

✓ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล
เป็นคู่สัญญาหลัก ของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง
จังหวัดฉะเชิงเทรา (วิจัยต่อเนื่อง)

**Factors Related to the Behavioral Intention of Insured Persons
Concerning Choice Government Hospitals for Main Contractors,
Bangpakong District, Chacheongsao Province.**

สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ เลขาธิการ	สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ สาขาภาคตะวันออก พ.ศ. 2538
7 ๒๕40	

ISBN 974-573-028-9

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนา และพฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งมีผู้เสนอแนะว่าเป็นการทำวิจัยที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐานการวิจัยที่ชัดเจนอยู่แล้วน่าจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงต่อ เพื่อให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลมากยิ่งขึ้น ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลที่มีอยู่เฉพาะส่วนที่มีความสมบูรณ์ในทุกชุดของคำตอบมาดำเนินการศึกษาต่อเนื่อง โดยเน้นการศึกษาเกี่ยวกับการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นสำคัญ ในการนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออก ซึ่งได้ให้การสนับสนุนงบประมาณบางส่วน เพื่อใช้ในการวิจัยและจัดทำรายงานนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่าง ๆ ขอบกราบพระคุณคุณพ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อน ๆ กัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้กำลังใจในการจัดทำวิจัยครั้งนี้

สุวรรณมา จันทร์ประเสริฐ

30 กันยายน 2538

การวิจัยเรื่อง	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็น คู่สัญญาหลัก ของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา (วิจัยต่อเนื่อง)
ผู้วิจัย	สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ วท.ม., สค.ม., ส.ค.
ผู้สนับสนุนงบประมาณ	สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ฯ สาขาภาคตะวันออก
วัน เดือน ปี	1 ตุลาคม 2537 - 30 กันยายน 2538

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งเป็นการวิจัยต่อเนื่อง เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง (path analysis) ของปัจจัยต่าง ๆ กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล โดยทำการศึกษาจากผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จำนวน 320 คน จาก 6 หมู่บ้าน ซึ่งทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง การวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน โปรดัคซ์โมเมนต์ (r) การวิเคราะห์ถดถอย (regression) และทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองโดยวิธีของสเปซ (Specht) ผลการวิจัยพบว่า

แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงของปัจจัยต่าง ๆ ที่เหมาะสม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันในการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลักได้ร้อยละ 53.15 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากเรียงลำดับ คือ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม และเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม โดยปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลทั้งทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

- Title** Factors Related to the Behavior Intention of Insured Persons
Concerning Choice Government Hospitals for Main Contractors,
Bangpakong District, Chacheongsao Province.
- Researcher** Suwanna Junprasert. B.Sc. , M.A., Dr.P.H.
- Supported by** Nursing Association of Thailand, Eastern Branch.
- Project Carry Out** October 1, 1997 - September 30, 1998.

Abstract

The purpose of this survey research was to analyze path analysis of factors of intention to choice government hospitals, Three hundreds and twenty insured persons from six villages in Bankpakong district were randomized. Data analysis by path analysis , Pearson's product moment correlation coefficient, regression and testing causal model by Specht's method. The findings were as follows :

The direct measurement of attitude toward choosing hospitals, experience of choosing the government hospitals, direct measurement of subjective norm, indirect measurement of subjective norm and indirect measurement of attitude were direct effect to predict the intention for 53.15 percents and every factors also had indirect effect to intention to choice government hospitals for main contractor hospitals.

สารบัญ

บทคัดย่อไทย	ก
บทคัดย่ออังกฤษ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ช
สัญลักษณ์ที่ใช้แทน	ซ
เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1	
บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	6
บทที่ 2	
วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
การประกันสังคม	7
ทฤษฎีที่อธิบายเจตนาเชิงพฤติกรรม	10
งานวิจัยเริ่มต้น	14
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	23
บทที่ 3	
วิธีการดำเนินการวิจัย	27
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	27
กลุ่มตัวอย่าง	27
เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือ	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล	31
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	31
บทที่ 4	
ผลการวิจัย	33
1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	33
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง	34

บทที่ 5	สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	48
	สรุปผลการวิจัย	48
	การอภิปรายผลการวิจัย	50
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	51
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป	52
	บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก ก	: ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์	56
ภาคผนวก ข	: ความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานบริการ ความเชื่อเกี่ยวกับการคัดสรรตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล	61
ภาคผนวก ค	: การทดสอบแบบจำลองลดรูป	67

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การปรับปรุงอัตราจำนวนเงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์กรณี ป่วยฉุกเฉิน	9
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกตามตำบลและ หมู่บ้าน	28
3	จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	33
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมา วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง	35
5	ตัวแปรหุ่นของประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล	35
6	ค่าสหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัว แปรตาม	36
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ระดับต่าง ๆ ในแบบจำลองเต็มรูป	38
8	การเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงที่ได้มาจากสมมติฐาน และจากข้อมูลเชิงประจักษ์	41
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ระดับต่าง ๆ ในแบบจำลองลดรูป	44
10	การเปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละคู่ในแบบจำลอง เต็มรูปและแบบจำลองลดรูป	46
11	การทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองลดรูปกับแบบจำลอง เต็มรูปโดยวิธีของสเปซ (Specht)	47
12	เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาลของ รัฐบาลระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของ รัฐบาลและผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของตนเอง	62
13	เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาลของ เอกชนระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของ รัฐบาลและผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของตนเอง	63

- 14 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ในการ
เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะ
เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถาน
พยาบาลของเอกชน 64
- 15 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ในการ
เลือกสถานพยาบาลของเอกชนระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะ
เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถาน
พยาบาลของเอกชน 64
- 16 เปรียบเทียบเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลระหว่าง
ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและผู้มี
เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน 65
- 17 เปรียบเทียบเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของเอกชนระหว่าง
ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและผู้มี
เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน 66

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล	13
2.	ตัวอย่างตัวแปรประเภทต่าง ๆ	19
3	ตัวอย่างแบบจำลองที่ไม่มีผลย้อนกลับ	19
4	ตัวอย่างแบบจำลองที่มีผลย้อนกลับ	20
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เส้น โยงของปัจจัยต่าง ๆ ตามแบบจำลองเต็มรูปจากทฤษฎีและงานวิจัย	39
6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เส้น โยงของปัจจัยต่าง ๆ ในแบบจำลองลดรูปขั้นที่ 1	42
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เส้น โยงของปัจจัยต่าง ๆ ตามแบบจำลองลดรูปขั้นที่ 2	45

สัญลักษณ์ที่ใช้แทน

ลำดับตัวแปร ในการวิเคราะห์	สัญลักษณ์	ความหมาย
1	HOS	ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล
2	BE	เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักที่วัดทางอ้อม ($\sum_{i=1}^n b_i e_i$)
3	NBMC	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม ($\sum_{i=1}^n NB_i MC_i$)
4	AB	เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักที่วัดทางตรง (Attitude toward Behavior)
5	SN	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (Subjective Norm)
6	I	เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (Behavior Intention)

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ประเทศไทยได้มีการพัฒนาประเทศจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 เป็นเหตุให้ชาชนบทจำนวนมากอพยพย้ายถิ่นเข้ามาเป็นแรงงานในภาคอุตสาหกรรมในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ตลอดจนในพื้นที่พัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก แรงงานจำนวนมาก รวมทั้งสตรีที่เข้าร่วมการเป็นแรงงานสตรีก็มีมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด การที่ชาชนบทต้องอพยพเข้ามาเป็นแรงงานจำนวนมาก ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงไป การอยู่รวมกันแหล่งอุตสาหกรรมก็เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยมากขึ้น ดังนั้นในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 จึงได้ให้ความสำคัญกับประชาชนที่มีรายได้น้อย ผู้ใช้แรงงาน และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยใช้กลวิธีสนับสนุนให้ประชาชนมีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข การวางแผนและมาตรการที่เฉพาะ และให้มีความเหมาะสมแก่ผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้พิการทุพพลภาพ รวมทั้งคนงานในต่างประเทศ และกลุ่มครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่อพยพเข้ามาในเมือง นโยบายและกลวิธีดังกล่าวสอดคล้องและตอบสนองโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2533 และมีผลบังคับใช้สำหรับสถานประกอบการที่มีคนงานมากกว่า 20 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 (มงคล กริชติทายาวุธ 2533 : 7) และมีผลให้บังคับแก่กิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2536 (สำนักงานประกันสังคม หนังสือที่ มท.13.09/ว 0378, 2536) นั่นคือ คนงานในสถานประกอบการทั้งหลายเมื่อเป็นผู้ประกันตน โดยการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมตามกำหนดแล้ว มีการเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยในเวลางานหรือนอกเวลางาน ก็สามารถรับบริการการรักษาพยาบาลได้จากสถานบริการที่ถูกต้องตามกฎหมาย

ในระยะสองปีประกาศที่ประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 20 คน ขึ้นไปที่ขึ้นทะเบียนต่อสำนักงานประกันสังคม 29,360 ราย มีคนงานที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในกองทุนประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จำนวน 3.34 ล้านคน คนงานเหล่านี้มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมร้อยละ 1.5 ของเงินค่าจ้างที่ได้รับ เจ้าของสถานประกอบการต้องจ่ายสมทบร้อยละ

ละ 1.5 ของเงินค่าจ้างที่จ่ายให้คนงาน และรัฐบาลจ่ายสมทบร้อยละ 1.5 เช่นกัน สมาชิกเหล่านี้จะได้สิทธิประโยชน์ทดแทนในเบื้องต้น 4 กรณี ด้วยกันคือ

1. ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
2. ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร
3. ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ
4. ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย

ประโยชน์ทดแทนดังกล่าวให้ความสำคัญที่สุขภาพอนามัยของผู้ประกันตนเป็นสิ่งสำคัญ นั่นคือหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการประกันสังคมจะต้องจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพตอบสนองต่อ โครงการประกันสังคมและเป็นที่พึงพอใจของสมาชิกผู้ประกันตน

ในระยะเริ่มโครงการเจ้าของสถานประกอบการเป็นผู้เลือกสถานพยาบาลให้ผู้ประกันตน ในปี พ.ศ. 2535 ได้ทดลองให้ผู้ประกันตนในจังหวัดนนทบุรีเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง และขยายเป็น 18 จังหวัด ในปี พ.ศ.2536 และในปี พ.ศ. 2537 ได้ขยายเป็น 44 จังหวัด ซึ่งรวมทั้งจังหวัดฉะเชิงเทราด้วย ปีพ.ศ.2538 ได้ขยายเขตจังหวัดที่ผู้ประกันตนสามารถเลือกสถานพยาบาลได้เองเป็น 60 จังหวัด ตามหนังสือที่ รส. 0709/ว. 0666 สำนักงานประกันสังคม ลงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ.2537 : การเลือกสถานพยาบาลปี 2538 นอกจากนั้นผู้ประกันตนยังมีสิทธิเปลี่ยนสถานบริการได้ทุก 1 ปี

จากการที่สำนักงานประกันสังคมได้พยายามพัฒนาวิธีการและการใช้เงินใจในการรับบริการสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น โดยผู้ประกันตนมีสิทธิเลือกและเปลี่ยนสถานรับบริการดังกล่าว มีผลให้สถานบริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชนต้องพัฒนารูปแบบการบริการของตนให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อรองรับผู้ประกันตน ซึ่งถือเป็นเป้าหมายของการให้บริการแก่ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมในระดับกลาง การที่ผู้ประกันตนมีสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงสถานที่รับบริการคู่สัญญาได้ทุก 1 ปี ตามความพึงพอใจของตน ย่อมมีผลให้สถานพยาบาลทุกแห่งพยายามพัฒนาการบริการของตนให้ดีขึ้น ให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อให้เลือกสถานบริการนั้น ๆ เป็นคู่สัญญาหลักมากขึ้น อันจะส่งผลให้สถานพยาบาลได้รับจัดสรรเงินจากกองทุนประกันสังคม เพื่อสามารถพัฒนาการให้บริการได้ดียิ่งขึ้น จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมในการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ของ สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2538) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลหรือของเอกชนนั้น ได้แก่ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล ประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาล และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งสามารถทำนายเจตนาที่

จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ถึงร้อยละ 52.8 (สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ 2538 : ข, 145) ซึ่งเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลมีผลมาจาก ความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก และ การประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก นอกจากนี้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงยังมีผลมาจากความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด และ แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดด้วย (สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ, 2538 : 37-39, 135-141 ; Ajzen and Fishbein 1980 : 57-73) ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยดังกล่าวว่า โดยพื้นฐานของแนวคิด และ ทฤษฎีที่ใช้เป็นฐานของการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา นั้นควรที่จะนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง เพื่อสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้นการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนนี้ จึงได้ศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงของปัจจัยที่คัดสรรตามผลการวิจัย และ ตามทฤษฎีเพื่ออธิบายความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลของผู้ประกันตน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่สถานพยาบาลของรัฐบาลในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ประกันตนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาต่อเนื่องจากการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน ในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงของปัจจัยคัดสรร ได้แก่ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและการประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ประกันตน หมายถึง ลูกจ้างของสถานประกอบการ ผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม อันก่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม อย่างน้อยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2537

2. สถานพยาบาล หรือสถานพยาบาลของรัฐบาล หรือสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก หมายถึง สถานบริการรักษาพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ผู้ประกันตนเลือกเป็นสถานที่รับบริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย หรือเป็นผู้รับประกันหลัก (main contractor hospital) ตามสิทธิประโยชน์ทดแทนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม รวมหมายถึง โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพนัสนิคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ ที่ผู้ประกันตนเลือก

3. เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (Behavioral Intention.I) หมายถึง ความตั้งใจของผู้ประกันตนที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และของเอกชนเป็นคู่สัญญาหลัก โดยการประเมิน ความเป็นไปได้-เป็นไปได้ไม่ ได้ ในการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล คะแนนความตั้งใจที่วัดได้ ถ้ามีค่าเป็นบวก (+) แสดงว่ามีความตั้งใจเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ถ้าคะแนนมีค่าเป็นลบ (-) แสดงว่าไม่ตั้งใจจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

4. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล (Attitude toward Behavior) หมายถึง การประเมินความรู้สึกด้วยตนเองของผู้ประกันตนต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนในทางที่ดีหรือไม่ดีต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลนั้น ซึ่งมีวิธีการวัดตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลเป็น 2 วิธี คือ

4.1 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง (A_p) กระทำด้วยการประเมินความรู้สึกของผู้ประกันตนในคุณลักษณะ ถูกต้อง-ผิดพลาด เหมาะสม-ไม่เหมาะสม ต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล จากมาตรา-จำแนกความหมาย (semantic differential scale) 2 ขั้ว (bipolar evaluation) แบ่ง 5 ช่วง คะแนนรวมของการประเมินความรู้สึกที่วัดได้ เป็นเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลที่วัดทางตรง

4.2 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม เป็นการหาเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล โดยการรวมผลคูณระหว่างความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (b_i) กับการประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (e_i) คะแนนของผลคูณทั้งหมดเมื่อรวมกัน ($\sum_{i=1}^n b_i e_i$) จะเป็นคะแนนเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลที่วัดทางอ้อม

5. ความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (Behavioral Belief..b) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่พิจารณาถึงผลที่จะเกิดจากการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก บนพื้นฐานความเข้าใจและสิ่งแวดล้อมของผู้ประกันตน (Fishbein and Ajzen 1975 : 131) โดยประเมิน ความเป็นไปได้-เป็นไปได้ไม่ได้ ตามความนึกคิดของผู้ประกันตน

6. การประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาล (Evaluation of Consequences..e) หมายถึง การให้คุณค่าของผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเลือกสถานพยาบาล ว่า มีความจำเป็น-ไม่มีความจำเป็น ต่อผู้ประกันตน

7. กลุ่มอ้างอิง หมายถึง บิดา มารดา สามีหรือภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนและหรือผู้นำชุมชน ที่มีความสำคัญในการดำเนินชีวิตด้านต่าง ๆ ตามความรู้สึกของผู้ประกันตน

8. กลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด หมายถึง กลุ่มอ้างอิงที่ผู้ประกันตนรับรู้ว่ามีอิทธิพลต่อการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของตน

9. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หรือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาล (Subjective Norm) หมายถึง การรับรู้ของผู้ประกันตนด้วยตนเองว่ากลุ่มอ้างอิง จะสนับสนุน หรือ คัดค้าน การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน ซึ่งมีวิธีการวัดตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล 2 คือ

