

ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

น.ส. ชโลธร สุขญาติ 5136530833

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

โครงการปริญญาโทนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
เภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา เภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

Community pharmacist's expectation toward role of family pharmacy practice

Miss Chalotorn Sukyart 5136530833

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Senior Project Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Bachelor of Science Program in Pharmacy
Chulalongkorn University
2016

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร

หัวข้อโครงการปริญญาโท	ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อบทบาท เภสัชกรครอบครัว Community pharmacist's expectation toward role of family pharmacy practice
นิสิตผู้ดำเนินโครงการ	นางสาวชโลธร สุขญาติ
สาขาวิชา/ภาควิชา	เภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร
อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท	รศ.ภก.สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้โครงการปริญญาโทฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต

..... คณบดี
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง ดร.รุ่งเพ็ชร สกุลบำรุงศิลป์)

..... ประธานสาขาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิง ร.ต.ท.หญิง ดร.ณัฐ อนันต์โชติ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท
(รองศาสตราจารย์ เภสัชกร สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บทที่ 1 บทนำ

1.1 แนวเหตุผล ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

หลักการและเหตุผล

ร้านยาจัดเป็นหน่วยบริการสุขภาพชนิดปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดและได้รับความนิยมนิยมจากประชาชนเป็นอย่างมาก เนื่องมาจากความสะดวกและรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ร้านยายังมีบทบาทสำคัญเสมือนเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” แต่ในปัจจุบันพบว่ามีการเปิดร้านยาใหม่ขึ้นเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลศูนย์วิจัยของกสิกร^[1] พบว่า ในปี 2558 ธุรกิจร้านขายยามีมูลค่าตลาดประมาณ 34,000-35,000 ล้านบาท ขยายตัวเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 10-12 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา แสดงถึงอัตราการเปิดร้านยาที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน จึงทำให้เภสัชกรควรมีบทบาทเพิ่มมากขึ้นในแง่ของการเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนเพื่อยกระดับฐานะวิชาชีพและเพิ่มความเชื่อถือในวิชาชีพเภสัชกร

ในปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มจะมากขึ้นเรื่อยๆ รวมถึงผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะของโรคและอาจทำให้เกิดสภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ปัจจุบันมีหลักฐานมากมายสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค ตลอดไปจนถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ทุพพลภาพหรืออาการแย่ลง จึงเป็นบทบาทที่จำเป็นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกหน่วยบริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะหากสามารถดูแลประชาชนไทยได้ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ก่อนที่จะต้องส่งต่อให้หน่วยบริการทางสุขภาพในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิต่อไป

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากมีปัญหาจากการใช้ยาหลังจากรับยาจากโรงพยาบาลมาแล้ว จากผลการเยี่ยมบ้านของกลุ่มเภสัชกรครอบครัว ประเทศไทย ปี 2557 แขวง จันทระเกษม เขต จตุจักร กรุงเทพฯ^[2] เยี่ยมบ้าน 20 ชุมชน รวม 439 ราย ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.3 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด พบผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาทั้งหมด 181 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.23 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงความล้มเหลวจากการใช้ยา ซึ่งมาจากหลายๆเหตุผลและรวมถึงทางด้านจิตใจด้วย

ดังนั้นการเพิ่มบทบาทเภสัชกรครอบครัวในเภสัชกรชุมชนนั้นจึงน่าจะมีประโยชน์ในการเพิ่มคุณค่าแก่วิชาชีพเภสัชกร ยกระดับวิชาชีพเภสัชกร เพื่อให้วิชาชีพเภสัชกรในชุมชนสามารถดำรงอยู่ได้ในฐานะของ “ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ” มิใช่เพียงการซื้อยามาเพียงเพื่อขายเหมือนสินค้าทั่วไป

ดังนั้น การจะทำให้เกิดบทบาทเภสัชกรครอบครัวขึ้นในเภสัชกรร้านยานั้น สิ่งแรกที่เราจะต้องทำคือการวัดความรู้ ทักษะ และความคาดหวัง ของเหล่าเภสัชกรร้านยา ทำให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนพัฒนาผลักดันให้มีบทบาทเภสัชกรครอบครัวเกิดขึ้นในเภสัชกรร้านยา ซึ่งก่อนจะดำเนินการใดๆควรต้องรู้ว่าเภสัชกรมีความรู้ ทักษะ และความคาดหวังอย่างไร เนื่องจากหากดำเนินการไปโดยไม่ทราบ ความคาดหวังของเภสัชกรจะทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี อีกทั้งการดำเนินการอาจมีความเป็นไปได้ที่จะล้มเหลวได้สูงในขณะที่มีการลงทุนเสียทรัพยากรและเวลาดำเนินการไปแล้ว ด้วยเหตุนี้งานวิจัยชิ้นนี้จึงทำการวัดความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อการแสดงบทบาทเภสัชกรครอบครัว

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ร้านยาจัดเป็นหน่วยบริการสุขภาพชนิดปฐมภูมิของระบบสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนและเป็นทางเลือกแรกของประชาชนที่จะใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น นอกเหนือจากการจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร้านยายังมีหน้าที่ให้คำแนะนำ การตรวจสอบการใช้ยา การเฝ้าระวังปฏิกิริยาต่อกันของยา และผลข้างเคียงที่มีต่อผู้ใช้ยา การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดจนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยไปยังแพทย์ตามความเหมาะสม จากสถิติ^[2] พบว่าประชากร 60% - 70% ใช้บริการร้านยาเป็นแห่งแรกเมื่อต้องการที่พึ่งด้านสุขภาพ แต่ปรากฏว่าร้านยาโดยส่วนใหญ่ไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยเนื่องจากร้านยาเป็นจำนวนมากไม่มีเภสัชกร ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาคุณภาพร้านยาให้มีมาตรฐานสูงขึ้น มีบุคลากรผู้มีความรู้ความเป็นวิชาชีพเพื่อให้ความคุ้มครองและความปลอดภัยแก่ประชาชนผู้ใช้ยา

ปี 2544 รัฐบาลได้เริ่มโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของระบบสาธารณสุขของประเทศ ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขมากขึ้น แนวโน้มการซื้อยารักษาตนเองจากร้านยาลดลงตามลำดับแต่จำนวนร้านยากลับมีการเปิดบริการเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลศูนย์วิจัยของกลสิกรไทย^[1] พบว่า ในปี 2558 คาดว่าธุรกิจร้านขายยามีมูลค่าตลาดประมาณ 34,000-35,000 ล้านบาท ขยายตัวเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 10-12 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดโอกาสในการพัฒนาเพิ่มบทบาทวิชาชีพเภสัชกรร้านยาเพื่อดูแลประชาชนได้อย่างใกล้ชิด และเพิ่มการยอมรับจากระบบสาธารณสุขและจากประชาชน

ดังนั้นเภสัชกรชุมชนจึงต้องพัฒนาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเกิดความเชื่อถือจากประชาชนและสังคมโดยรวมและบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ และเพื่อยกระดับวิชาชีพของเภสัชกรชุมชน เมื่อเภสัชกรชุมชนถูกยกระดับเป็นผู้ให้บริการสุขภาพ จึงมีบทบาทมากกว่าการซื้อยาขายไป ซึ่งบทบาทเภสัชกรนั้นควรเป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพ”

และจากการศึกษา^[2] พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมากและแนวโน้มที่จะมากขึ้น(แผนภูมิที่ 2) รวมถึงผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะของโรคและอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ปัจจุบันมีหลักฐานมากมายสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค ตลอดไปจนถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ทุพพลภาพหรืออาการแย่ลง จึงเป็นบทบาทที่จำเป็นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกหน่วยบริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะหากสามารถดูแลประชาชนไทยได้ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ก่อนที่จะต้องส่งต่อให้หน่วยบริการทางสุขภาพในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิต่อไป

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากมีปัญหาจากการใช้ยาหลังจากรับยาจากโรงพยาบาลมาแล้ว จากผลการเยี่ยมบ้านของกลุ่มเภสัชกรครอบครัว ประเทศไทย ปี 2557 แขวง จันทระเกษม เขต จตุจักร กรุงเทพฯ เยี่ยมบ้าน 20 ชุมชน รวม 439 ราย (แผนภูมิที่ 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.30 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด พบผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาทั้งหมด 181 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.23 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด

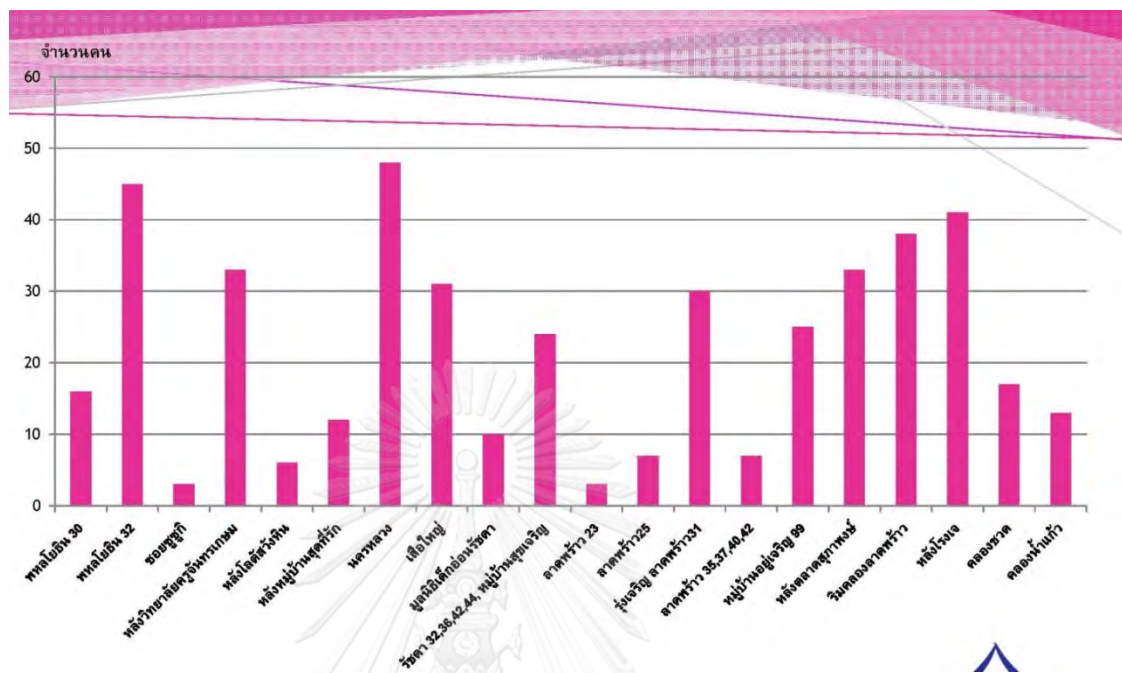
บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาณิพนธ์ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาณิพนธ์ที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

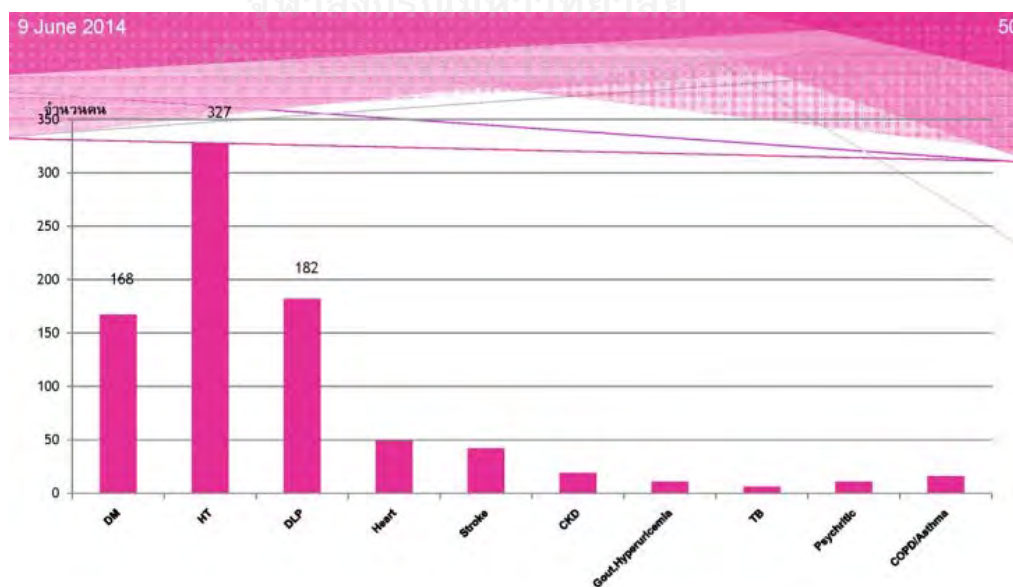
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากการสำรวจ 20 ชุมชน แขวง จันทระเกษม เขต จตุจักร กรุงเทพมหานคร ปี 2557^[2]



ที่มา : กก.จตุพร ทองอิม ,2559

แผนภูมิที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังชนิดต่างๆจากการสำรวจ 20 ชุมชน^[2]

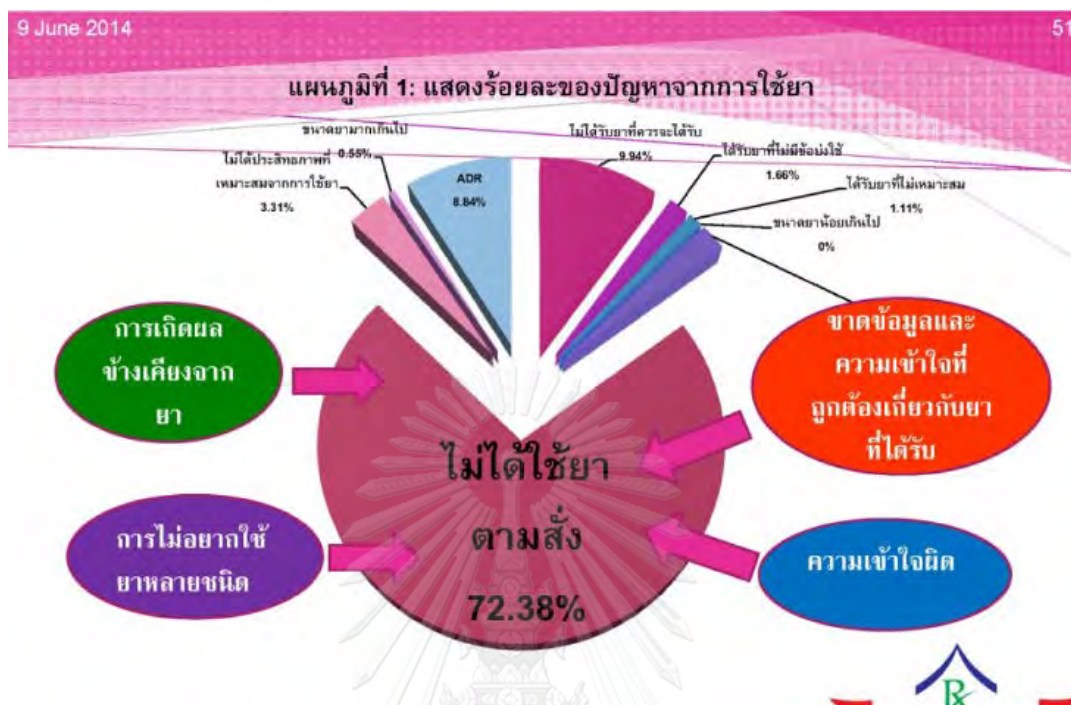


ที่มา : กก.จตุพร ทองอิม ,2559

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของ โครงการปัญญานิพนธ์ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR) เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของ โครงการปัญญานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR) are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

แผนภูมิที่ 3 วงกลมแสดงปัญหาต่างๆที่พบจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากการสำรวจ 20 ชุมชน^[2]



ที่มา : ภก.จตุพร ทองอ้อม ,2559

จากแผนภูมิวงกลม(แผนภูมิที่ 3) แสดงให้เห็นได้ว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับยาจากโรงพยาบาลกลับมาใช้เอง กลับพบปัญหามากมาย โดยปัญหาที่มากที่สุดคือ การไม่สามารถใช้ยาตามสั่งมากถึง 72.38%

จากปัญหาที่กล่าวมาจึงจำเป็นต้องมีเภสัชกรชุมชนที่มีบทบาทหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยในเรื่องของปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา(DRP :drug related problem) ,ความทุกข์จากการใช้ยา (DSP: drug related suffering) และ ระบบยาที่เหมาะสมสำหรับคนไข้เฉพาะรายที่สามารถทำให้ผู้ป่วยได้รับยาแม้ว่าจะไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ซึ่งอยู่ในความดูแลของเภสัชกร (DSP : Drug system in primary care) และสิ่งที่สำคัญมากอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญมากคือการดูแลผู้ป่วยถึงทางด้านจิตใจ ซึ่งผลจากการใช้ยาอาจทำให้เกิดผลทางด้านจิตใจและกระทบกับการใช้ชีวิตซึ่งส่งผลต่อจิตใจ ทำให้การร่วมมือในการรักษาล้มเหลว ส่งผลให้การรักษาล้มเหลว

ดังนั้นการเพิ่มบทบาทเภสัชกรครอบครัวในเภสัชกรชุมชนนั้นจึงน่าจะมีประโยชน์ในการเพิ่มคุณค่า แก่วิชาชีพเภสัชกร ยกกระดับวิชาชีพเภสัชกร เพื่อให้วิชาชีพเภสัชกรในชุมชนสามารถดำรงอยู่ได้ในฐานะของ “ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ” มิใช่เพียงผู้ที่ซื้อยามาขาย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR) เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR) are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

นิยามความหมายเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและความคาดหวัง^[3]

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆ จะขึ้นอยู่กับ การรับรู้จากสภาพแวดล้อม ของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติเป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือการรับสัมผัสการแปลความหมายและอารมณ์

การรับรู้เป็นผลมาจากการที่มนุษย์ใช้อวัยวะรับสัมผัส (Sensory motor) ซึ่งเรียกว่า เครื่องรับ (Sensory) ทั้ง 5 ชนิด คือ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง

การรับรู้จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพล หรือปัจจัยในการรับรู้ ได้แก่ ลักษณะของผู้รับรู้ ลักษณะของสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้นจะต้องมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อน เพราะการรับรู้ เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้ ซึ่งหมายถึง การรับรู้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้เกิดขึ้น การเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอด ทักษะของมนุษย์ อันเป็นส่วนสำคัญยิ่งในกระบวนการเรียนการสอน

ทัศนคติ(Attitude) เป็นภาวะทางจิตใจซึ่งไม่อาจแยกเป็นความรู้สึกหรือความคิดเพียงอย่างเดียว เกิดจากการรับรู้และความสำนึกโดยเกิดจากสภาวะที่บุคคลได้รับรู้มาก่อน เมื่อมีสิ่งมากระตุ้นจึงเกิดความรู้สึกต่อเหตุการณ์ โดยไม่จำเป็นว่าจะต้องจำได้หรือระลึกได้

ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความหรือการคาดการณ์ล่วงหน้า ความคาดหวังในตัวบุคคลมีความต้องการหลายอย่างจึงดิ้นรนพยายามแสวงหาให้ได้สิ่งเหล่านั้นมา

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวัง 5 ประการ ดังนี้

- 1.การได้รับการบอกเล่าคำแนะนำจากบุคคลอื่น
- 2.ความต้องการของแต่ละบุคคล
- 3.ประสบการณ์ชีวิต
- 4.ข่าวสารจากสื่อและผู้ใช้บริการ
- 5.ราคา

ลักษณะความคาดหวังเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จจะช่วยให้ในการตัดสินใจของแต่ละคนในการเลือกการกระทำ สภาพแวดล้อมมีความสำคัญทำให้ความคาดหวังเป็นจริงขึ้นมาได้

“ความคาดหวังของคนเราแตกต่างกันเพราะเราต่างมีความคิดและความต้องการที่ต่างกัน”

การกำหนดความหวัง เป็นการประเมินความรู้สึกนึกคิดและคาดการณ์ของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ การที่บุคคลจะทุ่มเทความพยายามในการทำงานมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 อย่างคือระดับความเข้มข้นของความต้องการรางวัลและความคาดหวังเพื่อตอบสนอง

ปัจจัยกำหนดความหวังมี 3 ประการ ได้แก่

- 1.ลักษณะความแตกต่างของบุคคลและสภาพแวดล้อม
- 2.ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของงานและประสบการณ์ที่ผ่านมา
- 3.ขึ้นอยู่กับประเมินความเป็นไปได้ จากกการประเมินค่าโดยกำหนดความเป็นไปได้

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ดังนั้น งานวิจัยนี้ทำการวัดความรู้ ทักษะ และ ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาในเรื่องของเภสัชกรครอบครัวว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร นำไปสู่แนวทางในการวางนโยบายในการขับเคลื่อนให้เกิดบทบาทเภสัชกรครอบครัวในร้านยา

4.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เมื่อปี พ.ศ.2557 บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิยังไม่ชัดเจน จึงมีการวิจัยถึงความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรปฐมภูมิ โดยเภสัชกร 30 คนเป็นผู้ให้สัมภาษณ์ในงานวิจัยนี้ ซึ่งงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักอยู่ 4 ประเด็น คือ

- 1.)ความคิดเห็นของเภสัชกรต่อกิจกรรมบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เภสัชกรดำเนินการ
- 2.)ความรู้ในการดำเนินกิจกรรม
- 3.)ความเพียงพอของปัจจัยสนับสนุน
- 4.)ความต้องการพัฒนาสมรรถนะของเภสัชกรเภสัชกรในงานบริการปฐมภูมิว่ามีอะไรบ้าง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะ เภสัชกร เพื่อให้บริการในระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยเภสัชกรมีความเห็นว่า 5 กิจกรรมดังต่อไปนี้ควรเป็นหน้าที่ของเภสัชกรเป็นผู้ปฏิบัติเอง

1.การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อวิเคราะห์ปัญหาการใช้ยา
2.การเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา
3.การประเมินผลการแก้ไขปัญหา
4.การดำเนินการตามกฎหมาย และ
5.การสร้างและพัฒนาระบบการเฝ้าระวังปัญหาจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เภสัชกรเป็นอภิวชาชีพด้านสาธารณสุขที่ได้ รับนโยบายให้มีบทบาทในการให้บริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิด้านยาโดยมีหน้าที่จัดหา จัดเก็บ จ่ายยา ให้มี คุณภาพและได้มาตรฐานเนื่องจากการบริการระดับปฐมภูมิ เป็นโอกาสที่จะเปิดบทบาทใหม่สำหรับเภสัชกร ในปี 2552 กลุ่มตัวแทนวิชาชีพเภสัชกรรมและองค์กรที่มีส่วน ได้เสียจึงได้ร่วมกันเป็นคณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติ งานเภสัชกรในหน่วยบริการปฐมภูมิและร่างข้อเสนองานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในการให้บริการปฐมภูมิครอบคลุมทั้งระดับผู้ป่วยครอบครัวและชุมชน แต่บทบาทที่ต้อง ให้บริการเชิงรุกในชุมชนที่ชัดเจนกว่าบทบาทอื่นๆ คือ งานบริการดูแลต่อเนื่องด้านยาด้วยการเยี่ยมบ้านและ การดูแลสุขภาพชุมชนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างไรก็ตามหน้าที่ของเภสัชกรในบริการปฐมภูมิในปัจจุบันยังไม่เป็นข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมที่กำหนดเป็นแนวทางและตัวชี้วัดที่ชัดเจนในระดับ ประเทศ มีเพียงร่างข้อเสนองานเภสัชกรรมปฐมภูมิ และมีคู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีข้อเสนอแนะว่าหากต้องการเป็นเภสัชกรปฐมภูมิ ต้องผ่านการอบรมและฝึกปฏิบัติก่อน และเภสัชกรไม่ต้องการเพียงแค่ความรู้อย่างเดียว แต่ต้องการเทคนิคในการไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งในปัจจุบันมีการอบรมเภสัชกรในรูปแบบโมดูล (Module)

จากผลการวิจัยนี้พบว่าปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานนั้นต่ำ ในเรื่องค่าตอบแทนทั้งที่เป็นตัวเงิน เช่น การขึ้นเงินเดือน หรือสิ่งตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น การได้รับการยอมรับ การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การสร้างความภูมิใจในการให้บริการแก่สังคม ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานระบบราชการ การขาดแคลนบุคลากรในงานดูแล ต่อเนื่องด้านยาด้วยการเยี่ยมบ้านนั้น ชี้ให้เห็นว่าอัตรากำลังของเภสัชกรไม่เพียงพอต่อภาระงานที่ได้รับอาจเนื่องมาจากงานนี้เป็นงานใหม่ ที่เภสัชกรยังไม่รู้ถึงบทบาทที่ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ในการเยี่ยมผู้ป่วย มีแต่ความรู้ข้อมูลผู้ป่วยที่รู้จริง ในชุมชน ดังนั้นถ้า

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังที่จำเป็น ต้องเยี่ยมโดยเภสัชกร และกำหนดเกณฑ์การเยี่ยมบ้าน โดยเภสัชกร อาจทำให้บทบาทของเภสัชกรที่ดูแลต่อ เนื่องด้านยาด้วยการเยี่ยมบ้านมีความชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นองค์กร ในระดับนโยบาย หรือ สภาเภสัชกรรมควร กำหนดเกณฑ์ในการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรที่สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนเองได้ ในขณะที่งานดูแลสุขภาพชุมชนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เภสัชกร ส่วนใหญ่คิดว่าไม่มีปัญหาด้านกำลังคนอาจเนื่องมา จากงานนี้มีส่วนคล้ายกับงานคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเป็น งานที่เภสัชกรทำมานานพอสมควรแล้วทราบบทบาทงานที่เภสัชกรทำมานานพอสมควรแล้ว ทราบบทบาท ที่ชัดเจน และการปฏิบัติงานอาศัยการประสานงาน และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ ตำบล อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิมีความชัดเจนมากขึ้นจนเกิดเป็นร้านยาคุณภาพ ซึ่งกำหนดบทบาทเภสัช กรในร้านยาไว้เป็นรูปธรรมมากขึ้นและยังมีการพัฒนาบทบาทวิชาชีพต่อไปเรื่อยๆทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเรื่องความต้องการเป็นเภสัชกรครอบครัวของเภสัชกรร้านยา ซึ่งบทบาทนี้ทำให้ เภสัชกรมีบทบาทเพิ่มมากขึ้น สร้างคุณค่าให้แก่วิชาชีพเภสัชกร



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

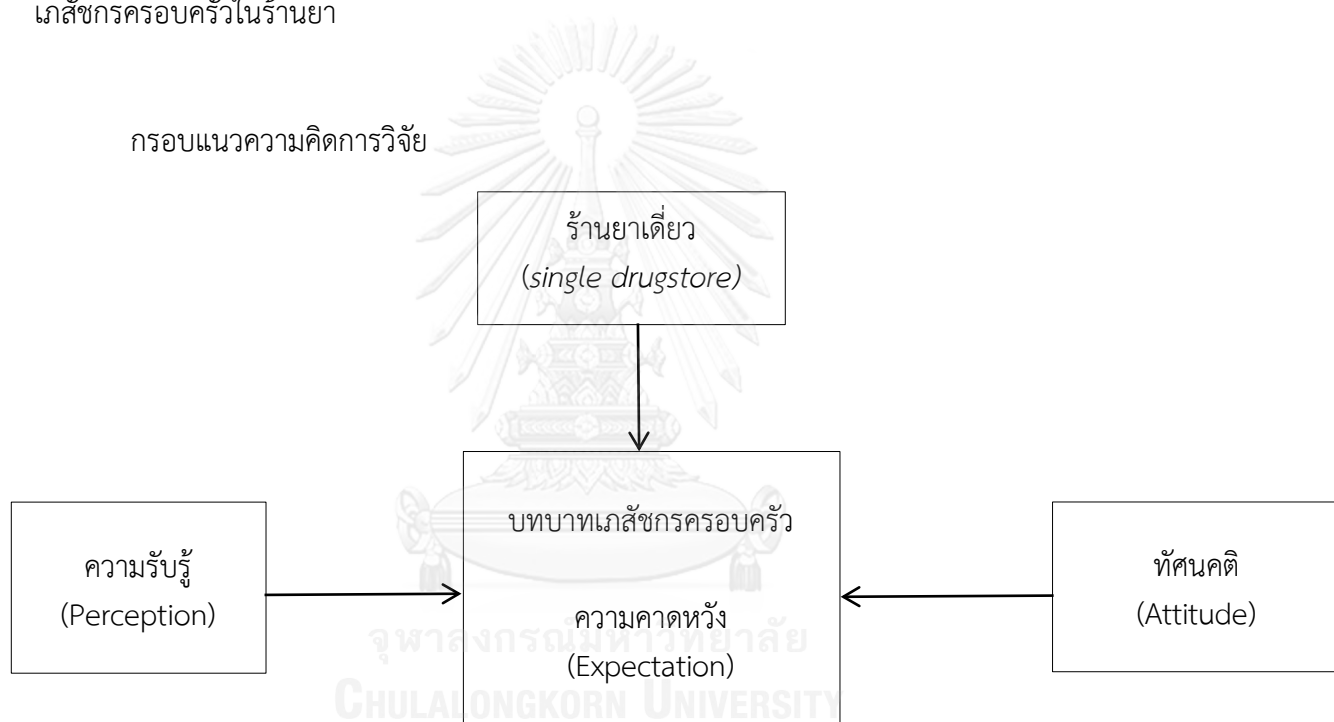
The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

วัตถุประสงค์

- 3.1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว
- 3.2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทักษะ กับบทบาทเภสัชกรครอบครัว
- 3.3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยาเดี่ยวและความคาดหวังต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวในร้านยา

กรอบแนวความคิดการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวในทางบวก
2. ลักษณะของร้านยาเดี่ยวที่ต่างกันมีความต้องการของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวที่ต่างกัน
3. ทัศนคติของเภสัชกรร้านยาที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวในทางบวก

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย cross-sectional descriptive study design

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือเภสัชกรร้านยาเดี่ยวในกรุงเทพและต่างจังหวัด โดยเก็บกลุ่มตัวอย่างของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่เข้าร่วมอบรมวิชาการในการประชุมสัมมนาในช่วงระหว่างเวลาที่ดำเนินการศึกษา

3. การสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้จะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่เข้าร่วมการอบรมกับสมาคมวิชาชีพหรือสถาบันการศึกษาต่างๆโดยวิธีการสุ่มแบบสะดวก (convenience sampling)

4 วิธีดำเนินการดำเนินการวิจัย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม โดยก่อนนำแบบสอบถามไปใช้จริงต้องมีการทดสอบแบบสอบถามก่อนโดยนำแบบสอบถามไปให้แก่เภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คนก่อนเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายละเอียดตัวแปรที่ต้องการศึกษาเพื่อนำไปสร้างแบบสอบถาม

ตัวแปรสำคัญที่ต้องการศึกษา (Conceptual variable)	รายละเอียดของตัวแปรที่ต้องการศึกษา (Operational variable)	หน่วยในการวัด (Measurement)
ความรู้ (Perception)	1) บทบาทของเภสัชกรครอบครัว -ดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Medication Therapy Management) -คัดกรองโรคและความเสี่ยงของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Disease Screening) -ทำการเยี่ยมบ้าน -ปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Behavioral Modification) -จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายครอบครัว (Individual and family medical record) -ให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว -นัดติดตามผลการใช้ยา , การดูแลสุขภาพของตนเอง , ความเข้าใจในการใช้ยา และผลลัพธ์ทางสุขภาพ	ใช่/ไม่ใช่
ทัศนคติ (Attitude)	1) เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการคัดกรองโรคของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย	มีความเห็นด้วย มาก

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

	<ol style="list-style-type: none"> 2) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย 3) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทในการปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย 4) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทในการเยี่ยมบ้าน 5) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทในการจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายครอบครัว 6) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว 7) เกสซ์กรร้านยาควรมีการนัดติดตามผลการใช้ยา , การดูแลสุขภาพของตัวเอง , ความเข้าใจในการใช้ยา และผลลัพธ์ทางสุขภาพโดยอาจเขียนใบนัดหมายหรือโทรศัพท์ตามผู้ป่วยเมื่อใกล้ถึงวันที่นัดหมาย 8) เกสซ์กรร้านยาควรมีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยและครอบครัวให้รับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยถึงขั้นที่ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาล 9) เกสซ์กรร้านยาควรเปิดบริการให้คำปรึกษาเรื่องยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง 10) การเยี่ยมบ้านโดยการใช้โทรศัพท์ , social application เช่น line หรือ application ต่างๆที่สามารถเปิดกล้องหรือโทรคุยได้ผ่านทาง internet ก็เพียงพอแล้วเพราะการเยี่ยมบ้านอาจต้องปิดร้านและเสียโอกาสในการขายยาในช่วงเวลาที่ออกไปเยี่ยมบ้าน 11) การทำบทบาทเกสซ์กรครอบครัวไม่ได้รับค่าตอบแทนและใช้เวลามากในการทำแต่ละบทบาทของเกสซ์กรครอบครัว ทำให้เสียโอกาสในการขายยา 12) การทำบทบาทเกสซ์กรครอบครัวโดยไม่มีระบบรองรับที่เป็นทางการในการแสดงบทบาท 13) ความคิดเห็นต่อการทำบทบาทต่างๆของเกสซ์กรในร้านยา 14) ความคิดเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาที่ต้องการก่อนเริ่มทำหน้าที่เป็นเกสซ์กรครอบครัว 	<p>ที่สุด/มาก/ ปานกลาง/ น้อย/น้อย ที่สุด</p>
<p>ความคาดหวัง (Expectation)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) ต้องการได้รับเกียรติ มีศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากสังคม , จากบุคลากรทางการแพทย์ และคนไข้จากการทำหน้าที่เป็นเกสซ์กรครอบครัว 2) ได้รับการยอมรับให้เป็นผู้รักษาโรคเบื้องต้นในขอบเขต 	<p>ความคาดหวัง มากที่สุด/ มาก/ปาน กลาง/น้อย/</p>

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

	<p>ความรู้ของวิชาชีพเภสัชกร</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) ได้รับการยอมรับให้สามารถดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง 4) ได้รับการส่งเสริมจากสภาเภสัชกรรมให้มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรครอบครัว 5) ความต้องการกฎหมายมารองรับบทบาทวิชาชีพเภสัชกรครอบครัวทั้งให้สามารถมีสิทธิในการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆของเภสัชกรครอบครัว และได้รับการคุ้มครองทางกฎหมาย 6) บทบาทเภสัชกรครอบครัวสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการแข่งขันทางการตลาดของร้านยาที่แข่งขันกันแต่ในด้านของราคาเพื่อความอยู่รอดของเภสัชกรในร้านยารายย่อย/ ร้านยาที่ไม่มีต้นทุนมากพอจะแข่งขันทางด้านราคาขายของยากับร้านยาที่อยู่มานานหรือร้านยา chain ที่มีทุนสูงกว่ามาก และมีความสามารถในการขายยาที่ถูกกว่าในทำเลที่ดีกว่า 7) ท้าทายค่างวดค่าตอบแทนในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากน้อยเพียงใด 	น้อยที่สุด
--	--	------------

4.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

-จำนวนตัวอย่าง

กรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ทราบแต่เพียงว่ามีจำนวนมากใช้สูตรดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

กำหนดให้ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ศึกษา

Z = ระดับความมั่นใจที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ระดับ .05)

e = สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(.45)(1 - .45)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\
 &= \frac{(.45)(.55)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\
 &= \frac{0.9504}{0.0025}
 \end{aligned}$$

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

$$= 380.16$$

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา(inclusion criteria)

- ร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ประจำร้านแบบ full-time
- ร้านยาเดี่ยวเท่านั้น

จากการคำนวณจำนวนตัวอย่างตามทฤษฎีของ Cochran ต้องเก็บตัวอย่างจำนวน 381 คน แต่ในการวิจัยนี้จะเก็บตัวอย่างประมาณ 100 คน เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องเวลา งบประมาณ และจำนวนคน

5. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ

ใช้สถิติเชิงพรรณนาสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และรูปแบบการกระจายของข้อมูลโดยรายงานในรูปของความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ใช้สถิติ chi-square และสหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงคุณภาพว่าสัมพันธ์กันหรือไม่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บทที่ 4

ผลการศึกษา(Result)

จากการสำรวจความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว โดยการเก็บแบบสอบถามจากงานสัมมนาเภสัชกรชุมชน จำนวน 2 ครั้ง ครั้งแรก ณ โรงแรม Ambassador ในวันที่ 15 ตุลาคม 2559 ซึ่งมีเภสัชกรมาประชุมจำนวน 93 คน และได้แบบสอบถามมาจำนวน 24 ชุด และครั้งที่ 2 ในงานสัมมนาเภสัชกรชุมชน ณ คณะเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2559 มีจำนวนเภสัชกรมาประชุมจำนวน 224 คน และได้แบบสอบถามมาจำนวน 111 ชุด รวมแล้วได้แบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 135 ชุด คัดออก 21 ชุดเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามไม่ตอบคำถามตั้งแต่ 1 หน้าขึ้นไป แบบสอบถามที่ใช้ได้มีจำนวน 114 ชุด ผลการศึกษาดังนี้

4.1 ลักษณะร้านยาเดี่ยวที่ศึกษา

ร้านยาเดี่ยวที่ให้ข้อมูลสำหรับการศึกษามีหลากหลายลักษณะของร้านโดยแบ่งลักษณะร้านยาเดี่ยวตามอายุของเภสัชกรประจำร้านยาเดี่ยว ประสบการณ์ของเภสัชกรในการทำงานร้านยาแบบ full time ยอดขายเฉลี่ยต่อวัน สถานที่ตั้งของร้านยา และกิจกรรมของร้านยา โดยแจกแจงข้อมูลออกมาในรูปแบบร้อยละและจำนวน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถแจกแจงรายละเอียดได้ดังตารางที่ 4.1 และ 4.2

จากตารางที่ 4.1 พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 55.3 รองลงมาคือเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 ถึง 40 ปี มีจำนวนร้อยละ 20.2 และช่วงอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 20 ถึง 30 ปีมีจำนวนร้อยละ 8.8 เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรร้านยานานกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 93.5 จำนวนเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามที่น้อยที่สุดมีประสบการณ์ทำงาน 5 ถึง 10 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 18.4 ร้านยาที่มียอดขายเฉลี่ยต่อวันที่ 5,001-10,000 บาท มีจำนวนเท่ากับร้านยาที่มียอดขายเฉลี่ย 10,001-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.5 ซึ่งเป็นจำนวนเภสัชกรที่ตอบข้อนี้มากที่สุด รองลงมาคือร้านยาที่มียอดขายเฉลี่ย 5,000 บาทต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 23.7 และจำนวนร้านยาที่มียอดขายต่อวันน้อยที่สุดคือร้านยาที่มียอดขายมากกว่า 50,000 บาทต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 11.4 และที่ตั้งของร้านยาของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในกรุงเทพฯและต่างจังหวัดมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ เภสัชกรร้านยาที่อยู่ในกรุงเทพมหานครมีจำนวนร้อยละ 52.6 และเภสัชกรร้านยาที่อยู่ในต่างจังหวัดมีจำนวนร้อยละ 54

ดังนั้น ผลสรุปที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มาจากร้านยาเดี่ยวที่มีเภสัชกรที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ทำงานในร้านยามากกว่า 20 ปี ทั้งในเขตกรุงเทพฯและต่างจังหวัด ซึ่งผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปีมีแนวโน้มว่าจะมีความมั่นคงด้านธุรกิจร้านยาแล้วและเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมและมีแนวโน้มจะให้ความร่วมมือในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวเนื่องจากมีความพร้อมแล้วทั้งทางด้านธุรกิจและประสบการณ์

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตารางที่ 4.1 แสดงลักษณะทั่วไปของร้านยาเดี่ยว

ลักษณะของร้านยาเดี่ยว	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20-30 ปี	10	8.8
31-40 ปี	23	20.2
41-50 ปี	18	15.8
มากกว่า 50 ปี	63	55.3
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกร		
ร้านยา		
น้อยกว่า 5 ปี	21	18.4
5-10 ปี	20	17.5
11-20 ปี	28	24.6
มากกว่า 20 ปี	45	93.5
ยอดขายเฉลี่ยของร้านยาต่อวัน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	27	23.7
5,001-10,000 บาท	37	32.5
10,001-50,000 บาท	37	32.5
มากกว่า 50,000 บาท	13	11.4
ที่ตั้งของร้านยา		
กรุงเทพมหานคร	60	52.6
ต่างจังหวัด	54	47.4

กิจกรรมของร้านยาเป็นส่วนหนึ่งในการจำแนกประเภทของร้านยา โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 11 ข้อ ตัวเลือกคำตอบ 2 ข้อ คือ ใช่และไม่ใช่

จากตารางที่ 4.2 แสดงความถี่ของกิจกรรมของร้านยาเดี่ยวเพื่อบ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพของเภสัชกรในร้านยาเดี่ยว จากการศึกษาพบว่าเภสัชกรทำกิจกรรมของร้านยาโดยส่วนใหญ่เกินร้อยละ 80 โดยการให้ความรู้และการแก้ไขความเชื่อที่ผิดของผู้ป่วยในเรื่องโรค สุขภาพและยา , การปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ , การแก้ปัญหาจากการใช้ยา ตามลำดับจากมากไปน้อย และกิจกรรมที่เภสัชกรทำน้อยที่สุดคือการจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล จำนวนร้อยละ 28.9 ทั้งนี้การจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ควรทำในบทบาทเภสัชกรครอบครัวเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลการใช้ยา

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตารางที่ 4.2 กิจกรรมต่างๆในร้านยาเดี่ยว

	จำนวน	ร้อยละ
1) การให้ความรู้ และการแก้ไขความเชื่อที่ผิดหลักวิชาการต่างๆ เช่น การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกวิธี การให้ความรู้ข้อมูลเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ป่วย	103	90.4
2) การปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ (Behavioral Modification)	101	89.4
3) การแก้ปัญหาเมื่อพบปัญหาจากการใช้ยาและการส่งต่อแพทย์ (Intervention and referral)	97	85.1
4) ประเมินการใช้ยาของผู้ป่วย	81	71.1
5) ให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเลิกบุหรี่	80	70.8
6) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension, HTN)	72	63.2
7) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคอ้วน โดยคำแนะนำการใช้ธัญพืชหรือไฟเบอร์ ควบคุมน้ำหนัก และการควบคุม น้ำหนักอย่างต่อเนื่อง ป้องกันการเกิด Anabolic Syndrome	58	51.8
8) แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีพบปัญหาเรื่องการใช้ยาในทางที่ผิด	52	46.8
9) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus)	50	43.9
10) การติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง (A medication action plan and follow-up)	48	41.2
11) การจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย เป็นรายบุคคล (Individual medical record and documentation)	33	28.9

