

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุ ของเภสัชกรคลินิกในจังหวัดนครปฐม

Factors Related to Elderly Care Among Clinical Pharmacists in Nakhonpathom Province

พิกรม อโศกบุญรัตน์*¹ สุรเดช สำราญจิตต์² จันทร์จारी เกตุมาโร² มิ่งขวัญ ศิริโชติ²
Pikrom Asokbunyarat*¹ Suradej Samranjit² Chanjaree Getmaro² Mingkwan Sirichote²

¹โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง, นครปฐม, ประเทศไทย 73120

¹Luangphorpern Hospital, Nakhonpathom, Thailand 73120

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย 10240

²Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand 10240

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับพฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมจำนวน 131 คนโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วนได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกรคลินิก 2) เจตคติ และ 3) พฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา มีค่า IOC อยู่ที่ .67-1.00 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมี 1) เจตคติต่อการบริบาลผู้สูงอายุ ($M = 3.98, SD = .433$) และ 2) พฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกในระดับมาก ($M = 3.69, SD = .683$) ทั้งนี้ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกน้อยที่สุด และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริบาลผู้สูงอายุและพฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกในระดับค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .510$)

ข้อเสนอแนะผลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำมาพัฒนาการบริบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก เพื่อแก้ไขปัญหาทักษะด้านการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายการขยายในผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

คำสำคัญ : เจตคติ, พฤติกรรมการบริบาลผู้สูงอายุ, เภสัชกรคลินิก

Abstract

This descriptive research purposed for study on elderly care attitude, behaviors and relationship between attitude and behavior toward elderly care. The stratified random samples were 131 clinical pharmacists in Nakhonpathom Province. The research questionnaire had 3 parts, 1) the background characteristics 2) elderly care attitudes and 3) elderly care behaviors among clinical pharmacists in Nakhonpathom Province. The validity of content was .67-1.00 by IOC. The overall reliability was .98 by

*Corresponding Author Email: Pikrom.asok@gmail.com

วันที่รับ (received) 25 พ.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 15 ก.ค. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 22 ก.ค. 2566

Cronbach's Alpha Coefficient. Data were statistically analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's correlation coefficient for correlation test.

The results reveal that samples had high 1) attitude toward elderly care ($M = 3.98$, $SD = .433$) and 2) elderly care behavior among clinical pharmacist ($M = 3.69$, $SD = .683$). Moreover, elderly care team workings were least in subscale. Furthermore, there was substantial association between attitude and behaviors toward elderly care, statistically significant at $.001$ ($r = .510$).

The suggestion from these study result can be used for improve elderly care among clinical pharmacist to solve multidisciplinary team working for efficient and safe drug usage.

Keywords: Attitude, Elderly Care Behavior, Clinical Pharmacist

บทนำ

ระหว่างปี ค.ศ. 2015–2050 จำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าจากร้อยละ 12 เป็นร้อยละ 22 แต่ละประเทศจึงเผชิญหน้ากับปัญหาสังคมผู้สูงอายุเกิดความท้าทายในการตอบสนองในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ ผู้สูงอายุมักมีสถานะทางสุขภาพที่ซับซ้อนที่เรียกว่า กลุ่มโรคเฉพาะในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) เช่น เปราะบาง กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หกล้ม หลงลืมหรือแผลกดทับ¹ ในประเทศไทยสถิติผู้สูงอายุประจำปี พ.ศ. 2564 มีประชากร 66.7 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุ 12.5 ล้านคนหรือร้อยละ 18.7²

ความเปราะบางของผู้สูงอายุอาจเกิดได้จากปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ร่วมกับปัจจัยทางโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย³ เป็นสภาวะซับซ้อนของผู้สูงอายุอันเกี่ยวเนื่องกับโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพในปี พ.ศ. 2563 ผลสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในประเทศไทยพบว่ามีโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 75.7 โรคไขมันในเลือดสูงร้อยละ 40.2 และโรคเบาหวานร้อยละ 30.2⁴ ส่วนหนึ่งของกลุ่มโรคเฉพาะในผู้สูงอายุคือการได้รับยาหลายขนาน⁵ ซึ่งนำไปสู่ปัญหาจากการใช้ยาต่อมาและส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการรักษา⁶

การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้สูงอายุเป็นเวชปฏิบัติของเภสัชกรคลินิกที่มุ่งให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอันดับแรกเป็นการรักษาด้วยยาที่ตั้งเป้าหมายให้ผู้ป่วยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี⁷ โดยเภสัชกรคลินิกจะบูรณาการความรู้ประสบการณ์และการตัดสินใจอย่างมีเป้าหมาย⁸ เช่น การจัดการปัญหาได้รับยาหลายขนานและให้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือการใช้ยา⁹ การคัดกรองคำสั่งการใช้ยาให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ¹⁰ การแก้ไขปัญหาคาการไม่พึงประสงค์ หรือ

อันตรกิริยาระหว่างยา¹¹ ร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อลดปัญหาจากการใช้ยา¹² เป็นต้น

นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้นด้วยระบบปฐมภูมิ ซึ่งจังหวัดนครปฐมมีผู้อาศัยเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 17.3 ในปี พ.ศ. 2564² อย่างไรก็ตามการดูแลผู้สูงอายุต้องขับเคลื่อนด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพและปัญหาจากการใช้ยาก็เป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เภสัชกรคลินิกจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารผู้สูงอายุและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ¹³

การศึกษานี้จะช่วยระบุสถานการณ์การบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม โดยอาศัยทฤษฎี Bloom's Taxonomy¹⁴ ซึ่งอธิบายว่าพฤติกรรมที่แสดงออกทางปัญญาและการคิด เป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ปลูกฝังจนเกิดเจตคติ ผลการศึกษาที่มีก่อนหน้าพบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมแต่เป็นทักษะที่ปฏิบัติโดยทั่วไป¹⁵ หรือศึกษาระหว่างเจตคติกับพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุในแพทย์¹⁶ พยาบาล¹⁷ แต่ไม่มีการศึกษาในเภสัชกรคลินิก ผลที่ได้ในครั้งนี้จะใช้เป็นข้อมูลสำหรับประกอบการบริหารทรัพยากรทางสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม

คำถามการวิจัย

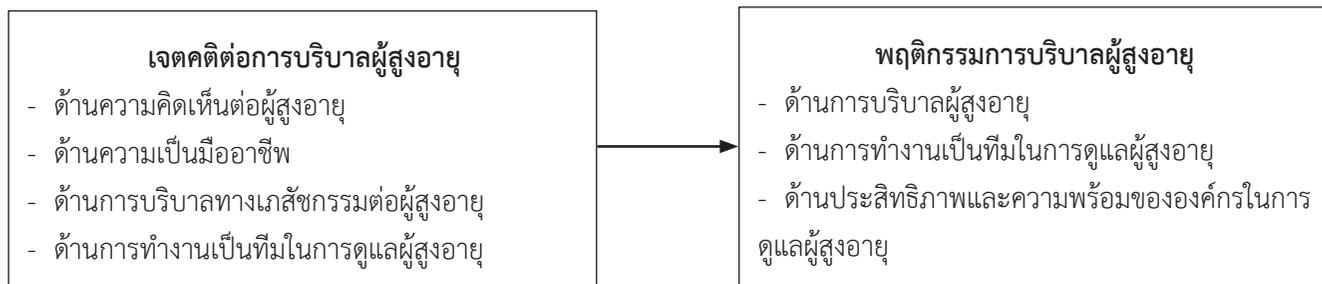
1. เจตคติและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับใด
2. เจตคติและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

เจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎี Bloom's Taxonomy¹⁴ โดยอาศัยปัจจัยด้านเจตคติต่อการแสดงพฤติกรรมจากการศึกษาที่มีมาก่อนหน้า¹⁵ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามซึ่งสร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากทฤษฎี Bloom's Taxonomy และการศึกษาที่มีมาก่อนหน้า โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเภสัชกรคลินิก ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด ประสบการณ์และสถานที่ปฏิบัติงานหลัก เป็นแบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 เจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก จำนวน 40 ข้อ มี 4 ด้าน 1) ด้านความคิดเห็นต่อผู้สูงอายุ จำนวน 11 ข้อ 2) ด้านความเป็นมืออาชีพ จำนวน 8 ข้อ 3) ด้านการบริหารทางเภสัชกรรมต่อผู้สูงอายุ จำนวน 12 ข้อ 4) ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 9 ข้อ ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ 5 - 1 ซึ่งหมายถึงมีเจตคติสอดคล้อง