9.1 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (SN) หมายถึง การระบุความเชื่อของผู้ประกันตนว่ากลุ่มอ้างอิงส่วนใหญ่จะ สนับสนุนหรือคัดค้าน การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน

9.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม หมายถึง การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง โดยการรวมผลคูณระหว่าง ความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (NB_i) กับแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (MC_i) เมื่อนำผลคูณทั้งหมดมารวมกัน ($\sum_{i=1}^n NB_i \cdot MC_i$) จะเป็นการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม

10. ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (Normative Belief..NB) หมายถึง ความเชื่อของผู้ประกันตนว่าบุคคลอ้างอิงเด่นชัดจะสนับสนุนหรือคัดค้านการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในการเลือกครั้งต่อไป

11. แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (Motivation to Comply .. MC) หมายถึง การประเมิน ความเป็นไปได้-เป็นไปได้ ที่ผู้ประกันตนจะปฏิบัติตามที่ผู้ประกันตนเชื่อว่ากลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัดต้องการให้ผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักอย่างไร

12. ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล หมายถึง ข้อมูลการขึ้นทะเบียนรักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลของรัฐบาลเพื่อเป็นคู่สัญญาการประกันตน ในปีก่อนการเลือกสถานพยาบาลที่จะทำวิจัย คือ ปี พ.ศ. 2537 แบ่งเป็น

12.1 มีประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

12.2 ไม่มีประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นผู้ประกันตนที่มีสิทธิ์เลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักในปี 2538 เป็นผู้อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งมีจำนวนประมาณ 8,293 คน

2. ตัวแปร และสัญลักษณ์ที่ใช้แทน

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1 ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล สัญลักษณ์ที่ใช้แทน คือ HOS กำหนดเป็นตัวแปรที่ 1

2.2 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม สัญลักษณ์ที่ใช้แทน คือ BE กำหนดเป็นตัวแปรที่ 2

2.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม สัญลักษณ์ที่ใช้แทน คือ NBMC กำหนดเป็นค่าตัวแปรที่ 3

2.4 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง สัญลักษณ์ที่ใช้แทนคือ AB กำหนดเป็นตัวแปรที่ 4

2.5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง สัญลักษณ์ที่ใช้แทน คือ SN กำหนดเป็นตัวแปรที่ 5

ตัวแปรตาม ได้แก่

2.6 เจตคติที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลัก สัญลักษณ์ที่ใช้แทนคือ I กำหนดเป็นตัวแปรที่ 6

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยนี้ได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. การประกันสังคม (social insurance)
2. ทฤษฎีที่อธิบายเจตนาเชิงพฤติกรรม
3. งานวิจัยเริ่มต้น เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนใน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง (path analysis)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประกันสังคม (Social Insurance)

การประกันสังคมเป็นระบบความมั่นคงทางสังคมซึ่งเป็นระบบสวัสดิการ ที่รัฐสร้างขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันแก่ประชาชนว่าเขาจะได้รับความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจในระดับหนึ่ง หากเขาต้องประสบกับภาวะการสูญเสียรายได้ การต้องมีรายจ่ายพิเศษเพิ่มขึ้น หรือการไม่มีรายได้ อันจะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเขาและครอบครัว

การประกันสังคม (Social Insurance) สำหรับประเทศไทย หมายถึง ระบบที่นายจ้าง ลูกจ้างและรัฐบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นของลูกจ้าง โดยทั้งสามฝ่ายเข้าร่วมสมทบเงินเข้ากองทุนเพื่อให้กลุ่มผู้ใช้แรงงาน หรือ เรียกว่า ผู้ประกันตนได้รับความช่วยเหลือ เมื่อประสบความเดือดร้อนอันเนื่องจากอันตราย หรือ เจ็บป่วยนอกเวลาปฏิบัติงาน การทุพพลภาพ คลอดบุตร ตาย ชราภาพ สงเคราะห์บุตร และว่างงาน (มงคล กริชติทายาวุธ 2533 : 3)

ในปี พ.ศ. 2532 ได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม เข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร และได้มีมติยินยอมรับร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมเป็นเอกฉันท์เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2533 มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2533 และได้มีการแก้ไขใหม่ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 มีผลบังคับใช้วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2538

ขอบเขตการใช้บังคับ

กิจการที่อยู่ในข่ายบังคับของพระราชบัญญัติประกันสังคม ได้แก่ นายจ้างและลูกจ้างในทุกประเภทกิจการทั่วราชอาณาจักร โดยใช้บังคับแก่สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป และเมื่อพ้นเวลา 3 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัติใช้บังคับ ให้ใช้บังคับแก่กิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คน ขึ้นไปด้วย นั่นคือตั้งแต่ วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2536 (สำนักงานประกันสังคม หนังสือที่ มท 1309 / ว 0378, 2536)

และในพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 ได้แก้ไขให้ยกเว้นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน รายชั่วโมง ของส่วนราชการด้วย และผู้ประกันตนจะต้องมีอายุอยู่ระหว่าง 16 ถึง 60 ปี เท่านั้น (ประกันสังคมจังหวัดชลบุรี ม.ป.ป.: อัดสำเนา) ยกเว้น ข้าราชการ ครู รัฐวิสาหกิจ และลูกจ้างที่มีลักษณะการทำงานจร (สำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย, 2535 ก : 2)

การจ่ายเงินสมทบ

พระราชบัญญัติประกันสังคมกำหนดให้ รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตน ออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมฝ่ายละเท่า ๆ กัน โดยกำหนดให้จ่ายเพื่อประโยชน์ทดแทนกรณีต่อไปนี้ (มงคส กริชติทายาวุธ 2533 : 11-12)

1. เมื่อประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ ตาย และคลอดบุตร ฝ่ายละร้อยละ 1.5 ของค่าจ้างที่นายจ้างจ่ายให้แก่ลูกจ้าง
2. สงเคราะห์บุตรและชราภาพ อีกฝ่ายละร้อยละ 3 ของค่าจ้างที่นายจ้างจ่ายให้ มีผลบังคับภายในระยะ 6 ปี นับแต่กฎหมายฉบับนี้มีผลบังคับใช้
3. การว่างงาน อีกฝ่ายละร้อยละ 5 ของค่าจ้างที่นายจ้างจ่ายให้ ซึ่งเห็นควรพร้อมเมื่อไรให้รัฐบาลตราเป็นพระราชกฤษฎีกา ซึ่งในกรณีนี้ต้องมีความพร้อมจริง ๆ

ในพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 ได้กำหนดเงินเดือน ที่จะมาคำนวณการจ่ายเงินสมทบฐานค่าจ้างต่ำสุดเดือนละ 1,650 บาท ถ้าจ่ายเงินสมทบอัตราร้อยละ 1.5 จะเป็นเงินเพียง 25 บาทต่อเดือน และฐานค่าจ้างสูงสุดเดือนละ 15,000 บาท ซึ่งเท่ากับต้องจ่ายเงินสมทบเดือนละ 225 บาท โดยจ่ายไม่น้อยกว่า 3 เดือน จึงจะมีสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

การขอรับบริการสุขภาพ

ผู้ประกันตนสามารถรับบริการรักษาจากสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักหรือจากเครือข่ายได้ โดยผู้ประกันตนจะได้รับบริการฟรีไม่ว่ากรณีเป็นคนไข้ใน หรือคนไข้นอก หรือ

คนไข้ฉุกเฉิน ในกรณีที่ผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินและไม่สามารถไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลคู่สัญญาได้ ต้องไปรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่นที่มีแพทย์แผนปัจจุบันชั้น 1 ดำเนินการอยู่ โดยผู้ประกันตนต้องตรวจรักษาก่อนแล้วนำหลักฐานมาขอรับเงินคืนได้ในวงเงินที่กำหนดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การปรับปรุงอัตราจำนวนเงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์ กรณีป่วยฉุกเฉิน

ค่าใช้จ่าย	อัตราจ่ายคืน
กรณีป่วยฉุกเฉิน	
- ผู้ป่วยนอก	200 บาท/ครั้ง ไม่เกิน 400 บาท/ปี
- ผู้ป่วยใน	1,600 บาท/ครั้ง
- ผ่าตัดใหญ่	10,000 บาท/ครั้ง

แหล่งที่มา : สำนักงานประกันสังคม, 8 ปีประกันสังคม. มพท., 2536. 7

การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลแก่สถานพยาบาล

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จะจัดสรรเงินจากกองทุนประกันสังคมจ่ายแก่สถานพยาบาล ที่ผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนประกันตนไว้ โดยการเหมาจ่ายครั้งเดียว (capitation) ในอัตรา 700 บาทต่อคน ในระยะเวลาประกัน 1 ปี (ทรงพรธมสิงห์แก้ว 2535 : 42)

การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก

ในระยะเริ่มแรกเจ้าของสถานประกอบการเป็นผู้เลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักให้แก่ผู้ประกันตนซึ่งทำงานในสถานประกอบการนั้น

ในปี พ.ศ. 2535 ได้เริ่มมีโครงการทดลองให้ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาเองที่จังหวัดนนทบุรี ทำให้ผู้ประกันตนเกิดความพอใจ และสถานพยาบาลต้องปรับปรุงระบบบริการให้ดีขึ้น ซึ่งถือเป็นผลดี ดังนั้นในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการขยายโครงการเพิ่มขึ้นเป็น 18 จังหวัด (อำพล สิงห์โกวินท์ 2535 : 9)

ในปี พ.ศ. 2537 สำนักงานประกันสังคมมีการดำเนินการให้ผู้ประกันตนใน 44 จังหวัด เลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาได้เอง

ในปี พ.ศ.2538 จะมีผู้ประกันตนใน 60 จังหวัดที่สามารถเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้เอง ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี นครนายก อ่างทอง ตราด สิงห์บุรี สมุทรสงคราม ฉะเชิงเทรา สระแก้ว สมุทรปราการ สมุทรสาคร นครปฐม ชัยนาท อุทัยธานี พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ แม่ฮ่องสอน กำแพงเพชร พิจิตร แพร่ น่าน ตาก สุโขทัย พะเยา สุพรรณบุรี หนองคาย เลย อุบลราชธานี อุครธานี มุกดาหาร ศรีสะเกษ สุรินทร์ ชัยภูมิ ยโสธร กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม นครพนม อำนาจเจริญ หนองบัวลำภู พังงา กระบี่ พัทลุง สตูล ระนอง ยะลา ปัตตานี เพชรบุรี ราชบุรี นครศรีธรรมราช ภูเก็ต นครปฐม ราชบุรี ระยอง จันทบุรี สกลนคร นบุรีรัมย์ ชุมพร สงขลา ภูเก็ต และนราธิวาส ตามหนังสือที่ ทม 1309/ว 0378 สำนักงานประกันสังคม ลงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2536 เรื่อง การเลือกสถานพยาบาล ปี พ.ศ. 2537

นอกจากนี้ผู้ประกันตนสามารถเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ในกรณีต่อไปนี้

1. เมื่อเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักแล้วครบ 1 ปี หรือ
2. เมื่อเปลี่ยนที่อยู่อาศัยหรือเปลี่ยนสถานที่ประกอบการ หรือ
3. ถ้ามีความจำเป็นไม่พึงพอใจในการให้บริการของสถานพยาบาลก็อาจเปลี่ยนได้เมื่อครบ 3 เดือน โดยการวินิจฉัยเหตุผลความจำเป็นของสำนักประกันสังคม

ทฤษฎีที่อธิบายเจตนาเชิงพฤติกรรม

พฤติกรรมของบุคคลย่อมมีสาเหตุ ไอเซนและฟิชไบน์ (Ajzen and Fishbein 1980 : 54-91) ได้เสนอทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Reason Action Theory) ในปี 1975 และ 1980 โดยกล่าวว่า การที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมใด ๆ จะต้องเจตนา (intention) ที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจหรือเจตนาของมนุษย์จะขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตัวแปรที่เกิดจากการประเมินความรู้สึกทางด้านบวกหรือด้านลบต่อการกระทำซึ่งเรียกว่าเจตคติต่อพฤติกรรม (Ajzen and Fishbein 1980 : 60) ซึ่งวัดได้ 2 วิธี คือ

- 1.1 เจตคติต่อพฤติกรรมที่วัดทางตรง เป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคลที่เห็นด้วย หรือ คัดค้านต่อการกระทำ โดยใช้มาตราวัดจำแนกความหมาย ของ ออสกู๊ดและคณะ (Osgood's semantic differential technique) ที่นำเสนอไว้ในปี ค.ศ. 1957 (Ajzen and Fishbein 1980 : 54-55 ; Fishbein and Ajzen 1975 : 73-84.) โดยได้เสนอแนะว่า ขั้นตอนของการสร้างเครื่องมือคือ การให้กลุ่มตัวอย่างบอกความหมาย หรือ คุณลักษณะของสิ่งที่จะวัดให้มากที่สุดแล้วนำมาสร้างเป็นข้อคำถาม ซึ่งจะทำได้ความหมายของสิ่งนั้นมากขึ้น และเพื่อเพิ่มคุณค่า

ของการวัด ได้เสนอให้แบ่งช่วงการวัดเป็น 7 ช่วง ระหว่าง 2 ขั้วของกลุ่มคุณลักษณะนั้น ซึ่งจะช่วยให้การวัดนั้นสามารถระบุทิศทางของการให้ความหมาย หรือ เจตคติ และ บอกถึงน้ำหนัก (intensity) ด้วย (Fishbein and Ajzen 1975 : 74)

1.2 เจตคติต่อพฤติกรรมที่วัดทางอ้อม ไอเซนและฟิชไบน์ เชื่อว่า เจตคติต่อพฤติกรรม (A_b) ขึ้นกับ ความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการกระทำ (Behavioral Belief..b) และ การประเมินผลของการกระทำ (Evaluation of Consequences ..e) (Ajzen and Fishbein 1980 : 62-73) ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$A_b = f [\sum_{i=1}^n b_i \cdot e_i] \quad \text{----- [1]}$$

2. ปัจจัยทางสังคม เป็นตัวแปรที่เกิดจากการประมาณของบุคคลว่า ตนจะมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm ..SN) เพียงใด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่า ผู้ที่มีความใกล้ชิดหรือมีความสำคัญต่อตนคิดว่าตน ควรหรือไม่ควร ทำพฤติกรรมนั้น เช่น ในการซื้อรถยนต์ ถ้านาย ก เชื่อว่า บุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรซื้อรถยนต์ เขาก็มีแนวโน้มที่จะมีเจตนาที่จะซื้อรถยนต์ แต่ถ้านาย ก เชื่อว่า บุคคลที่สำคัญต่อตนไม่ต้องการให้ซื้อรถยนต์ เขาก็มีแนวโน้มที่จะมีเจตนาไม่ซื้อรถยนต์ (Ajzen and Fishbein 1980 : 57)

ไอเซนและฟิชไบน์ได้เสนอวิธีการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็น 2 วิธี (Ajzen and Fishbein 1980 : 73-76) คือ

2.1 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง เป็นการระบุนความเชื่อของบุคคลที่มีต่อความคิดเห็นของบุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญต่อตนว่า ตนควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น

2.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม โดยเชื่อว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (SN) ขึ้นอยู่กับ ความเชื่อเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัดต่อการกระทำของตน (Normative Belief..NB) การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อมยังขึ้นอยู่กับ แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (Motivation to Comply ..MC) แต่ละกลุ่มด้วย

ไอเซนและฟิชไบน์ ได้เสนอวิธีการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม โดยนำผลคูณของระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัดกับแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัดมารวมกัน โดยการวัดความเชื่อนั้นต้องจำเพาะเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั้ง 4 ประเด็น คือ การกระทำ (action) เป้าหมาย (target) บริบท(content) และ เวลา (time) โดยเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$SN = f [\sum_{i=1}^n NB_i \cdot MC_i] \quad \text{----- [2]}$$

