

## การรับรู้ทัศนคติ และประสบการณ์ต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลของ ผู้รับบริการร้านยา: งานวิจัยเชิงคุณภาพ

พรหมพิริยะ ปิติรัตนวรนาท<sup>1,2</sup>, สุระรอง ชินวงศ์<sup>3</sup>, ดุจฤดี ชินวงศ์<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการจัดการเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

<sup>2</sup>ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000

<sup>3</sup>ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

\* ติดต่อผู้พิมพ์: ดุจฤดี ชินวงศ์ ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

อีเมล: dujrudee.c@cmu.ac.th

### บทคัดย่อ

#### การรับรู้ทัศนคติ และประสบการณ์ต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการร้านยา: งานวิจัยเชิงคุณภาพ

พรหมพิริยะ ปิติรัตนวรนาท<sup>1,2</sup>, สุระรอง ชินวงศ์<sup>3</sup>, ดุจฤดี ชินวงศ์<sup>3\*</sup>

ว. เภสัชศาสตร์อีสาน 2566; 19(3) : 74-87

รับบทความ: 8 พฤษภาคม 2566

แก้ไขบทความ: 19 กรกฎาคม 2566

ดอกรับ: 25 กรกฎาคม 2566

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ทัศนคติ และประสบการณ์ต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการร้านยา  
วิธีการ: เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผ่านทางโทรศัพท์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยมีผู้ให้ข้อมูลคือผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลในร้านยาแผนปัจจุบันจำนวน 33 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย: ผู้รับบริการ 33 คน เป็นเพศหญิง 11 คน มีอายุเฉลี่ย  $32.67 \pm 11.51$  ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยสามารถจำแนกผู้รับบริการได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารทั่วไป (Non-telepharmacy application) เช่น การใช้โทรศัพท์หรือสื่อสังคม และกลุ่มที่ใช้โปรแกรมสำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ (Telepharmacy application) ทั้ง 2 กลุ่มรับรู้ความหมายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่ใกล้เคียงกัน โดยรับรู้ว่าเป็นรูปแบบการให้บริการทางเภสัชกรรมผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร สำหรับการรับรู้ประโยชน์และความง่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานของสภาเภสัชกรรม พบว่ากลุ่ม Non-telepharmacy application บางส่วนไม่รับรู้ถึงประโยชน์ในขั้นตอนการขึ้นทะเบียนและจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย เนื่องจากมีความยุ่งยากและใช้เวลานาน ในด้านทัศนคติพบว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล เนื่องจากมีความสะดวก ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ในด้านประสบการณ์ทั้ง 2 กลุ่มมีข้อบ่งชี้ของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ การปรึกษาปัญหาสุขภาพและการรับยา การติดตามผลการรักษา การใช้บริการเภสัชกรรมหรือ ตลอดจนการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ซึ่งส่วนใหญ่ใช้บริการด้วยสื่อสังคม รองลงมาคือโทรศัพท์ ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล เนื่องจากมีความสะดวก แต่มีความแตกต่างในด้านปัญหาและอุปสรรคของการใช้บริการ โดยกลุ่ม Telepharmacy application พบความยากเกี่ยวกับโปรแกรมของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล สรุป: ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้และมีทัศนคติต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่ใกล้เคียงกัน แต่ในด้านประสบการณ์พบว่ากลุ่ม Telepharmacy application พบความยากเกี่ยวกับโปรแกรมการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ดังนั้นควรมีการพัฒนาให้โปรแกรมเภสัชกรรมทางไกลมีความง่ายในการใช้งานมากขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้, ทัศนคติ, ประสบการณ์, เภสัชกรรมทางไกล, ผู้รับบริการ



## Perception, Attitudes and Experience toward Telepharmacy Service among Community Pharmacy Customers: A Qualitative Study

Prompiriya Pitirattanaworranat<sup>1,2</sup>, Surarong Chinwong<sup>3</sup>, Dujrudee Chinwong<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate student Master of Pharmacy, Pharmacy Management, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, A. Muang, Chiang Mai, 50200

<sup>2</sup>Department of Pharmacy Practice, College of Pharmacy, Rangsit University, A. Muang, Pathum Thani, 12000

<sup>3</sup>Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, A. Muang, Chiang Mai, 50200

\*Corresponding author: Dujrudee Chinwong, Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, A. Muang, Chiang Mai, 50200 Email: dujrudee.c@cmu.ac.th

### Abstract

#### Perception, Attitudes and Experience toward Telepharmacy Service among Community Pharmacy Customers: A Qualitative Study

Prompiriya Pitirattanaworranat<sup>1,2</sup>, Surarong Chinwong<sup>3</sup>, Dujrudee Chinwong<sup>3\*</sup>

IJPS, 2023; 19(3) : 74-87

Received: 8 May 2023

Revised: 19 July 2023

Accepted: 25 July 2023

This study aimed to explore customers' perception, attitudes, and experience toward telepharmacy service. **Methods:** The data was gathered by in-depth interviews via telephone using semi-structured interviews. The informants were 33 customers who received telepharmacy service in drug stores and data analysis was conducted using content analysis. **Results:** In total 33 participants with an average age of  $32.67 \pm 11.51$  years, 11 were female. Most of them had a bachelor's degree. The participants were classified into 2 groups: using non-telepharmacy service group (such as telephone or social media) and using telepharmacy service group. Both groups provided similar perceptions about the implications of telepharmacy service. They perceived that it is a form of pharmacy service via telecommunication technology. Regarding the perception of usefulness and ease of use about standards and procedures for telepharmacy of the pharmacy council of Thailand, non-telepharmacy application considered that the process of patient registration was rather to complicated. In term of attitude, both groups had positive attitudes toward telepharmacy service because it provided convenience, saved cost, and saved travel time. In terms of experience, both groups received similar telepharmacy services, such as patient interview and drug dispensing, treatment follow-up, smoking cessation and services related to COVID-19. Most of them used telepharmacy services via social media, followed by telephone. Both groups were satisfied with telepharmacy services because it was convenient, but they had different problems in using the service. Using telepharmacy service group found that the telepharmacy service program was difficult to use. **Conclusions:** Both groups provided similar perceptions and attitudes toward telepharmacy services, but the group using telepharmacy services found that the telepharmacy application was difficult to use. Therefore, it would be better if the telepharmacy applications could be developed to make it easier to use.

**Keywords:** perception, attitude, experience, telepharmacy, customer

## บทนำ

การให้บริการเภสัชกรรมทางไกล เป็นรูปแบบการให้บริการทางเภสัชกรรมที่เภสัชกรสามารถสื่อสารและให้บริการแก่ผู้รับบริการผ่านทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ซึ่งผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลหรือร้านยา (The Pharmacy Council of Thailand, 2021) โดยจากประกาศของสภาเภสัชกรรมที่ 62/2565 ได้มีการกำหนดมาตรฐานของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ ได้แก่ 1) เภสัชกรผู้ให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล และได้รับการขึ้นทะเบียนกับสภาเภสัชกรรม 2) เภสัชกรต้องให้บริการผ่านโปรแกรมประยุกต์ (application) ที่มีคุณสมบัติตามกำหนด ได้แก่ 2.1) สามารถขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการเภสัชกรรมทางไกล พร้อมทั้งแสดงชื่อ นามสกุล เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และสถานที่ให้บริการได้อย่างถูกต้อง 2.2) สามารถขึ้นทะเบียนข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพื่อยืนยันตัวตนผู้รับบริการเท่าที่ไม่เป็นการริดรอนสิทธิส่วนบุคคล และยืนยันข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคลที่จำเป็นต้องทราบ รวมทั้งมีระบบที่ผู้รับบริการสามารถยินยอมให้เภสัชกรเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลข้างต้นเมื่อเข้ารับบริการ 2.3) มีระบบการบันทึกวัน เวลาการให้บริการ ประวัติผู้ป่วย ข้อมูลการให้บริการและติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการในระบบดิจิทัล 2.4) สามารถป้องกันและรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ และ 2.5) สามารถรองรับการให้บริการในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว เสียง และข้อความ 3) ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมพึงให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ ได้แก่ การสัมภาษณ์ประวัติ การวิเคราะห์ใบสั่งยา ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล 4) การส่งมอบยาด้วยวิธีการขนส่งยาไปให้ผู้รับบริการ ต้องมีการควบคุมความถูกต้องของยาและวิธีการขนส่งที่เหมาะสม โดยต้องส่งมอบยาได้อย่างครบถ้วนแก่ผู้รับบริการตามสถานที่และเวลาที่กำหนด พร้อมทั้งมีระบบป้องกันการสูญหายของยาและเวชภัณฑ์ (The Pharmacy Council of Thailand, 2022)

ปัจจุบันการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลได้รับความนิยมจากประชาชนมากขึ้น เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) ส่งผลให้พฤติกรรมการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของประชาชนเปลี่ยนแปลงจากการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลสู่การให้บริการด้านการแพทย์ทางไกลและเภสัชกรรมทางไกลที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากสามารถลด

ความเสี่ยงต่อการระบาดของโควิด-19 ได้ (Dat *et al.*, 2023; Patel *et al.*, 2021) นอกจากนี้ยังมีความสะดวกในการเข้าถึงบริการ สามารถประหยัดเวลาและลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการใช้บริการได้อีกด้วย (Wattanathum *et al.*, 2021) ทั้งนี้ แม้ว่าการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลจะมีประโยชน์ที่หลากหลาย รวมทั้งมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของสภาเภสัชกรรมนั้นได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างมีระบบจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ (Tuntayothin *et al.*, 2023) แต่การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานและขั้นตอนของสภาเภสัชกรรมยังคงเป็นสิ่งใหม่สำหรับประชาชน ซึ่งอาจพบปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยีการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลในมุมมองของประชาชนผู้รับบริการ โดยงานวิจัยนี้ได้นำทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (The Technology Acceptance Model: TAM) มาประยุกต์ใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ด้านประโยชน์ของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Perceived usefulness: PU) รับรู้ถึงความง่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Perceived ease of use: PEOU) ทัศนคติต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Attitude) ตลอดจนประสพการณ์การใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Davis, 1989)

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ ทัศนคติ และประสพการณ์ต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการร้านยาในประเทศไทย พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่นิยมใช้สื่อสังคม (social media) เช่น Line สำหรับการให้บริการ เนื่องจากมีความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร ทำให้เข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้นโดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาที่ร้านยา ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง แต่ผู้รับบริการบางส่วนมีความกังวลเกี่ยวกับการรั่วไหลของข้อมูลส่วนตัว รวมทั้งมีข้อเสนอให้มีการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของเภสัชกรชุมชนในการใช้สื่อสังคม เพื่อให้ร้านยาทุกร้านมีมาตรฐานเดียวกัน (Thomyamongkon and Sitthiworanan, 2019) สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลในประเทศแคนาดา ซึ่งมีรูปแบบการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยวิธีการส่งข้อความผ่านระบบออนไลน์ มีความเห็นว่าการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลมีประโยชน์ในการช่วยเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการและมีความยืดหยุ่นสูง แต่มีข้อจำกัดในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย (Turcotte *et al.*, 2021)

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น แม้ว่าจะแสดงให้เห็นถึงการรับรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการร้านยา แต่ยังมีการศึกษาประเด็นเกี่ยวกับมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของสภาเภสัชกรรมในจำนวนจำกัด ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการร้านยา เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลเบื้องต้นในมิติของผู้รับบริการต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานของสภาเภสัชกรรม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลในร้านยาต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative study) ผ่านการรับรองการดำเนินงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยรังสิต เลขที่ RSUERB2021-105

### ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเภสัชกรชุมชน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ เป็นผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปและมีประสบการณ์การใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเภสัชกรชุมชนในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต้องพร้อมยินดีให้ข้อมูลตลอดงานวิจัย สำหรับเกณฑ์คัดออกคือผู้รับบริการที่มีปัญหาทางด้านร่างกายหรือจิตใจที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยประสานงานผ่านสมาคมเภสัชกรชุมชนเพื่อขอความร่วมมือจากร้านยาในเครือข่ายเพื่อค้นหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีคุณลักษณะสำคัญตามที่กำหนด ร่วมกับการเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) ด้วยการสอบถามข้อมูลจากผู้รับบริการท่านแรก เพื่อแนะนำผู้รับบริการรายต่อไปจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว กล่าวคือไม่ค้นพบข้อมูลใหม่จึงยุติการเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2566

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

การเก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยคำถามที่ใช้มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้

ผู้เข้าร่วมงานวิจัยมีอิสระในการให้ข้อมูล และผ่านการตรวจประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากอาจารย์เภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งทุกข้อคำถามมีค่า Index of Item-Objective Congruence (IOC) มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาค การศึกษา อาชีพและจังหวัดที่เข้ารับบริการ ส่วนที่ 2 การรับรู้ต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ประกอบด้วย 2.1) การรับรู้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล 2.2) การรับรู้ด้านประโยชน์และการรับรู้ถึงความง่ายของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานและขั้นตอนของสภาเภสัชกรรม ส่วนที่ 3 ทักษะต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ส่วนที่ 4 ประสบการณ์เกี่ยวกับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ประกอบด้วย 4.1) ขอบข่ายของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล 4.2) อุปกรณ์และรูปแบบการสื่อสารเพื่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล 4.3) ความพึงพอใจและอุปสรรคของผู้รับบริการต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล และส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลในร้านยา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผ่านทางโทรศัพท์ โดยผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์รายละเอียดของงานวิจัยให้แก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญผ่านร้านยาในเครือข่ายเพื่อประกอบการตัดสินใจ ซึ่งหลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยจะมีการนัดหมายวัน-เวลาสำหรับการสัมภาษณ์ต่อไป

การสัมภาษณ์เชิงลึกใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 30 – 45 นาที ผ่านทางโทรศัพท์ การเก็บข้อมูลใช้ผู้สัมภาษณ์ 1 คนต่อการเก็บข้อมูล โดยงานวิจัยนี้มีผู้สัมภาษณ์จำนวน 3 คน ซึ่งผ่านการอบรมทักษะการสัมภาษณ์จากผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและสม่ำเสมอระหว่างผู้สัมภาษณ์แต่ละราย สำหรับขั้นตอนการเก็บข้อมูลประกอบด้วย การแนะนำตัวผู้สัมภาษณ์ การบอกจุดประสงค์ของการเก็บข้อมูล และการขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างการเก็บข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีสิทธิไม่ตอบคำถามในคำถามที่ไม่ต้องการตอบได้ และก่อนจบการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์จะมีการสรุปประเด็นและทวนสอบความถูกต้องของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยมี 2 ขั้นตอน คือ 1) การวิเคราะห์ระหว่างการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง โดยการถอดเทปบันทึกเสียงอย่างละเอียด และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนต่อไปจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว และ 2) การวิเคราะห์หลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยชื่อแรกเป็นผู้จัดระเบียบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละประเภทตามเนื้อหา ร่วมกับการอภิปรายกับผู้วิจัยท่านอื่นจนกระทั่งได้ข้อตกลงร่วมกัน

### การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัยประกอบด้วยการตรวจสอบความตรงของข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์ด้วยการตรวจสอบย้อนกลับข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยผู้สัมภาษณ์ เพื่อยืนยันความถูกต้อง และการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

คุณลักษณะ	Total (n = 33) (คน)	Non-telepharmacy application (n = 18) (คน)	Telepharmacy application (n = 15) (คน)
<b>เพศ</b>			
ชาย	22	11	11
หญิง	11	7	4
<b>อายุเฉลี่ย <math>\pm</math> SD (ปี)</b>	32.67 $\pm$ 11.51	33.17 $\pm$ 10.71	32.07 $\pm$ 13.37
<b>วุฒิการศึกษา</b>			
ประถมศึกษา	3	1	2
มัธยมต้น	2	1	1
มัธยมปลาย/ปวช.	6	5	1
ปริญญาตรี	19	9	10
สูงกว่าปริญญาตรี	3	2	1
<b>อาชีพ</b>			
นักเรียน/นักศึกษา	4	2	2
ข้าราชการ	5	3	2
พนักงานเอกชน	11	6	5
ธุรกิจส่วนตัว	7	4	3
เกษตรกร	1	0	1
รับจ้าง	5	3	2

จากข้อมูลประสบการณ์การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สามารถจำแนกผู้รับบริการได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารทั่วไป (Non-telepharmacy application) เช่น การใช้โทรศัพท์หรือสื่อสังคม จำนวน 18 คน และกลุ่มผู้รับบริการเภสัช

ด้านข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกันจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ ผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารทั่วไป เช่น โทรศัพท์หรือสื่อสังคม และผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยโปรแกรมประยุกต์สำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ เช่น Telehealth Region 7, Relifnow หรือ Pharmcare เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและอิ่มตัว ทำให้ได้ข้อสรุปของปรากฏการณ์จากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้รับบริการจำนวน 33 คน เป็นเพศหญิง 11 คน มีอายุเฉลี่ย 32.67  $\pm$  11.51 ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี 19 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานเอกชน 11 คน (ตารางที่ 1)

กรรมทางไกลด้วยโปรแกรมประยุกต์สำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ (Telepharmacy application) จำนวน 15 คน ซึ่งผู้รับบริการทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะที่ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 2)



## ตารางที่ 2 ลักษณะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

No.	เพศ	อายุ (ปี)	วุฒิการศึกษา	อาชีพ	จังหวัดที่เข้ารับบริการ
กลุ่มที่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารทั่วไป (Non-telepharmacy application)					
1	หญิง	30	ปริญญาโท	พนักงานเอกชน	ปทุมธานี
2	หญิง	30	ปริญญาโท	พนักงานเอกชน	ปทุมธานี
3	ชาย	30	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	ปทุมธานี
4	หญิง	34	ปริญญาตรี	ธุรกิจส่วนตัว	ปทุมธานี
5	ชาย	47	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	พนักงานเอกชน	ปทุมธานี
6	หญิง	35	มัธยมศึกษาตอนปลาย	รับจ้าง	ขอนแก่น
7	หญิง	32	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	ขอนแก่น
8	หญิง	25	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	ปทุมธานี
9	ชาย	31	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	เชียงใหม่
10	หญิง	43	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	พนักงานเอกชน	เชียงใหม่
21	ชาย	29	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	ปทุมธานี
25	ชาย	38	มัธยมศึกษาตอนต้น	รับจ้าง	สงขลา
26	ชาย	59	ประถมศึกษา	ธุรกิจส่วนตัว	เชียงใหม่
27	ชาย	45	ปริญญาตรี	ธุรกิจส่วนตัว	เชียงใหม่
28	ชาย	21	ปริญญาตรี	นักเรียน/นักศึกษา	นนทบุรี
29	ชาย	22	มัธยมศึกษาตอนปลาย	นักเรียน/นักศึกษา	นครนายก
30	ชาย	22	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	รับจ้าง	นครนายก
31	ชาย	24	ปริญญาตรี	ธุรกิจส่วนตัว	จันทบุรี
กลุ่มที่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยเทคโนโลยีเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ (Telepharmacy application)					
11*	ชาย	27	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	ขอนแก่น
12*	ชาย	29	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	ขอนแก่น
13*	ชาย	56	ประถมศึกษา	รับจ้าง	ชัยภูมิ
14	ชาย	29	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	พนักงานเอกชน	ขอนแก่น
15*	หญิง	26	ปริญญาโท	นักเรียน/นักศึกษา	พิษณุโลก
16*	หญิง	22	ปริญญาตรี	รับจ้าง	มหาสารคาม
17*	หญิง	24	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	ขอนแก่น
18*	ชาย	68	ประถมศึกษา	เกษตรกร	สงขลา
19*	ชาย	22	ปริญญาตรี	นักเรียน/นักศึกษา	ขอนแก่น
20*	ชาย	23	ปริญญาตรี	ธุรกิจส่วนตัว	เพชรบุรี
22*	ชาย	34	มัธยมศึกษาตอนต้น	ธุรกิจส่วนตัว	พะเยา
23	ชาย	39	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	ขอนแก่น
24	ชาย	23	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	เชียงใหม่
32	ชาย	35	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	กรุงเทพ
33	หญิง	24	ปริญญาตรี	ธุรกิจส่วนตัว	กรุงเทพ

\*ผู้รับบริการที่ใช้โปรแกรมประยุกต์สำหรับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลและโปรแกรม Zoom

## 2. การรับรู้ต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

### 2.1. การรับรู้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มรับรู้ความหมายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลไม่แตกต่างกัน โดยมีการให้ความหมายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลไว้ว่า 1) เป็นการเข้ารับบริการกับเภสัชกร และ 2) เป็นการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ สื่อสังคม หรือ application ในการเข้ารับบริการทางเภสัชกรรม

“เป็นการพูดคุยกับเภสัชกรเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เป็นโดยที่เราไม่ต้องไปที่ร้านยา แต่คุยผ่านโทรศัพท์ Line Facebook ในการพูดคุย” (Non-telepharmacy application ที่ 3)

“น่าจะเป็นการขอคำปรึกษากับเภสัชกรโดยไม่ต้องพบหน้ากันโดยตรง แต่จะพูดคุยกันผ่านโทรศัพท์ Line หรือพวก application ต่าง ๆ” (Telepharmacy application ที่ 32)

สำหรับการรับรู้ข้อดีของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ที่ใกล้เคียงกัน โดยพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ตลอดจนการลดความเสี่ยงต่อการระบาดของโควิด-19 แต่มีการรับรู้ข้อเสียของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่แตกต่างกัน โดยกลุ่ม Non-telepharmacy application รับรู้ข้อเสียเกี่ยวกับคุณภาพของการได้รับบริการจากเภสัชกรรมทางไกลที่อาจน้อยกว่าการเข้ารับบริการที่ร้านยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งความถูกต้องของการสื่อสาร เนื่องจากการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลอาจมีความเสี่ยงต่อการสื่อสารข้อมูลที่คลาดเคลื่อน ขณะที่กลุ่ม Telepharmacy application รับรู้ข้อเสียเกี่ยวกับความยากของการใช้งานเทคโนโลยีเพื่อการเข้าถึงบริการเภสัชกรรมทางไกล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการที่ใช้ application ที่มีรูปแบบการติดต่อสื่อสารกับเภสัชกรด้วยการวิดีโอคอลผ่านระบบ Zoom

“เวลาไม่สบายแต่ก็ไม่สะดวกที่จะออกไปนอกบ้านก็สามารถพูดคุยหรือปรึกษากับเภสัชกรได้ทุกที่ ทุกเวลา และในช่วง covid-19 ระบาดก็ยังไม่อยากไปไหน ก็สามารถปรึกษาได้อีกอย่างคือเรามีเภสัชที่เรารู้จักและใช้บริการประจำอยู่แล้ว แต่ร้านเขาอยู่ไกล เราก็ปรึกษาเขาได้เบื้องต้นเพราะบางทีก็มียาที่บ้านอยู่แล้ว อีกอย่างเราก็ไม่ได้ไว้ใจที่จะปรึกษากับเภสัชทุกคน เพราะบางร้านก็ไม่ได้มีเภสัชจริง ๆ” (Non-telepharmacy application ที่ 2)

“ส่วนตัวกังวลนิดหน่อยว่าเวลาเราแชทหรือพูดคุยกับเภสัชกรเขาจะเข้าใจที่เราพิมพ์ไหม แต่ก็จะแก้ปัญหาคือโทรหา

หรือไม่ก็วิดีโอคอลโดยตรงเลยถ้าพิมพ์แล้วคุยกันไม่รู้เรื่อง แล้วถ้าหากยังไม่เข้าใจอีกก็ค่อยไปหาที่ร้านยาเลย เพราะร้านยาไม่ได้ไกลมาก” (Non-telepharmacy application ที่ 3)

“ส่วนตัวรู้สึกว่าการใช้งานยากไปหน่อย เพราะต้องติดตั้งโปรแกรม 2 ตัว เพราะต้องใช้ Zoom เวลาคุยกัน แต่ก็เคยใช้โปรแกรมนี้มาบ้าง เลยอาจยุ่งยากนิดหน่อย แต่ก็ใช้งานได้ปกติ” (Telepharmacy application ที่ 15)

“ตอนนี้เข้าโครงการเลิกบุหรี่โดยใช้ application อยู่ รู้สึกว่าจะผูกกับ Zoom ผมว่ามันใช้งานยากเพราะไม่เคยใช้มาก่อน ทุกครั้งเวลาที่ใช้เลยต้องให้ลูกช่วยเข้าโปรแกรมให้ทุกครั้ง เวลาที่จะคุยกับเภสัช” (Telepharmacy application ที่ 18)

### 2.2. การรับรู้ด้านประโยชน์และการรับรู้ถึงความง่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานและขั้นตอนของสภาเภสัชกรรม

#### 2.2.1. ระบบการขึ้นทะเบียนและจัดทำแฟ้มประวัติเมื่อเข้ารับบริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ประโยชน์ของระบบการขึ้นทะเบียนและจัดทำแฟ้มประวัติในสัดส่วนที่แตกต่างกัน โดยผู้รับบริการกลุ่ม Telepharmacy application เกือบทั้งหมดรับรู้ประโยชน์ของขั้นตอนดังกล่าว (ผู้รับบริการ 14 คน จากทั้งหมด 15 คน) โดยรับรู้ว่าการขึ้นทะเบียนและจัดทำแฟ้มประวัติช่วยให้ทราบถึงข้อมูลด้านสุขภาพและการใช้ยาของตนเอง ทำให้ติดตามประวัติการใช้ยาและการรักษาได้ ขณะที่กลุ่ม Non-telepharmacy application มีการรับรู้ประโยชน์ 11 คน โดยผู้รับบริการที่เหลืออีก 7 คนไม่รับรู้ถึงประโยชน์ของขั้นตอนดังกล่าว เนื่องจากรับรู้ว่ามีคามยุ่งยากและใช้เวลานาน

“ชอบ และรู้สึกว่าจะทำให้เภสัชวินิจฉัยโรคกับยาเราได้ง่ายขึ้น แต่ชอบถ้าหากว่ามีกรเก็บข้อมูลและประวัติเพียงครั้งแรกรั้งเดียว และทุกครั้งที่มีการปรึกษาจะมีการบันทึกข้อมูลใหม่ต่อไปเรื่อย ๆ และข้อมูลนี้สามารถใช้กับทุกร้านได้เหมือนกัน โดยที่ไม่ต้องมีกรถามคนใช้ซ้ำอีกบ่อย ๆ” (Non-telepharmacy application ที่ 2)

“คิดว่ามีประโยชน์ เพราะตัวพี่เองมีประวัติแพ้ยาบางตัวเหมือนกัน หากเภสัชมีการบันทึกข้อมูลนี้ไว้ ก็น่าจะช่วยป้องกันการใช้ยาที่แพ้ได้ หรือถ้าเกิดแพ้ยาจริง ๆ ก็จะได้มีข้อมูลหลักฐานว่าได้รับยาอะไรมาบ้าง” (Non-telepharmacy application ที่ 5)

“มีประโยชน์มากนะ เพราะตัวเองมีโรคเยอะ ใช้ยาเยอะ และตอนนี้กำลังเลิกบุหรี่อีก การจดประวัติช่วยให้ไม่ต้องบอกเภสัชทุกครั้งว่ามียาอะไรบ้าง แล้วก็บางทีแวะไปที่ร้านยา



เพื่อวัดความดัน เกสซ์ก็ช่วยจดค่าความดันให้ จะได้ว่ารู้ว่าคุณความดันมันลงบ้างไหม จะได้ไม่ต้องจำเอง” (Telepharmacy application ที่ 18)

“ไม่น่ามีประโยชน์นะครับ คือ ผมไม่ได้ป่วยบ่อย ไม่รู้ว่าจะบันทึกข้อมูลไปทำไม คิดว่าเสียเวลาครับ ถ้าต้องมาคอยขึ้นทะเบียนผมว่าไปร้านยาเองเลยคงง่ายกว่า อีกอย่างเวลาไปร้านยาก็ก็นึกต้องขึ้นทะเบียนอะไร ทำไม่พอโทรคุยหรือแชทคุยถึงต้องบันทึกข้อมูลด้วยล่ะครับ” (Non-telepharmacy application ที่ 28)

### 2.2.2. การบันทึกเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ประโยชน์ต่อการบันทึกเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลใกล้เคียงกัน โดยรับรู้ว่ามีประโยชน์ในการทบทวนข้อมูลการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลในกรณีที่มีความผิดพลาดเกิดขึ้น ขณะที่ผู้รับบริการบางส่วนรับรู้ว่ามีประโยชน์เนื่องจากทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการให้ข้อมูลบางอย่างและอาจมีความเสี่ยงต่อการรั่วไหลของข้อมูลอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้รับบริการเพศหญิงที่ไม่เห็นด้วยกับการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะใช้บริการซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 9 คนจากเพศหญิงทั้งหมด 11 คน

“คิดว่ามีประโยชน์แค่ตอนเวลาเกิดปัญหา อย่างที่พี่บอกว่าพี่เคยแพ้ยา สมมติว่าวันหนึ่งเกสซ์เกิดจ่ายยาที่พี่แพ้ ก็จะได้ดูได้ว่าจ่ายยาผิดจริงไหม จะได้มีหลักฐานช่วยป้องกันทั้งเกสซ์ทั้งคนไข้” (Non-telepharmacy application ที่ 5)

“ในมุมมองผมคิดว่าไม่น่ามีประโยชน์ แต่ถ้าในมุมมองเกสซ์คงมีประโยชน์ในการมีหลักฐานบางอย่างที่บันทึกไว้เพื่อป้องกันเวลาถูกฟ้องร้องหรือฟ้องเรียนอะไรบางอย่างเวลามีปัญหาเกิดขึ้น” (Telepharmacy application ที่ 24)

“คือโรคบางอย่างอาจจะไม่สะดวกใจที่จะให้มีการบันทึกวิดีโอและโดยส่วนตัวมองว่าการที่ปรึกษาเภสัชทางไกลไม่ได้ต่างอะไรกับการไปหาเภสัชกรที่ร้านยา ขนาดเวลาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือหาเภสัชกรที่ร้านยายังไม่มีการบันทึก video เลย แล้วทำไมพอเป็นเภสัชทางไกลต้องบันทึกวิดีโอด้วย แต่บันทึกโรค อาการ ยาที่ใช้ก็น่าจะพอแล้ว” (Non-telepharmacy application ที่ 2)