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี Bloom's Taxonomy เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก

ประชากรที่ศึกษาคือเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม จำนวน 197 คน 18 กลุ่มตัวอย่างคือเภสัชกรคลินิกคำนวณขนาดตัวอย่างตามเครจซี่และมอร์แกน¹⁹ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 131 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิซึ่งอาศัยการกระจายตัวของเภสัชกรประมาณการอัตราส่วนเป็นเภสัชกรโรงพยาบาลต่อเภสัชกรร้านยาที่ 90:10²⁰ เกณฑ์คัดเข้าคือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือร้านยา ไม่จำกัดอายุ เพศ และยินยอมเข้าการศึกษา เกณฑ์คัดออกคือไม่ได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2566

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดตามลำดับ การแปลผลใช้เกณฑ์ของ Best²¹ โดยแบ่งระดับเป็น 3 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึงระดับเจตคติน้อย ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึงระดับเจตคติด้านกลาง และค่าเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึงระดับเจตคติมาก

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม จำนวน 50 ข้อ มี 3 ด้าน 1) ด้านการบริหารผู้สูงอายุ จำนวน 28 ข้อ 2) ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 12 ข้อ 3) ด้านประสิทธิภาพและความพร้อมขององค์กรในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ 5-1 ซึ่งหมายถึงมีพฤติกรรมสม่ำเสมอเป็นประจำ เป็นปกติ นานๆ ครั้ง และน้อยครั้งที่สุดตามลำดับ การแปลผลใช้เกณฑ์ของ Best²¹ โดยแบ่งระดับเป็น 3 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึงระดับพฤติกรรมน้อย ค่าเฉลี่ย
2.34 – 3.66 หมายถึงระดับพฤติกรรมปานกลาง และค่าเฉลี่ย
3.67 – 5.00 หมายถึงระดับพฤติกรรมมาก

คุณภาพการตรวจเครื่องมือ

แบบสอบถามถูกตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านคือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
ผู้ช่วยศาสตราจารย์เภสัชกร และอาจารย์นักสาธารณสุข
โดยมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .67 - 1.00 นำแบบสอบถามฉบับนี้ไป
ทดลองใช้กับเภสัชกรคลินิกในจังหวัดอุบลราชธานี พบความ
เชื่อมั่นจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคทั้งหมด
เท่ากับ .98 ในส่วนเจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของ
เภสัชกรคลินิกได้ .95 และพฤติกรรมกรรมการบริหารผู้สูงอายุ
ของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมได้ .98

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนครปฐม หมายเลข 32 / 2565 วันที่ 24 พฤศจิกายน
พ.ศ. 2565 ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ เผยแพร่
ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามจะถูกส่งไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาล
รียนยาในจังหวัดนครปฐมพร้อมหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อ

การวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นด้วยตนเอง
จะส่งไปรษณีย์กลับมายังผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจะถูกวิเคราะห์
ด้วยสถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
สำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริหาร
ผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกและพฤติกรรมกรรมการบริหารผู้สูงอายุ
ของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐม การแปลผลสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของเพียร์สันอาศัยเกณฑ์ของ Davis²² เมื่อสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของเพียร์สันมีค่า .7-1.0 แปลว่าสัมพันธ์อย่างมาก
.5-.69 แปลว่าสัมพันธ์ค่อนข้างสูง .3-.49 แปลว่าสัมพันธ์
ปานกลาง .1-.29 แปลว่าสัมพันธ์ต่ำ .01-.09 แปลว่าสัมพันธ์
เล็กน้อยและ 0 แปลว่าไม่มีความสัมพันธ์

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 ราย
มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 34.69 ปี (SD = 8.507) มีประสบการณ์ทำงาน
เฉลี่ย 9.94 ปี (SD = 8.731) เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายคิด
เป็นร้อยละ 71.8 และ 28.2 ตามลำดับ การศึกษาปริญญาตรี
คิดเป็นร้อยละ 80.2 และมีสถานที่ทำงานหลักคือโรงพยาบาล
และร้านยาคิดเป็นร้อยละ 88.5 และ 11.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ระดับเจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก

เจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก	ระดับความคิดเห็น		ระดับ
	M	SD	
ด้านความคิดเห็นต่อผู้สูงอายุ	3.78	.602	มาก
ด้านความเป็นมืออาชีพ	3.85	.578	มาก
ด้านการบริหารทางเภสัชกรรมต่อผู้สูงอายุ	4.08	.519	มาก
ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ	4.19	.628	มาก
รวม	3.98	.433	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าเจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกอยู่ในระดับมาก ($M = 3.98, SD = .433$) โดยด้านที่มีระดับเจตคติเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ ($M = 4.19, SD = .628$) และด้านความคิดเห็นต่อผู้สูงอายุมีระดับความคิดเห็นเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 3.78, SD = .602$)

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก

พฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก	ระดับพฤติกรรม		ระดับ
	M	SD	
ด้านการบริหารผู้สูงอายุ	3.76	.656	มาก
ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ	3.45	.965	ปานกลาง
ด้านประสิทธิภาพและความพร้อมขององค์กรในการดูแลผู้สูงอายุ	3.80	.788	มาก
รวม	3.69	.683	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกอยู่ในระดับมาก ($M = 3.69, SD = .683$) โดยด้านที่มีพฤติกรรมเฉลี่ยสูงสุดคือด้านประสิทธิภาพและความพร้อมขององค์กรในการดูแลผู้สูงอายุ ($M = 3.80, SD = .788$) และด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมน้อยที่สุด ($M = 3.45, SD = .965$)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุ

เจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุ	พฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุ							
	ด้านการบริหารผู้สูงอายุ		ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ		ด้านประสิทธิภาพและความพร้อมขององค์กรในการดูแลผู้สูงอายุ		พฤติกรรมในภาพรวม	
	r	p	r	p	r	p	r	P
ด้านความคิดเห็นต่อผู้สูงอายุ	.252	.004*	.205	.019*	.408	<.001*	.299	.001*
ด้านความเป็นมืออาชีพ	.398	<.001*	.404	<.001*	.505	<.001*	.467	<.001*
ด้านการบริหารทางเภสัชกรรมต่อผู้สูงอายุ	.423	<.001*	.305	<.001*	.306	<.001*	.402	<.001*
ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ	.375	<.001*	.302	<.001*	.362	<.001*	.387	<.001*
เจตคติในภาพรวม	.477	<.001*	.395	<.001*	.519	<.001*	.510	<.001*

* $P < .05$

จากตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกและพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมโดยรวมทุกด้านของทั้งสองตัวแปรด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริหารผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกจังหวัดนครปฐมในระดับค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .510, P < .001$)

การอภิปรายผลการวิจัย

เจตคติต่อการบริหารบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก จังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับมากเกิดจากประสบการณ์ที่สั่งสม มา เกิดเป็นความรู้สึกนึกคิดผ่านกระบวนการ internalization ตามทฤษฎี Bloom's Taxonomy¹⁴ เจตคติด้านความคิดเห็น ต่อผู้สูงอายุอาจจะได้รับมาในช่วงศึกษาระดับปริญญาตรี ได้เริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ ได้รับรู้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ และได้ให้คุณค่ากับความรู้สึกนั้น สอดคล้องกับการศึกษา ในนักศึกษาพยาบาลที่พบว่าเจตคติด้านความคิดเห็นต่อ ผู้สูงอายุนั้นอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกันใน²³ และต่างประเทศ²⁴ หรืออาจจะเกิดขึ้นระหว่างที่ปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุในฐานะ วิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาเจตคติการบริหารบาลผู้สูงอายุ ที่มีเจตคติเชิงบวกทั้งแพทย์¹⁶ และพยาบาล¹⁷ นอกจากนี้ ด้านความเป็นมืออาชีพเป็นปัจจัยถูกให้คุณค่าแสดงพฤติกรรม จากการพัฒนาความชำนาญในวิชาชีพผ่านการฝึกฝนและ สร้างเสริมทักษะจะช่วยส่งเสริมเจตคติด้านนี้ให้มีระดับที่สูงขึ้น สอดคล้องการศึกษาในนักศึกษาเภสัชศาสตร์ เมื่อผ่านการฝึกฝน วิชาการบริหารบาลผู้สูงอายุแล้วเพิ่มเจตคติการบริหารบาลผู้สูงอายุได้²⁵

พฤติกรรมการบริหารบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิก จังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับมาก ครอบคลุมการจัดทำประวัติ การให้ยา การค้นหาปัญหาจากการให้ยา การจัดการจ่ายยา การติดตามผลการให้ยาให้มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและตรงตาม ความต้องการ การจัดการแพ้ยา ปฏิกริยาระหว่างยา การบริการ ข้อมูลทางยาแก่สหวิชาชีพและผู้ป่วยเกี่ยวกับยา²⁶ แต่ในปัจจุบัน มีการพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุมากขึ้น ทำให้องค์ความรู้ เช่นการใช้เครื่องมือคัดกรองความเหมาะสมของยาสำหรับ ผู้สูงอายุ เช่น Beer's criteria หรือ START/STOPP criteria เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ การศึกษาของแพทย์ที่พบว่าพฤติกรรมการรักษาด้วยเครื่องมือ สำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย¹⁶ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุ บรรลุเป้าหมายการรักษาควรได้รับการบริหารจากสหวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาที่เมื่อเภสัชกรร่วมกับสหวิชาชีพ จะช่วยลดปัญหาจากการให้ยาได้¹²

ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและพฤติกรรมการบริหารบาลผู้สูงอายุของเภสัชกรคลินิกมีความสัมพันธ์กันในระดับ ค่อนข้างสูง สอดคล้องกับการศึกษาในเภสัชกรโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์กับการบริหารบาลทางเภสัชกรรม ทั้งด้านการบริหารบาลผู้ป่วย ด้านการทำงานเป็นทีมในการดูแล ผู้ป่วย และด้านประสิทธิภาพและความพร้อมขององค์กร

ในการดูแลผู้ป่วย¹⁵

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1) ด้านนโยบาย ควรพัฒนาทรัพยากรทางด้าน สาธารณสุขโดยเฉพาะเภสัชกรคลินิก ซึ่งมีเป้าหมายในการ สร้างเสริมเจตคติที่ดีให้รอบด้าน อาจเป็นโครงการพัฒนา ศักยภาพสหวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ

2) ด้านการปฏิบัติ ควรส่งเสริมพัฒนาพฤติกรรม ด้านนี้ เช่นมีการแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการกับสหสาขา วิชาชีพ ร่วมกับทีมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุ ในพื้นที่ได้รับประโยชน์จากการที่เภสัชกรคลินิกเป็นส่วนหนึ่ง ของสหสาขาวิชาชีพ

3) ด้านวิชาการ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมการบริหารบาลผู้สูงอายุอาจจัดขึ้นโดยอาศัยเจตคติ ทั้ง 4 ด้านที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริหารบาลผู้สูงอายุ ของเภสัชกรคลินิกได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

การบริหารบาลทางเภสัชกรรมในผู้สูงอายุนั้นเป็น สถานการณ์ที่พบได้ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย ควรศึกษา เรื่องความพร้อมและอุปสรรคในการบริหารบาลทางเภสัชกรรม ผู้สูงอายุ ทั้งในพื้นที่เมืองและพื้นที่ชนบท เพื่อให้สะท้อน สถานการณ์ความพร้อมภายใต้สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน จะช่วยให้วางแผนเชิงกลยุทธ์ได้เท่าทันสถานการณ์ในระดับ ประเทศต่อไป

References

1. World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015.
2. National Statistical Office. The 2021 Survey of The Older Persons in Thailand. Bangkok: National Statistical Office; 2022.
3. Klinputtan N, Tongma S, Klinchet N, Srithumsuk W. Nurses' Role in Home Care's Older Adult with Frailty. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2022; 23(2): 50-7. (in Thai)

4. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. Situation of the Thai elderly 2020. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2021. (in Thai)
5. Artsanthia J, Kampraw P. Modality of Care for the Older Adults in Community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2014;15(3): 123-7. (in Thai)
6. Meetathip S. The Relationships between Knowledge, The Number of Drugs Used and Drug Use Problems among Elderly Patients with Chronic Illness at A Medical Clinic. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2022; 23(3): 504-11. (in Thai)
7. National Health Service. What is a clinical pharmacist. London: Change; 2016.
8. Somchan P, Leethongdeesakul S, Loyh K. Pharmaceutical care system for acute upper respiratory tract infection and acute bronchitis patient care to promote rational use of antibiotic in Nachaluai hospital, Nachaluai District, Ubon Ratchathani Province. *UBRU Journal for Public Health Research* 2020; 9(2); 148-59. (in Thai)
9. Ploylearmsang C, Kanjanasilp J, Ubonsarn J, Khamjan N, Namprai P. Effect of Drug Counseling at Home on Medication Adherence and Safety in Elderly at Donviangjun Community. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences*. 2018; 1(1): 1-16. (in Thai)
10. Ketweerapong P, Ruengorn C, Niwatananun K. Effect of Pharmaceutical Care on Appropriateness of Medication Prescribing for Elderly Patients: A Randomized Controlled Trail. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*. 2022; 17(2): 176-82. (in Thai)
11. Vejoubon V, Kiatiwat P, Sriboonruang T. Effect of Pharmaceutical Care on Drug Related Problem in Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Thai Journal of Pharmacy Practice*. 2021; 13(1): 127-42. (in Thai)
12. Byrne A, Byrne S, Dalton K. A pharmacist's unique opportunity within a multidisciplinary team to reduce drug-related problems for older adults in an intermediate care setting. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2022; 18: 2625-33.
13. Tungsuay T, Niamhun, Phosuya. Outcome of Elderly Diabetic Patients Care in Primary Care System by "Pharmacist's Workshop of Drug Therapy (PWDT)" Process. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradir Journal*. 2021; 13(2): 215-30. (in Thai)
14. Bloom BS. Taxonomy of educational objectives. New York: David McKay Company; 1961.
15. Awiphan R, Thadapark U. Pharmaceutical Care Scales and Thai Hospital Pharmacists' Attitude toward Pharmaceutical Care. *Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2003; 27(1-2): 59-71. (in Thai)
16. Orit D, Ntege P, Nakayiwa D, Nambooze J, Olikira S, Kabwama S. Knowledge, Attitudes and Treatment Practices of Medical Doctors towards Care of Elderly Patients Accessing Clinical Care at Hospitals in Kampala Uganda. *Journal of Geriatric Medicine and Gerontology*. 2021; 7(2): 114.
17. Salia SM, Adatara P, Afaya A, Jawula WS, Japiong M, Wuni A, et al. Factors affecting care of elderly patients among nursing staff at the Ho teaching hospital in Ghana: Implications for geriatric care policy in Ghana. *PLOS ONE*. 2022; 17(6): e0268941.

18. Strategy and Planning Division. Report on Public Health Resource 2021. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2022. (in Thai)
19. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample sizes for research activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970; 30(3): 607-10.
20. Chanthapasa K, Chai-saard R, Kessomboon N. Migration and Distribution of Pharmacists in Thailand: Past and Present. *Journal of Health System Research*. 2008; 2(1): 45-7. (in Thai)
21. Best JW. *Research in Education*. 4th Ed. New Delhi: Prentice Hall Of India Pvt. Ltd; 1981.
22. Davis JA. *Elementary survey analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1971.
23. Ankanawin U, Untaja P, Yuroong A, Bohplian S. Perception of Royal Thai Army Nursing Students towards Elderly Care before Studying Gerontological Nursing. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2020; 21(2): 140-9. (in Thai)
24. Won L, Jang H. Factors Influencing Elderly Care Willingness of Nursing Students. *International Journal of Advanced Culture Technology*. 2020; 8(4): 306-17.
25. Lee JK, Tomasa L, Evans P, Pho VB, Bear M, Vo A. Impact of geriatrics elective courses at three colleges of pharmacy: Attitudes toward aging and eldercare. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 2019; 11(12): 1239-47.
26. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*. 1990; 47(3): 533-43.