

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

รายละเอียดการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็น ของประชาชนต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในบทนี้ ประกอบด้วย รูปแบบการวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### รูปแบบการวิจัย ( Research Design)

การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ( Cross-sectional descriptive study )

#### ระเบียบวิธีวิจัย ( Research Methodology )

ประชากรเป้าหมาย( Target population ) ประชาชนทั่วไปผู้เข้ารับบริการในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชากรศึกษา(Study population) หมายถึง ประชาชนทั่วไป ผู้เข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 35 แห่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวอย่าง(Sample) หมายถึง ประชาชนทั่วไปที่เข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่สุ่มเลือกมา โดยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบ Cluster Sampling

หน่วยการสุ่ม(Sampling Unit) หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐในส่วนของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย กองสาธารณสุขภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หน่วยที่ศึกษา (Study unit ) หมายถึง จำนวนประชาชนทั่วไปที่รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานีในหน่วยบริการที่สุ่มเลือกได้

#### ขนาดตัวอย่าง(Sample Size)

การคำนวณประชากรกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างแบบ Cluster sampling โดยเริ่มจากสูตรที่สมมติว่าเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple random Sampling เมื่อได้ขนาดตัวอย่างแล้วจึงคูณด้วยค่า Design effect ซึ่งเป็นค่าอัตราส่วนระหว่าง variance ของ estimate เมื่อข้อมูลนั้นมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบ Cluster sampling (29)

โดยในการศึกษานี้ผู้วิจัยยังไม่ทราบสัดส่วนของประชาชนที่มีความคิดเห็นในระดับดี แต่คาดว่าจะพบความแตกต่างที่ร้อยละ 50 และให้มีความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 10 ซึ่งค่า

มาตรฐานของ Design effect เมื่อกำหนดอัตราที่คาดว่าจะพบความแตกต่างดังกล่าวจะเท่ากับ 2 และนำมาหารด้วยจำนวน Cluster จะได้ขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบเชิงพรรณนา ( Descriptive study) และเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple Random Sampling จึงใช้

$$\text{สูตร } n = (Z^2 pq/d^2) (30)$$

กำหนดให้  $Z =$  เมื่อ  $\alpha = .05$  มีค่า 1.96

$P =$  สัดส่วนของผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ในที่นี้ 0.5

$$q = 1 - p = 0.05$$

$d =$  ความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่จะพบ (Maximum permissible error )

$$0.1 \times p$$

$$\text{แทนค่าลงในสูตร } n = 1.96^2 \times .5 \times .5 / (.05)^2$$

$$= 384 \text{ คน และคูณด้วย Design Effect}$$

$$= 384 \times 2$$

$$= 768 \text{ คน}$$

เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจึงเพิ่มประชากรที่ศึกษาขึ้นอีกร้อยละ 10 ได้ประชากรที่ศึกษาทั้งหมด 850 คน

#### เทคนิคการเลือกตัวอย่าง (Sampling techniques )

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างคือ

ขั้นที่ 1. แบ่งกลุ่มโรงพยาบาลออกเป็น 5 โซน ตามแบบการแบ่งโซนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยแต่ละโซนจะรับผิดชอบพื้นที่ที่แตกต่างกันตามลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ตั้ง

โซนที่ 1 ประกอบด้วย 4 โรงพยาบาล แห่ง คือ

โรงพยาบาลเกาะพะงัน

โรงพยาบาลเกาะสมุย

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

โรงพยาบาลดอนสัก

โซนที่ 2 ประกอบด้วยโรงพยาบาล 6 แห่ง คือ

โรงพยาบาลไชยา  
 โรงพยาบาลท่าชนะ  
 โรงพยาบาลท่าฉาง  
 โรงพยาบาลพุนพิน  
 โรงพยาบาลท่าโรงช้าง  
 โรงพยาบาลกงบิน 71

โซนที่ 3 ประกอบด้วยโรงพยาบาล 5 แห่ง คือ

โรงพยาบาลพนม  
 โรงพยาบาลบ้านตาขุน  
 โรงพยาบาลเคียนซา  
 โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม  
 โรงพยาบาลกิ่งวิวิเวดี

โซนที่ 4 ประกอบด้วยโรงพยาบาล 5 แห่ง คือ

โรงพยาบาลพระแสง  
 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ  
 โรงพยาบาลบ้านนาเดิม  
 โรงพยาบาลบ้านนาสาร  
 โรงพยาบาลชัยบุรี

โซนที่ 5 ประกอบด้วยโรงพยาบาล 1 แห่ง คือ

โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี

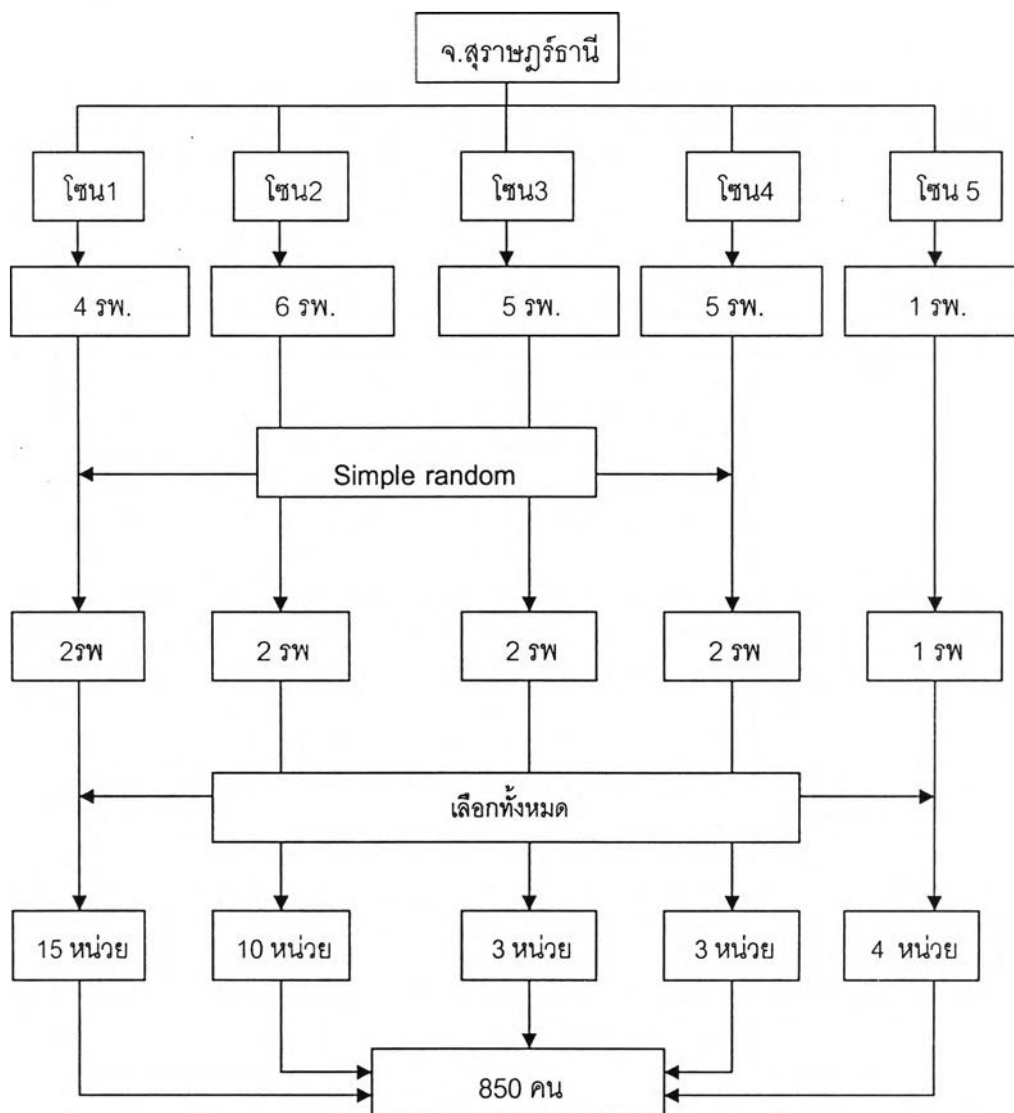
ขั้นที่ 2. ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling ) ด้วยวิธีการจับฉลากรายชื่อ  
 โรงพยาบาลในแต่ละโซนมา 2 โรงพยาบาล จะได้ทั้งหมด 6 โรงพยาบาล ยกเว้นโซนที่ 5 เนื่องจาก  
 มีโรงพยาบาลรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพียงเพียงแห่งเดียว

ขั้นที่ 3. เลือกหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลที่สุ่มเลือกทั้งหมดจำนวน 35 หน่วย

ขั้นที่ 4. เก็บตัวอย่างในประชาชนที่เข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิละ โดยคิดจาก  
 จำนวน ประชากรที่ศึกษาทั้งหมด 850 คน นำมาหารด้วยจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 35

แห่งจะได้กลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บในหน่วยบริการปฐมภูมิละ 25 คน โดยเลือกผู้เข้ารับบริการที่หน่วยบริการเรียงตามลำดับที่มาใช้บริการก่อน-หลังหรือตามบัตรคิว

แผนภูมิที่ 3.1 แสดงวิธีการสุ่มตัวอย่าง



### การสังเกตและการวัด ( Observation and Measurement)

ตัวแปรอิสระ ( Independent variable ) ได้แก่

ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ตัวแปรตาม ( Dependent variable ) ได้แก่

- เหตุผลที่ใช้หรือไม่ใช้บริการแพทย์แผนไทย
  - ความเต็มใจจ่ายเงิน ต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
  - ความคิดเห็นของประชาชนต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ประกอบด้วย
- ความคิดเห็นด้านความต้องการบริการการแพทย์แผนไทย
  - ความคิดเห็นด้านรูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทย
  - ความคิดเห็นด้านบุคลากรแพทย์แผนไทย
  - ความคิดเห็นด้านการเงิน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ( Instruments )

แบบประเมินตนเองสำหรับผู้รับบริการ ( Self assessment questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมีข้อให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 เหตุผลที่ใช้บริการแพทย์แผนไทยและยังคงใช้บริการอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ใช่ กับ ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 เหตุผลที่ไม่ใช้บริการแพทย์แผนไทยหรือหยุดใช้บริการไปมากกว่า 2 ปีขึ้นไป จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ใช่ กับ ไม่ใช่

ส่วนที่ 4 รูปแบบของการจัดบริการการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบสอบถามด้านความคิดเห็นที่มีคะแนนตั้งแต่ 1-5 ใช้แบบวัดของ Likert's Method โดยกำหนดให้เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 5 ความเต็มใจจ่ายเงิน ประสิทธิภาพการจ่ายเงิน จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบเต็มจำนวนตัวเลข

#### การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

1. ความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของข้อคำถาม พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสม โดยใช้เกณฑ์พิจารณา คือ 2 ใน 3 ของผู้ทรงคุณวุฒิถือว่าเลือกข้อคำถามนั้น

โดยได้รับคำแนะนำในการปรับปรุงด้านเนื้อหาและความถูกต้องในเรื่องดังต่อไปนี้

- ข้อคำถามควรอ่านง่ายและไม่ใช้คำสลับซับซ้อนจนประชาชนทั่วไปไม่สามารถเข้าใจได้
- ข้อคำถามควรมีเพียง 1 ประเด็น
- ควรเพิ่มแบบสอบถามที่เป็นปลายเปิด ซึ่งจะทำให้มีความหลากหลายของข้อมูลและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแล้ว ไปทดสอบ (Pre-test) โดยมีวิธีการและขั้นตอนดังนี้ (31)

- นำแบบสอบถามในส่วนที่ 2 เหตุผลที่ใช้บริการการแพทย์แผนไทย และส่วนที่ 3 เหตุผลที่ไม่ใช้บริการการแพทย์แผนไทย ที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาไปทดสอบกับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน

- โดยวิธีการ ทดสอบซ้ำ (Retest Method) โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวแต่ทดสอบซ้ำในกลุ่มประชากรเดิม ซึ่งเรียกว่า (Test-retest reliability)

- ผู้วิจัยได้ทดสอบซ้ำ ในประชากรกลุ่มเดิม มีระยะห่างระหว่างครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 คือ 2 สัปดาห์

- ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่วัดแบบ 2 ทางเท่านั้น (Binary) 0 กับ 1 เท่านั้น คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาคำนวณโดยการหาค่า Kappa

- นำค่าที่ได้มาแปลผลตามตาราง ที่ 3.2

- ผลของการคำนวณนำไปแก้ไขข้อบกพร่อง โดยหลังจากแก้ไขแบบสอบถามรายข้อทั้ง 27 ข้อแล้ว ได้ ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา โดยแสดงดังตารางที่ 3.3

- นำแบบสอบถามในส่วนที่ 3 เรื่องความคิดเห็นของประชาชนต่อการจัดบริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทดสอบกับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน และนำไปแก้ไขข้อบกพร่อง โดยใช้สูตร Cronbach 's Alpha Coefficient (ตารางที่ 3.4 )