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

4.2 ความรู้ของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

การศึกษาความรู้ของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว ใช้แบบสอบถามจำนวน 7 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกใช่หรือไม่ใช่ ผลการศึกษาพบว่าความรู้ของเภสัชกรที่มีต่อเภสัชกรครอบครัว ส่วนใหญ่มีความรู้ต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากกว่าร้อยละ 70 โดยความรู้ของเภสัชกรมีมากที่สุดในเรื่องของบทบาทการให้คำปรึกษาทางด้านยาอาหารเสริมสมุนไพรและสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวร้อยละ 94.7 ความรู้ที่มีต่อบทบาทของเภสัชกรครอบครัวในการดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องร้อยละ 80.7 ความรู้ที่มีต่อบทบาทของเภสัชกรครอบครัวในบทบาทการคัดกรองโรคและความเสี่ยงของผู้ป่วยร้อยละ 83.3 แต่ความรู้ที่มีจำนวนเภสัชกรเลือกน้อยที่สุดคือความรู้ที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวในการมีบทบาทในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อติดตามปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาร้อยละ 54 ดังตารางที่ 4.3

แต่ทว่าสำหรับบทบาทการเยี่ยมบ้านเป็นบทบาทเภสัชกรครอบครัวที่สำคัญในเภสัชกรโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่นี้แต่เภสัชกรร้านยากลับไม่ได้ให้ความสำคัญในบทบาทนี้ การไม่เยี่ยมบ้านอาจทำให้ไม่ได้ข้อมูลบางอย่างที่เป็นสาเหตุของปัญหาการใช้ยาและโรคที่เป็นของผู้ป่วยจึงอาจทำให้ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตารางที่ 4.3 ความรับรู้ของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

ความรับรู้เกี่ยวกับบทบาทเภสัชกรครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
1. ให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	108	94.7
2. ปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย(Behavioral Modification)	96	85.0
3. คัดกรองโรคและความเสี่ยงของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Disease Screening)	95	83.3
4. ดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (Medication Therapy Management)	92	80.7
5. บทบาทเภสัชกรครอบครัวอาจเรียกเป็นชื่ออื่นที่มีบทบาทเหมือนกันเช่น เภสัชกรปฐมภูมิ	90	78.9
6. บทบาทเภสัชกรครอบครัวอาจเรียกเป็นชื่ออื่นที่มีบทบาทเหมือนกันเช่น เภสัชกรปฐมภูมิ	83	72.8
7. จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล(Individual medical record)	83	72.8
8. มีบทบาทในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน (home visit)เพื่อติดตามปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา (Drug related problem)	61	54.0

4.3 ทศนคติของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

ทศนคติของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวโดยใช้ likert scale ในแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ โดยมีตัวเลือก 5 ข้อ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ให้คะแนน 5 , 4 , 3 , 2 , 1 ตามลำดับ โดยแจกแจงรายละเอียดคะแนนเป็นค่าต่ำสุด(min) สูงสุด(max) ค่าเฉลี่ย(mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) จำนวน 10 ข้อ

จากการศึกษาพบว่าเภสัชกรร้านยาเดี่ยวส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดี (มีคะแนนอยู่ในระดับ 4) ในเรื่องของเภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยให้รับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยถึงขั้นที่ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาล และเภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยนั้นแสดงให้เห็นว่าเภสัชกรโดยรวมแล้วมีทัศนคติต่อการแสดงบทบาทวิชาชีพที่ดีอันจะเป็นก้าวที่สำคัญต่อการแสดงบทบาทเภสัชกรครอบครัวในอนาคต

แต่อย่างไรก็ตามผลการสำรวจนี้แสดงให้เห็นว่ามีการทำบทบาทเยี่ยมบ้านน้อย ทั้งๆที่บทบาทเภสัชกรครอบครัวโดยทั่วไปมีการเยี่ยมบ้าน แต่เภสัชกรส่วนใหญ่ไม่ได้มีทัศนคติที่เห็นด้วยมากที่สุดกับ **บทความและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)**

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

เท่าไร ซึ่งการเยี่ยมบ้านอาจมีอุปสรรคต่างๆในความคิดเห็นของเภสัชกรร้านยาต่างๆไปและเป็นไปได้ว่าคำตอบแทนในปัจจุบันยังไม่มากพอที่จะจูงใจให้เภสัชกรทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวได้ หากจะผลักดันให้เกิดบทบาทนี้อาจต้องมีการบริหารอุปสรรคต่างๆในการเยี่ยมบ้านให้สามารถได้กำไรจากทรัพยากรต่างๆที่มีอยู่และอาจต้องเพิ่มคำตอบแทนที่เหมาะสมกับบทบาทเภสัชกรครอบครัวนี้ ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ทศนคติของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

ทัศนคติเกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว	N	Min	Max	Mean	S.D.
1.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	114	1	5	4.39	0.735
2.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยให้รับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยถึงขั้นที่ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาล	114	1	5	4.31	0.832
3.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย	114	1	5	4.28	0.793
4.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการคัดกรองโรคของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย	113	1	5	4.27	0.768
5.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทดูแลติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย	114	1	5	4.23	0.776
6.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	114	1	5	4.39	0.735
7.ท่านคิดว่า การติดตามผู้ป่วยสามารถทำได้โดยการใช้โทรศัพท์ หรือ social network ต่างๆได้ เช่น line , skype	114	1	5	3.99	0.877
8.เภสัชกรร้านยาควรมีการนัดติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพโดยอาจเขียนใบนัดหมายหรือโทรศัพท์ตามผู้ป่วยเมื่อใกล้ถึงวันทีนัดหมาย	114	1	5	3.65	0.912
9.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการเยี่ยมบ้าน	114	1	5	3.36	0.932
10.การทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวไม่ได้รับคำตอบแทนและใช้เวลามากทำให้เสียโอกาสในการขายยา	114	1	5	3.14	1.093

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

4.4 ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อเภสัชกรครอบครัวโดยใช้ likert scale ในแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ โดยมีตัวเลือก 5 ข้อ คือ คาดหวังมากที่สุด คาดหวังมาก คาดหวังปานกลาง คาดหวังน้อย คาดหวังน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 , 4 , 3 , 2 , 1 ตามลำดับ โดยแจกแจงรายละเอียดคะแนนเป็นค่าต่ำสุด (min) สูงสุด(max) ค่าเฉลี่ย(mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)

จากการศึกษาพบว่าเภสัชกรร้านยาโดยส่วนใหญ่แล้วมีความคาดหวังมากต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว ข้อที่มีความคาดหวังสูงในบทบาทของเภสัชกรครอบครัวมากที่สุดคือความคาดหวังในการที่เภสัชกรครอบครัวช่วยให้เกิดระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่ดีขึ้นมีคะแนนรวมเฉลี่ย 3.92 รองลงมาคือความคาดหวังต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวทำให้ได้รับเกียรติศักดิ์ศรีและได้รับการยอมรับจากคนไข้ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัวได้คะแนนรวมเฉลี่ย 3.82 แต่คาดหวังค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยที่สุดเพียง 2.86 เท่านั้น ซึ่งน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ ซึ่งการคาดหวังในค่าตอบแทนที่น้อยนี้อาจมีสาเหตุมาจากแนวความคิดบางอย่างของเภสัชกรร้านยาซึ่งหากศึกษาถึงแนวความคิดของเภสัชกรที่มีต่อเรื่องนี้อาจสามารถนำไปวิเคราะห์ศึกษาต่อในเรื่องค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับบทบาทนี้ต่อไปได้

ตารางที่ 4.5 ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวที่มีต่อเภสัชกรครอบครัว

ระดับความคาดหวังเกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว	N	Min	Max	Mean	S.D.
1.เภสัชกรครอบครัวช่วยให้เกิดระบบการส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่ดีขึ้น(Seamless Care)	114	1	5	3.92	0.951
2.ได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากคนไข้ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว	114	1	5	3.82	0.965
3.เภสัชกรครอบครัวควรได้รับการส่งเสริมจากสภาเภสัชกรรมให้มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรครอบครัว	114	1	5	3.73	1.044
4.ได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากบุคคลากรทางการแพทย์ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว	114	1	5	3.53	1.015
5.ท่านความคาดหวังว่าร้านยาของท่านจะสามารถแสดงบทบาทของเภสัชกรครอบครัวได้	114	1	5	3.47	1.015
6.ได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากสังคม ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว	114	1	5	3.45	1.031
7.บทบาทเภสัชกรครอบครัวสามารถสร้างโอกาสทางการแข่งขันทางการตลาดของร้านยา	114	1	5	3.42	1.100
8.ท่านคาดหวังค่าตอบแทนในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากน้อยเพียงใด	114	1	5	2.89	1.163

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยา ความรับรู้ และทัศนคติที่มีต่อความคาดหวังของเภสัชกรครอบครัว

4.5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยาและความคาดหวัง

การศึกษานี้จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะร้านยากับความคาดหวังโดยใช้สถิติ chi square และสหสัมพันธ์ ดังนี้

- (1) การหาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมร้านยากับความคาดหวังโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ทำได้โดยการนำค่าคะแนนของกิจกรรมร้านยาในแบบสอบถามที่มีจำนวน 11 ข้อ ตัวเลือกคำตอบ 2 ข้อ คือ ใช่และไม่ใช่ หากตอบใช่ได้ 1 คะแนนและหากตอบไม่ใช่ได้ 0 คะแนน ดังนั้นคะแนนรวมเท่ากับ 11 คะแนน และนำมาใช้สถิติสหสัมพันธ์กับคะแนนรวมของความคาดหวังโดยแบบสอบถามมีจำนวน 8 ข้อ ข้อ โดยมีตัวเลือก 5 ข้อ คือ คาดหวังมากที่สุด คาดหวังมาก คาดหวังปานกลาง คาดหวังน้อย คาดหวังน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 , 4 , 3 , 2 , 1 ตามลำดับ โดยแจกแจงรายละเอียดคะแนนเป็นค่าต่ำสุด(min) สูงสุด(max) ค่าเฉลี่ย(mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) พบว่าลักษณะร้านยากิจกรรมของร้านยาที่มีความสัมพันธ์ต่อความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อเภสัชกรครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value < 0.05
- (2) การหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยาตามลักษณะประชากรกับความคาดหวังโดยใช้สถิติ chi square โดยจำแนกลักษณะประชากรโดยมีหัวข้อดังต่อไปนี้ อายุ ประสบการณ์ทำงานร้านยา ยอดขายเฉลี่ยต่อวัน และที่ตั้งของร้านยา กับความคาดหวังข้อ กับความคาดหวังโดยจัดแบ่งความคาดหวังออกเป็น 2 แบบ คือ คาดหวังสูงและคาดหวังต่ำ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นตัวแบ่ง โดยค่าเฉลี่ยความคาดหวังเท่ากับ 28 ดังนั้นหากคะแนนของแบบสอบถามมากกว่าหรือเท่ากับ 28 จัดอยู่ในกลุ่มคาดหวังสูง และหากแบบสอบถามได้มีคะแนนต่ำกว่า 28 จัดอยู่ในกลุ่มคาดหวังต่ำ จากผลทางสถิติ chi square พบว่าลักษณะร้านยาที่จำแนกตามลักษณะของประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว นั้นแสดงว่ากิจกรรมร้านยาบ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพของเภสัชกรในร้านยาอันเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถพัฒนาบทบาทร้านยาสู่บทบาทเภสัชกรครอบครัวได้ไม่ยากนัก

