

ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

เมษายน 2556

ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

เมษายน 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ธนสิทธิ์ ตั้งอุดมนันท์กิจ . (2556). *ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการองค์การเภสัชกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: พันตำรวจโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นภดล ทองนพเนื้อ.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร จำนวน 449 คน ซึ่งมีอายุระหว่าง 40-87 ปี มีค่าเฉลี่ยของอายุคือ 54.53 ปี

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับสูง มูลค่าสูงสุดของค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมที่ยินดีที่จะจ่ายเฉลี่ย คือ 1,097.38 บาท โดยระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบ ในระดับน้อยมาก โดยไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ($r = -.024, p = .606$)

กลุ่มตัวอย่างโดยเฉลี่ยมีอาการของโรคข้อเสื่อม ข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต และความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาในระดับปานกลาง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 5 ปี เคยเข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 21 ครั้ง มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย รายได้ของตัวอย่างต่อเดือนเฉลี่ยและรายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ยมีค่าเป็น 79,537.95 บาท 28,815.73 บาท และ 11,544.94 บาท ตามลำดับ ตัวอย่างร้อยละ 72.61 มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และตัวอย่างร้อยละ 77.51 มีทางเลือกอื่นในการรักษา เช่น รับประทานยาที่ไม่ใช่ยาแผนปัจจุบัน รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผังเข็ม และทำกายภาพบำบัด เป็นต้น

ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยมีผลต่อระดับความคาดหวัง และ ความเต็มใจที่จะจ่ายเพียงบางส่วน โดยความยากลำบากต่อกิจกรรมประจำวันนั้นมีผลต่อทั้งระดับความคาดหวัง และ มูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่ผลกระทบต่อสุขภาพจิตไม่มีผลต่อระดับความคาดหวัง แต่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาไม่มีผลต่อทั้งระดับความคาดหวัง และ ความเต็มใจที่จะจ่าย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายเกือบทุกปัจจัย คือ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีผลต่อทั้งระดับความคาดหวัง และ มูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย แต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวัง ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค้ายามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายเพียงบางส่วน

คือ ทั้ง รายได้สุทธิต่อเดือนและการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย แต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวัง ปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมไม่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่าย

ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายา และปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม มี ผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดยรายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อระดับความคาดหวัง ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

นอกจากนี้จากการส่งผลกระทบต่อความเต็มใจที่จะจ่ายที่เกิดจากตัวแปรอิสระนั้นอาจมีความแตกต่างตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ตัวแปรอิสระอาจแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน การวิเคราะห์ที่เพิ่มเติมนี้เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมและพบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ต่าง ๆ ทั้งเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ไม่ใช่ตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับระดับความคาดหวัง แต่ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยและความสามารถในการชำระค่ายากับมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

Thanasit Tangudomnantakij. (2013). *The Study of Willingness to Pay of Osteoarthritis Patients for Osteoarthritis Medicinal Product Expense*. Master's Project, M.B.A. (Pharmacy Organization Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Pol. Lt. Col. Nopdol Thongnopnua.

The purpose of this research was to study how much osteoarthritis patients are willing to pay for osteoarthritis medicinal products as well as factors influence this willingness to pay. The participants ($N=449$) were osteoarthritis patients who had been diagnosed by a physician. Participants' age range was 40-87 years old and age average was 54.53 years old.

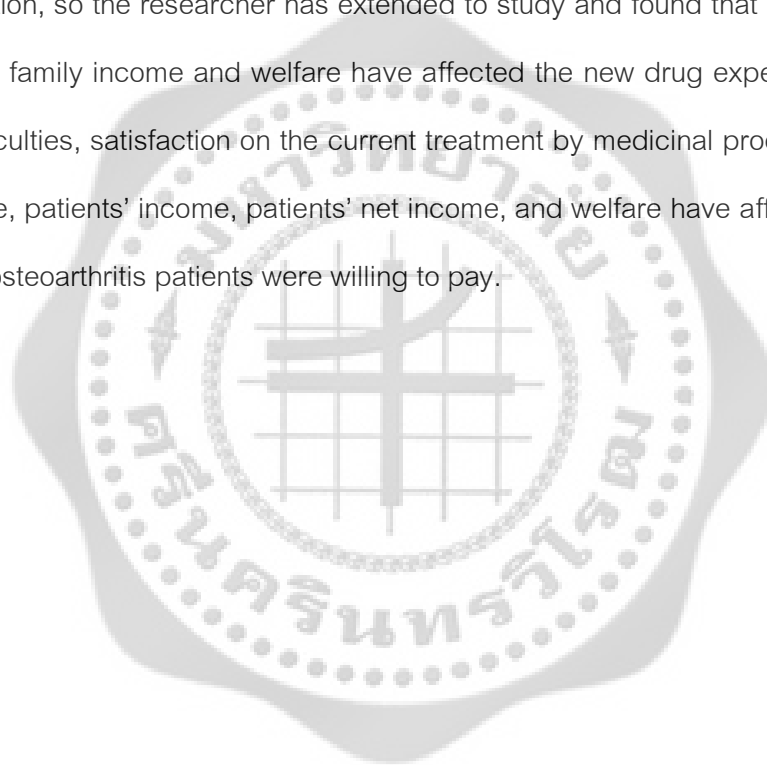
The results show that participants had high rate of expectation for osteoarthritis medicinal products. The average of highest price which the participants willing to pay for an osteoarthritis medicinal product was 1,097.38 baht. However, there was no significant correlation between expectation and the highest price ($r=-.024$, $p=.606$).

Participants had moderate level of symptoms, daily life difficulties, influence on mental status, and satisfaction with the current treatment by medicinal product. They had been diagnosed 5 years and seen a physician for 21 times on average. The average participants' family income, patients' income and patients' net income were 79,537.95, 28,815.73 and 11,544.94 baht/month, respectively. Most of participants (72.61%) had welfare, and 77.51% had alternative treatments such as food supplement, acupuncture, and/or physical therapy.

Symptoms cognition factor has partially affected expectation and the highest price. Daily life difficulties have affected the drug expectation and the highest price, while influence on mental status has affected only on the highest price. On the one hand, satisfaction of current treatment by medicinal product has not affected both dependent factors. However, patients' economic status has mostly affected the willingness to pay. The

data show that family income has affected both factors of willingness to pay but patients' income has affected only the highest price. Furthermore, the ability to pay has partially affected willingness to pay, while the patients' net income and welfare has only affected the highest expense. Nevertheless, there was no the effect on the willingness to pay by alternative treatment.

Resulting from the effect of independent factor on the willingness to pay may vary regarding to the demographic, the extend analysis on this section would be advantage for data application, so the researcher has extended to study and found that sum of all factors revealed that family income and welfare have affected the new drug expectation, whereas, daily life difficulties, satisfaction on the current treatment by medicinal product, participants' family income, patients' income, patients' net income, and welfare have affected the highest price which osteoarthritis patients were willing to pay.



อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
ของ ธนสิทธิ์ ตั้งอุดมนนท์กิจ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขา วิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(พันตำรวจโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภดล ทองนพเนื้อ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เบญจพร กิ่งรุ่งเพชร)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(พันตำรวจโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภดล ทองนพเนื้อ)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เบญจพร กิ่งรุ่งเพชร)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหญิง พุ่มทอง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลวิทย์ เจียรจิตต์)

วันที่ เดือน เมษายน พ.ศ. 2556

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก พันตำรวจโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นภดล ทองนพเนื้อ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษาในการทำวิจัยตลอดทั้งโครงการจนสำเร็จเป็นสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมาไว้ในโอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เบญจพร กิ่งรุ่งเพชร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมหญิง พุ่มทอง ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ทั้งการสอบเค้าโครงร่างสารนิพนธ์และการสอบปากเปล่า ซึ่งข้อเสนอแนะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการนำไปปรับปรุงสารนิพนธ์ให้สารนิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณะบุคลากร เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ที่ได้สละเวลาและ อำนวยความสะดวกในการให้ความร่วมมือในเก็บข้อมูลจากตัวอย่างตลอดช่วงเวลาที่เข้าไปทำการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการองค์กรและนวัตกรรมทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ในการต่อยอดความรู้เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองของผู้วิจัย ตลอดจนขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อหลักสูตรทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงานทำให้การวิจัยราบรื่นเป็นอย่างดี

ธนสิทธิ์ ตั้งอุดมนันท์กิจ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	1
ความสำคัญของการวิจัย.....	2
ขอบเขตของการวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	2
ตัวแปรที่ศึกษา.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่าย.....	8
กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับวิธีสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า.....	11
ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ.....	13
โรคข้อเสื่อมและยาที่ใช้ในการรักษา.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย.....	21
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	27
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	27
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
การจัดทำข้อมูลและการทดสอบสมมติฐาน.....	32
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
ลักษณะด้านประชากรศาสตร์.....	35
ตัวแปรอิสระ.....	37
ระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 (ต่อ)	
ผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของ ค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย.....	65
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	115
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	115
สรุปผลการวิจัย.....	118
อภิปรายผลการวิจัย.....	122
ข้อเสนอแนะ.....	128
บรรณานุกรม.....	129
ภาคผนวก.....	134
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	139

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ค่ายาในกลุ่ม SYSADOA ชนิดรับประทานต่อเนื่อง(หน่วยเป็นบาท)ของโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระหว่างเดือนตุลาคม2554-มีนาคม2555.....	20
2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างโดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ	36
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของตัวแปรอิสระ.....	38
4 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระระหว่างเพศชายกับ เพศหญิง.....	39
5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามช่วงอายุ.....	40
6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามระดับการศึกษา.....	42
7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามอาชีพ.....	43
8 ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ในการวิจัย.....	46
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของระดับความคาดหวัง.....	47
10 จำนวน(คน) และร้อยละของระดับความคาดหวังของผู้ป่วยในแต่ละด้าน.....	47
11 ข้อมูลตัวแปรระดับความคาดหวังรวม จำแนกตามกลุ่มเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ.....	48
12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรความคาดหวังรวม.....	49
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย....	49
14 จำนวนคน ร้อยละ และร้อยละสะสมของคำตอบมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย.....	50
15 ข้อมูลตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย จำแนกตามกลุ่มเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ	51
16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย.....	52
17 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระคือระดับความคาดหวังรวมต่อยา รักษาโรคข้อเสื่อม กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย.....	53
18 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดี ที่จะจ่าย กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม.....	53
19 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม.....	55

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
20 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย.....	57
21 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี.....	59
22 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี.....	60
23 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี.....	62
24 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี.....	63
25 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี.....	64
26 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี.....	66
27 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปี ขึ้นไป.....	67
28 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป.....	68
29 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะต่ำกว่า ปริญญาตรี.....	70
30 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะต่ำกว่าปริญญาตรี.....	71

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
31 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะปริญญาตรี.....	72
32 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะปริญญาตรี.....	74
33 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะสูงกว่า ปริญญาตรี.....	75
34 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะสูงกว่าปริญญาตรี.....	76
35 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะแม่บ้าน/ ไม่ได้ประกอบอาชีพ.....	78
36 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะแม่บ้าน/ ไม่ได้ประกอบอาชีพ.....	79
37 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการ บำนาญ.....	80
38 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการบำนาญ.....	82
39 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการ.....	83
40 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการ.....	84
41 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงาน รัฐวิสาหกิจ.....	85

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
42 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานรัฐวิสาหกิจ.....	86
43 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานบริษัท เอกชน.....	88
44 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานบริษัทเอกชน.....	89
45 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะเจ้าของกิจการ/ ธุรกิจส่วนตัว.....	91
46 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	92
47 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือระดับ ความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะรับจ้าง.....	93
48 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตามคือมูลค่า สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะรับจ้าง.....	94
49 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับ ความคาดหวังรวมโดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ.....	95
50 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุด ที่ยินดีที่จะจ่ายโดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ.....	96
51 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับ ความคาดหวังรวมโดยจำแนกวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา.....	100
52 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุด ที่ยินดีที่จะจ่ายโดยจำแนกวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา.....	101
53 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับ ความคาดหวังรวมโดยจำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ.....	103

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
54 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุด ที่ยินดีที่จะจ่ายโดยจำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ.....	108



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	2
2 การกระจายของข้อมูลตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย.....	50



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โรคข้อเสื่อมเป็นโรคข้อที่พบได้บ่อยที่สุดและเป็นโรคที่สามารถก่อให้เกิดความพิการทางร่างกายได้ โดยพบว่ามีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นแปรผันตามอายุ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าโรคข้อเสื่อมเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของกระดูกอ่อนที่เป็นผลมาจากกลไกการทำงานของข้อ (biomechanics) และการใช้งานของข้อนั้นๆ ซึ่งจากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าเกิดความเปลี่ยนแปลงนี้ในมนุษย์ทุกรายที่มีอายุมากกว่า 65 ปี (Felson. 1988) และพบว่าโรคข้อเสื่อมมีความชุกแตกต่างกันไปตามตำแหน่งของข้อ ซึ่งข้อเข่าเป็นตำแหน่งที่พบการเสื่อมของข้อมากที่สุด ประมาณร้อยละ 6.1 (Lawrence. 1997) จึงเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในการทำกิจวัตรประจำวันเนื่องจากเป็นโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพได้มาก โรคดังกล่าวจึงเป็นโรคที่มีความสำคัญต่อสุขภาพโดยรวมของบุคคล

ในปัจจุบัน แม้ว่าระบบสวัสดิการในการรักษาพยาบาลจะมีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านค่ายาที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ซึ่งในอดีตยารักษาโรคข้อเสื่อมเป็นยาที่สามารถเบิกจ่ายได้ในกลุ่มข้าราชการ อย่างไรก็ตามในระยะต่อมากฎบัญญัติกลาง กระทรวงการคลัง ได้ออกประกาศฉบับที่ กค. 0422.2/ว127 เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2553 ได้กำหนดให้ยารักษาโรคข้อเสื่อมในกลุ่มยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า (Symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis: SYSADOA) เช่น ยาไกลูโคซามีนซัลเฟต (Glucosamine sulfate) ยาคอนดรอยตินซัลเฟต (Chondroitin sulfate) ยาไดอะเซอรีน (Diacerein) เป็นยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (กระทรวงการคลัง, 2553) จึงทำให้ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เดิมมีสิทธิในการเบิกจ่ายไม่สามารถเบิกได้อีกต่อไป ผู้ป่วยทุกคนจำเป็นต้องรับภาระในการชำระค่ายารักษาโรคข้อเสื่อมด้วยตนเอง

จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นที่มาของการวิจัยครั้งนี้ที่มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมกลุ่มยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้าของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบายต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายากลุ่มยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้าของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายากลุ่มยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้าของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

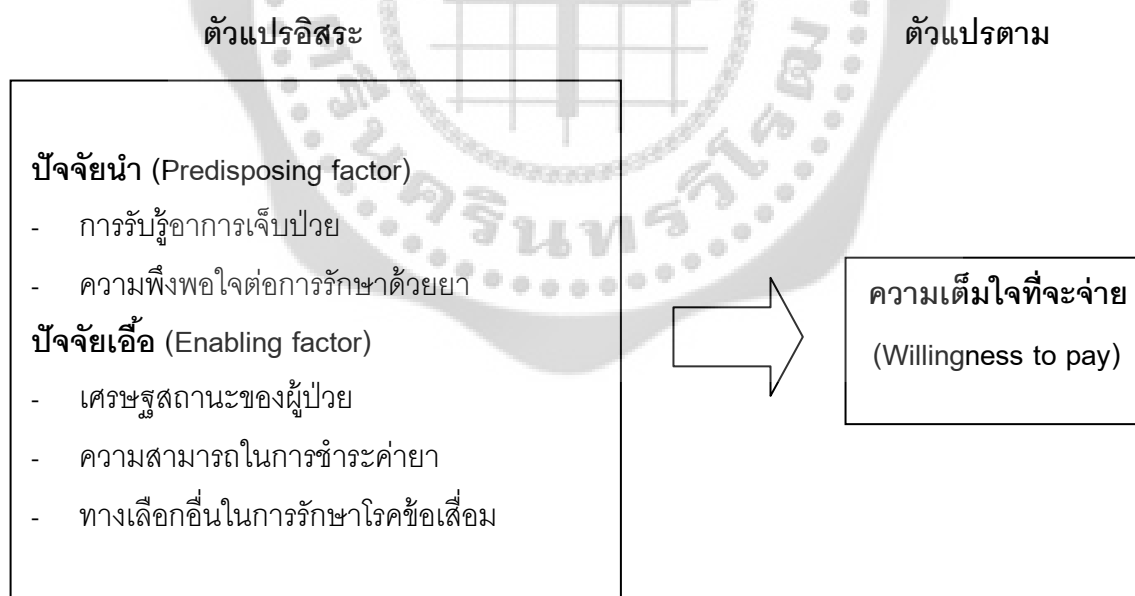
ความสำคัญของการวิจัย

เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือใช้ในการตัดสินใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ เช่น การกำหนดสวัสดิการในการรักษาพยาบาล การพัฒนาเครื่องมือ สื่อสารในทางการตลาด เป็นต้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในกลุ่มยาปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า (SYSADOA) ของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2556 รวมระยะเวลา 4 เดือน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent variable)

1. การรับรู้อาการเจ็บป่วย หมายถึง ความรู้สึกในการรับรู้ของผู้ป่วยว่าตนเองมีภาวะของโรคข้อเสื่อม โดยในงานวิจัยครั้งนี้จะพิจารณาในประเด็นของ อาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษา ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต และผลกระทบต่อสุขภาพจิต

1.1 ระดับอาการแสดงของโรค

- 1.1.1 มีอาการน้อยที่สุดหรือแทบจะไม่มีอาการเลย
- 1.1.2 มีอาการน้อย
- 1.1.3 มีอาการปานกลาง
- 1.1.4 มีอาการอย่างมาก
- 1.1.5 มีอาการอย่างมากที่สุด

1.2 ระยะเวลา (ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม

1.3 จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม

1.4 ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน

- 1.4.1 สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
- 1.4.2 มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันบ้าง
- 1.4.3 มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันปานกลาง
- 1.4.4 มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันอย่างมาก
- 1.4.5 ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันตามปกติได้เลย

1.5 ผลกระทบต่อสุขภาพจิต

- 1.5.1 ไม่มีผลกระทบเลย
- 1.5.2 มีผลกระทบเล็กน้อย
- 1.5.3 มีผลกระทบปานกลาง
- 1.5.4 มีผลกระทบอย่างมาก
- 1.5.5 มีผลกระทบอย่างมากที่สุด

2. ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมต่อผลิตภัณฑ์ยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการ ความปลอดภัยในการใช้ ความสะดวกในการใช้ และความคุ้มค่าของยา โดยในแต่ละด้าน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

3. **เศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย** หมายถึง ฐานะทางการเงินของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย โดยในงานวิจัยครั้งนี้วัดจากรายได้ต่อเดือนของตัวผู้ป่วยเองและของครอบครัวของผู้ป่วย

3.1 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)

3.2 รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท)

4. **ความสามารถในการชำระค่ายา** หมายถึง ความสามารถของผู้ป่วยที่จะสามารถรับภาระในการชำระค่ายาได้ โดยใช้จากแหล่งเงินทุนที่ตนเองมี ได้แก่ รายได้สุทธิต่อเดือนและสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

4.1 รายได้สุทธิต่อเดือน (บาท)

คำนวณได้จากสมการ

รายได้สุทธิต่อเดือน = รายได้ของตนเองต่อเดือน - รายจ่ายของตนเองต่อเดือน

4.2 **สวัสดิการในการรักษาพยาบาล**

4.2.1 จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง

4.2.2 สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ

4.2.3 ประกันสังคม

4.2.4 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30บาทรักษาทุกโรค)

4.2.5 สวัสดิการประกันสุขภาพของรัฐวิสาหกิจ

4.2.6 สวัสดิการประกันสุขภาพของที่ทำงาน

4.2.7 ประกันสุขภาพส่วนตัว

5. **ทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม** หมายถึง การบรรเทาอาการหรือรักษาโรคข้อเสื่อมอื่นใดที่นอกเหนือจากแนวทางการรักษาโรคข้อเสื่อมตามแนวทางการรักษาของ American College of Rheumatology (ACR) และ European League of Association for Rheumatology (EULAR) ที่ใช้เป็นแนวทางการรักษาโรคข้อเสื่อมของแพทย์เฉพาะทางกระดูกและข้อ ได้แก่

5.1 ไม่มี

5.2 รับประทานยาที่ไม่ใช่ยาแผนปัจจุบัน (เช่น ยาแผนไทยหรือยาจีน)

5.3 รับประทานอาหารเสริม

5.4 ผังเข็ม

5.5 ทำกายภาพบำบัด

5.6 อื่น ๆ

ตัวแปรตาม (Dependent variable)

1. **ความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay : WTP)** หมายถึง ความยินดีที่ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมจะตัดสินใจจ่ายค่ายากลุ่มที่ปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า (Symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis : SYSADOA) ซึ่งประเมินในด้านความคาดหวังต่อผลิตภัณฑ์และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย (บาท/เดือน)

1.1 **ระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม** วัดได้จากระดับความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการเลือกซื้อ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

1.2 **มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย (บาท/เดือน)** ซึ่งวัดจากมาตรวัดแบบการต่อรองราคาจะแบ่งมูลค่าสูงสุด ได้ทั้งหมด 8 ระดับ คือ

- 1.2.1 100 บาท
- 1.2.2 300 บาท
- 1.2.3 475 บาท
- 1.2.4 625 บาท
- 1.2.5 850 บาท
- 1.2.6 1,250 บาท
- 1.2.7 2,250 บาท
- 1.2.8 มากกว่า 3,000 บาท

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

1.1 ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

1.2 ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

2. ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

- 2.1 ระดับอาการแสดงของโรคมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 2.2 ระดับอาการแสดงของโรคมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 2.3 ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อมมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 2.4 ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อมมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 2.5 จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษามีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 2.6 จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษามีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 2.7 ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 2.8 ความยากลำบากในการดำเนินชีวิตมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 2.9 ผลกระทบต่อสุขภาพจิตมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 2.10 ผลกระทบต่อสุขภาพจิตมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

- 3.1 ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 3.2 ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

- 4.1 รายได้ของผู้ป่วยมีผลต่อความระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 4.2 รายได้ของผู้ป่วยมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 4.3 รายได้ของครอบครัวผู้ป่วยมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 4.4 รายได้ของครอบครัวผู้ป่วยมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

5. ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

- 5.1 รายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม
- 5.2 รายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย
- 5.3 การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อ

เสื่อม

- 5.4 การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

6. ปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

6.1 การมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อระดับคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

6.2 การมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

7. ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมทั้งระดับคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีผลต่อกัน

7.1 ระดับคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

7.2 มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีผลต่อระดับคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยเรื่องความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยในแต่ละหัวข้อมีประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่าย
- 1.2 กระบวนการตัดสินใจซื้อ
- 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับวิธีสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า
- 1.4 ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.5 โรคข้อเสื่อมและยาที่ใช้ในการรักษา

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay)

ณรงค์ ธนวิภาส (2542) ได้ให้นิยามของคำว่าความเต็มใจที่จะจ่าย ว่าหมายถึง การประเมินคุณค่าของสินค้าหรือบริการซึ่งบุคคลเต็มใจที่จะยอมเสียสละเงินหรือทรัพย์สินที่มีเพื่อแลกกับสินค้าหรือบริการนั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ในขณะที่ คาเรนและเจมส์ (Karen; & James. 2001) ได้ให้นิยามว่า หมายถึง มูลค่าสูงสุดที่ผู้บริโภคมีความสามารถในการจ่ายสำหรับสินค้าและบริการได้ในมูลค่าที่สูงกว่ามูลค่าตลาด ณ เวลานั้น ๆ ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ทางเลือก รายได้ แรงจูงใจในการใช้สินค้าหรือบริการ และ เกรกอรี อาไว และ แมกดอนเนย์ลส์ (Gregory; Arvai; & Mcdaniels. 2001) ได้ให้นิยามของความเต็มใจที่จะจ่าย หมายถึง ราคาหรือมูลค่าที่บุคคลยินดีจะจ่ายเพื่อสินค้าหรือบริการซึ่งเป็นตัววัดการเปลี่ยนแปลงของสวัสดิการที่เหมาะสมเมื่อบุคคลคาดหวังว่าจะได้รับประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงนั้น

จากนิยามข้างต้นสรุปได้ว่า ความเต็มใจที่จะจ่ายเป็นการประเมินคุณค่าของผู้ซื้อในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการใดก็ตามโดยสามารถวัดได้ในรูปของมูลค่าสูงสุดที่ยินดีจะจ่าย ทั้งนี้ กระบวนการดังกล่าวก่อนที่จะเป็นมูลค่าสูงสุดที่ผู้ซื้อแสดงออกมา ผู้ซื้อจะมีกระบวนการในการตัดสินใจ ซึ่งกระบวนการในการตัดสินใจนี้มีที่มาจากทฤษฎีกระบวนการการตัดสินใจซื้อ (Buying

decision process) โดยมีขั้นตอนเป็นลำดับต่อเนื่องไปจนกระทั่งเกิดการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ (Kotler. 2003)

2. กระบวนการตัดสินใจซื้อ (Buying decision process)

คอตเลอร์ (Kotler. 2003, 2006) ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) และ ผกายมาศ ตาวิสกุล (2552) ได้สรุปว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อ หมายถึง ขั้นตอนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภค โดยประกอบขึ้นจาก 5 ขั้นตอนคือ การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ การเสาะแสวงหาข้อมูลและทางเลือก การประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลและทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และการประเมินผลและพฤติกรรมหลังการซื้อ ซึ่งกระบวนการทั้งหมดสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังของผู้ซื้อที่มีต่อผลิตภัณฑ์หรือสินค้านั้นที่กำลังนำเสนอในขณะนั้น โดย ขั้นตอนดังกล่าวนี้อาจจะข้ามหรือย้อนกลับไปเริ่มขั้นตอนใดก่อนก็ได้ ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่า กระบวนการซื้อเริ่มต้นก่อนการซื้อจริง มีผลกระทบหลังจากการซื้อ โดยรายละเอียดแต่ละขั้นตอนเป็นดังนี้

2.1 การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Need Recognition)

โดยปกติแล้ว บุคคลที่ใช้ชีวิตประจำวันโดย ไม่มีปัญหาใด ๆ หรือไม่คิดว่าตนมีปัญหาใด ๆ ก็ไม่มีความต้องการใด ๆ ที่จะมา แก้ปัญหาชีวิตของตนเอง หรือไม่ได้มีความต้องการที่จะหาสินค้าหรือบริการแต่อย่างใด จนกระทั่งบุคคลนั้น ๆ ได้ประสบกับปัญหา ตระหนักว่าตนมีปัญหา หรือมีผู้ชี้จุดให้เห็นถึงปัญหา ซึ่ง ปัญหาก็คือความแตกต่างระหว่างสภาพอันเป็นอุดมคติ (ideal) กับสภาพอันเป็นจริง (reality) นั่นเอง ผู้บริโภคจะตระหนักถึงปัญหา หรือความต้องการ ในสินค้าหรือการบริการ ซึ่งความต้องการหรือปัญหานั้นเกิดขึ้นมาจากความจำเป็น (needs) ซึ่งเกิดจาก

