยใช้แบบสอบถามที่มีมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's Scale) จำนวน 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย และข้อเสนอแนะ

ผู้ทำการศึกษาได้ทำการ Pretest แบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด พบว่าแพทย์มีเข้าใจคำถามในแบบสอบถามเป็นอย่างดี นอกจากนี้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 390 ชุด พบว่าในส่วนที่ 3 ของแบบสอบถามในเรื่องปัญหาและข้อเสนอแนะ แพทย์ไม่ได้สนใจที่จะตอบ ทำให้ผู้ทำการศึกษาต้องทำการสอบถามแพทย์เพิ่มเติมเพื่อให้รับทราบถึงปัญหาและข้อเสนอแนะ ที่มีผลต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม ถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และการวัดระดับความสำคัญ โดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's Scale) วัดระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับความสำคัญ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ซึ่งการวัดระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสั่งยาให้ผู้ป่วย ใช้วิธีการ  
คำนวณค่าเฉลี่ยโดยค่าเฉลี่ยที่ได้นำมาแปลความหมายตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ/ปัญหา
4.50 - 5.00	มากที่สุด
3.50 - 4.49	มาก
2.50 - 3.49	ปานกลาง
1.50 - 2.49	น้อย
1.00 - 1.49	น้อยที่สุด

#### ระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้เวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 6 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.  
2552 จนถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2553

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved