



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร

Challenges in medication counseling in hearing-impaired patients:

a pharmacist perspective

โดย

นสภ. ชลาลัย อารีรอบ รหัสบัณฑิต 59210098

นสภ. พิษณุ มาลาศรี รหัสบัณฑิต 59210183

นสภ. อัจฉริยา ไชยฤทธิ์ รหัสบัณฑิต 59210220

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร

Challenges in medication counseling in hearing-impaired patients:

a pharmacist perspective

โดย

นสภ. ชลาลัย อารีรอบ รหัสนิต 59210098

นสภ. พิษญา มาลาศรี รหัสนิต 59210183

นสภ. อัจฉริยา ไชยฤทธิ์ รหัสนิต 59210220

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

โครงการวิจัยเรื่องปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองเภสัชกร เป็นส่วนหนึ่งของวิชาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ รหัสวิชา 791591 จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลในการจ่ายยาต่อผู้พิการทางการได้ยิน ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน และพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินของเภสัชกร เนื่องจากในปัจจุบันไม่มีแนวทางในการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินและงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาในการสื่อสารของผู้พิการในประเทศไทยยังมีอยู่น้อย คณะผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินในมุมมองของเภสัชกรโดยงานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการวิจัยฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สนใจศึกษาและเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินต่อไป

คณะผู้วิจัย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ปีการศึกษา 2563

เรื่อง ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร

Challenges in medication counseling in hearing-impaired patients: a pharmacist perspective

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ. ชลาลัย อารีรอบ รหัสนิต 59210098
2. นสภ. พิษญา มาลาศรี รหัสนิต 59210183
3. นสภ. อัจฉริยา ไชยฤทธิ์ รหัสนิต 59210220

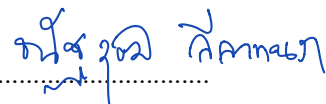
อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. ภก.ผศ.ดร. ณัฐวุฒิ ลีลากนก (ที่ปรึกษาหลัก)
2. ภญ. กรรณิการ์ คลังเพชร (ที่ปรึกษาร่วม)

บทคัดย่อ

โครงการวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยินและปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน เพื่อผลิตข้อมูลที่น่าไปใช้พัฒนาแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยินในอนาคต คณะผู้วิจัยคัดเลือกเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินในโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 5 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างตามประเด็นที่กำหนด และมีวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผ่านการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (interviewing via the telephone)

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านปัจจัยของเภสัชกร เภสัชกรไม่เคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน ปัจจัยของผู้พิการทางการได้ยิน ผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายจากการเขียนของเภสัชกรแตกต่างกัน ปัจจัยของสิ่งแวดล้อมปัจจุบันไม่มีแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน และระบบของโรงพยาบาลยังไม่มีภาระแจ้งว่า ผู้ป่วยพิการทางด้านใด

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

คำสำคัญ : การจ่ายยา, ผู้พิการทางการได้ยิน, ผู้ป่วยหูหนวก

Senior Project Academic Year 2020

Challenges in medication counseling in hearing-impaired patients: a pharmacist perspective

By

1. Miss Chalalai Areerob ID 59210098
2. Miss Pitchaya Malasri ID 59210183
3. Miss Achareeya Chaiyarit ID 59210220

Advisor

1. Assistant Professor Nattawut Leelakanok Ph.D (Advisor)
2. Doctor Kannika Klungphet Ph.D (Co-advisor)

Abstract

This research project was to study problems in prescribing medicine for hearing-impaired patients and factors affecting prescribing medicine for hearing-impaired patients, in hoping to yield useful information that can be used to develop medication counseling guidelines for the hearing impaired in the future. We selected five pharmacists who had experience in providing medication counseling to hearing-impaired patients at Rajavithi hospital by purposive sampling. Data were collected using semi-structured interviews through interviewing via the telephone.

We found that the communication between pharmacists and hearing-impaired patients was impeded by three main factors. First, pharmacists never studied sign language or have been trained on medication counseling for hearing-impaired patients. Second, hearing-impaired patients understand the meaning of pharmacists' writing differently. Last, there was no practice guideline for medication counseling in this population, and a hospital system that informed the disability of patients in this selected hospital did not exist.

Advisor..... NATTAWUT LEELAKANOK

Keywords: medication counseling, hearing-impaired, hard of hearing, deaf patients

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์เรื่องปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองเภสัชกร Challenges in medication counseling in hearing-impaired patients: a pharmacist perspective สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีจากความอนุเคราะห์จากคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ที่สนับสนุนโครงการวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ ภก.ผศ.ดร. ณัฐวุฒิ สีสากนก ที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่คณะผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ทำโครงการวิจัยนี้ และ ภญ. กรรณิการ์ คลังเพชร ที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลราชวิถี คณะผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบคุณเภสัชกรโรงพยาบาลราชวิถี ที่ให้ข้อมูลที่สำคัญต่องานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก และให้ทุนสนับสนุนทำให้การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณสมาชิกโครงการวิจัยนี้ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยและผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ไปด้วยกันจนทำให้งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่สมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำนำ.....	ข
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญรูปภาพ.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์.....	2
กรอบแนวคิด.....	2
ขอบเขตการศึกษา.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	9
ประชากรที่ใช้ในการศึกษา	9
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	9
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	10
วิเคราะห์ข้อมูล	10
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	11

สารบัญ (ต่อ)

หัวข้อ	หน้า
ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์	12
ผลการสัมภาษณ์.....	14
อภิปรายผล	26
บทที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย.....	27
เอกสารอ้างอิง	29
ภาคผนวก.....	32
ภาคผนวก ก ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย	
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยแบบกึ่งโครงสร้าง	
ภาคผนวก ค รายงานการเงิน	
ภาคผนวก ง เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินพันธ์	

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์.....	13
ตารางที่ 2 แสดงประเด็นสำคัญในการสัมภาษณ์.....	17

สารบัญรูปภาพ

รูป	หน้า
รูปที่ 1 แสดงวิธีการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้พิการทางการได้ยิน.....	8

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารในระบบบริการสุขภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ อาศัยการสื่อสารด้วยการสนทนาเป็นหลัก โดยเป้าหมายของการสื่อสารคือ เพื่อให้ผู้ให้บริการและผู้รับบริการเข้าใจความหมายที่ชัดเจนตรงกัน และผู้รับบริการได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด (1) แต่หากผู้ให้บริการหรือผู้ใช้บริการสื่อสารบกพร่อง จะทำให้การสื่อสารผิดพลาดได้ ตัวอย่างปัญหาการสื่อสารของผู้รับบริการที่พบ เช่น การบกพร่องทางการได้ยิน ซึ่งผู้ที่มีภาวะการได้ยินบกพร่องจะเข้าใจบทสนทนายากลำบากหรือไม่เข้าใจเลย ผู้ที่มีภาวะการได้ยินบกพร่องในที่นี้หมายถึงคนหูหนวก คือ ผู้พิการทางการได้ยิน โดยผู้พิการจะไม่ได้ยินเสียงตั้งแต่ 90 เดซิเบลขึ้นไป (2) สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถรับรู้ข้อมูลผ่านทางทางการได้ยิน ไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟังก็ตาม (3) จากการสำรวจข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2563 ในประเทศไทยมีผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 382,615 คน (4)

ผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายมีข้อจำกัดด้านการสื่อสารในชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก ถึงแม้มีวิธีการสื่อสาร เช่น การใช้ภาษามือ วิธีการเขียนหนังสือ ซึ่งบ่อยครั้งต้องอาศัยล่ามภาษามือเป็นสื่อกลางการสื่อสารระหว่างคนปกติกับผู้พิการทางการได้ยิน (5) แต่วิธีการสื่อสารดังกล่าวพบว่า การขอรับบริการล่ามภาษามือยังประสบปัญหา เนื่องจากขั้นตอนการขอรับบริการล่ามภาษามืออาจจะล่าช้า (6) ผู้พิการทางการได้ยินหรือผู้ดูแลผู้พิการทางการได้ยินต้องยื่นคำขอรับบริการล่ามภาษามือด้วยตนเอง และยังไม่มีภาษามือที่เป็นมาตรฐานสามารถใช้กันอย่างเป็นสากล (7) อีกทั้งการเขียนหนังสือของผู้พิการทางการได้ยินจะมีวิธีการเขียนที่แตกต่างจากคนทั่วไป ซึ่งการเขียนอาจจะไม่เรียงตามหลักไวยากรณ์ ทำให้การสื่อสารระหว่างคนปกติกับผู้พิการทางการได้ยินเป็นไปได้ยากลำบาก (7) จากการศึกษาพบว่าผู้พิการทางการได้ยินมีระดับความรู้ด้านสุขภาพน้อยกว่าคนทั่วไป ทำให้ความร่วมมือในการใช้ยาต่ำและมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดี (8) รวมถึงการสื่อสารเมื่อเข้ารับบริการทางสุขภาพด้วย จากการศึกษาพบว่าผู้พิการทางการได้ยินสื่อสารกับเภสัชกรได้ลำบากทำให้ผู้พิการทางการได้ยิน ใช้ยาผิดวิธีและปฏิบัติตามคำแนะนำได้ไม่ถูกต้อง (9) ปัจจัยหนึ่งเนื่องจากผู้พิการ