2.1.1 สิ่งกระตุ้นภายใน (internal stimuli) เช่น ความรู้สึกหิวข้าว กระหายน้ำ เป็นต้น

2.1.2 สิ่งกระตุ้นภายนอก (external stimuli) อาจเกิดจากการกระตุ้นของกิจกรรมทางการตลาด เช่น การเห็นโฆษณาสินค้า กิจกรรมส่งเสริมการตลาด เป็นต้น

โดยการมองเห็น หรือตระหนักถึง ปัญหานั้นกลายเป็นแรงจูงใจ (Motive) ขึ้นมาในตัวของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลทำให้ผู้บริโภคเริ่มเสาะแสวงหาหนทางที่จะลดความเครียดดังกล่าวให้ได้ ขั้นตอนการตัดสินใจจึงดำเนินไปสู่ขั้นตอนที่ 2

2.2 การเสาะแสวงหาข้อมูลและทางเลือก (Information Search)

เมื่อผู้บริโภคทราบว่าตนเองมีปัญหา และต้องการที่จะแก้ปัญหานั้น ๆ หรือมี ความต้องการในสินค้าหรือบริการแล้ว ผู้บริโภค ก็จะแสดงหาหนทางแก้ไขภายในตัวก่อนเป็นลำดับแรก คือ การแสวงหาข้อมูลจากภายในตนเอง หรือทบทวน ความทรงจำของตัวเองว่าเคยมีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาเรื่องดังกล่าวอย่างไร หลังจากนั้นหากผู้บริโภคยังไม่สามารถหาข้อสรุป ยังหาแนวทาง

แก้ปัญหาได้ไม่ดีมากพอ หรือยังไม่แน่ใจว่าตนเองควรใช้สินค้าตัวใด ยี่ห้อใด แล้ว ลำดับขั้นต่อไป ผู้บริโภค ก็จะทำการแสวงหาข้อมูล จากภายนอก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยแหล่งข้อมูลของผู้บริโภค แบ่งเป็น

2.2.1 แหล่งบุคคล (personal sources) เช่น การสอบถามจากเพื่อน ครอบครัว คนรู้จักที่มีประสบการณ์ในการใช้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ

2.2.2 แหล่งทางการค้า (commercial sources) เช่น การหาข้อมูลจากโฆษณา ตามสื่อต่าง ๆ พนักงานขาย ร้านค้า บรรจภัณฑ์

2.2.3 แหล่งสาธารณชน (public sources) เช่น การสอบถามจากรายละเอียดของสินค้าหรือบริการจากสื่อมวลชน หรือองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

2.2.4 แหล่งประสบการณ์ (experiential sources) เกิดจากการประสบการณ์ส่วนตัวของผู้บริโภคที่เคยทดลองใช้ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ มาก่อน

หลังจากที่ผู้บริโภคได้แสวงหาด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือหลายวิธีข้างต้นแล้ว ผู้บริโภคก็จะดำเนินการขั้นตอนต่อไปในกระบวนการการตัดสินใจ นั่นก็คือการประเมินทางเลือก

2.3 การประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลและทางเลือก (Evaluation of Alternatives)

หลังจากที่ผู้บริโภคได้ข้อมูล และทางเลือกแล้ว ผู้บริโภค ก็จะนำข้อมูล หรือทางเลือกมาประเมินว่า สินค้าใด หรือบริการใดดีกว่ากันในแง่ใด และคุณสมบัติของสินค้านั้น ๆ (feature) ตรงกับเกณฑ์ (criteria) ในการเลือกซื้อของตนเองหรือไม่ ถ้าหากคุณสมบัติของสินค้านั้น ไม่ใช่จุดที่ผู้บริโภคต้องการ หรือ ไม่ผ่านเกณฑ์ในการตัดสินใจ ผู้บริโภคก็จะไม่ซื้อสินค้านั้น แต่ถ้าเกิดคุณสมบัติของสินค้านั้นสอดคล้องกับเกณฑ์ที่เขาใช้ในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้า สินค้านั้นก็มีโอกาสที่จะขายได้ ซึ่งจะเข้าสู่ขั้นตอนถัดไปคือ การตัดสินใจซื้อ

2.4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)

ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะต้องใช้เวลาในการตัดสินใจซื้อ อันเนื่องมาจากการที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อนั้น ผู้บริโภคต้องเสี่ยงว่าสินค้าที่ซื้อมันดีเหมือนคำโฆษณาหรือไม่ มีคุณภาพคุ้มค่ากับราคาที่ได้จ่ายไปหรือไม่ โดยในขั้นตอนการตัดสินใจซื้อนี้ ผู้บริโภคจะพิจารณาในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.4.1 ตรายี่ห้อที่ซื้อ (brand decision)

2.4.2 ร้านค้าที่ซื้อ (vendor decision)

2.4.3 ปริมาณที่ซื้อ (quantity decision)

2.4.4 เวลาที่ซื้อ (timing decision)

2.4.5 วิธีการในการชำระเงิน (payment-method decision)

ผู้บริโภคจะซื้อถ้าหากองค์ประกอบทั้ง 5 ประเด็นดังกล่าวตรงกันกับเกณฑ์ในการตัดสินใจ หรือ เป็นที่รับได้ หรือเป็นที่พอใจ แต่อย่างไรก็ตาม หากมี ประเด็นใดประเด็นหนึ่งไม่เป็นที่พอใจ ก็อาจจะ เป็นเหตุเลื่อนเวลาในการซื้อออกไป หรืออาจจะตัดสินใจไม่ซื้อ สินค้าชิ้นนั้น ๆ แม้ว่าจะไม่มีข้อกังขาเกี่ยวกับคุณสมบัติใด ๆ เลยเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่จะซื้อก็ตาม

2.5 การประเมินผลและพฤติกรรมหลังการซื้อ (Postpurchase Behavior)

กระบวนการการตัดสินใจซื้อนั้นยังไม่ได้จบสิ้นลงที่ขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ เพราะหลังจากที่ผู้บริโภคได้ทำการซื้อสินค้าหรือบริการไปแล้วนั้น ผู้บริโภคจะทำการประเมินหลังจากได้ใช้สินค้าหรือใช้บริการนั้น ๆ โดยทำการเปรียบเทียบสิ่งที่เกิดขึ้นจริง กับสิ่งที่คาดหวัง ถ้าคุณค่าของสินค้าหรือบริการที่ได้รับจริง ตรงกับที่คาดหวังหรือสูงกว่าที่ได้คาดหวังเอาไว้ ผู้บริโภคก็จะเกิดความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการนั้น เกิดเป็นทัศนคติหลังการใช้สินค้า ซึ่งทัศนคติที่มีต่อสินค้าหลังการใช้นั้นส่งผลสำคัญยิ่งกว่าทัศนคติก่อนการใช้ เพราะทัศนคติที่เกิดขึ้นนี้เกิดจากประสบการณ์ที่แท้จริง หรือ ประสบการณ์ตรง ทัศนคติดังกล่าวนั้นจะย้อนกลับไปเป็นบวกหรือเป็นลบกับการยอมรับสินค้าที่ผ่านมา หากผู้บริโภคมีความพอใจหลังจากได้ใช้ การยอมรับก็จะสูงขึ้น โอกาส ที่ผู้บริโภคจะซื้อสินค้าซ้ำหรือบอกต่อก็จะมีมาก แต่หากผู้บริโภคไม่พอใจหลังจากการใช้ การยอมรับก็จะลดลง โอกาสที่ผู้บริโภคจะซื้อซ้ำ หรือบอกต่อ ก็จะลดลงด้วย ที่สำคัญทัศนคติด้านลบนี้ นอกจากผู้บริโภคจะไม่ซื้อซ้ำแล้ว ผู้บริโภคอาจจะเล่าความรู้สึกซึ่งไม่ประทับใจของตนเองให้กับคนรอบตัวได้รับรู้ด้วย ซึ่งจะส่งผลทำให้ผู้ที่ไม่เคยทดลองใช้สินค้านั้น ๆ จะไม่ยอมทดลองใช้สินค้านั้น ๆ เลย เนื่องจากเขาเชื่อบุคคลซึ่งเคยใช้สินค้าแล้วมาพูดเกี่ยวกับคุณภาพที่ไม่ดีของสินค้านั้นให้เขาฟัง

จากทฤษฎีกระบวนการการตัดสินใจซื้อในข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าความยินดีที่จะจ่ายเป็นผลมาจากความคาดหวังต่อสินค้าหรือบริการที่ถูกนำเสนอผ่านกระบวนการตัดสินใจที่จะซื้อสินค้าและบริการ โดยสามารถวัดผลในรูปของมูลค่าสูงสุดที่ผู้ซื้อมีความยินดีที่จะจ่าย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำการวัดทั้งความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมผ่านระดับความเห็นที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในลำดับขั้นต่าง ๆ และ มูลค่าสูงสุดที่ผู้ขายยินดีที่จะชำระค่ายา

3. แนวคิดเกี่ยวกับวิธีสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า (Contingent Valuation Method : CVM)

วิธีการสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยจำลองสถานการณ์เพื่อหาความต้องการสินค้าหรือบริการ โดยที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงราคาจริงในตลาด ซึ่งข้อมูลนี้จะนำไปใช้ในการตัดสินใจด้านราคาต่อไปได้ (Karen; & James. 2001) นักเศรษฐศาสตร์ได้พัฒนาวิธีการวัดมูลค่าของสินค้าหรือบริการ (นุศราพร เกษสมบุญ: 2541; เรณู สุขารมณ: 2541) ไว้ 2 แบบ คือ แบบ Revealed

preference ซึ่งเป็นรูปแบบการศึกษาโดยสังเกตจากพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงในตลาด กับแบบ Stated preference เป็นวิธีที่ใช้แบบจำลองเหตุการณ์หรือสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ตอบสามารถตอบสนองกับเหตุการณ์ที่สมมติขึ้นได้ง่าย โดยใช้วิธีสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า (Contingent Valuation Method : CVM) ซึ่งวิธีนี้จะทำการสอบถามด้วยแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์เพื่อสอบถามความเต็มใจที่จะจ่าย โดยวิธีนี้มีสมมติฐานว่าบุคคลจะสามารถสะท้อนมูลค่าของสินค้าหรือบริการผ่านความเต็มใจที่จะจ่าย โดยมูลค่าที่สะท้อนออกมานั้นสามารถอยู่ในรูปของตัวเงินโดยการ สอบถามนั้นมีเทคนิคในการวัดได้หลายแบบ ได้แก่

3.1 Bidding game

เป็นเทคนิคที่สะดวกและสามารถนำไปประยุกต์กับการศึกษาต่างๆ ได้จึงเป็นที่นิยมในการใช้ โดยเป็นการวัดมูลค่าโดยการต่อรองราคาซึ่งมีได้ทั้งการต่อรองราคาแบบครั้งเดียว (Single bidding game) ซึ่งกำหนดราคาขึ้นมาหนึ่งค่าแล้วสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายต่อสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น หรือใช้การต่อรองหลายครั้ง (Interactive bidding game หรือ converging bidding game) โดยใช้การถามเป็นชุดคำถามที่มีราคาที่ปรับเปลี่ยนเพื่อหามูลค่าสูงสุดที่ผู้ตอบยินดีที่จะจ่าย โดยราคาที่เปลี่ยนแปลงในคำถามข้อถัดไปจะมีค่าสูงขึ้นเมื่อผู้ตอบตอบว่ายินดีที่จะจ่าย ในทางกลับกัน หากผู้ตอบตอบว่าไม่ยินดีที่จะจ่าย ราคาในคำถามต่อไปจะมีมูลค่าลดลง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถวัดมูลค่าที่ผู้ตอบยินดีที่จะจ่ายในมูลค่าสูงสุดได้

3.2 The payment card

เป็นวิธีที่ใช้การ์ดประกอบในการสัมภาษณ์ โดยในการ์ดนั้นจะมีมูลค่าของสินค้าหรือบริการในราคาต่าง ๆ และผู้สัมภาษณ์จะทำการสอบถามผู้ตอบว่ามูลค่าใดในการ์ดที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างไรก็ตามเทคนิคนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความสอดคล้องกับรายได้ของผู้ตอบและวิธีนี้มีความเสี่ยงต่ออคติในการกำหนดช่วงมูลค่าเริ่มต้นกับมูลค่าสุดท้ายได้

3.3 Dichotomous หรือ take-it-or-leave-it-offers

เป็นวิธีที่ใช้การสุ่มมูลค่าขึ้นมาและให้ผู้ตอบตอบว่ายินดีที่จะจ่ายหรือไม่ อย่างไรก็ตามวิธีนี้อาจไม่สะท้อนมูลค่าได้ดีเนื่องจากเป็นวิธีที่ถามเพียงครั้งเดียวเท่านั้น ไม่มีการถามซ้ำอีก

3.4 Open-ended

เป็นวิธีที่ถามผู้ตอบโดยการให้ผู้ตอบตอบมูลค่าความยินดีที่จะจ่ายด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามวิธีนี้พบปัญหาว่าผู้ตอบส่วนใหญ่จะไม่พยายามในการระบุมูลค่าหรือบางครั้งผู้ตอบอาจรู้สึกว่าการระบุมูลค่าในสถานการณ์นั้นเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ทำให้อัตราในการตอบสนองของผู้ตอบวิธีนี้มีอัตราที่ไม่สูง

3.5 Trade-off game

เป็นวิธีที่สมมติสถานการณ์โดยให้เปรียบเทียบระหว่างคุณภาพของสินค้าหรือบริการกับความยินดีที่จะจ่ายโดยกำหนดเป็นทางเลือกต่าง ๆ ให้ผู้ตอบเลือก ซึ่งวิธีนี้จะต้องพิจารณาความเหมาะสมของแต่ละทางเลือกจึงจะทำให้ผู้ตอบสามารถตัดสินใจเลือกได้อย่างถูกต้อง

3.6 Delphi technique

เป็นวิธีที่ใช้การสอบถามผู้เชี่ยวชาญว่ามีความเห็นอย่างไร โดยวิธีนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้เชี่ยวชาญเป็นหลักในการสะท้อนมูลค่าออกมา

จากการศึกษาเปรียบเทียบเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่ใช้วัดมูลค่าของสินค้าหรือบริการ ได้มีการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อบริการบริหารทางเภสัชกรรมในร้านเภสัชกรรมชุมชน (Nusaraporn Kessomboon. 2002) ซึ่งทดสอบด้วย 4 เทคนิคเปรียบเทียบกัน ได้แก่ Open-ended, Dichotomous with follow-up, bidding game และ payment card พบว่าเทคนิค Bidding game เป็นวิธีที่ให้คะแนนคุณภาพของเทคนิคในด้านต่าง ๆ ได้แก่ Implied value cues bias, Coefficient of variation, Criterion validity, Respondent's cooperation และ Construct validity สูงที่สุด

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกวิธี Bidding game แบบ interactive bidding game มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

4. ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน และภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลง ภายในที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น เป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และ การปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ . 2549; ธรรพร ดวงแก้ว ; และ ธีรญา เดชอุดม. 2550)

เอกบุญ ฝักไฝ่พวก และรักใจ บุญระดม (2545) พบว่า มีปัจจัยที่กำหนดให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป โดยมีปัจจัยดังต่อไปนี้

4.1 ปัจจัยนำ (Predisposing factor)

หมายถึง ปัจจัยที่เป็นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม โดยเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในบุคคล เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ทักษะที่มีอยู่เดิม จากการทบทวนปัจจัยนำที่มีผลต่อความยินดีที่จะ

จ่ายในเชิงผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยหลักที่มีผล ได้แก่ เศรษฐฐานะของ ผู้ป่วย การรับรู้อาการเจ็บป่วย และ ความพึงพอใจในการรักษาด้วยผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพนั้น (เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์. 2555) ซึ่งมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งสองดังนี้

4.1.1 ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory)

การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคลเพราะการตอบสนอง พฤติกรรมใดๆจะขึ้นอยู่กับความรู้จากสภาพแวดล้อมของตนและความสามารถในการแปล ความหมายของสภาพนั้น ๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือ ความรู้เดิม ความ ต้องการ และ ทศนคติเป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือ การรับสัมผัส การ แปลความหมายและอารมณ์ (อริชัย อรรถอุดม; และเสริมยศ ธรรมรักษ์. 2551)

การรับรู้จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพล หรือปัจจัยในการ รับรู้ ได้แก่ ลักษณะของผู้รับรู้ ลักษณะของสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้น จะต้องมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อน เพราะการรับรู้ เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้ ซึ่งหมายถึง การรับ รู้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้เกิดขึ้น การเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอด ทศนคติของมนุษย์ อันเป็นส่วน สำคัญยิ่งในกระบวนการเรียนการสอน

4.1.2 ทฤษฎีความพึงพอใจ (Satisfaction Theory)

ความพึงพอใจเป็นหนึ่งในปัจจัยหนึ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา ความพึงพอใจ ของมนุษย์ แต่ละคนที่มีต่อสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่ง จะมีความเข้ม มั่นแตกต่างกันไปตามทศนคติ ค่านิยม ระดับการศึกษาของผู้นั้น ตลอดจนสภาพการณ์ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ (สุภาวดี ชาวผ้าขาว . 2548) โดยความพึงพอใจเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลได้รับสิ่งที่ตนปรารถนาหรือต้องการ ความพึงพอใจจึงเป็น ทั้งพฤติกรรม และกระบวนการในการลดความตึงเครียด ความสำคัญของทฤษฎีความพึงพอใจอยู่ที่ ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของสินค้า และคุณภาพของสินค้า ำ รวมไปถึงคุณภาพของการ ให้บริการ

4.2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling factor)

หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะใหม่ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมออกมาได้ เช่น แหล่งเงินทุน ความยากง่าย ของการเข้าถึงบริการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยภายนอกบุคคล (เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์. 2555) จากการ ทบทวนปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อความยินดีที่จะจ่ายในเชิงผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพที่ผ่านมา พบว่า

ปัจจัยหลักที่มีผล ได้แก่ ความสามารถในการชำระค่าสินค้าหรือบริการนั้นและและสินค้าหรือบริการทดแทนอื่นๆ โดยปกติแล้วผู้ป่วยนอกจากจะชำระค่า รักษาพยาบาลด้วยตนเองแล้ว ผู้ป่วยยังมีสวัสดิการรักษายาบาลซึ่งสามารถแบ่งประเภทตามได้ดังนี้

4.2.1 สวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ

ข้าราชการสามารถเบิกสวัสดิการรักษายาบาลได้ตามพระราช

กฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2443 มีสิทธิได้รับค่ารักษายาบาลจากทางราชการสำหรับตนเอง บิดา มารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย และบุตร โดยพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ได้กำหนดไว้ว่า “การรักษายาบาล” หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต รวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม และได้กำหนดไว้ว่า “ค่ารักษายาบาล” ได้รวมถึง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคโดยข้าราชการมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวของตน ในกรณีดังต่อไปนี้

4.2.1.1 การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน

4.2.1.2 การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนตาม
หลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ประเภทผู้ป่วยใน

4.1.2.3 การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนที่
มิใช่สถานพยาบาลตาม 4.2.1.2 ประเภทผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีที่มีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

4.1.2.4 การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน
ตามที่กระทรวงการคลังกำหนดประเภทผู้ป่วยนอก เป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลของเอกชนนั้น ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของเอกชนตามพระราชกฤษฎีกาหรือไม่ก็ตาม

4.2.2 สวัสดิการประกันสังคม

การประกันสังคมเป็นมาตรการทางสังคมหรืออีกนัยหนึ่งก็คือมาตรการของรัฐบาลที่ให้กลุ่มคนในสังคมมาร่วมจ่ายเงินที่เรียกว่า เงินสมทบ (contribution) เข้ามาเป็นเงินกองกลางสำหรับทุกคนที่เป็นสมาชิก โดยการประกันสังคมให้ความคุ้มครองเมื่อสมาชิกในสังคมต้องประสบเหตุที่นำมาซึ่งการสูญเสียรายได้ทั้งหมดหรือบางส่วน เหตุเหล่านี้โดยทั่วๆ ไปมีอยู่ด้วยกัน 9 กรณี ได้แก่ เจ็บป่วย (sickness) คลอดบุตร (maternity) ตาย (death) ทุพพลภาพ/พิการ (invalidity) เงินช่วยเหลือครอบครัวหรือบุตร (family/child allowance) ชราภาพ (old age) ว่างงาน (unemployment) ผู้อยู่ในอุปการะ (survivor) และการบาดเจ็บจากการทำงาน (work injury) และเมื่อสมาชิกคนใดต้องประสบเหตุดังที่กล่าวข้างต้นก็จะได้รับประโยชน์ทดแทนตามที่กำหนดโดยที่บุคคลใดที่ไม่ประสบเหตุใด ๆ ก็ไม่ต้องรับ เพราะจะนำเงินไปจ่ายประโยชน์ทดแทนให้สมาชิกผู้ประสบเหตุผู้อื่นแทน

4.2.3 โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage)

โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่ประชาชนทั่วไปเรียกว่า 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นโครงการรัฐบาลที่ทำเพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนสามารถรับบริการรักษาโรคพื้นฐานได้ โดยภาครัฐภายใต้การดูแลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) จะให้ประชาชนลงทะเบียนกับโรงพยาบาลและรัฐจัดสรรงบประมาณลงในโรงพยาบาลตามจำนวนคน และแจกบัตรประจำตัวให้แก่ผู้รับบริการ

4.3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing factor)

หมายถึง ปัจจัยที่เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งมีผลช่วยส่งเสริมหรือยับยั้งการเกิดพฤติกรรมได้ โดยอาจอยู่ในรูปของรางวัล ผลตอบแทน หรือการลงโทษ ซึ่งเป็นผลมาจากผู้อื่นที่มีผลต่อตนเอง เช่น ความเห็นจากผู้อื่น รวมไปถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ การโฆษณา (เพ็ญศรี กองสัมพันธ์, 2555) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาการวิจัยเรื่องความยินดีที่จะจ่ายในเชิงผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพที่ผ่านมาตามการทบทวนวรรณกรรมในส่วนต่อไปพบว่า ปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้เป็นปัจจัยหลักที่จะมีผลต่อความยินดีที่จะจ่าย ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ทำการศึกษปัจจัยเสริมในการศึกษานี้

ดังนั้นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่จะทำการศึกษาในการวิจัยนี้คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ เศรษฐฐานะของผู้ป่วย การรับรู้อาการเจ็บป่วย และความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสามารถในการชำระค่ายาและทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม

5. โรคข้อเสื่อมและยาที่ใช้ในการรักษา

โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นโรคจากการเสื่อมของข้อที่มีเยื่อข้อ (Synovial joint) ลักษณะอาการที่สำคัญ คือ ปวดข้อ เคลื่อนไหวข้อลำบาก และคลำได้ความรู้สึกเสียดสีขณะเคลื่อนไหว มีข้อผิดรูปและไม่พบความผิดปกติในระบบอื่น ๆ ของร่างกาย ข้อที่พบบ่อยส่วนใหญ่เป็นข้อที่รับน้ำหนักตัว เช่น ข้อเข่า ข้อสะโพก หรือข้อที่ทำงานบ่อย ในปัจจุบันพยาธิกำเนิดและสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดโรคข้อเสื่อมยังไม่ทราบแน่ชัดแต่เชื่อว่าเกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่กระดูกอ่อนผิวข้อ (Articular cartilage) อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี โครงสร้าง และเมตาบอลิซึมภายในกระดูกอ่อน (วรวิทย์ เล่าห์เรณู. 2546; ศิริภพ สุวรรณโรจ. 2548; ปรัชญา คงทวีเลิศ. 2551)

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคข้อเสื่อม ได้แก่ อายุ เชื้อชาติ พันธุกรรม การเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบนอกเซลล์กระดูกอ่อนผิวข้อ การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ความหนาแน่นของกระดูก ปัจจัยทางอาหาร การเปลี่ยนแปลงทางกลศาสตร์และข้อ และการได้รับบาดเจ็บ อย่าง งูไรก็ตามพบว่าปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์กับโรคข้อเสื่อมมากที่สุดคือปัจจัยด้านอายุของผู้ป่วย โดยจากการสอบถามทางระบาดวิทยาในประเทศสหรัฐอเมริกาใน พ.ศ.2541 โดย Lawrence และคณะพบว่าความชุกของโรคข้อเสื่อมสูงขึ้นในคนสูงอายุ โดยในคนที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเกือบร้อยละ 100 มีลักษณะเสื่อมที่กระดูกอ่อนผิวข้อของข้อเข่า ร้อยละ 80 มีลักษณะข้อเสื่อมจากการตรวจทางภาพถ่ายทางรังสีอย่างน้อยหนึ่งข้อในร่างกาย ร้อยละ 40 เคยมีอาการปวดข้อ และร้อยละ 10 มีการเคลื่อนไหวจำกัดเนื่องจากการปวดข้อ ซึ่งเป็นเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบทางชีวเคมีภายในกระดูกอ่อนผิวข้อประกอบกับในผู้สูงอายุมีการลดลงของเลือดที่มาเลี้ยงบริเวณกระดูกใต้กระดูกอ่อน จึงทำให้การซ่อมแซมบริเวณรอยต่อกระดูกอ่อนผิวข้อกับกระดูกลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นโรคข้อเสื่อมได้ง่าย (วรวิทย์ เล่าห์เรณู. 2546; ศิริภพ สุวรรณโรจ. 2548)

จุดประสงค์หลักในการรักษาโรคข้อเสื่อม คือ การบรรเทาอาการปวด ส่งเสริมให้ข้อสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ ป้องกันข้อไม่ให้เกิดการทำลายมากยิ่งขึ้น และการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้และดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข การรักษาจึงประกอบไปด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วย การรักษาด้วยวิธีการไม่ใช้ยา การรักษาด้วยการใช้ยา และการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด โดยผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมส่วนใหญ่ที่มีอาการแสดงของโรคข้อเสื่อมแล้ว เช่นมีอาการปวดข้อ หรือความสามารถในการใช้ข้อทำได้ลดลง มักจะมีการใช้ยารักษาโรคข้อเสื่อม ในขณะเดียวกันแพทย์จะให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคตลอดจนแนะนำการรักษาด้วยวิธีการไม่ใช้ยาควบคู่ไปกับการใช้ยาด้วย หากการรักษาด้วยยาไม่ได้ผลจึงจะพิจารณาการรักษาด้วยการผ่าตัดต่อไป ยาที่ใช้รักษาโรคข้อเสื่อม ประกอบไปด้วย (วรวิทย์ เล่าห์เรณู. 2546; ศิริภพ สุวรรณโรจ. 2548)

5.1 ยากลุ่มระงับอาการปวด

เป็นยากลุ่มที่มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการระงับอาการปวดที่เกิดขึ้นทันที ประกอบไปด้วย

5.1.1 Acetaminophen หรือ Paracetamol

เป็นยาที่ American College of Rheumatology (ACR) (American College of Rheumatology Subcommittee on Osteoarthritis Guidelines. 2000) และ European League of Association for Rheumatology (EULAR) (Pendleton; et al. 2000) แนะนำให้ใช้เป็นลำดับแรก โดยใช้ในผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มีอาการปวดเล็กน้อยหรือปานกลาง โดยแนะนำให้ใช้วันละ 1,000 มิลลิกรัม วันละ 3-4 ครั้ง หากอาการไม่ดีขึ้นใน 2 สัปดาห์ ควรพิจารณาเปลี่ยนยา

5.1.2 ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Nonsteroidal anti-inflammatory drugs : NSAIDs)

เป็นยาที่หวังผลการลดอาการอักเสบของเยื่อข้อ เยื่อหุ้มข้อและเอ็นบริเวณข้อ โดยพบว่า จะเริ่มเห็นผลในระยะเวลา 1-2 สัปดาห์ แต่อย่างไรก็ตาม ยากลุ่มนี้ไม่สามารถ กำจัดอาการปวดให้หายไปจนหมดสิ้น โดยผู้ป่วยจะยังคงมีอาการปวดบ้าง แต่มีผู้ป่วยบางส่วนที่ยายังไม่สามารถตอบสนองได้อย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตามตามธรรมชาติ ของโรคข้อเสื่อมซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยบางส่วนไม่สามารถใช้ยากลุ่มนี้ในการรักษาโรคข้อเสื่อมเป็นระยะเวลานานได้เนื่องจากไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของยาได้ และจากการศึกษาระยะยาวของการใช้ยา NSAIDs พบว่าเมื่อสิ้นสุดการศึกษาแล้วกลุ่มที่ได้รับยา NSAIDs เทียบกับกลุ่มที่ได้ยา Acetaminophen ให้ผลไม่แตกต่างกันในด้านอาการปวดและความสามารถในการทำงาน (Williams; et al. 1993)

5.1.3 ยาระงับอาการปวดกลุ่มสารเสพติด (Narcotic analgesics)

เป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคข้อเสื่อมได้ด้วยวิธีการระงับอาการปวดผ่านระบบประสาทส่วนกลางโดยจะนำมาใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดปานกลางถึงรุนแรง อย่างไรก็ตาม ยากลุ่มนี้ไม่เป็นที่ใช้อย่างแพร่หลายเนื่องจากผู้ป่วยอาจเกิดการทนต่อยา (tolerance) หรือติดยา (dependence) ได้ นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านกฎหมายในการใช้ยากลุ่มนี้ การใช้ยากลุ่มนี้จึงพิจารณาใช้เฉพาะรายที่จำเป็นเท่านั้นและเมื่อควบคุมอาการปวดได้แล้วควรพิจารณาลดขนาดยาหรือหยุดยากลุ่มนี้ทันที ยาในกลุ่มนี้ ได้แก่ Codeine และ Tramadol

5.1.4 ยาระงับอาการปวดชนิดทา

เป็นยาที่เป็นที่นิยมใช้ค่อนข้างมาก แต่อย่างไรก็ตามหลักฐานที่บ่งชี้อย่างชัดเจนว่ายากลุ่มนี้จะสามารถบรรเทาอาการปวดได้อย่างแท้จริงยังมีค่อนข้างน้อย กลไกการบรรเทาอาการปวดยังไม่เป็นที่ทราบอย่างชัดเจนเนื่องจากระดับยาในกระแสเลือดที่ได้จากการทายามีระดับต่ำ

กว่าที่เกิดจากยาบรรเทา นอกจากนี้อาจมาจากยาหลอก (placebo effect) ตลอดจนเป็นผลจากการผ่อนคลายจากการปวดรุ่มด้วย ยากลุ่มนี้ได้แก่ Capsaicin และ ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่ สเตียรอยด์ชนิดทา

5.2 ยากลุ่มที่ปรับเปลี่ยนโครงสร้างข้อในโรคข้อเสื่อมที่ออกฤทธิ์ช้า

(Symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis : SYSADOA)

เป็นยากลุ่มที่มีความมุ่งหมายเพื่อชะลอไม่ให้โรคดำเนินต่อไปหรือกระตุ้นให้ร่างกายมีการซ่อมแซมกระดูกอ่อนผิวข้อให้กลับสู่ปกติ ซึ่งเป็นผลที่เกิดในระยะยาว โดยยากลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังอยู่ในระหว่างการศึกษา โดยยาที่มีใช้ในประเทศไทยมีดังนี้

5.2.1 Glucosamine sulfate

มีคุณสมบัติในการกระตุ้นให้เซลล์กระดูกอ่อนสร้าง glycosaminoglycans ซึ่งเป็นสารตั้งต้นของสารอื่นในข้อที่ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของกระดูกอ่อนและยับยั้งเอนไซม์ที่ย่อยสลายกระดูกอ่อน ในปัจจุบันมีทั้งอยู่ในรูปยาผงชนิดของ ยาแคปซูลและในรูปยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ โดยขนาดยาที่แนะนำ คือ 1500 มิลลิกรัมต่อวัน

5.2.2 Chondroitin sulfate

เป็นสารที่มีฤทธิ์ในการสร้าง proteoglycan ในกระดูกอ่อน ยับยั้งเอนไซม์ที่ย่อย collagen และ proteoglycan ซึ่งเป็นองค์ประกอบของกระดูกอ่อน และมีฤทธิ์ในการต้านอักเสบ โดยในปัจจุบัน Chondroitin ที่มีจำหน่ายเป็นยาในประเทศไทยอยู่ในรูปของยาผสมกับ Glucosamine sulfate โดยขนาดยาที่แนะนำ คือ 1200 มิลลิกรัมต่อวัน

5.2.3 Diacerein

มีฤทธิ์เป็นสารยับยั้งสลายกระดูกอ่อนและคงการทำงานของกระดูกอ่อน โดยการเพิ่มการสร้างและลดการทำลายของ proteoglycan และ collagen ในกระดูกอ่อน นอกจากนี้ยังลดสารในกระบวนการอักเสบได้ ยาจึงมีความมุ่งหมายในการชะลอการเสื่อมของข้อและบรรเทาอาการปวด โดยขนาดยาที่แนะนำ คือ 50 มิลลิกรัมต่อวัน

อย่างไรก็ตามจากรายการยาทั้งหมดที่ใช้ในการรักษาโรคข้อเสื่อม เมื่อพิจารณาถึงประเภทของยาตามกฎหมายและการรักษาด้วยตัวผู้ป่วยเองเบื้องต้นตามธรรมชาติของโรค ผู้ป่วยจะทำการรักษาอาการปวดก่อนเข้ารับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมหรือไม่ ด้วยการให้ยาบรรเทาอาการปวด เนื่องจากเป็นยาที่สามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป และเมื่ออาการมีมากขึ้นจนยาบรรเทาปวดเดิมไม่สามารถให้ผลการรักษาที่น่าพอใจแล้ว ผู้ป่วยจึงเข้ารับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมต่อไป ดังนั้น การศึกษานี้จึงจะทำการศึกษากับยาในกลุ่ม SYSADOA ที่เป็นยาชนิดรับประทานเป็นหลัก ซึ่งเป็นยาที่

ใช้สำหรับโรคข้อเสื่อมที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายด้านการเบิกจ่ายและผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกซื้อได้เอง เมื่อพิจารณาเรื่องค่าใช้จ่ายด้านยาต่อเดือนพบว่ายาในกลุ่มนี้มีค่าใช้จ่ายด้านยาที่แตกต่างกันดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ค่ายาในกลุ่ม SYSADOA ชนิดรับประทานต่อเดือน(หน่วยเป็นบาท)ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระหว่างเดือน ตุลาคม 2554 – มีนาคม 2555

ชื่อการค้า	ชื่อสามัญ ความแรง และรูปแบบเภสัชภัณฑ์	ค่ายาต่อเดือน(บาท)	ความถี่ในการสั่งซื้อของรพ. (ครั้ง)	ผลคูณของค่ายาต่อเดือนและความถี่ (บาท)
Arthril	Glucosamine 1500 mg powder	191.25	4	765.00
Arthro-S	Glucosamine 500 mg capsule	351.00	3	1053.00
Artrodar	Diacerein 50 mg capsule	846.64	8	6773.12
Artroforte	Glucosamine 750 mg and Chondroitin 600 mg powder	1378.16	3	4134.48
Biotril-S	Glucosamine 1500 mg powder	240.00	2	480.00
Coxium	Glucosamine 500 mg capsule	577.80	2	1155.60
Coxium	Glucosamine 1500 mg powder	244.25	11	2686.75
Flexsa	Glucosamine 500 mg capsule	579.99	5	2899.95
Glucosa	Glucosamine 250 mg capsule	169.20	1	169.20
Glucosa	Glucosamine 1500 mg powder	325.00	2	650.00
Glucosamine sulfate	Glucosamine 1500 mg powder	220.00	3	660.00
Glusa	Glucosamine 500 mg capsule	315.00	2	630.00
Glusamine	Glucosamine 1500 mg powder	149.99	1	149.99
Viartril-S	Glucosamine 500 mg capsule	1011.15	1	1011.15
Viartril-S	Glucosamine 1500 mg powder	1089.73	25	27243.25
ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก				691.25

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *ราคายาอ้างอิงจัดซื้อ/กติ (ยา)*.

จากตาราง 1 นั้นเมื่อนำมาคำนวณค่าเฉลี่ยของค่ายาต่อเดือนถ่วงน้ำหนักด้วยจำนวนครั้งที่สั่งซื้อ พบว่าค่ายาต่อเดือนถ่วงน้ำหนักอยู่ที่ 691.25 บาท หรือประมาณ 700 บาท ซึ่งจะนำไปใช้ในการวิเคราะห์หามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย

วัลราเวน (Walraven. 1996) ได้ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการบริการของโรงพยาบาลในชนบท ในรัฐแทนซาเนีย สัมภาษณ์กับผู้ป่วยนอก 500 คน และผู้ป่วยใน 293 คน ในโรงพยาบาล 3 ระดับในรัฐ Tanzania และทำการสัมภาษณ์ 1500 ครั้วเรือน และสนทนากับกลุ่มย่อย (focus group) 22 คน โดยศึกษาในตัวแปรคือ ความเต็มใจที่จะจ่ายค่าธรรมเนียมสำหรับการให้บริการ และค่าสมาชิกประกันสังคมของประเทศ ค่าเฉลี่ยของมูลค่าที่เต็มใจที่จะจ่ายในการพบแพทย์ 252 เหรียญสหรัฐ การเชิญแพทย์มารักษาที่บ้าน 459 เหรียญสหรัฐ การเป็นผู้ป่วยใน 523 เหรียญสหรัฐต่อคืน และการผ่าตัด 1437 เหรียญสหรัฐ

ชิตศุภางค์ ตัจฉนิกุล (2544) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่เพื่อวัดระดับความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล จากตัวอย่างผู้ป่วย 170 คน พบว่ามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนแบบผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยเป็น 489.30 บาท

จารุวรรณ ไชยศรี และจารุวรรณ ไตรณ (2544) ได้ทำการศึกษาคุณสมบัติของผู้ป่วยที่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการเภสัชกรรมโรงพยาบาลของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพิจิตร, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน และโรงพยาบาลมูลนา และศึกษาอัตราส่วนของผู้ที่เต็มใจจ่าย และไม่เต็มใจจ่ายค่าบริการ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกที่รพ.รับยาจำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการในมูลค่า 20 บาทและร้อยละ 45 ยินดีจ่ายค่าบริการด้วยตนเอง ในขณะที่ร้อยละ 55 ไม่ยินดีจ่ายค่าบริการด้วยตนเอง โดยร้อยละ 11 ให้ประกันสังคมเป็นผู้จ่าย และร้อยละ 32 ให้ใครก็ได้ที่ไม่ใช่ตัวเราเป็นผู้จ่าย นอกจากนั้นยังพบว่า สถานะทางสุขภาพที่ต่างกันมีผลต่อความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางเภสัชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในขณะที่เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพ รายได้ และความถี่ของการมารับยาในโรงพยาบาลในช่วงเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ไม่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางเภสัชกรรม

เกษศิริพันธ์ ทัดเทียม และอรุณทัย เดอรามันท์ (2544) ได้ศึกษาคุณสมบัติผู้ที่เต็มใจจ่ายค่าบริการแก่เภสัชกรชุมชนโดยผู้มารับบริการที่ร้านขายยา และศึกษาอัตราส่วนของผู้ที่มี ความเต็มใจ

ในการจ่ายค่าบริการต่อผู้มารับบริการทั้งหมด สุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน จากประชาชนที่มาซื้อยาในร้านขายยา 5 ร้าน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 85.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเภสัชกรควรให้บริการโดยไม่คิดมูลค่า ควรให้บริการโดยบวกค่าบริการไว้ในราคายา ร้อยละ 3.3 โดยเต็มใจจ่ายในมูลค่า 11–20 บาท และควรให้บริการโดยมีค่าตอบแทนต่อครั้ง ร้อยละ 10.9 โดยร้อยละ 8.4 จ่ายในมูลค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 บาท ร้อยละ 2.5 จ่ายในมูลค่า 11–20 บาท แต่เมื่อกำหนดให้การบริการทางบริหารเภสัชกรรมของเภสัชกรชุมชนต้องมีการจ่ายค่าบริการ พบว่า ร้อยละ 45 ยินดีจ่ายด้วยตนเอง และร้อยละ 55 ไม่ยินดีจ่ายด้วยตนเอง โดยความแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพ และรายได้ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในความยินดีในการจ่ายค่าบริการ ปัจจัยที่มีผลในการจ่ายค่าบริการด้วยตนเอง คือ สถานะสุขภาพ โดยกลุ่มที่มีสถานะทางสุขภาพดีจะมีความยินดีในการจ่ายค่าบริการมากกว่ากลุ่มที่มีสถานะสุขภาพพอใช้และไม่ดี ส่วนปัจจัยในด้านความถี่ในการเข้ารับบริการใน 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มที่เข้ารับบริการน้อยครั้งมีความเต็มใจในการจ่ายค่าบริการมากกว่ากลุ่มที่เข้ารับบริการมากกว่า 2 ครั้ง

แบรตและคณะ (Bratt; et al. 2001) ได้ทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่าย และความสามารถที่จะจ่ายได้สำหรับการบริการในโรงพยาบาล Roosevelt ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดใน Guatemala โดยศึกษาในหน่วยของศูนย์สุขภาพเกี่ยวกับการมีบุตรและการทำหมัน (Reproductive Health Unit, RHU) สำหรับในประเด็นของความเต็มใจที่จะจ่าย พบว่าความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับการผูกท่อในโพรงมดลูก ที่ 26 เหรียญสหรัฐ และอัลตราซาวด์ ที่ 7.79 เหรียญสหรัฐ

ครูปนิคและคณะ (Krupnick; et al. 2002) ได้ศึกษา อายุ สุขภาพ และความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อลดความเสี่ยงในการเสียชีวิต ศึกษาประชากรใน Hamilton Ontario โดยทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 930 คน พบว่าค่าความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตมีค่าประมาณ 1.2 – 3.8 ล้านดอลลาร์แคนาดา โดยค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในคนอายุมากกว่า 70 ปี จะสูงกว่าคนอายุ น้อยและพบว่า ภาวะสุขภาพทางอารมณ์อาจมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายได้

ฐิติมา น้อยวินิจ (2546) ได้ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหาดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจดังกล่าว จากตัวอย่าง 300 คน พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับราคาเต็มใจจ่ายอยู่ที่ 33.50 บาท โดยพบว่า อาชีพ การศึกษา ความพึงพอใจต่อการบริการ มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่าย

เพ็ญศิริ อุตถาวงค์ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการ คลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา โดยจาก

ตัวอย่างผู้ป่วยจำนวน 398 คน พบว่า ผู้ที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลของกลุ่มข้าราชการมีมูลค่าความเต็มใจเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 1,537.62 บาท ส่วนปัจจัยที่พบว่ามีผลต่อความเต็มใจ ได้แก่ สิทธิการรักษาพยาบาล และการมีประสบการณ์รับรู้ลักษณะการเจ็บป่วยแบบโรคเรื้อรัง

นิโรจน์ สีนณรงค์ (2548) ได้ทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อประเมินความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่สำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยของรัฐ ด้วยการจัดการอบรมเกี่ยวกับการดูแลปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพการและสุขภาพจิตที่ถูกต้องจากแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้านจำนวน 2 – 3 วัน โดยทำการศึกษาจากตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 300 ราย โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐ 200 ราย และโรงพยาบาลเอกชน 100 ราย โดยจากการศึกษาพบว่ามูลค่าความเต็มใจเฉลี่ยต่อโครงการดังกล่าวเท่ากับ 815.07 บาทต่อปี โดยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายได้แก่ ระดับรายได้ ของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวนปีที่ศึกษาในระบบของผู้ดูแลผู้ป่วย การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลาที่เจ็บป่วยและความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย

ณภัทร ดันเส้า (2549) ได้ศึกษาถึงความเต็มใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการวิจัย และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจดังกล่าว โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มละ 300 ราย พบว่าความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบด้านสุขภาพมีมูลค่า 862.20 บาท และ 856.33 บาท ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ จำนวนครั้งที่รักษา อาชีพพนักงานบริษัท การจ่ายโดยใช้บัตรสิทธิ รายได้ครัวเรือน ระยะเวลาเป็นโรค ผลกระทบที่ได้รับ

สร่างสรรค์ รักราษฎร์ (2549) ได้ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางด้านจิตเวชของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในรูปตัวเงินและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่าย จาก ประชาชนที่ทำงานแล้ว จำนวน 313 ราย พบว่ามูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายในรูปตัวเงินของการรับบริการด้านจิตเวชเฉลี่ยมีค่า 98.86 บาท โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเต็มใจที่จะจ่าย ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ การประเมินฐานะตนเองว่ามีความสามารถในการหาความสุขด้านอื่นได้ การเคยผ่านประสบการณ์เลวร้ายมาก่อน และอาชีพ

สุกัญญา เขียววิวัฒน์ และวีระศักดิ์ จงสุวิวัฒน์วงศ์ (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องการกระจายทรัพยากรเพื่อควบคุมโรคพิษฝูในงานบริการทันตกรรมโรงเรียนโดยวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดลักษณะที่

ให้ผลกำไรสูงสุด ของการให้บริการทันตกรรม 3 ประเภท ได้แก่ การเคลือบหลุมและร่องฟันในฟันแท้ การอุดฟันฟันแท้ด้วยวัสดุอมัลกัม และการถอนฟันน้ำนม ในหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาล ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร ความต้องการรับบริการ และการให้ความสำคัญของผู้ปกครองต่อที่ตั้งของคลินิกบริการ โดย 1 ใน 4 ขั้นตอนของการวิจัยผู้วิจัยได้ทำการการสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายสำหรับงานบริการทันตกรรม 3 ประเภทของผู้ปกครองนักเรียนประถมศึกษาจำนวน 205 คน ที่ได้รับการตรวจสุขภาพทันตสุขภาพและความจำเป็นในการรักษา โดยใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบ bidding game ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านรายได้ และแหล่งที่ตั้งของคลินิกบริการทันตกรรม มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ปกครอง

เฮนส์และแมกเฟล (Haines; & McPhail. 2011) ได้ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายในการป้องกันการล้มโดยใช้วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจำนวน 125 คนในรัฐ Queensland ประเทศออสเตรเลีย ใช้วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมป้องกันเต็มรูปแบบมีมูลค่าความเต็มใจที่จะจ่ายสูงที่สุด คือ 268 เหรียญออสเตรเลีย หรืออยู่ในช่วง 240-296 เหรียญออสเตรเลีย รองลงมาคือ โปรแกรมป้องกันการล้ม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 215 เหรียญออสเตรเลีย (196-234 เหรียญออสเตรเลีย) การออกกำลังกาย 174 เหรียญออสเตรเลีย (156-191 เหรียญออสเตรเลีย) การเรียนการสอนชนิดตัวต่อตัว 164 เหรียญออสเตรเลีย (146-182 เหรียญออสเตรเลีย) ป้องกันปัญหาที่สะโพก 74 เหรียญออสเตรเลีย (62-87 เหรียญออสเตรเลีย) และการศึกษาจากวิดีโอ 68 เหรียญออสเตรเลีย (57-80 เหรียญออสเตรเลีย) ตามลำดับ

ทีราชิตะและคณะ (Terashita; et al. 2011) ได้ทำการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการในโรงพยาบาลเทศบาลในชนบทญี่ปุ่น โดยใช้วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่า และการประเมินมูลค่าที่เต็มใจที่จะจ่าย ศึกษาในโรงพยาบาลในฮอกไกโด ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ มูลค่าของราคาที่กลุ่มตัวอย่างเต็มใจที่จะจ่ายเฉลี่ย อยู่ที่ 39,484 เยน (\$438.71) โดยช่วงความเชื่อมั่นของมูลค่าที่เต็มใจที่จะจ่ายคือ 27,806-55,437 เยน (\$308.95-615.96) เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ไม่พบว่ามีปัจจัยใดที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่าย

อะยิฟาและโอวูซัว (Ayifah; & Owusua. 2011) ได้ศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อป้องกันไม่ให้ทารกในครรภ์ติดเชื้อ HIV จากแม่ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์จำนวน 200 คน โดยศึกษาที่โรงพยาบาล Atua Government และ โรงพยาบาล St Martin's de Porres ซึ่งตั้งอยู่ในเมือง Manya และ Yilo Krobo ประเทศกานา ในการศึกษาครั้งนี้ใช้หน่วยเงินเป็น Cedi (GHS) ซึ่งเป็นหน่วยเงินของประเทศกานา ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของมูลค่าที่เต็มใจจ่ายคือ 3.2 Cedi และ 3.6 Cedi สำหรับ

โรงพยาบาล Atua Government และโรงพยาบาล St Martin's de Porres ตามลำดับ นอกจากนั้น การศึกษายังพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อ HIV จากแม่ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ สถานะการติดเชื้อ HIV และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน

จากการทบทวนงานวิจัยพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายในเชิงของ สาธารณสุขมีอยู่ 8 ประเด็น ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ อาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็น ความ ยากลำบากในการดำเนินชีวิต จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึง พอใจต่อการรักษาโรค และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล แม้ว่าบางตัวแปรอาจมีการศึกษาที่ขัดแย้ง กันว่าตัวแปรดังกล่าวอาจส่งผลหรือไม่ส่งผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายก็ตาม ทั้งนี้เพื่อเป็นการยืนยันผล ของตัวแปรนั้นผู้วิจัยจึงยังคงนำมาพิจารณาในการศึกษา อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่าปัจจัยด้านรายได้ แต่ด้วยความไม่ชัดเจนว่าเป็นรายได้ในลักษณะอย่างไร เช่น รายได้ของตัวผู้ป่วยเอง รายได้ของ ครอบครัว หรือรายได้สุทธิ ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงพิจารณานำปัจจัยด้านรายได้มาศึกษาโดย ขยายความปัจจัยด้านรายได้ออกเป็น 3 ตัวแปร คือ รายได้ของตัวผู้ป่วยเอง รายได้สุทธิของผู้ป่วย และ รายได้ของครอบครัว โดยรายได้สุทธิของผู้ป่วยจะแสดงความสามารถของผู้ป่วยที่จะสามารถ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ด้านรายได้ของตัวผู้ป่วยเองและรายได้ของครอบครัวจะแสดงเศรษฐกิจ สถานะของผู้ป่วย ทั้งนี้ได้ทำการแยกออกจากกันเป็นสองประเด็นเพราะผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้นมี แนวโน้มที่จะเป็นผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับโรคข้อเสื่อมข้างต้น ซึ่งผู้ป่วยบางส่วน อาจมีข้อจำกัดในการหารายได้ซึ่งอาจต้องได้รับการสนับสนุนของครอบครัวด้วย ดังนั้นจึงทำการศึกษาด้านเศรษฐกิจสถานะแยกออกเป็นสองตัวแปรคือรายได้ของผู้ป่วยเองและรายได้ของครอบครัวเพื่อให้เกิด ความชัดเจนว่าความเต็มใจที่จะจ่ายนั้นเป็นผลมาจากสิ่งใดได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยัง พิจารณาเพิ่มตัวแปรทางเลือกอื่นในการรักษาโรคซึ่งปรากฏว่าในปัจจุบันมีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะใช้การ รักษาทางเลือกมากขึ้นแต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่าเคยมีการศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึง นำมาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ด้วย โดยเมื่อทำการจัดกลุ่มปัจจัยต่าง ๆ แล้ว สามารถแบ่งปัจจัยหลักที่ เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่าย 5 ปัจจัยหลัก ได้แก่

1. การรับรู้อาการเจ็บป่วย ได้แก่ การรับรู้เรื่องโรคของผู้ป่วย เช่น อาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็น ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษ และผลกระทบต่อสุขภาพจิต
2. ความพึงพอใจต่อการรักษาโรคหรือบริการทางสาธารณสุขที่น่าเสนอ
3. เศรษฐฐานะของผู้ป่วย ได้แก่ รายได้ของตัวผู้ป่วยเองและรายได้ของครอบครัว

4. ความสามารถในการชำระค่าบริการ ได้แก่ รายได้สุทธิและสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

5. ทางเลือกอื่นในการรักษาโรค

ทั้งนี้จากปัจจัยในข้างต้น พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วยและความพึงพอใจต่อการรักษาโรคหรือบริการทางสุขภาพนั้นถือเป็นปัจจัยนำตามทฤษฎีพฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวกำหนดให้บุคคลมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่แตกต่างกัน ในขณะที่เศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ความสามารถในการชำระค่าบริการและทางเลือกอื่นในการรักษาโรคถือเป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลต่าง ๆ ในการสนับสนุนหรือยับยั้งให้บุคคลต่าง ๆ เกิดหรือไม่เกิดพฤติกรรมทางสุขภาพออกมา ดังนั้นจึงนำปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อเหล่านี้พร้อมทั้งลักษณะด้านประชากรศาสตร์ไปศึกษาความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายในการวิจัยครั้งนี้



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้น ผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษาค้นคว้าเป็นลำดับขั้นตอนทั้งหมด 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำข้อมูล และการทดสอบสมมติฐาน

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยเลือกศึกษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรมกระดูกและข้อ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐที่ผู้ป่วยสามารถเบิกจ่ายตรงได้ และยังมีผู้ป่วยบางส่วนที่ใช้สิทธิอื่นในการรักษาพยาบาลตลอดจนผู้ป่วยที่ชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง โดยผู้ป่วยดังกล่าวต้องได้ รับการวินิจฉัยจากแพทย์เฉพาะทางแล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ซึ่งแม้ผู้ป่วยจะใช้ยาบรรเทาอาการปวด เช่น Paracetamol หรือ ยากลุ่ม NSAIDs ที่สามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาแล้วก็ตาม แต่การดำเนินไปของโรคข้อเสื่อมยังคงมีอยู่ จึงทำให้ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมต้องเข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อมที่โรงพยาบาลซึ่งตามแนวทางการรักษาโรคข้อเสื่อมแพทย์จะพิจารณาการให้ยากลุ่ม SYSADOA เป็นลำดับต่อมาในทางปฏิบัติเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาบรรเทาอาการปวดซึ่งตรงตามแนวทางการรักษาในระยะแรกไปแล้วแต่ผลการรักษาไม่ดีขึ้นจึงมาพบแพทย์เฉพาะทาง โดยประชากรผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้นไม่สามารถทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ณ ขณะที่ทำการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในการวิจัยนี้ ใช้การคำนวณขนาดจากสูตรและตารางของ Yamane (1967) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มเลือกตัวอย่าง

