



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

(Drug-related problems in deaf patients: the sign language interpreter perspective)

โดย

นสภ. เปรมิกา	ใจซื่อกุล	รหัสสถิติ 59210042
นสภ. ภัคจิรา	ถาวรยุติธรรม	รหัสสถิติ 59210053
นสภ. รัฐพงศ์	เจนวิทย์ยศ	รหัสสถิติ 59210238

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

(Drug-related problems in deaf patients: the sign language interpreter perspective)

โดย

นสภ. เปรมิกา	ใจซื่อกุล	รหัสบัณฑิต 59210042
นสภ. ภัคจิรา	ถาวรยุติธรรม	รหัสบัณฑิต 59210053
นสภ. รัฐพงศ์	เจนวิทย์ยศ	รหัสบัณฑิต 59210238

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

ล่ามภาษามือเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากผู้สื่อสารไปยังผู้รับสาร โดยถ่ายทอดจากภาษาพูดไปเป็นภาษามือหรือถ่ายทอดข้อมูลจากภาษามือไปเป็นภาษาพูด ล่ามภาษามือจึงเป็นตัวกลางสำคัญสำหรับการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยหูหนวกและเภสัชกร หากผู้ป่วยหูหนวกมีปัญหาการสื่อสารกับเภสัชกรจะส่งผลให้ผู้ป่วยหูหนวกใช้ยาได้ไม่ถูกต้อง คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือจากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จำนวน 3 คน เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวก และปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยหูหนวกผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปปรับใช้ในการจ่ายยาของเภสัชกรเพื่อเพิ่ม และการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกให้มีประสิทธิภาพการใช้ยาในผู้ป่วยหูหนวก คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจุลนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่เภสัชกร ผู้ป่วยหูหนวก ล่ามภาษามือ และผู้ที่สนใจศึกษาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวก

คณะผู้จัดทำ

นสภ. เปรมิกา ใจเชื้อกุล

นสภ. ภัคจิรา ถาวรยุติธรรม

นสภ. รัฐพงศ์ เจนวิทย์ยศ

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ปีการศึกษา 2563

เรื่อง ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ
ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ.เปรมิกา ใจซื่อกุล รหัสนิสิต 59210042
2. นสภ.ภัคจิรา ถาวรยุติธรรม รหัสนิสิต 59210053
3. นสภ.รัฐพงศ์ เจนวิทยายศ รหัสนิสิต 59210238

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

ผศ.ภก.ดร.ณัฐวุฒิ สีสากนก

บทคัดย่อ

ล่ามภาษามือเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากคนหูหนวกไปยังคนหูปกติ โดยถ่ายทอดจากภาษาพูดไปเป็นภาษามือหรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากภาษามือไปเป็นภาษาพูด ในทาง การแพทย์ภาษามือจึงเป็นตัวกลางที่สำคัญของการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยหูหนวกและเภสัชกร ข้อมูลการใช้ยาที่ เภสัชกรให้แก่ผู้ป่วยหูหนวกอาจเป็นข้อมูลที่ซับซ้อนทำให้ผู้ป่วยบางกลุ่มไม่เข้าใจทำให้ผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกต้อง ปัญหาดังกล่าวพบได้บ่อยในผู้ป่วยไม่รู้หนังสือหรือผู้ป่วยหูหนวก จากสถิติปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีผู้พิการ ทางการได้ยินหรือสื่อความหมายคิดเป็นร้อยละ 18.84 ของผู้พิการทั้งหมด งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก และปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกผ่าน มุมมองของล่ามภาษามือ งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือจากกรมส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จำนวน 3 คน พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุด คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีใช้ หรือวิธี รับประทานยาที่ถูกต้อง รองลงมา คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง ใช้ยาไม่ตรงกับโรคที่เป็นอยู่ ไม่มีความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วย ใช้ยาร่วมกับผู้อื่น และไม่รู้วันหมดอายุของยา ตามลำดับ สาเหตุของปัญหา ดังกล่าว มาจากข้อจำกัดด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก หลังจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมงานวิจัย ล่ามภาษามือได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหาการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับคนหูหนวกไว้ ดังนี้ เมื่อคนหูหนวกไป ซื้อมาหรือรับยาในโรงพยาบาลจากเภสัชกรควรมีล่ามภาษามือไปด้วย นอกจากนี้เภสัชกรควรอธิบายวิธีใช้ยา อย่างละเอียด โดยอาจใช้ภาพ หรือ สื่อประกอบการใช้ยาเพิ่มเติม แล้วให้คนหูหนวกทวนวิธีการใช้ยาให้เภสัช กรทราบอีกครั้งผ่านล่ามภาษามือ และเภสัชกรควรเรียนรู้ภาษามือเบื้องต้นในการจ่ายยาเพิ่มเติม เพื่ออธิบาย วิธีการใช้ยาให้คนหูหนวกเข้าใจมากขึ้น

ณัฐวุฒิ สีสากนก

อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.ณัฐวุฒิ สีสากนก

Senior Project Academic Year 2020

: Drug-related problems in deaf patients: the sign language interpreter perspective

By

1. Miss. Premika Jaisuekul ID 59210042
2. Miss. Pakjeera Thawornyutitum ID 59210053
3. Mr. Ratthapong Jenwitthayayot ID 59210238

Advisor:

Assist. Prof. Dr. Nattawut Leelakanok

ABSTRACT

Sign language interpreters are professionals responsible for conveying information between people with and without hearing problems. In general, the information is translated from a spoken language to a sign language or vice versa. Therefore, sign language interpreters are important intermediaries of medical communication between deaf patients and pharmacists. Misunderstandings caused by the complex information provided by pharmacists might happen to deaf patients, making them unable to precisely use medicines. This problem can often be seen in illiterate and deaf patients. In 2019, the number of the deaf has reached 18.84% from people with disabilities in Thailand. This research aimed to study drug use problems in deaf people and factors affecting the communication between pharmacists and the deaf through the sign language interpreters' perspective. The data utilized in this study were collected from interviews with three sign language interpreters. We found that the most common problems were that deaf people do not know about their illness, how to use and store medicines, how to read the expiration date, and whether medications were suitable for the existing disease. They also shared medications with other patients. The problem stemmed from the communication barriers between pharmacists and deaf people. After the interview, the sign language interpreters shared some advice for the solution. First of all, deaf patients should always be accompanied by sign language interpreters when they receive pharmacy services. In addition, pharmacists should explain how to use drugs in detail with aid from additional pictures or material. Deaf patients should repeat the information that pharmacists provide to them to sign language interpreters. Also, pharmacists should learn some basic sign language used in drug dispensing to better understand deaf patients' needs.

นันทวุฒิ เลื่อนานอก

Major Advisor: Assist. Prof. Dr. Nattawut Leelakanok

กิตติกรรมประกาศ

จุลนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผศ.ภก.ดร.ณัฐวุฒิ สีสากนก อาจารย์ที่ปรึกษา
 จุลนิพนธ์ ผู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการจัดทำจุลนิพนธ์ฉบับนี้ตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้น การเขียนโครง
 ร่างจุลนิพนธ์ กระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ ตลอดจนถึงการตรวจแก้ไขจุลนิพนธ์จนเสร็จสมบูรณ์
 ขอขอบพระคุณ ล่ามภาษามือจากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ที่ให้ความ
 ร่วมมือในการสัมภาษณ์ในการดำเนินงานวิจัย และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้สนับสนุน
 งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัยรวมถึงสถานที่ในการดำเนินงานวิจัย ท้ายที่สุดนี้ หากมีสิ่งผิดพลาดหรือ
 บกพร่องประการใด คณะวิจัยขออภัยเป็นอย่างสูงในข้อบกพร่องและความผิดพลาดนั้น และคณะผู้วิจัยหวังว่า
 จุลนิพนธ์นี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ

คณะผู้จัดทำ

นสภ. เปรมิกา ใจเชื้อกุล

นสภ. ภัคจิรา ถาวรยุติธรรม

นสภ. รัฐพงศ์ เจนวิทย์ยศ

1 มีนาคม 2564

สารบัญ

บทที่	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
กรอบแนวคิด	2
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง	3
การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของคนหูหนวก	3
การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านการรับบริการสุขภาพของคนหูหนวก	3
การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของล่ามภาษามือที่มีต่อคนหูหนวก	4
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย	6
รูปแบบการวิจัย	6
การวิเคราะห์ข้อมูล	6
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	7
ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	7
ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	10
งบประมาณ	10
บทที่ 4 สรุปผลการศึกษา	12
ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์	12
สรุปผลที่ได้จากการสัมภาษณ์	12
บทสัมภาษณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมงานวิจัย	13
ความสำคัญของปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก	16
บทที่ 5 อภิปรายผลการทดลอง	18
จุดแข็งและข้อจำกัดของการศึกษา	22
เอกสารอ้างอิง	24
ภาคผนวก	26
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	27
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	29
เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	30
แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์	31
แบบฟอร์มรายงานการเงิน	37

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	10
ตารางที่ 2 แสดงงบประมาณที่ใช้ในการวิจัย	10
ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์	12
ตารางที่ 4 แสดงบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมงานวิจัยจำนวน 3 คน	13
ตารางที่ 5 แสดงความสำคัญของปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก	17

สารบัญภาพ

	หน้า
รูปที่ 1 กรอบแนวคิด	2
รูปที่ 2 การแสดงภาษามือของอาการน้ำมูกไหลหรือเป็นหวัด	4
รูปที่ 3 การแสดงภาษามือของอาการปวดหัวตื้อ ๆ	4
รูปที่ 4 การแสดงภาษามือของอาการปวดหัวจี๊ด ๆ	5
รูปที่ 5 การแสดงภาษามือของอาการคลื่นไส้	5
รูปที่ 6 การแสดงภาษามือของอาการแพ้ยา	5
รูปที่ 7 การเปรียบเทียบคำ “พ่อ” ระหว่างภาษามือไทยและภาษามือออสเตรเลีย	20
รูปที่ 8 ภาพแสดงเวลาที่ใช้น้ำเมื่อเทียบกับมื้ออาหาร (ก่อนอาหาร - หลังอาหาร)	21
รูปที่ 9 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกเวลาในการรับประทานยา	21
รูปที่ 10 ภาพแสดงจำนวนเม็ดยาที่ต้องรับประทาน	21
รูปที่ 11 ภาพแสดงการใช้รูปร่างต่าง ๆ สื่อความหมายวิธีใช้น้ำ	22
รูปที่ 12 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกวิธีการรับประทานยา และวิธีการเก็บรักษา	22
รูปที่ 13 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกเวลาในการรับประทานยา	22

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เภสัชกรเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีหน้าที่ให้ความรู้และตรวจสอบความเข้าใจการใช้ยาในผู้ป่วย (1) หากการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยผิดพลาด อาจเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (medication error) ระหว่างการจ่ายยาได้ เช่น จ่ายผิดคน, จ่ายผิดยา, จ่ายผิดความแรง, จ่ายผิดเวลาหรือข้อบ่งใช้, จ่ายผิดรูปแบบ หรือการให้ข้อมูลยาแก่ผู้ป่วยไม่ถูกต้อง โดยผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการสื่อสารคลาดเคลื่อน เช่น ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดด้านภาษา ร่างกาย สภาพสังคม หรือ ผู้ป่วยที่ไม่รู้คำศัพท์ทางการแพทย์ (2) โดยผู้ป่วยหูหนวกเป็นผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการสื่อสารเนื่องจากการได้ยินมีข้อจำกัดหรืออาจไม่สามารถอ่านเขียนได้ (3) จากสถิติ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 379,701 คน คิดเป็นร้อยละ 18.84 ของผู้พิการทั้งหมดที่กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้ออกบัตรประจำตัวผู้พิการ (4) โดยสามารถจำแนกความพิการทางการได้ยินออกเป็น 1) การได้ยินปกติ (สามารถได้ยินเสียงเบากว่าหรือเท่ากับ 25 เดซิเบล) คือเข้าใจภาษาหรือเข้าใจเสียงพูดเบา ๆ ได้ไม่ยากลำบาก 2) หูตึงน้อย (สามารถได้ยินเสียงอยู่ในช่วง 26 - 40 เดซิเบลขึ้นไป) คือมีฟังเสียงเบา ๆ หรือคำพูดที่อยู่ในระยะไกลอย่างยากลำบาก อาจเข้าใจการสนทนาในระยะไม่เกิน 0.91 - 1.52 เมตร 3) หูตึงปานกลาง (สามารถได้ยินเสียงอยู่ในช่วง 41 - 55 เดซิเบล) คือเข้าใจเสียงสนทนาในระดับปกติได้ยาก ต้องพูดด้วยเสียงดัง ๆ จึงจะเข้าใจ 4) หูตึงมาก (สามารถได้ยินเสียงอยู่ในช่วง 56 - 70 เดซิเบล) คือเข้าใจเสียงสนทนาในระดับปกติได้ยากขึ้น ต้องพูดด้วยเสียงดังมากขึ้น จึงจะเข้าใจ 5) หูตึงรุนแรง (สามารถได้ยินเสียงอยู่ในช่วง 71 - 90 เดซิเบล) คืออาจได้ยินเสียงตะโกนในระยะ 0.30 เมตร แต่ไม่เข้าใจ และ 6) หูหนวก (สามารถได้ยินเสียงมากกว่าหรือเท่ากับ 90 เดซิเบลขึ้นไป) คือไม่ได้ยินเสียงตะโกน (5)

ปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกมีอยู่หลายด้าน ด้านหนึ่งที่สำคัญคือการสื่อสารกับผู้อื่น (3) โดยเฉพาะการเข้ารับบริการสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การสื่อสารระหว่างเภสัชกรที่โรงพยาบาลหรือร้านยา วิธีการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกมีอยู่หลายวิธี เช่น ภาษามือ การใช้ล่ามภาษามือ หรือให้สมาชิกในครอบครัวมาช่วยแปลภาษาให้ผู้ป่วย การอ่านปาก การเขียน การใช้อุปกรณ์การสื่อสาร หรือการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต (6) วิธีที่เภสัชกรนิยมใช้สื่อสารกับคนหูหนวกมากที่สุดคือ วิธีการเขียนอธิบาย เนื่องจากเภสัชกรคิดว่าเพียงพอที่จะทำให้ผู้ป่วยหูหนวกสื่อสารได้เข้าใจ อย่างไรก็ตามการเขียนมีประสิทธิภาพดีสำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยบกพร่องทางการได้ยินแต่เข้าใจภาษาไทยมาตรฐานซึ่งมักไม่มีปัญหาเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาล แต่การเขียนเพื่อสื่อสารกับคนหูหนวกที่มีทักษะด้านการอ่านและการเขียนน้อยไม่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งเภสัชกรอาจไม่ได้เขียนข้อมูลทุกอย่างให้ผู้ป่วยอ่านเพราะสิ้นเปลืองเวลา ทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจสิ่งที่เภสัชกรต้องการสื่อสารผ่านการเขียนเสมอไป คนหูหนวกที่มีทักษะภาษาไทยมาตรฐานต่ำมักไม่กล้าเปิดเผยว่าตนไม่รู้ภาษา นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจรู้สึกกลัวและไม่กล้าถามเภสัชกรในคำที่ตนเองไม่เข้าใจความหมาย ทำให้การสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกแย่ลง (7)

ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงได้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามปัญหาผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้วิจัยทราบปัญหาการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก
2. ผู้วิจัยทราบปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก เพื่อหาวิธีแก้ไขต่อไปในอนาคต
3. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ ล่ามภาษามือทราบปัญหาการใช้ยาและปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการสื่อสารของคนหูหนวก รวมถึงสามารถเรียบเรียงข้อมูลทำให้เข้าใจงานของตนเองมากขึ้น

กรอบแนวคิด



รูปที่ 1 กรอบแนวคิด

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของคนหูหนวก

คนหูหนวก หมายถึง ผู้ที่พิการทางการได้ยิน คนหูหนวกอาจสื่อสารกับผู้อื่นโดยใช้ภาษามือ และโดยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการอ่านและการเขียน จึงมีปัญหาคณะสื่อสารกับผู้ที่มีการได้ยินปกติ สาเหตุหลักได้แก่ ความแตกต่างทางภาษา เนื่องจากโครงสร้างของภาษาไทยและภาษามือไทยแตกต่างกันทำให้คนหูหนวกไม่สามารถพูดหรือเขียนเป็นประโยคที่ถูกต้องได้ นอกจากนั้นปริมาณล่ามภาษามือยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนหูหนวก (8) และการใช้ภาษามือให้ความรู้ด้านสุขภาพในสื่อต่าง ๆ ไม่แพร่หลายนัก (9) จากการศึกษาของ Naomi Hyoguchi และคณะ พบว่าคนหูหนวกเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้ยากกว่าคนที่การได้ยินปกติ ขาดความรู้ด้านสุขภาพและการเข้าใจและคิดว่าคำศัพท์ทางการแพทย์ซับซ้อนเกินไป เช่น คำว่า คลื่นไส้อาเจียน (nausea) ผื่นแพ้ (allergies) และท้องผูก (constipation) เป็นต้น ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตั้งคำถาม บางครั้งจะพยักหน้าให้คำแนะนำทุกอย่างแม้จะไม่เข้าใจ พฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่สะดวกใจที่จะสื่อสารด้วยจึงอาจทำให้การประเมินผลการรักษาหรืออาการไม่พึงประสงค์ผิดพลาดไป และยังส่งผลลบต่อความร่วมมือในการใช้ยาและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยหูหนวกด้วย (3)

การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านการรับบริการสุขภาพของคนหูหนวก

จากการศึกษางานวิจัยสองงานวิจัย แสดงให้เห็นว่าคนหูหนวกมีอุปสรรคด้านการสื่อสาร และปัญหาดังกล่าวทำให้คนหูหนวกเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ยาก การศึกษาแรกของ Michael M. McKee ซึ่งคัดเลือกคนหูหนวกเข้าสู่งานวิจัยจำนวน 405 คน พบว่า ร้อยละ 48 ของผู้เข้าร่วมงานวิจัยขาดความรู้ด้านสุขภาพ และขาดความรู้ด้านภาษาเขียน จึงเกิดปัญหาการใช้ยา เช่น คนหูหนวกรับประทานยาไม่ถูกต้อง เพราะอ่านฉลากผิด ไม่รู้วิธีเก็บรักษายา หรือ เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาไม่ถูกวิธี ปัจจุบันการใช้ภาษามือทางการแพทย์ยังไม่แพร่หลาย เพราะจำนวนประชากรคนหูหนวกมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับประชากรที่มีการได้ยินปกติ

เช่นเดียวกับการศึกษาที่สองของ Steven Barnett และ Michael McKee ที่กล่าวว่า ความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพของคนหูหนวกเกิดมากขึ้นเรื่อย ๆ งานวิจัยได้แยกปัญหาการเข้าถึงระบบสุขภาพของคนหูหนวกในสหรัฐอเมริกาไว้ดังนี้ ปัญหาแรก คือ วิธีเก็บข้อมูลส่วนใหญ่ใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์และอีเมล เช่น การเก็บข้อมูลการฉีดวัคซีน การรักษาโรคเรื้อรัง เป็นต้น แต่คนหูหนวกที่ขาดความรู้ด้านภาษาและการสื่อสารไม่สามารถให้ข้อมูลทางสุขภาพได้ คนหูหนวกจึงเข้าถึงระบบบริการสุขภาพหลาย ๆ อย่างได้ยาก ปัญหาที่สองคือ คนหูหนวกขาดความรู้ด้านสุขภาพ ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงในการก่อโรค ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้ดูแลตนเองหรือไปพบแพทย์ และปัญหาที่สาม คือ ปัญหาการสื่อสารระหว่างคนหูหนวกและบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากในสหรัฐอเมริกาใช้ American Sign Language (ASL) ในการสื่อสาร แต่คนหูหนวกใช้ภาษามือดังกล่าวได้บางคนเท่านั้น และการจัดหาล่ามภาษามือใช้เวลานาน ทำให้การรักษาแต่ละครั้งใช้เวลานานกว่าปกติ (10)

การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของล่ามภาษามือที่มีต่อคนหูหนวก

จากการศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารทางการแพทย์ของคนหูหนวกแห่งสหราชอาณาจักร พบว่าคนหูหนวก ร้อยละ 50 สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้ล่ามภาษามือ คนหูหนวก ร้อยละ 43 สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ด้วยตนเอง โดยทั้งสองฝ่ายสามารถใช้ภาษามือได้ และมีเพียงคนหูหนวก ร้อยละ 7 เท่านั้นที่สามารถเข้าใจคำพูดของบุคลากรทางการแพทย์ได้โดยตรง ซึ่งภาษามือเกี่ยวกับการแพทย์เป็นสิ่งที่ยากและค่อนข้างซับซ้อน จากการศึกษาในล่ามภาษามือของประเทศเยอรมันจำนวน 841 คน พบว่ามีล่ามภาษามือเพียง ร้อยละ 41 เท่านั้นที่ทราบภาษามือทางการแพทย์ ในขณะที่ล่ามภาษามือในเนเธอร์แลนด์และนิวซีแลนด์เข้าถึงภาษามือทางการแพทย์ได้ยาก เนื่องจากไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอน และล่ามภาษามือมีเวลาให้คนหูหนวกได้ไม่นานนัก บทบาทของล่ามภาษามือที่มีความเชี่ยวชาญด้านภาษามือทางการแพทย์จึงมีความสำคัญในการรักษามาก จะช่วยเพิ่มความร่วมมือในการรักษาของคนหูหนวกได้ดีขึ้น (9)

ภาษามือเป็นเครื่องมือสื่อสารที่ทั่วโลกใช้เมื่อไม่สามารถสื่อสารด้วยคำพูดได้ สิ่งหนึ่งที่ควรตระหนักคือความหมายของภาษามือในแบบที่เข้าใจในประเทศ อาจกลายเป็นอีกหนึ่งความหมายในท้องถิ่นได้ ในที่นี้จะยกตัวอย่างเฉพาะภาษามือของไทยที่ใช้แสดงอาการเจ็บป่วย (11) เช่น



รูปที่ 2 การแสดงภาษามือของอาการน้ำมูกไหลหรือเป็นหวัด



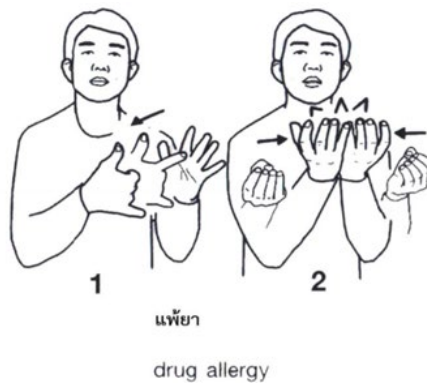
รูปที่ 3 การแสดงภาษามือของอาการปวดหัวตึบ ๆ



รูปที่ 4 การแสดงภาษามือของอาการปวดหัวจี๊ด ๆ



รูปที่ 5 การแสดงภาษามือของอาการคลื่นไส้



รูปที่ 6 การแสดงภาษามือของอาการแพ้ยา

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

1. รูปแบบงานวิจัย

1.1 รูปแบบงานวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยมีระเบียบวิธีการศึกษา ดังนี้

1.1.1 การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) โดยการค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการศึกษา

1.1.2 การรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) โดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติผ่านทางโทรศัพท์

1.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่จะศึกษา คือ กลุ่มภาษามือสำหรับคนหูหนวก

1.3 วิธีการคัดเลือกตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบ purposive sampling ซึ่งจะพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

โดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือ

1. จบการศึกษาจากหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษามือไทย หรือ หลักสูตรอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแปลและการล่าม หรือ ประกาศนียบัตรบัณฑิตล่าม สาขาวิชาภาษามือไทย

2. มีประสบการณ์เคยให้ความช่วยเหลือด้านการสื่อสารการใช้ระหว่างผู้ป่วยหูหนวกกับเภสัชกร อย่างน้อย 5 ปี

สำหรับเกณฑ์คัดออก คือ

1. ไม่ยินยอมให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านภาษามือ ปัจจัยที่ส่งต่อการสื่อสาร และแนวทางในการแก้ปัญหา จากนั้นจึงนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. ขนาดของปัญหา หมายถึง โรค หรือ ปัญหาที่เกิดในชุมชนว่าโรคนั้น ๆ เมื่อเกิดขึ้นมีผู้ป่วยเท่าไร
2. ความรุนแรงของปัญหา หมายถึง โรค หรือ ปัญหานั้นเกิดขึ้นจะมีนั้น หากปล่อยทิ้งไว้แล้วจะก่อให้เกิดความเสียหายเป็นอันตรายถึงแก่ความตายหรือไม่
3. ความยากง่ายในการแก้ปัญหา หมายถึง การดำเนินงานแก้ปัญหาดังกล่าวจะทำได้หรือไม่
4. ความสนใจของชุมชน หมายถึง พิจารณาจากมุมมองของประชาชนในชุมชน ว่าโรค หรือ ปัญหาที่เกิดขึ้นมีความสำคัญหรือไม่ มีความสนใจจะแก้ไขมากเพียงใด

ซึ่งการให้คะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้าน มีเกณฑ์ดังนี้

ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
มากกว่า 0-25%	=	1	คะแนน
26-50%	=	2	คะแนน

51-75%	=	3	คะแนน
76-100%	=	4	คะแนน

หลังจากนั้นจึงนำคะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้านมาบวกกัน แล้วเรียงลำดับตามคะแนนรวมของแต่ละโรค หรือ ปัญหา จะได้ลำดับความสำคัญของปัญหาออกมา (12)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ล่ามภาษามือที่ผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ purposive sampling และผ่านเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกมาแล้ว

3.2 เทปบันทึกเสียง

3.3 คอมพิวเตอร์สำหรับการถอดเสียงเป็นข้อความ

4. ขั้นตอนการวิจัย มีดังนี้

4.1 ทบทวนวรรณกรรม

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านล่ามภาษามือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสาร และแนวทางในการแก้ปัญหา

โดยกำหนดให้ผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์มีลักษณะ ดังนี้

1. เป็นล่ามภาษามือสำหรับคนหูหนวก โดยจบการศึกษาจากหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาล่ามภาษามือไทย หรือ หลักสูตรอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแปลและการล่าม หรือ ประกาศนียบัตรบัณฑิตล่าม สาขาวิชาภาษามือไทย

2. มีประสบการณ์เคยให้ความช่วยเหลือด้านการสื่อสารการใช้ยาระหว่างผู้ป่วยหูหนวกกับเภสัชกรอย่างน้อย 5 ปี

4.2 ดำเนินการวิจัย

ออกแบบคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านล่ามภาษามือ และเอกสารชี้แจงผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์ล่ามภาษามือถึงความเข้าใจต่อการใช้ยาของคนหูหนวก ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะนำเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ลงนาม หากผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมสามารถปฏิเสธได้ หากผู้ถูกสัมภาษณ์ยินดีที่จะเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา จากนั้นผู้วิจัยจะนำไฟล์เสียงกลับมาฟังอีกครั้งแล้วบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร และเปรียบเทียบกับข้อมูลเดิมอีกครั้ง เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน จากนั้นจึงนำบทสัมภาษณ์ของล่ามภาษามือมาสรุปผลด้วยวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และจำแนกปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก และจะทำลายข้อมูลทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดงานวิจัย

4.3 จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

4.3.1 ข้อมูลที่ต้องการเก็บจากล่ามภาษามือ

ประวัติการศึกษา ข้อมูลอายุการทำงานของล่ามภาษามือ ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารและความเข้าใจในการใช้ยาของคนหูหนวก

4.3.2 การเก็บรักษาข้อมูล

บันทึกชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นรหัส เช่น ผู้ถูกสัมภาษณ์คนที่ 1 รหัส 18072001 โดยจะบันทึกลงแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเป็นรหัส ซึ่งจะเก็บไว้ที่อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเป็นเวลา 1 ปี ข้อมูลดังกล่าวจะเป็นข้อมูลลับที่ทราบกันแคในทีมวิจัย และเมื่อครบระยะเวลา 1 ปีจะทำลายไฟล์เทปบันทึกเสียงและกระดาษที่เป็นข้อมูลของผู้ถูกสัมภาษณ์ทิ้ง

4.3.3 การทำลายข้อมูล

1. หลังจากระยะเวลา 1 ปี ไฟล์เสียงจากเทปบันทึกเสียงจะถูกทำลายผ่านคอมพิวเตอร์โดยคลิกคำสั่งทำลาย (delete) และทำลายไฟล์อีกครั้งในถังขยะ (Recycle Bin) จากนั้น ทำ Disk Defragment ข้อมูลทั้งหมดจะหายไปและไม่สามารถกู้คืนกลับมาได้

2. ข้อความในกระดาดบันทึกข้อมูล จะทำลายโดยใช้เครื่องทำลายเอกสาร

4.3.4 ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับโดยตรง และประโยชน์ทางอ้อม

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ ล่ามภาษามือทราบปัญหาการใช้ยาและปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการสื่อสารของคนหูหนวก รวมถึงสามารถเรียบเรียงข้อมูลทำให้เข้าใจงานของตนเองมากขึ้น

4.3.5 ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันการเกิดความเสี่ยงนั้น

ระหว่างการสัมภาษณ์ล่ามอาจแสดงข้อมูลที่สามารถใช้บังคับตัวผู้ป่วยโดยไม่ตั้งใจ ผู้วิจัยสามารถป้องกันได้โดยแจ้งล่ามภาษามือล่วงหน้าว่าให้ล่ามภาษามือแทนผู้ป่วยด้วยคำว่า “ผู้ป่วย ก” “ผู้ป่วย ข” โดยไม่ระบุชื่อ นามสกุล ชื่อเล่น สถานที่ทำงาน หรือที่อยู่

4.3.6 ผู้วิจัยจ่ายค่าชดเชยการเสียเวลา

ให้ของที่ระลึกผู้ถูกสัมภาษณ์ คือ สื่อการเรียนการสอนสำหรับคนหูหนวก และค่าเสียเวลาแก่ล่ามภาษามือหลังจากสัมภาษณ์เป็นจำนวน 2 ครั้ง และเสร็จสิ้นงานวิจัยแล้วเป็นจำนวนเงินคนละ 2,000 บาท จำนวน 3 คน

4.3.7 ตัวอย่างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. คนหูหนวกมีความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพมากน้อยเพียงใด แตกต่างจากผู้ป่วยหูไม่หนวกหรือไม่ ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

2. คนหูหนวกซื้อยาที่ไหนบ้าง ซื้ออย่างไร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

3. คนหูหนวกรับยาในโรงพยาบาลหรือร้านยาอย่างไร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

4. คุณคิดว่าปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกมีอะไรบ้าง ปัจจัยใดที่มีผลทำให้เกิดปัญหาข้างต้น ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

5. คุณคิดว่าวิธีการอธิบายการใช้ยาของเภสัชกรแบบใดที่ทำให้คนหูหนวกเข้าใจวิธีการใช้ยาได้ดีที่สุด จะทราบได้อย่างไรว่าคนหูหนวกเข้าใจ ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

6. คนหูหนวกรู้วิธีใช้ยาที่ได้รับมาอย่างถูกต้องหรือไม่ อย่างไร เช่น วิธีรับประทาน สูด ฟ่น เวลาในการรับประทาน หรือ การตักินระหว่างยากับยา และยากับอาหาร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

7. คนหูหนวกมีปัญหาในการใช้ยาอะไรบ้าง เช่น ไม่รู้วิธีรับประทาน สูด ฟ่น ลิ้มรับประทาน ยา ไม่รู้วันหมดอายุของยา ได้รับยาซ้ำซ้อน นำยาของผู้อื่นมาใช้ เป็นต้น ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

8. คนหูหนวกรู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้องหรือไม่ และมีการเก็บรักษาอย่างไรบ้าง ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

9. ในมุมมองของคุณ หากคุณเป็นผู้ป่วย คุณอยากให้เภสัชกรจ่ายยาอย่างไร เช่น ใช้วิธีใดเพื่อสื่อสาร

10. ในมุมมองของคุณ หากคุณเป็นผู้ป่วย คุณอยากให้เภสัชกรปฏิบัติต่อคุณอย่างไร

11. ขอให้คุณอธิบายลักษณะของภาษามือไทย และเปรียบเทียบกับภาษาไทยให้ผู้ที่ไม่รู้จักระบบภาษามือไทยเข้าใจ

4.4 ดำเนินการวิจัยโดยการเก็บข้อมูล

งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือ ซึ่งจะซักถามเกี่ยวกับประวัติการศึกษา ข้อมูลอายุ การทำงานของกลุ่มภาษามือ ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกจากประสบการณ์ของตนเองพร้อมยกตัวอย่างสถานการณ์ประกอบ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารและความเข้าใจในการใช้ยาของคนหูหนวก โดยสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือผ่านทางโทรศัพท์ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมรายชื่อและช่องทางการติดต่อกลุ่มภาษามือผ่านเว็บไซต์ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

4.4.1 ก่อนเริ่มเก็บข้อมูล

4.4.1.1 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลการสัมภาษณ์ก่อนที่จะเข้าไปสัมภาษณ์ และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

4.4.1.2 ออกแบบวิธีการดำเนินงานวิจัย ได้แก่ กำหนดรูปแบบงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย และออกแบบคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือ

4.4.1.3 รวบรวมรายชื่อและช่องทางการติดต่อกลุ่มภาษามือผ่านเว็บไซต์ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

4.4.1.4 ติดต่อกลุ่มภาษามือโดยแจ้งรายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และ คำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ให้กลุ่มภาษามือรับทราบ

4.4.1.5 หากกลุ่มภาษามือยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะนัดหมายวันและเวลาในการสัมภาษณ์ รวมถึงชี้แจงระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งล่วงหน้า

4.4.2 การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือ

4.4.2.1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์กลุ่มภาษามือผ่านโทรศัพท์ถึงประวัติการศึกษา ข้อมูลอายุการทำงานของกลุ่มภาษามือ ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสาร และความเข้าใจในการใช้ยาของคนหูหนวก ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 25 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563

4.4.2.2 ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์ เพื่อนำไฟล์เสียงกลับมาฟังอีกครั้ง

4.4.2.3 ผู้วิจัยถอดข้อมูลการสัมภาษณ์ออกมาบันทึกลงในกระดาษ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องในช่วงเวลาระหว่าง วันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 7 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 หากได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยจะนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์เพิ่มเติม และจะทำลายข้อมูลทั้งหมดเมื่อครบระยะเวลา 1 ปี หลังจากสิ้นสุดงานวิจัย

4.5 วิเคราะห์และสรุปผลงานวิจัย

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก และปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสาร

4.6 เขียนรายงานผลการวิจัย

เรียบเรียงลำดับและรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบ ซึ่งสามารถตอบปัญหาคำถามงานวิจัยในตอนต้นได้อย่างครบถ้วนและถูกต้อง รวมถึงสรุปและอภิปรายผลลัพธ์ของการศึกษานี้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

4.7 นำเสนอผลงานวิจัย

มีการแสดงผลงานในรูปแบบโปสเตอร์และนำเสนอรูปแบบการศึกษารวมถึงผลลัพธ์ของการศึกษาในรูปแบบโปรแกรม Microsoft PowerPoint

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาทั้งหมดตลอดโครงการจำนวน 9 เดือน 25 วัน โดยแบ่งเป็น 6 ระยะ ได้แก่

1. ทบทวนวรรณกรรม ระหว่างวันที่ 6 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563
2. เขียนโครงร่างและเสนอโครงร่างเพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย ระหว่างวันที่ 16 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 7 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563
3. ดำเนินการวิจัยโดยการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 25 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563
4. วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย ระหว่างวันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 16 เดือน มกราคม พ.ศ. 2564
5. เขียนรายงานผลการวิจัย ระหว่างวันที่ 17 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564
6. นำเสนอ และปิดโครงการวิจัย วันที่ 1 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

จัดทำในรูปแบบที่เข้าใจง่าย ยกตัวอย่าง เช่น

ตารางที่ 1 แสดงระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรม	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
1. ทบทวนวรรณกรรม		x	x									
2. เขียนโครงร่างและเสนอโครงร่างเพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย			x	x	x							
3. ดำเนินการวิจัยโดยการเก็บข้อมูล					x	x						
4. วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย						x	x	x	x			

กิจกรรม	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
5. เขียนรายงานผลการวิจัย									x	x		
6. นำเสนอ และปิด โครงการวิจัย												x

ตารางที่ 2 แสดงงบประมาณที่ใช้ในการวิจัย

ประเภทงบประมาณ	รายละเอียด	จำนวนเงิน (บาท)
งบดำเนินการ : ค่าใช้สอย	ค่าล่ามภาษามือ 3 คน	6,000 (คนละ 2,000 บาท)
งบดำเนินการ : ค่าใช้สอย	ค่างานเอกสาร	1,000
งบดำเนินการ : ค่าใช้สอย	ค่านำเสนอผลการวิจัย	1,000
งบดำเนินการ : ค่าสาธารณูปโภค	ค่าเดินทาง	1,000
รวม	-	9,000

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษา

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

ลักษณะทางประชากร	จำนวน = 3 คน (ร้อยละ)
เพศชาย	2 คน (ร้อยละ 67)
เพศหญิง	1 คน (ร้อยละ 33)
อายุ	
ล่ามภาษามือคนที่ 1	49 ปี
ล่ามภาษามือคนที่ 2	42 ปี
ล่ามภาษามือคนที่ 3	58 ปี
ประสบการณ์การทำงาน	
ล่ามภาษามือคนที่ 1	18 ปี
ล่ามภาษามือคนที่ 2	10 ปี
ล่ามภาษามือคนที่ 3	19 ปี
ความถี่โดยประมาณที่ให้บริการด้านยาแก่คนหูหนวก	
1-4 วันต่อสัปดาห์	2 คน (ร้อยละ 67)
5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	1 คน (ร้อยละ 33)
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรี หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาล่ามภาษามือไทย	1 คน (ร้อยละ 33)
ปริญญาตรี หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาหูหนวกศึกษา	1 คน (ร้อยละ 33)
ประกาศนียบัตรบัณฑิตล่าม สาขาวิชาภาษามือไทย	1 คน (ร้อยละ 33)
เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์	
ล่ามภาษามือคนที่ 1	15.43 นาที
ล่ามภาษามือคนที่ 2	18.21 นาที

ลักษณะทางประชากร	จำนวน = 3 คน (ร้อยละ)
เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์	
ล่ามภาษามือคนที่ 3	18.24 นาที

จากการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จำนวน 3 คน โดยผู้เข้าร่วมงานวิจัยเป็นล่ามภาษามือที่ทำงานในโรงเรียนโสตศึกษาจำนวน 2 คน และ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 1 คน ซึ่งจะทำหน้าที่พาผู้ป่วยหูหนวกไปโรงพยาบาล หรือ ร้านขายยาเมื่อผู้ดูแลคนหูหนวก หรือ ผู้ป่วยหูหนวกต้องการความช่วยเหลือ

ล่ามภาษามือได้ให้ข้อมูลว่า โดยปกติแล้วคนหูหนวกมักจะบอกอาการเจ็บป่วยของตนเองจากภาษามือและภาษากาย โดยบอกอาการต่าง ๆ กับล่ามภาษามือ พร้อมชี้บริเวณที่เจ็บ หรือ แสดงสีหน้าท่าทางประกอบ และเมื่อวิเคราะห์ปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกแล้ว พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุด คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีใช้ หรือ วิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง รองลงมา คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง ใช้ยาไม่ตรงกับโรคที่เป็นอยู่ ไม่มีความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วย ใช้ยาร่วมกับผู้อื่น และไม่รู้วันหมดอายุของยา ตามลำดับ สาเหตุของปัญหาดังกล่าว มาจากข้อจำกัดด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกจากมุมมองของล่ามภาษามือ สามารถจำแนกออกมาได้ 4 ประเด็น ประเด็นแรก คือ คนหูหนวกบางคนไม่เข้าใจภาษาพูด แม้คนหูหนวกบางคนจะสามารถอ่านปากเภสัชกรได้ แต่บางคนก็ไม่สามารถเข้าใจได้เลย ประเด็นที่สอง คือ คนหูหนวกบางคนมีข้อจำกัดด้านการใช้ภาษามือ บางคนไม่ได้รับการสอนภาษามือมาตั้งแต่เด็ก และภาษามือที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์มีความจำเพาะเจาะจง ทำให้คนหูหนวกขาดความรู้ความเข้าใจที่จะใช้ยา ประเด็นที่สาม คือ ปัญหาด้านการอ่านเขียน คนหูหนวกไม่ได้มีความสามารถในการอ่านเขียนทุกคน แม้บางคนจะสามารถเขียนเพื่อสื่อสารกับเภสัชกรได้ แต่โครงสร้างภาษาเขียนและภาษามือมีความแตกต่างกัน ทำให้สื่อสารลำบาก และประเด็นสุดท้าย คือ เภสัชกรไม่มีความรู้ด้านภาษามือ ทำให้ไม่สามารถสื่อสารกับคนหูหนวกได้ ต้องอาศัยล่ามภาษามือในการสื่อสารกับคนหูหนวกเสมอ (ตารางที่ 4)

หลังจากสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมงานวิจัย ล่ามภาษามือได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหาการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับคนหูหนวกไว้ ดังนี้ เมื่อคนหูหนวกไปซื้อยา หรือ รับยาในโรงพยาบาลจากเภสัชกร ควรมีล่ามภาษามือไปด้วย เมื่อเภสัชกรอธิบายวิธีใช้ยา ล่ามภาษามือจะอธิบายให้คนหูหนวกเข้าใจไปพร้อมกัน หรือ ล่ามภาษามือทำหน้าที่รับยาแทนคนหูหนวก แล้วมาอธิบายวิธีใช้ยาให้คนหูหนวกฟังภายหลัง นอกจากนี้เภสัชกรควรอธิบายวิธีใช้ยาอย่างละเอียด โดยอาจใช้ภาพ หรือ สื่อประกอบการใช้ยาเพิ่มเติม แล้วให้คนหูหนวกทวนวิธีการใช้ยาให้เภสัชกรทราบอีกครั้งผ่านล่ามภาษามือ และเภสัชกรควรเรียนรู้ภาษามือเบื้องต้นในการจ่ายยาเพิ่มเติม เพื่ออธิบายวิธีการใช้ยาให้คนหูหนวกเข้าใจมากขึ้น

ตารางที่ 4 แสดงบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมงานวิจัยจำนวน 3 คน

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก	คนหูหนวกบอกอาการป่วยของตนเองจากภาษามือและภาษากาย หรือการเขียน	(คนที่ 1) “ถ้าออกไปซื้อยาเองจะเขียนบอกอาการว่าปวดท้อง ปวดหัว”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
		(คนที่ 1) “ถ้าไม่ใช่ภาษามือ ส่วนใหญ่จะใช้ภาษาท่าทาง ภาษามือที่ไม่ใช่ภาษามือในการแสดงอาการ เช่น ปวดท้องก็ชี้ท้อง ปวดหัวก็ชี้หัว”
	คนหูหนวกบอกอาการป่วยของตนเองจากภาษามือและภาษากาย หรือการเขียน	(คนที่ 2) “แสดงอาการ และบอกเล่าว่าเจ็บเป็นภาษามือ บอกเป็นจุด ๆ เช่น เจ็บท้อง ปวดท้อง ปวดประจำเดือน จุกเสียด อาหารเป็นพิษก็ชี้ที่ท้อง” (คนที่ 3) “เด็กจะรู้อาการเอง แล้วมาหาครูว่าปวดหัว ใช้ภาษามือทำท่าทาง รวมทั้งสีหน้า”
	คนหูหนวกต้องพาลามไปด้วยทุกครั้งในการซื้อยา หรือรับยาจากโรงพยาบาล	(คนที่ 1) “เด็กเล็กส่วนใหญ่มักใช้บริการล่าม ไม่ได้ซื้อยาเอง” (คนที่ 1) “ทุกครั้งที่ไปโรงพยาบาลจะพาลามไปด้วยตลอด” (คนที่ 2) “เด็กเล็ก ๆ จะมีผู้ปกครองพาไปโรงพยาบาล แล้วติดต่อล่ามให้มาช่วย”
	คนหูหนวกต้องพาลามไปด้วยทุกครั้งในการซื้อยา หรือรับยาจากโรงพยาบาล	(คนที่ 2) “เด็กเล็ก ๆ จะมีผู้ปกครองพาไปโรงพยาบาล แล้วติดต่อล่ามให้มาช่วย” (คนที่ 2) “ล่ามพาไปหาหมอ โดยล่ามจะบอกอาการให้หมอฟัง” (คนที่ 3) “ปกติทำหน้าที่ล่าม จะพาเด็กไปหาหมอตามโรงพยาบาล” (คนที่ 3) “การรับยาของคนหูหนวกที่โรงพยาบาล ล่ามทำหน้าที่แทนคนหูหนวกไปเลย เหมือนเป็นคนเดียวกัน เข้าไปรับยาแทน ฟังการใช้ยาแทนคร่าว ๆ ”
	คนหูหนวกไม่มีความรู้เรื่องอาการป่วย และไม่รู้ว่าวิธีใช้ยาที่ถูกต้อง เช่น ยาไม่ตรงกับโรคที่เป็น ไม่รู้วิธีรับประทานยา และไม่รู้เวลาในการรับประทานยา	(คนที่ 1) “มักใช้ไม่ถูก ยกเว้นยาพาราเซตามอล ยาแก้ปวดท้อง เพราะเป็นยาที่กินประจำ แต่เวลาไปซื้อยากินเอง เช่น เด็กผู้หญิงไปซื้อยาแก้ปวดประจำเดือน เขาจะไม่รู้ว่าต้องกินตอนไหน เพราะบางทีเภสัชกรเอายาใส่ซองมาเลย ไม่ได้บอกวิธีกิน” (คนที่ 2) “บางทีคนหูดีหายาให้คนหูหนวกกินเอง แต่ยาบางตัวก็ไม่ได้ตรงโรค บางทีไปร้านยาเองโดยไม่รู้อาการแน่ชัด แต่ก็รับยามากิน” (คนที่ 3) “คนหูหนวกส่วนใหญ่เหมือนคนทั่วไป ที่อาจรู้วิธีใช้ยาไม่หมด ถ้าไม่มีคนบอกวิธีจะไม่รู้วิธีใช้เลย พวกยาแก้ปวดก็ไม่รู้ว่าน้ำหนักตัวเท่านี้ต้องกินกี่เม็ดก็ไม่ทราบ”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
	คนหูหนวกไม่รู้วันหมดอายุของยา	(คนที่ 1) “คนหูหนวกไม่รู้เรื่องวันหมดอายุของยา” (คนที่ 2) “คนหูหนวกบางคนไม่รู้เรื่องยาหมดอายุ ไม่ได้สนใจยาหมดอายุ” (คนที่ 3) “บางคนอ่านได้ รู้วันหมดอายุ จากการอ่านฉลาก บางคนไม่มีความรู้เลย จึงไม่สามารถบอกได้ว่าจะเหมือนกันทุกคน”
	คนหูหนวกไม่รู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง	(คนที่ 1) “ไม่รู้วิธีเก็บเลย ส่วนใหญ่จะเก็บไว้ในตู้ยาอย่างเดียวนะ แม้แต่เด็กโตก็ยังเก็บยาไม่เป็น เพราะเขาไม่รู้ว่าจะต้องเก็บยาแบบไหน ในขวดหรือซองสีชาหรือเปล่า ไม่รู้ว่ายาโดนแสงไม่ได้” (คนที่ 2) “คนหูหนวกไม่รู้วิธีเก็บยา ไม่รู้ว่าควรเก็บตรงไหน เช่น ยาเบาหวาน ยาหยอดตาต้องเก็บในตู้เย็น ยาฟันเก็บอย่างไร โดยปกติส่วนมากเก็บแค่นี กระเป๋า ถุงผ้า หรือถุงยาที่ห่อให้มาเท่านั้น” (คนที่ 3) “บางคนรู้วิธีเก็บยา เช่น รู้ว่าไม่ควรโดนแสง แต่บางคนก็ไม่รู้วิธีเก็บรักษายาที่ถูกต้อง”
ปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย	ปัญหาการสื่อสารจากเภสัชกร เนื่องจากคนหูหนวกไม่เข้าใจภาษาพูด	(คนที่ 1) “ปัญหาคือเวลาเภสัชกรอธิบายวิธีกินยา เข้า กลางวัน เย็น คนไข้จะไม่เข้าใจ” (คนที่ 1) “การอธิบายด้วยคำพูด คนหูหนวกจะไม่สามารถเข้าใจได้”
	ปัญหาการสื่อสารเนื่องจากคนหูหนวกไม่รู้ภาษามือ	(คนที่ 2) “คนหูหนวกบางคนใช้ภาษามือไม่เป็น ทำให้รับยามาโดยไม่เข้าใจ” (คนที่ 3) “ไม่มีคนหูหนวกที่รู้ภาษามือทางการแพทย์ ชื่อยาจะใช้ภาษามือได้ยาก ไม่รู้ว่าเป็นยาอะไร”
	ปัญหาการสื่อสารเนื่องจากคนหูหนวกไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้	(คนที่ 1) “เด็กเล็กจะเขียนไม่ได้” (คนที่ 1) “การอ่านเขียนของคนหูหนวกไม่เหมือนกับคนหูดี คนละไวยากรณ์กัน ประโยคที่ใช้จะสลับกันทำให้ลำบาก” (คนที่ 1) “คนหูหนวกไม่ได้อ่านออกเขียนได้ทุกคน” (คนที่ 2) “ถ้าคนหูหนวกไม่เข้าใจภาษาเขียนก็สื่อสารกันยากมาก” (คนที่ 3) “บางทีคนหูหนวกเขียนไม่ได้ ภาษา ชื่อยาอาจจะไม่เข้าใจ”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
	ปัญหาการสื่อสารเนื่องจาก เกษตรกรไม่รู้ภาษามือ	(คนที่ 1) “หมอและบุคลากรทางการแพทย์ไม่เข้าใจสิ่งที่ ผู้ป่วยจะสื่อ” (คนที่ 2) “เกษตรกรไม่สามารถสื่อสารให้คนหูหนวกได้ โดยตรง”
	คนหูหนวกรับบริการพร้อม ล่ามภาษามือ	(คนที่ 1) “ต้องให้มีล่ามอยู่ด้วยในการจ่ายยาไปเลย” (คนที่ 2) “ล่ามยืนดูโดยให้คนหูหนวกรับยา และเกษตรกร อธิบาย โดยล่ามจะอธิบายให้คนหูหนวกฟังไปพร้อมกัน” (คนที่ 3) “ล่ามทำหน้าที่แทนคนหูหนวกไปเลยเหมือนเป็นคน เดียวกันเข้าไปรับยาแทน”
แนวทางการแก้ไข ปัญหาในมุมมองของ ล่ามภาษามือ	คนหูหนวกรับการศึกษาจาก โรงเรียนสำหรับคนหูหนวก ให้อยู่ในระดับที่สื่อสารได้	(คนที่ 2) “จะต้องเป็นคนหูหนวกที่ได้เรียนจากโรงเรียน สำหรับคนหูหนวก ถึงจะมีความรู้ภาษามือเบื้องต้น”
	เกษตรกรควรอธิบายการใช้ยา กับคนหูหนวกให้ละเอียด	(คนที่ 1) “อยากให้เกษตรกรอธิบายการใช้ยาให้ชัดเจน เพราะคนหูหนวกอาจเข้าใจไม่ได้ คือ อธิบายว่ายานี้กิน ตอนไหน เพราะมีแค่คนหูหนวกบางคนเท่านั้นที่พอจะอ่าน ได้” (คนที่ 2) “อยากให้เกษตรกรอธิบายการใช้ยาให้ละเอียด ค่อย ๆ อธิบายใจเย็น ๆ อย่าใช้อารมณ์ในการคุยกับคนหู หนวก หรือเวลาล่ามถามวิธีการใช้ยาเยอะไป” (คนที่ 3) “อยากให้เกษตรกรอธิบายให้ฟังช้า ๆ ใจเย็น ๆ ใช้ ตอนไหน กินอย่างไร อยากให้ทวนให้ฟังอีกรอบ อยากให้มี การทวนการใช้ยาให้เกษตรกรฟังว่าเข้าใจถูกต้องหรือไม่”
	เกษตรกรและผู้ป่วยหูหนวก สื่อสารกันด้วยรูปภาพ	(คนที่ 1) “คนหูหนวกดูภาพประกอบแล้วจะเข้าใจได้มาก ที่สุด แนะนำควรมีเอกสารกำกับยาที่เป็นภาพ หรือ แผ่น พับ”
	เกษตรกรควรเขียนอธิบายการ ใช้ยาให้ละเอียดเพื่อให้คน ปกติและคนหูหนวกอ่าน เข้าใจได้	(คนที่ 1) “อยากให้เพิ่มใบกำกับยาและคำอธิบายมาด้วยจะ ดีมาก”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
	เภสัชกรและผู้ป่วยหูหนวกสื่อสารกันด้วยรูปภาพ	(คนที่ 1) “คนหูหนวกดูภาพประกอบแล้วจะเข้าใจได้มากที่สุด แนะนำควรมีเอกสารกำกับยาที่เป็นภาพ หรือ แผ่นพับ”

จากการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือด้านปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก สามารถแสดงลำดับความสำคัญของปัญหาการใช้ยาที่พบจากมากที่สุดไปน้อยที่สุดได้ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงความสำคัญของปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวก

ปัญหา	ขนาดของปัญหา	ความรุนแรง	ความง่าย	ความสนใจของล่ามภาษามือ	รวม	อันดับที่
ไม่รู้วิธีใช้ หรือวิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง	3	3	2	4	12	1
ไม่รู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง	3	2	2	2	9	2
ใช้ยาไม่ตรงกับโรคที่เป็นอยู่	1	2	2	3	8	3
ไม่มีความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วย	1	3	1	3	8	3
ใช้ยาร่วมกับผู้อื่น	1	2	3	2	8	3
ไม่รู้วันหมดอายุของยา	3	1	2	2	8	3

จากตารางแสดงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาการใช้ยาของล่ามภาษามือ โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่

1. ขนาดของปัญหา หมายถึง จำนวนผู้ป่วยหูหนวกที่พบปัญหาการใช้ยาดังกล่าวมีมากเท่าใด
2. ความรุนแรงของปัญหา หมายถึง ปัญหาการใช้ยานั้น หากปล่อยทิ้งไว้แล้วจะก่อให้เกิดความเสียหายเป็นอันตรายถึงแก่ความตายหรือไม่
3. ความยากง่ายในการแก้ปัญหา หมายถึง การดำเนินงานแก้ปัญหาดังกล่าวจะทำได้หรือไม่
4. ความสนใจของล่ามภาษามือ หมายถึง พิจารณาจากมุมมองของล่ามภาษามือว่าปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้นมีความสำคัญหรือไม่ มีความสนใจจะแก้ไขมากเพียงใด

ซึ่งการให้คะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้าน มีเกณฑ์ดังนี้

ไม่มีเลย	=	0	คะแนน
มากกว่า 0-25%	=	1	คะแนน
26-50%	=	2	คะแนน
51-75%	=	3	คะแนน
76-100%	=	4	คะแนน

หลังจากนั้นจึงนำคะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้านมาบวกกัน แล้วเรียงลำดับตามคะแนนรวมของปัญหาการใช้ยา จะได้ลำดับความสำคัญของปัญหาออกมา (12)

บทที่ 5

อภิปรายผลการทดลอง

จากการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือสำหรับคนหูหนวกจากกรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จำนวน 3 คน เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ พบว่าปัญหาการใช้ยาที่พบมากที่สุด คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีใช้ หรือ วิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง รองลงมา คือ คนหูหนวกไม่รู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Michael M. McKee ที่กล่าวว่า คนหูหนวกขาดความรู้ด้านสุขภาพ และความรู้ด้านภาษาเขียน ทำให้เกิดปัญหาด้านการใช้ยาตามมา เช่น คนหูหนวกรับประทานยาไม่ถูกต้องเพราะอ่านฉลากผิด ไม่รู้วิธีเก็บรักษายา หรือ เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาไม่ถูกวิธี (11) ปัญหาต่อมา คือ ใช้ยาไม่ตรงกับโรคที่เป็นอยู่ ไม่มีความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วย ใช้ยาร่วมกับผู้อื่น และไม่รู้วันหมดอายุของยา ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Steven Barnett และ Michael McKee ที่กล่าวว่า คนหูหนวกขาดความรู้ด้านสุขภาพ ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงในการก่อโรค ไม่มีความรู้เรื่องอาการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้ดูแลตนเองหรือไปพบแพทย์ (10)

สาเหตุหลักที่ส่งผลต่อการใช้ยาของคนหูหนวก คือ การสื่อสารกับเภสัชกร สอดคล้องกับการศึกษาของ Naomi Hyoguchi และคณะ (2016) ที่กล่าวว่า คนหูหนวกไม่เข้าใจภาษาพูดและภาษาเขียน ส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตั้งคำถาม บางครั้งจะพยักหน้าให้คำแนะนำทุกอย่างแม้จะไม่เข้าใจ พฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่สะดวกใจที่จะสื่อสารด้วย อาจทำให้การประเมินผลการรักษาหรืออาการไม่พึงประสงค์ผิดพลาดไป (10) นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนหูหนวก การใช้ภาษามือให้ความรู้ด้านสุขภาพในสื่อต่าง ๆ ไม่แพร่หลายนัก (9) และปริมาณล่ามภาษามือไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนหูหนวก (8)

จากการสัมภาษณ์ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารมี 4 ประเด็น ประเด็นแรก คือ คนหูหนวกบางคนไม่เข้าใจภาษาพูด สอดคล้องกับการศึกษาของ Naomi Hyoguchi และคณะ (2016) ที่กล่าวว่า คนหูหนวกมีข้อจำกัดเรื่องภาษาพูด เนื่องจากมีปัญหาทางการได้ยิน ทำให้เรียนรู้ภาษาพูดได้จากการอ่านปากเท่านั้น (3) ประเด็นที่สองคือ คนหูหนวกบางคนมีข้อจำกัดด้านการใช้ภาษามือ บางคนไม่ได้รับการสอนภาษามือมาตั้งแต่เด็ก ดังการศึกษาของ Alexa Kuenburg และคณะ (2016) ที่กล่าวว่า การใช้ภาษามือในบางประเทศไม่ได้แพร่หลายหรือทั่วถึง คนหูหนวกบางคนไม่รู้ภาษามือ (9) และภาษามือที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์มีความจำเพาะเจาะจง ดังการศึกษาของ Naomi Hyoguchi และคณะ (2016) ที่กล่าวว่า คนหูหนวกไม่เข้าใจและคิดว่าคำศัพท์ทางการแพทย์ซับซ้อนเกินไป (3) ประเด็นที่สาม คือ คนหูหนวกส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการอ่านและการเขียน สอดคล้องกับการศึกษาของ Prangnat Chininthorn และคณะ (2015) ที่กล่าวว่า คนหูหนวกส่วนใหญ่สื่อสารกับผู้อื่นโดยใช้ภาษามือเป็นหลัก จึงมีปัญหาด้านการอ่านและการเขียน สื่อสารกับคนที่ได้ยินปกติลำบาก (8) และประเด็นสุดท้าย คือ เภสัชกรไม่มีความรู้ด้านภาษามือ เนื่องจากไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอนภาษามือให้แก่เภสัชกร สอดคล้องกับการศึกษาของ Steven Barnett และคณะ (2011) ที่กล่าวว่า ภาษามือของแต่ละประเทศไม่ได้ถูกใช้อย่างแพร่หลายและมีความแตกต่างกัน มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ด้านภาษามือค่อนข้างน้อย ทำให้สื่อสารกับคนหูหนวกได้ยากและใช้เวลานาน (13)

ภาษามือมีวัฒนธรรมเหมือนภาษาพูด ภาษามือไทยเป็นวัฒนธรรมของคนหูหนวกไทย คนทั่วไปมักคิดว่าภาษามือในแต่ละประเทศเหมือนกัน เพราะใช้การทำท่าทางเท่านั้น ความจริงแล้วภาษามือแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันมาก เช่น คำศัพท์ “พ่อ” ในภาษามือไทย มีท่าทางที่ต่างกับภาษามือในออสเตรเลีย ดังรูปที่ 7

เช่นเดียวกับ ภาษาพูดของไทย ภาษาพูดจีน และ ภาษาพูดอิตาลี ที่แม้ความหมายจะเหมือนกัน แต่ใช้คำศัพท์ต่างกัน (16)



รูปที่ 7 การเปรียบเทียบคำ “พ่อ” ระหว่างภาษามือไทยและภาษามือออสเตรเลีย

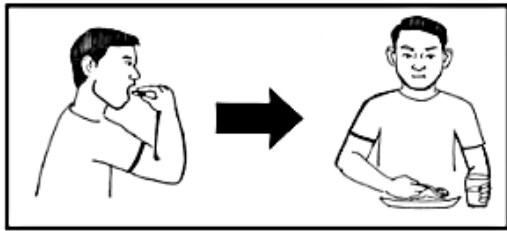
สมาคมคนหูหนวกโลก (World Federation of the Deaf) ได้เผยแพร่ภาษามือมาตรฐานที่เรียกว่า “ภาษามือสากล” เพื่อใช้เป็นภาษากลางสำหรับคนทุกชาติ แต่มีข้อจำกัด คือ มีคลังคำศัพท์น้อย และมักใช้ในงานระดับนานาชาติเท่านั้น บางครั้งต้องแปลภาษามือสากลเป็นภาษามือของประเทศนั้น ๆ เพื่อสื่อสารกัน เนื่องจากภาษามือสากลไม่เป็นที่นิยมโดยทั่วไป

นอกจากนั้นผู้เข้าร่วมการศึกษายังกล่าวว่า ระบบจ่ายยาในโรงพยาบาลของประเทศไทยมีเวลาจำกัด บุคลากรทางการแพทย์มีเวลาให้ผู้ป่วยได้ไม่นาน เนื่องจากมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก ผู้ป่วยหูหนวกที่มีปัญหาการสื่อสารอยู่แล้วจึงไม่เข้าใจวิธีใช้ยาที่ถูกต้อง ล่ามภาษามือได้เสนอวิธีแก้ปัญหการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยหูหนวก คือ ให้ล่ามภาษามือพาผู้ป่วยหูหนวกไปซื้อยาที่ร้านขายยาหรือไปโรงพยาบาลด้วย ซึ่งในสถานการณ์จริงลงมือปฏิบัติได้ยาก เนื่องจากจำนวนล่ามภาษามือมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยหูหนวก และภาษามือทางการแพทย์นั้นยากและซับซ้อน ดังงานวิจัยของ Alexa Kuenburg ที่กล่าวว่า ล่ามภาษามือเข้าถึงภาษามือทางการแพทย์ได้ยาก เนื่องจากไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอน หรือ ไม่มีภาษามือทางการแพทย์บัญญัติไว้ในหนังสือเล่มใด และล่ามภาษามือมีเวลาให้คนหูหนวกได้ไม่นานนัก (9)

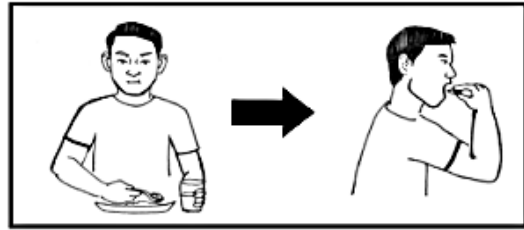
อีกหนึ่งวิธีแก้ปัญหาล่ามภาษามือแนะนำ คือ เกสซ์ชกรควรอธิบายการใช้ยาอย่างละเอียด ให้เวลาแก่ผู้ป่วยหูหนวกมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป และเกสซ์ชกรควรศึกษาภาษามือเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการเจ็บปวดต่าง ๆ หรือคำอธิบายการใช้ยา อาจใช้ภาพเป็นสื่อกลางช่วยให้ผู้ป่วยหูหนวกเข้าใจได้มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Peter S. Houts ที่กล่าวไว้ว่า รูปภาพช่วยเพิ่มความเข้าใจในการใช้ยาของผู้ป่วยได้ การประยุกต์ใช้ฉลากยาที่มีรูปภาพร่วมกับให้คำแนะนำด้วยคำพูด จะช่วยเพิ่มความเข้าใจและความสามารถในการจดจำข้อมูลในฉลากยา (14) แต่การรับรู้และเข้าใจความหมายของรูปภาพขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางด้านการศึกษา ความเชื่อ วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมของผู้ใช้ด้วย (15)

งานวิจัยของ บรรณรัตน์ อังศุวัฒนากุล และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต ได้พัฒนาฉลากภาพสำหรับผู้ป่วยที่ไม่รู้หนังสือ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ เวลาที่ใช้ยาเมื่อเทียบกับมื้ออาหาร มื้อที่ต้องใช้ยา และจำนวน

เม็ดยาแต่ละมื่อ ซึ่งสถานพยาบาลต่าง ๆ สามารถประยุกต์ใช้ฉลากภาพดังกล่าวกับผู้ป่วยที่ไม่รู้หนังสือได้ (15)
 ในบริบทนี้อาจรวมถึงคนหูหนวกได้เช่นกัน



ก1. ก่อนอาหาร



ก2. หลังอาหาร

รูปที่ 8 ภาพแสดงเวลาที่ช้ยาเมื่อเทียบกับมื้ออาหาร (ก่อนอาหาร - หลังอาหาร)



เช้า



เที่ยง



เย็น



ก่อนนอน

รูปที่ 9 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกเวลาในการรับประทานยา
 (เช้า - กลางวัน - เย็น - ก่อนนอน)



$\frac{1}{4}$ เม็ด



$\frac{1}{2}$ เม็ด



1 เม็ด



2 เม็ด

รูปที่ 10 ภาพแสดงจำนวนเม็ดยาที่ต้องรับประทาน ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, 1, $1\frac{1}{2}$ และ 2 เม็ด)

โดยผู้วิจัยได้พัฒนาฉลากยารูปภาพมาจาก United State Pharmacopoeia-Dispensing Information (USP-DI) โดยได้กำหนดสัญลักษณ์ ต่าง ๆ เพื่อใช้สื่อความหมายให้เป็นสากล ดังนี้ (United States Pharmacopoeia Convention, 2011)

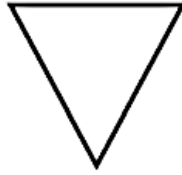
รูปร่าง (Shapes)

1. รูปร่างกลมและมีเส้นพาดทแยงหมายถึงห้าม
2. รูปร่างเหลี่ยมหมายถึงข้อควรระวัง
3. รูปร่างสี่เหลี่ยมหมายถึงข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา

Do not



Precaution



How to



รูปที่ 11 ภาพแสดงการใช้รูปร่างต่าง ๆ สื่อความหมายวิธีใช้ยา



Take with meal



Do not take with meals

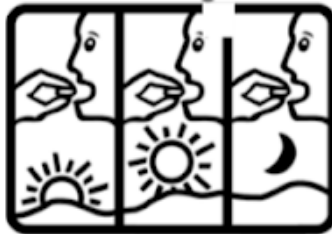


Store in refrigerator

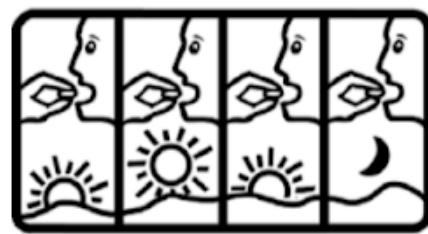
รูปที่ 12 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกวิธีการรับประทานยา และวิธีการเก็บรักษา



Take 2 times a day



Take 3 times a day



Take 4 times a day

รูปที่ 13 ภาพแสดงตัวอย่างฉลากยารูปภาพบอกเวลาในการรับประทานยา
(เช้า - กลางวัน - เย็น - ก่อนนอน)

งานวิจัยของนันทิชา อนันตนนทก และคณะ ได้ศึกษาเรื่องปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก โดยได้สัมภาษณ์คนหูหนวกผ่านล่ามภาษามือโดยตรง พบว่าผู้ป่วยหูหนวกมีปัญหาด้านการสื่อสารกับเภสัชกร ได้แก่ ผู้ป่วยหูหนวกอ่านฉลากยาไม่เข้าใจ มองว่าความพิการของตนเองเป็นอุปสรรคในการสื่อสาร มีทัศนคติไม่ดีต่อการเขียนภาษาไทย และไม่สามารถบอกอาการป่วยของตนได้ครบถ้วน และ งานวิจัยของณพวัฒน์ เจริญแพทย์ และคณะ ที่ศึกษาปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินในมุมมองเภสัชกร กล่าวว่า เภสัชกรไม่รู้ภาษามือ จึงเลือกใช้การเขียนอธิบายการใช้ยากับผู้ป่วยหูหนวกเป็นหลัก ใช้การตรวจสอบความเข้าใจโดยการพยักหน้า หรือให้ผู้ป่วยเขียนตอบกลับมา และเภสัชกรสื่อสารกับผู้ป่วยหูหนวกโดยสื่อสารทางเดียว ทำให้เภสัชกรไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยหูหนวกสามารถเข้าใจสิ่งที่เภสัชกรตั้งใจจะสื่อได้หรือไม่ และเภสัชกรไม่ทราบว่ามีแอปพลิเคชันในการช่วยสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน นอกจากนั้นปัจจุบันยังไม่มีแนวทางในการจ่ายยากับผู้ป่วยหูหนวก (18) ปัญหาที่พบจากทั้งสองงานวิจัยเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาในประเด็นเรื่องปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยหูหนวก และมีปัญหาด้าน

อื่น ๆ เพิ่มเติมอีกสองประเด็น ประเด็นที่หนึ่ง คือ เกสซ์กรใช้เวลาให้คำปรึกษาหรือจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย หูหนวกน้อยเกินไป และ ประเด็นที่สอง คือ ผู้ป่วยหูหนวกบางคนมีข้อจำกัดด้านการใช้ภาษามือ และ ภาษามือทางการแพทย์มีความจำเพาะเจาะจง ทำให้ผู้ป่วยหูหนวกไม่สามารถเข้าใจได้ทุกคน (19)

จุดแข็งของการศึกษานี้ คือ เป็นการศึกษาใหม่ เนื่องจากในประเทศไทยยังไม่มีเคยมีผู้ศึกษา ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ การศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ยาของคนหูหนวก และเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ทำให้ได้ข้อมูลเชิง ลึก สามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างตรงจุด ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ เป็น การศึกษางานวิจัยในช่วงเวลาที่มีสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จึงต้องสัมภาษณ์ล่ามภาษา มือผ่านทางโทรศัพท์ ไม่ได้สัมภาษณ์กับล่ามภาษามือต่อหน้า (Face-to-face interview) ทำให้ล่าม ภาษามืออาจไม่สะดวกใจเปิดเผยข้อมูลทั้งหมด (20) และเป็นการศึกษาผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ ไม่ได้สัมภาษณ์กับคนหูหนวกโดยตรง เป็นเพียงประสบการณ์การทำงานของล่ามภาษามือเท่านั้น คนหู หนวกที่ล่ามภาษามือดูแลอาจไม่ครอบคลุมทุกช่วงอายุ มีโอกาสน้อยที่จะสื่อสารกับเกสซ์กรเพียงลำพัง เนื่องจากคนหูหนวกบางส่วนยังอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ปกครอง อาจก่อให้เกิดอคติจากการสัมภาษณ์ ได้ ซึ่งข้อจำกัดดังกล่าวไม่ได้ส่งผลต่องานวิจัยมากนัก เพราะผู้วิจัยได้ปิดบังบทสัมภาษณ์ที่ได้จาก ผู้เข้าร่วมงานวิจัยท่านอื่น และผลการสัมภาษณ์จากล่ามภาษามือทั้ง 3 คน เป็นไปในทางเดียวกัน หาก มีการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต ผู้วิจัยเสนอว่าควรมีการศึกษาจากทุกมุมมอง ทั้งล่ามภาษามือ เกสซ์กร และคนหูหนวกเพิ่มเติม เพื่อนำผลการศึกษาไปสรุปผลและหาแนวทางแก้ไขปัญหาการใช้ยาของคนหู หนวกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- (1) General Pharmaceutical council. What does a pharmacist do? [Internet]. [cited 2020 Jun 6]. Available from: <https://www.pharmacyregulation.org/raising-concerns/raising-concerns-about-pharmacy-professional/what-expect-your-pharmacy/what-does-0>
- (2) Zayyanu Shitu, Isyaku Hassan. Avoiding medication errors through effective communication. Movement, Health & Exercise. 2018;7(1):113-126.
- (3) Naomi Hyoguchi, Daisuke Kobayashi. Effects on Deaf Patients of Medication Education by Pharmacists. Journal of Deaf Studies and Deaf Education. 2016:416–421.
- (4) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. สถานการณ์คนพิการ 31 ธันวาคม 2562 (รายไตรมาส) [Internet]. [cited 2020 Jun 6]. Available from: <http://dep.go.th/Content/View/5805/1>
- (5) สถาบันสิรินธรเพื่อการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. การดูแลผู้ป่วยและคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย. คู่มือหลักสูตรอบรมจิตอาสา/อาสาสมัครสำหรับดูแลคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว. 2015;1(1):1–3.
- (6) Khang PS. Health Care Access Behaviors in the Deaf Community of Connecticut. UCHC Graduate School Masters Theses. 2006:20-27
- (7) Ferguson MC, Shan L. Survey Evaluation of Pharmacy Practice Involving Deaf Patients. J Pharm Pract. 2016;29(5):461–6.
- (8) Prangnat Chininthorn et Al. Design Direction Analysis for a Health Knowledge Transfer System for Deaf People and Health Professionals in Cape. Smart Portable, Wearable, Implantable and Disability-oriented Devices and Systems (SPWID). 2015;1(1):1-6.
- (9) Alexa Kuenburg et al. Health Care Access Among Deaf People. Journal of Deaf Studies and Deaf Education. 2016;21(1):1-10.
- (10) Michael M. McKee et al. Assessing Health Literacy in Deaf American Sign Language Users. J Health Commun. 2015;20(2):92-100.
- (11) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. คู่มือการใช้ภาษามือ [Internet]. [cited 2020 Jun 6]. Available from: http://www.nopparat.go.th/km/create_blog/information/article_blog.php?Id=1361517669
- (12) บุญชัย ภาละกาล. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียนในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2014;14(1):3-5.
- (13) Steven Barnett et al. Deaf Sign Language Users, Health Inequities, and Public Health: Opportunity for Social Justice. Prev Chronic Dis. 2011;8(2):1-6.
- (14) Houts, P.S., Doak, C.C., Doak, L.G., & Loscalzo, M.J. (2006). The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. Patient Educ Couns, 61, 173-90.

- (15) กมลชนก เสมอคา, กัลยารัตน์ การหมั่น, วลัยรัตน์ ดี แท้. การพัฒนาและประเมินผลภาพในการ
เพิ่มการ ระลึกได้ถึงข้อมูลการใช้ยา: กรณีศึกษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ และ
โรงพยาบาลนคร พิงค์ เชียงใหม่ รายงานปัญหาพิเศษสาขาสายวิชาบริหารเภสัชกรรม Thai Journal of
Pharmacy Practice Vol. 6 No 1 Jan-Jun 2014 74 [ปริญาเภสัชศาสตรบัณฑิต] เชียงใหม่:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.
- (16) บวรรัตน์ อังศุวัฒนากุล, สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. การพัฒนาผลภาพสำหรับผู้ป่วยที่ไม่รู้หนังสือ:
ฝ่ายเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลปากพูน Thai Journal of Pharmacy Practice
Vol. 6 No. 1 Jan-Jun 2014 [ปริญาเภสัชศาสตรบัณฑิต] สงขลา:
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.
- (17) Boonya R. Sign Language: Language of the Deaf. วารสารวิทยาลัยราชสุดา. 2551;4(1):77–
94.
- (18) นันทิชา อนันตนนทก, พิมพ์ณัฐชา ชื่นเจริญ, ศุภรัตน์ ปึกษาสุข. ปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยา
ระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา [Internet]. 2562; 15–16.
- (19) ณพวัฒน์ เจริญแพทย์, รัสรินทร์, อัสวะศิริจินดา, ปฐมาภรณ์ พรหมงาม. ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการ
ทางการได้ยิน : มุมมองเภสัชกร. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา [Internet]. 2562; 21–22.
- (20) Gergely Szolnoki. Online, face-to-face and telephone surveys—Comparing different
sampling methods in wine consumer research. Wine Economics and Policy 2.
2013;1(1):57–66.

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ
(Drug related problems in deaf patients : the interpreter perspective)

(ส่วนนำ)

- ชื่อผู้วิจัย 1. ภก.อ.ดร. ณัฐวุฒิ ลีลาภนิก ตำแหน่ง อาจารย์
2. นสภ. เปรมิกา ใจซื่อกุล รหัสสนิสิต 59210042 ตำแหน่ง นิสิตเภสัชศาสตร์
3. นสภ. ภัคจิรา ถาวรยุติธรรม รหัสสนิสิต 59210053 ตำแหน่ง นิสิตเภสัชศาสตร์
4. นสภ. รัฐพงศ์ เจริญวิทยายุศ รหัสสนิสิต 59210238 ตำแหน่ง นิสิตเภสัชศาสตร์

หน่วยงาน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(ส่วนผู้สัมภาษณ์)

ชื่อ-สกุลผู้สัมภาษณ์..... วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์.....
เวลา..... สถานที่.....

(ส่วนผู้ถูกสัมภาษณ์)

รหัสสัมภาษณ์.....อายุ.....
ประวัติการศึกษา.....
อายุการทำงานด้านล่ามภาษามือ.....

(ส่วนคำถาม)

คำถามในการสัมภาษณ์

1. ผู้ป่วยหูหนวกมีความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพมากน้อยเพียงใด แตกต่างจากผู้ป่วยหูไม่หนวกหรือไม่ ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....
.....
.....

2. ผู้ป่วยหูหนวกซื้อยาที่ไหนบ้าง ซื้ออย่างไร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....
.....
.....

3. ผู้ป่วยหูหนวกรับยาในโรงพยาบาลหรือร้านยาอย่างไร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....
.....
.....

4. คุณคิดว่าปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยหูหนวกมีอะไรบ้าง ปัจจัยใดที่มีผลทำให้เกิดปัญหาข้างต้น ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....

.....

.....

5. คุณคิดว่าวิธีการอธิบายการใช้ยาของเภสัชกรแบบใดที่ทำให้ผู้ป่วยหูหนวกเข้าใจวิธีการใช้ยาได้ดีที่สุด จะทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยหูหนวกเข้าใจ ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....

.....

.....

6. ผู้ป่วยหูหนวกรู้วิธีใช้ยาที่ได้รับมาอย่างถูกต้องหรือไม่ อย่างไร เช่น วิธีรับประทาน สูด พ่น เวลาในการรับประทาน หรือ การตักันระหว่างยากับยา และยากับอาหาร ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....

.....

.....

7. ผู้ป่วยหูหนวกมีปัญหาในการใช้ยาอะไรบ้าง เช่น ไม่รู้วิธีรับประทาน สูด พ่น ลืมรับประทานยา ไม่รู้วันหมดอายุของยา ได้รับยาซ้ำซ้อน นำยาของผู้อื่นมาใช้ เป็นต้น ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....

.....

.....

8. ผู้ป่วยหูหนวกรู้วิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้องหรือไม่ และมีการเก็บรักษายาอย่างไรบ้าง ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เคยพบเพื่อประกอบการตอบคำถาม

.....

.....

.....

9. ในมุมมองของคุณ หากคุณเป็นผู้ป่วย คุณอยากให้เภสัชกรจ่ายยาอย่างไร เช่น ใช้วิธีใดเพื่อสื่อสาร

.....

.....

10. ในมุมมองของคุณ หากคุณเป็นผู้ป่วย คุณอยากให้เภสัชกรปฏิบัติต่อคุณอย่างไร

.....

.....

11. ขอให้คุณอธิบายลักษณะของภาษามือไทย และเปรียบเทียบกับภาษาไทยให้ผู้ที่ไม่รู้จักภาษามือไทยเข้าใจ

.....

.....