3. จากปัจจัยดังกล่าว สามารถเขียนเป็นสมการความสัมพันธ์ของพฤติกรรมและเจตนาเชิงพฤติกรรม ดังนี้

$$B \sim I = f [A_{b w_1} + SN_{w_2}] \quad \text{-----} [3]$$

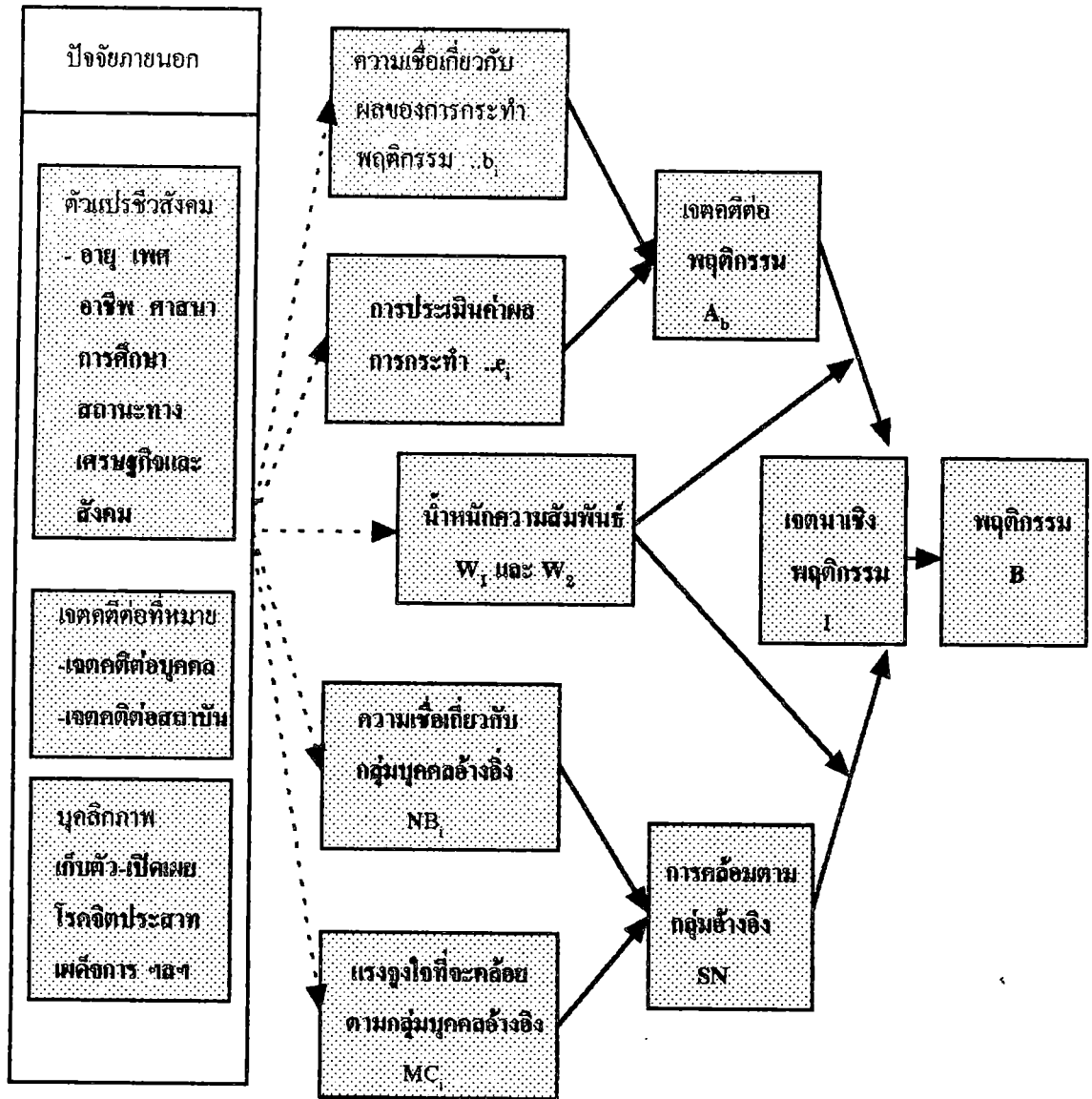
เมื่อ w_1 และ w_2 เป็นน้ำหนักความสัมพันธ์ (Relative Weights) เป็นค่าที่เกิดจากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

พฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจถูกกำหนดโดยเจตคติต่อพฤติกรรมมากกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ส่วนพฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากกว่าจากเจตคติต่อพฤติกรรม และบางพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทั้งสองพอ ๆ กัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2533 : 171)

ในการศึกษาพฤติกรรม จะต้องมีความจำเพาะพฤติกรรม โดยคำนึงถึงการกระทำเป้าหมาย เวลา และบริบท ของพฤติกรรมของบุคคลจะถูกควบคุมโดยเจตนาเชิงพฤติกรรม ซึ่งการวัดจะต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับพฤติกรรม และความคงอยู่ของเจตนาด้วย ถ้าระยะเวลาการวัดเจตนาเชิงพฤติกรรมห่างจากพฤติกรรมมาก ๆ ความแม่นยำย่อมลดลง (Ajzen and Fishbein 1980 : 29-52)

4. ปัจจัยภายนอก (External Variables) (Ajzen and Fishbein 1980 : 70-91) พิจารณาว่า ตัวแปรภายนอก เช่น ตัวแปรทางชีวสังคม (demographic variable) ตัวแปรเจตคติต่อที่หมาย (attitude toward targets) เช่น เจตคติต่อบุคคล และต่อสถาบัน และตัวแปรลักษณะบุคลิกภาพของบุคคล (personality traits) เช่น ลักษณะเป็นผู้นำ ลักษณะเป็นโรคประสาท ฯลฯ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก็ต่อเมื่อ ตัวแปรภายนอกนั้นมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อพฤติกรรม หรือมีอิทธิพลต่อการคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิง หรือกล่าวคือ มีอิทธิพลต่อน้ำหนักความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสองนี้ต่อเจตนาเชิงพฤติกรรม

ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ แสดงได้ตามแผนภูมิที่ 1



----- มีความเป็นไปได้ที่จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
 ————— มีความสัมพันธ์ตามทฤษฎี

แผนภูมิ 1 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

แหล่งที่มา : Ajzen and Fishbein. Understanding Attitude and Predicting Social Behavior.

Englewood Cliffs : Prentice - hall , 1980. 84.

งานวิจัยเริ่มต้น เรื่อง "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนใน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา"

จากการวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา" (สุวรรณ จันทรประเสริฐ, 2538) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่ออธิบายและทำนายการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตน โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ เพื่อศึกษาเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ คุณลักษณะพื้นฐานของผู้ประกันตน เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม ความเชื่ออำนวยความสะดวกไปใช้บริการ กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก เพื่อสร้างสมการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก และเพื่อสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวน 357 คน จาก 6 หมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (mail questionnaire) ซึ่งใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มไว้จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ระหว่างกลางเดือนตุลาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2537 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และ ครั้งที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2538 โดยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การวิเคราะห์ข้อมูลได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC+ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การทดสอบค่าไคสแควร์ (χ^2) การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน โปรดักโมเมนต์ การวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (M.C.A.) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression) และการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. ก่อนกำหนดการมีสิทธิ์เลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักใหม่ประมาณ 1-2 เดือน พบว่า ผู้ประกันตนส่วนมากร้อยละ 59.1 มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของตนเอง รongลงมาร้อยละ 31.4 มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และมีร้อยละ 9.5 ที่ไม่สามารถระบุเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลใดได้ และเมื่อพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลจริงในปี พ.ศ.2538 พบว่า ผู้ประกันตนส่วนมากคิดเป็นร้อยละ 63.6 เลือกสถานพยาบาลของตนเอง และ ร้อยละ 36.4 เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักกับพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยการทดสอบไควสแควร์ พบว่า ผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลจะมี

พฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชนจะมีพฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ส่วนผู้มีเจตนาที่ไม่ชัดเจนส่วนมาก ร้อยละ 79.4 จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ($X^2 = 95.4670$, $P = .000$, $c = 0.4593$) (สุวรรณณา จันทร์ประเสริฐ, 2538 : 165-166)

2. เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะพื้นฐาน ได้แก่ เพศ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาล ประสบการณ์การใช้บริการ และ การได้รับการประชาสัมพันธ์จากสถานพยาบาลกับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยมีเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม ความเอื้ออำนวยต่อการไปใช้บริการ เป็นตัวแปรปรวนร่วม (สุวรรณณา จันทร์ประเสริฐ 2538 : 143-155) พบว่า

2.1 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาล มีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยมีเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง เป็นตัวแปรปรวนร่วม ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับน้อย ($\eta = 0.41$; $\beta = 0.38$, $R = 0.424$; β Adjust Covariate = 0.25, $R = 0.727$)

2.2 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลมีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยมีเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม เป็นตัวแปรปรวนร่วมเช่นกัน และเป็นความสัมพันธ์ระดับน้อยเช่นกัน ($\eta = 0.41$; $\beta = 0.38$, $R = 0.422$; β Adjust Covariate = 0.28, $R = 0.579$)

3. การสร้างสมการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก จากประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาล เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม ความเอื้ออำนวยต่อการไปใช้บริการ (สุวรรณณา จันทร์ประเสริฐ 2538 156 : 164) พบว่า

3.1 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง (A_b) ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (Hos) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (SN) สามารถทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ร้อยละ 53.3 ($R = 0.7298$, $R^2 = 0.5326$, $F = 134.0598$, $P = .000$) โดยมีสมการการทำนายดังนี้

$$I' = -0.6737 + 0.1111 (A_b) + 1.0464 (Hos) + 0.1284 (SN)$$

3.2 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม ($\sum_{i=1}^n b_i \cdot e_i$) ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (Hos1) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม ($\sum_{i=1}^n NB_i \cdot MC_i$) สามารถทำนาย เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ร้อยละ 32.2 ($R = 0.5671$, $R^2 = 0.3216$, $F = 50.4161$, $P = .000$) โดยมีสมการการทำนายดังนี้

$$I' = -0.8285 + 0.0302 \left(\sum_{i=1}^n NB_i \cdot MC_i \right) + 1.2320 (Hos1) + 0.0281 \left(\sum_{i=1}^n b_i \cdot e_i \right)$$

นั่นคือ ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ส่วนความเอื้ออำนวยต่อการใช้บริการ การรับการประชาสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก

4. ปัจจัยที่สร้างสมการทำนายพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้มี 3 สมการ (สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, 2538 : 165 : 188) คือ

4.1 เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล และการได้รับการประชาสัมพันธ์จากสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน สามารถทำนายพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลได้ร้อยละ 75.6

4.2 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง ความเอื้ออำนวยต่อการใช้บริการ ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การได้รับการประชาสัมพันธ์ สามารถทำนายพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลได้ร้อยละ 85.7

4.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม ความเอื้ออำนวยต่อการใช้บริการ ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การได้รับการประชาสัมพันธ์ สามารถทำนายพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลได้ ร้อยละ 86.1

5. การศึกษาความสัมพันธ์ของเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงกับที่วัดทางอ้อม (สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ 2538 : 135-142)

5.1 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง พบว่า ผู้ประกันตนที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล จะมีความรู้สึกว่าถูกต้อง เป็นประโยชน์ สมควร น่าพอใจดี น่าสนับสนุน และรู้สึกสมหวัง ถ้าจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ในระดับค่อนข้างมีเจตคติที่ดี ซึ่งมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีเจตคติที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชนอย่างมีนัยสำคัญในทุกความรู้สึก (รายละเอียดตาราง 16,17 ภาคผนวก ข) และเป็นความรู้สึกที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม ที่วัดจากความเชื่อว่าการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล จะทำให้สามารถใช้บริการจากโรงพยาบาลเครือข่ายได้หลายแห่ง การรักษา

พยาบาลปลอดภัย และได้ผลประโยชน์ เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ ไม่ต้องเสียเวลารอนาน เป็นโรงพยาบาลที่สะอาด เจ้าหน้าที่บริการไพเราะ สุภาพ แพทย์พร้อมให้บริการ 24 ชั่วโมง โรงพยาบาลมีเครื่องมือครบครัน มีสถานที่ ห้องน้ำ สะอาด สะดวก ในระดับน้อยถึงค่อนข้างมาก ในทุกข้อ และแตกต่างกับกลุ่มผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (รายละเอียดตาราง 12 ภาคผนวก ข) อย่างไรก็ตาม ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชน มีความเชื่อว่า การเลือกสถานพยาบาลของเอกชนจะทำให้เกิดสิ่งต่าง ๆ ข้างต้นในระดับมากในทุกประเด็น และไม่ต่างกันในกลุ่มผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน (รายละเอียดตาราง 13 ภาคผนวก ข)

5.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง พบว่า ผู้ประกันตนทั้งหมดที่ค่าเฉลี่ยคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสนับสนุนการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ($\bar{X} = 0.524$ S.D.= 11.051) ซึ่งเป็นคะแนนที่มีความสัมพันธ์กับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม ที่วัดได้จากความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ได้แก่ เพื่อน ๆ ที่ทำงาน สามีหรือภรรยาหรือคู่รัก หัวหน้างาน และมารดาของผู้ประกันตน ต้องการให้ผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลของเอกชนมากกว่าของรัฐบาล โดยผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลจะมีการเชื่อว่าบุคคลอ้างอิงเด่นชัดต้องการให้เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลมากกว่าผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน แต่เป็นความเชื่อในระดับน้อย ส่วนผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ที่จะมีเชื่อว่าบุคคลอ้างอิงเด่นชัดต้องการให้เลือกสถานพยาบาลของเอกชนมากกว่าผู้ที่มีเจตนาจะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และเป็นความเชื่อในระดับน้อยเช่นกัน (รายละเอียดในตารางที่ 14,15 ภาคผนวก ข)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง (Path Analysis)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงเป็นเทคนิคการศึกษาความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยสาเหตุ (cause) ต่อปัจจัยผล (effect) ซึ่งเริ่มแรกใช้ในการศึกษาในสาขาชีววิทยา โดย ซีเวลล์ ไรท์ (Sewell Wright 1934 : 1954, 1960) (ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, 2527 : 1) ต่อมาได้นำมาพัฒนาและใช้ในการศึกษาทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์

ไรท์ (Wright, 1934) ได้ให้ความหมายของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงว่าเป็นวิธีการผสมผสานข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งสามารถวัดได้จากค่าสหสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งได้จากการรู้ตามทฤษฎีว่าด้วยเหตุและผล (causal relation) เพื่อใช้ในการอธิบายในเชิงปริมาณ (quantitative interpretation) Pedhazur, E.J., 1982 : 580)

นงลักษณ์ วิรัชชัย (2533 : 40) ได้ให้ความหมายของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง ว่าเป็นการประยุกต์วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณ (quantitative) โดยอยู่บนพื้นฐานทางทฤษฎี เพื่อให้ทราบอิทธิพลของตัวแปรต่าง ๆ ว่ามีผล มีปริมาณ และทิศทางอย่างไร รวมทั้งเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลจากปรากฏการณ์จริงว่าสอดคล้อง หรือ ขัดแย้งกับความสัมพันธ์ตามทฤษฎีหรือไม่

จินตนา ธนวิบูลย์ชัย (2537: 13) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง เป็นวิธีการวิเคราะห์สถิติอย่างหนึ่งที่สำคัญการประยุกต์วิธีการวิเคราะห์การถดถอยมาอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระหลาย ๆ ตัวที่มีต่อตัวแปรตาม ทั้งที่เป็นความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนสามารถอธิบายทิศทางและปริมาณความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ โดยมีลูกศรชี้ให้เห็นแบบจำลองของความสัมพันธ์ได้ โดยอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์ทางทฤษฎีที่เป็นเชิงเหตุและผล วิธีการวิเคราะห์สามารถตรวจสอบหรือคัดเลือกหรือสร้างทฤษฎีได้ด้วย

ดังนั้น การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง (path analysis) จึงหมายถึง การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีพื้นฐานความสัมพันธ์ตามทฤษฎี โดยการประยุกต์วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีระดับการวัดเป็นเชิงปริมาณ ทั้งนี้เพื่อใช้ประโยชน์ในการอธิบายระดับทิศทาง และ ลำดับของความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้นได้อย่างมีเหตุผล ทั้งความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อม

ประเภทของตัวแปร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง จะประกอบด้วยตัวแปร 2 ประเภทคือ

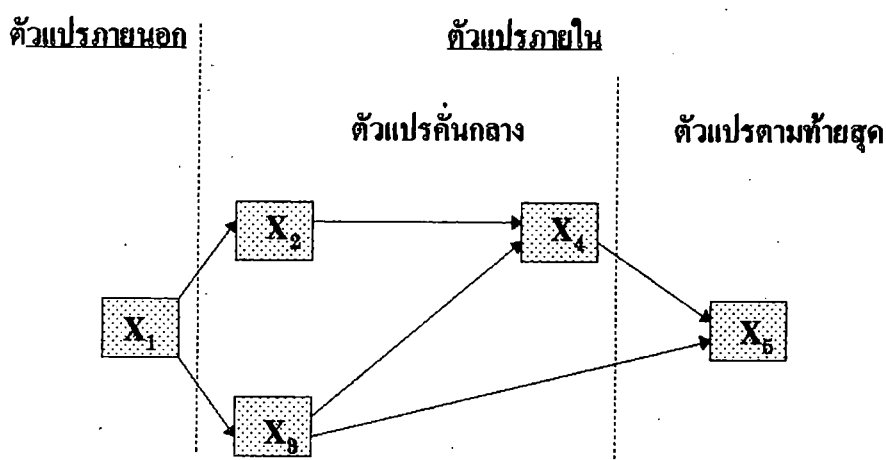
1. ตัวแปรภายนอก (exogenous variables) เป็นตัวแปรเหตุ ความแปรปรวนของตัวแปรนี้จะอธิบายได้ด้วยตัวแปรนอกระบบเส้นโยง