โดยผู้วิจัยกำหนดค่าความเชื่อมั่นไว้ที่ 95% ดังนั้น e มีค่าเท่ากับ 0.05

อย่างไรก็ตามเนื่องจากประชากรผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้นไม่สามารถทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้นจากตารางของ Yamane (1967) พบว่า ขนาดของกลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดประมาณ 400 คน ซึ่งในการศึกษานี้ได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 449 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการเก็บตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มเป็นลำดับขั้น โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยทำการเลือกสถานที่เก็บกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) โดยเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มาใช้บริการแผนกอายุรกรรมเฉพาะทางโรคข้อและรูมาติสซั่ม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ทำการเก็บข้อมูลจนครบจำนวนที่กำหนด

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

2.1 ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัยและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม

2.2 สร้างแบบสอบถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมจุดมุ่งหมายของการวิจัย

2.3 นำแบบสอบถามฉบับร่างไปนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการใช้ภาษา เนื้อหา เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะศึกษา

2.4 ปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ก่อนนำมาใช้ในการศึกษาจริง

โดยที่ผู้วิจัยได้แบ่งแบบสอบถามได้เป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวซึ่งประกอบด้วยข้อมูลด้าน

ประชากรศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย และด้านความสามารถในการชำระค่ายา ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ป่วยกรอกคำตอบเอง ได้แก่ อายุ รายได้ของตนเองต่อเดือน (บาท) รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) และรายจ่ายของตนเองต่อเดือน (บาท) และคำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือก โดยกำหนดให้แต่ละข้อกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้เพียงหนึ่งคำตอบเท่านั้น ประกอบไปด้วย เพศ การศึกษา อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยนำด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาที่แพทย์สั่งใช้และทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม โดยกำหนดแบบ สอบถามเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การรับรู้การเจ็บป่วย เป็นแบบสอบถามที่ใช้คำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกโดยกำหนดให้แต่ละข้อกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้เพียงหนึ่งคำตอบเท่านั้น

โดยในด้านอาการแสดงของโรค กำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินอาการแสดงของโรคข้อเสื่อม ได้แก่ อาการปวดข้อ มีเสียงกรอบแกรบในข้อ ข้อมีการฝืดขัด หรือข้อบวมผิดปกติ โดยแบ่งระดับความรุนแรงของการเป็น 5 ระดับ คือ

มีอาการน้อยที่สุดหรือแทบจะไม่มีอาการเลย	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 1
มีอาการน้อย	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 2
มีอาการปานกลาง	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 3
มีอาการอย่างมาก	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 4
มีอาการอย่างมากที่สุด	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 5

ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต กำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบจากคำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยแบ่งความยากลำบากในการดำเนินชีวิตออกเป็น 5 ระดับ คือ

สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 1
มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันบ้าง	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 2
มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันปานกลาง	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 3
มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันอย่างมาก	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 4
ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้เลย	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 5

และผลกระทบต่อสุขภาพจิต กำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบจากคำถามปลายเปิดแบบหลายตัวเลือกเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ โดยแบ่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตออกเป็น 5 ระดับ คือ

ไม่มีผลกระทบเลย	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 1
มีผลกระทบเล็กน้อย	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 2
มีผลกระทบปานกลาง	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 3
มีผลกระทบค่อนข้างมาก	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 4
มีผลกระทบอย่างมากที่สุด	ประเมินเป็นคะแนนเท่ากับ 5

ทั้งนี้ใช้หลักเกณฑ์การประเมินผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อหาค่าเฉลี่ย กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับอาการแสดงของโรค ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต และผลกระทบต่อสุขภาพจิต ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ช่วงคะแนน (Mean)	ระดับความคิดเห็น
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	มาก
2.61 - 3.40	ปานกลาง
1.81 - 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

สำหรับระยะเวลา (ปี) ที่ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม และจำนวนครั้งที่เคยรักษาโรคข้อเสื่อมนั้น เป็นคำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ปวยกรอกคำตอบเอง

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ความสะดวกในการใช้ และความคุ้มค่าของยาที่ใช้ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในระดับมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในระดับน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในระดับน้อยที่สุด

ทั้งนี้ใช้หลักเกณฑ์การประเมินผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อหาค่าเฉลี่ย กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อการรักษาทั้งในภาพรวมและในแต่ละด้าน ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ช่วงคะแนน (Mean)	ระดับความคิดเห็น
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	มาก
2.61 - 3.40	ปานกลาง
1.81 - 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

ซึ่งพิจารณาภาพรวมของความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาโรคข้อเสื่อมโดยทำการรวมคะแนนความพึงพอใจต่อยาทั้ง 4 ด้านข้างต้นแล้วหารด้วย 4 ซึ่งจะปรากฏเป็นคะแนนเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านในภาพรวม จากนั้นจึงใช้เกณฑ์เช่นเดียวกันกับในแต่ละด้านตามข้างต้นเพื่อพิจารณาระดับความเห็นในภาพรวม

ส่วนที่ 3 ทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสอบถามที่ใช้คำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกในด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมที่ผู้ป่วยใช้ โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้มากกว่าหนึ่งคำตอบในกรณีที่กลุ่มตัวอย่งนั้นมีแนวทางการรักษาด้วยวิธีอื่นมากกว่าหนึ่งวิธี โดยการแปลความนั้นตัดสินจากการที่ผู้ป่วยมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมอย่างน้อย 1 วิธีหรือไม่

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโดยประเมินความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมผ่านการวัดระดับความเห็นที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในขั้นต่างๆจำนวน 4 หัวข้อ ได้แก่ ความคาดหวังว่าต้องการยา ความคาดหวังว่ายาจะเป็นการรักษาที่ดีที่สุด ความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวัง และความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวังซ้ำ ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจ(Buying decision process) โดยกำหนดแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและการประเมินผลมีลักษณะเดียวกันกับในตอนที่ 2 ส่วนที่ 2 นอกจากนี้ยังทำการศึกษามูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ผู้ป่วยยินดีที่จะจ่ายด้วยวิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า (Contingent Valuation Method : CVM) ซึ่งใช้แบบสอบถามโดยใช้คำถามแบบ Biding Games โดยใช้ในการต่อราคาหลายครั้ง (Interactive bidding game) ซึ่งจากการต่อราคาตามแบบสอบถามในภาคผนวกนั้นเป็นการต่อราคาจากราคาเริ่มต้นที่ 700 บาท เมื่อผู้ตอบบว่ายินดีที่จะจ่าย ราคาในการต่อราคาครั้งต่อไปจะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าแต่หากผู้ตอบบว่าไม่ยินดี ราคาที่เสนอจะลดลงครึ่งหนึ่ง อย่างไรก็ตามเฉพาะการต่อราคาครั้ง

ที่สามหากในสองครั้งแรกผู้ตอบแสดงความยินดีที่จะจ่ายไม่เหมือนกันในสองครั้งแรก เช่น ครั้งแรกไม่ยินดี ครั้งที่สองยินดี ในครั้งที่สามจะเสนอราคาประมาณโดยอ้างอิงจากค่าเฉลี่ยระหว่างที่เสนอในครั้งแรกและในครั้งที่สอง ทั้งนี้ได้ มีการปรับให้ราคาเป็นจำนวนเต็มเพื่อให้ผู้ตอบเข้าใจได้ง่ายขึ้น ดังนั้นจากแผนการต่อรองราคาจะสามารถแบ่งคำตอบของผู้ป่วยด้านมูลค่าสูงสุดที่เป็นไปได้ออกเป็น 8 ระดับและมีเกณฑ์ในการประเมินผลโดยใช้ค่ากลางของแต่ละช่วงในการจัดกระทำข้อมูลดังนี้

ช่วงความยินดีที่จะจ่าย	ค่ากลางของช่วง
ไม่ยินดีที่จะจ่ายเลย - 200 บาท	100 บาท
200 บาท - 400 บาท	300 บาท
400 บาท - 550 บาท	475 บาท
550 บาท - 700 บาท	625 บาท
700 บาท - 1,000 บาท	850 บาท
1,000 บาท - 1,500 บาท	1,250 บาท
1,500 บาท - 3,000 บาท	2,250 บาท
3,000 บาท ขึ้นไป	คิดจากมูลค่าจริงตามที่ระบุ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเข้าไปสอบถามกับผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มาเข้ารับการรักษาที่แผนกอายุรกรรมเฉพาะทางโรคข้อและรูมาติสซั่ม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามที่ระบุข้างต้น จำนวน 449 คน ในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2555 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2556

4. การจัดทำข้อมูล และการทดสอบสมมติฐาน

4.1 การจัดทำข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจัดกระทำกับข้อมูล โดยได้ทำการตรวจสอบจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาทั้งปริมาณและความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลในชุดแบบสอบถาม ก่อนที่จะนำข้อมูลในแบบสอบถามดังกล่าวบันทึกโดยการลงรหัสในคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ต่อไป

4.2 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระ

ค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ผลรวมของปัจจัย กับตัวแปรตามคือ ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยจำนวน 5 ตัวแปร กับตัวแปรตามคือความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา กับตัวแปรตามคือความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย จำนวน 2 ตัวแปร กับตัวแปรตามคือ ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 5 ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย ระหว่างตัวแปรอิสระคือ รายได้สุทธิต่อเดือนและการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล กับตัวแปรตามคือ ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 6 ปัจจัยด้านจำนวนทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่ายระหว่างปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม กับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานข้อที่ 7 ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมทั้งระดับคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีผลต่อกัน วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย ระหว่างตัวแปรทั้งสอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดยผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ และอักษรย่อของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนตัวอย่าง
M	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
B	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ
$SE\ B$	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอย
β	แทน	ค่าน้ำหนักเบต้าของตัวแปรอิสระ
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย
JPain	แทน	ระดับอาการแสดงของโรค
JYear	แทน	ระยะเวลา(ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม
JTreat	แทน	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม
JHard	แทน	ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน
JMind	แทน	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต
Drug	แทน	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา
FlIncome	แทน	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)
Income	แทน	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท)
Cashflow	แทน	รายได้สุทธิต่อเดือน (บาท)
Welfare	แทน	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล
JOption	แทน	การมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม
NDrug	แทน	ระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม
DPriceR	แทน	มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย (บาท/เดือน)
p	แทน	ความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากเงื่อนไขเริ่มต้นของสมมติฐาน
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล และทดสอบสมมติฐาน โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์

ตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระ

ตอนที่ 3 ระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

ตอนที่ 4 ผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล สมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม จำนวน 449 คน โดยแบ่งตัวอย่างตามลักษณะด้านประชากรศาสตร์ 4 ลักษณะ ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

โดยพบว่า ตัวอย่างเป็นเพศชาย 206 คน (45.88%) และเป็นเพศหญิง 243 คน (54.12%) ตัวอย่างโดยมากอยู่ในช่วงอายุ 50-59 ปี (43.21%) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (52.34%) และเป็นแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ (33.85%) ข้อมูลดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างโดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

	ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ	ชาย	206	45.88
	หญิง	243	54.12
2.ช่วงอายุ	40-49 ปี	119	26.50
	50-59 ปี	194	43.21
	60-69 ปี	101	22.49
	70 ปี ขึ้นไป	30	6.68
	ไม่ตอบ	5	1.11
3.ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	235	52.34
	ปริญญาตรี	175	38.98
	สูงกว่าปริญญาตรี	39	8.69
4.อาชีพ	แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	152	33.85
	เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	87	19.38
	พนักงานบริษัทเอกชน	83	18.49
	ข้าราชการ	35	7.80
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	33	7.35
	ข้าราชการบำนาญ	32	7.13
	รับจ้าง	27	6.01

ตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระ

1. ภาพรวมของตัวแปรอิสระ

พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับอาการแสดงของโรค คือ 3.05 ($SD=1.12$) ซึ่งเป็นระดับอาการของโรคข้อเสื่อมในระดับปานกลาง โดยเฉลี่ยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้ว 5.08 ปี ($SD=4.06$) เคยเข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 20.95 ครั้ง ($SD=15.70$) มีค่าเฉลี่ยของความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน คือ 3.00 ($SD=1.02$) หรือมีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของผลกระทบต่อสุขภาพจิต คือ 3.00 ($SD=1.14$) ซึ่งเป็นระดับปานกลาง หรือมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา คือ 12.74 ($SD=2.19$) หรือมีค่าเฉลี่ยเป็น 3.19 คะแนน ซึ่งตามเกณฑ์หมายความว่ามีความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาในระดับปานกลาง รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 79,537.95 บาท ($SD=64,117.89$) รายได้ของตัวอย่างต่อเดือนเฉลี่ย 28,815.73 บาท ($SD=20,307.37$) รายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 11,544.94 บาท ($SD=13,021.00$) ตัวอย่างร้อยละ 72.61 มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ตัวอย่างร้อยละ 77.51 มีทางเลือกอื่นในการรักษา เช่น รับประทานยาที่ไม่ใช่ยาแผนปัจจุบัน รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผังเข็ม และทำกายภาพบำบัด เป็นต้น ข้อมูลดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของตัวแปรอิสระ

	คำตอบที่คนส่วนใหญ่ ตอบมากที่สุด (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
1.ระดับอาการแสดงของโรค (n=449)	3 (37.19)	3.05	1.12	1	5
2.ระยะเวลา(ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นโรคข้อเสื่อม(n=448)	5 (14.03)	5.08	4.06	1	18
3.จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรค ข้อเสื่อม(n=404)	20 (6.68)	20.95	15.70	1	108
4.ความยากลำบากต่อกิจวัตร ประจำวัน(n=449)	3 (56.12)	3.00	1.02	1	5
5.ผลกระทบต่อสุขภาพจิต(n=449)	3 (39.87)	3.00	1.14	1	5
6.ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา ในภาพรวมเฉลี่ย(n=449)		12.74	2.19	6	19
7.รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) (n=448)	50,001-100,000(44.54)	79,537.95	64,117.89	20,000	500,000
8.รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) (n=445)	15,001-30,000(35.63)	28,815.73	20,307.37	5000	120,000
9.รายได้สุทธิต่อเดือน (บาท) (n=445)	7,501-15,000(29.40)	11,544.94	13,021.00	-30,000	70,000
10.การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล(n=449)	มีสวัสดิการ(72.61)	0.73	0.45	0	1
11.การมีทางเลือกอื่นในการรักษา โรคข้อเสื่อม(n=449)	มีทางเลือกอื่นในการ รักษา(77.51)	0.78	0.42	0	1

2. การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระจำแนกตามลักษณะด้านประชากรศาสตร์

เมื่อทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมในตัวแปรอิสระโดยจำแนกตามลักษณะด้านประชากรศาสตร์นั้น พบผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระจำแนกตามเพศ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระระหว่างเพศชายกับเพศหญิงด้วยการวิเคราะห์ค่า t (t -test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรอิสระ ระหว่างเพศที่แตกต่างกันของตัวอย่าง ข้อมูลการวิเคราะห์ ความแปรปรวนดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระระหว่างเพศชายกับเพศหญิง

	ชาย		หญิง		t	df	p
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD			
ระดับอาการแสดงของโรค	3.015	1.124	3.082	1.114	0.639	447	.523
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม	5.137	4.077	5.037	4.057	0.258	446	.796
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	21.463	15.123	20.505	16.205	0.611	402	.541
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	2.951	1.081	3.041	0.974	0.924	447	.356
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	2.951	1.125	3.045	1.158	0.867	447	.387
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	12.752	2.089	12.728	2.271	0.116	447	.908
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	79189.320	67414.756	79834.711	61311.509	0.106	446	.916
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	29328.431	19286.790	28381.743	21163.046	0.490	443	.625
รายได้สุทธิต่อเดือน	12522.059	13207.915	10717.842	12829.948	1.458	443	.145
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	0.743	0.438	0.712	0.454	0.728	447	.467
การมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม	0.801	0.400	0.753	0.432	1.210	447	.227

2.2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระจำแนกตามช่วงอายุ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามช่วงอายุ พบว่าระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างช่วงอายุที่แตกต่างกันอย่างน้อย 1 กลุ่ม ข้อ มูลการวิเคราะห์ความแปรปรวนดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามช่วงอายุ

		SS	df	MS	F	p
ระดับอาการแสดงของโรค	ระหว่างกลุ่ม	8.910	3	2.970	2.389	.068
	ภายในกลุ่ม	546.899	440	1.243		
	รวม	555.809	443			
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	858.749	3	286.250	19.383	.000***
	ภายในกลุ่ม	6483.161	439	14.768		
	รวม	7341.910	442			
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	3829.242	3	1276.414	5.305	.001**
	ภายในกลุ่ม	95282.118	396	240.611		
	รวม	99111.360	399			
ความยากลำบากต่อ						
กิจวัตรประจำวัน	ระหว่างกลุ่ม	2.658	3	0.886	0.836	.475
	ภายในกลุ่ม	466.339	440	1.060		
	รวม	468.998	443			
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	ระหว่างกลุ่ม	11.691	3	3.897	3.028	.029*
	ภายในกลุ่ม	566.309	440	1.287		
	รวม	578.000	443			
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	ระหว่างกลุ่ม	5.624	3	1.875	0.393	.758
	ภายในกลุ่ม	2099.590	440	4.772		
	รวม	2105.214	443			

ตาราง 5 (ต่อ)

		SS	df	MS	F	P
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	6569542823.748	3	2189847607.916	0.526	.664
	ภายในกลุ่ม	1826082123090.470	439	4159640371.505		
	รวม	1832651665914.220	442			
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	26031983463.089	3	8677327821.030	24.238	.000***
	ภายในกลุ่ม	156087905173.274	436	357999782.508		
	รวม	182119888636.364	439			
รายได้สุทธิต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	7222354518.688	3	2407451506.229	15.555	.000***
	ภายในกลุ่ม	67477849458.585	436	154765709.767		
	รวม	74700203977.273	439			
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	0.817	3	0.272	1.366	0.253
	ภายในกลุ่ม	87.661	440	0.199		
	รวม	88.477	443			
การมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	0.837	3	0.279	1.602	0.188
	ภายในกลุ่ม	76.640	440	0.174		
	รวม	77.477	443			

2.3 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระจำแนกตามระดับ

การศึกษา

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างน้อย 1 กลุ่ม ข้อมูลการวิเคราะห์ความแปรปรวนดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามระดับการศึกษา

		SS	df	MS	F	p
ระดับอาการแสดงของโรค	ระหว่างกลุ่ม	0.191	2	0.096	0.076	.927
	ภายในกลุ่ม	559.631	446	1.255		
	รวม	559.822	448			
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	48.070	2	24.035	1.460	.233
	ภายในกลุ่ม	7325.874	445	16.463		
	รวม	7373.944	447			
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	276.198	2	138.099	0.559	.572
	ภายในกลุ่ม	99038.812	401	246.980		
	รวม	99315.010	403			
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	ระหว่างกลุ่ม	0.147	2	0.073	0.070	.933
	ภายในกลุ่ม	469.853	446	1.053		
	รวม	470.000	448			
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	ระหว่างกลุ่ม	0.132	2	0.066	0.050	.951
	ภายในกลุ่ม	584.866	446	1.311		
	รวม	584.998	448			
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	ระหว่างกลุ่ม	28.968	2	14.484	3.056	.048*
	ภายในกลุ่ม	2113.544	446	4.739		
	รวม	2142.512	448			
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	44893097548.077	2	22446548774.039	5.572	.004**
	ภายในกลุ่ม	1792770257362.640	445	4028697207.556		
	รวม	1837663354910.710	447			
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	1635886391.137	2	817943195.568	1.992	.138
	ภายในกลุ่ม	181465003496.504	442	410554306.553		
	รวม	183100889887.640	444			
รายได้สุทธิต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	954784453.599	2	477392226.799	2.839	.060
	ภายในกลุ่ม	74323816669.997	442	168153431.380		
	รวม	75278601123.596	444			

ตาราง 6 (ต่อ)

		SS	df	MS	F	p
การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	1.551	2	0.775	3.940	.020*
	ภายในกลุ่ม	87.755	446	0.197		
	รวม	89.305	448			
การมีทางเลือกอื่นในการ รักษาโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	0.413	2	0.207	1.183	.307
	ภายในกลุ่ม	77.868	446	0.175		
	รวม	78.281	448			

2.4 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระจำแนกตามอาชีพ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามอาชีพพบว่า ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มที่มีอาชีพแตกต่างกันอย่างน้อย 1 กลุ่ม ข้อมูลการวิเคราะห์ ความแปรปรวนดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรอิสระจำแนกตามอาชีพ

		SS	df	MS	F	P
ระดับอาการแสดงของโรค	ระหว่างกลุ่ม	7.828	6	1.305	1.045	.396
	ภายในกลุ่ม	551.994	442	1.249		
	รวม	559.822	448			
ระยะเวลาที่ได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อ เสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	520.534	6	86.756	5.583	.000***
	ภายในกลุ่ม	6853.410	441	15.541		
	รวม	7373.944	447			
จำนวนครั้งที่เข้ารับการ รักษาโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	3541.068	6	590.178	2.446	.025*
	ภายในกลุ่ม	95773.942	397	241.244		
	รวม	99315.010	403			

ตาราง 7 (ต่อ)

		SS	df	MS	F	P
ความยากลำบากต่อ กิจวัตรประจำวัน	ระหว่างกลุ่ม	7.487	6	1.248	1.193	.309
	ภายในกลุ่ม	462.513	442	1.046		
	รวม	470.000	448			
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	ระหว่างกลุ่ม	21.947	6	3.658	2.871	.009**
	ภายในกลุ่ม	563.051	442	1.274		
	รวม	584.998	448			
ความพึงพอใจต่อการ รักษาด้วยยา	ระหว่างกลุ่ม	68.588	6	11.431	2.436	.025*
	ภายในกลุ่ม	2073.925	442	4.692		
	รวม	2142.512	448			
รายได้ของครอบครัวต่อ เดือน	ระหว่างกลุ่ม	86559935001.244	6	14426655833.541	3.633	.002**
	ภายในกลุ่ม	1751103419909.470	441	3970756054.216		
	รวม	1837663354910.710	447			
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	73047931525.153	6	12174655254.192	48.454	.000***
	ภายในกลุ่ม	110052958362.488	438	251262462.015		
	รวม	183100889887.640	444			
รายได้สุทธิต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	16635222922.961	6	2772537153.827	20.708	.000***
	ภายในกลุ่ม	58643378200.635	438	133888991.326		
	รวม	75278601123.596	444			
การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	5.014	6	0.836	4.382	.000***
	ภายในกลุ่ม	84.291	442	0.191		
	รวม	89.305	448			
การมีทางเลือกอื่นในการ รักษาโรคข้อเสื่อม	ระหว่างกลุ่ม	1.612	6	0.269	1.549	.161
	ภายในกลุ่ม	76.669	442	0.173		
	รวม	78.281	448			

3. สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

เมื่อทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยวิธีของเพียร์สัน

(Pearson Correlation; r)

พบว่า ระยะเวลา (ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมกับจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ($r=.822, p<.001$) รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) กับรายได้สุทธิต่อเดือน (บาท) ($r=.724, p<.001$) มีสหสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับที่สูงมาก

ในขณะที่ระดับอาการแสดงของโรคกับความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ($r=.522, p<.001$) ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันกับผลกระทบต่อสุขภาพจิต ($r=.507, p<.001$) มีสหสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับสูง

ส่วนระดับอาการแสดงของโรคกับผลกระทบต่อสุขภาพจิต ($r=.411, p<.001$) และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) กับรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) ($r=.352, p<.001$) มีสหสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับปานกลาง

ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยากับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) ($r=.150, p<.01$) ผลกระทบต่อสุขภาพจิตกับรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) ($r=.113, p<.05$) และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) กับรายได้สุทธิต่อเดือน (บาท) ($r=.114, p<.05$) มีสหสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับต่ำ

อย่างไรก็ตามพบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท) กับการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ($r=.286, p<.001$) รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) กับการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ($r=.156, p<.01$) และรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) กับการมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม ($r=.103, p<.05$) มีสหสัมพันธ์กันในทิศทางลบในระดับต่ำ

โดยนำเสนอค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ใน การวิจัยครั้งนี้ในตาราง 8

ตาราง 8 ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ในการวิจัย

	JPain	JYear	JTreat	JHard	JMind	Drug	FlIncome	Income	Cashflow	Welfare	JOption	NDrug	DPriceR
JPain	1.000												
JYear	-.054	1.000											
JTreat	-.005	.822***	1.000										
JHard	.522***	-.043	.024	1.000									
JMind	.411***	-.067	.016	.507***	1.000								
Drug	-.060	-.002	.021	-.025	.034	1.000							
FlIncome	-.050	.080	.090	.010	.012	.150**	1.000						
Income	-.022	-.077	-.040	.045	.113*	.044	.352***	1.000					
Cashflow	-.072	-.075	-.041	.022	-.008	-.042	.114*	.724***	1.000				
Welfare	.019	-.073	-.058	.020	-.082	-.012	-.286***	-.156**	.002	1.000			
JOption	-.056	.023	.010	-.042	-.064	-.013	-.044	-.103*	-.019	.028	1.000		
NDrug	.058	-.035	.001	.096*	.079	-.030	-.101*	.001	-.057	-.077	.006	1.000	
DPriceR	-.027	-.032	-.012	.103*	.108*	.078	.283***	.670*	.732***	-.186***	-.083	-.024	1.000

* $p < .05$, สองหาง.

