

การศึกษาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับความผิดปกติโรค ผิวหนังของเภสัชกรชุมชน

Barriers to the Practice of Pharmaceutical Care by Community Pharmacist in Dermatology Disorder

รุ่งนภา เต็งไตรสรณ์*, จตุรัส พูลมงคล, วินิตา งามเสงี่ยม,

ภณิตา ฉัตรทิวาพร, ณัฐธยาน์ สุทธิรักษ์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

*Email : m.runghapa@yahoo.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อสำรวจปัญหา และอุปสรรคที่มีผลต่อการบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกรชุมชนสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ พบว่าตอบแบบสอบถามกลับ 302 คน เป็นเภสัชกรชุมชนปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลาย่อยละ 54.5 ปัญหาและอุปสรรคการบริหารทางเภสัชกรรม ได้แก่ การเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงไม่ตรงกันระหว่างผู้ป่วยและเภสัชกร ไม่สามารถเข้าถึงลักษณะรอยโรค อาการแสดง และขาดการฝึกทักษะด้านการบริหารทางเภสัชกรรม ร้อยละ 78.9, 55.3 และ 42.1 ตามลำดับ เพศและตำแหน่งหน้าที่ปฏิบัติงานในร้านยาต่อปัญหาและอุปสรรคเรื่องเภสัชกรขาดความมั่นใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การรับข้อมูลความรู้ใช้สื่ออินเทอร์เน็ต (88.4%) และต้องการกราฟิกเป็นสื่อช่วยมากที่สุด (60.9%) สรุป ปัญหาและอุปสรรค คือการเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกันของผู้ป่วยและเภสัชกร และสื่อช่วยที่ต้องการมากที่สุดเป็นสื่อกราฟิก

คำสำคัญ : การบริหารทางเภสัชกรรม โรคผิวหนัง เภสัชกรชุมชน

Abstract

This research study aims to survey the problems and obstacles affecting pharmaceutical care services by community pharmacists for patients with common skin diseases. After an online questionnaire was designed and distributed, 302 responses returned which 54.5% of all respondents are full-time community pharmacists. The survey results showed that the major problems were misunderstanding of skin lesions and symptoms between a patient and a pharmacist (78.9%), inaccessibility of a pharmacist to identify the skin lesions (55.3%), and lack of training in pharmaceutical care skills (42.1%). Interestingly, gender of pharmacists, including job position in drug stores influenced the confidence of pharmacists in pharmaceutical care services with statistical significance ($p < 0.05$). Using internet was the most common way to access the knowledge of dermatologic practices (88.4%), and most pharmacists also required an infographic for their counselling (60.9%). In conclusion, patient-pharmacist miscommunication was the most

common problem and obstacle affecting pharmaceutical care services by community pharmacists in Thailand. Whereas, using of skin disorder infographics suggested the most needed tool for pharmacists to enhance their pharmaceutical care services.

Keywords : Pharmaceutical care, Skin diseases, Community pharmacist

บทนำ

โรคผิวหนัง เป็นโรคหนึ่งที่พบบ่อยในร้านยาทั่วไป และร้านยาเป็นด่านแรกที่ผู้ป่วยมักจะเลือกเข้ามาปรึกษา ดังนั้นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่เภสัชกรประจำร้านจะต้องมีความรู้เรื่องโรค เพื่อที่จะสามารถเลือกจ่ายยา และให้คำแนะนำในการดูแลและป้องกันโรคผิวหนังแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากสถิติผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการที่สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ 3 อันดับแรกของโรคผิวหนังที่พบบ่อย ได้แก่ ใต้แก้ม ใต้แก้ม ผื่นผิวหนังอักเสบ (dermatitis) สิว (acne) และความผิดปกติของเม็ดสีผิว (other disease of pigmentation)¹ ทั้งนี้ยังไม่มีข้อมูลรายงานที่ชัดเจนเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการด้วยโรคผิวหนังในร้านยาที่มีการศึกษาในประเทศไทย มีการรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์ค้าปลีกของสหราชอาณาจักรพบว่า ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับผิวหนัง มีสูงถึงร้อยละ 17 จากสินค้าที่เลือกซื้อเอง (over the counter; OTC)² แม้จะไม่ได้บ่งชี้ว่าเกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องหรือความผิดปกติของโรคผิวหนัง แต่กลับเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า อาจมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่จำเป็นต้องได้รับการประเมินหรือให้คำแนะนำในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับผิวหนังเหล่านั้น ในส่วนของข้อมูลโรคผิวหนังที่พบบ่อยในร้านยา ได้แก่ ผื่นผิวหนังอักเสบ แผลที่ผิวหนัง กลาก เกื้อน กลากน้ำนม ต่างขาว สะเก็ดเงิน และอีสุกอีใสและงูสวัด

