# บทที่ 6

## สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้ได้พัฒนาและทดสอบความตรงของแบบวัดเพื่อใช้ประเมินความไว้วางใจของผู้รับบริการต่อเภสัชกรชุมชนโดยทั่ว ๆ ไป ผ่านขั้นตอนการพัฒนาแบบวัด การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบความตรงของแบบวัด มาจากแบบวัดความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อแพทย์ ผู้วิจัยกำหนดนิยามความไว้วางใจว่าเป็นตัวแปรหลายมิติ เพื่อให้ครอบคลุมในทุก ๆ ด้านของความไว้วางใจที่มีต่อเภสัชกร แบ่งความไว้วางใจเป็น 5 มิติได้แก่ มิติของความปรารถนาดี ความสามารถ ความซื่อสัตย์ การรักษาความลับ และความไว้วางใจโดยทั่ว ๆ ไป แล้วประยุกต์คำถามความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อแพทย์จำนวน 36 ข้อ เป็นแบบวัดเริ่มต้น โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert ที่ประกอบด้วย 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เฉย ๆ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง แล้วจึงประเมินความเหมาะสมและความครอบคลุมของคำนิยามในแต่ละมิติ ความสอดคล้องของคำถามกับนิยามและการสื่อความหมายของคำถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน นำผลที่ได้มาปรับปรุงจนได้นิยามและคำถามที่ชัดเจนและครอบคลุมขึ้นประกอบด้วยคำถาม 37 ข้อ แล้วจึงจัดสนทนากลุ่มในตัวอย่าง 13 คน ที่เคยใช้บริการจากเภสัชกรชุมชน แบ่งเป็นกลุ่มละ 6 และ 7 คน เพื่อตรวจสอบมิติหรือคำถามที่อาจยังไม่ครอบคลุมหรือเหมาะสมจากมุมมองของผู้รับบริการ มีคำถามที่ได้จากการจัดสนทนากลุ่ม คือ "เภสัชกรช่วยให้อาการเจ็บป่วยของท่านดีขึ้นหรือหายเป็นปกติ เภสัชกรสอบถามถึงอาการเจ็บป่วยได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน" "เมื่อเภสัชกรค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการจัดยาทำให้ท่านมั่นใจ" "เมื่อเภสัชกรใช้เวลาในการคิดนานในการจัดยาทำให้ท่านมั่นใจ" และ "เภสัชกรจะ *ไม่* ประพฤติตนในทางที่ผิดกฎหมายหรือผิดจริยธรรม" หลังจากนั้นจึงจัดทำเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างตัวอย่างกับเภสัชกรซึ่งเป็นการสอบถามถึงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับการมีความไว้วางใจ เช่น การเคยมีความคิดเห็นไม่ตรงกับเภสัชกรในการใช้ยา การเลือกใช้บริการร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ประจำ และการถามหาเภสัชกรเมื่อไปใช้บริการที่ร้านยา แบบประเมินความไว้วางใจ และแบบประเมินความพึงพอใจ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดของ Larson และคณะ (2002) แบบสอบถามที่ได้ถูกตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นอาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ 3 ท่านและเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยา 7 ท่าน จากขั้นตอนนี้มีการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในประเด็น การประเมินของตัวอย่างว่าจะเป็นการประเมินเภสัชกรได้จริงหรือไม่ เนื่องจากบางร้านอาจไม่มีเภสัชกรที่มาปฏิบัติงานจริง ด้วยวัตถุประสงค์ของแบบวัดนี้ ต้องการให้ตัวอย่างประเมินจากเภสัชกรในความรู้สึกของตัวอย่างเองจึง

ยังคงเก็บตัวอย่างแบบตามสะดวกจากประชาชนทั่วไป แต่มีการตั้งคำถามเพิ่มเพื่อคัดกรองตัวอย่าง ว่า "ท่านรู้หรือไม่ว่าเภสัชกรคือใคร" และ "เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่อะไรบ้าง" เพื่อยืนยันว่ากลุ่มตัวอย่างรู้จักวิชาชีพเภสัชกรจริง และมีคำถามที่ใช้ในการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างตัวอย่างกับเภสัชกรเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาหรือสุขภาพ ท่านจะนึกถึงเภสัชกรใช่หรือไม่ ท่านมักจะเลือกใช้บริการร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ประจำ และเมื่อท่านไปใช้บริการที่ร้านยา ท่านมักจะถามหาเภสัชกร ในส่วนของการประเมินความไว้วางใจที่มีต่อเภสัชกร ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้ตัดคำถามข้อที่ 25 (เมื่อเภสัชกรค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการจัดยาทำให้ท่านมั่นใจ) และคำถามข้อที่ 26 (เมื่อเภสัชกรใช้เวลาในการคิดนานในการจัดยาทำให้ท่านมั่นใจ) เนื่องจากคำถามไม่สามารถวัดความไว้วางใจได้โดยตรง และมีการปรับคำถามที่ยังไม่ชัดเจนหรือเข้าใจได้ยากในบางข้อ จึงเหลือคำถามที่ใช้ในการประเมินความไว้วางใจทั้งสิ้น 40 คำถาม

การทดสอบแบบวัดในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก ทำเพื่อให้มั่นใจว่าคำถามและรูปแบบของแบบสอบถามที่ได้ ประกอบด้วยคำถามที่เข้าใจได้ง่ายและสื่อความหมายได้ตรง ก่อนนำไปทดสอบในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ เริ่มจากทดสอบในประชาชนทั่วไปที่เคยใช้บริการเภสัชกรรมชุมชนจำนวน 5 คน โดยใช้เทคนิคการคิดออกเสียง หลังจากนั้นจึงแก้ไขแบบสอบถามโดยการปรับคำในคำถามบางข้อให้ชัดเจนขึ้นและเพิ่มคำแนะนำในการประเมินความไว้วางใจว่า "ให้ท่านประเมินจากความรู้สึกที่ท่านมีต่อเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยา ว่าเภสัชกรในความคิดของท่าน จะเป็นเช่นไร ในประเด็นต่อไปนี้" แบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว นำไปใช้ทดสอบนำร่องในกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อให้ทราบถึงข้อบกพร่องของแบบสอบถาม รวมถึงข้อเสนอแนะจากตัวอย่างสำหรับปรับปรุงแบบสอบถาม

หลังจากนั้นแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว จะนำไปทดสอบในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ 400 คน เพื่อทดสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัด รวมถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) โดยเลือกเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่มีลักษณะของตัวอย่างที่หลากหลายและสะดวกในการตอบแบบสอบถามของตัวอย่าง หลังจากวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่าแบบวัดความไว้วางใจสามารถจำแนกได้เป็น 2 มิติ คือ ด้านจริยธรรมของเภสัชกร (ethical behavior) และด้านความสามารถของเภสัชกร (technical competence) ประกอบด้วยคำถาม 16 และ 7 ข้อ ตามลำดับ แสดงว่านอกจากความสามารถของเภสัชกรในการให้บริการตามวิชาชีพเภสัชกรรมแล้ว จริยธรรมของเภสัชกรในการรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการเมื่อมีเรื่องผลกำไรเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นประเด็นที่สำคัญต่อความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อเภสัชกร

แบบวัดที่ได้มีความเที่ยงสูง โดยมีค่าความเที่ยง (Cronbach' s alpha coefficients) เท่ากับ 0.742- 0.901 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ในการทดสอบความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับทุก ๆ มิติของความไว้วางใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันตั้งแต่ 0.357 ถึง 0.681 ($P<0.001$) โดยมีความสัมพันธ์มากกับมิติการให้การรักษา (managing therapy) ของแบบวัดความพึงพอใจ (0.626-0.681) ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจกับความสัมพันธ์ของตัวอย่างและเภสัชกร พบว่าตัวอย่างที่ไม่เคยมีความคิดเห็นไม่ตรงกันกับเภสัชกรเรื่องการใช้ยามีระดับความไว้วางใจในมิติความสามารถสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.05$) ตัวอย่างที่นึกถึงเภสัชกรเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาหรือสุขภาพ มีความไว้วางใจในแต่ละมิติและคะแนนรวมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.001$) ตัวอย่างที่มีเภสัชกรที่จะขอรับคำปรึกษาเป็นประจำ มีคะแนนความไว้วางใจเฉลี่ยในแต่ละมิติและคะแนนรวมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.01$) ตัวอย่างที่เลือกใช้บริการร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ประจำมีระดับความไว้วางใจในมิติความสามารถสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.05$) และตัวอย่างที่ตอบว่ามักจะถามหาเภสัชกรเมื่อไปใช้บริการที่ร้านยามีคะแนนความไว้วางใจเฉลี่ยในแต่ละมิติและคะแนนรวมสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.05$) จากผลดังกล่าวแสดงว่าแบบวัดที่ได้มีคุณสมบัติในการเป็นแบบวัดทางจิตวิทยามีความตรงโดยสามารถหาความสัมพันธ์กับตัวแปรที่คาดไว้ได้ สามารถนำไปใช้ประเมินความไว้วางใจของผู้รับบริการต่อเภสัชกรชุมชนได้ ความไว้วางใจจึงอาจเป็นตัวชี้วัดอีกตัวหนึ่งนอกเหนือจากความพึงพอใจหรือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในการประเมินผลการบริบาลทางเภสัชกรรม ในทางกลับกันความไว้วางใจก็สามารถเป็นตัวทำนายถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการให้บริการของเภสัชกรได้เช่นกัน นอกจากนี้ในเชิงธุรกิจ การวัดความไว้วางใจของผู้ใช้บริการร้านยาจะช่วยให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานหรือทำนายแนวโน้มการกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งจะช่วยในการวางกลยุทธ์หรือปรับปรุงกิจการให้ดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาต่อไป ควรมีการยืนยันผลในประเด็นของคำถามเชิงลบซึ่งถูกตัดออกไปทั้งหมดในขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และการสกัดแยกคำถามในแต่ละมิติเนื่องจากเนื้อหาของคำถามในมิติที่แยกออกมาสื่อความหมายสอดคล้องกับมิติยังไม่ชัดเจน รวมถึงความยาวของแบบวัดที่มีจำนวนคำถามหลายข้อทำให้แบบวัดที่ได้ไม่กระชับเท่าที่ควร ถึงแม้ว่าการศึกษานี้จะไม่ได้รับผลกระทบจากอคติในการตอบตามความต้องการของสังคม (social desirability) รุนแรง แต่การศึกษาความไว้วางใจในอนาคตอาจมีการทดสอบแบบวัด Marlowe-Crowne social desirability scale (MCSDS) ร่วมกับการทำแบบทดสอบความไว้วางใจ เพื่อวัดอคติในการตอบตามความต้องการของสังคม ก่อนที่จะนำผลการทดสอบมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ช่วยให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น นอกจากนี้การนำแบบวัดที่ได้นี้ไปทดสอบอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ได้แบบวัดที่มีความตรงและความเที่ยงมากขึ้น