** $p < .01$, สองหาง.

*** $p < .001$, สองหาง.

ตอนที่ 3 ระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

1. ระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

คะแนนความคาดหวังในแต่ละหัวข้อนั้นมีค่าค่อนข้างสูง คือ ตั้งแต่ 3.25 - 4.10 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5.00 คะแนน) โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความคาดหวังรวมสูงถึง 15.25 คะแนน ($SD=1.85$; คะแนนเต็ม 20 คะแนน) หรือมีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมเป็น 3.81 คะแนน เมื่อใช้เกณฑ์ในการพิจารณาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าโดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมในระดับสูง ข้อมูลของคะแนนระดับความคาดหวังดังแสดงในตาราง 9-10

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของระดับความคาดหวัง

	N	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ความคาดหวังว่าต้องการต่อยา	449	4.09	0.58	2	5
ความคาดหวังว่ายาจะเป็นการรักษาที่ดีที่สุด	449	3.25	0.96	1	5
ความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวัง	449	3.82	0.57	1	5
ความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวังซ้ำ	449	4.10	0.58	2	5
ความคาดหวังรวม	449	15.25	1.85	9	20

ตาราง 10 จำนวน(คน) และร้อยละของระดับความคาดหวังของผู้ป่วยในแต่ละด้าน

	ระดับความเห็น (คน(ร้อยละ))				
	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความคาดหวังว่าต้องการต่อยา	94(20.94)	304(67.71)	48(10.69)	3(0.67)	0(0.00)
ความคาดหวังว่ายาจะเป็นการรักษาที่ดีที่สุด	44(9.80)	123(27.39)	203(45.21)	58(12.92)	21(4.68)
ความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวัง	29(6.46)	317(70.60)	95(21.16)	7(1.56)	1(0.22)
ความเต็มใจที่จะซื้อยาที่คาดหวังซ้ำ	95(21.16)	307(68.37)	43(9.58)	4(0.89)	0(0.00)

เมื่อทำการจำแนกตัวแปรระดับความคาดหวังตามกลุ่มของลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ได้ข้อมูลดังแสดงในตาราง 11

ตาราง 11 ข้อมูลตัวแปรระดับความคาดหวังรวม จำแนกตามกลุ่มเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และ อาชีพ

	ลักษณะ	N	ค่าเฉลี่ย	SD
เพศ	ชาย	206	15.15	1.86
	หญิง	243	15.34	1.84
ช่วงอายุ	40-49 ปี	119	15.26	1.95
	50-59 ปี	194	15.27	1.83
	60-69 ปี	101	15.20	1.97
	70 ปี ขึ้นไป	30	15.23	1.17
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	235	15.17	1.90
	ปริญญาตรี	175	15.39	1.69
	สูงกว่าปริญญาตรี	39	15.05	2.15
อาชีพ	แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	152	15.06	1.93
	ข้าราชการบำนาญ	32	15.53	0.92
	ข้าราชการ	35	15.83	1.90
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	33	14.85	2.09
	พนักงานบริษัทเอกชน	83	15.20	2.00
	เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	87	15.33	1.80
	รับจ้าง	27	15.59	1.25

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของตัวอย่างที่แตกต่างกันไม่มีระดับความคาดหวังรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อมูลการวิเคราะห์ความแปรปรวนดังแสดงใน ตาราง 12

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรความคาดหวังรวม

		SS	df	MS	F	p
เพศ	ระหว่างกลุ่ม	4.102	1	4.102	1.205	.273
	ภายในกลุ่ม	1521.960	447	3.405		
	รวม	1526.062	448			
ช่วงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.355	3	0.118	0.034	.992
	ภายในกลุ่ม	1524.392	440	3.465		
	รวม	1524.748	443			
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	6.524	2	3.262	0.957	.385
	ภายในกลุ่ม	1519.539	446	3.407		
	รวม	1526.062	448			
อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	29.043	6	4.840	1.429	.202
	ภายในกลุ่ม	1497.020	442	3.387		
	รวม	1526.062	448			

2. มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

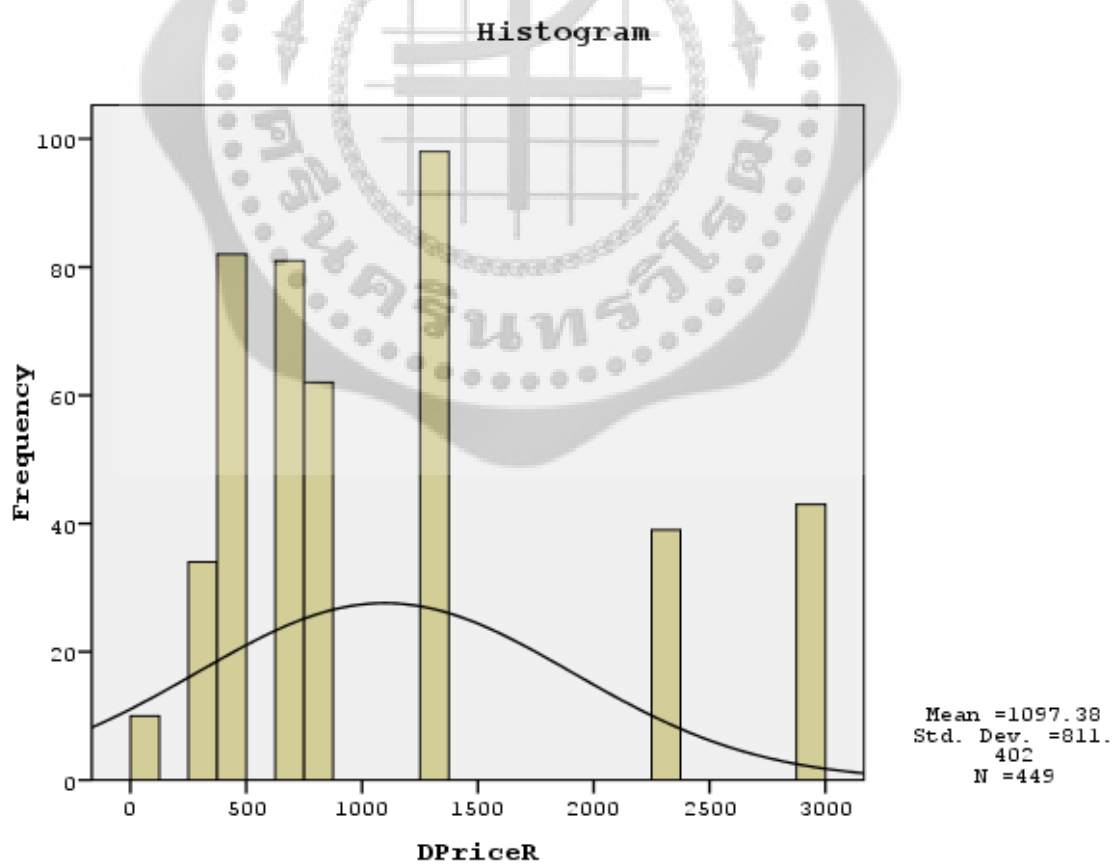
มูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายเฉลี่ย คือ 1,097.38 บาท ($SD=811.40$) ดังแสดงในตาราง 13 และจากการกระจายของคำตอบของตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายพบว่าข้อมูลค่อนข้างเบ้ไปทางขวา ดังแสดงในตาราง 14 และภาพประกอบ 2

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

	N	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ราคาสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย	449	1,097.38	811.40	100	3,000

ตาราง 14 จำนวนคน ร้อยละ และร้อยละสะสมของคำตอบมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

มูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย (บาท)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
100	10	2.23	2.23
300	34	7.57	9.80
475	82	18.26	28.06
625	81	18.04	46.10
850	62	13.81	59.91
1,250	98	21.83	81.74
2,250	39	8.69	90.42
3,000	43	9.58	100.00
รวม	449	100.00	



ภาพประกอบ 2 การกระจายของข้อมูลตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

เมื่อทำการจำแนกตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายตามกลุ่มของลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ได้ข้อมูลดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 ข้อมูลตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย จำแนกตามกลุ่มเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

	ลักษณะ	N	ค่าเฉลี่ย	SD
เพศ	ชาย	206	1161.77	846.05
	หญิง	243	1042.80	778.41
ช่วงอายุ	40-49 ปี	119	1354.62	890.61
	50-59 ปี	194	1133.12	821.74
	60-69 ปี	101	857.92	652.99
	70 ปี ขึ้นไป	30	620.00	332.14
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	235	1030.43	740.06
	ปริญญาตรี	175	1094.71	843.38
	สูงกว่าปริญญาตรี	39	1512.82	963.00
อาชีพ	แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	152	796.38	531.17
	ข้าราชการบำนาญ	32	717.97	399.61
	ข้าราชการ	35	1144.29	737.94
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	33	1055.30	641.28
	พนักงานบริษัทเอกชน	83	1435.24	917.85
	เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	87	1550.57	1033.71
	รับจ้าง	27	733.33	452.03

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า เพศที่แตกต่างกันไม่มีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของตัวอย่ำงที่แตกต่างกันมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 16

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

		SS	df	MS	F	p
เพศ	ระหว่างกลุ่ม	1578074.715	1	1578074.715	2.404	.122
	ภายในกลุ่ม	293373225.396	447	656315.940		
	รวม	294951300.111	448			
ช่วงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	20748495.051	3	6916165.017	11.281***	.000***
	ภายในกลุ่ม	269759459.623	440	613089.681		
	รวม	290507954.673	443			
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	7785767.207	2	3892883.603	6.046**	.003**
	ภายในกลุ่ม	287165532.905	446	643868.908		
	รวม	294951300.111	448			
อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	49434426.717	6	8239071.119	14.833***	.000***
	ภายในกลุ่ม	245516873.395	442	555468.039		
	รวม	294951300.111	448			

** $p < .01$, *** $p < .001$

3. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

เมื่อทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Correlation; r) พบว่า ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.024$, $p = .606$)

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย พบว่าระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 0.1 ($R^2 = .001$) ดังแสดงในตาราง 17

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรค
ข้อเสื่อม กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

ตัวแปร	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับความคาดหวังรวมต่อยา รักษาโรคข้อเสื่อม	-.024	-10.718	20.788	-0.024	.266	.001	.606
ค่าคงที่		1260.832	319.309				

และทำการวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม พบว่ามูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 0.1 ($R^2 = .001$) ดังแสดงในตาราง 18

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 7 ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีผลต่อกัน

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย กับ
ตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย	-.024	0.000	0.000	-0.024	.266	.001	.606
ค่าคงที่		15.310	0.147				

ตอนที่ 4 ผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อระดับความคาดหวัง และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

1. การวิเคราะห์ผลที่มีต่อตัวแปรตามจากตัวแปรอิสระทั้งเชิงของผลรวมและแต่ละปัจจัย

จากสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ผลรวมของตัวแปรอิสระ และสมมติฐานข้อที่ 2-6 ที่กล่าวถึงแต่ละปัจจัยที่อาจมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานได้ผลดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อระดับความคาดหวัง

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

พบว่า ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.2 ($R^2 = .042$) ดังแสดงในตาราง 19

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.058	0.026	0.100	0.015			.795
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.035	-0.055	0.044	-0.110			.213
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	.001	0.010	0.011	0.088			.319
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.096	0.166	0.116	0.090			.156
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.079	-0.044	0.100	-0.027			.660
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.030	-0.003	0.044	-0.003	1.562	.042	.954
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.101*	0.000	0.000	-0.153**			.009**
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.001	0.000	0.000	0.105			.203
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.057	0.000	0.000	-0.127			.096
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.077	-0.494	0.220	-0.119*			.025*
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.006	0.215	0.226	0.048			.341
ค่าคงที่		15.360	0.742				

**p*<.05, สองหาง.

***p*<.01, สองหาง.

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1.1 ที่ว่าผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม

เมื่อพิจารณาถึงแต่ละปัจจัยอิสระที่อาจมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม ได้แก่ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนตามสมมติฐานที่ 4.3 และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลตามสมมติฐานที่ 5.3 เท่านั้น โดยทั้งสองปัจจัยส่งผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมในเชิงลบซึ่งจากการวิเคราะห์สามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

ระดับความคาดหวังต่อการรักษาโรคข้อเสื่อม = $15.360 - 0.153$ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
 $- 0.119$ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

1.2 การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบ ต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 63.6 ($R^2 = .636$) ดังแสดงในตาราง 20

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.027	-31.207	27.040	-0.042	61.50	.636	.249
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.032	12.913	11.941	0.059			.280
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอยข้อเสื่อม	-.012	-2.276	2.836	-0.044			.423
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.103*	72.590	31.390	0.090*			.021*
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.108	43.611	27.006	0.060			.107
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.078	34.721	11.811	0.092**			.003**
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.283***	0.002	0.000	0.117**			.001**
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.670*	0.006	0.002	0.146**			.004**
รายได้สุทธิต่อเดือน	.732***	0.038	0.003	0.614***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.186***	-190.341	59.233	-0.105**			.001**
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.083	-107.639	60.949	-0.055			.078
ค่าคงที่		-108.258	199.989				

* $p < .05$, สองหาง.

** $p < .01$, สองหาง.

*** $p < .001$, สองหาง.

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1.2 ที่ว่าผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

เมื่อพิจารณาถึงแต่ละปัจจัยอิสระที่อาจมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ได้แก่ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันตามสมมติฐานที่ 2.8 ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาตามสมมติฐานที่ 3.2 รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนตามสมมติฐานที่ 4.2 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนตามสมมติฐานที่ 4.4 และ รายได้สุทธิต่อเดือนตามสมมติฐานที่ 5.2 ที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดในเชิงบวก ในขณะที่ การมีสวัสดิการในการ

รักษาพยาบาลตามสมมติฐานที่ 5.4 มีผลต่อมูลค่าสูงสุดในเชิงลบซึ่งจากการวิเคราะห์สามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} &= -108.258 + 0.090 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตร} \\ &\quad \text{ประจำวัน} + 0.092 \text{ ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา} \\ &\quad + 0.117 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ &\quad + 0.146 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ &\quad + 0.614 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \\ - &\quad 0.105 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

2. การวิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามกลุ่มย่อยของลักษณะด้านประชากรศาสตร์

เนื่องด้วยพบว่าลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่ต่างกันอาจส่งผลให้การส่งผลของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตามอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามผลการศึกษาในตอนที 3 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่าเพศที่ต่างกันไม่มีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของตัวอย่างที่ต่างกันมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 16 นั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้นตามลักษณะประชากรในการวิจัยนี้จึงได้ทำการวิเคราะห์โดยจำแนกตามลักษณะทางประชากรเพื่อให้เห็นถึงการส่งผลที่อาจแตกต่างกันตามการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

2.1 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ

2.1.1 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรค
ข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.1 ($R^2 = .111$)
ดังแสดงในตาราง 21

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความ
คาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	R^2	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.105	0.184	0.226	0.099			.419
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.062	-0.209	0.141	-0.271			.140
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อ เสื่อม	.021	0.045	0.035	0.245			.203
ความยากลำบากต่อกิจวัตร ประจำวัน	.104	0.117	0.260	0.056			.655
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.116	0.143	0.209	0.079			.495
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.080	0.106	0.086	0.122	1.108	.111	.223
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.164	0.000	0.000	-0.208			.126
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.094	0.000	0.000	-0.039			.840
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.074	0.000	0.000	0.015			.928
การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล	.006	-0.354	0.473	-0.085			.456
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.130	0.456	0.459	0.102			.323
ค่าคงที่		12.997	1.543				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ดีที่สุดที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา และรายได้สุทธิต่อเดือน มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60.6 ($R^2 = .606$) ดังแสดงในตาราง 22 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = -440.373 + 0.178 \text{ ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา} + 0.613 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.111, p = .230$)

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.059	-26.527	65.486	-0.033			.686
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.121	58.707	40.682	0.175			.152
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม	.056	-3.171	10.249	-0.039			.758
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.048	70.913	75.177	0.078			.348
ผลกระทบตสุขภาพจิต	.122	-4.859	60.452	-0.006			.936
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.098	67.126	24.937	0.178**	13.682	.606	.008**
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.179	-0.001	0.001	-0.064			.479
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.587***	0.007	0.006	0.158			.223
รายได้สุทธิต่อเดือน	.711***	0.039	0.007	0.613***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.106	-82.863	136.849	-0.046			.546
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.190*	-212.965	132.750	-0.109			.112
ค่าคงที่		-440.373	446.228				

2.1.2 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 13.2 ($R^2 = .132$) ดังแสดงในตาราง 23 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม} = & 17.500 - 0.273 \text{ ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม} \\ & + 0.179 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน} \\ & - 0.208 \text{ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต} \\ & - 0.239 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.048	0.063	0.145	0.038			.667
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.056	-0.147	0.070	-0.273*			.039*
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม	-.021	0.025	0.015	0.212			.103
ความยากลำบากต่องานประจำวัน	-.136	0.319	0.159	0.179*			.047*
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.014	-0.337	0.147	-0.208*			.023*
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.141*	-0.095	0.067	-0.106	2.288	.132	.162
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.136	0.000	0.000	-0.164			.060
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.006	0.000	0.000	0.159			.157
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.079	0.000	0.000	-0.170			.114
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.180*	-1.026	0.342	-0.239**			.003**
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.003	-0.025	0.328	-0.006			.939
ค่าคงที่		17.500	1.106				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่องานประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 68.9 ($R^2 = .689$) ดังแสดงในตาราง 24 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & -138.564 \\ & + 0.165 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน} \\ & + 0.239 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ & + 0.617 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \\ & - 0.143 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=.019$, $p=.794$)

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 50-59 ปี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	.063	-4.990	38.549	-0.007			.897
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.041	12.882	18.698	0.054			.492
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	.034	-3.190	3.990	-0.062			.425
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.186*	130.487	42.305	0.165**			.002**
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.096	62.597	38.949	0.087			.110
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.015	16.796	17.862	0.043	33.365	.689	.348
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.379***	0.003	0.001	0.239***			.000***
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.656***	0.005	0.003	0.118			.080
รายได้สุทธิต่อเดือน	.705***	0.039	0.004	0.617***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.156*	-271.752	90.745	-0.143**			.003**
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.016	-182.725	87.087	-0.093			.037
ค่าคงที่		-138.564	293.806				

2.1.3 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.6 ($R^2 = .066$) ดังแสดงในตาราง 25

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	.071	0.006	0.252	0.003			.983
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.028	0.122	0.104	0.280			.243
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.011	-.029	0.024	-.0276			.231
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.013	-.080	0.310	-.042			.797
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.187	0.269	0.273	0.153			.328
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.038	0.008	0.111	0.009	.459	.066	.942
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.018	0.000	0.000	-.052			.713
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.100	0.000	0.000	0.033			.869
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.051	0.000	0.000	-.096			.615
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.044	-.0272	0.568	-.062			.634
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.191	-.0579	0.651	-.108			.377
ค่าคงที่		15.462	1.787				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 71.4 ($R^2 = .714$) ดังแสดงในตาราง 26 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = 389.332 + 0.297 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ + 0.502 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.001, p = .990$)

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 60-69 ปี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.315**	-90.603	49.821	-0.145			.073
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.068	-24.416	20.518	-0.157			.238
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคข้อเสื่อม	.031	4.767	4.715	0.128			.315
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.014	-34.309	61.353	-0.050			.578
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.024	63.663	54.081	0.101			.243
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.168	17.839	21.996	0.057	16.150	.714	.420
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.304**	0.001	0.001	0.122			.120
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.707***	0.011	0.004	0.297*			.010*
รายได้สุทธิต่อเดือน	.751***	0.029	0.006	0.502***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.381***	-195.795	112.458	-0.124			.086
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.052	76.733	128.919	0.040			.554
ค่าคงที่		389.332	353.803				

2.1.4 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 40.5 ($R^2 = .405$) ดังแสดงในตาราง 27

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.225	-0.437	0.431	-0.386			.329
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.122	-0.147	0.117	-0.604			.232
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม	.189	0.035	0.031	0.529			.272
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.106	0.130	0.497	0.115			.797
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.178	-0.090	0.379	-0.082			.817
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.086	-0.079	0.144	-0.129	.084	.405	.592
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.130	0.000	0.000	0.172			.605
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.136	0.000	0.000	-0.033			.954
รายได้สุทธิต่อเดือน	.141	0.000	0.000	0.040			.939
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.189	0.084	0.651	0.033			.900
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.247	0.570	0.787	0.197			.482
ค่าคงที่		16.211	2.848				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 29.1 ($R^2 = .291$) ดังแสดงในตาราง 28

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.246, p = .189$)

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	.013	-49.609	138.681	-0.149			.726
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.007	-22.382	37.530	-0.314			.561
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.019	6.600	9.807	0.339			.513
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.217	15.858	159.632	0.048			.922
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.220	-72.391	121.776	-0.224			.562
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.300	66.779	46.312	0.369	.484	.291	.173
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.248	-0.001	0.007	-0.042			.907
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.309	0.047	0.044	0.657			.305
รายได้สุทธิต่อเดือน	.160	-0.027	0.052	-0.287			.616
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.205	-156.470	209.399	-0.207			.468
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.007	102.725	253.013	0.121			.691
ค่าคงที่		-241.062	915.489				

2.2 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก วิเคราะห์ตามระดับการศึกษา

2.2.1 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก
วิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอยข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอยข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.4 ($R^2 = .114$) ดังแสดงในตาราง 29 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม} &= 15.474 \\ &+ 0.189 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน} \\ &- 0.304 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ &+ 0.239 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ &- 0.187 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะต่ำกว่าปริญญาตรี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.089	0.003	0.135	0.002			.980
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.036	-0.037	0.055	-0.072			.502
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม	.074	0.020	0.013	0.165			.124
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.136*	0.374	0.168	0.189*			.028*
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.103	-0.079	0.140	-0.046			.570
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.056	-0.039	0.063	-0.045	2.294	.114	.529
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.123	0.000	0.000	-0.304***			.000***
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.084	0.000	0.000	0.239*			.034*
รายได้สุทธิต่อเดือน	.001	0.000	0.000	-0.154			.142
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.119	-0.839	0.325	-0.187*			.011*
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.032	-0.008	0.339	-0.002			.981
ค่าคงที่		15.474	1.027				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 62.3 ($R^2 = .623$) ดังแสดงในตาราง 30 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & -196.286 \\ & + 0.131 \text{ ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา} \\ & + 0.194 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ & + 0.651 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \\ & - 0.136 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=.028$, $p=.675$)

ตาราง 30 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะต่ำกว่าปริญญาตรี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.025	-0.871	33.197	-0.001			.979
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.066	10.480	13.594	0.054			.442
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.059	-4.267	3.126	-0.095			.174
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.099	20.722	41.455	0.028			.618
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.121	52.484	34.384	0.081			.129
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.110	43.606	15.393	0.131*	29.418	.623	.005*
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.342***	0.002	0.001	0.194***			.000***
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.651***	0.002	0.003	0.047			.524
รายได้สุทธิต่อเดือน	.708***	0.040	0.004	0.651***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.183**	-230.327	80.086	-0.136**			.004**
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.062	2.237	83.386	0.001			.979
ค่าคงที่		-196.286	252.984				

2.2.2 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.2 ($R^2 = .062$) ดังแสดงในตาราง 31

ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะปริญญาตรี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.049	-.066	0.157	-.042			.675
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.109	-.082	0.078	-.187			.297
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.099	0.006	0.020	0.058			.744
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.002	-.028	0.167	-.017			.869
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.014	-.010	0.158	-.007			.948
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.054	-.075	0.069	-.092	.859	.062	.279
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.028	0.000	0.000	0.112			.261
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.052	0.000	0.000	-.133			.338
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.080	0.000	0.000	-.028			.823
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.118	-.0491	0.324	-.132			.132
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.040	0.129	0.321	0.033			.689
ค่าคงที่		17.291	1.185				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และ การมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ $67.5 (R^2 = .675)$ ดังแสดงในตาราง 32 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & -14.773 \\ & + 0.160 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำ} \\ & + 0.143 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ & + 0.276 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ & + 0.499 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \\ & - 0.098 \text{ การมีทางเลือกอื่นในการรักษา} \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.045, p = .556$)

ตาราง 32 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ดีที่สุดที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะปริญญาตรี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.019	-52.954	47.299	-0.065			.265
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.040	5.719	23.453	0.026			.808
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอค	.060	2.272	5.912	0.040			.701
ข้อเสื่อม							
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.160*	133.802	50.321	0.160**			.009**
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.126	26.252	47.474	0.034			.581
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.027	14.993	20.809	0.036	27.206	.675	.472
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.274***	0.002	0.001	0.143*			.015*
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.704***	0.011	0.003	0.276**			.001**
รายได้สุทธิต่อเดือน	.730***	0.030	0.004	0.499***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.254**	-182.377	97.341	-0.096			.063
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.075	-194.391	96.546	-0.098*			.046*
ค่าคงที่		-14.773	356.369				

2.2.3 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อการรักษาโรค
ข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 30.4 ($R^2 = .304$)
ดังแสดงในตาราง 33

ตาราง 33 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตาม คือ ระดับความ
คาดหวังรวมต่อการรักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะสูงกว่าปริญญาตรี

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	R^2	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.261	0.744	0.570	0.397			.204
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.228	-0.032	0.389	-0.043			.934
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อ เสื่อม	-.102	0.010	0.080	0.061			.899
ความยากลำบากต่อกิจวัตร ประจำวัน	.241	-0.291	0.702	-0.152			.682
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.162	-0.201	0.427	-0.114			.642
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.234	0.270	0.180	0.294	.955	.304	.146
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.160	0.000	0.000	-0.201			.330
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.223	0.000	0.000	0.086			.827
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.209	0.000	0.000	-0.380			.385
การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล	.216	1.076	1.442	0.257			.463
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.132	0.692	0.993	0.137			.493
ค่าคงที่		10.627	3.053				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

พบว่า มีเพียงรายได้สุทธิต่อเดือนเท่านั้นที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 78.65 ($R^2 = .786$) ดังแสดงในตาราง 34 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = -250.770 + 1.129 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

อย่างไรก็ตาม ไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.155, p = .345$)

ตาราง 34 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะสูงกว่าปริญญาตรี

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.041	-176.489	142.124	-0.210			.226
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.028	-50.437	97.070	-0.149			.608
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอย	.016	4.755	20.076	0.063			.815
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.060	207.916	175.228	0.241			.247
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.014	204.558	106.480	0.259			.067
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.185	39.427	44.877	0.095	8.011	.786	.388
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.023	0.000	0.001	-0.005			.967
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.591***	-0.011	0.011	-0.215			.326
รายได้สุทธิต่อเดือน	.799***	0.070	0.015	1.129***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.196	-199.482	359.682	-0.106			.584
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.224	-75.203	247.697	-0.033			.764
ค่าคงที่		-250.770	761.662				

2.3 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ

2.3.1 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ผู้ที่เป็แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ

พบว่ามีเพียงรายได้สุทธิต่อเดือนเท่านั้นที่มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.7.4 ($R^2 = .117$) ดังแสดงในตาราง 35 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม = $17.720 - 0.293$ รายได้สุทธิต่อเดือน

ตาราง 35 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.069	-0.137	0.191	-0.079			.474
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.056	0.017	0.076	0.036			.824
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม	-.067	-0.013	0.018	-0.118			.456
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.115	0.236	0.205	0.134			.252
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.137	-0.029	0.191	-0.018			.879
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.151	-0.119	0.086	-0.126	1.383	.117	.167
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.143	0.000	0.000	-0.122			.309
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.164*	0.000	0.000	0.029			.832
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.261**	0.000	0.000	-0.293**			.008**
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.003	-0.543	0.416	-0.129			.195
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.060	-0.160	0.467	-0.031			.732
ค่าคงที่		17.720	1.471				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 61.4 ($R^2 = .614$) ดังแสดงในตาราง 36 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & 355.525 - 0.215 \text{ ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม} \\ & + 0.346 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ & + 0.358 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \\ & - 0.298 \text{ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล} \end{aligned}$$

นอกจากนี้พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.180, p = .027^*$)

ตาราง 36 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.092	-9.512	35.822	-0.019			.791
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.104	-28.501	14.242	-0.215*			.048*
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม	-.041	3.758	3.322	0.118			.260
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.023	1.699	38.563	0.003			.965
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.035	9.984	35.836	0.021			.781
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.202*	22.536	16.147	0.083	16.634	.614	.166
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.343***	0.000	0.001	0.012			.877
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.647***	0.026	0.007	0.346***			.000***
รายได้สุทธิต่อเดือน	.588***	0.027	0.005	0.358***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.477***	-357.658	78.172	-0.298***			.000***
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.003	-20.456	87.765	-0.014			.816
ค่าคงที่		355.525	276.533				

2.3.2 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่เข้ารับการบำบัด

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เข้ารับการบำบัด

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 31.5 ($R^2 = .315$) ดังแสดงในตาราง 37

ตาราง 37 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะผู้เข้ารับการบำบัด

