



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

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

โดย

- | | | | |
|------------------|----------------|-----------|----------|
| 1. นสภ.ณพวัฒน์ | เจริญแพทย์ | รหัสสถิติ | 58210263 |
| 2. นสภ.รัสรินทร์ | อัศวะศิริจินดา | รหัสสถิติ | 58210200 |
| 3. นสภ.ปฐมภรณ์ | พรหมงาม | รหัสสถิติ | 58210238 |

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2562
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

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

โดย

- | | | | |
|------------------|----------------|-----------|----------|
| 1. นสภ.ณวัฒน์ | เจริญแพทย์ | รหัสนิสิต | 58210263 |
| 2. นสภ.รัสรินทร์ | อัศวะศิริจินดา | รหัสนิสิต | 58210200 |
| 3. นสภ.ปฐมภรณ์ | พรหมงาม | รหัสนิสิต | 58210238 |

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา2562
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

โครงการวิจัยเรื่องปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร เป็นส่วนหนึ่งของ วิชาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ รหัสวิชา 791591 จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลในการจ่ายยาต่อผู้ พิการทางการได้ยิน และพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินของเภสัชกร เนื่องจากใน ปัจจุบันไม่มีแนวทางในการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินและงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาในการสื่อสารของผู้ พิการทางการได้ยินในประเทศไทยยังมีอยู่น้อยคณะผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยา ในผู้พิการทางการได้ยินในมุมมองของเภสัชกรโดยงานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และใช้ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการวิจัยฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สนใจศึกษาและเป็น จุดเริ่มต้นที่ดีในการพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินต่อไป

คณะผู้วิจัย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ปีการศึกษา 2562

เรื่อง ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร

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

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ. ณพวัฒน์ เจริญแพทย์ รหัสนิต 58210263
2. นสภ. รัชรินทร์ อัครศิริจินดา รหัสนิต 58210200
3. นสภ. ปฐมาภรณ์ พรหมงาม รหัสนิต 58210238

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. ภก.อ.ดร. ณัฐวุฒิ ลีลาทน
2. ภญ. ทิพวรรณ วงเวียน

บทคัดย่อ

โครงการวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาแก่ผู้พิการทางการได้ยิน และพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินโดยเภสัชกร คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกเภสัชกรที่มีประสบการณ์การจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินซึ่งมีจำนวน 6 คน และใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) เป็นเครื่องมือสัมภาษณ์

ผลการวิจัยพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย ทางด้านเภสัชกร คือ เภสัชกรไม่รู้ภาษามือจึงเลือกใช้การสื่อสารด้วยวิธีการเขียนเป็นหลัก ในด้านปัจจัยของผู้ป่วยพบปัญหาคือรูปแบบในการเรียงประโยคของผู้พิการทางการได้ยินแตกต่างจากรูปประโยคที่คนปกติใช้ในการสื่อสาร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมพบปัญหา คือในปัจจุบันไม่มีแนวทางการจ่ายยาในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยินซึ่งผลจากการวิจัยนี้สามารถนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินได้

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

คำสำคัญ : การจ่ายยา, ผู้พิการทางการได้ยิน, คนหูหนวก

Senior Project Academic Year 2019

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

By

- | | | |
|---------------------|-----------------|-------------|
| 1. Mister Noppawat | Charoenphaet | ID 58210263 |
| 2. Miss Rassarin | Assavasirijinda | ID 58210200 |
| 3. Miss Phatamaporn | Promngam | ID 58210238 |

Advisor

- | | | | |
|--------------------|------------|------|--------------|
| 1. Mister Nattawut | Leelakanok | Ph.D | (Advisor) |
| 2. Miss Tippawan | Wongwian | Ph.D | (co-advisor) |

Abstract

This research project was to study the factors affecting medication counseling in hearing-impaired patients and to develop a medication counseling guideline for pharmacists. Pharmacists from Queen Savang Vadhana Memorial Hospital were included to the study by purposive sampling. They were included if they had have experiences in medication counseling in hearing-impaired patients. Data were collected using semi-structured interviews. We found that the communication between pharmacist and hearing-impaired patients was impaired by three main factors. First, pharmacists were not able to communicate via Thai sign language so they used writing as a major communication method. Second, sentence structures in Thai sign language and Thai were different. Therefore, hearing-impaired patients hardly comprehended Thai. Last, the counseling environment was not friendly to hearing-impaired patients. There was no practice guideline for medication counseling in this population. The results of this research can use to develop a medication counseling guideline in hearing-impaired patients.

Advisor.....

Keywords : medication counselling, hearing-impaired, deafness

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์เรื่องปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร (Challenges in medication counselling in hearing-impaired patients: a pharmacist perspective) สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีจากความอนุเคราะห์จากคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ที่สนับสนุนโครงการวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ ภก.ดร. ณัฐวุฒิ สีสากนก ที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่คณะผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ทำโครงการวิจัยนี้ และ ภญ.ทิพวรรณ วงเวียน ที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือในการเข้าเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา คณะผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบคุณเภสัชกรโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ที่ให้ข้อมูลที่สำคัญต่องานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก และให้ทุนสนับสนุนทำให้การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณสมาชิกโครงการวิจัยนี้ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยและผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆไปด้วยกันจนทำให้งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่สมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำนำ	ข
บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
กรอบแนวคิด	2
ขอบเขตในการวิจัย	2
นิยามศัพท์เฉพาะ	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	3
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	9
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง	9
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	9
การเก็บรวบรวมข้อมูล	10
การวิเคราะห์ข้อมูล	10
บทที่ 4 ผลการวิจัย	11
ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์	12
ผลการสัมภาษณ์	13
อภิปรายผล	21

สารบัญ (ต่อ)

หัวข้อ	หน้า
บทที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย	23
เอกสารอ้างอิง	25
ภาคผนวก	27
ภาคผนวก ก ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย	
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยแบบกึ่งโครงสร้าง	
ภาคผนวก ค รายงานการเงิน	
ภาคผนวก ง เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินพันธ์	

สารบัญตาราง

หัวข้อ	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงสถิติข้อมูลคนพิการที่มาขอเข้ารับการจัดบริการล่ามภาษามือ ปี พ.ศ. 2558	7
ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์	12
ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์	15

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารถ่ายทอดข้อมูลจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารผ่านการใช้สื่อเป็นตัวกลาง โดยสารที่ใช้ อาจเป็นวาจาหรือท่าทางเพื่อให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจกันผ่านสื่อที่จะช่วยให้สารที่ส่งไปชัดเจน (1) แต่ถ้าการสื่อสารมีปัญหาโดยผู้ส่งสาร สื่อ และ ผู้รับสาร ไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้รับสารไม่เข้าใจ ความหมายและความต้องการของผู้ส่งสาร หนึ่งในปัญหานั้นคือการได้ยินบกพร่องหรือที่เรียกว่า “หูหนวก” ผู้พิการทางการได้ยินหรือคนหูหนวก หมายถึง “ผู้ที่ไม่ได้ยินเสียงตั้งแต่ 90 เดซิเบลขึ้นไป” (2) ในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้พิการทางการได้ยินจำนวนมากถึง 375,680 คน จากการสำรวจ ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ.2561 โดยพบมากเป็นอันดับสองรองลงมาจากผู้พิการทางการ เคลื่อนไหว (3)

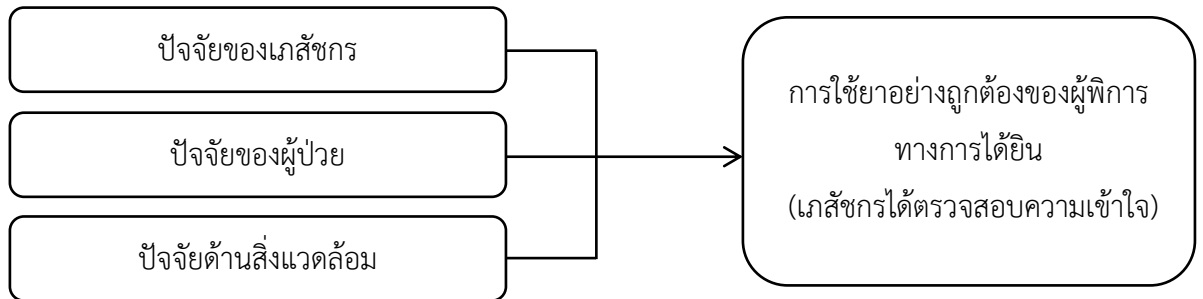
ผู้พิการทางการได้ยินได้รับผลกระทบจากภาวะการได้ยินบกพร่องในหลายด้าน เช่น การใช้ ชีวิตประจำวัน การศึกษา รวมถึงการรับบริการทางด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้ป่วยที่พิการทางการได้ยิน ไม่เข้าใจบุคลากรทางการแพทย์ทำให้ปฏิบัติตามคำแนะนำไม่ได้หรือไม่ถูกต้อง ซึ่งปัจจัยที่ทำให้ผู้ พิการไม่เข้าใจยังเกิดได้จากผู้พิการทางการได้ยินไม่มีความรู้เกี่ยวกับภาษาไทยมาตรฐานเพียงพอ เพราะผู้พิการทางการได้ยินมีโอกาสทางการศึกษาน้อยกว่า มีโอกาสเข้าถึงข่าวสารและข้อมูลทาง สุขภาพได้น้อยกว่า ทำให้การสื่อสารโดยวิธีการที่ต้องใช้ภาษาไทยมาตรฐาน เช่น การเขียนอธิบายจาก บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา ไม่ประสบความสำเร็จ อีกทั้งการเข้ารับการรักษาในแต่ละ ครั้งนัดหมายลำบากทำให้ผู้พิการทางการได้ยินให้ความร่วมมือในการรักษาน้อยลง (4)

การจ่ายยาเป็นกระบวนการทางสุขภาพอย่างหนึ่งที่ต้องอาศัยการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารคือ เภสัชกรและผู้รับสารคือผู้ป่วย ภาวะการได้ยินบกพร่องส่งผลทำให้ผู้ป่วยรับสารคือวิธีการใช้ยาและ การปฏิบัติตัวได้ลำบากขึ้น จากความสำคัญดังกล่าวทำให้คณะผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการ จ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน เนื่องจากในประเทศไทยยังไม่เคยมีการวิจัยทางด้านนี้ ซึ่งการจัดทำ การวิจัยในครั้งนี้จะสามารถนำไปพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการจ่ายยาของเภสัชกรต่อผู้พิการ ทางการได้ยินให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลในการจ่ายยาต่อผู้พิการทางการได้ยิน
2. เพื่อพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินของเภสัชกร

กรอบแนวคิด



ขอบเขตในการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร ที่ใช้ในการศึกษาต้องมีคุณสมบัติดังนี้

ศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรเภสัชกรและมีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาปัจจัยที่มีผลในการจ่ายยาต่อผู้พิการทางการได้ยิน และเพื่อพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา

ศึกษาในกลุ่มประชากรเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้พิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา หรือความบกพร่องอื่นๆ และจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันในด้านใดด้านหนึ่ง

ผู้พิการทางการได้ยิน หมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดทางการสื่อสารเนื่องจากเนื่องจากหูขาดสมรรถภาพทางการได้ยินหรือสามารถเรียกได้ว่าเป็น คนหูหนวก

คูปอง หมายถึง บัตรที่ได้เมื่อเข้ารับการรักษาผู้ป่วยนอกและมีการระบุ visit number ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบแนวทางการจ่ายยากับผู้พิการทางการได้ยิน
2. สามารถนำข้อมูลไปศึกษาต่อ และแก้ไขปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

คนพิการในทางกฎหมาย หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับ มีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่งเพื่อให้สามารถ ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะให้ความสนใจในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยิน หรือที่เรียกว่า “คนหูหนวก” ซึ่งตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปีพุทธศักราช 2554 คือ คนที่หูขาดสมรรถภาพทางการได้ยินเสียงโดย ปริยายหมายความว่า ฟังอะไรไม่ได้ยิน (5) ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องในการได้ยิน จนไม่สามารถ รับข้อมูลผ่านทางหูได้ เมื่อตรวจการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิร์ตซ์ 1000 เฮิร์ตซ์ และ 2000 เฮิร์ตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่า จะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป (2) ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าคนหูหนวกคือคนที่ขาดสมรรถภาพทางการได้ยินตั้งแต่ 90 เดซิเบล ขึ้นไป แต่ผู้พิการทางการได้ยินในทางกฎหมายจะไม่ครอบคลุมกลุ่มบุคคลที่ หูตึง 1 ข้าง หรือ หูหนวก 1 ข้าง หรือคนที่สูญเสียการได้ยินที่อยู่ระหว่างการรักษา หรือยังไม่สิ้นสุดการรักษา การแบ่งประเภท ของคนหูหนวกตามระยะเวลาของการสูญเสียการได้ยินจะสามารถแบ่งออกได้ 2 ประเภท คือ หูหนวก แต่กำเนิด (prelingual) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินก่อนที่จะเรียนรู้ภาษาพูด คนกลุ่มนี้จะสื่อสาร ด้วยวิธีการสังเกตเป็นหลักร่วมกับการใช้ภาษามือ และหูหนวกภายหลัง (postlingual) หมายถึง คนที่ สูญเสียการได้ยินหลังจากการเรียนรู้ภาษาพูด คนหูหนวกกลุ่มนี้จะสื่อสารแบบผสมผสานร่วมกับการ ใช้ภาษามือ เช่น การอ่านปาก (4) โดยระดับของความหูหนวกส่งผลต่อระดับความเข้าใจในผู้ป่วยหู หนวก (6) จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้ระบุว่าในประเทศไทยมี จำนวนผู้ที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ 2,041,159 คน โดยผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อ ความหมายอยู่ในลำดับที่สอง 375,680 คน คิดเป็น 18.41% ของคนพิการทั้งประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2561) (3) ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มคนที่มีอยู่จำนวนมากไม่น้อยในประเทศ

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบปัญหาที่สำคัญคือ คนหูหนวกมีปัญหาด้านการสื่อสารทำให้ผู้อื่นไม่สามารถเข้าใจความต้องการของตนเองได้ (7) สาเหตุหลักมี 2 สาเหตุคือภาษามือที่ใช้ ระหว่างคนหูหนวกด้วยกันยังแตกต่างกันไปตามท้องถิ่น และ รูปแบบการสื่อสารระหว่างคนหูหนวกกับ

คนปกติแตกต่างกัน ประการแรก คนทั่วไปเข้าใจผิดว่าภาษามือเป็นสากลสามารถสื่อสารเข้าใจได้เหมือนกันทั่วโลกแต่ในความเป็นจริงภาษามือที่คนหูหนวกใช้ในแต่ละประเทศแตกต่างกัน เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกามีภาษามือที่ใช้ในประเทศ คือ American sign language (ASL) (4) และในส่วนของประเทศไทยมีภาษามือที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันหลายรูปแบบทั้งที่เป็นภาษามือแบบภาษาลิ้นภาษามือแบบเป็นทางการ และภาษามือที่เป็นหลักสูตรในโรงเรียนหรือสถาบันต่าง ๆ (8) หลักสูตรของภาษามือที่มีสอนอยู่ในประเทศไทยมีวิธีการเรียนที่แตกต่างกันตามลักษณะของความบกพร่องทางการได้ยิน ซึ่งในโรงเรียนโสตศึกษาจะใช้วิธีการสอนภาษามือตามไวยากรณ์ไทย เป็นการคัดลอกคำต่อคำจากประโยคภาษาไทย แต่ในการเรียนของล่ามภาษามือในสถาบันที่มีการเรียนการสอนจะใช้วิธีการเรียนจากศัพท์ภาษามือที่มีการบัญญัติขึ้นให้อยู่แล้วนำคำมาต่อกันให้เป็นรูปประโยค (8) สำหรับปัจจัยหลัง ภาษามือภาษาไทยมีโครงสร้างและไวยากรณ์ที่แตกต่างจากภาษาไทยที่คนปกติได้เรียนในโรงเรียนซึ่งทำให้คนหูหนวกมีปัญหาการสื่อสารกับคนปกติ (9) และไม่สามารถเข้าใจผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

นอกจากการสื่อสารแล้วปัจจัยอื่นที่ทำให้ผู้พิการมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม ได้แก่ ความสามารถเข้าถึงรัฐสวัสดิการ และความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้พิการ จากงานวิจัยของ นางสาวสายทิพย์ ปิ่นเจริญ เรื่องปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างคนพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมายกับพนักงานสอบสวน: กรณีศึกษา สถานีตำรวจในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (8) คือ เรื่องการรับรู้และเข้าถึงสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐบาลจัดบริการให้กับผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย พบว่าคนหูหนวกยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการที่รัฐจัดสวัสดิการให้ เนื่องจากผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายจะเป็นกลุ่มที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารได้ช้ากว่ากลุ่มผู้พิการประเภทอื่น นอกจากนี้ผู้พิการทางการได้ยินมักขาดความรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) ซึ่งในภาษาไทยมีการใช้คำที่หลากหลาย เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ใช้คำว่า “ความแตกฉานด้านสุขภาพ” สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ ใช้คำว่า “การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ” สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้คำว่า “ความฉลาดทางสุขภาพ” ส่วนกองสุขภาพศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า “ความรู้ด้านสุขภาพ” กองสุขภาพศึกษา ให้ความหมายของ “ความรู้ด้านสุขภาพ” (Health literacy) คือ ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี ดังนั้นจึงส่งผลต่อการประเมิน กลั่นกรอง และการตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกใช้บริการ และผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพอย่างเหมาะสมของผู้พิการทางการได้ยิน

ความรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) มีองค์ประกอบหลักทั้งหมด 6 อย่างคือ

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล 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 ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม (10)

คณะผู้วิจัยสนใจเรื่องการสื่อสารในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เน้นถึงความเข้าใจของคนหูหนวกจากการได้รับการอธิบายข้อมูลด้านยาโดยเภสัชกร ซึ่งมักจะเกิดปัญหาเมื่อคนหูหนวกเข้ารับการบริหารโดยเภสัชกร จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าคนหูหนวกไม่เข้าใจคำอธิบายและเอกสารประกอบคำบรรยายเกี่ยวกับการใช้ยาโดยเภสัชกร (6) ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความเข้าใจในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยหูหนวก มีทั้งปัจจัยของผู้ป่วยเองและปัจจัยจากเภสัชกร โดยปัจจัยของผู้ป่วยหูหนวก ได้แก่ ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและเข้ารับบริการในยามเจ็บป่วย ความรู้ความเข้าใจต่อความพิการทางการได้ยินของตนเอง และทักษะการสื่อสาร ส่วนปัจจัยด้านเภสัชกร ได้แก่ ความสามารถในการระบุว่าเป็นผู้ป่วยหูหนวก ทักษะการสื่อสาร ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระยะเวลาในการซักถาม และการได้รับการฝึกถ่ายทอดให้กับผู้ป่วยหูหนวก (11) โดยการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในแต่ละครั้งเภสัชกรอาจไม่สื่อสารกันเองทำให้เภสัชกรสื่อสารกับผู้ป่วยและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างไม่มีประสิทธิภาพ (12)

งานวิจัยหลายชิ้นสนับสนุนว่าเกษตรกรมีความสามารถในการสื่อสารกับคนหูหนวกไม่เพียงพอที่จะทำให้คนหูหนวกเข้าใจการใช้ยาอย่างถูกต้อง (13,14,15) เนื่องจากเกษตรกรส่วนน้อยสามารถสื่อสารด้วย ASL ได้ และภาษาที่เกษตรกรใช้อธิบายให้กับคนหูหนวกนั้นยาก มีเนื้อหาที่ค่อนข้างเยอะและไม่กระชับส่งผลให้คนหูหนวกบางส่วนเลือกที่จะหาข้อมูลยาผ่านทางอินเทอร์เน็ตเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาในการพบกับเกษตรกร (13) การสื่อสารที่คลาดเคลื่อนหรือไม่เข้าใจกันส่งผลให้คนหูหนวกหลีกเลี่ยงการไปพบแพทย์ และส่งผลให้คนหูหนวกมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้ยินปกติ (14) จากงานวิจัยของ Naomi Hyoguchi และคณะแสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้ผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มความเข้าใจและความร่วมมือในการใช้ยา (6) งานวิจัยของ Sabrina Anne Jacob และคณะที่ทำการศึกษาในประเทศมาเลเซียพบว่าเกษตรกรเลือกใช้การสื่อสารกับคนหูหนวกด้วยวิธีการเขียนข้อมูล การใช้ภาษามือ และใช้รูปภาพ (14) อย่างไรก็ตามจากงานวิจัยของ McKenzie C. Ferguson โดยใช้แบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structured) แสดงให้เห็นว่าวิธีที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารกับกลุ่มคนหูหนวก คือการอ่านปาก การเขียน การใช้ล่าม หรือใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสาร เช่น การโทรในรูปแบบวิดีโอผ่านล่าม video relay service (VRS) ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน แต่ก็ยังพบปัญหาเล็กน้อยจากการใช้การสื่อสารด้วยระบบนี้ทั้งทางด้านกฎหมายและทางด้านเทคนิค ทางด้านกฎหมาย คือ การสื่อสารชนิดนี้จะต้องมั่นใจได้ว่าข้อมูลของคนไข้ที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินจะเป็นความลับ ส่วนทางด้านเทคนิค คือ การสื่อสารในรูปแบบนี้จะเป็นการสื่อสารด้วยการมองจากหน้าจออาจมีปัญหาเช่น ภาพอาจจะไม่ชัดเจน หรือระบบที่ใช้ในการสื่อสารอาจพบความไม่เสถียร อย่างไรก็ตามการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้พิการทางการได้ยินโดยตรงยังคงเป็นวิธีที่ดีกว่าการสื่อสารผ่านล่ามโดยใช้ระบบ VRS ซึ่งการสื่อสารโดยตรงมีข้อจำกัด เช่น วิธีการเขียนมีข้อจำกัดเนื่องจากใช้ภาษาทางการข้อความยาว ไม่กระชับ การจ่ายยาด้วยวิธีการเขียนอาจนำไปสู่ปัญหาในการใช้ยาและส่งผลถึงความพึงพอใจต่อการบริการโดยเกษตรกร จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยต้องการให้เกษตรกรเพิ่มทักษะในการสื่อสารด้วยภาษามือ (15) โดยในต่างประเทศ The Division of Services for the Deaf and Hard of Hearing (DSDHH) ได้กำหนดหลักสูตรเพื่อใช้สำหรับฝึกบุคลากรทางการแพทย์ 2 หลักสูตร โดยให้ความสำคัญในเรื่องวัฒนธรรมคนหูหนวก และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยหัวข้อจะประกอบไปด้วย ชนิดของคนหูหนวก กำแพงในการสื่อสารระหว่างคนหูหนวกและบุคลากรทางการแพทย์ วิธีการรับมือกับคนหูหนวก และวิธีการเลือกล่ามที่เหมาะสมทำได้อย่างไร (16)

สำหรับในประเทศไทย มีบริการล่ามสำหรับบริการคนหูหนวก ซึ่งจากข้อมูลการขอรับบริการล่ามภาษามือ ปี พ.ศ. 2558 พบการขอใช้บริการในด้านทางการแพทย์และสาธารณสุขมากที่สุด จากสถิติข้อมูลคนพิการที่มาขอรับการจัดบริการล่ามภาษามือตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2558 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงสถิติข้อมูลคนพิการที่มาขอเข้ารับการจัดบริการล่ามภาษามือ ปี พ.ศ. 2558

ประเภทบริการ	ชาย	หญิง	รวม
การแพทย์และการสาธารณสุข	80	347	427
การสมัครงานหรือการติดต่อประสานงานด้านการประกอบอาชีพ	11	15	26
การร้องทุกข์ กล่าวโทษหรือเป็นพยานต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานเจ้าหน้าที่	6	13	19
การเข้าร่วมประชุม สัมมนา หรือการให้ความรู้การเป็นผู้บรรยาย	122	156	278
การติดต่อกับหน่วยงานภาครัฐ การติดต่อขอรับบริการสาธารณะอื่นๆ	68	29	97
รวมทั้งสิ้น	287	560	847

ที่มา: รายงานปฏิบัติงานของล่ามภาษามือโดยสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย 2558

และในประเทศไทยยังมีเทคโนโลยีที่ช่วยในเรื่องการสื่อสารของคนหูหนวกโดยศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย Thai Telecommunication Relay Service (TTRS) ซึ่งให้บริการล่ามภาษามือในหลายรูปแบบ เช่น บริการถ่ายทอดการสื่อสารแบบสนทนาวิดีโอผ่านแอปพลิเคชัน TTRS Video บริการถ่ายทอดการสื่อสารแบบสนทนาวิดีโอบนอินเทอร์เน็ต (www.ttrs.or.th) และบริการถ่ายทอดการสื่อสารแบบสนทนาวิดีโอผ่านเครื่องบริการถ่ายทอดการสื่อสารสาธารณะ (ตู้ TTRS) โดยวิธีการสื่อสารทั้งสามช่องทางมีหลักการการทำงานที่เหมือนกันคือ ผู้พิการทางการได้ยินจะสื่อสารด้วยวิธีการพิมพ์หรือการใช้ภาษามือไปยังเจ้าหน้าที่ถ่ายทอดการสื่อสารเพื่อแจ้งข้อมูลการติดต่อเจ้าหน้าที่จะแปลภาษามือเป็นภาษาพูดให้ผู้รับปลายทาง (คนหูดี) ทราบเมื่อผู้รับปลายทาง (คนหูดี) มี

การโต้ตอบการสนทนา เจ้าหน้าที่จะแปลจากภาษาพูดเป็นภาษามือกลับไปยังผู้รับปลายทาง (ผู้พิการทางการได้ยิน) และทำเช่นนี้จนจบการสนทนา (17)

แต่อย่างไรก็ตามการใช้ล่ามและปัจจัยอื่น เช่น telecommunication, visual aids device และการอ่านปากก็ยังสามารถทำให้เกิดความผิดพลาดในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยหูหนวกได้ (16) และผู้ป่วยอาจมีการประเมินความเข้าใจของตนเองที่สูงเกินไปทำให้เกิดการใช้ยาโดยไม่ถูกต้องได้เช่นกัน (6)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

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

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) โดยการค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น บทความ วิทยานิพนธ์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการศึกษาในครั้งนี้
2. การเก็บข้อมูลจากภาคสนาม (field survey) โดยการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์เภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรเป้าหมายที่จะศึกษา คือ กลุ่มเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (key informant) โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการบันทึกเสียง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ และเนื้อหาของเครื่องมือ ดังนี้

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

3. นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่สร้างเสร็จแล้วส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประกอบการสัมภาษณ์ที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ผู้ศึกษาดำเนินการขอบันทึกขอความจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยส่งไปยังกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อติดต่อเภสัชกรกลุ่มตัวอย่าง และขอจริยธรรมการวิจัยในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ก่อนที่จะติดต่อนัดหมาย กำหนดวัน เวลา และสถานที่ตามให้ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก โดยการสัมภาษณ์จะเป็นแบบกึ่งโครงสร้างตามประเด็นที่กำหนดและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการและใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งการสัมภาษณ์จะเน้นถึงปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดให้กับผู้พิการทางการได้ยิน เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ถึงปัญหา และหาแนวทางในการแก้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพต่อไป การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้พิการทางการได้ยินในประเทศไทย ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารของผู้พิการทางการได้ยินในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เน้นถึงความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยินจากการได้รับการอธิบายข้อมูลด้านยาโดยเภสัชกร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้จะใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (descriptive analysis) โดยนำข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้สัมภาษณ์รวมทั้ง บริบทในด้านสภาพแวดล้อม บทความและวรรณกรรมทางวิชาการมาเป็นพื้นฐานการวิเคราะห์แต่ละประเด็น เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมมากที่สุด และการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจะใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกตรวจสอบโดยผู้วิจัย การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ตรวจสอบจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละคน ประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรที่ให้สัมภาษณ์ และผู้วิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารและการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น “ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (key informant)” ที่ใช้ในการศึกษา ครึ่งนี้ใช้วิธีการศึกษาข้อมูลภาคสนาม (field survey) โดยการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยในการศึกษานี้มีความประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลในการจ่ายยาต่อผู้พิการทางการได้ยิน และเพื่อพัฒนาแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินของเภสัชกร จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้ลงพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อสัมภาษณ์เภสัชกร 6 คน ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลที่เป็นความเห็นสำคัญถึงกระบวนการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน ปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยิน และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาดังกล่าว ซึ่งผู้ศึกษาสามารถแบ่งเนื้อหาในการศึกษา ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
2. ผลการสัมภาษณ์
3. อภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	33.33
หญิง	4	66.67
รวม	6	100.00
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	5	83.33
ปริญญาโท	1	16.67
รวม	6	100.00
ประสบการณ์การทำงานเป็นเภสัชกร		
1-5 ปี	3	50.00
6-10 ปี	1	16.67
11-15 ปี	2	33.33
รวม	6	100.00
ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา		
1-5 ปี	4	66.67
6-10 ปี	1	16.67
11-15 ปี	1	16.67
รวม	6	100.00

2. ผลการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์เภสัชกรผู้มีประสบการณ์การจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินจำนวน 6 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน และเพื่อพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ทั้งหมด 5 ประเด็น คือ

- 2.1 ความสามารถในการเข้าใจภาษามือ
- 2.2 ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย
- 2.3 ขั้นตอนการให้บริการ
- 2.4 ปัญหาที่พบระหว่างการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน
- 2.5 คำแนะนำถึงแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินโดยเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์

2.1 ความสามารถในการเข้าใจภาษามือ

เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 6 คน ไม่เคยเรียนภาษามือที่ใช้สำหรับการสื่อสารเพื่อจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน

2.2 ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย

ในด้านความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย เภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่าในแต่ละครั้งที่เภสัชกรจะต้องจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน เภสัชกรจะทราบล่วงหน้าว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยินจากการสังเกตคูปองที่ผู้ป่วยนำมา โดยผู้ป่วยจะได้รับคูปองในขั้นตอนการลงทะเบียนผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา โดยคูปองดังกล่าวจะมีการระบุว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยิน อาจระบุลักษณะการแต่งกายของผู้ป่วยและอาจระบุว่าการเข้ารับบริการในครั้งนั้นมีญาติมาด้วยหรือไม่ ผู้ป่วยจะต้องนำคูปองนี้ไปยื่นในทุกจุดที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล เมื่อเภสัชกรได้รับคูปอง เภสัชกรจะสามารถมองหาผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินได้อย่างถูกต้อง

นอกจากนี้ยังมีวิธีที่ใช้ในการระบุตัวผู้ป่วยได้อีกคือ การมองหาผู้ป่วยที่แสดงท่าทีว่ากำลังรอเรียกชื่อเพื่อรับยาจากเภสัชกร และวิธีการสังเกตจากข้อมูลของผู้ป่วยในระบบ โดยวิธีการมองหาตัวผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยิน วิธีการนี้จะใช้หลังจากเภสัชกรประกาศเรียกชื่อผู้ป่วยให้มารับยาที่บริเวณช่องจ่ายยาแล้วแต่ไม่มีผู้ป่วยมารับยา เภสัชกรจะมองหาผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินจะคอยมองเภสัชกรอยู่ตลอดเวลา เภสัชกรเมื่อมองเห็นผู้ป่วยก็จะกวักมือเรียกให้ผู้ป่วยมารับยาที่

ช่องจ่ายยา ในส่วนของวิธีการสังเกตจากข้อมูลของผู้ป่วยในระบบ ซึ่งข้อมูลในระบบนั้นจะระบุสิทธิในการรักษาแต่จะทราบเพียงแค่ว่าเป็นผู้พิการแต่ไม่ทราบว่าผู้พิการทางด้านใด

2.3 ขั้นตอนการให้บริการ

ข้อมูลที่ได้รับจากเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่มีขั้นตอนให้บริการกับผู้พิการทางการได้ยินไปในแนวทางเดียวกัน คือเริ่มจากการระบุตัวตนของผู้ป่วยซึ่งวิธีที่เภสัชกรเลือกใช้ส่วนมากคือการระบุตัวตนของผู้ป่วยจากคูปองด้วยการชี้ที่ชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยบนคูปอง ขั้นตอนต่อจากการระบุตัวตนที่เภสัชกรส่วนมากปฏิบัติ คือการตรวจสอบความสามารถในอ่านของผู้ป่วย เช่น การชี้ที่ฉลากยาให้ผู้ป่วยอ่านวิธีรับประทานยาหรือการเขียนเพื่อสอบถามผู้ป่วยว่าอ่านออกหรือไม่

หลังจากขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้น ขั้นตอนต่อมาคือการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดเนื่องจากขั้นตอนนี้จะส่งผลต่อความเข้าใจและการใช้ยาของผู้พิการทางการได้ยิน เมื่อสัมภาษณ์เภสัชกรพบว่าเภสัชกรใช้ทักษะในการสื่อสารหลายทักษะประกอบกันโดยวิธีที่เภสัชกรเลือกใช้เป็นส่วนใหญ่ คือ การเขียน ทักษะที่เภสัชกรเลือกใช้รองลงมาคือการใช้ท่าทาง และสุดท้ายทักษะที่เภสัชกรเลือกใช้ คือทักษะการอ่านริมฝีปาก รูปภาพ และการให้ญาติของผู้ป่วยเป็นสื่อกลางหรือเป็นล่ามระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วย

วิธีการอ่านริมฝีปากเภสัชกรจะอธิบายการใช้ยาให้กับผู้ป่วยโดยการพูดด้วยความเร็วที่ช้ากว่าปกติเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านริมฝีปากของเภสัชกรได้ และการใช้รูปภาพอธิบายการรับประทานยา เช่น การใช้พระอาทิตย์ พระจันทร์บอกช่วงเวลารับประทานยา การใช้รูปภาพบอกผลข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสังเกตอาการของตนเองหลังจากรับประทานยาเพื่อให้กลับมาพบแพทย์หากมีอาการดังกล่าว

ขั้นตอนสุดท้ายของการจ่ายยาคือการตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยิน โดยวิธีที่เภสัชกรใช้มีอยู่ 2 วิธีหลัก คือการพยักหน้า และการให้ผู้ป่วยเขียนโต้ตอบกลับมาว่าเข้าใจในสิ่งที่เภสัชกรอธิบายหรือไม่

2.4 ปัญหาที่พบระหว่างการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน

ปัญหาที่เภสัชกรส่วนใหญ่กังวล คือ เภสัชกรไม่มั่นใจว่าผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจการอธิบายการใช้ยาหรือสิ่งที่เภสัชกรต้องการจะสื่อสารจริงหรือไม่ เนื่องจากการสื่อสารที่ยากลำบากและการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว ซึ่งเภสัชกรส่วนมากสังเกตความเข้าใจจากการพยักหน้าของผู้พิการทางการได้ยินเพียงวิธีเดียว ปัญหาอื่นที่พบ ได้แก่ ไม่ทราบว่า

ผู้ป่วยคือคนไหน และการที่ผู้ป่วยมาคนเดียวไม่มีผู้ดูแลมาด้วยทำให้ไม่มีผู้ช่วยในการสื่อสาร นอกจากนี้เภสัชกรบางส่วนคิดว่าไม่มีปัญหาในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน

2.5 คำแนะนำถึงแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินโดยเภสัชกรผู้ให้สัมภาษณ์

ในส่วนของระบบการดำเนินงานในโรงพยาบาล เภสัชกรแนะนำให้การเขียนบรรยายละเอียดในคู่มือเป็นไปในทางแบบเดียวกัน คือนอกจากจะระบุว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยินแล้ว อยากให้ระบุลักษณะการแต่งกายของผู้ป่วยเพื่อให้สังเกตได้ง่าย เช่น วันนี้ใส่เสื้อสีอะไร เป็นต้น อยากให้มีระบบแจ้งเตือนว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยิน และเภสัชกรมีความเห็นว่าควรมีแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยิน

ในส่วนของช่องทางการสื่อสารเภสัชกรอยากให้มีแอปพลิเคชันเพื่อช่วยสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยิน หรือให้ผู้ดูแลมาช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยด้วย อยากให้มีอุปกรณ์ช่วยบอกวิธีการกินยาให้กับผู้ป่วย เช่น ฉลากยาสองภาษาโดยภาษาเขียนสำหรับผู้ดูแล และเป็นรูปภาพหรือวิดีโอภาษามือสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน อาจจัดทำในรูปแบบคิวอาร์โค้ด นอกจากนี้เภสัชกรแนะนำว่าการจ่ายยาให้มีประสิทธิภาพควรมีการสื่อสารด้วยการเขียนโต้ตอบประกอบกับการใช้ภาษากายในการสื่อสารด้วย และแนะนำว่าเภสัชกรควรรู้ภาษามือเพื่อใช้ในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินอีกด้วย

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ความสามารถในการเข้าใจภาษามือ	เภสัชกรไม่ทราบภาษามือ	(คนที่1) “ไม่รู้ ไม่เคยเรียนภาษามือ ไม่เคยได้ยินว่ามีอบรมเกี่ยวกับการจ่ายยาในหุนวกละนะ” (คนที่2) “ไม่เป็น ไม่เคยเรียนหรือฝึกอบรมการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหุนววก่อน” (คนที่3) “ไม่เคยเรียนภาษามือ ไม่เคยได้ฝึกจ่ายยาให้กับคนหุนววก” (คนที่4) “ไม่เคยเรียนภาษามือ” (คนที่5) “ไม่เป็น ไม่เคยเรียนอะ” (คนที่6) “ไม่เคยเรียน ไม่เคยฝึกอบรมนะ”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย	เภสัชกรทราบว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยินจากระบบของโรงพยาบาล	(คนที่1) “มีคูปองที่บอกว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยิน โดยคูปองเขาก็จะได้จากห้องบัตรตอนลงทะเบียนผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา” (คนที่2) “ก็รู้จากคูปองของโรงพยาบาลบอกว่าคนไข้คนนี้เป็นคนหูหนวก” (คนที่3) “รู้ว่าคนไข้เป็นคนหูหนวกจากคูปองที่พยาบาลเป็นคนเขียนบอกลักษณะการแต่งตัวในบางเคส และคูปองนั้นคนไข้เป็นคนถือมาตั้งแต่ห้องตรวจ” (คนที่4) “รู้จากตอนที่พยาบาลเขียนคูปองบอกว่าคนไข้เป็นคนหูหนวกแต่งตัวยังไงตั้งแต่ห้องตรวจแล้วตอนจ่ายยาาก็จะมี pop-up ขึ้นมาในระบบแต่จะบอกแค่ว่าเป็นผู้พิการเฉยๆ” (คนที่5) “รู้จากคูปองที่พยาบาลบอกว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยิน บางครั้งก็บอกลักษณะเสื้อผ้าของผู้ป่วย ให้เห็นได้ง่าย บางเคสมีบอกในระบบ” (คนที่6) “รู้จากคูปองของโรงพยาบาลที่จะบอกว่าคนไข้เป็นคนหูหนวก”
	เภสัชกรทราบว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยินด้วยวิธีอื่น	(คนที่1) “ถามจากช่องรับใบสั่งยาที่ได้เจอคนไข้แล้ว ว่าคนไข้แต่งตัวยังไง มาคนเดียวหรือมากับญาติแล้วก็สังเกตจากคนไข้เพราะคนไข้จะมองดูว่าเภสัชกรกำลังมองหาอยู่ไหม”(คนที่2) “ดูลักษณะของคนไข้ เช่น เสื้อของคนไข้แล้วก็ดูการทำท่าทางเขาจะทำท่าทางที่บอกว่าเขาเป็นคนหูหนวกนะ”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย (ต่อ)	การระบุตัวตนของผู้ป่วย	(คนที่1) “ระบุตัวคนไข้ โดยดูจากคูปองแล้วถามคนรับใบสั่งยาว่าลักษณะของคนไข้เป็นยังไง แล้วตอนเรียกคนไข้มาก็จะตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุล การแพ้ยา จากที่เราชี้ให้อ่าน แล้วดูท่าทางพยักหน้าหรือส่ายหน้า” (คนที่2) “หน่วยให้บริการก่อนหน้าจะบอกลักษณะของคนไข้มา” (คนที่3) “ใช้วิธีคือ ตอนแรกจะได้รับใบสั่งยาที่มีคูปองแนบมาด้วย ในคูปองจะบอกลักษณะคนไข้แล้วก็จะเรียกคนไข้มารับยา” (คนที่5) “สังเกตผู้ป่วยจากเสื้อผ้าที่ใส่ตามที่พยาบาลเขียนมาในคูปอง ตรวจสอบโดยชี้ชื่อให้ผู้ป่วยดู ถามว่าถูกไหม” (คนที่6) “รู้จากคูปองของโรงพยาบาลที่จะบอกว่าคนไข้เป็นคนไหน”
	ตรวจสอบความสามารถในอ่านของผู้ป่วย	(คนที่1) “ใช้ว่าคนไข้อ่านภาษาไทยรู้เรื่องจากการชี้ซองยาให้อ่านวิธีกิน ดูว่าคนไข้เข้าใจไหม เราก็จะทำท่าโอเค แล้วคนไข้พยักหน้า แต่คนไข้บางคนสามารถอ่านปากได้ เราก็ต้องอ่านหรือพูดซ้ำๆให้คนไข้เข้าใจ” (คนที่3) “เขียนแล้วตรวจสอบจากการพยักหน้าของคนไข้หรือการยกมือ” (คนที่5) “ชี้ชื่อให้ผู้ป่วยดู ถามว่าถูกไหม” (คนที่6) “ชี้ที่คูปองให้ผู้ป่วยดูชื่อ ว่าถูกไหม”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย (ต่อ)	การจ่ายยาให้กับผู้ป่วย	(คนที่1) “ใช้วิธีเขียน ไม่ก็ทำท่าทางง่ายๆ หรือพูดซ้ำๆให้เขารับปาก” (คนที่2) “ใช้วิธีเขียนและท่าทาง ทุกครั้งที่จ่ายยาก็จะวิธีเขียนก็ยังไม่เคยเจอคนที่อ่านหนังสือไม่ได้นะ แล้วก็พูดไปด้วยเราก็ไม่รู้ว่าเขาหูหนวก ร้อยเปอร์เซ็นต์ไหม บางคนมากับญาติ ญาติก็จะช่วยแปลที่เราอธิบายให้กับคนไข้แล้วบางทีก็ใช้รูปภาพช่วยอธิบายการกินยา เช่น พระจันทร์ พระอาทิตย์สำหรับบอกเวลาในการกินยา เขียนตัวเลขบอกจำนวนครั้งหรือจำนวนเม็ดในการกินยา” (คนที่3) “ใช้วิธีการเขียนบอกวิธีใช้ยา” (คนที่4) “ส่วนใหญ่คนไข้จะมากับญาติแล้วเราก็จะสามารถสื่อสารกับคนไข้ได้ แล้วก็วิธีอื่นอีกอย่าง การอ่านปาก การเขียน แล้วก็อาจมีท่าทางง่ายๆประกอบการอธิบาย” (คนที่5) “เขียนอธิบายการใช้ยา” (คนที่6) “เขียนสื่อสารกับผู้ป่วยหูหนวกเช่น เป็นอะไรมาหาหมอ และให้ผู้ป่วยเขียนตอบกลับมา เคยใช้รูปภาพช่วยอธิบายวิธีการใช้ยาและการเกิดผลข้างเคียงของยาอยู่ครั้งหนึ่ง เพื่อให้ผู้ป่วยสังเกตอาการของเขา ว่าถ้ามีอาการแบบนี้ให้กลับมาพบแพทย์”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ความสามารถในการระบุตัวผู้ป่วย (ต่อ)	การตรวจสอบความเข้าใจของผู้พิการทางการได้ยิน	(คนที่1) “ก็ดูจากการพยักหน้าของคนไข้” (คนที่2) “เขาจะพยักหน้า บางทีก็ให้เขาเขียนวิธีการใช้ยากลับมาเพื่อดูความเข้าใจ” (คนที่3) “ตรวจสอบจากการพยักหน้าของคนไข้ หรือการยกมือ” (คนที่4) “ตรวจจากการให้คนไข้เขียนกลับมา” (คนที่5) “ดูจากการพยักหน้าหรือส่ายหน้า” (คนที่6) “เขียนถามว่า เข้าใจไหม ให้เขาเขียนตอบกลับมาว่า เข้าใจ”
ปัญหาที่พบระหว่างการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน	ไม่ทราบว่าผู้ป่วยคือคนไหน	(คนที่1) “เราก็จะไม่รู้ว่าคนไข้คือคนไหน”
	ส่วนใหญ่การสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว	(คนที่2) “ส่วนใหญ่เวลาสื่อสารกับคนไข้หูหนวก เป็นการสื่อสารทางเดียว”
	เภสัชกรไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยิน เข้าใจการอธิบายการใช้ยา หรือสิ่งที่เภสัชกรสื่อสารจริงหรือไม่	(คนที่2) “ไม่มั่นใจว่าเขาเข้าใจการอธิบายการใช้ยาหรือสิ่งที่เราสื่อสารจริงไหมเพราะเขาพยักหน้าอย่างเดียว” (คนที่3) “ไม่เคยเจอปัญหาระหว่างการจ่ายยาให้กับคนหูหนวก เพราะส่วนมากที่ได้จ่ายยาให้เป็นโรคพื้นฐานแต่ปัญหาคือไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยเข้าใจในสิ่งที่ได้บอกไปจริงไหม” (คนที่4) “พี่ไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยที่เป็นคนหูหนวก เขาจะเข้าใจในสิ่งที่เราพูดทั้งหมดไหม” (คนที่6) “กังวลว่าผู้ป่วยเขาจะเข้าใจในสิ่งที่เราสื่อสารไปทั้งหมดไหม กลัวกินยาผิด”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
ปัญหาที่พบระหว่าง การจ่ายยาให้กับผู้ พิการทางการได้ยิน (ต่อ)	เภสัชกรไม่สามารถสื่อสาร กับผู้พิการทางการได้ยินถึง รายละเอียดเนื่องจาก สื่อสารได้ยาก	(คนที่2) “ไม่สามารถสื่อสารกับคนหูหนวกถึง รายละเอียดเพราะสื่อสารได้ยาก”
	ผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการ ได้ยินบางรายมารับยาเพียง คนเดียวทำให้สื่อสารได้ยาก	(คนที่2) “บางคนมารับยาคนเดียวทำให้สื่อสาร ได้ยาก”
	ในบางครั้งญาติที่มากับ ผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการ ได้ยินก็เป็นผู้พิการทางการ ได้ยินเช่นกัน	(คนที่2) “บางครั้งญาติก็เป็นคนหูหนวก เหมือนกัน”
	ไม่พบปัญหาในการสื่อสาร	(คนที่5) “ไม่เคยเจอปัญหาอะไร”
คำแนะนำถึง แนวทางในการจ่าย ยาให้กับผู้พิการ ทางการได้ยินโดย เภสัชกรผู้ให้ สัมภาษณ์	ในส่วนของการระบบการ ดำเนินงานในโรงพยาบาล	(คนที่1) “อยากให้มียาลาก2ภาษา ภาษาเขียนก็ สำหรับญาติอ่าน รูปสำหรับคนใช้” (คนที่2) “อยากให้มียาแนวทางในการจ่ายยาให้กับ ผู้ป่วยหูหนวก และมีการจัดอบรมเภสัชกร เกี่ยวกับการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวก” (คนที่5) “อยากให้มีแจ้ง pop up ในระบบว่า เป็นผู้พิการทางการได้ยิน อยากให้พยาบาลระบุ ในคู่มือทุกครั้งว่าวันนี้ผู้ป่วยแต่งกายอย่างไร เช่นใส่เสื้อสีแดง” (คนที่6) “อยากให้มียาลากสำหรับคนหูหนวกที่ เป็นรูปภาพ”

ตารางที่ 3 แสดงประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

Category	Theme	บทสัมภาษณ์
คำแนะนำถึง แนวทางในการจ่าย ยาให้กับผู้พิการ ทางการได้ยินโดย เภสัชกรผู้ให้ สัมภาษณ์ (ต่อ)	ในส่วนของการสื่อสาร	(คนที่1) “อยากให้มินิวัดกรรมที่ใช้สื่อสารกับ คนใช้อย่างพิมพ์ภาษาไทยแล้วแปลเป็นภาษา มือ” (คนที่2) “อยากให้มียุอุปกรณ์ที่เป็นตัวช่วยในการ บอกวิธีการกินยาและ ยาเทคนิคพิเศษควรมี อุปกรณ์ในการช่วยอธิบายเพื่อให้เข้าใจถูกต้อง” (คนที่3) “ควรมีการสื่อสารด้วยการเขียน ประกอบกับการใช้ภาษากาย เภสัชกรก็ควรรู้ ภาษามือด้วย” (คนที่4) “อยากให้มียุติโอภาษามือเอาไว้ใช้ อธิบายยาเทคนิคพิเศษ” (คนที่5) “ไม่เคยได้ยินว่ามีแอปพลิเคชันในการ ช่วยสื่อสารกับคนหูหนวก อยากให้มีแอปพลิเคชัน ช่วยในการสื่อสาร” (คนที่6) “อยากให้มีคนดูแลมาด้วยเพื่อเป็น ตัวกลางในการสื่อสาร”

3. อภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์เภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินในโรงพยาบาล
สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในการสื่อสารสามารถแบ่งได้เป็น 3 ด้านคือ

3.1 ปัจจัยด้านเภสัชกร

พบปัญหาในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน คือ เภสัชกรไม่รู้ภาษามือจึงเลือกใช้วิธีการ
เขียนอธิบายให้กับผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินอ่านข้อมูลวิธีการใช้ยา และข้อมูลอื่นๆที่เภสัชกร
ต้องการจะสื่อสารให้กับผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจ แต่เภสัชกรมีวิธีการตรวจสอบความเข้าใจของ
ผู้ป่วยแตกต่างกันออกไป เช่น การสังเกตการพยักหน้าของผู้ป่วย และการให้ผู้ป่วยเขียนตอบกลับว่า
เข้าใจ นอกจากนี้ยังพบปัญหาอื่นๆอีกคือเภสัชกรส่วนใหญ่สื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินโดยเป็นการ

สื่อสารแบบทางเดียวทำให้เกษตรกรไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจในสิ่งที่เกษตรกรต้องการจะสื่อหรือไม่ และเกษตรกรไม่ทราบว่ามีความเป็นไปได้ในการช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยิน

3.2 ปัจจัยของผู้ป่วย

พบปัญหาในการสื่อสารของตัวผู้ป่วยคือ รูปแบบในการเรียงประโยคของผู้พิการทางการได้ยิน แตกต่างจากรูปประโยคที่คนปกติใช้ในการสื่อสาร

3.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

พบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมคือ ในปัจจุบันไม่มีแนวทางการจ่ายยาในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยิน ครอบงำรูปแบบการระบุตัวตนของผู้ป่วยต่างกัน คือ บางครอบงำระบุเพียงว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยินแต่ไม่ระบุลักษณะภายนอกอื่นๆของผู้ป่วยให้ชัดเจน เช่น การแต่งกาย ทำให้ระบุตัวตนของผู้ป่วยลำบาก ไม่มีระบบแจ้งเตือนในคอมพิวเตอร์ว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยิน ผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแลมาช่วยทำให้ไม่มีผู้ช่วยในการสื่อสารระหว่างเกษตรกรและผู้ป่วย นอกจากนี้บางกรณีผู้ดูแลที่มากับผู้ป่วยก็เป็นผู้พิการทางการได้ยินเช่นเดียวกัน

บทที่ 5

สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

จากการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในเกสัชกรที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน จำนวน 6 คน เป็นผู้ชาย 2 คน และเป็นผู้หญิง 4 คน ผู้พิการศึกษาผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี รองลงมาคือปริญญาโท ประสบการณ์การทำงานเป็นเกสัชกรพบว่า มีประสบการณ์การทำงานเป็นเกสัชกร 1 – 5 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ 11 – 15 ปี และ 6 – 10 ปี ตามลำดับ และระยะเวลาการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่า มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในช่วง 1 – 5 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ 6 – 10 ปี และ 11 – 15 ปี

พบปัญหาที่เกิดขึ้นในการสื่อสารระหว่างเกสัชกรและผู้ป่วย ทางด้านเกสัชกร คือเกสัชกรไม่รู้ภาษามือซึ่งตรงกับงานวิจัยของ Ferguson M, Liu M. (13) ที่กล่าวว่า เกสัชกรส่วนน้อยสามารถสื่อสารด้วยภาษามือได้ จึงเลือกใช้วิธีการเขียนอธิบายเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Sabrina Anne Jacob และคณะที่พบว่าเกสัชกรเลือกใช้การสื่อสารกับคนหูหนวกด้วยวิธีการเขียนอธิบายข้อมูล (14) โดยวิธีนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ McKenzie C. Ferguson ที่กล่าวว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับกลุ่มผู้พิการทางการได้ยินคือ การอ่านปาก การเขียน การใช้ล่าม หรือใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสาร เช่น การโทรในรูปแบบวิดีโอผ่านล่าม (15) แต่จากการสัมภาษณ์พบว่าเกสัชกรไม่ทราบว่ามีแอปพลิเคชันในการช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยิน เกสัชกรมีวิธีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยแตกต่างกันออกไป เช่น การสังเกตการพยักหน้าของผู้ป่วยและการให้ผู้ป่วยเขียนตอบกลับเพื่อยืนยันความเข้าใจของผู้ป่วย เกสัชกรส่วนใหญ่สื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินเป็นการสื่อสารแบบทางเดียวทำให้เกสัชกรไม่มั่นใจว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการทางการได้ยินเข้าใจในสิ่งที่เกสัชกรต้องการจะสื่อหรือไม่ ในด้านปัจจัยของผู้ป่วยพบปัญหา คือรูปแบบในการเรียงประโยคของผู้พิการทางการได้ยินแตกต่างจากรูปประโยคที่คนปกติใช้ในการสื่อสาร ตรงกับในงานวิจัยของมานะ ประทีปพรศักดิ์ ที่กล่าวว่าภาษามือภาษาไทยมีโครงสร้างและไวยากรณ์ที่แตกต่างจากภาษาไทยที่คนปกติได้เรียนในโรงเรียน (9) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมพบปัญหา คือในปัจจุบันไม่มีแนวทางการจ่ายยาในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยินเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Naomi Hyoguchi และคณะที่กล่าวว่าในปัจจุบันยังไม่มีแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6)

จุดแข็งของงานวิจัยนี้คือ ในประเทศไทยมีการศึกษาปัญหาการสื่อสารด้านการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยินค่อนข้างน้อย จากงานวิจัยทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อการจ่ายยาระหว่างเภสัชกรและผู้พิการทางการได้ยินทำให้สามารถนำไปพัฒนาวิธีการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินให้มีประสิทธิภาพได้ ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้คือ มีการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพียงแหล่งเดียว อาจต้องเก็บข้อมูลจากแหล่งอื่นเพิ่มเติมเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลว่าไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ แต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากมีข้อจำกัดในด้านเวลาคือ ระยะเวลาในการทำงานวิจัยมีอยู่อย่างจำกัด

ข้อเสนอแนะ

จากปัญหาที่พบข้างต้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยิน ดังนี้

1. กำหนดรายละเอียดข้อมูลที่ต้องกรอกลงในคู่มือเพิ่มเติมนอกเหนือจากระบุว่าเป็นผู้พิการทางการได้ยิน เช่น ลักษณะการแต่งกายของผู้ป่วย
2. กำหนดแนวทางการจ่ายยาให้กับผู้พิการทางการได้ยินเพื่อให้เภสัชกรมีแนวทางในการจ่ายยาที่เหมือนกัน คือเลือกใช้วิธีการเขียนเพื่อสื่อสาร เนื่องจากผลการศึกษาในครั้งนี้เภสัชกรไม่เคยพบผู้พิการทางการได้ยินที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ และเภสัชกรเองก็ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษามือ การตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยโดยให้ผู้พิการทางการได้ยินเขียนตอบกลับมาจึงเป็นวิธีการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินที่เหมาะสม
3. กำหนดให้ในระบบมีการระบุว่าผู้ป่วยเป็นผู้พิการทางการได้ยิน
4. แนะนำให้จัดทำฉลากยาคิวอาร์โค้ด สำหรับผู้พิการทางการได้ยิน คือเป็นวิดีโออธิบายการใช้ยาเป็นภาษามือ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ขยายขอบเขตการศึกษาไปยังโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อให้ทราบปัจจัยอื่นที่ส่งผลให้เกิดปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน
2. ศึกษาปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยินในมุมมองอื่น เช่น มุมมองของผู้พิการทางการได้ยิน หรือ มุมมองของล่ามผู้แปลภาษา

เอกสารอ้างอิง

1. บรรจง พลไชย. การสื่อสารเพื่อบริการสารสนเทศ.
<http://ejournals.swu.ac.th/index.php/jlis/article/viewFile/2943/2951?fbclid=IwAR21yCQQWJYAM8PHP0w4BifF5z2BPc9MqCGBaR5e0ilEOxp4smZB5GWW-xc>
 (accessed 17 กุมภาพันธ์ 2562).
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ. <http://www.braille-cet.in.th/Braille-new/?q=news-1588> (accessed 15 กุมภาพันธ์ 2562).
3. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย. <http://nadt.or.th/pages/stat61.html> (accessed 17 กุมภาพันธ์ 2562).
4. Berry JA, Stewart AJ. Communicating with the Deaf During the Health Examination Visit. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2006;2(8):509-15.
5. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554. หูหนวก .
<http://www.royin.go.th/dictionary/> (accessed 15 กุมภาพันธ์ 2562).
6. Hyoguchi, N., Kobayashi, D., Kubota, T., & Shimazoe, T. (2016). Effects on deaf patients of medication education by pharmacists. *J Deaf Stud Deaf Educ*, 21(4), 416-421. doi:10.1093/deafed/enw037
7. ปริญา สิริอิตตะกุล .ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อการพึ่งตนเองของผู้พิการทางการได้ยิน :กรณีศึกษาจังหวัดชลบุรี Information Accessibility for Self-Reliance of Persons with Deaf: A Case Study of Chonburi Province. <https://tcithaijo.org/index.php/kupsrj/article/view/113577/88272> (accessed 10 กุมภาพันธ์ 2562).
8. นางสาวสายทิพย์ปิ่นเจริญ. ปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายกับพนักงานสอบสวน : กรณีศึกษาสถานีตำรวจในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร. http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5705032224_4016_2971.pdf (accessed 15 กุมภาพันธ์ 2562).
9. มานะ ประทีปพรศักดิ์ .สื่อการเรียนการสอนสำหรับคนหูหนวก .
<http://www.rs.mahidol.ac.th/rs-journal/vol.1/v.1-2-003.pdf> (accessed 15 กุมภาพันธ์ 2562).

10. กระทรวงสาธารณสุข .การปฏิรูปความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy).
<http://164.115.25.41/expertcenter/wp-content/uploads/2018/conference/HPT3/Report/G2.Health%20LiteracyV5.pdf>
 (accessed 10 กุมภาพันธ์ 2562).
11. Alhusein, N., Macaden, L., Smith, A., Stoddart, K. M., Taylor, A. J., Killick, K., . . . Watson, M. C. (2018). 'Has she seen me? ': A multiple methods study of the pharmaceutical care needs of older people with sensory impairment in Scotland. *BMJ Open*, 8(8). doi:10.1136/bmjopen-2018-023198
12. Killick, K., Macaden, L., Smith, A., Kroll, T., Stoddart, K., & Watson, M. C. (2018). A scoping review of the pharmaceutical care needs of people with sensory loss. *International Journal of Pharmacy Practice*, 26(5), 380-386.
 doi:10.1111/ijpp.12456
13. Ferguson M, Liu M. Communication needs of patients with altered hearing ability: Informing pharmacists' patient care services through focus groups. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2015;55(2):153-60.
14. 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.
15. Ferguson MC, Shan L. Survey Evaluation of Pharmacy Practice Involving Deaf Patients. *J Pharm Pract*. 2016;29(5):461-6.
16. Jacobson, J. (1999). Counseling the deaf and hearing-impaired. *American Journal of Health System Pharmacy*, 56(7), 610-611.
17. ศูนย์บริการการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย .ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย Thai Telecommunication Relay Service (TTRS).
<https://www.ttrs.or.th/> (accessed 12 กุมภาพันธ์ 2562).

ภาคผนวก



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ๑๖/๒๕๖๒

(งบประมาณประจำปี ๒๕๖๒)

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง
ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
บูรพาแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรม
สากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับ

ชื่อข้อเสนอโครงการวิจัย : การศึกษาปัญหาการจ่ายยาของเภสัชกรในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมอง
ของเภสัชกร

สถาบันที่สังกัด : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัย : นสภ.ณพวัฒน์ เจริญแพทย์
นสภ.ปฐมภรณ์ พรหมงาม
นสภ.รสรินทร์ อัสวะศิริจินดา

ลงนาม

(เภสัชกรหญิง ดร.ณัฐฉิณี อีร์กุลกิตติพงศ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หมายเลขรับรอง : ๑๖/๒๕๖๒

วันที่ให้การรับรอง : วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

วันหมดอายุรับรอง : วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยแบบกึ่งโครงสร้าง
เรื่อง ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร

ชื่อผู้วิจัย	นสภ. รสรินทร์	อศวะศิริจินดา
	นสภ. ปฐมาภรณ์	พรหมงาม
	นสภ. ณพวัฒน์	เจริญแพทย์
นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา		
อาจารย์ที่ปรึกษา	ภก.ดร.ณัฐวุฒิ	ลีลากนก

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
ตำแหน่ง.....
วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....
เริ่มการสัมภาษณ์เวลา.....น. จบการสัมภาษณ์เวลา..... น.

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

กรุณาเล่าประวัติโดยย่อเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวในด้านต่อไปนี้

วุฒิการศึกษา.....

ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกร..... ปี

ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....ปี

ประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา

.....
.....

ตอนที่ 2 ประสบการณ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหูหนวก

1. ท่านเคยมีประสบการณ์การจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวกหรือไม่ หากเคยพบกรณีระบุจำนวนครั้งต่อหนึ่งเดือน
2. ท่านทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยเป็นคนหูหนวก
3. ท่านเคยศึกษาภาษามือหรือได้รับการฝึกเกี่ยวกับการจ่ายยาในผู้ป่วยหูหนวกมาก่อนหรือไม่ หากเคยมีประสบการณ์ กรุณาอธิบาย

4. ท่านมีขั้นตอนให้บริการผู้ป่วยหูหนวกอย่างไร
 5. วิธีการที่ท่านเลือกใช้สื่อสารกับผู้ป่วยหูหนวก เช่น การใช้ล่าม วีดีโอ รูปภาพ การเขียนอธิบายข้อมูล
- หากมีเทคนิคอื่น กรุณาอธิบายเพิ่มเติม
6. ปัญหาใดที่ท่านพบระหว่างจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหูหนวก
 7. ในการจ่ายยาและแนะนำผู้ป่วยหูหนวก1ราย ท่านใช้ระยะเวลานานเท่าใด
 8. ท่านตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยหูหนวกเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างไร
 9. ท่านติดตามผลการรักษาในผู้ป่วยหูหนวกหลังรับบริการหรือไม่ และผลเป็นอย่างไร
 10. ท่านมีคำแนะนำถึงวิธีการจ่ายยาในผู้ป่วยหูหนวกเพิ่มเติมหรือไม่อย่างไร

ภาคผนวก ค
แบบฟอร์มรายงานการเงิน

รายงานสรุปการเงิน
โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน : มุมมองของเภสัชกร (Challenges in medication counselling in hearing-impaired patients : a pharmacist perspective)
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ภก.ดร.ณัฐวุฒิ ลีลาภนิก

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2562
ระยะเวลาดำเนินการ 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2562

รายรับ
จำนวนเงินที่ได้รับ 10,500 เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2562

รายจ่าย

รายงาน	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/ เกิน
1.ค่าตอบแทน - ค่าน้ำลูกพรุน - ค่านม - ค่ากาแฟ	2,400 บาท	1,188 บาท 198 บาท 450 บาท	564 บาท
2.ค่าจ้าง	-	-	-
3.ค่าวัสดุ - ค่าพิมพ์เอกสาร - ค่าจัดทำโปสเตอร์ - ค่าวิทยานิพนธ์ 6 เล่ม	300 บาท 1,500 บาท 1,800 บาท	300 บาท 1,500 บาท 1,200 บาท	0 0 600 บาท

4.ค่าใช้จ่าย			
- ค่านำเสนอผลงาน	1,500 บาท	1,500 บาท	0
- ค่าเดินทาง	2,000 บาท	900 บาท	1,100 บาท
- ค่าโทรศัพท์	1,000 บาท	-	1,000 บาท
5.ค่าครุภัณฑ์	-	-	-
6.ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	-	-	-
รวม	10,500 บาท	7,236 บาท	3,264 บาท

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

Plagiarism Checking Report

Created on Nov 20, 2019 at 16:41 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1445416	Nov 20, 2019 at 16:41 PM	58210200@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	ปัญหาการจ่ายยาในผู้พิการทางการได้ยิน กรณีมองของเกล็ดขกร.pdf	Completed	0.00 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				

Match Details

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
------------------------------	------------------------------