“คิดว่าไม่สะดวกที่จะให้อัดเสียงหรืออัดคลิปนะ มันคงอึดอัดใจเหมือนกันที่จะให้ข้อมูล อย่างสมมติว่าผมมีอาการแปลก ๆ ที่อวัยวะเพศ ผมคงไม่กล้าให้ใครมีอัดเสียงผมตอนนั้น” (Non-telepharmacy application ที่ 28)

“สงสัยว่าทำไมต้องอัดเสียงหรือวิดีโอ คือแค่อาการบางอย่างก็รู้สึกต้องใช้ความกล้ามากนะในการบอกเกสซ์ ถ้าต้องมาอัดเสียงแบบนี้ก็ยอมเดินเข้าร้านยาเองเลยดีกว่า แล้วก็อัดเสียงอัดคลิปไปจะมั่นใจได้ยังไงว่าจะเก็บข้อมูลดีพอ หากข้อมูลเกิดหลุดไปใครจะรับผิดชอบได้” (Telepharmacy application ที่ 15)

### 2.2.3. การนัดหมายส่งมอบยา

ผู้รับบริการทั้งหมดรับรู้ประโยชน์และความง่ายเกี่ยวกับการนัดหมายเพื่อส่งมอบยาผ่านระบบ delivery เนื่องจากทำให้การให้บริการมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ตั้งแต่การปรึกษาเภสัชกรจนถึงการส่งมอบยาโดยที่ไม่จำเป็นต้องไปจากร้านยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่มี delivery application จำนวนมาก ทำให้สามารถจัดส่งยาได้ง่ายขึ้น

“มีประโยชน์มากนะ อย่างพี่ทำงานขายของแบบนี้ บางทีก็ไม่ได้ว่างที่จะไปร้านยา ถ้าเราสามารถคุยกับเกสซ์ได้เล่าอาการให้ฟังแล้วให้ส่งยามาถึงเราได้ มันคงจะง่ายและสะดวกมากเลย” (Non-telepharmacy application ที่ 4)

“ดีมากเลยนะ สมมติว่าเกิดเราอยู่คนเดียวแล้วเจ็บป่วยขึ้นมา ถ้าไม่มีรถด้วยก็ยิ่งลำบาก ถ้าสามารถส่งยาให้ได้เลย อาจจะส่งผ่าน Grab ก็ยิ่งสะดวกกับคนไข้มากขึ้น” (Telepharmacy application ที่ 14)

### 2.2.4. การติดตามผลการรักษาหลังให้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้งหมดรับรู้ประโยชน์และความง่ายเกี่ยวกับการติดตามผลการรักษาหลังให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ทำให้เภสัชกรทราบถึงผลลัพธ์ของการรักษา โดยอาจติดต่อผ่านทางโทรศัพท์หรือ application ที่ใช้

“คิดว่ามีประโยชน์นะ อย่างช่วงที่ติด COVID ก็มีคุยกับเกสซ์เกี่ยวกับการดูแลตัวเอง การรักษาเบื้องต้น แล้วให้จัดส่งยามาบรรเทาอาการ ช่วงนั้นเกสซ์ก็โทรมาสอบถามอาการบ่อยมาก คิดว่าดีนะ แต่บางครั้งไม่ต้องติดตามอะไรกับทุกโรคหรอก ถ้าเป็นไม่มากแล้วมาโทรติดตามก็เสียเวลาทั้งเกสซ์ทั้งตัวเราเองด้วย” (Non-telepharmacy application ที่ 1)

“มีประโยชน์มากนะ อย่างการเลิกบุหรี่ก็มีเกสซ์ที่คอยโทรถามว่าเป็นยังไงบ้าง รู้สึกอยากบุหรี่ไหม หรือได้มีการสูบบุหรี่บ้างหรือเปล่า รู้สึกว่าเกสซ์ใส่ใจเราดี” (Telepharmacy application ที่ 18)

### 3. ทศนคติต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล โดยเห็นว่าเป็นรูปแบบการให้บริการ

ที่มีความสะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ยิ่งถ้าสามารถจัดส่งยามาถึงผู้รับบริการได้ยิ่งทำให้มีความสะดวกมากยิ่งขึ้น

“ชอบนะ คือเวลาป่วยเราก็ไม่ต้องอยากออกไปไหน อยากพักผ่อนอยู่บ้าน ถ้าเราสามารถคุยกับเภสัชได้โดยไม่ต้องไปถึงร้านยาคงเป็นอะไรที่สะดวก ไม่เสียเวลาดี หรือบางทีเกิดเป็นโรคบางอย่าง อย่างทำพริกก็ มันก็ไม่สะดวกจะเดินไปร้านยา ถ้าเราคุยกับเภสัชแล้วจัดส่งยาแก้ปวดมาให้ได้มันก็ดี หรือตอนที่ เป็น COVID ก็ไม่อยากจะออกไปแพร่เชื้อให้ใคร คิดว่าการใช้บริการแบบนี้มีดีมากนะ อีกร้อยร้านยาบางที่เดินเข้าไปก็ไม่มีเภสัช แต่ถ้าเรามีเภสัชที่เราสนิทด้วย หรือรักษาด้วยบ่อย ๆ เราก็เซทหาเลย มันก็มั่นใจได้ว่าเราจะได้รับการรักษาที่ดี” (Non-telepharmacy application ที่ 1)

“คิดว่าดีนะครับ อย่าง app ที่ใช้คือมันสะดวกมาก แต่กรอกข้อมูลตัวเองลงไป จากนั้นก็ดูว่าสาขาไหนใกล้สุดก็เลือกได้เลย แล้วก็เซทคุยกับเภสัชสาขานั้น ๆ ได้ ซึ่งก็บอกมาหมดว่า

เภสัชชื่ออะไร หน้าตาแบบไหน ทำให้มั่นใจว่าได้คุยกับเภสัชจริง ๆ พอคุยเสร็จถ้ามียากี่แค่ออนเงินให้ แล้วก็รอรับยาผ่านทาง delivery สะดวกมากครับ” (Telepharmacy application ที่ 32)

#### 4. ประสพการณ์เกี่ยวกับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

##### 4.1. ขอบข่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลในขอบข่ายที่หลากหลาย ได้แก่ การปรึกษาปัญหาสุขภาพและการรับยา 33 คน การติดตามผลการรักษา 14 คน การใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 13 คน และการใช้บริการเลิกบุหรี่ 13 คน โดยเมื่อพิจารณาจำนวนขอบข่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล พบว่าผู้รับบริการกลุ่ม Telepharmacy application มีแนวโน้มในการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลมากกว่า 1 ขอบข่ายสูงกว่ากลุ่ม Non-telepharmacy application ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ประสพการณ์เกี่ยวกับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ประสพการณ์เกี่ยวกับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล	Total (n = 33) (คน)	Non-telepharmacy application (n = 18) (คน)	Telepharmacy application (n = 15) (คน)
<b>ขอบข่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>			
การปรึกษาปัญหาสุขภาพ / การรับยา	33	18	15
การติดตามผลการรักษา	14	6	8
การให้บริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19	13	7	6
การให้บริการเลิกบุหรี่	13	3	10
<b>จำนวนขอบข่ายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล</b>			
1 ขอบข่าย	9	7	2
มากกว่า 1 ขอบข่าย	24	11	13
<b>อุปกรณ์สำหรับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>			
โทรศัพท์	21	9	12
สื่อสังคม เช่น Facebook Line	26	16	10
Delivery application เช่น Grab	11	7	4
Telehealth Region 7	10	0	10
Telepharmacy application อื่น ๆ เช่น Relifnow, Pharmcare	5	0	5
<b>รูปแบบการสื่อสารเพื่อใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>			
การโทร (call)	30	15	15
การส่งข้อความ (Chat)	29	15	14
การวิดีโอคอล (Video call)	12	2	10

#### 4.1.1. การใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ที่ใกล้เคียงกัน โดยพบว่าผู้รับบริการจากทั้ง 2 กลุ่มให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบถามวิธีตรวจคัดกรองโควิด-19 ด้วยชุดตรวจ ATK การสอบถามข้อมูลวัคซีนป้องกันโควิด-19 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำ Home isolation และการรักษาโรค เช่น การใช้สมุนไพร

ฟ้าทะลายโจร และการรักษาอาการ Long COVID-19 เช่น อาการไอ หนึ่งอย่าง

“ช่วงที่โควิดมาได้สักพัก ก็มีเซพหาเภสัชเพื่อถามราคาของพวกอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น พวกหน้ากากอนามัย พวกเจลแอลกอฮอล์ พวก ATK แล้วให้ Grab ไปรับมาให้ แล้วก็ช่วงที่ตรวจแล้วเป็นโควิด ตอนนั้นคือตกใจมากเลยเซพไปหาร้านยาที่เคยซื้อยา เภสัชก็เลยแนะนำให้ไปซื้อยาตามอาการ แล้วก็การสังเกตดูว่ามีอาการอะไรที่รุนแรงไหมที่ต้องรีบไปหาหมอ แล้วก็ส่งยาพวกฟ้าทะลายโจร ยาแก้ไอมาให้” (Non-telepharmacy application ที่ 1)

“ก็มีส่งยาพวกยาลดไข้ พวกหน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์มาไว้เรื่อย ๆ ครับ เพราะอย่างหน้ากากอนามัยคือใช้เวลาที่ฝุ่นเยอะด้วย แล้วก็ช่วงที่วัคซีนเข้ามาใหม่ ๆ ก็มีถามเภสัชว่าควรฉีดเลยดีไหมหรือรออี้อื่นเข้ามาก่อนดี เพราะกลัวฉีดแล้วแพ้ ฉีดแล้วตายเหมือนกัน” (Telepharmacy application ที่ 22)

#### 4.1.2. การใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลเพื่อการเลิกบุหรี่

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีส่วนในการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลเพื่อการเลิกบุหรี่ที่แตกต่างกัน โดยมีผู้ใช้บริการเลิกบุหรี่ในกลุ่ม Non-telepharmacy application 3 คน และกลุ่ม Telepharmacy application 10 คน แต่มีรูปแบบการให้บริการที่คล้ายกัน เริ่มจากการเข้ารับการซักประวัติโดยเภสัชกรเพื่อเลือกวิธีการรักษาและการติดตามผลการรักษาของผู้รับบริการผ่านระบบเภสัชกรรมทางไกล

“จริง ๆ ไม่ได้คิดเลิกบุหรี่เลย แค่เข้าร้านยาเพื่อไปซื้อยาแก้แพ้เฉย ๆ แต่พอบอกเภสัชว่าสูบบุหรี่ เขาก็แนะนำให้เลิกบุหรี่ ก็เลยสนใจ เภสัชก็ซักประวัติไปเรื่อย สุดท้ายก็ลองหักดิบเอาเพราะผมไม่ได้สูบบุหรี่ หลังจากนั้นเภสัชก็มีเซพไลน์มาถามเรื่อย ๆ ว่าเลิกสูบบุหรี่ได้ไหม ได้กลับไปสูบบุหรี่เปล่า อย่างตอนนี้ก็เลิกมาได้ น่าจะ 3 เดือนแล้ว” (Non-telepharmacy application ที่ 9)

“พอดีเพื่อนชวนเข้าโครงการเลิกบุหรี่ เลยลองดูเพราะเพื่อนแนะนำ ตอนแรกก็เข้าไปในไลน์กลุ่มสำหรับเลิกบุหรี่ยังไงก็จะมีเภสัชมาคุยมาให้คำแนะนำ แล้วก็สอนวิธีการใช้ application กับโปรแกรม Zoom ซึ่งก็ไม่ได้ใช้งานยากอะไรเพราะเคยใช้ Zoom มาก่อน เภสัชก็ซักประวัติให้คำแนะนำ แล้วก็จ่ายหมากฝรั่งเลิกบุหรี่มาให้ จากนั้นนัดติดตามเป็นระยะว่าเลิกได้ไหม รู้สึกอยากสูบบุหรี่บ้างหรือเปล่า แต่ส่วนมากจะเซพคุยทางไลน์มากกว่าเพราะง่ายดี” (Telepharmacy application ที่ 19)