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย : HS063/2563

(สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

(Drug related problems in deaf patients : the interpreter perspective)

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า ภก.ดร.อ. ณัฐวุฒิ ลีลาทนก ตำแหน่ง อาจารย์ ร่วมด้วย นางสาวเปรมิกา ใจซื่อกุล นางสาว ภคจิรา ถาวรยุติธรรม และ นายรัฐพงศ์ เจนวิทยายศ ตำแหน่ง นิสิตเภสัชศาสตร์ หน่วยงาน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสัมภาษณ์ปัญหาผ่านล่ามภาษามือ และศึกษาปัจจัยที่ส่งต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์ และทำการบันทึกเสียงผ่านเทปบันทึกเสียง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง ซึ่งจะนัดหมายวันและเวลาที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสะดวกอีกครั้ง ทั้งนี้ การสัมภาษณ์ทั้งหมดคาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน วันที่ 30 เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยผู้วิจัยจะรับผิดชอบค่าชดเชยการเสียเวลาแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมสัมภาษณ์การศึกษานี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

ผลของการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อท่านโดยตรง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการจ่ายยา การบริการด้านสุขภาพสำหรับคนหูหนวกต่อไปในอนาคต โดยข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม ทั้งนี้ ไฟล์เสียงและเอกสารข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของคณะผู้วิจัยเท่านั้น ซึ่งจะเก็บไว้เป็นเวลา ๑ ปี หลังจากเผยแพร่ผลการวิจัย และจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวเปรมิกา ใจซื่อกุล หน่วยงาน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทรศัพท์มือถือหมายเลข ๐๘๗-๔๔๔๘๘๐๕ ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถามและข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ และถ้าผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๕๖๑-๖๒

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้แล้วขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



**เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**

รหัสโครงการวิจัย : HS063/2563

(สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

(Drug related problems in deaf patients : the interpreter perspective)

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่การงานของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้พิมพ์ลายลงลายมือชื่อรับรองด้วย



แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1. รหัสโครงการวิจัย : HS063/2563(E2)

1.1 ชื่อโครงการวิจัย (ไทย)

ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหูหนวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

1.2 ชื่อโครงการวิจัย (อังกฤษ)

Drug related problems in deaf patients : the interpreter perspective

2. คณะผู้วิจัย

2.1 หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ - นามสกุล นายณัฐวุฒิ สีสากนก

ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

หน่วยงานที่สังกัด คณะเภสัชศาสตร์

โทรศัพท์ 086-6285599

E-mail nattawut.le@go.buu.ac.th

2.2 ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ - นามสกุล นางสาวเปรมิกา ใจซื่อกุล

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0874498805

E-mail 59210042@go.buu.ac.th

ชื่อ - นามสกุล นางสาวกัจจิรา ถาวรยุติธรรม

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0910543443

E-mail 59210053@go.buu.ac.th

ชื่อ - นามสกุล นายรัฐพงศ์ เจนวิทยาศ

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0824709365

E-mail 59210238@go.buu.ac.th

3. โครงการวิจัยมีเนื้อหาในกลุ่มสาขาใด

☒ กลุ่มคลินิก/วิทยาศาสตร์สุขภาพ/วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

☐ กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

4. วัตถุประสงค์ของการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ครั้งนี้เพื่อ

ดำเนินโครงการวิจัยให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการวิจัยจาก

แหล่งทุน : อื่นๆ

ทุน : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ปีงบประมาณ : 2563



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

จำนวนเงิน 9,000.00 บาท

ส่วนที่ 2 หลักฐานแนบประกอบการพิจารณา

- ☒ 1. โครงร่างการวิจัย หรือโครงการวิจัย (ภาษาไทย และ/หรือ ภาษาอังกฤษ) พร้อมประวัติความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการวิจัย (Curriculum Vitae)
- ☒ 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet) (AF 06-02)
- ☒ 3. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form) (AF 06-03)
- ☒ 4. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบบันทึกข้อมูล (Case Record Form, CRF) แบบสอบถามหรือ สัมภาษณ์ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ☐ 5. เอกสารรับรองการตรวจความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของเครื่องมือ
- ☐ 6. แบบแสดงการขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) (AF 06-04) (ถ้ามี) กรณีที่โครงการวิจัยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานที่สร้างผลประโยชน์เชิงธุรกิจ ให้แนบเอกสารด้วย เช่น บริษัทฯ
- ☐ 7. เอกสารเพิ่มเติม ตามข้อกำหนดต่อไปนี้ (ถ้ามี)
 - ☐ 7.1. เอกสารประกัน (Insurance) ถ้าเป็นโครงการวิจัยของบริษัทเอกชน
 - ☐ 7.2. เอกสารที่มีการรับรองการวิจัยในประเทศ หรือหน่วยงานอื่นอยู่แล้ว
 - ☐ 7.3. เอกสารรายละเอียดของเครื่องมือการวิจัย
- ☐ 8. เอกสารอื่น ๆ (โปรดระบุ)
- ☐ 9. สำเนาใบรับรองจริยธรรมจากหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย (ถ้ามี)
- ☐ 10. หลักฐานการจ่ายค่าธรรมเนียมการยื่นขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- ☐ 11. เอกสารแสดงความยินยอมให้ยื่นเอกสาร (กรณีผู้ยื่นไม่ใช่หัวหน้าโครงการ)
- ☒ 12. เอกสารรายการแก้ไขข้อมูล (กรณีที่ถูกกลับมาปรับปรุงแก้ไขโครงการเพื่อรับรอง)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของโครงการวิจัย

1. กรณีโครงการวิจัยที่เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในครั้งนี้ มีการดำเนินการวิจัยที่แบ่งเป็นระยะรวมทั้งสิ้น 6 ระยะ

2. การขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งนี้ ครอบคลุมเนื้อหาการวิจัยระยะที่ 3 ของโครงการ

3. วัตถุประสงค์การวิจัยในระยะที่ขอรับรอง

1. เพื่อศึกษาปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวกผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ

4. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participants) หรือกลุ่มตัวอย่าง (Samples / Subjects):

กรุณาระบุรายละเอียดของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยว่าเป็นใคร จำนวนกี่คน คำนวณหรือกำหนดมาอย่างไร และสถานที่เก็บข้อมูลที่ใด หากศึกษาหลายสถานที่ระบุด้วยว่าที่ละกี่คน

1.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่จะศึกษา คือ ล่ามภาษามือสำหรับคนหูหนวก

1.3 วิธีการคัดเลือกตัวอย่าง



BUU-IRB Approved

10 ก.ย. 2563

สุ่มตัวอย่างแบบ purposive sampling

ซึ่งจะพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. การได้มาซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง : กรณารับวิธีการเข้าถึงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเกณฑ์การคัดเลือก - คัดออก โดยละเอียด

โดยมีเกณฑ์คัดเลือกคือ

1. จบการศึกษาจากหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย หรือ หลักสูตรอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแปลและการล่าม หรือ ประกาศนียบัตรบัณฑิตลุ่ม สาขาวิชาภาษาไทย

2. มีประสบการณ์เคยให้ความช่วยเหลือด้านการสื่อสารการใช้ระหว่างผู้ป่วยหูหนวกกับเภสัชกร อย่างน้อย 5 ปี สำหรับเกณฑ์คัดออก คือ

1. ล่ามภาษามือไม่ยินยอมให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

6. กรณารับวิธีดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด (หากเป็นการทดลองให้ระบุกิจกรรมการทดลองอย่างละเอียดของทุกกลุ่ม)

ขั้นตอนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับล่ามภาษามือโดยตรง ดังนี้

ออกแบบคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาของคนหูหนวกโดยการสอบถามจากปัญหาผ่านมุมมองของล่ามภาษามือ และเอกสารชี้แจงผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์ล่ามภาษามือถึงความเข้าใจต่อการใช้ยาของคนหูหนวก

ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะนำเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ลงนาม

หากผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมสามารถปฏิเสธได้ หากผู้ถูกสัมภาษณ์ยินดีที่จะเข้าร่วมงานวิจัย

ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา จากนั้นผู้วิจัยจะนำไฟล์เสียงกลับมาฟังอีกครั้งแล้วบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร และเปรียบเทียบกับข้อมูลเดิมอีกครั้ง เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน และจะทำลายข้อมูลทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดงานวิจัย

ก่อนเริ่มเก็บข้อมูล

1 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลการสัมภาษณ์ก่อนที่จะเข้าไปสัมภาษณ์ และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

2 ออกแบบวิธีการดำเนินงานวิจัย ได้แก่ กำหนดรูปแบบงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย และออกแบบคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือ

3

รวบรวมรายชื่อและช่องทางการติดต่อล่ามภาษามือผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

4 ติดต่อล่ามภาษามือโดยแจ้งรายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และ คำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ให้ล่ามภาษามือรับทราบ

5 หากล่ามภาษามือยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะนัดหมายวันและเวลาในการสัมภาษณ์

รวมถึงชี้แจงระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งล่วงหน้า

การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ล่ามภาษามือ

1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์ล่ามภาษามือผ่านโทรศัพท์ถึงประวัติการศึกษา ข้อมูลอายุการทำงานของล่ามภาษามือ

ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและคนหูหนวก ปัจจัยที่ส่งผลการสื่อสาร

และความเข้าใจในการใช้ยาของคนหูหนวก ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 25 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 5 เดือน



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

ตุลาคม พ.ศ. 2563

2 ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์ เพื่อนำไฟล์เสียงกลับมาฟังอีกครั้ง

3 ผู้วิจัยถอดข้อมูลการสัมภาษณ์ออกมาบันทึกลงในกระดาษ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ในช่วงเวลาระหว่าง วันที่ 6 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 7 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 หากได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ผู้วิจัยจะนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์เพิ่มเติม และจะทำลายข้อมูลทั้งหมดเมื่อครบระยะเวลา 1 ปี หลังจากสิ้นสุดงานวิจัย

7. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพร่างกายและสรีระของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง

(ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่า "ไม่มี" กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร) (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)

ไม่มี

8. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพจิตใจของผู้เข้าร่วมโครงการ / กลุ่มตัวอย่าง (ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่า "ไม่มี") กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)

ไม่มี

9. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพสังคมหรือการดำเนินชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการ / กลุ่มตัวอย่าง

(ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่า "ไม่มี") กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)

ไม่มี

10. ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับจากการวิจัย โดยระบุประโยชน์ทางตรง

และประโยชน์ทางอ้อม

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ ล่ามภาษามือทราบปัญหาการใช้ยาและปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการสื่อสารของคนหูหนวก รวมถึงสามารถเรียบเรียงข้อมูล

ทำให้เข้าใจงานของตนเองมากขึ้น

11. กรณีผู้วิจัยได้จัดค่าชดเชยค่าเสียเวลา หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือของที่ระลึกให้กับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง กรุณาระบุรายละเอียด และมูลค่าให้ชัดเจน (ทั้งนี้ขอให้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วย และสอดคล้องกับงบประมาณในโครงการวิจัยที่วางแผนไว้)

ให้ของที่ระลึกผู้ถูกสัมภาษณ์ คือ สื่อการเรียนการสอนสำหรับคนหูหนวก

และค่าเสียเวลาแก่ล่ามภาษามือหลังจากสัมภาษณ์เป็นจำนวน 2 ครั้ง และเสร็จสิ้นงานวิจัยแล้วเป็นจำนวนเงินคนละ 2,000 บาท จำนวน 3 คน

12. ระยะเวลาของการดำเนินโครงการวิจัย

12.1 ระยะเวลาทั้งหมดตลอดโครงการ จำนวน 0 ปี 4 เดือน

12.2 วันที่เริ่มโครงการวิจัย วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2563

12.3 วันที่คาดว่าจะเริ่มเก็บข้อมูล หรือทำการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง

วันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2563

12.4 วันที่คาดว่าจะโครงการวิจัยจะแล้วเสร็จหรือปิดโครงการวิจัย

วันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2563

13. ประเด็นที่ต้องการให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พิจารณาเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษ



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

ไม่มี

ข้าพเจ้ารับทราบว่าคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จะไม่พิจารณาให้การรับรองการดำเนินการเก็บข้อมูลหรือการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่างไปแล้ว และข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลทั้งหมดที่นำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในเอกสารนี้มีความถูกต้องทุกประการ

นายณัฐวุฒิ สีสากนก

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2563

กรณีเป็นวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์อื่นๆ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์อื่นๆ ให้การรับรองความถูกต้องของข้อมูล

ลงชื่อ

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์อื่นๆ

วันที่



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้แล้วขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความ
ยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



แบบฟอร์มรายงานการเงิน

รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยหุนหวกในมุมมองของล่ามภาษามือ

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ผศ.ดร.ณัฐวุฒิ สีสากนก

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 6/6/2563 ถึงวันที่ 1/4/2564

ระยะเวลาดำเนินการ 9 เดือน ตั้งแต่วันที่ 6/6/2563 - 1/4/2564

รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 9,000 บาท เมื่อวันที่ เดือน ปี 6/2/2564

รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/ เกิน
1. ค่าล่ามภาษามือ	6,000 บาท	6,900 บาท	เกิน 900 บาท
2. ค่างานเอกสาร	1,000 บาท	800 บาท	เหลือ 200 บาท
3. ค่านำเสนอผลการวิจัย	1,000 บาท	1,000 บาท	0 บาท
4. ค่าเดินทาง	1,000 บาท	300 บาท	เหลือ 700 บาท
รวม	9,000 บาท	9,000 บาท	0 บาท

(.....ณัฐวุฒิ สีสากนก.....)
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการงานวิจัย