

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย

ความไว้วางใจ (trust) คือการเต็มใจหรือยินยอมให้ผู้ที่ได้รับความไว้วางใจทำในสิ่งที่ผู้
ที่ไว้วางใจไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือทำเองได้ (Thom et al., 2004) ความไว้วางใจจึงเกิดใน
ภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจกล่าวได้ว่าหากไม่มีภาวะดังกล่าวความไว้วางใจก็จะไม่
เกิดขึ้น โดยเฉพาะในภาวะที่เจ็บป่วยซึ่งเป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีความอ่อนแอทั้งทางด้านอารมณ์ ร่างกาย
จิตวิญญาณ และบ่อยครั้งที่มีการเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น
อันได้แก่บุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้ง การที่ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องสุขภาพไม่เท่าเทียมกับ
บุคลากรทางการแพทย์ ก็เป็นสาเหตุสำคัญอีกอันหนึ่งที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องพึ่งพามูลค่าทางการแพทย์
(Goold, 2002) ดังนั้นในระบบการดูแลสุขภาพ ภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือ
ต้องพึ่งพาผู้อื่นดังที่กล่าวมา จึงเป็นสิ่งที่พบได้เสมอและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

ในอดีต ความพึงพอใจ (satisfaction) เป็นตัวชี้วัดเพื่อประเมินคุณภาพของ
ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ รวมถึงการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอย่างเช่นการ
ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์ (Davies and Ware, 1991; Volume et
al., 2001) ซึ่งต่อมาได้มีการพัฒนาการวัดความไว้วางใจเป็นตัวชี้วัดอีกตัวหนึ่ง เพื่อประเมินคุณภาพ
ของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (Thom et al., 2004; Zheng et al., 2002) ความพึงพอใจ
กับความไว้วางใจเป็นทัศนคติที่มีความหมายที่ใกล้เคียงกันและมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันมากใน
การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Hall et al., 2001) กล่าวได้ว่าหากผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ
ในตัวผู้ให้บริการแล้ว ผู้ป่วยเหล่านั้นมักมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเช่นกัน แต่ถึงกระนั้น
ความไว้วางใจก็สามารถแยกจากความพึงพอใจได้อย่างชัดเจน โดยความไว้วางใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น
เองได้ในแต่ละบุคคล ซึ่งประเมินโดยการมองถึงความสัมพันธ์ที่จะดำเนินต่อไป ในขณะที่ความพึง
พอใจเป็นการประเมินจากประสบการณ์ที่ผ่านมา และความพึงพอใจเกิดขึ้นชั่วคราวในระยะเวลา
อันสั้น และเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผู้ประเมินได้รับในครั้งต่อมา
(Murray and Holmes, 1997) ในปัจจุบันมีการศึกษาพบว่าความไว้วางใจมีความสำคัญมากกว่าความ
พึงพอใจในการเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลและยังแสดงให้เห็นว่าความ
ไว้วางใจเป็นตัวทำนายที่ดีถึงการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องกับแพทย์ของผู้ป่วย โดยพบว่าผู้ป่วย

ที่มีความไว้วางใจต่อแพทย์สูงจะมีความต้องการที่จะเปลี่ยนแพทย์น้อย ซึ่งหากสามารถเพิ่มความร่วมมือในการรักษาและการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย จะเป็นผลให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Balkrishnan et al., 2004; Thom et al., 1999) และยังพบว่าความไว้วางใจเป็นสถานะทางจิตวิทยาที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (Thom et al., 2004) จากเหตุผลดังกล่าวมาแสดงให้เห็นว่า ความไว้วางใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการทำความเข้าใจกับความไว้วางใจของผู้ป่วยจึงสามารถช่วยให้แพทย์และผู้ให้บริการทางสุขภาพสามารถนำมาปรับปรุงพฤติกรรมในการให้บริการของตน เพื่อให้การดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในปัจจุบันการศึกษาเกี่ยวกับความไว้วางใจโดยมากเป็นการศึกษาถึงความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้แก่พยาบาล โดยเป็นการสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการประเมินระดับความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์ในรูปแบบต่าง ๆ และการประยุกต์เครื่องมือไปใช้ในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ (Hall et al., 2002; Hyman, 2001; Johns, 1996; Kao et al., 1998(a); Kao et al., 1998(b); Keating et al., 2002; Thom and Campbell, 1997)

ในปี 1990 Hepler และ Strand ได้บัญญัติศัพท์ การบริบาลทางเภสัชกรรม (pharmaceutical care) ขึ้น โดยหมายถึงบทบาทในการปฏิบัติงานทางเภสัชกรรม ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของเภสัชกรในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยยาเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่เหมาะสมและสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้ ในปัจจุบันวิชาชีพเภสัชกรรมได้เปลี่ยนแปลงจากที่เคยให้ความสำคัญกับเภสัชภัณฑ์ มาให้ความสำคัญกับผู้ป่วยมากขึ้น โดยมีการนำเอาปรัชญาของการบริบาลทางเภสัชกรรมมาประยุกต์ใช้ทั้งในเภสัชกรรมโรงพยาบาลและเภสัชกรรมชุมชน (ร้านยา) ซึ่งในประเทศไทยขณะนี้พบว่าร้านขายยาเป็นช่องทางการบริโภคยาของประชาชนสูงถึงร้อยละ 51 ของการบริโภคยาในกรุงเทพฯ และร้อยละ 49 ของการบริโภคยาทั้งประเทศ (ธีระ ฉกาจน โรคม, 2547) ประกอบกับประชาชนส่วนใหญ่มีการใช้ยาที่หลากหลาย ปราศจากความรู้จริง และมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เภสัชกรประจำร้านขายยาจึงสามารถนำเอาการบริบาลทางเภสัชกรรมมาประยุกต์ใช้ได้อย่างดีที่สุดใน (เฉลิมศรี ภูมามงกูร, 2540) บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรชุมชนจึงมีส่วนสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม แต่การที่จะประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย คุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยก็มีส่วนสำคัญ ซึ่งพบว่ายังไม่มีมีการประเมินความสัมพันธ์ทางด้านความไว้วางใจที่ผู้ป่วยมีต่อเภสัชกรโดยตรง การศึกษาส่วนใหญ่ในอดีตเป็นการประเมินในด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการทางเภสัชกรรม (พัชรารักษ์ ปัญญาวุฒิไกร, 2547; Gourley et al., 2001; Hernandez et al., 2000; Kamei et al., 2001; Larson and MacKeigan, 1994; Larson et al., 2002; Liu et al., 1999; MacKeigan and Larson, 1989)

มีเพียง 2 การศึกษาที่มีการประเมินความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อเภสัชกร โดยให้ความไว้วางใจเป็นตัวแปรหนึ่งในการทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการเภสัชกรรม (Schommer, 2000; Volume et al., 2001) จากเหตุผลทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำและพัฒนาแบบวัดสำหรับประเมินความไว้วางใจของผู้รับบริการที่มีต่อวิชาชีพเภสัชกรชุมชนที่มีความตรงและน่าเชื่อถือ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบวัดที่ใช้ประเมินความไว้วางใจของผู้รับบริการที่มีต่อเภสัชกรในบทบาทและรูปแบบอื่น ๆ อีกทั้งยังสามารถนำไปศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความไว้วางใจของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยต่อเภสัชกรได้ เพื่อที่จะช่วยในการปรับปรุงการบริการของเภสัชกร อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการต่อไป