

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายการศึกษา ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) แบบ ณ จุดเวลา (cross-sectional study) เพื่อสำรวจความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้มารับบริการที่ร้านยาต่อการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยกลุ่มประชากรตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีสถานการณ์ประกอบการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2545 ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 จากกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด 248 คน

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ รายได้เฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี มีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) มีสถานะทางสุขภาพปานกลาง ไม่ได้ให้ยาตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไป เคยไปรับบริการที่ร้านยาในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว โดยพบว่าโรคประจำตัวที่กลุ่มประชากรตัวอย่างเป็นมากที่สุด คือ โรคเบาหวาน

#### 2. ความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

กลุ่มประชากรตัวอย่างไม่มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนมากกว่ามีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกร (ร้อยละ 57.7 และร้อยละ 42.3 ตามลำดับ) เพศชาย มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากกว่า เพศหญิง (ร้อยละ 40.8, ร้อยละ 44.3 ตามลำดับ) กลุ่มประชากรตัวอย่างในช่วงอายุ 51-60 ปี มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากที่สุด (ร้อยละ 56.3) อาจเนื่องมาจากในช่วงอายุนี้มีความเสี่ยงในการเกิดโรคมกกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างอื่น จึงทำให้ตระหนักถึงความสำคัญทางด้านสุขภาพมากขึ้น กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากที่สุด (ร้อยละ 67.4) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,001 บาท มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรน้อยที่สุด (ร้อยละ 27.6) แสดงว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงจะมีความเต็มใจที่จะจ่ายมากกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ อาชีพแม่บ้านหรือพ่อบ้าน มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากที่สุด (ร้อยละ 70) อาจเป็นเพราะผู้ที่มอาชีพนี้มักจะเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อปัญหาทางด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น อาชีพเกษตรกรและอาชีพรับจ้าง มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรน้อยที่สุด (ร้อยละ 22.2, ร้อยละ 21.8 ตามลำดับ) อาจเป็นเพราะอาชีพดังกล่าวมักเป็นอาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนค่อนข้างต่ำ กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงสุดระดับ

ปริญญาตรี มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากที่สุด (ร้อยละ 56.8) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 22.6) มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรน้อยที่สุด แสดงว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับสูงจะมีความเต็มใจที่จะจ่ายมากกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับต่ำ กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากที่สุด (ร้อยละ 60) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรน้อยที่สุด (ร้อยละ 36.4) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่ไม่เคยมารับบริการที่ร้านยาในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรมากกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่เคยมารับบริการที่ร้านยาในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 44.3 และร้อยละ 41.3 ตามลำดับ) แสดงว่าการได้รับบริการที่ร้านยาในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมาไม่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกร กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนมากกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 71.4 และร้อยละ 35 ตามลำดับ) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่ใช้ยาตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปเป็นประจำ มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนมากกว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างที่ไม่ใช้ยาตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปเป็นประจำ (ร้อยละ 70.8 และร้อยละ 35.5 ตามลำดับ) กลุ่มประชากรตัวอย่างที่มีสถานะทางสุขภาพไม่ดี มีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนมากที่สุด (ร้อยละ 70.6) รองลงมา คือ สถานะทางสุขภาพปานกลาง (ร้อยละ 43) และสถานะทางสุขภาพดี (ร้อยละ 32.2) อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีสถานะทางสุขภาพไม่ดีส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว และผู้ที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่จะมีการใช้ยาตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปเป็นประจำ ผลการวิจัยจึงออกมาในลักษณะเหมือนกัน คือ กลุ่มประชากรตัวอย่างเหล่านี้มีความเต็มใจที่จะจ่ายมากกว่า เนื่องจากกลุ่มประชากรตัวอย่างดังกล่าวจะตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากขึ้น

กลุ่มประชากรตัวอย่างมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนมากที่สุดเมื่อเภสัชกรมีการเก็บประวัติเพื่อติดตามผลการรักษา (ร้อยละ 43.4) รองลงมา คือ เมื่อเภสัชกรมีการให้คำปรึกษาเรื่องยา และมีการให้คำปรึกษาเรื่องการปฏิบัติตัว (ร้อยละ 42.4) เมื่อเภสัชกรมีการให้คำปรึกษาเรื่องผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา (ร้อยละ 42.1) เมื่อเภสัชกรมีการให้คำแนะนำปรึกษาในสถานที่ที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ (ร้อยละ 41.3) เมื่อเภสัชกรมีการให้คำปรึกษาแนะนำวิธีการใช้ยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ (ร้อยละ 37.4) และเมื่อเภสัชกรมีการแนะนำการใช้อุปกรณ์ช่วยในการใช้ยา (ร้อยละ 37.3) จะเห็นได้ว่ากลุ่มประชากรตัวอย่างมีความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนน้อยที่สุด เมื่อเภสัชกรมีการให้คำปรึกษาแนะนำวิธีการใช้ยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ และเมื่อเภสัชกรมีการแนะนำการใช้อุปกรณ์ช่วยในการใช้ยา อาจเนื่องมาจากกลุ่มประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องและไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาและอุปกรณ์ช่วยดังกล่าว เช่น ยาทัน เป็นต้น

กลุ่มประชากรตัวอย่างมีความเต็มใจที่จะจ่ายในจำนวนเงิน 20 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 51.4) รองลงมา คือ 10 บาท (ร้อยละ 21.9) 30 บาท (ร้อยละ 10.5) 50 บาท (ร้อยละ 6.7) 15 บาท (ร้อยละ 4.8) และ 5 บาท (ร้อยละ 3.8)

### 3. ความสัมพันธ์ของความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ปัจจัยภายในที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกร ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษาสูงสุด สิทธิการรักษาพยาบาล ประวัติการมีโรคประจำตัว ประวัติการใช้จ่ายตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไปเป็นประจำ และสถานะทางสุขภาพในปัจจุบัน

ปัจจัยภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกร ได้แก่ การให้คำปรึกษาเรื่องยา การให้คำปรึกษาเรื่องการปฏิบัติตัว การให้คำปรึกษาเรื่องผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา การแนะนำการใช้อุปกรณ์ช่วยในการใช้ยา การให้คำปรึกษาแนะนำวิธีการใช้ยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ การให้คำแนะนำปรึกษาในสถานที่ที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ และการเก็บประวัติเพื่อติดตามผลการรักษา

### 4. ความคิดเห็นของผู้มารับบริการในร้านยาต่อระยะเวลาที่เหมาะสมในการเข้ารับคำปรึกษาจากเภสัชกรชุมชนต่อครั้ง และความต้องการอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพ

กลุ่มประชากรตัวอย่างมีความคิดเห็นว่ระยะเวลาที่เหมาะสมในการเข้ารับคำแนะนำปรึกษาจากเภสัชกรชุมชนต่อครั้งเท่ากับ 10 นาที มากที่สุด (ร้อยละ 46.4) รองลงมา คือ 5 นาที (ร้อยละ 35.1) 15 นาที (ร้อยละ 14.5) และ 30 นาที (ร้อยละ 0.4)

กลุ่มประชากรตัวอย่างมีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการไข้ยาสมุนไพรมากที่สุด (ร้อยละ 22.5) รองลงมา คือ มีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกาย (ร้อยละ 18.5) มีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 16.9) มีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการใช้เครื่องสำอาง (ร้อยละ 14.6) มีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการป้องกันโรค (ร้อยละ 12.9) มีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการลดความอ้วน (ร้อยละ 10.1) และมีความต้องการให้เภสัชกรชุมชนให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ (ร้อยละ 4.5)

จากผลการวิจัยเหล่านี้ น่าจะเป็นแนวทางให้เภสัชกรชุมชนได้ทราบแนวโน้มในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไปในอนาคตว่าควรปรับปรุงไปในทิศทางใด และควรจะดำเนินการอย่างไรจึงจะสร้างความพึงพอใจ และก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด

#### ข้อจำกัด

1. เนื่องจากเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ และผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ในการให้ได้มาซึ่งข้อมูลในแบบสอบถาม ดังนั้น การตอบแบบสอบถามของกลุ่มประชากรตัวอย่าง อาจทำให้มีอคติที่เกิดจากการสัมภาษณ์ (interviewer bias) ขึ้นได้ เนื่องจากกลุ่มประชากรตัวอย่างขาดแรงจูงใจที่จะตอบตามความเป็นจริงตามที่ผู้วิจัยได้อธิบายไว้

2. ในการสัมภาษณ์ถึงความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเภสัชกรชุมชนของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกนั้น ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ในเขตชุมชนเมือง ของอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้อาจไม่ได้เป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด

### ข้อเสนอแนะ

1. ในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป ควรกำหนดขนาดกลุ่มประชากรตัวอย่างให้มากกว่านี้ หรือทำการศึกษาในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะแตกต่างกันออกไป เพื่อประโยชน์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ต่อไป
2. ก่อนที่จะมีการทำงานวิจัยในเรื่องความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเกษตรกรชุมชนต่อไป เกษตรกรชุมชนควรแสดงบทบาทของวิชาชีพให้ประชาชนเห็นอย่างชัดเจนมากกว่านี้ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจในการให้คำปรึกษาของเกษตรกรมากขึ้น เนื่องจากเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องของนามธรรม
3. ในส่วนของแบบสอบถามเกี่ยวกับความเต็มใจที่จะจ่าย ควรมีการเพิ่มกิจกรรมอย่างอื่นในเรื่องของการให้คำปรึกษาให้มีความครอบคลุม หรือให้ใกล้เคียงกับสภาพเป็นจริงในปัจจุบันของร้านยาของประเทศไทยมากกว่านี้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นเพียงปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายในการให้คำปรึกษาของเกษตรกรชุมชนที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