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.012	-0.321	0.228	-0.398			.177
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.069	0.098	0.110	0.395			.385
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.006	-0.027	0.029	-0.422			.357
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.172	-0.185	0.414	-0.170			.661
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.268	0.634	0.364	0.661			.099
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.145	0.006	0.143	0.011	.709	.315	.969
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.039	0.000	0.000	0.108			.667
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.053	0.000	0.000	-0.404			.442
รายได้สุทธิต่อเดือน	.067	0.000	0.000	0.537			.324
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.128	-0.313	0.554	-0.127			.580
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.224	-1.151	0.766	-0.426			.152
ค่าคงที่		16.639	2.102				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นข้าราชการบำนาญ

พบว่าระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่ระดับอาการแสดงของโรค รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 75.5 ($R^2 = .755$) ดังแสดงในตาราง 38 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & 47.918 + -0.483 \text{ ระดับอาการแสดงของโรค} \\ & + 0.315 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ & + 1.034 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = .222, p = .222$)

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ดีที่สุดที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการบำนาญ

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.033	-168.003	58.853	-0.483*			.011*
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.086	-26.046	28.522	-0.242			.374
จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม	.204	1.038	7.466	0.037			.891
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.128	158.392	106.918	0.338			.157
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.143	23.319	94.009	0.056			.807
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.215	30.223	36.823	0.129	4.753	.755	.423
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.122	0.006	0.003	0.315*			.048*
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.553**	-0.014	0.017	-0.254			.420
รายได้สุทธิต่อเดือน	.710***	0.074	0.023	1.034**			.005**
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.167	224.244	142.947	0.211			.135
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.014	-311.428	197.887	-0.267			.134
ค่าคงที่		47.918	542.713				

2.3.3 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ผู้ที่เป็นข้าราชการ

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นข้าราชการ

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 48.3 ($R^2 = .483$) ดังแสดงในตาราง 39

ตาราง 39 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตาม คือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการ

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.240	0.198	0.443	0.107			.660
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.343*	-0.304	0.185	-0.534			.116
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	-.109	0.027	0.048	0.190			.577
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.196	0.263	0.567	0.143			.648
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.324	0.565	0.473	0.289			.246
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.023	-0.121	0.157	-0.145	1.781	.483	.448
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.028	0.000	0.000	-0.145			.453
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.069	0.000	0.000	0.097			.666
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.282	0.000	0.000	-0.190			.316
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.255	-1.031	0.894	-0.192			.262
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.221	1.493	1.009	0.317			.154
ค่าคงที่		15.218	2.875				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นข้าราชการ

พบว่ามีความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาเท่านั้นที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 62.8 ($R^2 = .628$) ดังแสดงในตาราง 40 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย = -2246.587
 $+ 0.427$ ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา
 อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่า
 สูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=-.002, p=.990$)

ตาราง 40 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ อ มูลค่าสูงสุดของ
 ค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะข้าราชการ

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.184	42.487	142.860	0.061			.769
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.073	-83.669	59.780	-0.386			.176
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรค ข้อเสื่อม	.039	19.864	15.353	0.368			.210
ความยากลำบากต่อกิจวัตร ประจำวัน	.316	-37.784	183.070	-0.054			.838
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.363*	-34.544	152.514	-0.047			.823
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.454**	136.097	50.590	0.427*	3.217	.628	.014*
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.454**	0.005	0.004	0.219			.188
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.496**	0.034	0.023	0.283			.147
รายได้สุทธิต่อเดือน	.485**	0.034	0.018	0.301			.068
การมีสวัสดิการในการ รักษาพยาบาล	-.031	-89.688	288.446	-0.044			.759
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.338*	-133.901	325.468	-0.075			.685
ค่าคงที่		-2246.587	927.544				

2.3.4 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่เป็พนักงานรัฐวิสาหกิจ

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึง

พอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็พนักงานรัฐวิสาหกิจ

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 22.7 ($R^2 = .227$) ดังแสดงในตาราง 41

ตาราง 41 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	.021	0.261	0.533	0.112			.630
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.049	0.112	0.315	0.194			.726
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษโรคข้อเสื่อม	.042	-0.015	0.075	-0.102			.846
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.259	-0.815	0.824	-0.293			.334
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.058	0.213	0.526	0.105			.690
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.143	-0.111	0.237	-0.112	.533	.227	.643
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.264	0.000	0.000	-0.180			.429
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.138	0.000	0.000	-0.116			.674
รายได้สุทธิต่อเดือน	.197	0.000	0.000	0.196			.450
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.111	-0.821	1.283	-0.143			.530
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.042	0.172	1.144	0.036			.882
ค่าคงที่		18.642	5.415				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน

การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็พนักงานรัฐวิสาหกิจ

พบว่ามีเพียงผลกระทบต่อสุขภาพจิต และรายได้สุทธิต่อเดือนเท่านั้นที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60.7 ($R^2 = .607$) ดังแสดงในตาราง 42 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = -645.256 + 0.442 \text{ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต} \\ + 0.418 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=.016, p=.928$)

ตาราง 42 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานรัฐวิสาหกิจ

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	.105	95.200	110.090	0.142			.397
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.480**	11.517	64.933	0.069			.861
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม	.451*	20.270	15.461	0.483			.205
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.044	-330.571	170.100	-0.410			.066
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.021	258.376	108.626	0.442*			.027*
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.112	4.452	48.846	0.016	2.806	.607	.928
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.016	-0.001	0.002	-0.062			.701
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.015	0.023	0.019	0.238			.233
รายได้สุทธิต่อเดือน	.573***	0.037	0.016	0.418*			.032*
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.114	248.692	264.757	0.149			.359
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.172	-469.533	236.000	-0.336			.060
ค่าคงที่		-645.256	1117.438				

2.3.5 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตาม คือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน

พบว่า มีเพียงรายได้ของครอบครัวต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือนเท่านั้นที่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 27.3 ($R^2 = .273$) ดังแสดงในตาราง 43 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม} &= 13.707 \\ &- 0.449 \text{ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน} \\ &- 0.264 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \end{aligned}$$

ตาราง 43 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานบริษัทเอกชน

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.230*	0.274	0.245	0.160			.267
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.020	-0.106	0.103	-0.183			.311
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	.108	0.030	0.021	0.257			.149
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.254*	0.270	0.283	0.135			.343
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.098	-0.104	0.231	-0.056			.654
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.016	0.057	0.099	0.063	2.218	.273	.568
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.208	0.000	0.000	-0.449**			.008**
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.088	0.000	0.000	0.275			.116
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.237*	0.000	0.000	-0.264*			.043*
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.149	-0.828	0.501	-0.204			.103
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.096	0.242	0.489	0.054			.623
ค่าคงที่		13.707	1.674				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน

พบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขณะที่จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน และรายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 66.4 ($R^2 = .664$) ดังแสดงในตาราง 44 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = & -293.084 \\ & -0.275 \text{ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม} \\ & + 0.249 \text{ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน} \\ & + 0.661 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \end{aligned}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r = -.157, p = .158$)

ตาราง 44 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะพนักงานบริษัทเอกชน

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.039	-50.514	75.418	-0.065			.505
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.038	43.965	31.878	0.169			.173
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม	-.106	-14.688	6.399	-0.275*			.025*
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.213	225.791	87.167	0.249*			.012*
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.102	-49.997	71.118	-0.060			.485
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.109	39.665	30.628	0.097	11.655	.664	.200
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.284**	0.000	0.001	0.032			.778
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.464***	0.007	0.006	0.136			.252
รายได้สุทธิต่อเดือน	.694***	0.046	0.006	0.661***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.177	-194.504	154.362	-0.106			.212
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.055	38.774	150.520	0.019			.798
ค่าคงที่		-293.084	515.805				

2.3.6 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่เป็นเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว

พบว่าเมื่อพิจารณาเพียงรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน เท่านั้นที่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 27.3 ($R^2 = .273$) ดังแสดงในตาราง 45 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม} = & 13.167 - 0.566 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ & + 0.529 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน} \end{aligned}$$

ตาราง 45 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	-.151	-0.201	0.246	-0.115			.415
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.150	0.021	0.107	0.041			.842
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม	.135	0.013	0.027	0.090			.644
ความยากลำบากต่องานประจำวัน	-.032	0.288	0.260	0.159			.271
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.013	0.143	0.222	0.093			.522
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.149	0.129	0.098	0.171	1.326	.186	.190
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.262*	0.000	0.000	0.273			.064
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.102	0.000	0.000	-0.566*			.017*
รายได้สุทธิต่อเดือน	.103	0.000	0.000	0.529*			.016*
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.181	-1.026	0.529	-0.250			.057
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.000	0.313	0.466	0.078			.504
ค่าคงที่		13.167	1.803				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่องานประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่เป็นเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว

พบว่าเมื่อพิจารณาถึงรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน เท่านั้นที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 75.7 ($R^2 = .757$) ดังแสดงในตาราง 46 และสามารถสร้างสมการถดถอยมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย} = 50.427 + 0.379 \text{ รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน} \\ + 0.508 \text{ รายได้สุทธิต่อเดือน}$$

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=.156$, $p=.150$)

ตาราง 46 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว

ตัวแปร	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
ระดับอาการแสดงของโรค	.020	-7.380	77.310	-0.007			.924
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.058	26.764	33.645	0.089			.429
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอย							
ข้อเสื่อม	.043	-2.954	8.519	-0.037			.730
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.084	-9.654	81.744	-0.009			.906
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.103	60.846	69.880	0.068			.387
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.084	2.791	30.753	0.006	18.133	.757	.928
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.395***	0.001	0.001	0.071			.371
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.792***	0.015	0.005	0.379**			.004**
รายได้สุทธิต่อเดือน	.798***	0.029	0.007	0.508***			.000***
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.009	68.387	166.623	0.029			.683
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.068	-181.802	146.568	-0.078			.219
ค่าคงที่		50.427	567.685				

2.3.7 วิเคราะห์ผลของผลรวมของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนก

วิเคราะห์ผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้ง

ที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 31.2 ($R^2 = .312$) ดังแสดงในตาราง 47

ตาราง 47 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ ระดับความคาดหวังรวมต่อยารักษาโรคข้อเสื่อมโดยวิเคราะห์เฉพาะรับจ้าง

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.037	-.253	0.288	-.0229			.393
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.155	-.0133	0.482	-.0130			.787
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม	-.139	-.0001	0.083	-.0004			.994
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	.289	0.680	0.463	0.463			.164
ผลกระทบต่อนสุขภาพจิต	.054	-.0295	0.419	-.0235			.493
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.289	0.322	0.249	0.408	.577	.312	.218
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.282	0.000	0.000	-.0233			.483
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.182	0.000	0.000	0.083			.896
รายได้สุทธิต่อเดือน	-.163	0.000	0.000	0.108			.848
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.075	-.0002	1.086	-.0001			.998
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	-.032	-.0510	0.845	-.0173			.556
ค่าคงที่		12.299	2.993				

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระคือ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึง

พอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย โดยเลือกวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง

พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระตัวใดมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 57.6 ($R^2 = .576$) ดังแสดงในตาราง 48

อย่างไรก็ตามไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังรวมกับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ($r=.107, p=.596$)

ตาราง 48 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระทั้งหมด กับตัวแปรตามคือ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายโดยวิเคราะห์เฉพาะรับจ้าง

ตัวแปร	r	B	$SE\ B$	β	F	R^2	p
ระดับอาการแสดงของโรค	-.147	-8.476	80.631	-0.021			.918
ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.287	32.854	135.147	0.090			.811
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารอคอย	-.307	-14.258	23.397	-0.238			.552
ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน	-.161	44.309	129.660	0.085			.738
ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.215	-15.244	117.384	-0.034			.899
ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.463*	-47.373	69.935	-0.168	1.728	.576	.509
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.053	-0.004	0.006	-0.184			.480
รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.539**	-0.003	0.011	-0.142			.777
รายได้สุทธิต่อเดือน	.685***	0.024	0.014	0.772			.098
การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.000	199.875	304.462	0.144			.522
การมีทางเลือกอื่นในการรักษา	.251	-5.473	236.861	-0.005			.982
ค่าคงที่		1203.614	839.091				

3. การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามกลุ่มย่อยของลักษณะด้านประชากรศาสตร์

จากผลการวิเคราะห์ในตอนที 2 หัวข้อที่ 2 พบว่า ตัวแปรอิสระมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อย 1 กลุ่มเมื่อจำแนกโดยลักษณะด้านประชากรศาสตร์ 3 ตัวแปร คือ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยมีเพียงตัวแปรเพศเท่านั้นที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญเลย ดังนั้นเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันดังกล่าวจะมีความแตกต่างของการส่งผลของตัวแปรอิสระนั้นๆต่อตัวแปรตามหรือไม่ ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามกลุ่มย่อยของ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และ อาชีพ

3.1 การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ

จากผลการวิเคราะห์ในตอนที 2 หัวข้อที่ 2.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกันมีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อย 1 กลุ่ม ดังนั้นจึงวิเคราะห์ผลของ 5 ตัวแปรดังกล่าวที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกตามช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่าตัวแปรทั้งระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาร ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน ไม่ว่าวิเคราะห์ในช่วงอายุใดก็ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวัง ข้อมูลดังแสดงในตาราง 49

ตาราง 49 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับความคาดหวังรวม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	ปัจจัย	r	B	$SE\ B$	β	F	p
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		15.431	0.309			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.062	-0.045	0.067	-.062	.449	.504
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		15.396	0.211			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.056	-0.028	0.036	-.056	.595	.442
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		15.123	0.334			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.028	0.011	0.041	.028	.078	.781

ตาราง 49 (ต่อ)

ช่วงอายุ	ปัจจัย	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		15.479	0.436			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.122	-0.028	0.044	-.122	.420	.522
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		15.186	0.371			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.021	0.004	0.018	.021	.046	.830
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		15.328	0.223			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-.021	-0.002	0.009	-.021	.077	.782
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		15.277	0.357			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-.011	-0.001	0.011	-.011	.011	.918
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		14.887	0.435			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.189	0.013	0.013	.189	.888	.355
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		14.597	0.554			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.116	0.205	0.162	0.116	1.599	.209
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		15.334	0.367			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.014	-0.022	0.115	-0.014	.037	.0847
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		14.290	0.518			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.187	0.321	0.170	0.187	3.572	.062
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		14.714	0.583			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.178	0.188	0.196	0.178	.914	.347
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		15.632	0.404			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.094	0.000	0.000	-0.094	1.053	.307
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		15.292	0.234			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.006	0.000	0.000	-0.006	.008	.929

ตาราง 49 (ต่อ)

ช่วงอายุ	ปัจจัย	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		14.962	0.299			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.100	0.000	0.000	0.100	.977	.325
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		15.568	0.592			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.136	0.000	0.000	-0.136	.512	.480
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		15.438	0.284			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.074	0.000	0.000	-0.074	.643	.424
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		15.403	0.177			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.079	0.000	0.000	-0.079	1.196	.276
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		15.245	0.237			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.051	0.000	0.000	-0.051	.258	.613
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		15.022	0.294			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.141	0.000	0.000	0.141	.547	.466

ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ และผลกระทบต่อสุขภาพจิตไม่ว่าช่วงอายุใดก็ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

แต่รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย เมื่อวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุ 40-49 ปี ช่วงอายุ 50-59 ปี และช่วงอายุ 60-69 ปี แต่ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายเมื่อวิเคราะห์เฉพาะช่วงอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ข้อมูลดังแสดงในตาราง 50

ตาราง 50 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย โดยจำแนกวิเคราะห์ตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		1208.627	140.623			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.121	40.027	30.436	0.121	1.730	.191
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		1090.970	94.855			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.041	9.219	16.227	0.041	.323	.571

ตาราง 50 (ต่อ)

ช่วงอายุ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		797.389	110.226			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.068	9.221	13.544	0.068	.464	.498
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		624.275	125.243			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.007	-0.495	12.624	-0.007	.002	.969
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		1280.705	160.895			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.056	4.545	7.749	0.056	.344	.559
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		1106.481	98.979			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.034	1.770	3.871	0.034	.209	.648
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		849.337	127.737			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.031	1.144	4.080	0.031	.079	.780
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		635.033	130.606			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	-.019	-0.371	4.046	-0.019	.008	.928
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		1034.248	253.420			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.122	98.768	73.990	0.122	1.782	.185
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		929.012	163.733			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.096	68.625	51.368	0.096	1.785	.183
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		896.823	174.306			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.024	-13.738	57.075	-0.024	.058	.810
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		802.663	164.811			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.220	-66.023	55.453	-0.220	1.418	.244
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		297.924	150.194			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.587***	0.027	0.003	0.587***	61.513	.000***
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		348.656	79.334			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.656***	0.027	0.002	0.656***	144.55	.000***
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		348.605	70.318			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.707***	0.025	0.002	0.707***	96.838	.000***

ตาราง 50 (ต่อ)

ช่วงอายุ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		383.322	161.574			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.309	0.022	0.013	0.309	2.852	.103
อายุ 40-49 ปี	ค่าคงที่		574.038	91.775			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.711***	0.046	0.004	0.711***	119.53	.000***
อายุ 50-59 ปี	ค่าคงที่		619.559	56.410			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.705***	0.045	0.003	0.705***	189.10	.000***
อายุ 60-69 ปี	ค่าคงที่		555.392	51.761			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.751***	0.045	0.004	0.751***	125.74	.000***
อายุ 70 ปีขึ้นไป	ค่าคงที่		589.664	83.280			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.160*	0.012	0.014	0.160	.706	.408

3.2 การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ในตอนต้นที่ 2 หัวข้อ 2.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการมีความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อย 1 กลุ่ม ดังนั้นจึงวิเคราะห์ผลของ 3 ตัวแปรดังกล่าวที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกตามระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่าทั้งความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ไม่ว่าวิเคราะห์ในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาใดก็ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวม ข้อมูลดังแสดงในตาราง 51

ตาราง 51 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับความคาดหวังรวม
โดยจำแนกวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปัจจัย	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.787	0.731			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.056	-0.048	0.057	-0.056	.722	.396
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.944	0.776			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.054	-0.044	0.061	-0.054	.515	.474
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		12.154	2.007			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.234	0.214	0.146	0.234	2.146	.151
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.476	0.204			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.123	0.000	0.000	-0.123	3.563	.060
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.452	0.204			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.028	0.000	0.000	-0.028	.133	.716
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.464	0.543			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.160	0.000	0.000	-0.160	.968	.331
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.569	0.249			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.119	-0.524	0.287	-0.119	3.341	.069
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		15.723	0.245			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.118	-0.450	0.287	-0.118	2.463	.118
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		14.556	0.502			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.216	0.921	0.684	0.216	1.813	.186

พบว่าความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา ไม่ว่าจะวิเคราะห์ในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาใดก็ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

แต่รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรีแล้วพบว่า มีผลต่อ

มูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย แต่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ไม่พบผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ข้อมูลดังแสดงในตาราง 52

ตาราง 52 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย โดยจำแนกวิเคราะห์ตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปัจจัย	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		558.397	283.007			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.110	37.037	21.883	0.110	2.865	.092
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		1229.146	388.224			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.027	-10.703	30.488	-0.027	.123	.726
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		488.869	907.967			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.185	75.776	66.225	0.185	1.309	.260
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		702.503	74.924			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.342***	0.004	0.001	0.342***	30.769	.000***
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		808.135	98.103			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.274***	0.004	0.001	0.274***	14.055	.000***
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		1485.817	246.191			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.023	0.000	0.002	0.023	.020	.888
ต่ำกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		1266.810	95.734			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.183**	-313.844	110.310	-0.183**	8.095	.005**
ปริญญาตรี	ค่าคงที่		1447.340	119.326			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.254**	-482.106	139.525	-0.254**	11.939	.001**
สูงกว่าปริญญาตรี	ค่าคงที่		1311.111	225.545			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.196	374.603	307.366	0.196	1.485	.231

3.3 การวิเคราะห์ผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ในตอนต้นที่ 2 หัวข้อ 2.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบ ต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อย 1 กลุ่ม ดังนั้นจึงวิเคราะห์ผลของ 8 ตัวแปรดังกล่าวที่มีต่อตัวแปรตาม โดยจำแนกตามอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่าจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล ไม่ว่าวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพใดก็ไม่มีผลกระทบต่อระดับความคาดหวังรวม

ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มข้าราชการ พบว่า ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อมมีผลต่อระดับความคาดหวังรวม ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ พบว่า รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนมีผลต่อระดับความคาดหวัง รวม ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มเจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว พบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีผลต่อระดับความคาดหวังรวม ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

รายได้สุทธิต่อเดือน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ และพนักงานบริษัทเอกชน พบว่า รายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อระดับความคาดหวังรวม ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

ข้อมูลดังแสดงในตาราง 53

ตาราง 53 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อระดับความคาดหวัง โดย
จำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		15.204	0.263			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.056	-0.023	0.033	-0.056	.470	.494
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.450	0.271			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.069	0.016	0.043	0.069	.143	.708
ข้าราชการ	ค่าคงที่		16.645	0.496			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.343*	-0.195	0.094	-0.343*	4.264	.047*
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		14.732	0.565			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.049	0.027	0.101	0.049	.074	.787
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.154	0.357			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.020	0.011	0.061	0.020	.033	.857
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		14.949	0.335			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.150	0.077	0.055	0.150	1.953	.166
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.881	0.440			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.155	-0.126	0.160	-0.155	.615	.440
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		15.283	0.286			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	-.067	-0.007	0.010	-0.067	.589	.444
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.561	0.335			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	-.006	0.000	0.012	-0.006	.001	.974
ข้าราชการ	ค่าคงที่		16.165	0.621			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	-.109	-0.016	0.025	-0.109	.374	.545
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		14.755	0.648			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.042	0.006	0.026	0.042	.053	.820
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		14.914	0.367			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.108	0.013	0.014	0.108	.893	.348
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		14.933	0.377			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ	.135	0.019	0.016	0.135	1.368	.246

ตาราง 53 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.881	0.461			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษายา	-.139	-0.023	0.034	-0.139	.471	.499
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		14.406	0.416			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.137	0.219	0.129	0.137	2.861	.093
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		14.880	0.456			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.268	0.240	0.157	0.268	2.321	.138
ข้าราชการ	ค่าคงที่		14.185	0.891			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.324	0.606	0.308	0.324	3.865	.058
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		15.221	1.202			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.058	-0.117	0.359	-0.058	.106	.747
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		14.600	0.720			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.098	0.179	0.203	0.098	.778	.380
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		15.391	0.522			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	-.013	-0.020	0.167	-0.013	.014	.905
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.409	0.722			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.054	0.068	0.251	0.054	.073	.789
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		16.885	0.990			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.151	-0.140	0.075	-0.151	3.487	.064
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		14.635	1.125			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.145	0.078	0.097	0.145	.649	.427
ข้าราชการ	ค่าคงที่		16.062	1.805			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.023	-0.019	0.143	-0.023	.017	.896
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		16.630	2.251			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.143	-0.142	0.177	-0.143	.643	.429
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.040	1.202			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.016	0.013	0.093	0.016	.020	.889

ตาราง 53 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>R</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจ	ค่าคงที่		13.864	1.075			
ส่วนตัว	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.149	0.114	0.082	0.149	1.928	.169
รับจ้าง	ค่าคงที่		12.691	1.936			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.289	0.226	0.150	0.289	2.281	.143
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบ	ค่าคงที่		15.653	0.344			
อาชีพ	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.164*	0.000	0.000	-0.164*	4.022	.047*
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.423	0.408			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.053	0.000	0.000	0.053	.084	.774
ข้าราชการ	ค่าคงที่		16.536	1.806			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.069	0.000	0.000	-0.069	.159	.693
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		16.244	1.836			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.138	0.000	0.000	-0.138	.601	.444
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.602	0.543			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.088	0.000	0.000	-0.088	.638	.427
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจ	ค่าคงที่		15.023	0.379			
ส่วนตัว	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.102	0.000	0.000	0.102	.901	.345
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.906	0.415			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.182	0.000	0.000	-0.182	.856	.364
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบ	ค่าคงที่		15.388	0.246			
อาชีพ	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.143	0.000	0.000	-0.143	3.128	.079
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.605	0.387			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.039	0.000	0.000	-0.039	.045	.834
ข้าราชการ	ค่าคงที่		15.716	0.767			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.028	0.000	0.000	0.028	.026	.873
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		15.677	0.651			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.264	0.000	0.000	-0.264	2.318	.138

ตาราง 53 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.710	0.341			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.208	0.000	0.000	-0.208	3.661	.059
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		14.728	0.306			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.262*	0.000	0.000	0.262*	6.261	.014*
รับจ้าง	ค่าคงที่		16.523	0.675			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.282	0.000	0.000	-0.282	2.161	.154
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		15.359	0.183			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.261**	0.000	0.000	-0.261**	10.712	.001**
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.468	0.239			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.067	0.000	0.000	0.067	.134	.717
ข้าราชการ	ค่าคงที่		16.885	0.699			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.282	0.000	0.000	-0.282	2.853	.101
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		14.104	0.759			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.197	0.000	0.000	0.197	1.247	.273
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.782	0.339			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.237*	0.000	0.000	-0.237*	4.824	.031*
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		15.125	0.292			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.103	0.000	0.000	0.103	.907	.344
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.767	0.321			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	-.163	0.000	0.000	-0.163	.679	.418
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		15.067	0.289			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.003	-0.011	0.344	-0.003	.001	.975
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		15.800	0.413			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.128	-0.319	0.449	-0.128	.503	.484

ตาราง 53 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	r	B	$SE\ B$	β	F	P
ข้าราชการ	ค่าคงที่		17.000	0.835			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.255	-1.367	0.902	-0.255	2.298	.139
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		15.333	0.863			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.111	-0.593	0.954	-0.111	.386	.539
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		15.526	0.323			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.149	-0.593	0.438	-0.149	1.832	.180
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		15.905	0.388			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	-.181	-0.753	0.445	-0.181	2.864	.094
รับจ้าง	ค่าคงที่		15.333	0.733			
	การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล	.075	0.292	0.777	0.075	.141	.711

พบว่ารายได้สุทธิต่อเดือน ไม่ว่าจะวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพใดก็มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจ พบว่า ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษามีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

ผลกระทบต่อสุขภาพจิต เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มข้าราชการ พบว่า ผลกระทบต่อสุขภาพจิตมีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ ข้าราชการ และรับจ้าง พบว่า ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจ พบว่า รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า มีผล

การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ พบว่า การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ ข้าราชการ พนักงานบริษัทเอกชน และเจ้าของ กิจการ/ธุรกิจส่วนตัว พบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มอาชีพอื่นพบว่า ไม่มีผล

ข้อมูลดังแสดงในตาราง 54

ตาราง 54 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรที่มีต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย โดยจำแนกวิเคราะห์ตามอาชีพ

อาชีพ	ปัจจัย	r	B	$SE\ B$	β	F	P
แม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		870.614	71.989			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.104	-11.753	9.143	-0.104	1.653	.201
	ค่าคงที่		673.659	118.022			
ข้าราชการบำนาญ	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.086	8.918	18.891	0.086	.223	.640
	ค่าคงที่		1218.793	204.479			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.073	-16.224	38.930	-0.073	.174	.680
ข้าราชการ	ค่าคงที่		705.231	151.888			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.480**	82.517	27.056	0.480**	9.302	.005**
	ค่าคงที่		1479.099	163.657			
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.038	-9.554	28.002	-0.038	.116	.734
	ค่าคงที่		1465.441	194.900			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.058	16.949	31.854	0.058	.283	.596
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		1465.441	194.900			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.058	16.949	31.854	0.058	.283	.596
	ค่าคงที่		1465.441	194.900			
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.058	16.949	31.854	0.058	.283	.596
	ค่าคงที่		1465.441	194.900			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	.058	16.949	31.854	0.058	.283	.596