### ตารางที่ 3.1 การแปลผลค่าของ Kappa

K	การแปลผล (Interpretation)
<0	ผลไม่ตรงกัน(No agreement)
0-0.19	ผลตรงกันเพียงเล็กน้อย (Poor agreement)
0.20-0.39	ผลตรงกันพอใช้ (Fair agreement )
0.40-0.59	ผลตรงกันปานกลาง ( Moderate agreement )
0.60-0.79	ผลตรงกันเป็นส่วนใหญ่ (Substantial agreement )
0.80-1.00	ผลตรงกันเกือบสมบูรณ์ (Almost perfect agreement)

ตารางที่ 3.2 ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา เหตุผลที่ใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

เหตุผลที่ใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา
1.สถานีนอนามัย/ศูนย์บริการเปิดให้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	1.0
2.สถานที่ให้บริการเดินทางไปมาสะดวก	0.45
3.สถานบริการมีความพร้อมในการดูแล รักษาด้วยการ แพทย์แผนไทย	0.49
4.สถานบริการมีอุปกรณ์เครื่องมือที่เพียงพอในการรักษา	0.71
5.ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย	0.62
6.ค่ารักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนไทยมีราคาไม่แพง	0.62
7.เจ้าหน้าที่ที่สถานบริการให้บริการรวดเร็วทันใจ	0.50
8.มีการใช้ยาแผนไทยในการรักษาสุขภาพที่มีคุณภาพ	0.50
9.การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลรักษาทั้งด้านร่างกายและจิตใจสามารถช่วยบำบัดด้านจิตใจ ของผู้ป่วยและครอบครัวได้	0.71
10.การนำแพทย์แผนไทยมาใช้ทำให้มีทางเลือกในการรักษามากขึ้น	0.62
11.รักษาด้วยยาแผนไทยลดอาการข้างเคียงจากการแพ้ยาหรือสารเคมี	0.62
12.การนำแพทย์แผนไทยมาใช้ในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาเมื่อเจ็บป่วย	0.50
13. ไม่ชอบการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน	0.52
14.การรักษาด้วยยาแผนไทยทำให้โรคที่รักษาหายแล้วไม่กลับมาเป็นอีก	0.50
15.การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเห็นผลเร็ว	0.50
16.การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นการช่วยผ่อนคลายทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ	0.71
17.มีคนที่มีรู้จักแนะนำให้ไปใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.61



ตารางที่ 3.3 ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา เหตุผลที่ไม่ใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

เหตุผลที่ไม่ใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา
1.สถานีนอนามัย/ศูนย์บริการไม่เปิดให้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	1.0
2.สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านมีอุปกรณ์ในการรักษาที่ไม่เพียงพอ	1.0
3.สถานบริการไม่มีความพร้อมในการดูแล รักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.8
4.สถานบริการของรัฐที่เปิดให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยมีน้อย	1.0
5.สถานบริการของรัฐที่เปิดให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทย มีการเปิดให้บริการ เฉพาะบางบริการเท่านั้นไม่ตรงกับความต้องการที่จะไปใช้บริการ	0.8
6.ไม่มีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยทำงานในสถานบริการ	0.8
7.เจ้าหน้าที่ที่สถานบริการให้บริการล่าช้า ไม่ทันใจ	0.62
8.เจ้าหน้าที่ที่สถานบริการให้บริการไม่เป็นที่พึงพอใจของท่าน	0.62
9.ไม่มั่นใจต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.80
10.ค่ารักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนไทยมีราคาแพง	0.62
11.มีการใช้ยาในการรักษาที่ไม่มีคุณภาพ	0.62
12.ไม่ชอบกลิ่นของสมุนไพร	0.62
13.การรักษาด้วยแพทย์แผนไทยทำให้หายช้ากว่าแผนปัจจุบัน	0.80
14.การรักษาด้วยยาแผนไทยลดอาการข้างเคียงจากการแพ้ยาหรือสารเคมี	0.80
15.ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการแพทย์แผนไทย เนื่องจากมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง	0.62
16.ไม่ได้รับคำแนะนำในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.62
17.ไม่ทราบข้อดี ข้อเสียของการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.50
18.ต้องใช้เวลาในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนานกว่ารักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน	0.80
19.ผลของการรักษาไม่เป็นที่พึงพอใจของท่าน	0.62
20.มีความยุ่งยาก หลายขั้นตอน ในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	0.75