4.5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะรับรู้และความคาดหวัง

การหาความสัมพันธ์ระหว่างรับรู้และความคาดหวังนั้นทำโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ โดยใช้คะแนนรวมของความรับรู้และคะแนนรวมของความคาดหวังที่ได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน รายละเอียดดังตารางที่ 4.6

จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าเภสัชกรส่วนใหญ่มีความรู้ที่ดีต่อเรื่องบทบาทเภสัชกรครอบครัว แต่ก็ไม่มีผลต่อความคาดหวัง ดังนั้นหากมีการกำหนดนโยบายเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดบทบาทนี้อาจไม่จำเป็นต้องเน้นการเพิ่มความรู้ความเข้าใจในบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากนัก เพื่อประหยัดทรัพยากรในการลงทุนดำเนินงาน

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

4.5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและความคาดหวัง

การหาความสัมพันธ์ของทัศนคติและความคาดหวังทำโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ โดยใช้คะแนนรวมของทัศนคติและคะแนนรวมของความคาดหวัง

จากการศึกษาพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อเภสัชกรครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ดังตารางที่ 4.6 นั้นแสดงว่าหากต้องการจะขับเคลื่อนให้นโยบายเกิดขึ้นจริงอาจมุ่งเน้นเภสัชกรที่มีทัศนคติที่ดีในการทำให้บทบาทนี้เกิดขึ้นจริงในช่วงแรก และเมื่อเภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีแล้วจึงวิเคราะห์หาตัวแปรที่มีผลต่อความคาดหวังต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวอีกครั้งเพื่อดำเนินการผลักดันบทบาทนี้ต่อไป

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆต่อความคาดหวังโดยใช้สถิติ correlation

ตัวแปรต่างๆ	ความคาดหวัง	
	Pearson correlation	P-value
กิจกรรมร้านยา	.289**	.003
ความรู้	.092	.341
ทัศนคติ	.569**	.000

**correlation is significant at the 0.01 level

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์ทำงาน ยอดขายเฉลี่ย ที่ตั้งและความคาดหวังที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

อายุ	ความคาดหวัง		รวม	P-value
	ต่ำ(%)	สูง(%)		
20-30 ปี	20	80	100	.147
31-40 ปี	43	57	100	
41-50 ปี	38	62	100	
มากกว่า 50 ปี	55	45	100	
รวม	47	53	100	
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรร้านยา	ความคาดหวัง		รวม	.052
	ต่ำ(%)	สูง(%)		
< 5 ปี	28	72	100	
5-10 ปี	60	40	100	
11-20 ปี	35	65	100	
>20 ปี	57	43	100	
รวม	47	53	100	
ยอดขายของร้านยาเฉลี่ยต่อวัน	ความคาดหวัง		รวม	.103
	ต่ำ(%)	สูง(%)		
น้อยกว่า 5000 บาท	63	37	100	
5001-10000 บาท	51	49	100	
10001-50000 บาท	32	68	100	
มากกว่า 50001 บาท	46	54	100	
รวม	54	60	100	
ที่ตั้งของร้านยา	ความคาดหวัง		รวม	.333
	ต่ำ(%)	สูง(%)		
กรุงเทพ	52	48	100	
ต่างจังหวัด	43	57	100	
รวม	47	53	100	

จากผลการศึกษาทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นพบว่ากิจกรรมของร้านยาและทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว โดยส่วนใหญ่เภสัชกรทำกิจกรรมร้านยามากซึ่งแสดงถึงความเป็นวิชาชีพมากและมีทัศนคติที่ดี และมีความคาดหวังต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวค่อนข้างมาก แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ถึงแม้ว่าเภสัชกรส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว อายุ ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรร้านยา ยอดขายเฉลี่ยต่อวัน และที่ตั้งของร้านยา ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ร้านยาจัดเป็นหน่วยบริการสุขภาพชนิดปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดและได้รับความนิยมนิยมจากประชาชนเป็นอย่างมาก เนื่องมาจากความสะดวกและรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ร้านยายังมีบทบาทสำคัญเสมือนเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” ในปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มจะมากขึ้นเรื่อยๆ รวมถึงผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะของโรคและอาจทำให้เกิดสภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ปัจจุบันมีหลักฐานมากมายสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค ตลอดจนไปจนถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ทุพพลภาพหรืออาการแย่ลง จึงเป็นบทบาทที่จำเป็นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในทุกหน่วยบริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะหากสามารถดูแลประชาชนไทยได้ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ก่อนที่จะต้องส่งต่อให้หน่วยบริการทางสุขภาพในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิต่อไป

ดังนั้นการเพิ่มบทบาทเภสัชกรครอบครัวในเภสัชกรชุมชนนั้นจึงน่าจะมีประโยชน์ในการเพิ่มคุณค่าแก่วิชาชีพเภสัชกร ยกกระดับวิชาชีพเภสัชกร เพื่อให้วิชาชีพเภสัชกรในชุมชนสามารถดำรงอยู่ได้ในฐานะของ “ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ” มิใช่เพียงผู้ที่ซื้อยามาขาย การจะทำให้เกิดบทบาทเภสัชกรครอบครัวขึ้นในเภสัชกรร้านยานั้น สิ่งแรกที่เราจะต้องทำคือการวัดความรู้ ทักษะ และ ความคาดหวัง ของเหล่าเภสัชกรร้านยา ทำให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนพัฒนาผลักดันให้มีบทบาทเภสัชกรครอบครัวเกิดขึ้นในเภสัชกรร้านยา หากดำเนินการไปโดยไม่ทราบ ความคาดหวังของเภสัชกรจะทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี อีกทั้งการดำเนินการอาจมีความเป็นไปได้ที่จะล้มเหลวได้สูงในขณะที่มีการลงทุนเสียทรัพยากรและเวลาดำเนินการไปแล้ว ด้วยเหตุนี้งานวิจัยชิ้นนี้จึงทำการวัดความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาเกี่ยวกับการแสดงบทบาทเภสัชกรครอบครัว

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ของประเภทร้านยา ความรู้ ทักษะ กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว โดยเก็บข้อมูลจากเภสัชกรร้านยาเดี่ยวในกรุงเทพและต่างจังหวัดที่เข้าร่วมอบรมวิชาการในการประชุมสัมมนาในช่วงระหว่างเวลาดำเนินการศึกษาโดยวิธีสุ่มตามสะดวก โดยมีเป้าหมายการเก็บตัวอย่างให้ได้จำนวน 100 คน โดยการศึกษาเป็นการศึกษาแบบ descriptive study โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือและคำถามถูกสร้างขึ้นโดยผู้วิจัยโดยนำแบบสอบถามไปให้แก่เภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน เพื่อปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง ข้อมูลที่ได้จากเภสัชกรร้านยาจำนวน 114 คน สรุปได้ดังต่อไปนี้

1) ลักษณะทั่วไปของร้านยาเดี่ยว

เภสัชกรส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุมากกว่า 50 ปี รองลงมาคือเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 ถึง 40 ปี และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรร้านยานานกว่า 20 ปี ร้านยาส่วนใหญ่มียอดขายเฉลี่ยต่อวันที่ 5,001-10,000 บาท และ 10,001-50,000 บาท ที่ตั้งของร้านยาทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัดมีจำนวนใกล้เคียงกัน ผลการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่มาจากร้านยาเดี่ยวที่มีเภสัชกรที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปและมีประสบการณ์ทำงานในร้านยามากกว่า 20 ปี ทั้งในเขตกรุงเทพและต่างจังหวัด ซึ่งผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปีมีแนวโน้มว่าจะมีความมั่นคงด้านธุรกิจร้านยาแล้วและเป็น **บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)**

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

กลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมและมีแนวโน้มจะให้ความร่วมมือในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวเนื่องจากมีความพร้อมแล้วทั้งทางด้านธุรกิจและประสบการณ์

ความถี่ของกิจกรรมของร้านยาเดี่ยวเพื่อบ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพของเภสัชกรในร้านยาเดี่ยวจากการศึกษาพบว่าเภสัชกรทำกิจกรรมของร้านยาโดยส่วนใหญ่ทำกิจกรรมมากที่สุด 3 อันดับแรก ดังนี้ 1) การให้ความรู้และการแก้ไขความเชื่อที่ผิดของผู้ป่วยในเรื่องโรค สุขภาพและยา 2) การปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ 3) การแก้ปัญหาจากการใช้ยา ตามลำดับจากมากไปน้อย และกิจกรรมที่เภสัชกรทำน้อยที่สุดคือการจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่สำคัญมากในการผลักดันให้เกิดบทบาทเภสัชกรครอบครัวเนื่องจากหากไม่มีประวัติการใช้ยาส่วนบุคคลแล้วจะขาดความต่อเนื่องในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรมได้ไม่เต็มที่และหากขาดส่วนนี้อาจทำให้การผลักดันบทบาทเภสัชกรครอบครัวไม่สามารถเกิดขึ้นมาได้เนื่องจากการดูแลบริบาลผู้ป่วยแบบรายครอบครัวจำเป็นต้องมีความต่อเนื่อง

2) ความรับรู้ของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่าความรับรู้ของเภสัชกรที่มีต่อเภสัชกรครอบครัว ส่วนใหญ่มีความรู้ต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากกว่าร้อยละ 70 โดยความรู้ของเภสัชกรมีมากที่สุด 3 บทบาทดังต่อไปนี้

- บทบาทการให้คำปรึกษาทางด้านยาอาหารเสริมสมุนไพรและสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- บทบาทของเภสัชกรครอบครัวในการดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
- บทบาทของเภสัชกรครอบครัวในบทบาทการคัดกรองโรคและความเสี่ยงของผู้ป่วย

แต่ความรู้ที่มีจำนวนเภสัชกรเลือกน้อยที่สุดคือความรู้ที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัวในเรื่องการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อติดตามปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา ทั้งๆที่เภสัชกรครอบครัวในโรงพยาบาลทำกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมหลัก แต่เภสัชกรร้านยากลับให้ความสำคัญในบทบาทนี้น้อยที่สุด ซึ่งอาจทำการศึกษาเพิ่มเติมถึงแนวคิดของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทการเยี่ยมบ้านถึงอุปสรรคและข้อเสนอแนะจะทำให้เพิ่มโอกาสความสำเร็จในการดำเนินการได้มากขึ้น

3) ทักษะของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

จากการศึกษาพบว่าเภสัชกรร้านยาเดี่ยวส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดี และให้ความสำคัญมากที่สุดต่อ 3 บทบาทดังต่อไปนี้

- ในเรื่องของเภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยให้รับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยถึงขั้นที่ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาล
- เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการปรับพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาานิพนธ์ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

แต่อย่างไรก็ตามผลการสำรวจนี้แสดงให้เห็นว่ามีการทำบทบาทเยี่ยมบ้านน้อยที่สุด เหมือนผล การศึกษาความรู้ของเภสัชกรที่มีต่อบทบาทการเยี่ยมบ้านที่เภสัชกรร้านยาให้ความสำคัญน้อยที่สุด จึง ควรศึกษาต่อถึงอุปสรรคและข้อเสนอแนะของเภสัชกรร้านยาในเรื่องของการเยี่ยมบ้าน

4) ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว

จากการศึกษาพบว่าเภสัชกรร้านยาโดยส่วนใหญ่แล้วมีความคาดหวังมากต่อบทบาทเภสัชกร ครอบครัว เภสัชกรมีความคาดหวังสูง 3 หัวข้อ ดังต่อไปนี้

-ความคาดหวังในการที่เภสัชกรครอบครัวช่วยให้เกิดระบบการส่งต่อผู้ป่วยไป โรงพยาบาลที่ดีขึ้น

-ความคาดหวังในการได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากคนไข้ในการทำ หน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว

-ความคาดหวังว่าเภสัชกรครอบครัวควรได้รับการส่งเสริมจากสภาเภสัชกรรมให้มีความ ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรครอบครัว

แต่ความคาดหวังในค่าตอบแทนในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวมีค่าน้อยที่สุดการศึกษา เหตุผลว่าเหตุใดเภสัชกรจึงคาดหวังค่าตอบแทนน้อยที่สุดจึงเป็นที่น่าสนใจซึ่งหากสามารถกำหนด ค่าตอบแทนได้อย่างเหมาะสมแล้วจะเป็นเหตุให้เกิดแรงจูงใจที่ดีต่อเภสัชกรร้านยาที่จะทำบทบาทเภสัชกร ครอบครัว

5) ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยาเกี่ยวกับความคาดหวัง

การศึกษานี้จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะร้านยากับความคาดหวังโดยใช้สถิติ chi square และสหสัมพันธ์ ดังนี้

1)การหาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมร้านยากับความคาดหวังโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ พบว่าลักษณะร้านยากิจกรรมของร้านยาที่มีความสัมพันธ์ต่อความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อเภสัชกร ครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ นั้นแสดงว่ากิจกรรมร้านยาบ่งบอกถึงความเป็น วิชาชีพของเภสัชกรในร้านยาอันเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถพัฒนาบทบาทร้านยาสู่บทบาทเภสัชกร ครอบครัวได้ไม่ยากนัก

2)การหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะร้านยาตามลักษณะประชากรกับความคาดหวัง โดยใช้สถิติchi square โดยจำแนกลักษณะประชากรโดยมีหัวข้อดังต่อไปนี้ อายุ ประสบการณ์ทำงานร้าน ยา ยอดขายเฉลี่ยต่อวัน และที่ตั้งของร้านยา กับความคาดหวัง พบว่าลักษณะร้านยาที่จำแนกตามลักษณะ ของประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาที่มีต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว หาก จะผลักดันนโยบายนั้นอาจไม่จำเป็นต้องให้ความสำคัญในหัวข้อนี้มากนัก

บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับความคาดหวัง

จากการศึกษานี้พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่มีความรู้ที่ต่อเนื่องกับเรื่องบทบาทเภสัชกรครอบครัว แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ดังนั้นหากมีการกำหนดนโยบายเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดบทบาทนี้อาจไม่ต้องเน้นการเพิ่มความรู้ความเข้าใจในบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากนัก เพื่อประหยัดทรัพยากรในการลงทุนดำเนินงาน

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับความคาดหวัง

จากการศึกษาพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาต่อเภสัชกรครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยคะแนนของทัศนคติพบค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมและค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละข้อของทัศนคติส่วนใหญ่เป็นทัศนคติที่ดี และเภสัชกรส่วนใหญ่มีความคาดหวังค่อนข้างสูงจากค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมและค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละข้อ

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

จากผลการสำรวจยังพบว่าเภสัชกรในร้านยาเดี่ยวยังไม่ค่อยได้ทำการคัดกรองความเสี่ยงของโรคเรื้อรังและยังไม่ค่อยได้จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ทั้งๆที่เป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สามารถนำมาเป็นจุดแข็งในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรร้านยา และบทบาทเภสัชกรครอบครัวจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำประวัติการใช้ของผู้ป่วยและครอบครัว ผลการสำรวจนี้ชี้ให้เห็นว่าอาจมีปัญหาบางอย่างที่ทำให้มีจำนวนคนทำกิจกรรมเหล่านี้ไม่มาก ซึ่งการทำการศึกษาถึงอุปสรรคต่างๆที่มีผลต่อการไม่ทำกิจกรรมเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาบทบาทเภสัชกรครอบครัวให้เกิดขึ้นและสร้างประโยชน์ให้แก่เภสัชกรได้จากกิจกรรมเหล่านี้

บทบาทการเยี่ยมบ้านน่าจะเป็นบทบาทสำคัญในการเป็นเภสัชกรครอบครัว แต่ทว่าเภสัชกรส่วนใหญ่กลับให้ความสำคัญกับบทบาทนี้น้อยที่สุด ซึ่งผิดกับหลักการโดยทั่วไปของนิยามคำว่าเภสัชกรครอบครัวในปัจจุบันที่ทำในโรงพยาบาลนั้นมักจะมีหัวข้อการเยี่ยมบ้านด้วยเสมอ แต่เมื่อมองในมุมของร้านยานั้นเภสัชกรกลับให้ความสำคัญของเภสัชกรครอบครัวกับบทบาทการเยี่ยมบ้านที่ต่างกับเภสัชกรโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่เภสัชกรครอบครัว ดังนั้น เภสัชกรโดยทั่วไปอาจมีความคิดเห็นที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวได้ด้วยกิจกรรมอื่นที่ไม่จำเป็นต้องเยี่ยมบ้านเป็นหลัก จึงเป็นจุดที่น่าสนใจศึกษาเพิ่มเติมว่าเภสัชกรโดยส่วนใหญ่อาจมีวิธีที่คิดว่าสามารถช่วยให้ลดความถี่ในการเยี่ยมบ้าน แต่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวได้ในร้านยา หากศึกษาแนวคิดถึงการใช่วิธีต่างๆจากเภสัชกรอาจเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทเภสัชกรครอบครัวที่ประหยัดต้นทุนเวลาและเงินมากขึ้นโดยให้ผลสัมฤทธิ์ที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้

เภสัชกรส่วนใหญ่ไม่ได้มีทัศนคติที่เห็นด้วยมากสักเท่าไรในเรื่องของการที่เภสัชกรครอบครัวทำบทบาทการเยี่ยมบ้านทั้งๆที่บทบาทเภสัชกรครอบครัวโดยทั่วไปมีการเยี่ยมบ้านซึ่งการเยี่ยมบ้านอาจมีอุปสรรคต่างๆในความคิดเห็นของเภสัชกรร้านยาต่างๆไปและเป็นไปได้ว่าคำตอบในปัจจุบันยังไม่มากพอที่จะจูงใจให้เภสัชกรทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวได้ หากจะผลักดันให้เกิดบทบาทนี้อาจต้องมีการ

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

บริหารอุปสรรคต่างๆในการเยี่ยมบ้านให้สามารถได้กำไรจากทรัพยากรต่างๆที่มีอยู่และอาจต้องเพิ่มค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับบทบาทเภสัชกรครอบครัวนี้

ผลการศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่าเภสัชกรให้ความสำคัญต่อบทบาทการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลในกรณีจำเป็น ซึ่งในปัจจุบันนี้ยังมีปัญหาเรื่องนี้อยู่มาก แต่ผลการสำรวจนี้เภสัชกรส่วนใหญ่คาดหวังในเรื่องค่าตอบแทนน้อยที่สุด ซึ่งอาจต้องศึกษาต่อว่าเหตุใดจึงคาดหวังค่าตอบแทนน้อยที่สุด ซึ่งอาจจะเพราะเป็นไปได้ยากในการเรียกร้องค่าตอบแทนใดๆจึงอาจทำให้เภสัชกรไม่คาดหวังค่าตอบแทนจริงๆที่จริงๆแล้วต้องการ หากจะผลักดันบทบาทให้เกิดขึ้นจริงควรศึกษาในเรื่องต่างๆดังที่กล่าวมาแล้วเพิ่มเติม

ผลการวิจัยอาจใช้เป็นแนวทางเบื้องต้นในการขับเคลื่อนให้นโยบายให้มีบทบาทเภสัชกรครอบครัวเกิดขึ้นโดยอาจมุ่งเน้นเภสัชกรที่ทำกิจกรรมร้านยาเอเย่และมีทัศนคติที่ดีในการทำให้บทบาทนี้เกิดขึ้นจริงในช่วงแรก ซึ่งการทำสถิติหาความสัมพันธ์นั้นทำให้เราทราบว่าเราควรจะมีลักษณะร้านยาและทัศนคติก่อให้เกิดความคาดหวังในตัวเภสัชกร ทำให้เพิ่มโอกาสสำเร็จในการดำเนินการ และจากผลการศึกษาก็เห็นได้ว่า ไม่ว่าจะเภสัชกรจะมีความรู้มากหรือน้อยไม่มีผลต่อความคาดหวังและเภสัชกรส่วนใหญ่มีความรู้ที่ได้อยู่แล้ว ดังนั้นเราอาจค้นหาลักษณะอุปสรรคและปัญหาต่างๆที่มีผลต่อทัศนคติเพื่อให้เภสัชกรส่วนใหญ่มีแนวโน้มมีความคาดหวังที่มากขึ้นที่จะให้เกิดบทบาทเภสัชกรครอบครัว กิจกรรมร้านยาที่มีความสัมพันธ์ต่อความคาดหวังเช่นกันเนื่องจากหากร้านยาใดมีทัศนคติที่ดีก็มีแนวโน้มจะทำกิจกรรมในร้านยาเป็นจำนวนมากด้วย และไม่ว่าเภสัชกรจะอายุเท่าไร มีประสบการณ์ทำงานมากหรือน้อย ยอดขายต่อวันไม่ว่าจะมากหรือน้อย ไม่ว่าจะมีทำเลที่ตั้งร้านยาในกรุงเทพหรือต่างจังหวัด ล้วนไม่มีผลต่อความคาดหวัง ดังนั้นเราจึงไม่จำเป็นต้องนำปัจจัยเหล่านี้มาเป็นตัวหลักในการวางแผนดำเนินการให้เกิดเภสัชกรครอบครัวเป็นหลัก เพียงแต่นำปัจจัยเหล่านี้มาพิจารณาบริหารสนับสนุนเพื่อให้สำเร็จเป็นการเสริมเพิ่มเติมเพียงเท่านั้นก็เพียงพอ แต่การศึกษานี้ก็ต้องทำให้เพิ่มเติมในเภสัชกรที่มีอายุ 25-50 ปี เนื่องจากจะเป็นอนาคตของบทบาทนี้ แต่คนวัยนี้อาจยังไม่สามารถตั้งตัวได้จึงยังไม่มั่นคงทางธุรกิจทำให้อาจให้ความร่วมมือในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวน้อยกว่าคนที่อายุมากแล้ว ดังนั้น หากต้องการให้คนรุ่นใหม่มีแรงจูงใจในการมาทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวจึงอาจควรเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่เภสัชกรครอบครัวทำ และหากบทบาทเภสัชกรครอบครัวเกิดขึ้นจริงควรปรับปรุงหลักสูตรเภสัชให้มีความรู้ที่แน่นมากพอในเรื่องของคลินิกที่จะทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวด้วย