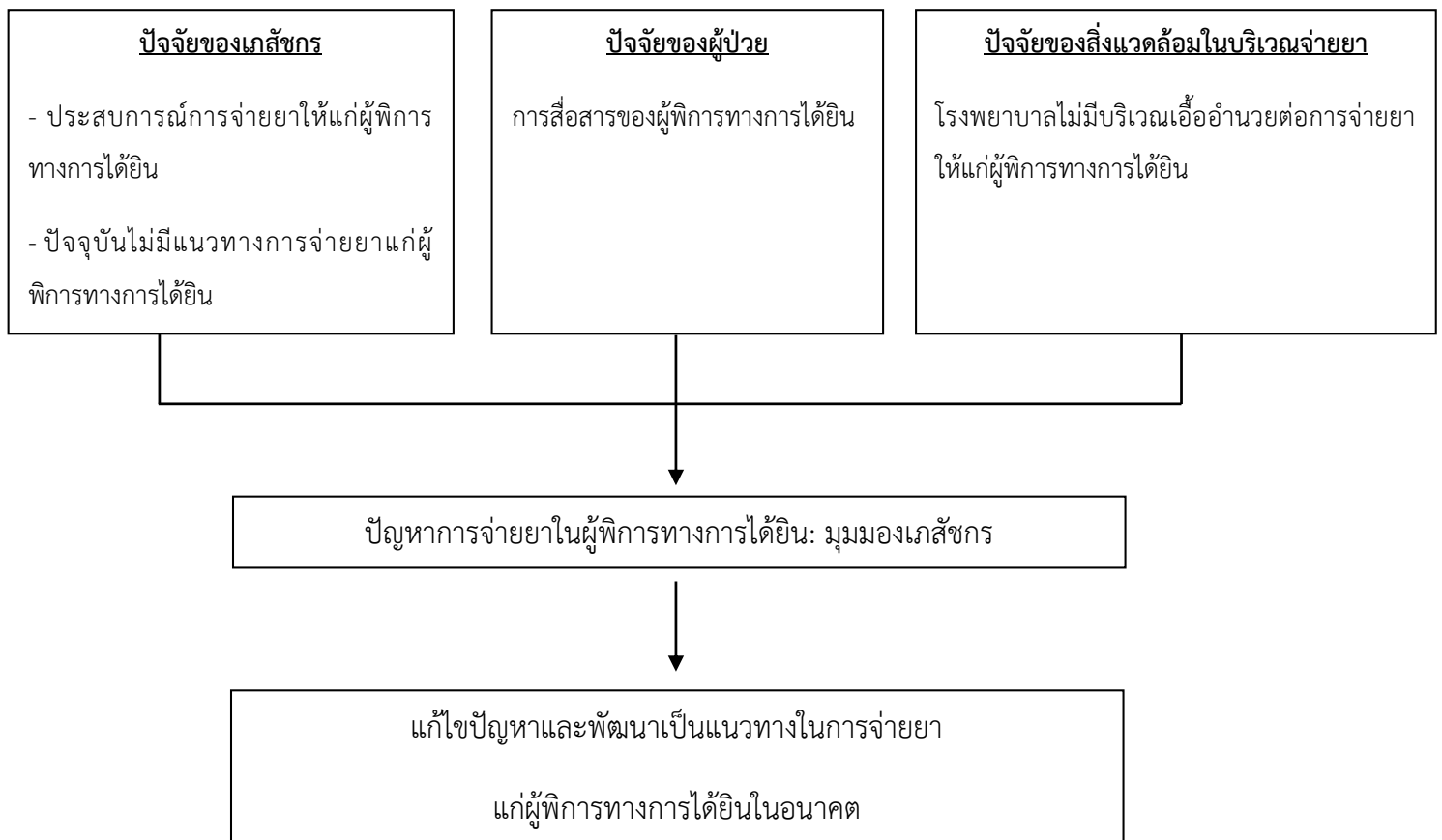
ทางการได้ยินใช้ภาษามือเพื่อสื่อสารแทนการพูดของคนทั่วไป (10) โดยผู้พิการทางการได้ยินในประเทศไทยใช้ภาษามือไทยเป็นภาษาหลัก (3) ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางในการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ คณะผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจะศึกษาปัจจัยและปัญหาการจ่ายยาของเภสัชกรให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน เพื่อใช้เป็นแนวทางเพิ่มเติมในการจ่ายยาของเภสัชกร โดยเป้าหมายสูงสุดคือเพื่อให้ผู้พิการทางการได้ยินสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน
3. เพื่อผลิตข้อมูลที่น่าไปใช้พัฒนาแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยินในอนาคต

กรอบแนวคิด



ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากร ที่ใช้ในการศึกษาต้องมีคุณสมบัติดังนี้

ศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ในโรงพยาบาลราชวิถี

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยา ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาและแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา

ศึกษาในกลุ่มประชากรเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้พิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา หรือความบกพร่องอื่น ๆ ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

ผู้พิการทางการได้ยิน หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยิน หรือบกพร่องทางการได้ยินจากโครงสร้าง หรือระบบการได้ยินที่มีผลกระทบต่อการสื่อสารในชีวิตประจำวัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน
2. ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยไปพัฒนาแก้ไข้ปัญหาและเป็นแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยินในอนาคต

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของผู้พิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 (11) ระบุว่าคนพิการ คือ บุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากการบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยให้ความสนใจในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยิน ซึ่งผู้พิการทางการได้ยินหมายถึง ความผิดปกติทางการได้ยิน เป็นการสูญเสียการได้ยินหรือเกิดจากความผิดปกติทางโครงสร้าง จึงส่งผลกระทบต่อการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถแบ่งระดับความผิดปกติทางการได้ยินจากช่วงความถี่ ดังนี้ ผู้ที่ได้ยินเสียงต่ำกว่า 25 เดซิเบล เป็นผู้ที่มีการได้ยินปกติ ไม่มีความยากลำบากในการได้ยิน, ผู้ที่ได้ยินเสียงช่วง 26-40 เดซิเบล เป็นผู้หูตึงน้อยมีความยากลำบากในการฟังเสียงเบา ๆ, ผู้ที่ได้ยินเสียงช่วง 41-55 เดซิเบล เป็นผู้หูตึงปานกลางอาจเข้าใจการสนทนาในระยะไม่เกิน 3-5 ฟุต, ผู้ที่ได้ยินเสียงช่วง 56-70 เดซิเบล เป็นผู้หูตึงมากต้องพูดเสียงดัง ๆ จึงเข้าใจบทสนทนา, ผู้ที่ได้ยินเสียงช่วง 71-90 เดซิเบล เป็นผู้หูตึงรุนแรงอาจได้ยินเสียงตะโกนในระยะ 1 ฟุต แต่ไม่เข้าใจ, ผู้ที่ได้ยินเสียงช่วงมากกว่า 90 เดซิเบล เป็นผู้หูหนวก หรือผู้พิการทางการได้ยิน ไม่ได้ยินเสียงตะโกน (2) จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้ระบุว่าในประเทศไทยมีจำนวนผู้ที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการจำนวน 2,058,082 คน (ร้อยละ 3.09 ของประชากรทั้งประเทศ) โดยความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายเป็นประเภทความพิการที่จัดอยู่ในลำดับสองของจำนวนผู้พิการในประเทศไทย มีเป็นจำนวน 388,233 คน (เป็นเพศหญิงจำนวน 193,688 คน เพศชาย 194,545 คน) คิดเป็น 18.86% ของคนพิการทั้งประเทศ ในส่วนของการศึกษาของคนพิการ พบว่าคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา มีจำนวน 65,885 คน คิดเป็นร้อยละ 3.20 (ของคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ) แบ่งเป็น อายุไม่ถึงเกณฑ์ที่จะเรียน จำนวน 4,350 คน (ร้อยละ 6.60 ของคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา) คนพิการที่

อายุถึงเกณฑ์แต่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 41,545 คน (ร้อยละ 63.06 ของคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา) และเป็นคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษาจำนวน 19,990 คน (ร้อยละ 30.34 ของคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา) ส่วนคนพิการที่ได้รับการศึกษา มีจำนวน 1,547,145 คน คิดเป็นร้อยละ 75.17 (ของคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ) ซึ่งระดับการศึกษาที่คนพิการได้รับมากที่สุด คือ ระดับประถมศึกษา จำนวน 1,260,484 คน (ร้อยละ 81.47 ของคนพิการที่ได้รับการศึกษา) (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) (4)

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบประเด็นปัญหาที่สำคัญ คือ ผู้พิการทางการได้ยินมีปัญหาด้านการสื่อสาร เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีภาษามือที่เป็นมาตรฐานสามารถใช้น้อยอย่างเป็นสากล ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกามีภาษามือที่ใช้ คือ American sign language (ASL) (12,13) และในประเทศไทยมีภาษามือที่ใช้หลายรูปแบบมาก ทั้งที่เป็นภาษามือแบบภาษาถิ่น ภาษามือแบบเป็นทางการ และภาษามือที่เป็นหลักสูตรที่เรียนกันอยู่ในโรงเรียนหรือสถาบันต่าง ๆ มีวิธีการเรียนที่แตกต่างกันตามลักษณะของความบกพร่องทางการได้ยิน ซึ่งในโรงเรียนโสตศึกษาจะใช้วิธีการสอนภาษามือตามไวยากรณ์ไทย เป็นการคัดลอกคำต่อคำจากประโยคภาษาไทย แต่ในการเรียนของล่ามภาษามือในสถาบันที่มีการเรียนการสอนจะใช้วิธีการเรียนจากศัพท์ภาษามือที่บัญญัติขึ้นใช้อยู่แล้วนำคำมาต่อ ๆ กัน ให้เป็นรูปประโยค ทำให้ผู้พิการทางการได้ยินไม่สามารถสื่อสารหรือถ่ายทอดข้อมูลในสิ่งที่ตนต้องการได้ และผู้ร่วมสื่อสารก็ไม่สามารถรับรู้ในสิ่งที่คนพิการถ่ายทอดออกมาได้ (7)

ผู้พิการทางการได้ยินมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงสิทธิหรือสวัสดิการที่รัฐจัดสวัสดิการให้ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ จากงานวิจัยของ นางสาวสายทิพย์ ปิ่นเจริญ เรื่องการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายกับพนักงานสอบสวน: กรณีศึกษาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (7) พบว่าผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการที่รัฐจัดให้ เนื่องจากผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จะเป็นกลุ่มผู้พิการที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารได้ช้ากว่ากลุ่มผู้พิการประเภทอื่นเนื่องมาจากปัญหาอุปสรรคในเรื่องการสื่อสาร ทำให้คนพิการไม่สามารถที่จะรับรู้สิทธิของตนได้อย่างชัดเจน และจากการศึกษาของ Kamer Gur และคณะ (14) ได้ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัญหาที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในผู้พิการทางการได้ยินจำนวน 88 คน ที่มีอายุมากกว่า 15 ปี พบว่าผู้พิการทางการได้ยินส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ซึ่งความพิการทางการได้ยินสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยระดับความรอบรู้ด้าน

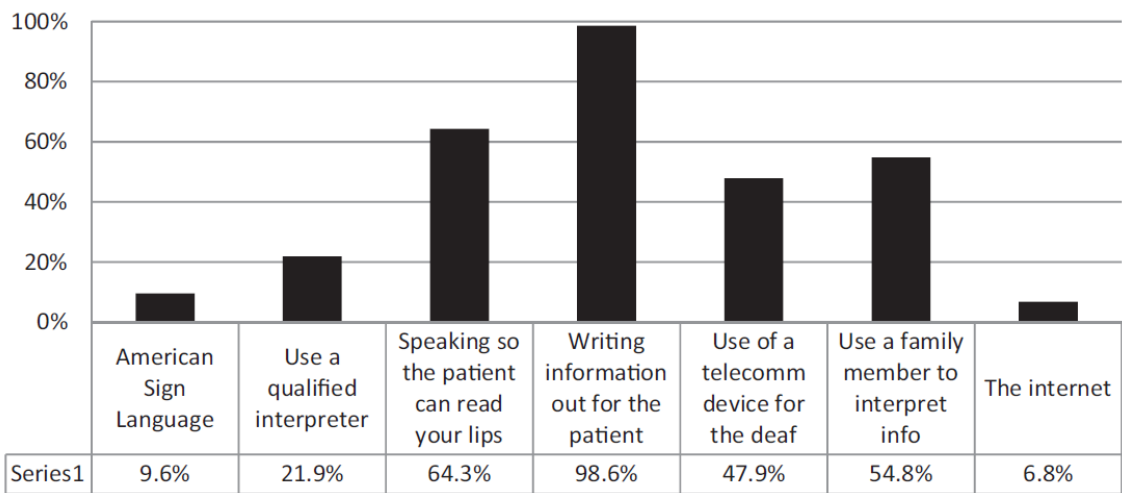
สุขภาพ (health literacy score) แตกต่างกันในด้านลักษณะทางสังคมวิทยา เช่น อายุ เพศ และสถานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sabrina Anne Jacob (8) เป็นการศึกษาแบบ pilot study โดยศึกษาในผู้พิการทางการได้ยินจำนวน 15 คนที่ลงทะเบียนใน Malaysian Federation of the Deaf (MFD) พบว่าปัญหาด้านการสื่อสารทำให้ขาดการเข้าถึงการดูแลสุขภาพและผู้พิการทางการได้ยินมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่าผู้ที่ได้ยินปกติ โดยความรอบรู้ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก (15) ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ
2. ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ
3. ทักษะการสื่อสาร (communication skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน
4. ทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติพร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง
5. ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงพร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง
6. การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy skill) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

คณะผู้วิจัยสนใจศึกษาเรื่องการสื่อสารในระบบบริการทางสุขภาพ เน้นถึงการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยินขณะการจ่ายยา จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยของผู้พิการทางการได้ยิน และปัจจัยของเภสัชกร โดย

ปัจจัยของผู้พิการทางการได้ยิน คือ ทักษะการสื่อสาร และปัญหาการขาดความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้ผู้พิการทางการได้ยินใช้ยาไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง ไม่เข้าใจเอกสารหรือแผ่นพับของโรงพยาบาล (16) และส่งผลให้ความร่วมมือในการใช้ยาต่ำและมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดี (8) สำหรับปัจจัยของเภสัชกร คือ ทักษะการสื่อสาร การเตรียมความพร้อมสำหรับการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน โดยส่วนใหญ่เภสัชกรมักไม่ได้เตรียมตัวเพื่อทำความเข้าใจหรือตอบสนองความต้องการของผู้พิการทางการได้ยิน ทำให้ผู้พิการทางการได้ยินมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงการใช้บริการสุขภาพ และเกิดระดับความพึงพอใจต่ำต่อผู้ให้บริการ (8)

งานวิจัยส่วนใหญ่สนับสนุนว่าเภสัชกรไม่สามารถสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินเพียงพอที่จะทำให้ผู้พิการทางการได้ยินใช้ยาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ (12,13,16) จากการศึกษาของ McKenzie Ferguson และคณะ (12) ศึกษาปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างผู้พิการทางการได้ยิน เมื่อเข้ารับการบริหารทางเภสัชกรรม โดยศึกษาในผู้พิการทางการได้ยินที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ซึ่งผู้พิการทางการได้ยินมีวิธีสื่อสารโดย American Sign Language (ASL) เป็นวิธีหลัก พบว่าผู้พิการทางการได้ยินใช้วิธีการสื่อสารโดยการอ่านและเขียนเพื่อรับข้อมูล ซึ่งการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้พิการทางการได้ยินที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้แน่ใจว่าการใช้นั้นปลอดภัยและมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีที่สุด แต่ความซับซ้อนของข้อความและปริมาณของข้อมูลทำให้ผู้พิการทางการได้ยินไม่เข้าใจความหมาย โดยเฉพาะเอกสารหรือแผ่นพับของโรงพยาบาล จากการศึกษาของ Kamer Gur และคณะ (16) ได้ศึกษาในผู้พิการทางการได้ยิน จำนวน 88 คน พบว่าปัญหาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพสัมพันธ์กับการสื่อสาร จากการศึกษาของ McKenzie C. Ferguson และคณะ (13) ได้ศึกษาการบริหารทางเภสัชกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการทางการได้ยิน โดยศึกษาแบบ Cross-sectional และ Survey-based study ซึ่งศึกษาในเภสัชกรที่มีใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และทำงานในพื้นที่ที่มีผู้พิการทางการได้ยินจำนวนมาก พบว่าระดับความยากของการสื่อสารกับคนหูหนวก เภสัชกร 52 คน (74%) ตอบว่ายากเพียงเล็กน้อย เภสัชกร 11 คน (16%) ตอบว่าไม่ยาก และเภสัชกร 7 คน (10%) ตอบว่ายากมากที่จะสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน อีกทั้งเภสัชกรมีวิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินที่หลากหลาย เช่น การใช้ภาษามือแบบอเมริกัน (ASL) (9.6%) การสื่อสารผ่านล่าม (21.9%) การพูดเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านริมฝีปากได้ (64.3%) การเขียน (98.6%) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน (47.9%) การใช้สมาชิกในครอบครัวเป็นล่าม (54.8%) หรือการใช้อินเทอร์เน็ต (6.8%) แสดงดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงวิธีการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้พิการทางการได้ยิน

ในประเทศไทยผู้พิการทางการได้ยิน หรือผู้ดูแลผู้พิการสามารถขอรับบริการล่ามภาษามือเพื่อใช้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขได้ (17) แต่ยังประสบปัญหา เนื่องจากขั้นตอนการขอรับบริการล่ามภาษามืออาจจะล่าช้า อีกทั้งล่ามภาษามือที่ได้รับการจัดแจงมีจำนวนน้อย และเทคโนโลยีการสื่อสารสำหรับผู้พิการทางการได้ยินในปัจจุบัน มีศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย (TTRS) (18) ให้ผู้พิการทางการได้ยินสามารถติดต่อสอบถาม ร้องเรียน ร้องทุกข์ ผ่านล่ามแปลภาษามือ โดยสามารถรับบริการผ่านตู้ TTRS ที่กระจายอยู่ 180 แห่งทั่วประเทศ ตามสถานศึกษา โรงพยาบาล สถานีตำรวจ สมาคมคนหูหนวก และห้างสรรพสินค้า ซึ่งผู้พิการทางการได้ยินต้องมีบัตรทองสิทธิผู้พิการ จึงจะสามารถใช้บริการได้ อีกทั้งผู้พิการทางการได้ยินยังสามารถใช้บริการผ่านเว็บไซต์ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย และแอปพลิเคชัน myMMX ttrs video แม้ว่าจะมีวิธีการสื่อสารต่าง ๆ เช่น การเขียน การสื่อสารผ่านล่ามภาษามือหรือเทคโนโลยีการสื่อสารสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน แต่วิธีการสื่อสารขึ้นอยู่กับผู้พิการทางการได้ยิน ซึ่งวิธีการสื่อสารต่าง ๆ อาจไม่ได้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการสื่อสาร (13)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยมีระเบียบวิธีการศึกษาดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) โดยการค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการศึกษา

2. การรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์เภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ในโรงพยาบาลราชวิถี โดยการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรเป้าหมายที่จะศึกษา คือ กลุ่มเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินในโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (key information) โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการอิ่มตัวของใจความหลัก (thematic saturation)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการบันทึกเสียง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ และเนื้อหาของเครื่องมือ ดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. นำข้อมูลแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาสรุป เพื่อกำหนดคำถามในแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

3. นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่สร้างเสร็จแล้ว ส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประกอบการสัมภาษณ์ที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ผู้ศึกษาดำเนินการขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อนำไปประกอบการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลราชวิถี และขอจริยธรรมการวิจัยในโรงพยาบาลราชวิถี ก่อนที่จะติดต่อดังกล่าว กำหนดวันเวลา ตามที่ผู้สัมภาษณ์สะดวก ผ่านการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (interviewing via the telephone) ซึ่งเป็นวิธีการที่อาจทำได้อย่างรวดเร็วและทุนค่าใช้จ่าย (19) ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างตามประเด็นที่กำหนด และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการและใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งการสัมภาษณ์จะเน้นถึงปัญหาอุปสรรคการสื่อสาร เพื่อฉายาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ถึงปัญหาและหาแนวทางในการแก้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพต่อไป การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ได้แก่ การค้นคว้าจากหนังสือ รายงานการศึกษา รายงานการวิจัยและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลทั่วไปของผู้พิการทางการได้ยินในประเทศไทย ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารของผู้พิการทางการได้ยินในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เน้นถึงความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยินจากการได้รับการอธิบายข้อมูลด้านยาโดยเภสัชกร

วิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้จะใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (descriptive analysis) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดและข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมทางวิชาการมาเป็นพื้นฐานการวิเคราะห์ สำหรับการตรวจสอบข้อมูลก่อนวิเคราะห์เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลและความเที่ยงตรงของการวิจัยเชิงคุณภาพจะใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (investigator triangulation) และการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) (20)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองเภสัชกร” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารและการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น “ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (key informant)” การศึกษานี้ใช้วิธีการศึกษาผ่านการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (interviewing via the telephone) โดยการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน และเพื่อพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์เภสัชกรที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 5 คน ผ่านทางโทรศัพท์ ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลที่เป็นความเห็นสำคัญถึงกระบวนการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยิน และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าว ซึ่งผู้ศึกษาสามารถแบ่งเนื้อหาในการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
2. ผลการสัมภาษณ์
3. อภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ จากแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างในเกสซ์กรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน จำนวน 5 คน เป็นผู้หญิง 5 คน

ผู้สัมภาษณ์คนที่ 1 อายุ 35 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 11 ปี ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 11 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์ 23 นาที

ผู้สัมภาษณ์คนที่ 2 อายุ 34 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 7 ปี ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 5 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์ 21 นาที

ผู้สัมภาษณ์คนที่ 3 อายุ 33 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 7 ปี ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 7 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์ 18 นาที

ผู้สัมภาษณ์คนที่ 4 อายุ 27 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 3 ปี ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 2 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์ 16 นาที

ผู้สัมภาษณ์คนที่ 5 อายุ 34 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 11 ปี ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 8 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์ 30 นาที

จากข้อมูลพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์มีอายุเฉลี่ย 33 ปี วุฒิการศึกษาของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ทำงานเป็นเกสซ์กรระยะเวลา 6-10 ปี และ 11-15 ปี รองลงมาคือ 1-5 ปี โดยเฉลี่ย 7.8 ปี ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานเป็นเกสซ์กรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 6-10 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ 1-5 ปี และ 11-15 ปี โดยเฉลี่ย 6.6 ปี ระยะเวลาการสัมภาษณ์เฉลี่ย 21.6 นาที ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	0	0
หญิง	5	100.00
รวม	5	100.00
อายุ		
25-30 ปี	1	20.00
31-35 ปี	4	80.00
อายุ	33 (27-35) ปี*	
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	4	80.00
ปริญญาโท	1	20.00
รวม	5	100.00
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกร		
1-5 ปี	1	20.00
6-10 ปี	2	40.00
11-15 ปี	2	40.00
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกร	7.8 (3-11) ปี*	
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลราชวิถี		
1-5 ปี	1	20.00
6-10 ปี	3	60.00
11-15 ปี	1	20.00
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลราชวิถี	6.6 (2-11) ปี*	
ระยะเวลาการสัมภาษณ์		
15-20 นาที	2	40.00
21-25 นาที	2	40.00
26-30 นาที	1	20.00
ระยะเวลาการสัมภาษณ์	21.6 (16-30) นาที*	

*ข้อมูลแสดงค่าเฉลี่ย (ช่วง)

2. ผลการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์เภสัชกรผู้มีประสบการณ์การจ่ายยาให้ผู้ป่วยทางการได้ยิน จำนวน 5 คน ที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน และเพื่อพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน ในอนาคต สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ทั้งหมด 5 ประเด็น คือ

1. ประสบการณ์การจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน
2. วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน
3. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยทางการได้ยิน
4. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทางการได้ยิน
5. แนวทางการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน โดยเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์

2.1 ประสบการณ์การจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน

เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 5 คน เคยมีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยทางการได้ยิน โดยระยะเวลาการจ่ายยาไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป ขึ้นกับรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ ในด้านความรู้สึกขณะจ่ายยาเภสัชกรส่วนใหญ่ไม่รู้สึกกดดัน เนื่องจากเคยมีประสบการณ์จ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยทางการได้ยินมาก่อน และความรู้สึกขณะจ่ายยาไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป แต่เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านรู้สึกกดดันมากกว่าปกติ เนื่องจากเกรงว่าผู้ป่วยทางการได้ยินจะไม่เข้าใจในสิ่งที่เภสัชกรอธิบายขณะจ่ายยา และหากใช้ระยะเวลาจ่ายยาในผู้ป่วยทางการได้ยินมากกว่าปกติจะทำให้ผู้ป่วยรายต่อไปรอนาน (ตารางที่ 2) อีกทั้งเภสัชกรเคยมีประสบการณ์การสื่อสารต่อผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยทางการได้ยิน เช่น ญาติ ล่าม พบว่าสะดวก (ตารางที่ 2) ผู้ช่วยเหลือสามารถใช้ภาษามือได้ทันที ทำให้ผู้ป่วยทางการได้ยินอาจเข้าใจได้มากกว่าเภสัชกรอธิบายโดยตรง และเภสัชกรสามารถเห็นการตอบสนองของผู้ป่วยทางการได้ยินว่าเข้าใจจริงหรือไม่

ปัญหาที่พบระหว่างการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทางการได้ยินคือ ห้องจ่ายยาแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ใช้วิธีการเรียกชื่อผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยทางการได้ยินไม่สามารถรับรู้ได้ว่าเป็นชื่อของตน (ตารางที่ 2) เภสัชกรมักสื่อสารกับผู้ป่วยทางการได้ยินทางเดียว จึงไม่ทราบว่าสื่อสารได้ครบถ้วนหรือไม่ (ตารางที่ 2) และผู้ป่วยทางการได้ยินไม่เข้าใจความหมายที่เภสัชกรสื่อสารจากการเขียน เช่น แพ้ยา (ตารางที่ 2)

2.2 วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

ด้านการระบุตัวผู้พิการทางการได้ยิน เกสซ์กรผู้ให้สัมภาษณ์จะทราบว่าต้องจ่ายยาให้ผู้พิการทางการได้ยิน จากใบนำทางที่ผู้พิการทางการได้ยินนำมายื่นช่องรับคิว โดยเจ้าหน้าที่เวชระเบียนหรือจุดคัดกรองผู้ป่วยจะระบุในใบนำทางว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยินและระบุลักษณะการแต่งกาย ในส่วนวิธีการสังเกตจากข้อมูลของผู้ป่วยในระบบโรงพยาบาลจะแจ้งเพียงสิทธิบัตรของผู้พิการเท่านั้น จึงไม่ทราบว่าผู้ป่วยพิการทางด้านใด (ตารางที่ 2)

ขั้นตอนการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน เกสซ์กรมีขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้พิการทางการได้ยินไปในทิศทางเดียวกัน โดยไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป (ตารางที่ 2) ซึ่งขั้นตอนการตรวจสอบทวนชื่อ-นามสกุล เกสซ์กรจะชี้ชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยในใบสั่งยา จากนั้นให้ผู้ป่วยแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรผู้พิการ เพื่อยืนยันตัวตน

วิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินขณะจ่ายยา เกสซ์กรส่วนใหญ่ใช้ทักษะการสื่อสารหลายทักษะประกอบกัน โดยวิธีที่เกสซ์กรเลือกใช้เป็นส่วนใหญ่ คือ การเขียน การทำท่าประกอบ และทักษะการอ่านของผู้พิการทางการได้ยิน (ตารางที่ 2) รองลงมาคือ การอ่านริมฝีปาก (ตารางที่ 2) วาดรูปภาพประกอบ (ตารางที่ 2) และน้อยครั้งที่เกสซ์กรจะสื่อสารผ่านญาติ หรือล่าม หากเกสซ์กรต้องจ่ายยาเทคนิคพิเศษให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน จะใช้วิธีการเปิดคลิปวิดีโอ (ตารางที่ 2) หรือฉลากช่วยบนซองยา ซึ่งเป็นสื่อที่ใช้สำหรับผู้ป่วยทั่วไป (ตารางที่ 2)

เกสซ์กรจะเขียนอธิบายข้อบ่งใช้ของยา วิธีการบริหารยา หรือชี้ไปที่ข้อมูลบนฉลากยา เพื่อให้ผู้พิการทางการได้ยินอ่านด้วยตนเอง พร้อมกับเกสซ์กรจะทำท่าประกอบ เช่น รับประทานยาก่อนนอน เกสซ์กรจะทำท่ายืน เป็นต้น และเกสซ์กรผู้สัมภาษณ์เคยทดลองใช้วิธีการวาดรูปภาพประกอบ ในผู้ป่วยสูงอายุที่ผิดปกติทางการได้ยินพบว่า ผู้ป่วยแต่ละรายสามารถตีความหมายจากรูปภาพได้แตกต่างกัน จึงไม่ได้ใช้วิธีการวาดภาพประกอบในการจ่ายยาเป็นหลัก

ขั้นตอนการตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยิน หากผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายที่เกสซ์กรอธิบายขณะจ่ายยา ผู้พิการทางการได้ยินจะแสดงปฏิกิริยาตอบรับด้วยการพยักหน้า ซึ่งจะแสดงปฏิกิริยานั้นออกมาให้เห็นได้ชัดเจน (ตารางที่ 2) บางครั้งผู้พิการทางการได้ยินแสดงออกมาเป็นท่ามือโอเค (ตารางที่ 2) ให้เกสซ์กรรับรู้ แต่ในขั้นตอนการติดตามผลการรักษานั้น เกสซ์กรส่วนใหญ่ยังไม่เคยติดตามผลการรักษาในผู้พิการทางการได้ยิน จึงไม่สามารถบอกได้ว่าผู้พิการทางการได้ยินสามารถบริหารยาได้อย่างถูกต้องและมีผลลัพธ์ทางการรักษาเป็นอย่างไร (ตารางที่ 2)

สำหรับในสถานการณ์ Covid-19 เกสซ์กรและผู้พิการทางการได้ยินต้องสวมหน้ากากอนามัยขณะสื่อสาร ทำให้ไม่สามารถใช้วิธีการอ่านริมฝีปากได้ ซึ่งวิธีการอ่านริมฝีปากนั้นเป็นวิธีการที่เกสซ์กร

ใช้เป็นส่วนน้อย (ตารางที่ 2) จึงทำให้เภสัชกรใช้วิธีการจ่ายยาโดยการเขียนและทำท่าประกอบ เช่นเดิม

2.3 ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน

เภสัชกรส่วนใหญ่เข้าใจว่า ภาษามือกับภาษาไทยแตกต่างกัน แต่ไม่ทราบว่าแตกต่างกันอย่างไร และเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน (ตารางที่ 2) อีกทั้งเภสัชกรไม่ทราบว่าในปัจจุบัน ยังไม่มีภาษามือที่สามารถใช้กันอย่างเป็นสากล

การอบรมภาษามือเพื่อการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์เล็งเห็นถึงความจำเป็นและให้ความสนใจเป็นอย่างมาก (ตารางที่ 2) เนื่องจากต้องการให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วยทุกรายอย่างเท่าเทียมกัน แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินมีจำนวนน้อย

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการทางการได้ยิน

เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่อยากทราบถึง ความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยินว่าเข้าใจมากน้อยเพียงใดเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ (ตารางที่ 2) หรือเพียงพยักหน้าตอบรับเท่านั้น และอยากทราบปัญหาการใช้ยา วิธีการเก็บรักษาของผู้ป่วย หากต้องการความช่วยเหลือในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ทราบว่าต้องติดต่อใครหรือหน่วยงานใด (ตารางที่ 2)

2.5 แนวทางการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน โดยเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์

สำหรับช่องทางการสื่อสารเภสัชกรแนะนำให้มีแอปพลิเคชัน (ตารางที่ 2) ที่มีภาษามือพื้นฐานเกี่ยวกับวิธีการรับประทานยา และใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยิน

ในส่วนระบบการดำเนินงานในโรงพยาบาล เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์เสนอให้โรงพยาบาลจัดทำฉลากช่วยหรือแผ่นพับยาบางรายการที่เป็นอันตราย ผลข้างเคียงรุนแรง (ตารางที่ 2) อีกทั้งพัฒนาแอปพลิเคชันของโรงพยาบาลที่มีอยู่เดิม โดยเพิ่มเมนูสำหรับผู้พิการทางการได้ยินให้แสดงภาษามือของข้อมูลยาพร้อมวิธีการใช้ยา

ตารางที่ 2 แสดงประเด็นสำคัญในการสัมภาษณ์

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ประสบการณ์ในการจ่ายยา	เคยมีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “เคย อย่างมาก 1 คนต่อเดือน หรือน้อยกว่านั้น” (คนที่ 2) “เคย ไม่เกิน 10 คนต่อเดือน” (คนที่ 3) “เคย 5 คนต่อเดือน” (คนที่ 4) “เคย 1 คนต่อเดือน” (คนที่ 5) “เคย น้อยกว่า 5 คนต่อเดือน”
	ความรู้สึกกดดันขณะจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ความกดดันเท่ากันกับผู้ป่วยทั่วไป ไม่แตกต่างกัน ไม่ได้เตรียมตัวมากกว่าเดิม” (คนที่ 2) “ไม่ค่อยรู้สึกกดดัน เพราะอาจจะเจอผู้ป่วยประเภทนี้มาประมาณนี้” (คนที่ 3) “ไม่รู้สึกกดดัน แต่จะต้องคิดและมีสมาธิมากกว่าการจ่ายยาให้ผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากเกรงว่าผู้ป่วยจะไม่เข้าใจ” (คนที่ 4) “รู้สึกกดดัน เมื่อทราบว่าต้องจ่ายยาให้ผู้ป่วยผู้พิการทางการได้ยิน” (คนที่ 5) “รู้สึกกดดันกว่าปกติ เนื่องจากกลัวว่าเมื่ออธิบายแล้วผู้ป่วยจะไม่เข้าใจ และการจ่ายยาให้ผู้ป่วยผู้พิการทางการได้ยินนั้น จะใช้เวลานานกว่าปกติ ทำให้ผู้ป่วยคนต่อไปรอนาน”
	ประสบการณ์การสื่อสารต่อผู้ช่วยเหลือผู้พิการทางการได้ยิน เช่น ญาติ ล่าม	(คนที่ 1) “ผลลัพธ์คล้ายกัน แต่ง่ายขึ้น ไม่ต้องใช้ภาษากายหรือการเขียน แต่ส่วนใหญ่มักจะคุยกับผู้ป่วยเอง น้อยมากที่จะมีญาติ หรือล่ามมาด้วย” (คนที่ 2) “เคยมีแต่น้อย ส่วนใหญ่เจอแต่เพื่อนที่หูหนวกแล้วมาด้วยกัน”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ประสบการณ์ในการจ่ายยา (ต่อ)	ประสบการณ์การสื่อสารต่อผู้ช่วยเหลือผู้ พิการทางการได้ยิน เช่น ญาติ ล่าม (ต่อ)	(คนที่ 3) “มีประสบการณ์คุยผ่านล่าม ล่าม จะใช้ภาษามือสื่อสารกับผู้ป่วยอีกที ซึ่งคิด ว่าผู้ป่วยจะเข้าใจการสื่อสารผ่านล่าม มากกว่า” (คนที่ 4) “มีประสบการณ์คุยผ่านญาติ ญาติจะอธิบายให้ผู้ป่วยตรงนั้น โดยใช้ ภาษามือ ทำให้สะดวกกว่าคุยกับผู้ป่วย โดยตรง” (คนที่ 5) “เคยมีประสบการณ์คุยผ่านญาติ หรือเจ้าหน้าที่อาสา ที่ใช้ภาษามือสื่อสาร กับผู้ป่วยตรงนั้นเลย ทำให้เฝ้าสังเกตเห็นการ ตอบสนองของผู้ป่วยว่าเข้าใจหรือไม่”
	ปัญหาระหว่างการจ่ายยาแก่ผู้พิการ ทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ไม่พบปัญหา” (คนที่ 2) “ช่วงแรกห้องจ่ายยาแผนกฉุกเฉิน ของโรงพยาบาล ยังไม่มีระบบดูคิวผ่านจอ ต้องใช้วิธีการเรียกชื่อผู้ป่วยอย่างเดียว” (คนที่ 3) “ไม่พบปัญหา” (คนที่ 4) “ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มักไม่ได้ตอบ กลับมา ทำให้ไม่ทราบว่าสื่อสารได้ครบถ้วน หรือไม่” (คนที่ 5) “เมื่อใช้วิธีการเขียนเพื่อสื่อสาร กับผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยไม่เข้าใจความหมาย เช่น ถามแพ้ยาหรือไม่ ผู้ป่วยพยักหน้า แต่ ระบบในโรงพยาบาลแจ้งว่าผู้ป่วยไม่แพ้ยา จึงต้องถามผู้ป่วยซ้ำอีกครั้ง โดยการขยาย ความ เช่น กินยาใด ๆ แล้วมีผื่นหรือคัน ไหม”
	ระยะเวลาในการจ่ายยาและแนะนำผู้ พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ไม่นาน ขึ้นกับรายการยา ไม่ต่าง จากผู้ป่วยปกติ”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ประสบการณ์ในการจ่ายยา (ต่อ)	ระยะเวลาในการจ่ายยาและแนะนำผู้ พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	(คนที่ 2) “ใช้เวลามากกว่าผู้ป่วยปกติ ผู้ป่วยปกติอาจใช้ 1-2 นาที แต่ผู้พิการทางการได้ยินใช้เวลา 5 นาที ซึ่งขึ้นกับรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ” (คนที่ 3) “ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไปอย่างชัดเจน ซึ่งระยะเวลาอาจเพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยปกติประมาณ 1-2 นาที” (คนที่ 4) “ใช้เวลาเพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยทั่วไปประมาณ 3-4 นาที” (คนที่ 5) “ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป ขึ้นกับรายการยาที่ได้รับ”
วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ ผู้พิการทางการได้ยิน	การระบุตัวผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะเขียนระบุว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยินและระบุการแต่งกายของผู้พิการทางการได้ยิน แต่ในระบบของโรงพยาบาลระบุเพียงว่าสิทธิบัตรทองผู้พิการ แต่ไม่ทราบว่าพิการด้านใด จนว่าจะเจอตัวผู้ป่วย” (คนที่ 2) “ผู้ป่วยจะยืนในช่องทางที่ห้องยาช่องที่ 1 เพื่อรับคิว ซึ่งในช่องทางจะระบุว่าผู้ป่วยหูหนวก การถามทวนชื่อจะใช้วิธีการขอคู่มือประชาชนหรือบัตรผู้พิการ เพื่อยืนยันตัวตนผู้ป่วย” (คนที่ 3) “มีบัตรติดเสื้อระบุว่า หูหนวก ตั้งแต่จุดคัดกรอง” (คนที่ 4) “ห้องจ่ายยาแผนกฉุกเฉินจะระบุข้อมูลในใบยา ส่วนห้องจ่ายยาแผนกผู้ป่วยนอกจะทราบจากการแสดงท่าทางของผู้ป่วยว่าไม่ได้ยินเสียง”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	การระบุตัวผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	(คนที่ 5) “ดูจากใบนำทางที่ระบุว่า เป็นผู้ป่วยหูหนวก และระบุลักษณะการแต่งกายของผู้ป่วย แต่ระบบของโรงพยาบาลแจ้งเพียงสิทธิบัตรทองผู้พิการเท่านั้น ไม่ทราบว่าผู้ป่วยพิการทางด้านใด”
	ขั้นตอนการให้บริการผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “เหมือนผู้ป่วยทั่วไป ทวนชื่อ ถามแพ้ยา” (คนที่ 2) “ขั้นตอนจ่ายยาเหมือนผู้ป่วยทั่วไป” (คนที่ 3) “ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป” (คนที่ 4) “ขั้นตอนการจ่ายยาทั่วไป” (คนที่ 5) “ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป”
	วิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “การเขียน ใช้ท่าทางประกอบ กอบ สื่อพิเศษ เช่น YouTube และให้ผู้ป่วยอ่านฉลาก” (คนที่ 2) “ใช้วิธีการเขียน และภาษากาย เนื่องจากใช้ภาษามือไม่เป็น วาดรูปประกอบ เช่น หักครึ่งเม็ด จะวาดรูปเม็ดยาแล้วขีดครึ่งให้ดู” (คนที่ 3) “ใช้วิธีการแสดงท่าทาง การวาดภาพประกอบ การเขียน และการอ่านของผู้ป่วยเอง เช่น ถามแพ้ยา โดยชี้คำว่า แพ้ยา ที่ใบสั่งยา ” (คนที่ 4) “การเขียน การแสดงท่าทาง และการอ่านฉลาก โดยเมื่อเขียนเสร็จแล้ว จะให้ผู้ป่วยอ่าน พร้อมกับเภสัชกรแสดงท่าทางประกอบ (คนที่ 5) “การเขียน การอ่านปาก ทำท่าทางประกอบ เช่น กินยาแล้วนอน จะทำท่า

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	วิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	นอน, กินยาก่อนอาหาร ทำท่ากินยาตามด้วยท่าดักข้าวเข้าปาก เคยใช้วิธีการเคยทำฉลากภาพให้กับผู้ป่วยที่ผิดปกติทางการได้ยิน เช่น ผู้สูงอายุ ได้จัดทำและทดสอบกับผู้ป่วยที่นั่งรออยู่หน้า OPD พบว่าผู้ป่วยแต่ละคนตีความหมายแตกต่างกัน เช่น รูปไก่กับพระอาทิตย์ ผู้ป่วยบางคนไม่เข้าใจ และมองไก่เป็นลิง ซึ่งความเข้าใจของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับการศึกษา จากการทดสอบจึงพบว่าการใช้ภาพ สามารถใช้ได้ในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ การใช้แผนภาพจึงล้มเลิกไปไม่ได้ทำ ส่วนใหญ่จึงไม่ได้วาดภาพ แต่จะเขียนเป็นเลข หรือตัวอักษรให้ผู้ป่วยอ่าน”
	วิธีการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยินในสถานการณ์ Covid-19	(คนที่ 1) “ใช้วิธีการเขียน” (คนที่ 2) “เนื่องจากใส่หน้ากากอนามัยอยู่ทำให้ผู้ป่วยอ่านปากไม่ได้ จึงใช้วิธีการเขียนส่งให้ผู้ป่วย แล้วให้ผู้ป่วยทึ่ง และโดยส่วนใหญ่ผู้พิการทางการได้ยินมักจะพกปากกาส่วนตัว สำหรับใช้เขียนเพื่อสื่อสาร” (คนที่ 3) “การจ่ายยาเป็นวิธีเดิม ใช้วิธีการทำท่าประกอบและเขียนให้ผู้ป่วยอ่าน” (คนที่ 4) “การจ่ายยาเป็นวิธีเดิม ใช้วิธีการเขียนให้ผู้ป่วยอ่านเป็นหลัก” (คนที่ 5) “ใช้วิธีการเขียนให้ผู้ป่วยอ่าน หากมีล่ามหรือญาติ จะสื่อสารผ่านล่ามหรือญาติ”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	การจ่ายยาเทคนิคพิเศษให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “เคยจ่ายมักเป็นยาพ่น ใช้วิธีการค้นหาคลิปวิดีโอใน YouTube แต่คลิปวิดีโอ นั้นใช้สอนสำหรับผู้ป่วยทั่วไป ไม่มีภาษามือ” (คนที่ 2) “ไม่เคยจ่าย” (คนที่ 3) “เคยจ่ายยาเหน็บช่องคลอด โดยมีฉลากช่วยหรือภาพประกอบที่เป็นสื่อของผู้ป่วยทั่วไป” (คนที่ 4) “เคยจ่ายยาหยอดตาและยาป้ายตา ซึ่งซองบรรจุยาตาของโรงพยาบาลจะมีรูปภาพอธิบายวิธีการใช้ยา” (คนที่ 5) “ไม่เคย”
	วิธีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยินเกี่ยวกับการใช้ยา	(คนที่ 1) “ผู้พิการทางการได้ยินจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป สังเกตได้จากการพยักหน้าตอบรับ การแสดงสีหน้าท่าทาง” (คนที่ 2) “สังเกตจากมือของผู้ป่วยที่ทำท่ามือโอเค” (คนที่ 3) “หากผู้ป่วยเข้าใจจะทำท่ามือโอเค และผงกศีรษะ” (คนที่ 4) “ผู้ป่วยจะพยักหน้าตอบรับ” (คนที่ 5) “ดูการตอบสนองของผู้ป่วยจากการพยักหน้า ทำท่ามือโอเค ทำท่ามือกดไลค์”
	การติดตามผลการรักษาในผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ถ้าเป็นยาเทคนิคพิเศษ จะให้ลองใช้อีกครั้งใน visit ถัดไปว่าสามารถใช้ได้หรือไม่”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
วิธีการที่ใช้ในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	การติดตามผลการรักษาในผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	(คนที่ 2) “ไม่เคยติดตาม” (คนที่ 3) “ไม่เคย” (คนที่ 4) “ยังไม่เคย” (คนที่ 5) “ไม่เคยติดตาม”
ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน	ความเห็นของเภสัชกรต่อภาษามือกับภาษามือไทย	(คนที่ 1) “คิดว่าแตกต่างกัน แต่ไม่ทราบว่าแตกต่างกันอย่างไร” (คนที่ 2) “คิดว่าเหมือนกัน ทั้งภาษามือและภาษามือไทย ควรมีความหมายไปในทิศทางเดียวกัน สามารถใช้สื่อสารกันได้สากลทั่วโลก” (คนที่ 3) “คิดว่าแตกต่างกัน” (คนที่ 4) “ไม่แตกต่างกัน” (คนที่ 5) “คิดว่าแตกต่าง โดยภาษามือคือภาษามือทั่วไป สากลสามารถเข้าใจ แต่ภาษามือไทยมีเพียงคนไทยเข้าใจ”
	การศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ไม่เคย” (คนที่ 2) “ไม่เคย” (คนที่ 3) “ไม่เคย” (คนที่ 4) “ไม่เคย” (คนที่ 5) “ไม่เคย”
	การอบรมภาษามือเพื่อการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “คิดว่าจำเป็น ถือว่าผู้ป่วยทุกรายสำคัญเท่ากัน ถ้ามีเวลาและอยู่ใกล้จะเข้าร่วม” (คนที่ 2) “ดีและคิดว่าจำเป็น บางครั้งเภสัชกรไม่สะดวกที่จะเขียนอธิบายให้กับผู้ป่วยหรือขณะใส่หน้ากากอนามัยผู้ป่วยไม่สามารถอ่านปากเภสัชกรได้ สนใจและอยากเข้าร่วม”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	การอบรมภาษามือเพื่อการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	(คนที่ 3) “จำเป็น เพราะอยากทำให้ผู้ป่วยเข้าใจเหมือนที่ผู้ป่วยพยายามเข้าใจเภสัชกร พร้อมทั้งจะเข้าร่วม” (คนที่ 4) “จำเป็น แม้เจอผู้ป่วย 1 คนต่อเดือน ก็ถือว่าเยอะและพร้อมที่จะเข้าร่วม” (คนที่ 5) “จำเป็นและสนใจ ถือว่ามีประโยชน์”
ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการทางการได้ยิน	ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการทางการได้ยินเพิ่มเติม	(คนที่ 1) “ไม่อยากทราบ เพราะรู้สึกว่าคุณพิการทางการได้ยิน ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป” (คนที่ 2) “อยากทราบว่า ที่ผู้ป่วยเข้าใจ เข้าใจจริงหรือไม่ หรือเพียงพยักหน้าเท่านั้น” (คนที่ 3) “อยากทราบว่า ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่เภสัชกรสื่อสารจริงหรือไม่” (คนที่ 4) “อยากทราบปัญหาการใช้ยา และการเก็บรักษายาของผู้ป่วย” (คนที่ 5) “อยากทราบว่า ผู้ป่วยเข้าใจมากน้อยเพียงใด และอยากติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยเพิ่มเติม”
	การติดต่อหน่วยงานเมื่อต้องการความช่วยเหลือในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 1) “ไม่ทราบ” (คนที่ 2) “ไม่รู้” (คนที่ 3) “ไม่ทราบ” (คนที่ 4) “ไม่ทราบ” (คนที่ 5) “ไม่ทราบ”

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
แนวทางการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน โดย เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์	ช่องทางการสื่อสาร	(คนที่ 1) “อยากให้มีแอปพลิเคชัน ที่มี ภาษามือพื้นฐานเกี่ยวกับวิธีการรับประทาน ยา เช่น ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลัง อาหารทันที” (คนที่ 2) “อยากให้มีแอปพลิเคชัน เป็น สื่อกลางการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับ ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยสามารถส่งข้อความ สอบถาม หากมีข้อสงสัย”
	ระบบการดำเนินงานในโรงพยาบาล	(คนที่ 4) “อยากให้มีฉลากช่วยหรือจัดทำ ในรูปแบบแผ่นพับ ในยาบางรายการที่เป็น อันตราย มีผลข้างเคียงรุนแรง” (คนที่ 5) “โดยปกติโรงพยาบาลมีแอป พลิเคชันที่ทำร่วมกับ RDU หากนำข้อมูลไป ผูกกับแอปพลิเคชันที่มีอยู่ แต่เพิ่มเมนู สำหรับผู้พิการทางการได้ยิน แล้วให้กดไปที่ ยา หรือแสกนคิวอาร์โค้ดบนสติ๊กเกอร์บน ฉลากยานั้น ๆ ให้แสดงภาษามือของข้อมูล ยา พร้อมวิธีการใช้ยา หรือเสนอให้ โรงพยาบาลนำแท็บเล็ตมาแสดงคลิปวิดีโอ ภาษามือเกี่ยวกับการใช้ยาเทคนิคพิเศษ เป็นต้น
	แนวทางการจ่ายยาจากปัญหาของผู้ พิการทางการได้ยิน	(คนที่ 3) “อยากทราบมุมมองของผู้ป่วยว่า ต้องการให้เภสัชกรตอบสนองความ ต้องการหรือแก้ปัญหาใด จากนั้นจัดทำเป็น แนวทางการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย”

3. อภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์เภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยินในโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในการสื่อสารสามารถแบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

3.1 ปัจจัยของเภสัชกร

ปัญหาในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางได้ยิน คือ เภสัชกรไม่เคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน และเภสัชกรไม่ทราบว่าในปัจจุบัน ยังไม่มีภาษามือที่สามารถใช้กันอย่างเป็นสากล จึงเลือกใช้วิธีการเขียนอธิบายพร้อมกับทำท่าทางประกอบ เพื่อสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน สำหรับวิธีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรสังเกตจากการพยักหน้าตอบรับ แต่เภสัชกรไม่ทราบว่าผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายมากน้อยเพียงใด และยังไม่เคยติดตามผลการรักษาในผู้พิการทางการได้ยิน อีกทั้งหากต้องการความช่วยเหลือในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรไม่ทราบว่าต้องติดต่อใครหรือหน่วยงานใด ปัจจุบันไม่มีแนวทางการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยินทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

3.2 ปัจจัยของผู้ป่วย

ปัญหาในการสื่อสารของผู้พิการทางการได้ยิน คือ ผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายจากการเขียนของเภสัชกรแตกต่างกัน ซึ่งทักษะการตีความหมายขึ้นกับระดับการศึกษาของผู้ป่วย

3.3 ปัจจัยของสิ่งแวดล้อม

ระบบของโรงพยาบาลระบุเพียงสิทธิบัตรทองผู้พิการ แต่ไม่ได้ระบุว่าพิการด้านใด ส่วนน้อยที่จะมีผู้ช่วยเหลือผู้พิการทางการได้ยิน เช่น ญาติ ล่าม มาพร้อมกับผู้พิการทางการได้ยิน จึงทำให้ไม่มีผู้ช่วยสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้พิการทางการได้ยิน อีกทั้งโรงพยาบาลไม่มีบริเวณเอื้ออำนวยต่อการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน

บทที่ 5

สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน จำนวน 5 คน เป็นผู้หญิง 5 คน วุฒิการศึกษาของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรระยะเวลา 6-10 ปี และ 11-15 ปี รองลงมาคือ 1-5 ปี ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานเป็นเภสัชกรที่โรงพยาบาลราชวิถีระยะเวลา 6-10 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ 1-5 ปี และ 11-15 ปี

ปัญหาในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยินพบว่า เภสัชกรไม่เคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน จึงเลือกใช้วิธีการเขียนอธิบายพร้อมกับทำท่าทางประกอบ เพื่อสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินซึ่งตรงกับงานวิจัยของ McKenzie C. Ferguson (13) ที่กล่าวว่าส่วนใหญ่เภสัชกรมีวิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินโดยการเขียน และการใช้ภาษามือเป็นส่วนน้อย อีกทั้งวิธีการสื่อสารอื่น ๆ เช่น การสื่อสารผ่านล่าม การพูดเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านริมฝีปาก การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า น้อยครั้งที่เภสัชกรจะสื่อสารผ่านญาติหรือล่าม และเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน แต่ใช้วิธีการเปิดคลิปวิดีโอซึ่งเป็นสื่อที่ใช้สำหรับผู้ป่วยทั่วไป และสำหรับวิธีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรสังเกตจากการพยักหน้าตอบรับ แต่เภสัชกรไม่ทราบว่าผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายมากน้อยเพียงใด และยังไม่เคยติดตามผลการรักษาในผู้พิการทางการได้ยิน ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางในการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยินทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ ปัญหาด้านปัจจัยของผู้ป่วย คือ ผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจความหมายจากการเขียนของเภสัชกรแตกต่างกัน โดยทักษะการตีความหมายขึ้นกับระดับการศึกษาของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sabrina Anne Jacob (8) และ Kamer Gur (14) กล่าวว่า การบกพร่องทางการได้ยินสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยของสิ่งแวดล้อม คือ โรงพยาบาลไม่มีบริเวณเอื้ออำนวยต่อการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน

จุดแข็งของงานวิจัยนี้ คือ การศึกษาปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน มุมมองของเภสัชกร ในประเทศไทยมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นจากงานวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน สามารถนำไปพัฒนาแก้ไขปัญหาและเป็นแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลราชวิถีเพียงแห่งเดียว อีกทั้งเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์มีลักษณะใกล้เคียงกันในด้านของเพศ อายุ วุฒิการศึกษา เป็นต้น อาจส่งผลให้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้นไม่เพียงพอสำหรับการจัดทำเป็นแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน ดังนั้นควรศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลแห่งอื่น เพื่อให้ทราบปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน มุมมองของเภสัชกรเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้แก่ผู้พิการทางการได้ยิน

1. จัดทำแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลที่ระบุในใบนำทาง ซึ่งเป็นแนวทางการบันทึกข้อมูลผู้พิการโดยระบุข้อมูล เช่น พิกัดทางด้านใด ลักษณะการแต่งกาย ณ วันที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาล
2. จัดทำข้อมูลเวชระเบียนเพิ่มเติม โดยระบุประเภทความพิการในระบบของโรงพยาบาล
3. พัฒนาคิวอาร์โค้ดบนฉลากยาของโรงพยาบาลที่มีอยู่เดิม โดยเพิ่มเมนูวิธีการใช้ยาสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน เช่น คลิปวิดีโออธิบายวิธีการใช้ยาในรูปแบบภาษามือ เป็นต้น
4. จัดอบรมภาษามือเกี่ยวกับการสื่อสารและการจ่ายยาเบื้องต้นในผู้พิการทางการได้ยิน เพื่อให้ผู้พิการทางการได้ยินสามารถเข้าใจได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลแห่งอื่น เพื่อให้ทราบปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน มุมมองของเภสัชกรเพิ่มเติม
2. ศึกษาปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินมุมมองอื่น ๆ เช่น มุมมองของผู้พิการทางการได้ยิน มุมมองของญาติหรือผู้ดูแลผู้พิการทางการได้ยิน

เอกสารอ้างอิง

1. ดวงกมล เทวพิทักษ์. การสื่อสารในระบบบริการสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 11 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.classstart.org/classes/19271>
2. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การดูแลผู้ป่วยและคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 5 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://164.115.24.131/snmri/book_disability.php
3. มานะ ประทีปพรศักดิ์. สื่อการเรียนการสอนสำหรับคนหนวก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://rs.mahidol.ac.th/rs-journal/vol.1/v.1-2-003.pdf>
4. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 21 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://dep.go.th/Content/View/6113/1>
5. ปริญา สิริอิตตะกุล. ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อการพึ่งตนเองของผู้พิการทางการได้ยิน: กรณีศึกษา จังหวัดชลบุรี*Information Accessibility for Self-Reliance of Persons with Deaf: A Case Study of Chonburi Province [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/kupsrj/article/view/113577>
6. กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. บริการล่ามภาษามือสำหรับคนพิการทางการได้ยิน [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://sign.dep.go.th/>
7. สายทิพย์ ปิ่นเจริญ. ปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายกับพนักงานสอบสวน:กรณีศึกษา สถานีตำรวจในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5705032224_4016_2971.pdf
8. Jacob SA, Chin JR, Ying Qi T, Palanisamy UD. The needs of the deaf and hard of hearing when seeking pharmaceutical care. Res Social Adm Pharm. 2016;12(4):664-5

9. Kamer, G. U. R., Dolaner, G., & Turan, S. R. Health Literacy of Hearing-Impaired Adolescents, Barriers and Misunderstandings they Encounter, and their Expectations [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936657420300546>
10. ราชภัฏ บุญญา. ภาษามือ:ภาษาของคนหูหนวก [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://rs.mahidol.ac.th/rs-journal/vol.4/v.4-1-005.pdf>
11. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 [อินเทอร์เน็ต]. 2550 [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.dep.go.th/Content/View/4406/1>
12. Ferguson M., Liu M. Communication needs of patients with altered hearing ability: informing pharmacists' patient care services through focus groups. 2015;55(2):153-160.
13. Ferguson MC., Shan L. Survey evaluation of pharmacy practice involving deaf patients. Journal of pharmacy practice, 2016;29(5):461-466.
14. Kamer Gur, Gamze Dolaner, Sultan Rabia Turan. Health literacy of hearing-impaired adolescents, barriers and misunderstandings they encounter, and their expectations [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 21]. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936657420300546?via%3Dihub>
15. กองสุกศึกษา กองสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hed.go.th/linkhed/file/575>
16. Kamer Gur, Gamze Dolaner, Sultan Rabia Turan. Health literacy of hearing-impaired adolescents, barriers and misunderstandings they encounter, and their expectations [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 21]. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936657420300546?via%3Dihub>

17. กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. ฐานข้อมูลล่ามภาษามือ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://sign.dep.go.th/>
18. ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย. ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย Thai Telecommunication Relay Service (TTRS) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ttrs.or.th/>
19. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล[อินเทอร์เน็ต]. 2547 [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/know/estat1_9.html
20. Jaimorn. บท 8 การเก็บข้อมูลการตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูล [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://pioneer.netserv.chula.ac.th/~jaimorn/re8.htm>

ภาคผนวก



แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1. รหัสโครงการวิจัย : HS062/2563(E1)

1.1 ชื่อโครงการวิจัย (ไทย)

ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองเภสัชกร

1.2 ชื่อโครงการวิจัย (อังกฤษ)

Challenges in medication counselling in hearing-impaired patient: a pharmacist 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 นางสาวชลาลัย อารีรอบ

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0881951207

E-mail 59210098@go.buu.ac.th

ชื่อ - นามสกุล นางสาวพิชญ์ มาลาศรี

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0833422678

E-mail 59210183@go.buu.ac.th

ชื่อ - นามสกุล นางสาวอัจฉริยา ไชยฤทธิ์

ตำแหน่งทางวิชาการ นิสิต

หน่วยงานที่สังกัด

โทรศัพท์ 0968013362

E-mail 59210220@go.buu.ac.th

3. โครงการวิจัยมีเนื้อหาในกลุ่มสาขาใด

☒ กลุ่มคลินิก/วิทยาศาสตร์สุขภาพ/วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

☐ กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

4. วัตถุประสงค์ของการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ครั้งนี้เพื่อ

ดำเนินโครงการวิจัยให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการวิจัย
จาก

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) พร้อมประวัติความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการวิจัย (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) แบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ☐ 5. เอกสารรับรองการตรวจความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของเครื่องมือ
- ☐ 6. แบบแสดงการขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) (AF 06-04) (ถ้ามี)
กรณีที่โครงการวิจัยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานที่สร้างผลประโยชน์เชิงธุรกิจให้แนบเอกสารด้วย 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 (กรณีที่กลับมาปรับปรุงแก้ไขโครงการเพื่อรับรอง)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของโครงการวิจัย

1. กรณีโครงการวิจัยที่เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในครั้งนี้ มีการดำเนินการวิจัยที่แบ่งเป็นระยะรวมทั้งสิ้น 3 ระยะ

2. การขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งนี้ ครอบคลุมเนื้อหาการวิจัยระยะที่ 1 ของโครงการ

3. วัตถุประสงค์การวิจัยในระยะที่ขอรับรอง

1. เพื่อศึกษาปัญหาการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

3. เพื่อพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

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

กรุณาระบุรายละเอียดของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยว่าเป็นใคร จำนวนกี่คน คำนวณหรือกำหนดมาอย่างไร และสถานที่ที่เก็บข้อมูลที่ใด หากศึกษาหลายสถานที่ระบุด้วยว่าที่ละกี่คน