ตาราง 54(ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
รับจ้าง	ค่าคงที่		926.773	154.619			
	ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม	-.287	-84.240	56.251	-0.287	2.243	.147
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		844.094	81.514			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-.041	-1.295	2.771	-0.041	.218	.641
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		614.442	141.452			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.204	5.717	5.273	0.204	1.176	.288
ข้าราชการ	ค่าคงที่		1135.792	237.336			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.039	2.108	9.693	0.039	.047	.829
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		642.855	167.431			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.451*	18.933	6.835	0.451*	7.673	.010*
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		1591.773	166.268			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-.106	-5.671	6.135	-0.106	.854	.358
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		1490.831	218.836			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	.043	3.446	9.300	0.043	.137	.712
รับจ้าง	ค่าคงที่		959.336	158.232			
	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-.307	-18.388	11.655	-0.307	2.489	.128
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		750.314	115.632			
	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	.035	15.423	35.911	0.035	.184	.668

ตาราง 54 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		566.266	204.570			
	ผลกระทบต่อ	.143	55.799	70.557	0.143	.625	.435
	สุขภาพจิต						
ข้าราชการ	ค่าคงที่		428.476	340.601			
	ผลกระทบต่อ	.363*	263.720	117.719	0.363*	5.019	.032*
	สุขภาพจิต						
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		1014.909	368.669			
	ผลกระทบต่อ	.021	12.695	110.250	0.021	.013	.909
	สุขภาพจิต						
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		1144.143	330.477			
	ผลกระทบต่อ	.102	85.983	92.959	0.102	.856	.358
	สุขภาพจิต						
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		1284.491	299.045			
	ผลกระทบต่อ	.103	91.499	95.504	0.103	.918	.341
	สุขภาพจิต						
รับจ้าง	ค่าคงที่		997.941	255.567			
	ผลกระทบต่อ	-.215	-97.868	88.927	-0.215	1.211	.282
	สุขภาพจิต						
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		124.314	269.916			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.202*	51.698	20.506	0.202*	6.356	.013*
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		140.448	484.811			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.215	50.356	41.828	0.215	1.449	.238
ข้าราชการ	ค่าคงที่		-653.627	624.076			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.454*	144.660	49.386	0.454*	8.580	.006*

ตาราง 54 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		1484.711	692.342			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.112	-34.146	54.319	-0.112	.395	.534
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		903.688	548.933			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	.109	41.661	42.292	0.109	.970	.328
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		2027.863	623.663			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.084	-37.009	47.586	-0.084	.605	.439
รับจ้าง	ค่าคงที่		2417.433	648.750			
	ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา	-.463*	-131.418	50.252	-0.463*	6.839	.015*
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		138.807	73.070			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.647***	0.047	0.005	0.647***	105.296	.000***
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		223.518	148.481			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.553**	0.032	0.009	0.553**	13.237	.001**
ข้าราชการ	ค่าคงที่		-822.623	610.089			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.496**	0.061	0.019	0.496**	10.743	.002**
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		1102.533	567.876			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	-.015	-0.001	0.017	-0.015	.007	.933
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		477.395	221.886			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.464***	0.023	0.005	0.464***	22.282	.000***

ตาราง 54 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>p</i>
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		170.491	133.880			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.792***	0.031	0.003	0.792***	143.246	.000***
รับจ้าง	ค่าคงที่		397.356	128.812			
	รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน	.539**	0.012	0.004	0.539**	10.252	.004**
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		577.202	64.181			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.343***	0.002	0.001	0.343***	19.819	.000***
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		615.779	167.940			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.122	0.002	0.003	0.122	.452	.507
ข้าราชการ	ค่าคงที่		441.694	265.418			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.454**	0.011	0.004	0.454**	8.553	.006**
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		1039.930	206.684			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.016	0.000	0.002	0.016	.008	.930
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		1117.673	153.575			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.284**	0.003	0.001	0.284***	7.131	.009**
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		1025.024	167.586			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	.395***	0.007	0.002	0.395***	15.697	.000***
รับจ้าง	ค่าคงที่		796.373	254.520			
	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-.053	-0.001	0.005	-0.053	.070	.794
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		607.883	42.120			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.588***	0.043	0.005	0.588***	77.121	.000***

ตาราง 54 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	<i>r</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>F</i>	<i>P</i>
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		422.661	73.554			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.710***	0.051	0.009	0.710***	30.545	.000***
ข้าราชการ	ค่าคงที่		439.586	247.379			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.485**	0.053	0.017	0.485**	10.148	.003**
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		390.619	194.449			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.573***	0.054	0.014	0.573***	15.146	.000***
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		659.367	115.355			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.694***	0.049	0.006	0.694***	75.391	.000***
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		617.864	101.797			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.798***	0.046	0.004	0.798***	148.82	.000***
รับจ้าง	ค่าคงที่		467.274	85.963			
	รายได้สุทธิต่อเดือน	.685***	0.021	0.005	0.685***	22.061	.000***
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ค่าคงที่		1186.111	69.808			
	การมีสวัสดิการใน การรักษาพยาบาล	-.477***	-553.634	83.202	-0.477***	44.277	.000***
ข้าราชการบำนาญ	ค่าคงที่		565.000	179.102			
	การมีสวัสดิการใน การรักษาพยาบาล	.167	181.296	194.982	0.167	.865	.360
ข้าราชการ	ค่าคงที่		1200.000	334.818			
	การมีสวัสดิการใน การรักษาพยาบาล	-.031	-65.000	361.645	-0.031	.032	.858
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	ค่าคงที่		1208.333	264.249			
	การมีสวัสดิการใน การรักษาพยาบาล	-.114	-187.037	292.139	-0.114	.410	.527
พนักงานบริษัทเอกชน	ค่าคงที่		1611.184	147.440			
	การมีสวัสดิการใน การรักษาพยาบาล	-.177	-324.518	200.239	-0.177	2.627	.109

ตาราง 54 (ต่อ)

อาชีพ	ปัจจัย	r	B	$SE\ B$	β	F	P
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	ค่าคงที่		1534.524	226.887			
	การมีสวัสดิการใน	.009	21.158	260.494	0.009	.007	.935
	การรักษาพยาบาล						
รับจ้าง	ค่าคงที่		733.333	266.145			
	การมีสวัสดิการใน	.000	0.000	282.290	0.000	.000	1.000
	การรักษาพยาบาล						



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษา ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือใช้ในการตัดสินใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ เช่น การกำหนดสวัสดิการในการรักษาพยาบาล การพัฒนาเครื่องมือสื่อสารในทางการตลาด เป็นต้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

สมมติฐานการวิจัย

1. ผลรวมของปัจจัยอิสระตามสมมติฐานข้อ 2 – 6 มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
2. ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วย ได้แก่ ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษา ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน และผลกระทบต่อสุขภาพจิต มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ได้แก่ รายได้ของผู้ป่วยและรายได้ของครอบครัวผู้ป่วย มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
5. ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายา ได้แก่ รายได้สุทธิของผู้ป่วยและการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
6. ปัจจัยด้านการมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม
7. ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมทั้งระดับคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีผลต่อกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยเลือกศึกษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้ รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมทั้งหมด 449 คน ซึ่งมีอายุระหว่าง 40-87 ปี มีค่าเฉลี่ยของอายุ คือ 54.53 ปี ($SD=8.59$)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบ สอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบ สอบถามได้เป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวซึ่งประกอบด้วยข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย และด้านความสามารถในการชำระค่ายา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยนำด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาที่แพทย์สั่งใช้ และทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม โดยกำหนดแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การรับรู้การเจ็บป่วย เป็นแบบสอบถามที่ใช้คำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกโดยกำหนดให้แต่ละข้อกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้เพียงหนึ่งคำตอบเท่านั้น

ด้านอาการแสดงของโรค ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต และผลกระทบต่อสุขภาพจิตกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินจากผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยแบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 5 ระดับ จากมากไปน้อยโดยให้ระดับ 5 แทนการได้รับผลกระทบในหัวข้อนั้นอย่างมากที่สุด และ 1 แทนมีการได้รับผลกระทบในหัวข้อนั้นน้อยที่สุดหรือแทบจะไม่ได้รับผลกระทบเลย

สำหรับระยะเวลา (ปี) ที่ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม และจำนวนครั้งที่เคยรักษาโรคข้อเสื่อมนั้นเป็นคำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ป่วยกรอกคำตอบเอง

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ความสะดวกในการใช้ และความคุ้มค่าของยาที่ใช้ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับเรียงลำดับจากมากไปน้อย โดยให้ระดับคะแนน 5 แทนการเห็นด้วยในระดับมากที่สุด และ 1 แทนการเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ทั้งนี้ใช้หลักเกณฑ์การประเมินผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อหาค่าเฉลี่ย กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อการรักษาทั้งในภาพรวมซึ่งได้จากผลรวมของทั้ง 4 ด้านย่อยรวมกันแล้วทำการเฉลี่ยและในแต่ละด้าน ซึ่งใช้เกณฑ์ในการพิจารณาโดยแบ่งช่วงระดับคะแนนตั้งแต่ 1.00 ถึง 5.00 ออกเป็น 5 ช่วง ช่วงละ 0.80 และทำการประเมินโดยเทียบค่าจากมากไปน้อยตามลำดับเช่นเดียวกัน

ส่วนที่ 3 ทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสอบถามที่ใช้คำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือกโดยกำหนดให้ตัวอย่างสามารถตอบทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมที่ผู้ป่วยใช้มากกว่าหนึ่งคำตอบ โดยหากผู้ป่วยตอบว่ามีทางเลือกอื่นในการรักษาอย่างน้อยหนึ่งวิธีให้ถือว่าผู้ป่วยมีทางเลือกอื่นในการรักษา

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโดยประเมินความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมผ่านการวัดระดับความเห็นที่เกี่ยวกับการตัดสินใจในขั้นต่าง ๆ ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจ (Buying decision process) โดยกำหนดแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและการประเมินผลมีลักษณะเดียวกันกับในตอนที่ 2 ส่วนที่ 2 นอกจากนี้ยังทำการศึกษามูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ผู้ป่วยยินดีที่จะจ่ายโดยใช้การต่อรองราคาหลายครั้ง ซึ่งสามารถแบ่งมูลค่าสูงสุดที่ผู้ป่วยยินดีที่จะจ่ายออกเป็น 8 ระดับ และใช้ค่ากลางของแต่ละช่วงในการจัดกระทำข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 449 คน ซึ่งได้เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ.2555 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2556 รวมระยะเวลา 4 เดือน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ระหว่างลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA : Analysis of Variance)
2. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Correlation; r)
3. วิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในแต่ละข้อของสมมติฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม จำนวน 449 คน โดยแบ่งตัวอย่างตามลักษณะด้านประชากรศาสตร์ 4 ลักษณะ ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า ตัวอย่างเป็นเพศชาย 206 คน (45.88%) และเป็นเพศหญิง 243 คน (54.12%) ตัวอย่างโดยมากอยู่ในช่วงอายุ 50-59 ปี (43.21%) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (52.34%) และเป็นแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ (33.85%)
2. คะแนนความคาดหวังในแต่ละหัวข้อนั้นมีค่าค่อนข้างสูง คือ ตั้งแต่ 3.25 - 4.10 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5.00 คะแนน) โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังรวมสูงถึง 15.25 คะแนน ($SD=1.85$; จากคะแนนเต็ม 20.00 คะแนน) หรือมีค่าเฉลี่ย คือ 3.81 คะแนน ซึ่งจากเกณฑ์ตามทีระบุนสามารถสรุปได้ว่าโดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับสูง โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มี ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ต่างกัน
3. มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายเฉลี่ย คือ 1,097.38 บาท ($SD=811.40$) โดยเพศที่แตกต่างกันมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพของตัวอย่างที่แตกต่างกันมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัจจัยด้านอายุพบว่ามูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายจะเรียงลำดับจากช่วงอายุน้อยไปช่วงอายุมาก คือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี มีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายมากที่สุด ($M=1,354.62$ บาท, $SD=890.61$) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 50-59 ปี ($M=1,133.12$ บาท, $SD=821.74$) กลุ่มอายุ 60-69 ปี

($M=857.92$ บาท, $SD=652.99$) และกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป ($M=620.00$ บาท, $SD=332.14$) ตามลำดับ สำหรับปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายสูงสุด ($M=1512.82$ บาท, $SD=963.00$) ขณะที่กลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ($M=1,030.43$ บาท, $SD=740.06$) ไม่แตกต่างกับกลุ่มระดับการศึกษاپริญญาตรี ($M=1,094.71$ บาท, $SD=843.38$) ด้านปัจจัยด้านอาชีพพบว่ามูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ กลุ่มเจ้าของกิจการ /ธุรกิจส่วนตัว ($M=1,550.57$ บาท, $SD=1033.71$) กลุ่มพนักงานบริษัทเอกชน ($M=1,435.24$ บาท, $SD=917.85$) กลุ่มข้าราชการ ($M=1,144.29$ บาท, $SD=737.94$) กลุ่มพนักงานรัฐวิสาหกิจ ($M=1,055.30$ บาท, $SD=641.28$) กลุ่มแม่บ้านไม่ได้ประกอบอาชีพ ($M=796.38$ บาท, $SD=531.17$) กลุ่มรับจ้าง ($M=733.33$ บาท, $SD=452.03$) และกลุ่มข้าราชการบำนาญ ($M=717.97$ บาท, $SD=399.61$) ตามลำดับ

4. ระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบ ในระดับน้อยมาก โดยไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.024$, $p=.606$)

5. ค่าเฉลี่ยของระดับอาการแสดงของโรค คือ 3.05 ($SD=1.12$) ซึ่งเป็นระดับอาการของโรคข้อเสื่อมในระดับปานกลาง โดยเฉลี่ยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้ว 5.08 ปี ($SD=4.06$) เคยเข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 20.95 ครั้ง ($SD=15.70$) มีค่าเฉลี่ยของความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน คือ 3.00 ($SD=1.02$) หรือมีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของผลกระทบต่อสุขภาพจิต คือ 3.00 ($SD=1.14$) หรือมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา คือ 12.74 ($SD=2.19$) หรือพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาในระดับปานกลาง รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 79,537.95 บาท ($SD=64,117.89$) รายได้ของตัวอย่างต่อเดือนเฉลี่ย 28,815.73 บาท ($SD=20,307.37$) รายได้สุทธิต่อเดือนเฉลี่ย 11,544.94 บาท ($SD=13,021.00$) ตัวอย่างร้อยละ 72.61 มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และตัวอย่างร้อยละ 77.51 มีทางเลือกอื่นในการรักษา เช่น รับประทานยาที่ไม่ใช่ยาแผนปัจจุบัน รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผังเข็ม และทำกายภาพบำบัด เป็นต้น

6. เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปร ระหว่าง ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า ตัวแปรอิสระไม่ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อตัวอย่างมีเพศแตกต่างกัน

ขณะที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกันในตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน และรายได้สุทธิต่อเดือน

พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันในตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

และพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพที่แตกต่างกันในตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

7. ผลรวมของปัจจัยด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการรักษาด้วยยา ปัจจัย ด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วย ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายาและปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดย

7.1 ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการักษาโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับน้อยมาก ($R^2 = .042$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ต่าง ๆ พบว่าผลรวมของตัวแปรอิสระเหล่านี้ส่งผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับที่ต่ำมากเช่นเดียวกัน

7.2 ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาโรคข้อเสื่อม ผลกระทบต่อสุขภาพจิต และการมีทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน รายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายค่อนข้างมาก ($R^2 = .636$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์จำแนกตามปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านต่าง ๆ พบว่าผลรวมของตัวแปรอิสระเหล่านี้ส่งผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายในระดับที่ค่อนข้างมากเช่นเดียวกัน

8. จากการวิเคราะห์ข้างต้นพบว่าแต่ละปัจจัยอิสระที่อาจมีผลต่อตัวแปรตามต่างกันดังนี้

8.1 ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม เพียงบางส่วน โดยพบว่าความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันนั้นเท่านั้นที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายแต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม ในขณะที่ระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อมและผลกระทบต่อสุขภาพจิตไม่มีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

แม้ว่าระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารักษาโรคข้อเสื่อมของผู้ป่วย และ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต จะพบว่ามี ความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์ตามช่วงอายุและอาชีพ แต่พบว่าความแตกต่างเหล่านี้ไม่ส่งผลให้ปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยมีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายให้แตกต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าผลที่มีต่อความเต็มใจที่จะจ่าย ค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม จากปัจจัยด้านการรับรู้อาการเจ็บป่วยไม่มีความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์

8.2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายแต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม

แม้ว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา จะพบว่ามี ความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์ตามระดับการศึกษา และอาชีพ แต่พบว่าความแตกต่างเหล่านี้ไม่ส่งผลให้ ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยามีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายให้แตกต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าผลที่มีต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม จากปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาไม่มีความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์

8.3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมเกือบทุกปัจจัย คือ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีผลทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย แต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม

อย่างไรก็ตามในประเด็นของรายได้ของครอบครัวต่อเดือน และรายได้ของผู้ป่วยต่อเดือนที่พบว่ามี ความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์ตามช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพนั้นพบว่าความแตกต่างดังกล่าวส่งผลให้ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และ มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายที่แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลที่มีต่อความเต็มใจที่จะจ่าย ค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม จากปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยมีความแตกต่างกันตามช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ

8.4 ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายามีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม โดย การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่รายได้สุทธิต่อเดือนมีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย แต่ไม่มีผลต่อระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม

อย่างไรก็ตามในประเด็นของรายได้สุทธิต่อเดือน และการมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลที่พบว่ามีความแตกต่างกันในด้านประชากรศาสตร์ตามช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพนั้น พบว่าความแตกต่างดังกล่าวส่งผลให้ปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายามีผลต่อทั้งระดับความคาดหวังรวมต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม และมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลที่มีต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมด้านความสามารถในการชำระค่ายามีความแตกต่างกันตามช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ

8.5 ปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมไม่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม และลักษณะด้านประชากรศาสตร์ไม่มีความแตกต่างต่อปัจจัยอิสระนี้ ดังนั้นผลที่มีต่อความเต็มใจที่จะจ่าย ค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมจึงไม่มีความแตกต่างในทางประชากรศาสตร์

9. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ต่าง ๆ ทั้งเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ไม่ใช่ตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับระดับความคาดหวังรวม แต่ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยและความสามารถในการชำระค่ายากับมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย ในขณะที่เพศไม่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์เหล่านี้

อภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และผลข้อมูลภาพรวมของการวิจัย

ในช่วงระหว่างทำศึกษานั้นพบว่ากรมบัญชีกลางได้ออกประกาศเพิ่มเติมอีก 2 ฉบับได้แก่ ประกาศเรื่องห้ามเบิกค่ายาสมุนไพรจีน ชัลเพต ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2555 และประกาศยกเลิกคำสั่ง ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2555 อย่างไรก็ตามพบว่าการประกาศดังกล่าวมีผลกระทบต่อการวิจัยขึ้นนี้ในระดับต่ำเนื่องจากในทางปฏิบัตินั้นผลของคำสั่งห้ามมีระยะเวลาที่สั้นมากในการบังคับใช้ซึ่งตามปกติจะใช้

ระยะเวลาพอสมควรในการบังคับใช้โดยผ่านนโยบายลงไปถึงตัวผู้ปฏิบัติงานเพื่อสื่อสารการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ดังนั้นผู้ป่วยในการศึกษานี้จึงยังไม่ได้รับผลกระทบจากมาตรการระยะสั้นที่เกิดขึ้นจนรบกวนผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษากับผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่มาเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 40-87 ปี มีค่าเฉลี่ยของอายุคือ 54.53 ปี ($SD=8.59$) ซึ่งเป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ โดยเฉลี่ยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้ว 5.08 ปี ($SD=4.06$) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีความรับรู้ต่อโรคข้อเสื่อมมาแล้วระยะหนึ่ง โดยส่วนใหญ่เป็น แม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ (33.85%) และโดยมากมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาล (72.61%) และมีทางเลือกอื่นในการรับการรักษา (77.51%) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และมีทั้งสวัสดิการในการรักษาพยาบาล และทางเลือกอื่นในการรักษา ทางด้านสุขภาวะของผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยมีความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันเฉลี่ยเป็น 3.00 ($SD=1.02$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย ผลกระทบต่อสุขภาพจิตเป็น 3.00 ($SD=1.14$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน นั่นคือผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมโดยมากเป็นผู้สูงอายุ ที่ อาจเกษียณอายุการทำงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว กิจวัตรประจำวัน ของผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงอาจไม่ได้มากเหมือนผู้ที่ยังประกอบอาชีพอยู่ ดังนั้นผู้ป่วยจึงอาจมีความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ในระดับปานกลาง ในขณะที่อาการเจ็บป่วยจากโรคข้อเสื่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระดับปานกลางเช่นกันเนื่องจากผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมเป็นโรคที่ไม่ได้คุกคามต่อสุขภาวะของผู้ป่วยให้ถึงแก่ชีวิต ผลกระทบต่อจิตใจ ที่เกิดขึ้นจึงอาจไม่เหมือนโรคอื่น และเนื่องจากโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานครนั้นเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยสามารถใช้สวัสดิการในการรักษา ดังนั้นผู้ป่วยโดยมากที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้ใช้สวัสดิการที่ตนมีในการรักษาโรคข้อเสื่อม

ตอนที่ 2 ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมและผลของปัจจัยอิสระที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่าย

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความคาดหวังและมูลค่ายาสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่าย

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน พบว่าระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมและมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยมากในทิศทางลบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.024$, $p=.606$) หรืออาจสรุปได้ว่า ระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมไม่มีความสัมพันธ์กับมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย แม้ว่าปัจจัยทั้งสองจะเป็นการสะท้อนการประเมินคุณค่าของสินค้าหรือบริการก็ตาม สามารถอธิบายได้จากแนวคิดของ Kotler (2003) เรื่องพฤติกรรมของผู้ซื้อ โดยเมื่อผู้ซื้อได้รับสิ่งกระตุ้นแล้วจะผ่านสิ่งที่

เรียกว่า Buyer's black box ซึ่งเป็นกระบวนการก่อนแสดงพฤติกรรมซึ่งประกอบด้วยกระบวนการตัดสินใจซื้อ (Buying decision process) และ คุณลักษณะเฉพาะของผู้ซื้อเอง ดังนั้นมูลค่าสูงสุดที่เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออกมาในเชิงพฤติกรรมจึงเป็นผลมาจากผลรวมของทั้งสองด้าน ดังนั้นจากพฤติกรรมการแสดงมูลค่าสูงสุดที่ไม่สัมพันธ์ต่อการวัดกระบวนการตัดสินใจซื้อผ่านระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมนั้น จึงสามารถอธิบายได้ว่ามูลค่าสูงสุดของค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมมีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะของผู้ป่วยเป็นหลัก ในขณะที่เดียวกันเมื่อพิจารณาความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้ป่วยกับความเต็มใจที่จะจ่ายก็พบว่า ไม่มีความแตกต่างในด้านระดับความคาดหวังแต่พบความแตกต่างในมูลค่าสูงสุด

ระดับความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม

จากผลการวิจัยพบว่าระดับความคาดหวังต่อยารักษานั้นสูงถึง 15.25 ($SD=1.85$) โดยคะแนนเต็มของระดับความคาดหวังต่อยารักษา คือ 20.00 หรือมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.81 ซึ่งจัดได้ว่าเป็นตัวแปรที่มีคะแนนที่สูง เนื่องจากผู้บริโภครู้สึกว่าทุกคนล้วนต้องการสินค้าที่มีคุณภาพดี เช่นเดียวกันกับผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมที่ต่างต้องการยาที่มีคุณภาพดีด้วยกันทั้งสิ้น ดังนั้นจึงส่งผลให้คะแนนระดับความคาดหวังต่อยารักษาของผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยที่สูง โดยสามารถสรุปได้ว่า ผู้ป่วยทุกคนต่างมีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับสูงไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ คอตเลอร์ (Kotler, 2003) ที่กล่าวว่า ผู้บริโภคมีความคาดหวังที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

การที่ผู้ป่วยทุกคนต่างมีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับสูงไม่แตกต่างกันนั้น สามารถแสดงได้จากการที่ตัวแปรอิสระหลายตัวแปรไม่มีผลต่อความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม โดยผลการวิจัยพบว่าระดับอาการแสดงของโรค ระยะเวลา(ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเสื่อม จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษารโรคข้อเสื่อม ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา รายได้ของผู้ป่วยต่อเดือน (บาท) รายได้สุทธิต่อเดือน (บาท) และการมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม ไม่มีผลต่อความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม มีเพียงตัวแปร รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท) กับ ตัวแปร การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลเท่านั้นที่มีผลต่อความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม โดยทั้งสองปัจจัยส่งผลในทิศทางลบต่อความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยที่มีรายได้รวมของครอบครัวที่สูงกว่าในทางปฏิบัติมักจะมีข้อจำกัดด้านค่ายารักษาโรคที่น้อยกว่าทำให้ผู้ป่วยมีสิทธิเลือก

สินค้าที่ตนเองคาดหวังว่าจะได้ดีมากกว่า จึงเป็นเหตุให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อการรักษาที่ตนเองกำลังใช้อยู่มากอยู่แล้ว ในขณะที่ ผู้ป่วยที่มีรายได้รวมของครอบครัวต่ำกว่าอาจมีความคิดเห็นว่ายาที่ตนใช้อยู่ยังไม่ใช่ว่าที่ดีที่สุด และน่าจะมียาที่มีคุณภาพมากกว่าที่ตนใช้อยู่ แต่ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงยาดังกล่าวได้เนื่องจากราคายาที่สูง จึงส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีรายได้รวมของครอบครัวที่ต่ำกว่า มีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในที่สูงกว่า นอกจากนี้การมีสวัสดิการของผู้ป่วยนั้นโดยตามปกติแล้วผู้ป่วยที่มีสวัสดิการมักได้รับยาสามารถเบิกจ่ายได้ซึ่งมักเป็นยาที่มีราคาสูง ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีราคาสูงเดิมอาจมีทัศนคติว่ายาที่ตนได้รับอยู่นั้นเป็นยาที่ดีอยู่แล้วจึงอาจให้ความคาดหวังกับยาอื่นน้อยกว่า

นอกจากการที่ผู้ป่วยทุกคนต่างมีความคาดหวังต่อยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในระดับสูงไม่แตกต่างกันแล้ว พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมมักเป็นผลมาจากการจ่ายยาของแพทย์ ผู้บริโภคหรือผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจเลือกยาเองได้ด้วยตนเองเนื่องจากสินค้ายาเป็นสินค้าที่ผู้บริโภคไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลของสินค้าได้อย่างชัดเจนและเลือกใช้ได้อย่างถูกต้องเหมือนสินค้าปกติทำให้เป็นการจำกัดความสามารถในการเลือกของผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วยยังให้ความเชื่อมั่นต่อการรักษาด้วยยาของแพทย์ซึ่งผลดังกล่าวสามารถแสดงได้จากผลการวิจัยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความต้องการยาที่สมมติว่ามีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ใช้ง่ายและคุ้มค่าที่สุด ในระดับปานกลาง(3.25 จาก 5.00 คะแนน)เท่านั้น ซึ่งหมายความว่าหากแพทย์ของตนยังไม่ยืนยันให้ผู้ป่วยใช้ ผู้ป่วยอาจไม่ใช้ยาที่อาจมีคุณภาพดีกว่า ประกอบกับผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้นมีค่าเฉลี่ยของอายุคือ 54.53 ปี ซึ่งจัดได้ว่าเป็นผู้สูงอายุและมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้วระยะหนึ่ง คือ 5.08 ปี ดังนั้นจึงส่งผลให้เกิดความเคยชินต่อสภาพอาการป่วยและการใช้ยาเป็นกิจวัตรจนเป็นความเคยชินในการที่ตนเองจะเชื่อและใช้ยาแบบนั้น ซึ่งสาเหตุทั้งหมดมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม กล่าวคือ ผู้ป่วยที่พบปัญหาจากโรคข้อเสื่อมเมื่อได้รับคำแนะนำว่ายาใดที่สามารถทำให้ตนเองดีขึ้นได้ก็จะทำการซื้อเลยโดยไม่ผ่านกระบวนการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมและการประเมินทางเลือกเพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุด ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการที่ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะเลือกยาเองได้ ความเชื่อของผู้ป่วยในการตัดสินใจของแพทย์ที่จะเลือกใช้ยา และความเคยชินต่อโรคและการใช้ยาเป็นเหตุให้กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมมีลักษณะที่ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ตัวแปรอิสระมีผลต่อระดับความคาดหวังในระดับน้อยมาก ($R^2 = .042$)

มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตัวแปร มูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ผู้ป่วยยินดีที่จะจ่าย โดยใช้วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินมูลค่า (Contingent Valuation Method : CVM) ซึ่งใช้

แบบสอบถามโดยใช้คำถามแบบ Bidding Games โดยใช้การต่อรองราคาหลายครั้ง (Interactive bidding game) ซึ่งมูลค่าสูงสุดที่ยินดีจ่ายในคำถามนั้นเป็นราคากลางเฉลี่ยของกลุ่มยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม ดังนั้นตัวแปรมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายนั้นจึงสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลหนึ่งเพื่อการอ้างอิงได้

ผลการวิจัยพบว่าผลรวมของปัจจัยอิสระมีผลต่อมูลค่าสูงสุดค่อนข้างมาก ($R^2 = .636$) โดยปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายนั้น ได้แก่ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะ และปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายา โดยผู้ป่วยที่อาการป่วยของโรคข้อเสื่อมส่งผลทำให้ทำกิจวัตรประจำวันได้ยากลำบากกว่า ยินดีที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมในราคาที่สูงกว่าผู้ป่วยที่มีผลกระทบน้อยกว่าซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนิโรจน์ สิ้นณรงค์ (2548) ที่ระบุว่าความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยสำหรับโครงการส่งเสริมความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอื่น เนื่องมาจากการสูญบุหรื ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยผู้บริโภคที่รู้สึกว่าตนเองได้รับผลกระทบที่มากกว่านั้น เป็นผู้ที่ตระหนักถึงปัญหา และความต้องการในสินค้าหรือบริการที่มากกว่า ส่งผลให้เกิดความจำเป็นในการใช้ สินค้าที่มากกว่า จึงยินดีที่จะจ่ายสูงกว่าผู้ที่รู้สึกว่าได้รับผลกระทบน้อยกว่า ส่วนผู้ที่มีความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาที่สูงกว่าก็จะเกิดพฤติกรรมในการซื้อซ้ำตามทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจซื้อเช่นเดียวกันทำให้มูลค่าสูงสุดมีค่าสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของฐิติมา น้อยวินิจ (2546) ที่ระบุว่าความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลมีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก ในประเด็นของปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะก็สอดคล้องตามทฤษฎีกระบวนการตัดสินใจซื้อเช่นกัน โดยผู้ป่วยที่มีรายได้สูงกว่า หรือมีรายได้ของครอบครัวที่สูงกว่า จะมีความยินดีที่จะจ่ายเงินสำหรับค่ายารักษาโรคมากกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า หรือมีรายได้ของครอบครัวที่ต่ำกว่า สำหรับประเด็นของปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายานั้นเช่นเดียวกันกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะ คือ ผู้ป่วยที่มีรายได้สุทธิต่อเดือนสูงกว่าจะยินดีที่จะจ่ายเงินสำหรับค่ายารักษาโรคมากกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้สุทธิต่อเดือนต่ำกว่า โดยทั้งปัจจัยด้านรายได้สอดคล้องกับงานวิจัยของนิโรจน์ สิ้นณรงค์ (2548) ในการศึกษาเดียวกันกับที่อภิปรายข้างต้น แต่อย่างไรก็ตามผลการวิจัยพบว่า การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีผลในทิศทางลบต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย ทั้งนี้เนื่องมาจาก ผู้ป่วยที่มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลนั้น ย่อมมีความคาดหวังที่จะใช้สวัสดิการหรือคาดหวังที่จะไม่ต้องจ่ายเงินเองมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีสวัสดิการ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะยินดีที่จะจ่ายค่ายารักษาโรคต่ำกว่า ผู้ป่วยที่ไม่มีสวัสดิการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของณภัทร ต้นเส้า (2549) ที่ระบุว่า การจ่ายโดยใช้บัตรสิทธิ มีผลต่อความเต็มใจที่จะจ่ายในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องจากการสูญบุหรื

ทางด้านปัจจัยการมีทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมที่ไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่ายนั้น เพราะว่าผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนั้นมีความเชื่อต่อการรักษาจากแพทย์ตามที่อธิบายข้างต้น โดยให้ความสำคัญกับ การใช้ยาเป็นแนวทางในการรักษาหลัก และเป็นแนวทางที่ไม่สามารถขาดได้ หมายความว่า การใช้วิธีหรือแนวทางอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมนั้นเป็นเพียงส่วนเสริมเท่านั้น ไม่สามารถมาทดแทนการให้ยารักษา ดังนั้นปัจจัยด้านทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมนั้น จึงไม่มีผลต่อมูลค่าสูงสุดของค่ายาที่ยินดีที่จะจ่าย

จากการที่ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันอาจส่งผลให้บุคคลมีลักษณะของตัวแปรอิสระที่แตกต่างกันซึ่งอาจส่งผลต่อตัวแปรที่ต้องการศึกษาแตกต่างกันด้วย การวิเคราะห์ตามลักษณะดังกล่าวจึงอาจทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมในจากผลของลักษณะทางประชากรซึ่งอาจนำไปประยุกต์ใช้ได้มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยทำการวิเคราะห์โดยพบความแตกต่างในเชิงประชากรศาสตร์ด้านช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพซึ่งมีผลต่อการส่งผลกระทบต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายในด้านเศรษฐกิจสถานะของผู้ป่วยและความสามารถในการชำระค่ายาของผู้ป่วยเนื่องจากอายุของผู้ป่วยจะเป็นการบ่งบอกความสามารถในการหารายได้ซึ่งจากการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่มีช่วงอายุที่น้อยกว่าจะมีมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายสูงกว่าเพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสามารถในการหารายได้มากกว่า ความกังวลต่อการรับผิดชอบต่อค่ายาจึงต่ำกว่า ทางด้านปัจจัยด้านระดับการศึกษาและอาชีพจะเป็นสิ่งกำหนดสถานะภาพของผู้ป่วยโดยกำหนดว่าผู้ป่วยนั้นมีความสามารถในการหารายได้มากน้อยเพียงใดและได้รับการสนับสนุนสวัสดิการหรือไม่จึงทำให้ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาและอาชีพที่ต่างกันสามารถรับภาระด้านค่าใช้จ่ายด้านยาที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. องค์การที่จัดจำหน่ายยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม หรือผู้ที่จัดจำหน่ายยาบรรเทาอาการข้อเสื่อมนั้น สามารถนำผลจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วย ได้แก่ ความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวัน ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะ และปัจจัยด้านความสามารถในการชำระค่ายา รวมไปถึงความแตกต่างด้านประชากรศาสตร์ เช่น ช่วงอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพที่ทำให้เกิดความแตกต่างของปัจจัยด้านเศรษฐกิจสถานะและความสามารถในการชำระค่ายาในการส่งผลต่อความเต็มใจที่จะจ่าย ไปใช้ในการปรับนโยบาย แผนงาน หรือใช้ในการตัดสินใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านต่างๆ โดยเฉพาะนำไปใช้พัฒนาเครื่องมือสื่อสารในทางการตลาดได้ เช่น เศรษฐกิจสถานะและความสามารถในการชำระค่ายา ส่งผลต่อมูลค่าสูงสุดที่ยินดีที่จะจ่ายแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพ ดังนั้น นักการตลาดจึงสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปแบ่งกลุ่ม(Segmentation)และเลือกกลุ่มเป้าหมาย(Targeting) เพื่อทำการตลาดต่อไปได้

2. งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดเนื่องจากในงานวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยนั้นป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 5.08 ปี จึงส่งผลให้โดยมากไม่สามารถระบุตัวเลขที่แน่นอนของจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษามาได้เนื่องจากโรคข้อเสื่อมเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องมารับการรักษาเป็นระยะเวลานานจึงเป็นข้อจำกัดในทางปฏิบัติที่ผู้ป่วยบางรายอาจไม่สามารถจดจำได้ว่าตนเองมารับการรักษาไปแล้วกี่ครั้ง ดังนั้นผู้ป่วยบางรายจึงมักประมาณจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาจากจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาคือปีคูณด้วยจำนวนปีที่ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม นอกจากนี้พบข้อจำกัดว่าการเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าเพียงโรงพยาบาลเดียว ซึ่งอาจมีผลต่อลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างได้เนื่องจากลักษณะของผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแม่บ้านหรือผู้ไม่ได้ประกอบอาชีพ ในขณะที่พบกลุ่มที่มีอาชีพอื่นบ้าง ทุกกลุ่ม ทำให้เมื่อวิเคราะห์ผลในกลุ่มย่อยในด้านต่าง ๆ ตามลักษณะประชากรศาสตร์ โดยเฉพาะในด้านอาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับจ้างมีเพียง 27 คน ซึ่งอาจมีจำนวนตัวอย่างที่ไม่เพียงพอต่อการวิเคราะห์ทางสถิติในงานวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดในประเด็นของตัวแปรจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษ ในงานวิจัยครั้งต่อไปจึงน่าจะมีการศึกษาความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมโดยเลือกศึกษาในโรงพยาบาลอื่นเพิ่มเติมและนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบกับงานวิจัยครั้งนี้เนื่องจากแต่ละภูมิภาคหรือแต่ละพื้นที่อาจมีความแตกต่างกัน เพื่อให้สามารถเห็นแนวโน้มในด้านความเต็มใจของผู้ป่วยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

- กระทรวงการคลัง. (2553). ประกาศฉบับที่ กค .0422.2/ว127 เรื่อง การกำหนดรายการยาที่ห้ามเบิกจ่ายจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ. 24 ธันวาคม 2553
- เกษศิริพันธ์ ทัดเทียม; และอรุโณทัย เดอรามันน์. (2544). ความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการทางบริหารเภสัชกรรม ในร้านขายยา . วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตร์บัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- จีรพรรณ กุลดิลก. (2548). วิจัยวิจัยทางเศรษฐศาสตร์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จารุวรรณ ไชยศรี ; และ จารุวรรณ ไตรณ . (2544). ความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการเภสัชกรรมที่โรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตร์บัณฑิต กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ชิดศุภางค์ ตัจฉนีกุล . (2544). ความพึงพอใจในสุขภาพและความเต็มใจจ่ายค่าบริการโรงพยาบาลสำหรับโรคติดต่อของทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต(เศรษฐศาสตร์) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ฐิติมา น้อยวิจิ . (2546). ความเต็มใจจ่ายค่าบริการของโรงพยาบาลของผู้ป่วยนอกในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ได้รับบริการที่โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ . การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ณภัทร ต้นล้ำ . (2549). ความเต็มใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการวิจัยเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเนื่องจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ . การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต(เศรษฐศาสตร์) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ธรรธ ดวงแก้ว; และ หิรัญญา เดชอุดม. (2550). งานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่ออำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม . วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์บัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. ถ่ายเอกสาร.
- นิโรจน์ สิ้นณรงค์ . (2548). การประเมินความเต็มใจจ่ายของผู้ดูแลผู้ป่วย สำหรับโครงการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ กรณีศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ . การค้นคว้าแบบอิสระ เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต(เศรษฐศาสตร์) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

- นุศราพร เกษสมบุญ . (2541). *เภสัชเศรษฐศาสตร์ : หลักทฤษฎีและปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: คลังนานาวิทยา.
- ปรีชา คงท วิเลิศ. (2551). *การวิจัยและพัฒนาพื้นฐานและประยุกต์เพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคข้อกระดูกเสื่อม โรคตับ และ โรคมะเร็ง*. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ผกายมาศ ตาวิกุล (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อซอฟต์แวร์บริหารจัดการพลังงานไฟฟ้าของลูกค้า บริษัท ทีเอที เอ็นเนอร์ยี่ แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (การตลาด) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญพร เจนการกิจ. (2538). *มองต่างมุม : ค่าความยินดีที่จะจ่าย(Willingness to pay) และความยินดีที่จะรับ(Willingness to accept)*. *วารสารเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์* . 2(2): 211-221.
- เพ็ญศิริ อุตถาวงศ์. (2547). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยินดีในการจ่ายค่าบริการสุขภาพของผู้มารับบริการคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลา . วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข)* สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ . (2555). *แนวคิด ทฤษฎีแบบจำลองประยุกต์ในงานส่งเสริมสุขภาพ . เอกสารประกอบการอภิปราย เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค. 5 – 6 มกราคม 2555 ณ โรงแรมวีเวิลด์เซอรวิสอพาร์ทเมนต์ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา*.
- เรณู สุขารมณ์ . (2541). *วิธีการสมมติเหตุการณ์ให้ประเมินค่าสินค้าที่ไม่ผ่านการตลาด*. *วารสารเศรษฐศาสตร์ธรรมศาสตร์* 16(4) : 89-117.
- รววิทย์ เลห์เรณู. (2546). *โรคข้อเสื่อม*. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์
- ศิริภพ สุวรร ญโรจ. (2548). *การรักษาโดยยาในโรคข้อเสื่อม*. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข . (2555). *ราคาอ้างอิงจัดซื้อปกติ(ยา)*. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2555, จาก http://dmsic.moph.go.th/price/price1_1.php?method=drug
- สร้างสรรค์ รักราชบุรี . (2549). *ความเต็มใจจ่ายค่าบริการทางจิตเวชของประชาชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

- สุกัญญา เขียววิวัฒน์; และ วีระศักดิ์ จงสุวิวัฒน์วงศ์. (2551). การกระจายทรัพยากรเพื่อควบคุมโรคพื้น
 ผู้ในงานบริการทันตกรรมโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ทันตแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต สงขลา:
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุนันทา ย่างนวิเศษ. (2549, กันยายน-ตุลาคม). พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร. 24(5).
- สุภาวดี ชาวผ้าขาว . (2548). พฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาว
 ต่างประเทศในการเลือกซื้อของที่ระลึกในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ
 มหบัณฑิต(การจัดการทั่วไป) พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
 ถ่ายเอกสาร
- อริชัย อรรถอุดม ; และ เสริมยศ ธรรม รักษ์. (2551). การรับรู้กับแนวทางการศึกษาการสื่อสารตรา
 สินค้า. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต(การประชาสัมพันธ์) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
 กรุงเทพ. ถ่ายเอกสาร.
- เอกบุญ ผักไผ่พวก ; และ รักใจ บุญระดม . (2545, มกราคม-มีนาคม). ประเมินภาวะสุขภาพ และ
 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงาน
 การประถมศึกษา จังหวัดจันทบุรี. ใน วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม .
 25(1).
- Abatangelo, G.; & O'Regan, M. (1995). Hyaluronan biological role and function in articular
 joints. *Eur J Rheumatol Inflamm*; 15: 9-16.
- American College of Rheumatology Subcommittee on Osteoarthritis Guidelines. (2000).
 Recommendation for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee:
 2000 update. *Arthritis Rheum*; 43: 1905-1915.
- Ayifah, E.; & Owusua R. N. Y. (2011). *Willingness-to-pay to prevent mother-to-child
 transmission of HIV/AIDS in the Yilo and Manya Krobo Districts, Ghana*. 5th
 international workshop on HIV treatment, Pathogenesis and prevention research in
 resource-limited settings.
- Bratt J. H.; et al. (2001). *Setting Prices for Reproductive Health Services in a Public
 Hospital in Guatemala*. Family Health International, Department of Obstetrics and
 Gynecology, Hospital Roosevelt.
- Felson, D. T. (1988). Epidemiology of hip and knee osteoarthritis. *Epidemiol Rev*; 10:1-28.

- Gregory, R.; Arvai, J.; & McDaniels, T. (2001). Value-focused Thinking for Environmental Risk Consultations. *Social Problems and Public Policy*, 9, 249-273.
- Haines, T. P.; & McPhail S. (2011). Patient preference for falls prevention in hospitals revealed through willingness-to-pay, contingent valuation survey. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 304–310.
- Karen, G.; & James, R. (2001). *Willingness to pay surveys for setting prices for reproductive health products and service*. Retrived on March 31, 2012, from http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/Capacity_Bldg/WTP_Manual.pdf
- Kotler, P. (2003). *Marketing Management*. 11th ed. Singapore: Prentice-Hall.
- Kotler, P. (2006). *Marketing Management: International Edition*. Singapore: Prentice-Hall.
- Krupnick, A.; et. al. (2002). Age, health and the willingness to pay for mortality risk reductions: A contingent valuation survey of Ontario residents. *Journal of Risk and Uncertainty*. 24(2): 161-186.
- Lawrence J.S.(1997), *Rheumatism in populations*, Bristol, England: JW Arrowsmith.
- Lawrence, R. C.; et al. (1998). Estimates of prevalence of arthritis and selected musculoskeletal disorders in the United States. *Arthritis Rheum*, 41: 778-799
- Kessomboon, N. (2002). *Willingness to pay for Pharmaceutical care in NE Thailand*. Dissertation, Ph.D.(Pharmaceutical Sciences). Khon Kean: Graduate School. Khon Kean University. Photocopied.
- Pendleton, A.; et al. (2000). EULAR recommendations for the management of knee osteoarthritis: report of a task force of the Standarding Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials(ESCISIT). *Ann Rheum Dis*; 59: 936-944.
- Terashita, T.; et al. (2011). *Willingness to pay for municipality hospital services in rural Japan: a contingent valuation study*. BMC Research Notes, 4:177.
- Walraven, G. (1996). *Willingness to pay for district hospital services in rural Tanzania*. Medical Research Council, Farafenni, The Gambia.
- Williams, H. J.; et al. (1993). Comparison of naproxen an acetaminophen in a two-year study of treatment of osteoarthritis of the knee. *Arthritis Rheum* ; 36: 1196-1206
- Yamane, T. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis*. New York: Harper and Row.



เลขที่

ความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อมของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

7. รายจ่ายของตนเองต่อเดือน.....บาท

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว(ต่อ)

8. สวัสดิการในการรักษาพยาบาลที่ท่านใช้เป็นประจำมากที่สุด

- 1) ☐ จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง
- 2) ☐ สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ
- 3) ☐ ประกันสังคม
- 4) ☐ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30บาทรักษาทุกโรค)
- 5) ☐ สวัสดิการประกันสุขภาพของรัฐวิสาหกิจ
- 6) ☐ สวัสดิการประกันสุขภาพของที่ทำงาน
- 7) ☐ ประกันสุขภาพส่วนตัว

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านการรับรู้การเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาและทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม

1. การรับรู้การเจ็บป่วย

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในคำตอบที่ท่านเลือก(แต่ละข้อเลือกได้เพียงคำตอบเดียวเท่านั้น)

1. ปัจจุบันท่านมีอาการของโรคข้อเสื่อม เช่น มีอาการปวดข้อ มีเสียงกรอบแกรบในข้อ ข้อมีการฝืดขัด หรือข้อบวมผิดรูป อยู่ในระดับใด
 - 1) ☐ มีอาการน้อยที่สุดหรือแทบจะไม่มีอาการเลย
 - 2) ☐ มีอาการน้อย
 - 3) ☐ มีอาการปานกลาง
 - 4) ☐ มีอาการอย่างมาก
 - 5) ☐ มีอาการอย่างมากที่สุด
2. ท่านได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมเป็นเวลา.....ปี
3. การรักษาโรคข้อเสื่อมครั้งนี้เป็นการรักษาครั้งที่.....
4. โรคข้อเสื่อมทำให้เกิดความยากลำบากต่อกิจวัตรประจำวันของท่านอย่างไร
 - 1) ☐ สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
 - 2) ☐ มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันบ้าง
 - 3) ☐ มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันปานกลาง
 - 4) ☐ มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจวัตรประจำวันอย่างมาก
 - 5) ☐ ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้เลย

I. การรับรู้อาการเจ็บป่วย(ต่อ)

5. โรคข้อเสื่อมมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของท่านอย่างไร

- 1) ☐ ไม่มีผลกระทบเลย
- 2) ☐ มีผลกระทบเล็กน้อย
- 3) ☐ มีผลกระทบปานกลาง
- 4) ☐ มีผลกระทบค่อนข้างมาก
- 5) ☐ มีผลกระทบอย่างมากที่สุด

II. ความพึงพอใจต่อการรักษาด้วยยาโรคข้อเสื่อมที่แพทย์เป็นผู้สั่งใช้

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในคำตอบที่ท่านตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อ

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด (5)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยปานกลาง (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)
1. ยาที่ท่านได้รับในขณะนี้ทำให้อาการข้อเสื่อมดีขึ้น					
2. ยาข้อเสื่อมที่ท่านได้รับมีผลข้างเคียงน้อย					
3. ท่านมีความสะดวกในการทานยาข้อเสื่อมที่ได้รับ					
4. ท่านรู้สึกว่ายาที่ได้รับคุ้มค่าต่อการรักษา					

III. ทางเลือกอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อม

1. ปัจจุบันท่านได้ใช้วิธีอื่นในการรักษาโรคข้อเสื่อมนอกเหนือจากการได้รับยาจากแพทย์หรือไม่
(กรณีที่ใช่วิธีการรักษาร่วมด้วย สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ☐ ไม่มี
- 2) ☐ รับประทานยาที่ไม่ใช่ยาแผนปัจจุบัน (เช่น ยาแผนไทยหรือยาจีน)
- 3) ☐ รับประทานอาหารเสริม
- 4) ☐ ผังเข็ม
- 5) ☐ ทำกายภาพบำบัด
- 6) ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)

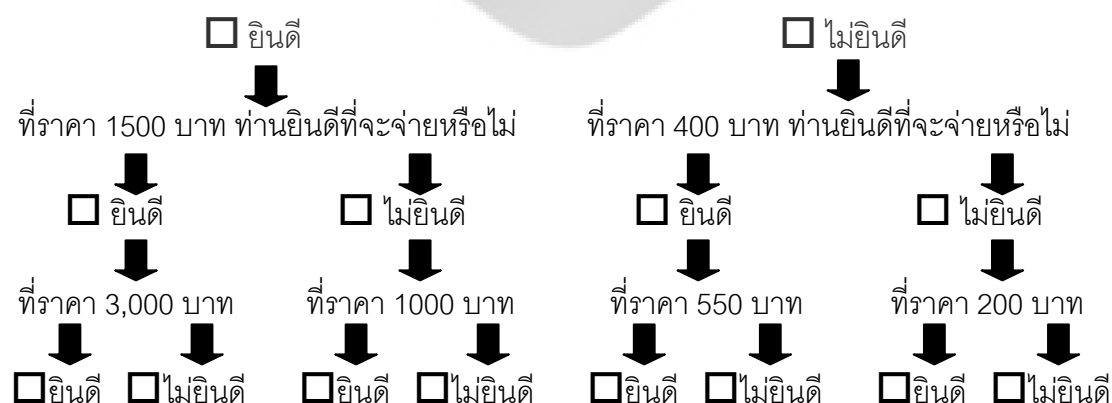
ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านความเต็มใจที่จะจ่ายค่ายาบรรเทาอาการข้อเสื่อม

ข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลที่สมมติขึ้นมาเพื่อเก็บข้อมูลในด้านความยินดีที่จะจ่ายค่ายารักษาโรคข้อเสื่อม โดยได้ยกตัวอย่างสถานการณ์ขึ้นมาเพื่อถามความเห็นของท่าน อย่างไรก็ตาม ท่านไม่ต้องทำการจ่ายเงินจริงแต่อย่างใด

สมมติว่ามียารักษาข้อเสื่อมชนิดหนึ่งที่สามารถรักษาโรคข้อเสื่อมได้ดี ปลอดภัยในการใช้ รับประทานง่าย และคุ้มค่าต่อการรักษา ขอให้ท่านให้ความเห็นดังต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ☒ ลงในคำตอบที่ท่านตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อ

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด (5)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยปานกลาง (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)
1. ท่านมีความต้องการยารักษาโรคข้อเสื่อมข้างต้น					
2. ยาข้อเสื่อมข้างต้นเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในการรักษา					
3. ท่านเต็มใจที่จะซื้อยารักษาโรคข้อเสื่อมข้างต้น					
4. หลังจากซื้อใช้แล้ว หากได้ผลจริงตามที่ระบุข้างต้น ท่านจะไม่ลังเลในการซื้อใช้ซ้ำ					

สมมติว่ามียารักษาข้อเสื่อมชนิดหนึ่งที่สามารถรักษาโรคข้อเสื่อมได้ดี ปลอดภัยในการใช้ รับประทานง่าย และคุ้มค่าต่อการรักษาราคายาดังกล่าวอยู่ที่ 700 บาทต่อเดือน ท่านจะยินดีที่จะจ่ายหรือไม่



หากท่านไม่ยินดีที่จะจ่ายเลย โปรดให้เหตุผล

หากท่านยินดีที่จะจ่ายมากกว่าราคา 3,000 บาท ท่านยินดีที่จะจ่ายสูงสุด บาท(โปรดระบุ)

ขอขอบคุณที่กรุณาใช้เวลาอันมีค่าในการกรอกข้อมูลนี้

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นายธนสิทธิ์ ตั้งอุดมนนท์ทกิจ
วันเดือนปีเกิด	11 พฤษภาคม 2527
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ในปัจจุบัน	3/36 หมู่บ้านสร้อยพร ถ.พุทธบูชา แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร 10140
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เภสัชกรด้านทะเบียนผลิตภัณฑ์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท ทีอาร์พี เซอร์เมดิคัล(ประเทศไทย)จำกัด
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2545	มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนวัดสุทธิวราราม
พ.ศ.2550	เภสัชศาสตรบัณฑิต จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ.2556	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