ตารางที่ 3.4 ค่าความน่าเชื่อถือที่คำนวณได้ในแต่ละด้านของแบบสอบถามโดยการหาค่า Cronbach 's Alpha Coefficient

ความเชื่อถือด้าน	ค่าสปส.ครอนบาคอัล
- ด้านความมั่งคั่งการบริการ	0.7005
- ด้านรูปแบบการจัดบริการ	0.7089
- ด้านบุคคลากร	0.7899
- ด้านการเงิน	0.9495

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล ( Data Collection )

1. จัดเตรียมเครื่องมือได้แก่แบบสอบถามความคิดเห็นของประชาชน
2. ผู้ทำวิจัยทำหนังสือจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และผู้อำนวยการโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิที่ถูกเลือกเข้ามาทำการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าไปปฏิบัติงานดำเนินการวิจัยในเขตพื้นที่
3. ส่งแบบสอบถามไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิที่สุ่มเลือกได้และประสานงานไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิในแต่ละแห่ง สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่ายในแต่ละโซนที่คัดเลือกได้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. หลังจากส่งแบบสอบถามออกไปประมาณ 3 สัปดาห์แล้วโทรศัพท์ประสานงานพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาพร้อมทั้งติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้กลับทุกแห่งหากพบว่าสูญหายจะต้องส่งแบบสอบถามไปใหม่
5. สร้างคู่มือลงรหัส
6. แปลข้อมูลที่ได้เป็นรหัสตามคู่มือการลงรหัสที่เตรียมไว้ บันทึกข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

## การวิเคราะห์ข้อมูล ( Data Analysis )

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างแฟ้มข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึกในแฟ้มข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการประมวลผล โดยมีรายละเอียดดังนี้

### ขั้นตอนที่ 1

ปรับเปลี่ยนระดับความคิดเห็นจาก 5 ระดับ ให้เหลือเพียง 2 ระดับ เพื่อจำแนกกลุ่มผู้แสดงความคิดเห็นต่อการจัดบริการการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เห็นด้วยและกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ดังนี้ กำหนดให้

กลุ่มที่	ระดับความคิดเห็นของประชาชน	
	จากเดิม แบ่งเป็น 5 ระดับ	ปรับให้เหลือเพียง 2 ระดับ
1	- เห็นด้วยอย่างยิ่ง - เห็นด้วย - เห็นด้วยปานกลาง	- กลุ่มเห็นด้วย
2	- ไม่เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	- กลุ่มไม่เห็นด้วย

การปรับระดับความคิดเห็นของบุคลากรให้เหลือเพียง 2 กลุ่ม เนื่องจากผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการหาค่าความถี่ และร้อยละ

### ขั้นตอนที่ 2

กำหนดให้กลุ่มที่เห็นด้วย มีคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน และกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย มีคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

### ขั้นตอนที่ 3

นำคะแนนในแต่ละกลุ่มมารวมกัน และหาค่า median

### ขั้นตอนที่ 4

แบ่งกลุ่มของผู้แสดงความคิดเห็นเป็น 2 กลุ่ม คือ มากกว่า หรือเท่ากับ median และน้อยกว่า median

เมื่อดำเนินการปรับเปลี่ยนข้อมูลตามลำดับขั้นตอนแล้วนำข้อมูลมาประมวลผล โดยใช้สถิติ ดังนี้

ตารางที่ 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ชนิดของสถิติ	วัตถุประสงค์	วิธีการวิเคราะห์
การจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานี		- ร้อยละของความคิดเห็นในแต่ละข้อ คำถาม
ปัจจัยส่วนบุคคล ประชาชนที่เข้ารับบริการสาธารณสุข ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ	ลักษณะทั่วไปของ	- ร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล
สาเหตุของการใช้ - ไม่ใช้บริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสุราษฎร์ธานี		- ร้อยละ ของประชาชนที่ใช้-ไม่ใช้ บริการแพทย์แผนไทย -อัตราส่วนระหว่างประชากรที่ใช้กับ ไม่ใช้บริการแพทย์แผนไทย
ความเต็มใจที่จะจ่ายเงิน ต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	ของประชาชน	- ร้อยละ ของราคา /ประชาชน ที่ ประชาชนเต็มใจจ่ายในแต่ละชนิด ของการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความคิดเห็นต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย		- Chi-square test สำหรับข้อมูลเชิง คุณภาพ,