แหล่งที่มีประสบการณ์การจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน จำนวน 5 ราย โรงพยาบาลราชวิถี

โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

ซึ่งการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการอิ่มตัวของใจความหลัก (Thematic saturation)

5. การได้มาซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง : กรณาระบุวิธีการเข้าถึงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเกณฑ์การคัดเข้า - คัดออก โดยละเอียด

เกสซ์กรปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลราชวิถี ที่มีประสบการณ์การจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน เป็นการสัมภาษณ์ in-depth interview โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยโรงพยาบาลราชวิถีเป็นหน่วยบริการให้กับผู้พิการทางการได้ยิน มีผู้ป่วยที่พิการทางการได้ยินมารับบริการ 1-2 คน/เดือน หรือ 10-20 คน/ปี

คาดว่าจะการเลือกตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงจะได้เกสซ์กรที่เคยมีประสบการณ์จำนวน 5 ราย

6. กรณาระบุวิธีดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / กลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด (หากเป็นการทดลองให้ระบุกิจกรรมการทดลองอย่างละเอียดของทุกกลุ่ม)

1. เลือกหัวข้อที่สนใจ

2. ทบทวนวรรณกรรม

3. ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัย

4. รวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือคือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและบันทึกเสียง

5. วิเคราะห์ข้อมูล

6. สรุปและอภิปรายผล

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

1. ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

2. ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

3. สามารถนำไปพัฒนาแก้ไขปัญหและเป็นแนวทางในการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน

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

ค่ากระเช้าของขวัญ ราคา 1,500 บาท

12. ระยะเวลาของการดำเนินโครงการวิจัย



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563

12.1 ระยะเวลาทั้งหมดตลอดโครงการ จำนวน 0 ปี 11 เดือน

12.2 วันที่เริ่มโครงการวิจัย วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2563

12.3 วันที่คาดว่าจะเริ่มเก็บข้อมูล หรือทำการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง

วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ถึง วันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2563

12.4 วันที่คาดว่าจะโครงการวิจัยจะแล้วเสร็จหรือปิดโครงการวิจัย

วันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2564

13. ประเด็นที่ต้องการให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
พิจารณาเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษ

ข้าพเจ้ารับทราบว่าคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จะไม่พิจารณา
ให้การรับรองการดำเนินการเก็บข้อมูลหรือการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่างไปแล้ว และ
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลทั้งหมดที่นำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ในเอกสารนี้มีความถูกต้องทุกประการ

นายณัฐวุฒิ สีสากนก

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2563

กรณีเป็นวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/อื่นๆ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/อื่นๆ ให้การรับรอง
ความถูกต้องของข้อมูล

ลงชื่อ

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/อื่นๆ

วันที่



BUU-IRB Approved
10 ก.ย. 2563



เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี

18 มกราคม 2564

ชื่อโครงการ ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองเภสัชกร
(Challenge in medication counselling in hearing-impaired patient:
a pharmacist perspective)

รหัสโครงการ 63227

ผู้วิจัยหลัก	นางสาวชลาลัย อารีรอบ	ตำแหน่ง	นิสิตเภสัชศาสตร์
ผู้ร่วมวิจัย	นางสาวพิชญา มาลาศรี	ตำแหน่ง	นิสิตเภสัชศาสตร์
ผู้ร่วมวิจัย	นางสาวอัจฉริยา ไชยฤทธิ์	ตำแหน่ง	นิสิตเภสัชศาสตร์
ผู้ร่วมวิจัย	ภก.ดร.อ. ณัฐภูมิ ลีลากนก	ตำแหน่ง	อาจารย์
สังกัดหน่วยงาน	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา		
ผู้ร่วมวิจัย	ภญ. กรรณิการ์ คลังเพชร	ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการ
สังกัดหน่วยงาน	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชวิถี		

เอกสารที่รับรอง

1. โครงร่างการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563
2. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ฉบับที่ 1 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563
3. ประวัติผู้วิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563
4. เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed Consent Form)
ฉบับที่ 1 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563
5. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)
ฉบับที่ 2 วันที่ 27 ธันวาคม 2563

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี ได้ดำเนินการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในคน โดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยตามหลักสากล

ลงนาม.....
(ศ.คลินิก นพ.วีระศักดิ์ ศรีนนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน



รับรองตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 17 มกราคม 2565

การพิจารณา Expedited review วันที่รายงานความก้าวหน้า 17 มกราคม 2565

การรายงานความก้าวหน้า ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยแบบกึ่งโครงสร้าง

เรื่อง ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร

- ชื่อผู้วิจัย
1. นสภ. ชลาลัย อารีรอบ รหัส 59210098
 2. นสภ. พิชญ์ มาลาศรี รหัส 59210183
 3. นสภ. อัจฉริยา ไชยฤทธิ์ รหัส 59210220

นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
อาจารย์ที่ปรึกษา ภก.ผศ.ดร. ณัฐวุฒิ สีสากนก
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ญญ. กรรณิการ์ คลังเพชร

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
ตำแหน่ง.....
วัน/เดือน/ปี ที่ สัมภาษณ์.....
เริ่มการสัมภาษณ์เวลา.....น. จบการสัมภาษณ์
เวลา.....น.

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์
กรุณาเล่าประวัติโดยย่อเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวในด้านต่อไปนี้
เพศ.....อายุ.....
วุฒิการศึกษา.....
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกร.....ปี
ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....ปี
หมายเลขโทรศัพท์.....
ประสบการณ์ทำงานที่ผ่านมา
.....
.....

ตอนที่ 2 ประสพการณ์การดำเนินงานที่เกี่ยวกับผู้ป่วยหูหนวก

1. ท่านเคยมีประสบการณ์การจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวกหรือไม่ หากเคยพบกรณีระบุจำนวนครั้งต่อหนึ่งเดือน
2. ความรู้สึกของท่านในขณะจ่ายยาผู้ป่วยหูหนวก เป็นอย่างไร
3. ท่านมีประสบการณ์อย่างไรต่อผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยหูหนวก เช่น ญาติ ล่าม
4. ท่านคิดว่าภาษามือกับภาษาไทยเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ อย่างไร
5. ท่านใช้วิธีการในการระบุตัวผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินอย่างไร
6. ท่านเคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้ป่วยหูหนวกมาก่อนหรือไม่ หากเคยมีประสบการณ์กรุณาอธิบาย
7. ท่านมีขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยหูหนวกอย่างไร
8. วิธีการที่ท่านเลือกใช้สื่อสารกับผู้ป่วยหูหนวก เช่น การใช้ล่าม วิดีโอ รูปภาพ การเขียนอธิบาย ข้อมูล วาดภาพ พูดซ้ำ ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยอ่านปาก หากมีเทคนิคอื่น กรุณาอธิบายเพิ่มเติม
9. ท่านพบปัญหาระหว่างการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ปัญหาใดบ้าง
10. ในการจ่ายยาและแนะนำผู้ป่วยหูหนวก 1 ราย ท่านใช้ระยะเวลานานเท่าใด
11. ท่านมีวิธีการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวก ในสถานการณ์ COVID-19 อย่างไร
12. ท่านเคยจ่ายยาเทคนิคพิเศษ เช่น ยาสูดพ่น ยาเหน็บ ยาหยอดหู ยาหยอดตา ให้กับผู้ป่วยหูหนวกหรือไม่ หากเคยท่านมีวิธีการจ่ายเทคนิคพิเศษอย่างไร
13. ท่านตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยหูหนวกเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างไร
14. ท่านติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยหูหนวกหลังรับบริการหรือไม่ และผลเป็นอย่างไร
15. ท่านอยากทราบอะไรเกี่ยวกับผู้ป่วยหูหนวกบ้าง
16. หากต้องการความช่วยเหลือในการจ่ายยาผู้ป่วยหูหนวก ท่านทราบหรือไม่ว่าต้องติดต่อใครหรือหน่วยงานใด
17. หากมีการอบรมภาษามือเพื่อการจ่ายยาในผู้ป่วยหูหนวก ท่านเห็นว่าจำเป็นหรือไม่ ท่านจะเข้าร่วมหรือไม่
18. ท่านอยากให้มีแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินอย่างไรบ้าง

ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มรายงานการเงิน

รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน: มุมมองของเภสัชกร (Challenges in medication counselling in hearing-impaired patients: a pharmacist perspective)

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ภก.ผศ.ดร. ณัฐวุฒิ ลีลาภานก

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน 2563 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2564

ระยะเวลาดำเนินการ 11 เดือน ตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน 2563

รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ 9,000 บาท เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2564

รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/เกิน
1. ค่าตอบแทน			
- ค่าของที่ระลึก	2,000 บาท	1,500 บาท	500 บาท
2. ค่าจ้าง	-	-	-
3. ค่าวัสดุ			
- ค่าพิมพ์เอกสาร	800 บาท	300 บาท	500 บาท
- ค่าจัดทำโปสเตอร์	1,000 บาท	800 บาท	200 บาท
- ค่าจัดทำวิทยานิพนธ์ 2 เล่ม	700 บาท	420 บาท	280 บาท

Plagiarism Checking Report

Created on Mar 22, 2021 at 16:23 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
2000135	Mar 22, 2021 at 16:23 PM	59210220@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน มุมมองของเภสัชกร.pdf	Completed	1.47 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	สภาพการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสู่มาตรฐานการเรียนรู้ร่วมของโรงเรียนต้นแบบแกนนำจัดการเรียนร่วม จังหวัดลำพูน	Nattanun Kaewsuwan	มหาวิทยาลัยพะเยา	0.77 %
2	RIGHTSLIBERTY AND EQUALITY OF HIGHER EDUCATION FORPERSONSWITH DISABILITIES: A CASE STUDY OF PERSONS WITH HEARING IMPAIRMENT\สิทธิ เสรีภาพและความเสมอภาคทางการศึกษาของคนพิการในระดับอุดมศึกษา:ศึกษากรณีผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน\RIGHTSLIBERTY AND EQU	นายธนาชัย สุนทรอนันตชัย\,Mr.Tanachai Suntonanantachai\,นายธนาชัย สุนทรอนันตชัย\,Mr.Tanachai Suntonanantachai	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	0.70 %