ความหลากหลายของลักษณะโรคทางผิวหนัง จึงอาจเป็นปัญหาและอุปสรรคของเภสัชกรร้านยาในการบริหารทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วย แม้จะเป็นโรคเดียวกันก็พบว่าพยาธิสภาพของผิวหนังมีความแตกต่างกันไปตามระยะเวลาและความรุนแรงของโรค ส่งผลให้เกิดปัญหาการเลือกชนิดและขนาดยาที่ไม่เหมาะสมกับสภาวะโรค นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่สำรวจอุปสรรคของเภสัชกรชุมชนต่อการบริหารทางเภสัชกรรมเกี่ยวกับการประเมินความรู้ทัศนคติและการฝึกฝนของเภสัชกรชุมชน พบว่าปัญหาและอุปสรรค คือ ขาดความรู้ความสามารถในการบริหารทางเภสัชกรรม⁴ การขาดปัจจัยภายนอกในการพัฒนาหรือการบริหารทางเภสัชกรรม การขาดทักษะและเวลา ข้อมูลและแรงจูงใจทางเศรษฐศาสตร์ที่ไม่เพียงพอ และขาดการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ⁵ หนึ่งในอุปสรรคที่สำคัญต่อการบริหารทางเภสัชกรรม คือ การเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย⁶ ดังนั้นทางผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยเรื่องนี้ขึ้นเพื่อหวังว่าจะทราบถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการบริหารทางเภสัชกรรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในอนาคต ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อเภสัชกรชุมชนในการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยโรคผิวหนังอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสำรวจปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อการบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกรชุมชนสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนัง และสำรวจความต้องการเกี่ยวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนัง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey) ผู้ให้ข้อมูลเป็นเภสัชกรชุมชนในประเทศไทย ที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำร้านยา เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งได้พัฒนามาจากการศึกษาของ Inamdar SZ และคณะ⁴ โดยสร้างเป็นแบบสอบถามออนไลน์และ เผยแพร่แบบสอบถามออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชัน Line และ Facebook ในช่วงเวลา 4 สิงหาคม 2563 ถึง 12 กันยายน 2563 ส่งผ่านในกลุ่มเภสัชกรชุมชน สมาคมร้านขายยา เภสัชกรสมาชิกเภสัชกรกลุ่มต่างๆ รวมถึงการฝากส่งแบบสอบถามไปยังสมาชิกเภสัชกรในจังหวัดต่าง ๆ ที่ประกอบด้วยสมาชิกเภสัชกรชุมชนเป็นหลัก มีผู้เห็นลึกลับประมาณการณจากสมาชิกในกลุ่ม 3833 คน ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรม โดยมีลักษณะการตอบคำถามแบบตรวจสอบรายการ (เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย) ซึ่งข้อคำถามได้นำมาจากการศึกษาของ Inamdar SZ และคณะ⁴ เป็นต้นแบบ และ ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาอุปสรรค โดยมีลักษณะการตอบคำถามแบบตรวจสอบรายการและกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยคำถามปลายเปิด ในส่วนนี้เป็นการสำรวจถึงเรื่องที่จะนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ได้จัดทำโดยรวบรวมและประยุกต์จากวรรณกรรมที่เคยมีผู้ทำการศึกษาวิจัยมาก่อน เช่น A Preliminary Study of Health Care Professionals' Preferences for Infographics Versus Conventional Abstracts for Communicating the Results of Clinical Research (2014)⁷ และ ข้อมูลจากเว็บไซต์ ต่าง^{8,9} เป็นต้น เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น เภสัชกรทั้งหมด และเภสัชกรชุมชน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของกลุ่มตัวอย่างกับปัญหาและอุปสรรคที่พบในลำดับถัดไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ใช้กับข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างโดยข้อมูลแสดงจำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน เปรียบเทียบข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรมและความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาอุปสรรค สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันของข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สายงานที่ทำอยู่ ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานภายในร้าน เป็นต้น ได้นำข้อมูลดังกล่าว มาทดสอบเพื่อหาความสัมพันธ์กับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการบริบาลทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square)

ผลการวิจัย

มีผู้ตอบแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ผลทั้งหมด 302 คน ได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยเรียงลำดับหัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นเภสัชกร 302 คน สาขาวิชาชีพเภสัชกรรมในสายงานที่ทำอยู่ประจำเป็นเภสัชกรชุมชน 242 คน (ร้อยละ 80.1) สายงานประจำที่เป็นเภสัชกรโรงพยาบาล เภสัชกรโรงงานและอื่นๆ (บริษัทยา, อาจารย์) จำนวน 45, 3 และ 12 คน ตามลำดับ เป็นเพศหญิง ร้อย

ละ 72.3 มีอายุอยู่ในช่วงต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 60.3 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.6 ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี ร้อยละ 46.7 ดังแสดงในตารางที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเจ้าของกิจการและเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจำนวน 39 คน (ร้อยละ 16.1) ส่วนมากจะเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา ร้อยละ 54.5 โดยช่วงระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ในร้านยา 41-60 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 38) ลักษณะของร้านที่เภสัชกรปฏิบัติหน้าที่เป็นร้านยาเดี่ยว 142 ร้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

เภสัชกรที่ตอบแบบสอบถามปฏิบัติหน้าที่ใน 6 ภูมิภาค จำนวน 57 จังหวัด โดยภูมิภาคที่มีผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ ภาคกลางร้อยละ 45.4 รองลงมาเป็น ภาคตะวันออก ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคตะวันตก คิดเป็นร้อยละ 20.2, 17.5, 8.3, 6.0 และ 2.6 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรม ผลสำรวจปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของโรคผิวหนัง พบว่า เภสัชกรชุมชนเห็นด้วยมากที่สุด คือเรื่อง การเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกันของผู้ป่วยและเภสัชกร ความยากหรือไม่สามารถที่จะเข้าถึงลักษณะรอยโรคและอาการแสดงของผู้ป่วย และขาดการฝึกทักษะในด้านการบริบาลทางเภสัชกรรมร้อยละ 78.9, 55.8 และ 42.1 ตามลำดับ ปัญหาและอุปสรรคที่เภสัชกรชุมชนเห็นด้วยน้อยที่สุดดังแสดงในตารางที่ 3 คือ เภสัชกรไม่เห็นความสำคัญต่อการให้คำปรึกษาร้อยละ 4.5 ร้านยาขาดพื้นที่ให้คำปรึกษาแนะนำด้านยาร้อยละ 14.0 การออกแบบร้านยามีความไม่เหมาะสมร้อยละ 19.0

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	เภสัชกรทั้งหมด (n = 302)	เภสัชกรชุมชน (n = 242)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ- หญิง	217 (71.9)	175 (72.3)
อายุ		
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	175 (57.9)	146 (60.3)
- 31-40 ปี	85 (28.1)	65 (26.9)
- 41-50 ปี	22 (7.3)	17 (7.0)
- 51-60 ปี	15 (5)	9 (3.7)
- มากกว่า 60 ปี	5 (1.7)	5 (2.0)
ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรี 5 ปี	100 (33.1)	79 (32.6)
- ปริญญาตรี 6 ปี	179 (59.3)	150 (62.0)
- อื่น ๆ	23 (7.6)	13 (5.4)
ประสบการณ์ในการทำงานในร้านยา		
- น้อยกว่า 1 ปี	50 (16.6)	43 (17.8)
- 1-5 ปี	145 (48.0)	113 (46.7)
- 6-10 ปี	61 (20.2)	50 (20.7)
	23 (7.6)	16 (6.6)