2. ตัวแปรภายใน (endogenous variable) เป็นตัวแปรซึ่งถูกอธิบายโดยตัวแปรภายนอก หรือ โดยตัวแปรภายในที่เกิดขึ้นก่อนตัวแปรนั้น ๆ ซึ่งแบ่งออกได้ 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแปรตามท้ายสุด (ultimate dependent variables)

2.2 ตัวแปรคั่นกลาง (intervening variables)

ตามแผนภูมิที่ 2

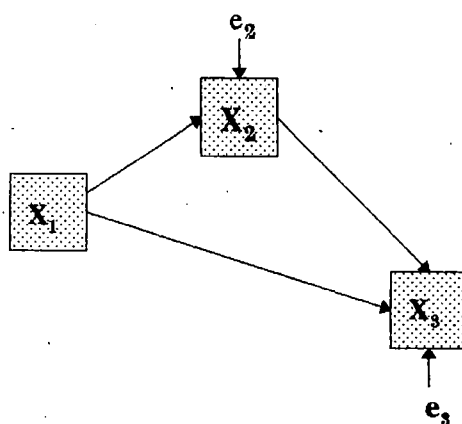


แผนภูมิที่ 2 ตัวอย่างตัวแปรประเภทต่าง ๆ

แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

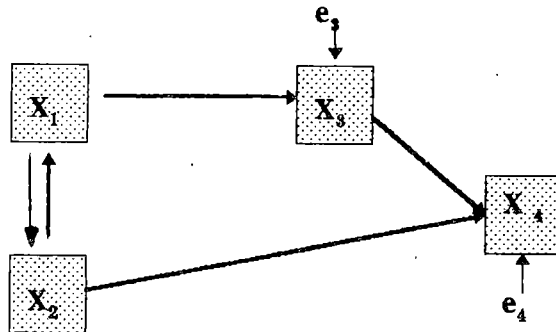
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง จำเป็นต้องสร้างแบบจำลองตามทฤษฎีแนวคิด หรือจากผลการวิจัย ซึ่งมีเหตุผลน่าเชื่อถือได้ว่า ตัวแปรอิสระนั้น ๆ เป็นสาเหตุต่อตัวแปรตาม แบบจำลองดังกล่าวสามารถกำหนดได้ 2 แบบ (จินตนา ธนวิบูลย์ชัย 2537 : 14-15) คือ

1. แบบจำลองที่ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีผลไปในทิศทางเดียวกัน ไม่มีผลย้อนกลับ (recursive model) ตามแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 ตัวอย่างแบบจำลองที่ความสัมพันธ์ไม่มีผลย้อนกลับ






2. แบบจำลองที่ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีผลย้อนกลับ (non-recursive model) โดยตัวแปรแต่ละตัวอาจเป็นสาเหตุของกันและกันได้ ตามแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 ตัวอย่างแบบจำลองที่ความสัมพันธ์มีผลย้อนกลับ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการแสดงความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

เชิงเส้นโยง (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2538 : 4-5)

-  = ตัวแปรที่สังเกตได้ (observed or manifest variables)
-  = ตัวแปรแฝง (latent or unobserved variable)
-  = ความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างตัวแปร โดยตัวแปรที่อยู่ต้นลูกศรเป็นสาเหตุ ตัวแปรที่อยู่ปลายลูกศรเป็นผล หรือ หัวลูกศรแสดงทิศทางของอิทธิพล
-  = ความสัมพันธ์แบบธรรมดาหรือสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งไม่ใช่ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล และนักวิจัยไม่ต้องการศึกษา
-  = ความสัมพันธ์ของตัวแปร ซึ่งตามทฤษฎีน่าจะมีความสัมพันธ์ แต่จากการทดสอบข้อมูลเชิงประจักษ์แล้ว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง เป็นวิธีการทางสถิติแบบพารามेटริก (parametric technique) ซึ่งจะต้องคำนึงถึงข้อตกลงเบื้องต้น (basic assumptions) ของการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงมีข้อตกลงเบื้องต้นที่สำคัญ ดังนี้ (ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, 2527 : 61 ; นางลักขณ์ วิรัชชัย, 2538 : 17-22))

1. ข้อมูลต้องอยู่ในมาตราวัดอันดับหรือมาตราวัดอัตราส่วน (interval or ratio data)
2. ความสัมพันธ์ต้องเป็นเชิงเส้นตรงและเชิงบวก (linearity & additivity)
3. ความแปรปรวนคลาดเคลื่อนต้องมีค่าคงที่ (homoscedasticity of error variance)
4. ความสัมพันธ์ต้องเป็นลักษณะสาเหตุและผล (causal relationship)
5. การวิเคราะห์ต้องปราศจากการระบุผิด (no specification error)

กระบวนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

เป็นที่ยอมรับว่าการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงกระทำได้โดยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ โดยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานใช้เป็นค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงได้ (path coefficient) ซึ่งใช้สัญลักษณ์ p หรือ p_{yx} (จินตนา ธนวิบูลย์ชัย 2537 : 25-26 ; ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ 2521 : 77)

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงจะแตกต่างจากการวิเคราะห์ถดถอย คือ

1. การวิเคราะห์ถดถอยจะวิเคราะห์ตัวแปรตามถดถอย บนตัวแปรอิสระต่าง ๆ เพียงครั้งเดียว แต่การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง ตัวแปรตามท้ายสุด อาจมีการถดถอยของตัวแปรภายในหลายตัวซึ่งทำให้เกิดการถดถอยบนตัวแปรในลำดับก่อนได้หลายครั้ง
2. การวิเคราะห์ถดถอยไม่จำเป็นต้องระบุแบบจำลองก็ได้ แต่การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงต้องระบุแบบจำลองที่ชัดเจน
3. การวิเคราะห์ถดถอยมุ่งสร้างสมการทำนายค่าตัวแปรตาม ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงมีเป้าหมายที่อธิบายปรากฏการณ์

คุณค่าของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง ขึ้นกับการกำหนดแบบจำลองบนพื้นฐานการสนับสนุนจากทฤษฎีและผลการวิจัย (ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ 2527 : 83-84)

ค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงที่มีขนาดเล็กกว่า 0.05 ให้ถือว่าไร้ความหมาย (meaningless) (Kerlinger & Pedhazur, 1973 อ้างใน ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, 2527 : 87) ซึ่ง ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2527 : 87) ได้เสนอว่า ค่าดังกล่าวนี้เป็นเพียงค่าที่สมมติขึ้น ไม่ควรยึดถือเป็นกฎตายตัว เพราะค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงที่ถูกตีความว่ามีความหมายในการวิจัยกรณีหนึ่ง อาจไร้ความหมายในอีกกรณีหนึ่งก็ได้ การพิจารณาว่าเส้นโยงใดควรถูกลบออกจากแบบจำลอง

นั่น อาจพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์บ่งบอกหรือค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยยกกำลังสอง (R^2) กล่าวคือถ้าค่า R^2 ลดลงไปมาก ย่อมแสดงว่าเส้นโยงนั้นควรคงไว้ในแบบจำลองต่อไป แต่ถ้าค่า R^2 ลดลงเพียงเล็กน้อย เส้นโยงดังกล่าวก็ควรที่จะถูกตัดออกจากแบบจำลองเพื่อเป็นการประหยัด (parsimony) ตามหลักวิทยาศาสตร์

วิธีการทดสอบแบบจำลองเส้นโยง (Model Testing)

ภายหลังการตกแต่งแบบจำลองเส้นโยงใหม่จะตรวจสอบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลที่มีอยู่หรือไม่ ก็ใช้การทดสอบทางสถิติ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ (r) ใหม่ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยง (path coefficient) ที่ได้จากการปรับแบบจำลองใหม่มาแทนค่า แล้วเปรียบเทียบค่า r เดิมกับค่า r ใหม่ ถ้าพบว่ามิใช่ค่าต่างจากเดิมมาก ก็แสดงว่า แบบจำลองใหม่ไม่เหมาะสม แต่ถ้าพบว่าค่าทุกคู่มีค่าต่างกันน้อย ก็จะสรุปว่า แบบจำลองนี้สอดคล้องกับข้อมูลที่มีอยู่ (Pedhaur, 1982 : 617-623; จินตนา ธนวิบูลย์ 2537 : 97-100; ชาติชาย สุวรรณนิตย์ และคณะ, 2534 : 17; ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ 2527 : 93-99)

นอกจากนี้ยังอาจทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลอง โดยวิธีการของสเปซ (Specht, 1975 อ้างใน จินตนา ธนวิบูลย์ชัย, 2537 : 80-85 ; Pedhazur 1982 : 618-620) ซึ่งเป็นการนำค่าสหสัมพันธ์เส้นโยง (path coefficient) กำลังสองของตัวแปรที่เหลือ ($1 - R^2$) มาวิเคราะห์ความสอดคล้อง (goodness of fit) ของแบบจำลอง โดยใช้สูตร (Pedhazur 1982 : 619-620) ดังนี้

$$W = -(N - d) \text{Log}_e Q$$

เมื่อ

W = ค่าประมาณการกระจายแบบ χ^2 ที่มี $df = d$

N = จำนวนตัวอย่าง

d = จำนวนเส้น path coefficient ที่ถูกตัดออกจากแบบจำลอง

Log_e = natural logarithm

$$Q = \frac{1 - R_m^2}{1 - M}$$

เมื่อ

Q = ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความสอดคล้องของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์

R^2_m = ผลรวมของค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสองของทุกตัวแปรในแบบจำลองเต็มรูป ชนิดมีผลไปทางเดียวกันไม่ย้อนกลับ (recursive model)
 $= 1 - (1 - R^2_1) (1 - R^2_2) \dots (1 - R^2_p)$

หรือ = ผลคูณของสหสัมพันธ์ของตัวแปรส่วนที่เหลือยกกำลังสอง (squared residual path) หักออกจาก 1

M = ผลรวมของค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสองของทุกตัวแปรในแบบจำลองลดรูป ชนิดมีผลไปทางเดียวกันไม่ย้อนกลับ

$$= 1 - (1 - R^2_1) (1 - R^2_2) \dots (1 - R^2_p)$$

$$= \text{วิธีการคำนวณเช่นเดียวกับ } R^2_m$$

R^2_i = สหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสองของสมการ i ในแบบจำลองชนิดมีผลไปทางเดียวไม่ย้อนกลับ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (Vason Silpasuwan 1989) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการร่วมโครงการบัตรสุขภาพของประชาชนชนบทของไทย โดยศึกษาข้อมูลจากชาวชนบท 3 จังหวัด ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจากหมู่บ้านทางเหนือ 13 หมู่บ้าน รวมจำนวน 642 คนหรือครัวเรือน พบว่า ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับองค์กรในโครงการบัตรสุขภาพ เป็นปัจจัยจำแนกกลุ่มการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในโครงการบัตรสุขภาพ

ระยะทางที่ห่างจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นปัจจัยที่สำคัญมาก ในการจำแนกกลุ่มผู้ที่จะเข้าร่วมโครงการบัตรสุขภาพต่อ หรือไม่เข้าร่วมโครงการบัตรสุขภาพต่อ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการจำแนกกลุ่มผู้ที่จะไปใช้บริการ หรือไม่ไปใช้บริการ ปัจจัยทางสังคมประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ ขนาดของครอบครัว รายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมโครงการ การเข้าร่วมโครงการสุขภาพต่อและการใช้บริการ ณ สถานบริการตามโครงการบัตรสุขภาพ และพบว่า ระดับการศึกษาและรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน มีส่วนสนับสนุนการร่วมโครงการบัตรสุขภาพของประชาชนในชนบท

362.41

ส 848 2/7

105368

วิไลเดือน พรอนันต์ (2535) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนของผู้ประกันตนต่อการได้รับความคุ้มครอง กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในจังหวัดสมุทรสาคร โดยทำการศึกษาในผู้ประกันตนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ ในจังหวัดสมุทรสาคร ที่เจ็บป่วยในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ศึกษา จำนวนรวม 800 คน โดยวิธีการสัมภาษณ์ พบผู้ประกันตนส่วนมากไม่ไปใช้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนประกันตน เนื่องจากความไม่สะดวกในการไปใช้บริการยังสถานพยาบาลซึ่งนายจ้างเป็นผู้เลือก ผู้ประกันตนกลัวว่าจะเสียเวลาการทำงานและกลัวถูกตัดเบี้ยขยัน

อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ (2535) ได้ศึกษาประโยชน์ทดแทนกรณีรักษาพยาบาลฉุกเฉินภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยการศึกษาจากเอกสาร (document research) การขอเบิกเงินทดแทนเมื่อผู้ประกันตนไปรับบริการทางการแพทย์ในกรณีฉุกเฉิน ณ สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนมิได้ไปขึ้นทะเบียนเป็นคู่สัญญาหลักไว้ใน 9 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร พิษณุโลก ลำปาง ราชบุรี อุตรธานี นครราชสีมา ฉะเชิงเทรา สุราษฎร์ธานี และ สงขลา ทำการเก็บข้อมูลการขอเบิกเงินทดแทนในระยะเวลา 11 เดือน พบว่า

ร้อยละ 44.7 ของกลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการจากสถานพยาบาลของรัฐบาล ร้อยละ 51.2 ไปใช้บริการจากสถานพยาบาลของเอกชน และ ร้อยละ 4.1 ไปใช้บริการจากสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน

ผู้ประกันตนจะเลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนในการเจ็บป่วยฉุกเฉินขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ

1. โอกาสที่จะเข้าถึงบริการหรือการมีอยู่ของสถานพยาบาลประเภทต่าง ๆ
2. ความคาดหวังของผู้ประกันตน ในด้านความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
3. ระดับรายได้ของผู้ประกันตน ซึ่งแสดงถึง ความสามารถที่จะจ่ายเงินประกอบการเจ็บป่วยไปล่วงหน้าก่อน

ภิรมย์ กมลรัตนกุล และคณะ (2536) ได้ศึกษา สถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักแก่ผู้ประกันตน จังหวัดสมุทรปราการ ทำการศึกษาสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักในจังหวัดสมุทรปราการ 5 แห่ง พบว่า

จำนวนผู้ประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนคู่สัญญากับโรงพยาบาลของรัฐในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2534 มีเท่ากับ 173,651 คน และลดลงเหลือเพียง 36,385 คน ในเดือน มกราคม พ.ศ. 2535 เนื่องจากมีสถานพยาบาลของเอกชนเข้าร่วม โครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้น 4 แห่ง สถานพยาบาลของรัฐจะมีการจัดเตรียมสถานพยาบาล ในการบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับผู้ป่วยประกันสังคมเป็นพิเศษมากกว่าสถานพยาบาลของเอกชน

การประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อระบบบริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้าง นายจ้าง และเจ้าหน้าที่นั้น พบว่า สถานพยาบาลของรัฐบาลจะมีน้อยกว่าสถานพยาบาลของเอกชน

และพบว่า สาเหตุที่ผู้ประกันตนไม่ไปใช้บริการ ณ สถานที่ขึ้นทะเบียนเป็นคู่สัญญา เพราะ

1. รอนาน
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบริการไม่ดี
3. คิดว่ายาไม่ดี
4. รักษาไม่ต่อเนื่องจากโรงพยาบาลเดิม
5. เส้นทางไม่สะดวก
6. มีสวัสดิการรักษาพยาบาลคืออยู่แล้ว
7. รอให้ป่วยมากกว่านี้ค่อยไปหาแพทย์
8. ยังไม่ได้บัตรรับรองสิทธิ

สุนทร ศุภพงศ์ และ คณะ (2536) ได้ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของ ลูกจ้างในสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีลูกจ้าง 10 - 19 คน ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยทำ การศึกษากับลูกจ้างจากสถานประกอบการขนาดเล็ก 107 แห่ง โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 1,308 คน ในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง อำเภอบางพลี และ อำเภอพระสมุทร เจดีย์ ผลการศึกษาพบว่า

ถ้าเปิดโอกาสให้เลือกสถานพยาบาลเอง พบว่า ร้อยละ 50 จะเลือกสถานพยาบาล ของเอกชนใน จังหวัดสมุทรปราการ รองลงไปคือ ร้อยละ 27 เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ในจังหวัด และร้อยละ 21 เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลนอกเขตจังหวัด ที่เหลือเลือกสถาน พยาบาลของเอกชนนอกเขตจังหวัด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับ ความรู้ การรับรู้ ความสะดวกในการใช้บริการสถานพยาบาล ความเชื่อหรือความคาดหวังของผู้ประกันตนใน ด้านประสิทธิภาพการคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิง และความสะดวกรวดเร็วในการบริการ เป็น ปัจจัยในการกำหนดการเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตน เจตนาเชิงพฤติกรรมสามารถ

ทำนายพฤติกรรมได้ โดยผู้ประกันตนนิยมเลือกสถานพยาบาลของเอกชนมากกว่าของรัฐบาล และการใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เส้นโยงจะสามารถอธิบายปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ได้ตามลำดับ

ในการวิจัยนี้ได้คัดเลือกศึกษาเฉพาะปัจจัยที่ได้ทดสอบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักเท่านั้น ได้แก่ ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลมีวัดทางตรง และที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม ส่วนความเชื่ออำนาจต่อการใช้บริการ การประชาสัมพันธ์จากสถานพยาบาล ปัจจัยคุณลักษณะพื้นฐานอื่น ๆ ไม่ได้ศึกษา เนื่องจากโดยทฤษฎีการกระทำเหตุผลไม่ได้ระบุอย่างชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์กับเจตนาเชิงพฤติกรรม และจากการวิจัยเริ่มต้น (สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, 2538) ก็ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัย เรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรม การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งเป็นการวิจัยโดยการสำรวจ (survey research) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ทางสถิติของปัจจัยต่าง ๆ ที่ระดับความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ระดับนัยสำคัญ < .05) โดยมีรายละเอียดการวิจัยดังนี้

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรเป็นผู้ประกันตนที่มีทะเบียนบ้านในพื้นที่อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งในปี 2537 มีประมาณ 8,293 คน ทำการศึกษาเฉพาะผู้ประกันตนที่มีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลและตามสิทธิประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคมอย่างน้อยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2537 ซึ่งจะมีสิทธิเปลี่ยนสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2537

กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างผู้ประกันตนที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนไม่น้อยกว่า 311 คน ซึ่งเป็นขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสัดส่วนของผู้แจ้งความจำนงที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และไม่เลือกของรัฐบาล ต่อสำนักงานประกันสังคมจังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2537 เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2536 (ข้อมูลสำนักงานประกันสังคม จังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2536) โดยสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ พาเรล และคณะ (PareI et al, 1973 : 13)

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (PareI et al, 1973 : 13)

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2P(1-P)}{Nd^2 + Z^2 \cdot P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

P = สัดส่วนการเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล 0.3

Z = ค่ามาตรฐานการกระจายปกติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของสัดส่วนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ร้อยละ 5

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร } n &= \frac{8,293 \times (1.96)^2 \times 0.3 (1-0.3)}{8,293 \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.3 (1 - 0.3)} \\ &= 311 \end{aligned}$$

ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi - stage sampling technique) โดยสุ่มเลือกตำบลในเขตอำเภอบางปะกง 3 ตำบลจาก 11 ตำบล โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) สุ่มเลือกหมู่บ้านจากตำบลที่สุ่มได้ตำบลละ 2 หมู่บ้าน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster random sampling) ได้หมู่บ้านทั้งหมด 6 หมู่ทำการสุ่มผู้ประกันตนในหมู่บ้านที่สุ่มเลือกไว้ตามสัดส่วนผู้ประกันตนในแต่ละหมู่ ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด 357 คน ตามรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกตามตำบล หมู่บ้าน

ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนผู้ ประกันตนทั้งหมด	จำนวนตัวอย่าง ไม่น้อยกว่า	จำนวนตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน	ร้อยละ
1. ท่าเสาอ้น					
	หมู่ 7	379	115	124	34.8
	หมู่ 8	219	67	75	21.0
2. ท่าข้าม					
	หมู่ 2	103	32	40	11.2
	หมู่ 5	197	60	64	17.9
3. บางปะกง					
	หมู่ 8	64	20	24	6.7
	หมู่ 12	64	20	30	8.4
	รวม	1,026	314	357	100.0

* แหล่งที่มา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา รายงานการสำรวจสถิติและการมีหลักประกันสุขภาพปี 2537. (อัครสำเนา)

จากตัวอย่าง 357 ตัวอย่าง ได้ทำการศึกษาปัจจัยสัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา (สุวรรณ จันทรประเสริฐ, 2538) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ และเพื่อสร้างสมการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก

แล้ว ได้นำกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มาคัดเลือกตัวอย่างที่มีข้อมูล - ปัจจัยไม่ครบที่จะวิเคราะห์ ข้อมูลทุกขั้นตอน (missing variables) ออก เหลือตัวอย่างที่มีข้อมูลครบถ้วนที่จะวิเคราะห์ ข้อมูลทุกขั้นตอนได้ 320 ตัวอย่าง ซึ่งเพียงพอที่จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ตามวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง

การที่คัดเลือกข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ในการวิเคราะห์ทุกขั้นตอนออก เนื่องจากเพื่อให้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ทุกขั้นตอนมาจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกันทั้งหมด

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกับการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา (สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ, 2538) ซึ่ง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ประกันตน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลจากการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญา หลัก (B) ซึ่งสร้างขึ้นจากการสอบถามความคิดเห็นเบื้องต้นของผู้ประกันตน เป็นคำถามแบบ ประเมินค่า (rating scale) 5 ช่วง ความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลของ รัฐบาลมีค่าคะแนนเป็นบวก ส่วนความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลของ เอกชนมีค่าคะแนนเป็นลบ

ส่วนที่ 3 แบบวัดการประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (E) ซึ่งมีความสอดคล้องกับ ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินค่า 5 ช่วง เช่นกัน

การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทาง อ้อม กระทำโดยการรวมผลคูณของส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ที่สอดคล้องกัน ทั้งส่วนที่เป็นของ สถานพยาบาลของรัฐบาลและสถานพยาบาลของเอกชน คะแนนรวมที่ได้ทั้งหมดเป็นเจตคติต่อ การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักที่วัดทางอ้อมอยู่ระหว่าง -72 ถึง +72 มีค่าสัมประสิทธิ์สห สัมพันธ์รายข้อความเชื่อที่คะแนนรวมทั้งหมดของข้อความเชื่อที่เหลืออีก 8 ข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.3174 ถึง 0.6066 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ทั้งชุดเท่ากับ 0.8043 ซึ่งถือว่ามีค่าความ เชื่อถือได้ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (NB₁) เป็นแบบวัดเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงเด่นชัดที่จะสนับสนุนหรือคัดค้านการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลจำนวน 4 ข้อ และในการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน อีก 4 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยประมาณค่าจาก สนับสนุน-คัดค้าน มีค่าคะแนน 5 ช่วง

ตอนที่ เป็นคำถามเกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงเด่นชัดในการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน มีค่าคะแนนเป็นลบ

และแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (SN) เป็นแบบวัดความเชื่อของ ผู้ประกันตนว่ากลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ประกันตนส่วนใหญ่จะ สนับสนุนหรือคัดค้าน ผู้ประกันตนในการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและในการเลือกสถานพยาบาลของเอกชนเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยประมาณค่าจาก สนับสนุน-คัดค้าน มีค่าคะแนน 5 ช่วงเช่นกัน จำนวนรวม 2 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบวัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (MC) เป็นแบบวัดแรงจูงใจที่ผู้ประกันตนจะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยมาตรประมาณค่าแบ่งเป็น 5 ช่วง จำนวน 4 ข้อคำถาม ซึ่งมีความสอดคล้องกับส่วนที่ 4

การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม นำค่าคะแนนส่วนที่ 5 คูณกับค่าคะแนนในส่วนที่ 4 รายข้อที่สอดคล้องกันทั้งในส่วนของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและของเอกชน นำคะแนนการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและของเอกชนรวมกัน จะเป็นคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม ค่าคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง -40 ถึง +40 พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม กับคะแนนรวมทั้งหมดของความเชื่อที่เหลืออีก 3 ข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 0.5078 ถึง 0.7157 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งหมดเท่ากับ 0.8208 ซึ่งแสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อถือได้ระดับมาก

ส่วนที่ 6 แบบวัดเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล (A_g) เป็นข้อคำถามของแบบวัดเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล 7 ข้อ ตอนหนึ่ง และของสถานพยาบาลของเอกชนอีกตอนหนึ่ง 7 ข้อ เหมือนกันทั้ง 2 ตอน รวม 14 ข้อ โดยใช้ค่าคุณศัพท์ที่วัดเป็นมาตรจำแนกความหมาย 2 ขั้ว เช่น ถูกต้อง-ผิดพลาด แบ่งเป็น 5 ช่วง

คะแนนความรู้สึกต่อการเลือกสถานพยาบาลของเอกชนถือเป็นทางนิเสธ จะนำมาคูณด้วยค่าติดลบ (-1) ผลรวมของความรู้สึกต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและของเอกชนทั้งสองตอนจะเป็นเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล โดยที่คะแนนรวมที่มีค่าเป็นบวกแสดงว่ามี

เจตคติที่ดีต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ถ้ามีค่าเป็นลบแสดงว่ามีเจตคติที่ดีต่อการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ค่าคะแนนที่เป็นไปได้คืออยู่ -28 ถึง +28 มีค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อของเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลกับคะแนนรวมทั้งหมดกับเจตคติที่เหลืออีก 6 ข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.8471 ถึง 0.9088 และ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งหมดเท่ากับ 0.9666 ซึ่งแสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อถือได้ระดับมาก

ส่วนที่ 7 แบบวัดเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I) เป็นแบบวัดความตั้งใจที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและของเอกชน ว่ามี ความเป็นไปได้หรือเป็นไปได้ไม่ได้ เพียงใดโดยมาตรวัด 2 ขั้ว ระหว่าง เป็นไปไม่ได้-เป็นไปได้ แบ่งเป็น 5 ช่วง

ข้อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชนจะเป็นในทางนิเสธ คะแนนจะคูณด้วยค่าติดลบ (-1) ผลบวกของทั้ง 2 ข้อ จะเป็นเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ค่าคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง -4 ถึง +4 ค่าคะแนนที่เป็นบวกแสดงว่าเจตนาเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลมากกว่า ค่าคะแนนที่เป็นลบแสดงว่ามีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชนมากกว่า

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยผู้วิจัยและพนักงานช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 9 คน ซึ่งเป็นอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้รับการอบรมและแนะนำให้เข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายละเอียดของข้อคำถามทุกข้อเป็นอย่างดีแล้ว ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ในวันอาทิตย์ซึ่งเป็นวันหยุดของผู้ประกันตนเป็นส่วนใหญ่ และตอนเย็นเวลาประมาณ 17.30 - 19.00 น. วันทำงาน ในช่วงตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2537 ถึง 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537 ซึ่งเป็นระยะเวลาก่อนการเลือกสถานพยาบาลใหม่ มีระยะเวลาถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2537 ประมาณ 2 เดือนก่อนการเลือกจริง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จะนำมาจัดกระทำข้อมูลโดยผู้วิจัยเองและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคำนวณสมองกล (computer) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package of Social Science..SPSS / PC⁺) โดยใช้สถิติดังนี้

1. ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการนำเสนอข้อมูลทั่วไปและการพรรณนาคูณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง และที่วัดทางอ้อม การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางกลุ่มและทางอ้อม และเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง (path analysis) ซึ่งประกอบด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation) และการวิเคราะห์ถดถอย (regression)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง (path analysis)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ประกันตนที่ศึกษาเป็นผู้มีอายุระหว่าง 18-55 ปี โดยส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.3 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ร้อยละ 58.3 รองลงมาเป็นโสดร้อยละ 38.0 ระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 47.7 และ 36.7 เป็นผู้มีรายได้อยู่ระหว่าง 2,500 - 5,000 บาท ต่อเดือนถึงร้อยละ 76.9 เป็นผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลในโครงการประกันสังคมแล้ว ส่วนใหญ่เป็นเวลา 2 ปี ร้อยละ 33.0 รองลงมา มีสิทธิ์ 1 ปี และ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.3 และ 24.0 ตามลำดับ

ในปี 2537 เป็นผู้เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลร้อยละ 43.3 และไม่เลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลร้อยละ 56.7 ตามรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 320)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	107	33.4
1.2 หญิง	213	66.6
2. สถานภาพสมรส		
2.1 โสด	122	38.1
2.2 คู่	186	58.1
2.3 แยก/หย่า	12	3.8
3. ระดับการศึกษา		
3.1 ประถมศึกษา	152	47.5
3.2 มัธยมศึกษา	118	36.9
3.3 ปวช. หรือ ปวส. หรือเทียบเท่า	35	10.9
3.3 ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	15	4.7

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
4.1 2,501 - 5,000 บาท	246	76.9
4.2 5,001 - 7,500 บาท	54	16.9
4.3 7,501 - 10,000 บาท	10	3.1
4.4 มากกว่า 10,000 บาท	10	3.1
5. ระยะเวลาของการมีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล		
5.1 1ปี	78	24.4
5.2 2 ปี	105	32.8
5.3 3 ปี	77	24.1
5.4 4 ปี	55	17.1
5.5 5 ปี	5	1.6
6. ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐในปี 2537		
6.1 เลือกรัฐบาล	138	43.3
6.2 ไม่เลือกรัฐบาล	182	56.7

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

2.1 ค่าเฉลี่ยปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

ผู้ประกันตนที่นำมาศึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตนาที่จะการเลือกสถานพยาบาลเท่ากับ - 0.700 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.118 ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลในผู้ประกันตนที่ศึกษามีค่าติดลบ (-) แสดงว่าโดยเฉลี่ยแล้วผู้ประกันตนมีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน เช่นเดียวกับเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม มีค่าเท่ากับ - 3.694 (S.D. = 10.963), - 9.088 (S.D. = 14.199), - 0.566 (S.D. = 2.017) และ - 4.978 (S.D. = 20.838) ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าแนวโน้มผู้ประกันตนจะมีแนวโน้มเจตคติที่ดีและการคล้อยตามต่อกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาลของเอกชนดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง

ปัจจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. เจตคติที่จะเลือกสถานพยาบาล	- 0.700	2.118
2. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง	- 3.694	10.963
3. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม	- 9.088	14.199
4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง	- 0.566	2.017
4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม	- 4.978	20.838

ปัจจัยประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เป็นปัจจัยที่วัดเป็นตัวแปรหุ่น (dummy variables) คือ ประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล มีค่าเป็น 1 ถ้าไม่มีประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลมีค่าเป็น 0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตัวแปรหุ่นของประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

ตัวแปร	ตัวแปรหุ่น (HOS)
ประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาล	
- มีประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล	1
- ไม่มีประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล	0

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เป็นค่าตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

เมื่อทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha < .001$) ตามลำดับมีดังนี้ คือ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม ประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม โดยมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ 0.6800, 0.4543, 0.4469, 0.4140 และ 0.3714 ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่า เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha < .001$) โดยมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ 0.4424 และ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อมมีความสัมพันธ์กับ

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\infty < .001$) เช่นกัน และมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ 0.7288 ดังรายละเอียดตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

	1 HOS	2 BE	3 NBMC	4 AB	5 SN	6 I
1 HOS	-	0.227*	0.2728*	0.2602*	0.2382*	0.4140*
2 BE		-	-	0.4424*	-	0.3704*
3 NBMC			-	-	0.7288*	0.4469*
4 AB				-	-	0.6500*
5 SN					-	0.4543*
6 I						-

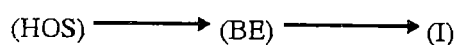
* significant at $\infty < .001$

2.3 ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงในแบบจำลองเต็มรูป

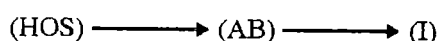
จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเจตนาเชิงพฤติกรรม (Ajzen and Fishbein, 1980) และจากรายงานการวิจัยเริ่มต้น เรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา (สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, 2538) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก คือ ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงและที่วัดทางอ้อม จึงได้นำมาเป็นแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง และทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้นโยง และทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบกำหนดตัวแปรเข้าวิเคราะห์ (enter multiple regression) พบว่า ปัจจัยดังกล่าวทั้ง 5 สามารถร่วมกันทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักได้ร้อยละ 53.15 ($R^2_{6.12345} = 0.5315$) โดยเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักที่วัดทางตรงมีอิทธิพลในการทำนายมากที่สุด รองลงมาคือ ประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม และเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเท่ากับ 0.5472, 0.2369, 0.0652, 0.0429 และ 0.0339 ตามลำดับ โดยค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเฉพาะเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง และประสิทธิภาพการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเท่านั้นที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\infty < .01$) ดังแผนภูมิที่ 5

นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยดังกล่าวยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยผ่านทางปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้คือ

เส้นทาง 1 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม (BE) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล (I)



เส้นทาง 2 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง (AB) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล (I)



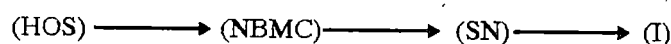
เส้นทาง 3 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม (BE) เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง (AB) เจตคติที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I)



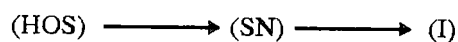
เส้นทาง 4 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม (NBMC) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I)



เส้นทาง 5 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม (NBMC) การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (SN) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I)



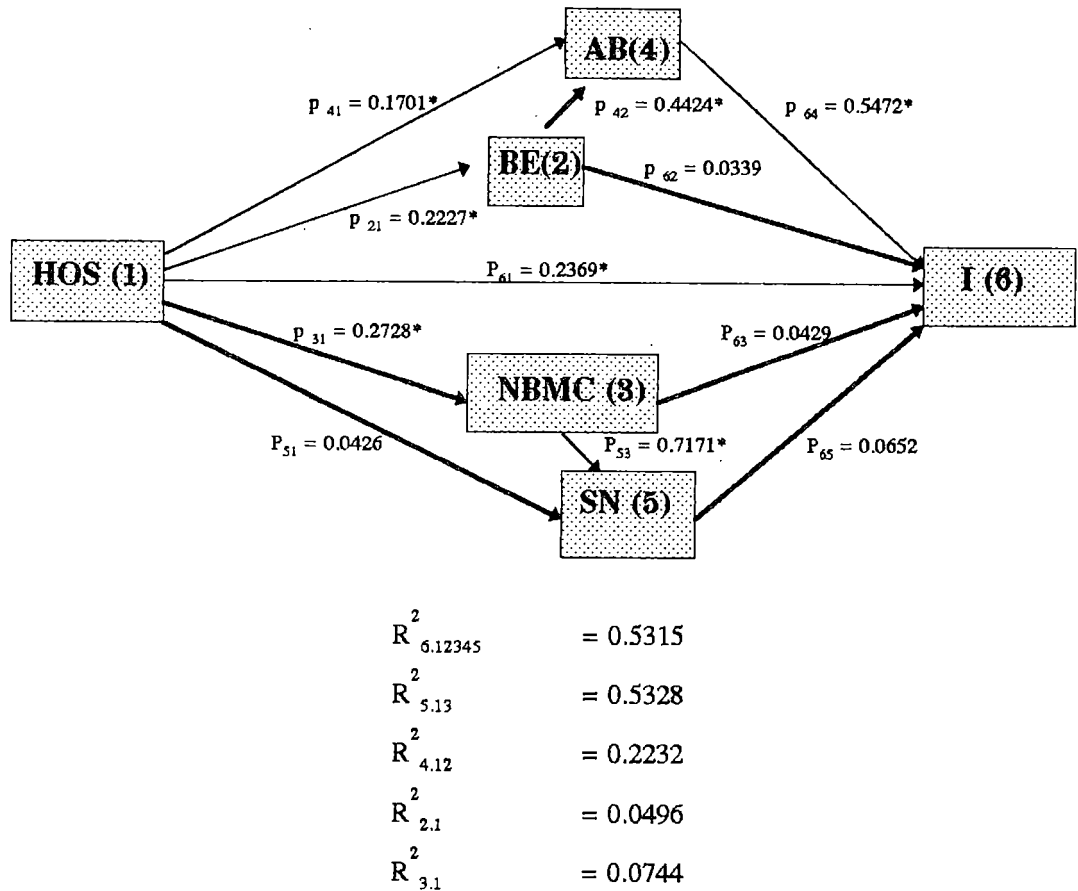
เส้นทาง 6 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (SN) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I)



แสดงในรายละเอียดในตารางที่ 7 และ แผนภูมิที่ 5

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามระดับต่าง ๆ ในแบบจำลองเต็มรูป

	อิทธิพล ทางตรง	อิทธิพลทาง อ้อม	อิทธิพล รวม	ความสัมพันธ์ไม่ ใช่เชิงเหตุผล	ค่าสห สัมพันธ์
HOS x BE	0.2227	-	0.2227	-	0.2227
HOS x NBMC	0.2728	-	0.2728	-	0.2728
HOS x AB	0.1701	0.0985	0.2686	-	0.2686
BE x AB	0.4424	-	0.4424	0.0379	0.4803
HOS x SN	0.0426	0.1956	0.2382	-	0.2382
NBMC x SN	0.7171	-	0.7171	0.0116	0.7287
HOS x I	0.2369	0.1710	0.4079	-	0.4079
BE x I	0.0339	0.2421	0.2760	0.0767	0.3527
NBMC x I	0.0429	0.0468	0.0897	0.0928	0.1825
AB x I	0.5472	-	0.5472	0.0872	0.6344
SN x I	0.0652	-	0.0652	0.1245	0.1897



แผนภูมิที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เส้นโยงของปัจจัยต่าง ๆ ตามแบบจำลองเต็มรูปจาก ทฤษฎีและงานวิจัย

พบว่า เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม และประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล สามารถร่วมกันทำนายเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง ได้ร้อยละ 22.32 ($R^2_{4.12} = 0.2232$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยง เท่ากับ 0.4424 และ 0.01701 ตามลำดับ และเป็นความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha < .01$)

ขณะที่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม และประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล สามารถร่วมกันทำนายการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงได้ร้อยละ 53.28 ($R^2 = 0.5328$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเท่ากับ 0.7171 และ 0.0426 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม เท่านั้น

ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลสามารถทำนายเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมได้ ร้อยละ 4.96 ($R^2 = 0.0496$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเท่ากับ 0.2227 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถทำนายการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทาง

อ้อมได้ร้อยละ 7.44 ($R^2 = 0.0744$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเท่ากับ 0.0.2728 และเป็นความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียด แผนภูมิที่ 5

2.4 การพิจารณาผลค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยง

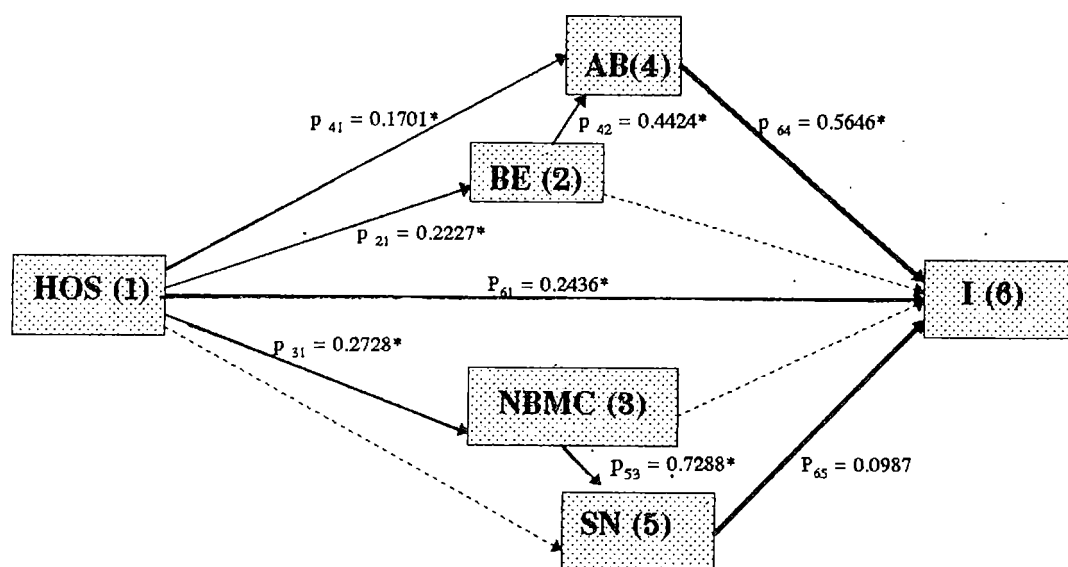
การลบค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยง ได้มีผู้เสนอว่าถ้ามีค่าน้อยก็ถือว่าไร้ความหมาย ก็ให้พิจารณาผลเส้นโยงนั้นจากแบบจำลองได้ ซึ่งเคอร์ลินเจอร์ และ เพดเคเซอร์ (Kerlinger & Pedhazur, 1973 อ้างใน ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ 2527 : 87) ได้เสนอให้ตัดเส้นที่มีค่าเล็กกว่า 0.05 ส่วนคันแคน (Duncan, 1975 : อ้างใน ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ 2527 : 87) เสนอว่าไม่ควรยึดตายตัว ควรพิจารณาร่วมกับความมีนัยสำคัญและค่าสัมประสิทธิ์บ่งบอก (R^2) ว่าจะลดลงมากหรือน้อยเพียงใด เมื่อตัดเส้นโยงนั้นออกแล้ว ในการวิจัยนี้ได้ดำเนินการลบเส้นโยง 2 ชั้น คือ

ชั้นที่ 1 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงจากข้อมูลเชิงประจักษ์ และระดับนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยง แล้วพิจารณาผลเส้นโยงออก 3 เส้น คือ P_{51} P_{62} P_{63} ดังรายละเอียดในตารางที่ 8 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงเชิงประจักษ์เท่ากับ 0.0426, 0.0339 และ 0.0429 และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเส้นโยง P_{65} ถึงแม้จะไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เนื่องจากก่อนข้างมีค่ามาก คือเท่ากับ 0.0652 จึงพิจารณาให้คงเดิมไว้ เมื่อนำไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงตามแบบจำลอง ในแผนภูมิที่ 6 แล้ว พบว่า แบบจำลองในแผนภูมิที่ 6 นี้ไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากพบว่าความแตกต่างของค่าสหสัมพันธ์ในแบบจำลองลดรูปในแผนภูมิที่ 6 มีความต่างจากแบบจำลองเต็มรูปมาก จำนวนหลายคู่ จึงถือว่า แบบจำลองในแผนภูมิที่ 6 ยังไม่เหมาะสม (จินตนา ธนวิบูลย์ชัย, 2537 : 100)

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์เส้นโยงที่ได้จากสมมติฐาน และจากข้อมูล
เชิงประจักษ์

ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัย	เส้นโยง	สัมประสิทธิ์เส้นโยง		การตัดสินใจ
		สมมติฐาน	ข้อมูลเชิงประจักษ์	
HOS x BE	P ₂₁	ไม่ศูนย์	0.2227*	คงเดิม
HOS x NBMC	P ₃₁	ไม่ศูนย์	0.2728*	คงเดิม
HOS x AB	P ₄₁	ไม่ศูนย์	0.1701*	คงเดิม
BE x AB	P ₄₂	ไม่ศูนย์	0.4424*	คงเดิม
HOS x SN	P ₅₁	ไม่ศูนย์	0.0426	ลบเส้นโยง
NBMC x SN	P ₅₃	ไม่ศูนย์	0.7171*	คงเดิม
HOS x I	P ₆₁	ไม่ศูนย์	0.2369*	คงเดิม
BE x I	P ₆₂	ไม่ศูนย์	0.0339	ลบเส้นโยง
NBMC x I	P ₆₃	ไม่ศูนย์	0.0429	ลบเส้นโยง
AB x I	P ₆₄	ไม่ศูนย์	0.5472*	คงเดิม
SN x I	P ₆₅	ไม่ศูนย์	0.0652	คงเดิม

* significant at $\alpha < .01$



$$R_{6.541}^2 = 0.5299$$

$$R_{5.3}^2 = 0.5311$$

$$R_{4.12}^2 = 0.2232$$

$$R_{2.1}^2 = 0.0496$$

$$R_{3.1}^2 = 0.0744$$

แผนภูมิตี่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เส้นโยงของปัจจัยต่าง ๆ ในแบบจำลองลดรูป ขั้นที่ 1

ขั้นที่ 2 จึงได้พิจารณาเส้นโยงใหม่ โดยการเพิ่มเส้นโยง P_{62} และ P_{63} เข้าในแบบจำลองตามเดิม และลดเส้นโยงเฉพาะ P_{51} เท่านั้น ตามแบบจำลองลดรูปในแผนภูมิตี่ 7 พบว่าปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลมากที่สุดคือ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง รองลงมาคือ ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม และเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.5475, 0.2359, 0.0652, 0.0429 และ 0.0339 เมื่อทดสอบค่าสหสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละคู่ในแบบจำลองลดรูป (Overidentified Model) เปรียบเทียบกับค่าสหสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละคู่ในแบบจำลองเต็มรูป (Identified Model) แล้ว พบว่า มีค่าแตกต่างกันไม่เกิน 0.05 ซึ่งถือว่ามีความแตกต่างกันน้อยในทุกคู่ แบบจำลองลดรูปนี้จึงเป็นแบบจำลองที่เหมาะสมสอดคล้องกับข้อมูล (จินตนา ธนวิบูลย์ชัย, 2537 : 79-80) ดังรายละเอียดในตารางที่ 9 และ 10 และแผนภูมิตี่ 7

ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก โดยผ่าน
ทางปัจจัยต่าง ๆ ในแบบจำลองรูป มีดังนี้คือ

เส้นทาง 1 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล(HOS) เจตคติต่อการเลือกสถาน
พยาบาลที่วัดทางตรง (AB) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล(I)

$$(HOS) \longrightarrow (AB) \longrightarrow (I)$$

เส้นทาง 2 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) เจตคติต่อการเลือกสถาน
พยาบาลที่วัดทางอ้อม (BE) เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง (AB)
เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I)

$$(HOS) \longrightarrow (BE) \longrightarrow (AB) \longrightarrow (I)$$

เส้นทาง 3 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) เจตคติต่อการเลือกสถาน
พยาบาลที่วัดทางอ้อม (BE) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล (I)

$$(HOS) \longrightarrow (BE) \longrightarrow (I)$$

เส้นทาง 4 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่
วัดทางอ้อม (NBMC) เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล (I)

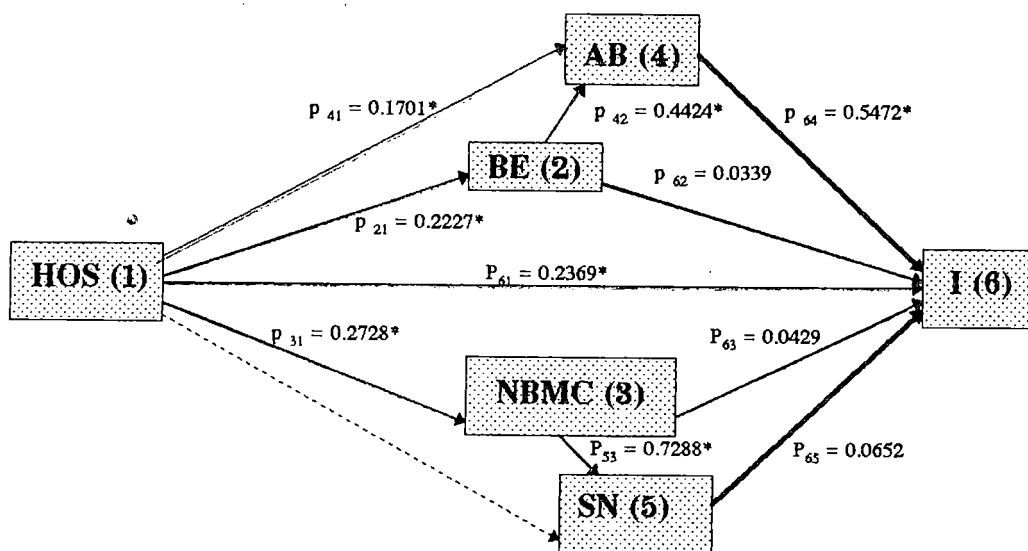
$$(HOS) \longrightarrow (NBMC) \longrightarrow (I)$$

เส้นทาง 5 ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (HOS) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่
วัดทางอ้อม (NBMC) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง (SN) เจตนาที่จะ
เลือกสถานพยาบาล (I)

$$(HOS) \longrightarrow (NBMC) \longrightarrow (SN) \longrightarrow (I)$$

ตารางที่ ๑ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามระดับต่าง ๆ ในรูปแบบจำลองลดรูป

	อิทธิพล ทางตรง	อิทธิพลทาง อ้อม	อิทธิพล รวม	ความสัมพันธ์ไม่ ใช่เชิงเหตุผล	ค่าสห สัมพันธ์
HOS x BE	0.2227	0.0000	0.2227	0.0000	0.2227
HOS x NBMC	0.2728	0.0000	0.2728	0.0000	0.2728
HOS x AB	0.1701	0.0985	0.2686	0.0000	0.2686
BE x AB	0.4424	0.0000	0.4424	0.0379	0.4803
HOS x SN	0.0000	0.1988	0.1988	0.0000	0.1988
NBMC x SN	0.7288	0.0000	0.7288	0.0000	0.7288
HOS x I	0.2436	0.1713	0.4149	0.0000	0.4149
BE x I	0.0339	0.2498	0.2837	0.0756	0.3593
NBMC x I	0.0429	0.0719	0.1148	0.0927	0.2075
AB x I	0.5472	0.0000	0.5472	0.0467	0.5939
SN x I	0.0652	0.0000	0.0652	0.0786	0.1438



$$R_{6.12345}^2 = 0.5315$$

$$R_{5.3}^2 = 0.5311$$

$$R_{4.12}^2 = 0.2232$$

$$R_{2.1}^2 = 0.0496$$

$$R_{3.1}^2 = 0.0744$$

แผนภูมิที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงเส้น โยงของปัจจัยต่าง ๆ ตามแบบจำลองลดรูปขั้นที่ 2

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละคู่ในแบบจำลองเต็มรูป และแบบจำลองลดรูป

ความสัมพันธ์ ของปัจจัย	ค่าสหสัมพันธ์		ค่าความแตกต่าง
	แบบจำลองเต็มรูป	แบบจำลองลดรูป	
HOS x BE	0.2227	0.2227	0.0000
HOS xNBMC	0.2728	0.2728	0.0000
HOS x AB	0.2686	0.2686	0.0000
BE x AB	0.4803	0.4803	0.0000
HOS x SN	0.2382	0.1988	0.0394
NBMC x SN	0.7287	0.7288	- 0.0001
HOS x I	0.4079	0.4149	- 0.0070
BE x I	0.3527	0.3593	- 0.0066
NBMC x I	0.1825	0.2075	- 0.0250
AB x I	0.6344	0.5939	- 0.0405
SN x I	0.1897	0.1438	- 0.0459

2.1 การทดสอบแบบจำลองลดรูป

เมื่อพิจารณาแบบจำลองลดรูปในขั้นที่ 2 กับแบบจำลองเต็มรูป ซึ่งพบว่า มีความแตกต่างของสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละคู่ ไม่มากนัก (<0.05) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R^2) ของสมการถดถอยแต่ละสมการไม่ต่างจากกันมากนัก เมื่อทำการทดสอบแบบจำลองลดรูปด้วยวิธีการสเปซ (Specht's 1975 : 120-121 อ้างใน Pedhazur 1982 : 618-620) มีค่าประมาณการกระจายแบบ χ^2 (W) เท่ากับ 0.7985 ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > .25$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 11 นั่นคือ แบบจำลองลดรูปไม่ต่างกับแบบจำลองเต็มรูป ดังนั้นแบบจำลองลดรูปนี้จึงเป็นแบบจำลองที่เหมาะสมประหยัด (parsimonious model)

ตารางที่ 11 การทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองลดรูปกับแบบจำลองเต็มรูปโดยวิธีของสเปซ (Specht)

แบบจำลอง	ค่าสหสัมพันธ์ พหุคูณยกกำลังสอง(R^2)	ค่า Q	จำนวน ตัวอย่าง	องศา อิสระ	ค่า W	p
เต็มรูป R_m^2	0.5157	0.9975	320	1	0.7985	> .25
ลดรูป M	0.5145					

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย :

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นการวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเส้น โยงของปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลจากการวิจัยเริ่มต้นและจากทฤษฎีที่อ้างอิงในการวิจัย โดยทำการศึกษาจากตัวอย่างทั้งหมด 320 คน ซึ่งสุ่มจากผู้ประกันตนใน 6 หมู่บ้านของอำเภอบางปะกง แบบหลายขั้นตอน และคัดเลือกตัวอย่างจากการวิจัยเริ่มต้นที่ให้ข้อมูลครบถ้วนในทุกประเด็นที่ต้องใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกัน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง (path analysis) โดยใช้สถิติที่สำคัญคือ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์โดยวิธีของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) การวิเคราะห์ถดถอย (regression) แบบพหุคูณด้วยวิธีการกำหนดตัวแปรเข้าในการวิเคราะห์ถดถอย (enter multiple regression) ผลการวิจัย พบว่า

1. โดยทั่วไปเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาล ทั้งที่วัดทางตรงและทางอ้อม ของผู้ประกันตนจะคล้อยไปทางสถานพยาบาลของเอกชนมากกว่าของรัฐบาล
2. แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงเส้น โยงของปัจจัยต่าง ๆ ที่เหมาะสมจากการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมกันในการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญาหลักได้ร้อยละ 53.15 ($R^2 = 0.5315$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากเรียงตามลำดับ คือ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง ประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม และเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง มีร้อยละ 22.32 ($R^2 = 0.2232$) ได้แก่ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมและประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม สามารถทำนายได้โดยประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ร้อยละ 4.96 ($R^2 = 0.0496$) และร้อยละ 7.44 ($R^2 = 0.0744$) ตามลำดับ

แต่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง สามารถทำนายได้จาก การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม เท่านั้น โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 53.11 ($R^2 = 0.5311$)

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล พบว่า

3.1 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลที่วัดทางตรงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลมากที่สุด

3.2 ประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลรองเป็นอันดับสอง และมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านทางเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง และที่วัดทางอ้อม และผลกระทบผ่านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อมและที่วัดทางตรง รวมเป็น 5 เส้นทาง

3.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรงมีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล

3.4 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อมมีอิทธิพล โดยตรงต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและมีอิทธิพลทางอ้อม โดยผ่านทาง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง

3.5 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมมีอิทธิพล โดยตรงต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและมีอิทธิพลทางอ้อม โดยผ่านทางเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง พบว่า

4.1 เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม มีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง

4.2 ประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลที่มีอิทธิพล โดยตรงต่อเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง และมีอิทธิพลทางอ้อม โดยผ่านทางเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง พบว่า

5.1 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อมมีอิทธิพล โดยตรงต่อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง

5.2 ประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง โดยผ่านทางกรคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม เท่านั้น ไม่มีอิทธิพลโดยตรง

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผ่านทางปัจจัยเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางตรง และที่วัดทางอ้อม ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลซึ่งไอเซนและฟิชไบน์ ได้เสนอว่า ปัจจัยภายนอก (external variables) ต่าง ๆ จะมีอิทธิพลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรม ก็ต่อเมื่อปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ การประเมินค่าผลของการกระทำ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (Ajzen and Fishbein 1980 : 70-91) นอกจากนี้ยังอาจเนื่องจากผู้ประกันตนที่มีประสพการณ์เลือกที่ใดแล้ว มักจะไม่อยากเปลี่ยนที่ใหม่ เพราะเกรงว่าจะยุ่งยากหรือไม่คุ้นเคย รวมทั้งผู้มีประสพการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลก็จะทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่จะเลือกตามเดิมอีก

2. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลมีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลมากกว่าปัจจัยใด ๆ ทั้งนี้เนื่องจากการเลือกสถานพยาบาลจะมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตของคน ดังนั้นปัจจัยด้านบุคคลจึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากกว่าปัจจัยทางสังคม คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยทางสังคม อาจมีผลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมมากน้อยต่างกันก็ได้ แล้วแต่พฤติกรรมที่ศึกษา (พวงรัตน์ บุญญานูรัตน์ 2533 : 171) สำหรับในการวิจัยนี้ ปัจจัยด้านบุคคลมีอิทธิพลในการอธิบายเจตนาเชิงพฤติกรรมมากกว่าปัจจัยด้านสังคม

3. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางตรง มีอิทธิพลจากเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อม คือความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลและการประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาล เช่นเดียวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม มีอิทธิพลจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่วัดทางอ้อม คือ ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัดในการเลือกสถานพยาบาลและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดนั้น ซึ่งเป็นไปตามแนวทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Ajzen and Fishbein 1980 : 62-77)

4. เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมมีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล โดยเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลที่วัดทางอ้อมซึ่งวัดจากความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาล ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการใช้บริการจากโรงพยาบาลเครือข่ายได้หลายแห่ง จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยและได้ผลหายป่วย จะได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ด้วยความเอาใจใส่ ไม่ต้องเสียเวลารอรับบริการนาน เป็นโรงพยาบาลที่สะอาดจะได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ที่พูดจาไพเราะสุภาพ แพทย์ในโรงพยาบาลพร้อมจะให้การรักษตลอด 24 ชั่วโมง โรงพยาบาลมีเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจรักษาอย่างครบถ้วน และโรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการ มีห้องน้ำสะอาดและสะดวก ซึ่งความเชื่อเหล่านี้มีความจำเป็นต่อผู้ประกันตนที่มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลทั้งอิทธิพลโดยตรงและเป็นอิทธิพลทางอ้อมด้วย ทั้งนี้เพราะการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไม่แน่นอนและมีผลต่อชีวิตของผู้ประกันตน ความต้องการได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพทั้งในด้านวิชาการ และด้านบริการ จึงเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นที่ยกาคหวังของผู้ประกันตน ดังนั้น ถ้าผู้ประกันตนคาดหวังผลดังกล่าวว่าจะเกิดได้จากการเลือกสถานพยาบาลใด ก็จะมีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลนั้นมากกว่า

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถานพยาบาลของรัฐบาล ควรพัฒนาระบบการให้บริการที่จะตอบสนองความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาล โดยจะต้องครอบคลุมความต้องการทางด้านคุณภาพทางวิชาการ เช่น ความสามารถของเจ้าหน้าที่ทั้ง แพทย์ พยาบาล และอื่น ๆ ในการรักษาพยาบาล จำนวนอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล และการขยายเวลาการให้บริการ และการพัฒนาคุณภาพการบริการ เช่นสถานที่สะอาด สะดวก เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ พูดจาไพเราะสุภาพ และการปรับระบบบริการให้คล่องตัวไม่ต้องให้ผู้รับบริการต้องรอนาน ซึ่งจะมีผลต่อเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลและต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลต่อไป

2. การคัดเลือกตามกลุ่มอ้างอิง โดยเฉพาะบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ได้แก่ เพื่อน ๆ ที่ทำงาน สามี ภรรยา หรือ คู่รัก หัวหน้างาน หรือ นายจ้าง และมารดาของผู้ประกันตน มีอิทธิพลโดยตรงและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลด้วย ดังนั้นสถานพยาบาลจะต้องให้บริการแก่บุคคลดังกล่าวทุกกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดอิทธิพลในการสร้างการคัดเลือกตามกลุ่มอ้างอิงในการเลือกสถานพยาบาลต่อไป

3. ประสบการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล มีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ดังนั้นในกลุ่มผู้ไม่มีประสบการณ์การเลือก

สถานพยาบาลของรัฐบาล ถือเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการสร้างความเชื่อ และเจตคติที่ดีต่อการเลือกสถานพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้มีอิทธิพลต่อเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. แบบจำลองที่ใช้อธิบายเจตนาเชิงพฤติกรรม ตามแนวทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ถือเป็นแบบจำลองที่ดี ที่น่าจะนำไปใช้ในการวิจัยพฤติกรรม และเจตนาเชิงพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไปได้
2. ควรใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยงในการทำนายเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลในท้องที่ผู้ประกันตนยังไม่มีสิทธิเลือกสถานพยาบาล เพื่อเป็นการทำนายแนวโน้มของการเลือกสถานพยาบาลต่าง ๆ ต่อไป
3. ปัจจัยประสมการณ์การเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) ซึ่งอาจเป็นจุดอ่อนของการนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้น โยง ซึ่งในการวิเคราะห์ทำนายเดียวกันนี้ในครั้งต่อไป ควรพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีระดับการวัดแบบต่อเนื่อง (interval scale) เช่น จำนวนครั้งของการใช้บริการสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ระยะเวลาของการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล เป็นต้น

บรรณานุกรม

จินตนา ธนวิบูลย์ชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิค Path Analysis. ม.ป.ท., 2537.

ชาติชาย สุวรรณนิคย์, วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล, ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และ รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ
อยุธยา “ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร” ใน วารสารสาธารณสุขศาสตร์ หน้า 14-20, 21
(2), 2534.

ทรงพรธม สิงห์แก้ว. "เปรียบเทียบการประกันสุขภาพแบบสมัครใจและแบบบังคับ บทวิ
เคราะห์เชิง เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข." ใน ผลการดำเนินงานสำนักงานประกันสุข
ภาพ ปี 2535. หน้า 37-53. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก, 2535.

ธีระพร อุวรรณโณ. "การวัดทัศนคติ". ใน บทคัดสรรทางวิชาการทดสอบ หน้า 103-123. มปท.
2529.

"การวัดทัศนคติ : ปัญหาในการใช้เพื่อทำนายพฤติกรรม."ใน วารสารการวัดผลการ
ศึกษา. หน้า 15-39. ปีที่ 7 ฉบับที่ 19 (พ.ศ. - ส.ศ.) 2528.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. "การวิเคราะห์อิทธิพล (Path Analysis)".ใน วารสารวัดผลการศึกษา. สำนัก
ทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา : สิงหาคม, 2533.

_____ . ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (LISREL) : สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทาง
สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2 ; โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2538.

ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่องกำหนดจำนวนเงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์ (ฉบับ
ที่ 3). ลงวันที่ 3 ก.ย. 2535.

ประกันสังคม ,สำนักงาน. ทานกับกองทุนประกันสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535 ก.

_____ .รายงานจำนวนสถานประกอบการและสาขาที่ขึ้นทะเบียน. (เอกสารอัดสำเนา 2536)

_____ .รายชื่อสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ปี 2537. ม.ป.ท.,ม.ป.ป. ก (อัดสำเนา)

_____ .รายงานประจำเดือน พฤษภาคม 2536 .ลงวันที่ 28 กรกฎาคม 2536. (อัดสำเนา)

_____ .สรุปประโยชน์ทดแทนที่ผู้ประกันตนจะได้รับ. ม.ป.ท., ม.ป.ป. ข (อัดสำเนา)

.....หนังสือที่ รส. 0709 / ว0666 ลงวันที่ 9 กันยายน 2537. เรื่องการเลือกสถานพยาบาล ปี 2538. (อัครสำเนา)

ประกันสังคมจังหวัดชลบุรี, สำนักงาน. **สรุปสาระสำคัญที่เปลี่ยนแปลงตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537.** (อัครสำเนา)

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์. **การวิเคราะห์เส้นทางทางสังคมและพฤติกรรมศาสตร์** กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2527.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. "แนวทางจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล". ใน 50 ปี ชีวิตและงาน : อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. หน้า 169-172. มปป. มปป.

ภิรมย์ กมลรัตนกุล และคณะ. **สถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักแก่ผู้ประกันตน จังหวัดสมุทรปราการ.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

มงคล กริชติทายาวุธ. **แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องตามกฎหมายประกันสังคม (ภาคพิศดาร).** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมนิติ, 2533 .

วิไลเดือน พรอนันต์. **ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนของผู้ประกันตนต่อการใช้ คุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในจังหวัดสมุทรสาคร.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา, สำนักงาน. **การรายงานการสำรวจสิทธิและการมีหลักประกันสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ.2537.** (อัครสำเนา)

สุนทร ศุภพงศ์ และคณะ. **พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของลูกจ้างในสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีลูกจ้าง 10-19 คน ในจังหวัดสมุทรปราการ.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข, 2536.

- สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตน ในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2538.
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุภัทลา คงสวัสดิ์ และ นวลอนันต์ ตันติเกตุ ประโยชน์ **ทดแทนกรณีรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533.** กรุงเทพมหานคร: กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- อำพล สิงห์โกวินท์. "บทสัมภาษณ์พิเศษ." ใน **วารสารสำนักงานประกันสังคม สปส.สาร.** หน้า 7-10. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2, (กันยายน-ตุลาคม) 2535.
- Ajzen, I. and Fishbein, M. **Understanding Attitude and Predicting Social Behavior.** Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, 1980.
- Fishbein, M. "Attitude and the Prediction of Behavior." in **Attitude Theory and Measurement.** p.477-492. Edited by Fishbein, M. New - York : John Wiley & Sons, 1967.
- Fishbein, M. and Ajzen, I. **Belief, Attitude Intention and Behavior : An Introduction to Theory and Research.** Reading, Mass: Addison- Wesley, 1975.
- Parel,C.P. et al. **Sampling Design and Procedures.** Quezon: PSSC Social Survey Series 1, 1973.
- Pedhazur, E.J. **Multiple Regression in Behavioral Research 2nd** ed. New York : Holt, Rinchart and Winston, 1982.
- Vason Silpasuwan. **Factors Affecting Health Card Program Utilization Among People in Rural Thailand.** Dissertation for Dr.P.H., University of Hawaii, 1989.
- Wright, S. "The Method of Path Coefficients." **Annals of Mathematical Statistics.** P 161-215. 5, 1934.

ภาคผนวก ก
ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

เลขที่.....

| | | |

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์บางส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1. เพศ (1) ชาย (2) หญิง | |
2. ท่านมีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล/บัตรประกันสังคมหรือไม่ มีมากี่ปีแล้ว...ปี | |
(ถ้าไม่มีบัตร หรือมีบัตรที่ออกหลัง 1 มกราคม 2537 ให้ยกเลิกการสัมภาษณ์)
3. ตอนนี้ท่านอายุเท่าไร ปี | | |
4. สถานภาพสมรส | |
 - (1) โสด (2) คู่ / อยู่กับคู่สมรส
 - (3) แยกกันอยู่ (4) หม้าย
5. ระดับการศึกษา | |
 - (1) ประถมศึกษา (2) มัธยมศึกษา
 - (3) ปวช./ปวส./เทียบเท่า (4)ปริญญาตรี/เทียบเท่า ขึ้นไป
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | |
 - (1) 2,501-5,000 บาท (2) 5,001-7,500 บาท
 - (3) 7,501-10,000 บาท (4) มาก 10,000 บาท
7. ตำแหน่ง/หน้าที่การทำงาน เป็นหัวหน้างานหรือไม่ | |

(-) เป็นหัวหน้างาน มีลูกน้อง

 - (1) 1-10 คน (2) 11-20 คน
 - (3) 21-30 คน (4) มากกว่า 30 คน
 - (5) ไม่ได้เป็นหัวหน้างาน ไม่มีลูกน้อง
8. ปี 2537 นี้ ท่านเลือกโรงพยาบาลอะไรเป็นคู่สัญญาหลัก (ดูตามบัตร) | |
ระบุชื่อ..... (จัดเป็นโรงพยาบาลในสังกัด)
 - (1) รัฐ (2) เอกชน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (b₂) | |

- (2.1) ในปี 2538 ถ้าสำนักงานประกันสังคมเขาให้ท่านเลือกโรงพยาบาลใหม่ ถ้าท่านเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ท่านคิดว่าจะมีผลทำให้เกิดสิ่งต่อไปนี้ได้หรือไม่
(ยกตัวอย่างชื่อ โรงพยาบาลรัฐบาลตามที่ผู้ประกันตนอยากเลือกตามข้อ 16 และ ที่อื่น ๆ ประกอบ)

ใช้คำถามตามด้วย :

ท่านเชื่อว่าจะเป็นไปได้หรือไม่ได้ (เป็นไปได้มากหรือน้อย เป็นไปไม่ได้มากหรือน้อย)

18. ท่านสามารถใช้บริการจากโรงพยาบาลในเครือข่ายได้หลายแห่ง | |
เป็นไปได้ |.....| เป็นไปไม่ได้
มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก
19. ท่านจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยและได้ผลดีหายจากการเจ็บป่วย | |
เป็นไปได้ |.....| เป็นไปไม่ได้
มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก

- (2.2) ในปี 2538 ถ้าสำนักงานประกันสังคมเขาให้ท่านเลือกโรงพยาบาลใหม่ ถ้าท่านเลือกโรงพยาบาลของเอกชนเป็นสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก ท่านคิดว่าจะมีผลทำให้เกิดสิ่งต่อไปนี้ได้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด
(คำถามทำนองเดียวกับโรงพยาบาลรัฐบาล)

ส่วนที่ 3 การประเมินค่าผลของการเลือกสถานพยาบาล (e₁)

..... ท่านคิดว่า ผลดังกล่าวมีความจำเป็นหรือไม่จำเป็นต่อท่าน.....

ตามด้วยคำถาม : จำเป็นมากหรือน้อย / ไม่จำเป็นอย่างยิ่ง หรือค่อนข้างไม่จำเป็น

32. การที่โรงพยาบาลหลักมีโรงพยาบาลเครือข่ายหลายแห่งเป็นสิ่งจำเป็นหรือไม่จำเป็นต่อท่าน | |
จำเป็น |.....| ไม่จำเป็น
มาก น้อย ไม่แน่ใจ ค่อนข้าง.. อย่างยิ่ง
33. การได้รับการรักษาพยาบาลที่ปลอดภัย และได้ผลดีหายจากการเจ็บป่วย เป็นสิ่งจำเป็นหรือไม่จำเป็นต่อท่าน | |
จำเป็น |.....| ไม่จำเป็น
มาก น้อย ไม่แน่ใจ ค่อนข้าง.. อย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบวัดการคัดเลือตามกลุ่มอ้างอิง (SN) และแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด(NB_p)

(4.1) การเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล ท่านคิดว่า....

39. เพื่อน ๆ ในที่ทำงานของท่านจะ สนับสนุน หรือ คัดค้าน การเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญา มากหรือน้อย (หมายเหตุ : [9] ไม่มีเพื่อน)

สนับสนุน |.....| คัดค้าน

มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก

40. สามีหรือภรรยาหรือคู่รัก จะสนับสนุนหรือคัดค้าน การเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล เป็นคู่สัญญา มากหรือน้อย (หมายเหตุ : [9] เป็นโสด)

สนับสนุน |.....| คัดค้าน

มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก

43. โดยทั่วไปแล้ว คนใกล้ชิดท่าน(เช่น พ่อแม่ สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ)

ส่วนมากจะสนับสนุน หรือ คัดค้าน การเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นคู่สัญญา มากหรือน้อย

สนับสนุน |.....| คัดค้าน

มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก

(5.2) การเลือกโรงพยาบาลของเอกชน

(คำถามท่านเองเดียวกับโรงพยาบาลของรัฐบาล)

ส่วนที่ 5 แบบวัดแรงจูงใจที่จะคัดเลือตามกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด (MC_p)

49. เป็นไปได้หรือไม่.. ที่ท่านจะเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักตามที่ เพื่อน ๆ ในที่ทำงาน อยากให้ท่านเลือก

เป็นไปได้ |.....| เป็นไปไม่ได้

เป็นไปได้ เป็นไปได้ ไม่แน่ใจ เป็นไปไม่ได้ เป็นไปไม่ได้

อย่างมาก

อย่างยิ่ง

50. เป็นไปได้หรือไม่.. ที่ท่านจะเลือกตามที่ สามี หรือ ภรรยา หรือคู่รัก อยากให้ท่านเลือก (หมายเหตุ : [9] ไม่มี)

เป็นไปได้ |.....| เป็นไปไม่ได้

เป็นไปได้ เป็นไปได้ ไม่แน่ใจ เป็นไปไม่ได้ เป็นไปไม่ได้

อย่างมาก

อย่างยิ่ง

ส่วนที่ ๘ เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล (A_๖)

ในปี 2538 นี้ ถ้าท่านตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ถือว่าเป็นการกระทำที่

อย่างไร ก่อนข้าง ไม่แน่ใจ ก่อนข้าง อย่างยิ่ง

61. ถูกต้อง: ผิดพลาด | |
62. ได้ประโยชน์ เสียประโยชน์ | |
63. สมควร ไม่สมควร | |

อย่างไร ก่อนข้าง ไม่แน่ใจ ก่อนข้าง อย่างยิ่ง

และสถานพยาบาลของเอกชน ในทำนองเดียวกัน

ส่วนที่ ๗ ความตั้งใจในการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก (I) | |

ในปี 2538 ที่จะถึงนี้ ท่านมีสิทธิที่จะเลือกโรงพยาบาลใหม่อีกครั้งหนึ่ง

75. เป็นไปได้หรือเป็นไปได้..ว่า ท่านตั้งใจที่จะเลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล เป็น
โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (เป็นไป得多หรือน้อย เป็นไปไม่ได้มากหรือน้อย) | |
เป็นไปได้ เป็นไปไม่ได้
มาก น้อย. ไม่แน่ใจ น้อย มาก
76. และ เป็นไปได้หรือเป็นไปได้..ว่า ท่านตั้งใจที่จะเลือกโรงพยาบาลของเอกชน
เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (เป็นไป得多หรือน้อย เป็นไปไม่ได้มากหรือน้อย) | |
เป็นไปได้ เป็นไปไม่ได้
มาก น้อย. ไม่แน่ใจ น้อย มาก

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี)..

ภาคผนวก ข

- ความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาล
- ความเชื่อเกี่ยวกับการคัด้อยตามกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด
- เจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาล

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล
ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และ
ผู้ที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลเอกชน

ความเชื่อ	รวมทั้งหมด		ช่วงคะแนน				ค่า ที	ค่า พี
	\bar{X}	S.D.	-1	0	+1	+2		
1.สามารถใช้บริการจากโรง พยาบาลเครือข่ายได้หลายแห่ง	1.08	1.10					4.98	0.000
2.จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ ปลอดภัยและได้ผล หายป่วย	0.97	1.08					6.06	0.000
3.ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ ด้วยความเอาใจใส่	0.68	1.09					3.45	0.000
4.ไม่ต้องเสียเวลารอรับบริการ นาน	0.31	1.33					4.88	0.000
5.โรงพยาบาลที่ไปใช้บริการ เป็น โรงพยาบาลที่สะอาด	1.09	1.07					3.71	0.000
6.จะได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ ที่พูดจาไพเราะสุภาพ	0.79	1.16					4.79	0.000
7.แพทย์ในโรงพยาบาลพร้อม จะให้การรักษาทลอด 24 ชั่วโมง	0.85	1.17					2.62	0.009
8.โรงพยาบาลมีเครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจรักษาอย่างครบถ้วน	1.08	1.04					2.46	0.015
9.โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการ มีห้องน้ำที่สะดวกและสะอาด	1.04	1.11					2.78	0.006

หมายเหตุ : ——— ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)

----- ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับผลการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน
ระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และ
ผู้ที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลเอกชน

ความเชื่อ	รวมทั้งหมด		ช่วงคะแนน					ค่า ที่	ค่า พี
	\bar{X}	S.D.	-2	-1	0	+1	+2		
1.สามารถใช้บริการจากโรง พยาบาลเครือข่ายได้หลายแห่ง	1.23	0.97						-2.10	0.037
2.จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ ปลอดภัยและได้ผล หายป่วย	1.34	0.92						-0.80	0.426
3.ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ ด้วยความเอาใจใส่	1.34	0.92						-1.84	0.670
4.ไม่ต้องเสียเวลารอรับบริการ นาน	1.38	0.95						-0.09	0.928
5.โรงพยาบาลที่ไปใช้บริการ เป็น โรงพยาบาลที่สะอาด	1.58	0.77						-0.33	0.741
6.จะได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ ที่พูดจาไพเราะสุภาพ	1.14	0.85						-0.74	0.460
7.แพทย์ในโรงพยาบาลพร้อม จะให้การรักษาดลอด 24 ชั่วโมง	1.44	0.83						-1.09	0.275
8.โรงพยาบาลมีเครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจรักษาอย่างครบถ้วน	1.42	0.93						-0.36	0.716
9.โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการ มีห้องน้ำที่สะดวกและสะอาด	1.54	0.85						+1.06	0.288

หมายเหตุ : ——— ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)

----- ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ในการเลือก
สถานพยาบาลของรัฐบาลระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือก
สถานพยาบาลของรัฐบาลและผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน

ความเชื่อ	รวมทั้งหมด		ช่วงคะแนน					ค่า ที	ค่า พี
	\bar{X}	S.D.	-2	-1	0	+1	+2		
1.เพื่อน ๆ	0.47	1.34						5.64	0.000
2.สามี หรือภรรยา หรือคู่รัก	0.48	1.22						5.26	0.000
3.นายจ้างหรือหัวหน้างาน	0.44	1.12						2.97	0.003
4.มารดา	0.55	1.18						5.78	0.000

หมายเหตุ : — ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)
 - - - ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลอ้างอิงเด่นชัด ในการเลือก
สถานพยาบาลของเอกชนระหว่างผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถาน
พยาบาลของเอกชน และผู้มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน

ความเชื่อ	รวมทั้งหมด		ช่วงคะแนน					ค่า ที	ค่า พี
	\bar{X}	S.D.	-2	-1	0	+1	+2		
1.เพื่อน ๆ	1.06	1.14						-7.15	0.000
2.สามี หรือภรรยา หรือคู่รัก	0.92	1.10						-5.16	0.000
3.นายจ้างหรือหัวหน้างาน	0.62	1.10						-4.91	0.000
4.มารดา	0.79	1.09						-4.97	0.000

หมายเหตุ : — ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)
 - - - - ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล ระหว่าง
ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และผู้มี
เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน

การรับรู้	ช่วงคะแนน					การรับรู้	รวมทั้งหมด		ค่า ที	ค่า พี
	-2	-1	0	+1	+2		\bar{X}	S.D.		
1.ผิดหวัง						ถูกต้อง	0.50	1.22	12.34	0.000
2.เสียประโยชน์						ได้ประโยชน์	0.59	1.12	9.44	0.000
3.ไม่สมควร						สมควร	0.51	1.23	11.83	0.000
4.ไม่น่าพอใจ						น่าพอใจ	0.44	1.22	11.2	0.000
5.ไม่ดี						ดี	0.50	1.20	10.22	0.000
6.น่าคัดค้าน						น่าสนับสนุน	0.49	1.27	11.97	0.000
7.ผิดหวัง						สมหวัง	0.32	1.22	10.69	0.000

หมายเหตุ : ——— ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)
 - - - - ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบเจตคติต่อการเลือกสถานพยาบาลของเอกชน ระหว่าง
ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล และผู้มี
เจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน

การรับรู้	ช่วงคะแนน					การรับรู้	รวมทั้งหมด		ค่า ที่	ค่า พี
	-2	-1	0	+1	+2		X	S.D.		
1. ผิดพลาด						ถูกต้อง	0.99	0.95	-6.61	0.000
2. เสียประโยชน์						ได้ประโยชน์	1.01	0.95	-5.51	0.000
3. ไม่สมควร						สมควร	1.05	0.97	-7.19	0.000
4. ไม่น่าพอใจ						น่าพอใจ	1.09	0.94	-6.11	0.000
5. ไม่ดี						ดี	1.17	0.95	-5.98	0.000
6. น่าคัดค้าน						น่าสนับสนุน	1.02	1.02	-6.31	0.000
7. ผิดหวัง						สมหวัง	0.93	1.02	-6.79	0.000

หมายเหตุ : ——— ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของรัฐบาล (n=112)

----- ผู้ประกันตนที่มีเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาลของเอกชน (n=211)

ภาคผนวก ค

การทดสอบแบบจำลองลดรูป

การทดสอบแบบจำลองลดรูป

สูตร ในการทดสอบ (Pedhazur, 1982: 617-621)

$$W = -(N - d) \log_e Q$$

$$Q = \frac{1 - R_m^2}{1 - M}$$

$$R_m^2 = 1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2) \dots (1 - R_p^2)$$

หรือ = 1 - (ผลคูณสหสัมพันธ์ส่วนที่เหลือยกกำลังสองในแบบจำลองเต็มรูป)

$$\begin{aligned} R_m^2 &= 1 - (\sqrt{1 - R_{6.12345}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{5.13}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{4.12}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{2.1}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{3.1}^2})^2 \\ &= 1 - (1 - 0.5315^2) (1 - 0.5318^2) (1 - 0.2232^2) (1 - 0.0496^2) (1 - 0.0744^2) \\ &= 0.5157 \end{aligned}$$

M = 1 - (ผลคูณสหสัมพันธ์ส่วนที่เหลือยกกำลังสองในแบบจำลองลดรูป)

$$\begin{aligned} &= 1 - (\sqrt{1 - R_{6.12345}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{5.3}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{4.12}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{2.1}^2})^2 (\sqrt{1 - R_{3.1}^2})^2 \\ &= 1 - (1 - 0.5315^2) (1 - 0.5311^2) (1 - 0.2232^2) (1 - 0.0496^2) (1 - 0.0744^2) \\ &= 0.5145 \end{aligned}$$

$$Q = \frac{1 - 0.5157}{1 - 0.5145} = 0.9975$$

$$W = -(N - d) \log_e Q$$

$$\begin{aligned} W &= -(320 - 1) \log_e 0.9975 \\ &= 0.7985 \end{aligned}$$

จากการเปรียบเทียบค่า $\chi^2 = 0.7985$ จากตารางเมื่อ df เท่ากับ 1

มีค่า p ระหว่าง .25 ถึง .5 นั่นคือ แบบจำลองลดรูปต่างกับแบบจำลองเต็มรูปอย่างไม่มีนัยสำคัญ ($p > .05$) แสดงว่า แบบจำลองลดรูปเป็นแบบจำลองที่สอดคล้องกับทฤษฎี และมีความเหมาะสม