**บทคัดย่อและเพิ่มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นเพิ่มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด**

**The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.**

ข้อจำกัดของการวิจัย

จากการศึกษานี้พบข้อจำกัดที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี(ร้อยละ 55.3) จึงทำให้ไม่ทราบว่าผู้ที่มีช่วงอายุ 25-50 ปีมีความคิดเห็นอย่างไรในเรื่องนี้บ้างเนื่องจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในช่วงอายุนี้อาจยังมีจำนวนน้อยเกินกว่าจะสามารถสรุปผลได้
2. ในงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา งบประมาณและจำนวนคนจึงทำการเก็บตัวอย่าง 100 คน ซึ่งอาจทำให้คำตอบงานวิจัยในบางข้อนั้นอาจมีผลการศึกษาที่ไม่ตรงตามความเป็นจริง
3. ในขณะที่เกสซักรกำลังทำแบบสอบถามอยู่นั้น ต้องนั่งฟังเนื้อหาวิชาการไปด้วยจึงอาจทำให้เสียสมาธิและตอบได้ไม่ตรงตามที่คิดจริงๆทั้งหมด หรืออาจทำให้อ่านแบบสอบถามบางข้อและเข้าใจคลาดเคลื่อนไป



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

เอกสารอ้างอิง

- 1) ศูนย์วิจัยกสิกรไทย.ธุรกิจร้านขายยา[internet].2558[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก :
www.kasikornbank.com/SME/Documents/KSMEAnalysis/IndustrySolution_Pharmaceutical AndHospital_2015.pdf
- 2) ภก.จตุพร ทองอิม.เภสัชกรครอบครัว ความเชื่อมโยงการดูแลแบบไร้รอยต่อ[internet].2557[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก :
http://www.med.cmu.ac.th/hospital/ha/ha/Plates/Rg15/%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A2%20HAC%205%20%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%A2%2057%20[Compatibility%20Mode].pdf
- 3) ทฤษฎี แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง[internet].[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก :
http://digi.library.tu.ac.th/thesis/jc/1559/09CHAPTER_2.pdf
- 4) ทฤษฎีความคาดหวัง[internet].[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก :
www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy_Theory.htm
- 5) ภก.ฉัตรพิศุทธิ์ วิเศษสอน.เภสัชกรครอบครัวกับงานปฐมภูมิ.[internet].[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก : www.pharmacy.msu.ac.th/rs/r/150157.pdf
- 6) ร้านยาแบบ chain store.การแข่งขันและการพัฒนาในการตลาดยาโรค.มองโลกแข่งขัน [internet].2556[เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค.2559]เข้าถึงได้จาก : http://otcc.dit.go.th/pdf/know10.pdf
- 7) รักขวร ใจสะอาด , ทิพาพร กาญจนราช . ความต้องการพัฒนาสมรรถนะในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของเภสัชกร. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน.2557 [เข้าถึงเมื่อ 2559 มี.ค.15]; 10 : 69-79. เข้าถึงได้จาก
:http://thailand.digitaljournals.org/index.php/IJPS/article/download/29103/28218
- 8) นายวชิระ ชินหนองจอก.ทฤษฎีการรับรู้.[อินเทอร์เน็ต]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 19 มี.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก:https://www.gotoknow.org/posts/282194

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาเดี่ยว
ต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....

โปรดอ่านก่อนตอบแบบสอบถาม

*******แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาแบบ Full Time ทั้งในฐานะเจ้าของร้านยาและลูกจ้างในร้านยาเดี่ยว*******

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคาดหวังของเภสัชกรร้านยาเดี่ยวต่อบทบาทเภสัชกรครอบครัว
2. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรับรู้ 3) ทศนคติ 4) ความคาดหวัง
3. แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สำหรับการศึกษาวิจัยเท่านั้น การตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์เพื่อศึกษาปัจจัยกำหนดเพื่อออกแบบเสนอมาตรการในการที่จะพัฒนาปรับปรุงเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบายให้เภสัชกรร้านยาแสดงบทบาทเป็นเภสัชกรครอบครัวได้จริง

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับสภาพเป็นจริงของท่าน

1. อายุ () 20 – 30 ปี () 31 – 40 ปี () 41 – 50 ปี () มากกว่า 50 ปีขึ้นไป
2. ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรร้านยา
() น้อยกว่า 5 ปี () 5 – 10 ปี () 11 – 20 ปี () มากกว่า 20 ปี
3. ยอดขายของร้านยาเฉลี่ยต่อวัน

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
 เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
 are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

() น้อยกว่า 5,000 บาท () 5,001-10,000 บาท () 10,001-50,000 บาท

() 50,001-100,000 บาท () มากกว่า 100,000 บาท

4.ที่ตั้งของร้านยา

() กรุงเทพมหานคร () ต่างจังหวัด

5.ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่อง ในกิจกรรมที่ท่านทำในร้านยาของท่านและ
ทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่องกิจกรรมที่ท่านไม่ได้ทำในร้านยา

	ทำ	ไม่ทำ
12) ประเมินการใช้ยาของผู้ป่วย		
13) การจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Individual medical record and documentation)		
14) การติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง (A medication action plan and follow-up)		
15) การแก้ปัญหาเมื่อพบปัญหาจากการใช้ยาและการส่งต่อแพทย์ (Intervention and referral)		
16) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension, HTN)		
17) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus)		
18) การคัดกรองเฝ้าระวังโรคอ้วน โดยการแนะนำการใช้ ไขมันพืชหรือไฟเบอร์ควบคุมน้ำหนัก และการควบคุมน้ำหนัก อย่างต่อเนื่อง ป้องกันการเกิด Anabolic Syndrome		
19) การปรับพฤติกรรมทางสุขภาพ (Behavioral Modification)		
20) ให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย		
21) แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีพบปัญหาเรื่องการใช้ยาในทางที่ผิด(Drug abuse)		
22) การให้ความรู้ และการแก้ไขความเชื่อที่ผิดหลักวิชาการต่างๆ เช่น การ มีเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกวิธี การให้ความรู้ข้อมูล เรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ป่วย		

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)

are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านคิดว่าเป็นบทบาทของเภสัชกรครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับบทบาทเภสัชกรครอบครัว	ใช่	ไม่ใช่
1.ดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (Medication Therapy Management)		
2.คัดกรองโรคและความเสี่ยงของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Disease Screening)		
3.บทบาทเภสัชกรครอบครัวอาจเรียกเป็นอย่างอื่นที่มีบทบาทเหมือนกัน เช่น เภสัชกรปฐมภูมิ		
4.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย (Behavioral Modification)		
5.จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Individual medical record)		
6.ให้คำปรึกษาทางด้านยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว		
7.มีบทบาทในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน (home visit) เพื่อติดตามปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา (Drug related problem)		

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตอนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกรครอบครัวของร้านยา

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก / ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ทศนคติเกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการคัดกรองโรค ของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย					
2.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทดูแลติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยและ ครอบครัวของผู้ป่วย					
3.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการปรับพฤติกรรมทาง สุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย					
4.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการเยี่ยมบ้าน					
5.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการจัดทำประวัติการใช้ ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล					
6.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการให้คำปรึกษาทางด้าน ยา , อาหารเสริม , สมุนไพร และสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย และครอบครัว					
7.เภสัชกรร้านยาควรมีการนัดติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยอาจเขียนใบนัดหมายหรือโทรศัพท์ตามผู้ป่วยเมื่อ ใกล้ถึงวันนัดหมาย					
8.เภสัชกรร้านยาควรมีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยให้รับ การรักษาในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยถึงขั้น ที่ควรได้รับการรักษาในโรงพยาบาล					
9.ท่านคิดว่าการติดตามผู้ป่วยสามารถทำได้โดยใช้ โทรศัพท์ หรือ social network ต่าง ๆ ได้ เช่น line , skype					
10.การทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวไม่ได้รับค่าตอบแทน และใช้เวลามากทำให้เสียโอกาสในการขายยา					

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.

ตอนที่ 4 ความคาดหวังของท่านเกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึก / ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับความคาดหวังเกี่ยวกับเภสัชกรครอบครัว	คาดหวังมากที่สุด	คาดหวังมาก	คาดหวังปานกลาง	คาดหวังน้อย	คาดหวังน้อยที่สุด
1.ได้รับเกียรติ ตักดีศรี และได้รับการยอมรับจากสังคม ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว					
2.ได้รับเกียรติ ตักดีศรี และได้รับการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว					
3.ได้รับเกียรติ ตักดีศรี และได้รับการยอมรับจากคนไข้ในการทำหน้าที่เป็นเภสัชกรครอบครัว					
4.มีความคาดหวังว่าร้านยาของท่านมีศักยภาพในการแสดงบทบาทของเภสัชกรครอบครัวได้					
5.เภสัชกรครอบครัวควรได้รับการส่งเสริมจากสภาเภสัชกรรมให้มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรครอบครัว					
6.บทบาทเภสัชกรครอบครัวสามารถสร้างโอกาสทางการแข่งขันทางการตลาดของร้านยา					
7.ท่านคาดหวังคำตอบแทนในการทำบทบาทเภสัชกรครอบครัวมากขึ้นเพียงใด					
8.เภสัชกรครอบครัวช่วยให้เกิดระบบการส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่ดีขึ้น(Seamless Care)					

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม
 นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของโครงการปริญญาโทที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
 เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของโครงการปริญญาโทที่ส่งผ่านทางคณะที่สังกัด

The abstract and full text of Senior Project in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
 are the Senior Project authors' files submitted through the faculty.