- 11-15 ปี	12 (4.0)	9 (3.7)
- 16-20 ปี	11 (3.7)	11 (4.6)
- มากกว่า 20 ปี		

ตารางที่ 2 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของการปฏิบัติงานในร้านยาของกลุ่มตัวอย่าง

ความคิดเห็น	เภสัชกรทั้งหมด (n=302)	เภสัชกรชุมชน (n=242)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในร้านยา		
- เจ้าของกิจการ	63 (20.9)	53 (21.9)
- ผู้ปฏิบัติงานที่เต็มเวลา (full time)	137 (45.4)	132 (54.5)
- ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่เต็มเวลา (part time)	50 (16.6)	18 (7.4)
- เจ้าของกิจการและผู้ปฏิบัติงานที่	52 (17.2)	39 (16.1)
ลักษณะของร้านยาที่ปฏิบัติงาน		
- ร้านยาเดี่ยว (Stand-alone)	180 (59.6)	142 (58.7)
- ร้านยาเชน (Chain store)	101 (33.4)	84 (34.7)
- ร้านยาแฟรนไชส์ (Franchise)	7 (2.3)	6 (2.5)
- อื่น ๆ: ศูนย์ สร, ปฏิบัติงานมากกว่า 2 ร้าน	14 (4.9)	10 (4.1)
ประเภทของร้านยาที่ปฏิบัติงาน		
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย. 1)	299 (99.0)	240 (99.2)
- อื่น ๆ: ศูนย์ สร, ข.ย. 2	3 (1.0)	2 (0.8)
จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน (ชั่วโมง/สัปดาห์)		
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20	80 (26.5)	47 (19.4)
- 21-40	51 (16.9)	32 (13.2)
- 41-60	96 (31.8)	92 (38.0)
- 61-80	29 (9.6)	29 (12.0)
- มากกว่า 80	46 (15.2)	42 (17.3)

ตารางที่ 3 ผลการแสดงความคิดเห็นของเภสัชกรเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในร้านยา

ความคิดเห็น	เภสัชกรทั้งหมด(n=302)	เภสัชกรชุมชน (n=242)
	เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)
ไม่สามารถที่จะเข้าถึงลักษณะรอยโรคและอาการแสดงของผู้ป่วย	167 (55.3)	135 (55.8)
การเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกัน	236 (78.1)	191 (78.9)

ของผู้ป่วยและเภสัชกร

เภสัชกรขาดความมั่นใจ	93 (30.8)	69 (28.5)
ร้านยาขาดพื้นที่ให้คำปรึกษาแนะนำด้านยา	44 (14.6)	34 (14.0)
เภสัชกรไม่เห็นความสำคัญต่อการให้คำปรึกษา	17 (5.6)	11 (4.5)
การออกแบบร้านยามีความไม่เหมาะสม	59 (19.5)	46 (19.0)
การฝึกปฏิบัติงานในหลักสูตรเภสัชศาสตร์ไม่เพียงพอ	108 (35.8)	82 (33.9)
ขาดการฝึกทักษะในด้านการบริหารทางเภสัชกรรม	127 (42.1)	102 (42.1)

ผลการทดสอบระหว่างเพศของเภสัชกรชุมชนต่อปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริการทางเภสัชกรรมในแต่ละปัญหาและอุปสรรค พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับปัญหาเภสัชกรขาดความมั่นใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.024$) ซึ่งพบว่าเภสัชกรชุมชนเพศหญิงจะเห็นด้วยกับการที่เภสัชกรขาดความมั่นใจมากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภูมิภาคที่ตั้งร้านยาของเภสัชกรชุมชนกับปัญหาการเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกันของผู้ป่วยและเภสัชกร พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.035$) เภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในภาคกลางจะเห็นด้วยกับปัญหาในข้อนี้มากที่สุด และยังพบว่าภูมิภาคที่ตั้งร้านยากับปัญหาเภสัชกรขาดความมั่นใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.017$) เภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในภาคกลางจะเห็นด้วยกับปัญหามากที่สุด รวมถึงตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในร้านยากับปัญหาเภสัชกรขาดความมั่นใจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.016$) พบว่าเภสัชกรที่ทำงานเต็มเวลาจะเห็นด้วยกับปัญหาเรื่องขาดความมั่นใจมากกว่าเภสัชกรที่ทำงานบางเวลา

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องมือที่ช่วยในการบริหารผู้ป่วยและแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการบริหารผู้ป่วยในร้านยา พบว่าช่องทางการเปิดรับข้อมูลความรู้ในโรคผิวหนังมากที่สุด คือ ผ่านทางเว็บไซต์ต่าง ๆ การอบรมทางวิชาการ และจากสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ร้อยละ 88.4, 74.4 และ 64.9 ตามลำดับ ส่วนสื่อหรือเครื่องมือที่ใช้งานอยู่ในร้านยามากที่สุดคือ ตำรา คู่มือร้อยละ 83.1 รองลงมาเป็นแผ่นพับร้อยละ 37.2 ในขณะที่ส่วนน้อยร้อยละ 5.0 ไม่มีสื่อหรือเครื่องมือสำหรับการบริหารเกี่ยวกับโรคผิวหนังที่ใช้งานในร้านยาเลย โดยส่วนใหญ่แหล่งที่มาของสื่อหรือเครื่องมือมักได้มาจากตำรา คู่มือ ร้อยละ 54.5 รองลงมาได้จากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลหรือบริษัทาร้อยละ 28.5 ขณะที่บางร้านยาพัฒนาและผลิตขึ้นเองร้อยละ 7.4

สื่อหรือเครื่องมือที่เภสัชกรชุมชน มีการเลือกใช้มากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 4 ได้แก่ ตำรา คู่มือ ร้อยละ 64.9 พบปัญหาจากการใช้ ร้อยละ 45.2 ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่ ได้แก่ ไม่ทันสมัย ภาพประกอบของรอยโรคไม่ชัดเจน ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติได้ โดยเฉพาะกับโรคที่เกิดขึ้นใหม่หรือโรคที่มีการพัฒนาเป็นรุนแรงขึ้น เป็นต้น อินเทอร์เน็ต แอปพลิเคชันร้อยละ 16.5 พบปัญหาในการใช้ร้อยละ 45.0 ปัญหาส่วนใหญ่ ได้แก่ การต้องใช้เวลาคัดกรองข้อมูล ภาพไม่ชัดเจน มีข้อจำกัดการเข้าถึง ส่วนแผ่นพับเป็นสื่อที่เลือกใช้เป็นอันดับ 3 ร้อยละ 9.5 พบปัญหาในการใช้ร้อยละ 26.1 ปัญหาส่วนใหญ่ ได้แก่ แผ่นพับมีขนาดเล็ก ข้อมูลไม่ครบถ้วน ภาพไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมรอยโรคทั้งหมด

ตารางที่ 4 สื่อหรือเครื่องมือที่เภสัชกรชุมชนมีการเลือกใช้มากที่สุดกับร้อยละปัญหาที่พบ

สื่อหรือเครื่องมือที่มีการเลือกใช้มากที่สุด	เภสัชกรทั้งหมด (n=302)		เภสัชกรชุมชน (n=242)	
	จำนวน	พบปัญหา	จำนวน	พบปัญหา
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ตำรา คู่มือ	199 (65.9)	89 (44.7)	157 (64.9)	71 (45.2)
แผ่นพับ	26 (8.6)	7 (26.9)	23 (9.5)	6 (26.1)
วิดีโอ	6 (2.0)	2 (33.3)	6 (2.5)	2 (33.3)
ภาพพลิก	20 (6.6)	5 (25.0)	16 (6.6)	5 (31.3)
อื่น ๆ	51 (16.9)	21 (41.2)	40 (16.5)	18 (45.0)

ความต้องการเครื่องมือเพิ่มเติมสำหรับการบริหารเกี่ยวกับโรคผิวหนังในร้านยา โดยส่วนมากต้องการเป็นสื่อกราฟิกร้อยละ 60.9 รองลงมาเป็นสื่อภาพพลิกร้อยละ 53.0 และเครื่องมือที่ต้องการเพิ่มเติมอื่น ๆ อีกร้อยละ 4.3 ได้แก่ รูปภาพรอยโรคตัวอย่างทุกชนิดที่สามารถจัดการในร้านยาได้ เพจหรือกลุ่มที่สามารถใช้ศึกษาข้อมูลได้ ข้อมูลออนไลน์จากอินเทอร์เน็ตที่มีแหล่งข้อมูลน่าเชื่อถือ ชุดทดสอบ (test kit) เว็บไซต์ของโรคผิวหนังโดยเฉพาะ องค์ความรู้ และความตระหนักถึงการส่งต่อ

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยจากการส่งแบบสอบถามออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชัน Line และ Facebook ให้กับเภสัชกร มีแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ผลการวิจัย 302 ชุด จากรายงาน Digital Thailand 2020¹⁰ พบว่า ในปีที่ผ่านมามีการใช้แอปพลิเคชันผ่านโทรศัพท์มือถือหลายประเภทมากขึ้นและ Line เป็นแอปพลิเคชันที่คนไทยใช้เวลาด้วยมากที่สุดต่อวัน ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในปัจจุบันทำให้เกิดการใช้งานผ่านระบบเว็บไซต์หรืออินเทอร์เน็ตมากขึ้น การส่งแบบสอบถามทางเว็บไซต์หรืออินเทอร์เน็ตจึงถือได้ว่าเป็นอีกช่องทางหนึ่งสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยส่วนใหญ่หันมาให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้น ด้วยข้อได้เปรียบทางด้านต้นทุนการดำเนินงาน ภาระค่าใช้จ่ายในการส่งแบบสอบถามที่ลดต่ำลง รวมไปถึงเงื่อนไขในเรื่องของระยะเวลาที่กระชับเมื่อเปรียบเทียบกับแบบสอบถามทางไปรษณีย์ อีกทั้งการส่งแบบสอบถามทางเว็บไซต์หรืออินเทอร์เน็ตยังสามารถเข้าถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามง่ายขึ้น ทั้งผู้วิจัยและผู้ตอบแบบสอบถามมีความสะดวกมากขึ้น เนื่องจากสามารถตอบแบบสอบถามในระยะเวลาใดก็ได้ ปราศจากความเร่งรีบหรือภาวะกดดันในการตอบคำถามนั้น ๆ โดยการเก็บข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมีความคุ้มค่ากับการลงทุนกว่าการเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จึงเป็นข้อดีของการเก็บข้อมูลด้วยวิธีนี้ แต่ในขณะเดียวกันอาจเกิดการเบี่ยงเบนของกลุ่มตัวอย่าง (bias) เนื่องจากการใช้หรือไม่ใช้คอมพิวเตอร์ของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลจากเฉพาะคนที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นประจำเท่านั้น

จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และช่วงอายุอยู่ที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิศาชล รัตนมณี และประสพชัย พสุนนท์¹¹ ที่

พบว่า การตอบกลับแบบสอบถามทางเว็บไซต์หรืออินเทอร์เน็ต เป็นการตอบกลับที่ได้ผลตอบรับมากที่สุด ประชากรช่วงอายุดังกล่าวตอบกลับมากที่สุด โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี 6 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานในร้านยาอยู่ระหว่างช่วงเวลา 1-5 ปี รองลงมาคือช่วงเวลา 6-10 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Barry และ Pearson¹² ที่ศึกษาพบว่า เกสเซอร์ที่ปฏิบัติงานในร้านยาน้อยกว่า 10 ปีใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการทำงานมากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากเกสเซอร์ที่เพิ่งจบใหม่อาจมีความคุ้นเคยกับเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์

ปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของโรคผิวหนังที่เกสเซอร์ชุมชนที่เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา เทียบกับเกสเซอร์ทั้งหมด ที่ได้มาลักษณะของปัญหาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ปัญหาที่เห็นด้วยมากที่สุดได้แก่ การเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกันของผู้ป่วยและเกสเซอร์ ความยากหรือไม่สามารถที่จะเข้าถึงลักษณะรอยโรคและอาการแสดงของผู้ป่วย และขาดการฝึกทักษะในด้านการบริหารทางเภสัชกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Syed Zia Inamdar และคณะ⁴ เช่นเดียวกับการศึกษาของศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา⁶ ที่พบว่าการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย เป็นหนึ่งในอุปสรรคสำคัญต่อการบริหารทางเภสัชกรรม หากมองไปที่ปัจจัยอื่นของการศึกษานี้ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมมากก็เป็นเหตุผลที่สอดคล้องและสนับสนุนถึงการเข้าไม่ถึงรอยโรคด้วยเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาด้วยตนเองที่ร้านยาจึงไม่เห็นรอยโรคที่แท้จริงถึงร้อยละ 6

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของเกสเซอร์ชุมชนต่อปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริการทางเภสัชกรรมในแต่ละปัญหาและอุปสรรค และอาจเนื่องมาจากอายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามเพียง 32.3 ปี ประสบการณ์ในการทำงานยังน้อย โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์การทำงานต่ำกว่า 10 ปี (ร้อยละ 84.8) อาจเป็นเหตุให้เกสเซอร์ขาดความมั่นใจในการทำงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในร้านยากับปัญหาเกสเซอร์ขาดความมั่นใจ ซึ่งพบว่าผู้ปฏิบัติหน้าที่ไม่เต็มเวลา (part time) เห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 50 โดยทางผู้วิจัยคาดว่าเหตุผลที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ไม่เต็มเวลา มีปัญหาในเรื่องของการขาดความมั่นใจมากที่สุด อาจเป็นเพราะไม่ได้ปฏิบัติงานเป็นประจำ และไม่คุ้นชินกับรอยโรค จึงอาจเป็นเหตุให้ขาดความมั่นใจที่สุด

สำหรับช่องทางการเปิดรับข้อมูลความรู้โรคผิวหนังของเกสเซอร์ชุมชนที่มีการใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ทางเว็บไซต์ต่าง ๆ การเข้าอบรมทางวิชาการ และจากสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ร้อยละ 88.4, 74.4 และ 64.9 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากเกสเซอร์ที่เพิ่งจบใหม่มีความคุ้นเคยกับเทคโนโลยี ทำให้ผลของช่องทางการเปิดรับข้อมูลความรู้โรคผิวหนังของเกสเซอร์ชุมชนผ่านทางเว็บไซต์ต่าง ๆ มีการใช้มากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณนภา เนียมพลอย¹³ ที่พบว่ามี 3 ช่องทาง ได้แก่ การประชุมวิชาการ การอ่านบทความจากวารสาร และการอ่านบทความผ่านเว็บไซต์ ที่เกสเซอร์ส่วนใหญ่ใช้เป็นช่องทางในการเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่อง

ในส่วนของการต้องการเครื่องมือเพิ่มเติมสำหรับการบริหารโรคผิวหนังในร้านยา ส่วนมากต้องการเป็นสื่อกราฟิก รองลงมาเป็นสื่อภาพพลิกร้อยละ 60.9 และ 53.0 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Charles J. Turck และคณะ⁷ ในการประเมินความพึงพอใจของแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ พบว่า ต้องการรูปแบบอินโฟกราฟิก เพราะทำให้การอ่านเร็วขึ้น จัดจำง่ายและมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการวิจัย

ปัญหาและอุปสรรคของเภสัชกรชุมชนในการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังที่พบมากที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ การเข้าใจลักษณะรอยโรคและอาการแสดงที่ไม่ตรงกันของผู้ป่วยและเภสัชกร ความยากหรือไม่สามารถที่จะเข้าถึงลักษณะรอยโรคและอาการแสดงของผู้ป่วย และการขาดการฝึกทักษะในด้านการบริหารทางเภสัชกรรม เภสัชกรชุมชนมักใช้ตำราหรือสื่ออินเทอร์เน็ตประกอบการให้การบริหารทางเภสัชกรรมโรคผิวหนัง และสื่อที่ต้องการเพิ่มเติมมากที่สุดเป็นสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก การทราบถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการบริหารทางเภสัชกรรมนี้จะนำไปสู่การพัฒนาเครื่องมือ ซึ่งจะเป็นโยบายช้ต่อเภสัชกรชุมชนในการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยโรคผิวหนังอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต

ข้อจำกัดของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

แนะนำให้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้นครอบคลุมทั่วทุกจังหวัดของประเทศ เนื่องจากข้อมูลที่ได้มาจากประชากรที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสมุทรปราการเป็นส่วนใหญ่ และมีอายุต่ำกว่า 30 ปี จึงอาจไม่เหมาะที่จะเป็นตัวแทนประชากรของเภสัชกรชุมชนทั้งหมดในประเทศ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปอาจมีการพัฒนาสื่อ ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและข้อจำกัดของสื่อหรือเครื่องมือแต่ละชนิด โดยคำนึงถึงประโยชน์แก่เภสัชกรชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. สติติโรคผู้ป่วยนอกที่พบตามลำดับ 10 อันดับกลุ่มโรค ปีงบประมาณ 2561. สถาบันโรคผิวหนังกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://inderm.go.th/news/myfile/207085cf5e55d1f9c1_2561.pdf
2. Tucker R and Stewart D. An exploratory study of the views of community pharmacy staff on the management of patients with undiagnosed skin problem. *Int J Pharm Practice* 2015;23:390-398
3. อีระพงษ์ ศรีศิลป์. โรคในร้านยา. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น. หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2561.
4. Inamdar SZ, Apsy P, Rosy J, Kulkarni RV, Gazala K, Kavaya H, Bhuneshvari A, and Sapna H. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of community Pharmacist towards the Provision of Pharmaceutical Care: A community Based Study. 2018:158-163.
5. Fang Y, Yang S, Feng B, Ni Y, Zhang K. Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China. 2010:189-197.
6. ศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทักษะ และ การรับรู้ อุปสรรคของเภสัชกรชุมชนต่อการบริหารทางเภสัชกรรมในร้านยา [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
7. Turck CJ. *Journal of continuing education in the health professions* [Internet]. 2014 [cited 23 July 2020]; 34(S1):S36–S38. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/chp.21232>

8. .Flexographic. ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ [อินเทอร์เน็ต]. สมุทรสาคร; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 23 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.flexographic.co.th/2019/01/30/ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์>
9. Aresel. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://aresel.wordpress.com/2012/12/12/สื่ออิเล็กทรอนิกส์/>
10. บริษัท เอาเวอร์ กรีนฟิช จำกัด สำนักงานใหญ่. สถิติดิจิทัล ของประเทศไทยจาก Digital Thailand ประจำปี 2020 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 23 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://blog.ourgreenfish.com/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%B1%E0%B8%A5%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%A8%E0%B9%84%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%81-digital-thailand%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%88%E0%B8%B3%E0%B8%9B%E0%B8%B5-2020>
11. นิตาชาล รัตน์มณี. อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามในงานวิจัยเชิงปริมาณ. Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 23 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://www.thonburi-u.ac.th/Journal/Document/13-3/Journal13_3_16.pdf
12. Barry AR and Pearson GJ. Professional use of social media by pharmacists. Can J Hosp Pharm. 2015; 68:22–7.
13. พรรณนภา เนียมพลอย. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องของเภสัชกรไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.