#### 4.2. อุปกรณ์และรูปแบบการสื่อสารเพื่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

จากผู้รับบริการทั้งหมด 33 คน มีการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยการใช้สื่อสังคม 26 คน รองลงมาคือโทรศัพท์ 21 คน และ delivery application 11 คน ตามลำดับ สำหรับผู้ใช้โปรแกรมประยุกต์สำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล โดยเฉพาะ (Telepharmacy application) พบว่าส่วนใหญ่ใช้โปรแกรม Telehealth Region 7 ในด้านรูปแบบการสื่อสารส่วนใหญ่ใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลด้วยการโทร 30 คน การส่งข้อความ 29 คน และวิดีโอคอล 12 คน ตามลำดับ

#### 4.3. ความพึงพอใจและอุปสรรคของผู้รับบริการต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล

ผู้รับบริการทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล เนื่องจากมีความสะดวก สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายโดยไม่ต้องไปที่ร้านยา แต่มีความแตกต่างในประเด็นของปัญหาและอุปสรรคของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกล โดยกลุ่ม Telepharmacy application พบปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความยากของการใช้โปรแกรมการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ซึ่งพบปัญหาดังกล่าวกับโปรแกรมที่มีการติดต่อสื่อสารกับเภสัชกรด้วยการวิดีโอคอลผ่านโปรแกรม Zoom ทำให้ผู้รับบริการต้องศึกษาการใช้งานโปรแกรมที่มากขึ้น แต่ไม่พบปัญหาดังกล่าวใน Telepharmacy application อื่น ๆ

“ที่เป็นอยู่ตอนนี้ก็พอใจนะ พอเรามีร้านยาที่เราปรึกษาด้วยประจำ มันก็สะดวกและสบายใจในการคุย สามารถปรึกษาได้ตลอดโดยไม่ต้องไปร้านยา ส่วนตอนนี้ก็ไม่ได้เจอปัญหาอะไรนะ อาจมีแค่บางครั้งที่เซพไปหาหรือโทรไปหาแล้วเภสัชอาจตอบช้าบ้าง ไม่รับสายบ้าง แต่ก็เข้าใจได้ว่าบางทีอาจยุ่งอยู่” (Non-telepharmacy application ที่ 1)

“ก็พอใจนะ คือมันสะดวกที่ไม่ต้องเสียเวลาไปถึงร้านยา แต่แอบรู้สึกว้าว app ใช้งานยาก คือผมไม่ค่อยนัดกับอะไร

พวกนี้ เวลาจะใช้เลยต้องให้ลูกคอยช่วยตลอดเลย”  
(Telepharmacy application ที่ 18)

“พอใจนะ คือ app ที่ใช้อยู่แค่ ดาวานโหลตมา app เดียว  
ก็จบ และตัว app ก็เชื่อมต่อกับระบบ delivery ในการส่งยามาให้  
ได้อีก ไม่ได้รู้สึกยุ่งยากหรือมีปัญหาอะไรนะ” (Telepharmacy  
application ที่ 32)

### 5. ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการต่อการให้บริการ เภสัชกรรมทางไกลในร้านยา

ผู้รับบริการทั้งสองกลุ่มมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมี  
มาตรฐานของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่ร้านยาทุกร้าน  
ต้องปฏิบัติตามในรูปแบบเดียวกันและมีข้อมูลที่เชื่อมต่อกัน  
ได้ รวมทั้งการพัฒนาโปรแกรมการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล  
ที่มีความง่ายต่อการใช้งาน

“คงอยากให้ร้านยามีมาตรฐานเหมือนกันทุกร้าน  
ไม่ใช่ว่าร้านนี้ทำแบบนี้ อีกร้านทำแบบนี้ แม้ว่าปกติจะมีร้านที่  
ปรึกษาประจำอยู่แล้ว แต่ถ้าวันหนึ่งเกิดไปต่างจังหวัดแล้วต้องเจอ  
ร้านยาที่บริการไม่ดี มันคงจะไม่ดี แล้วก็อยากให้ข้อมูลบางอย่าง  
มันเชื่อมถึงกัน อย่างที่บอกถ้าต้องลงทะเบียน ทำแฟ้มประวัติ  
ถ้าต้องทำแบบนี้ทุกร้านมันก็เสียเวลา เป็นไปได้ไหมที่ใช้ app  
เดียวกัน ลงประวัติทีเดียว แล้วร้านยาทุกร้านใช้ app นี้  
เหมือนกัน น่าจะดีนะ” (Non-telepharmacy application ที่ 1)

“รู้สึกว่าการใช้งานยากไปนิด หากสามารถทำให้มัน  
ใช้งานได้ง่ายขึ้น เหมือนที่เวลาซื้ออาหารผ่าน Grab แบบเรา  
เลือกร้านยาได้ คุยกับเภสัชกรได้ แล้วก็ถ้ามียากี่ส่ง delivery  
มาถึงคนไข้ได้เลยคงจะดี” (Telepharmacy application ที่ 22)

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ความหมายของการใช้  
บริการเภสัชกรรมทางไกลไม่แตกต่างกัน โดยรับรู้ว่าเป็นรูปแบบ  
การใช้บริการทางเภสัชกรรมผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น  
โทรศัพท์ สื่อสังคม หรือ application ซึ่งผู้ใช้บริการและเภสัชกร  
อยู่ต่างสถานที่กัน โดยเป็นการรับรู้ที่ถูกต้องตามคำนิยามของ  
สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand, 2021)  
และผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มรับรู้ข้อดีของการใช้บริการเภสัชกรรม  
ทางไกลที่ใกล้เคียงกัน โดยช่วยเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึง  
บริการ การประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ตลอดจนการลดความ  
เสี่ยงต่อการระบาดของ COVID-19 สอดคล้องกับการรับรู้ของ  
ประชาชนในประเทศอินโดนีเซียที่พบว่า เภสัชกรรมทางไกล  
ช่วยเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ รวมถึงช่วย

ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย (Tjiptoatmadja and Alfian, 2022)  
แต่มีการรับรู้ข้อเสียที่แตกต่างกัน โดยกลุ่ม Non-telepharmacy  
application รับรู้ข้อเสียเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ  
จากเภสัชกรรมทางไกลที่อาจน้อยกว่าการเข้ารับบริการที่ร้านยา  
โดยเฉพาะอย่างยิ่งความถูกต้องของการสื่อสาร เนื่องจากการใช้  
บริการเภสัชกรรมทางไกลอาจมีความเสี่ยงต่อการสื่อสารข้อมูลที่  
คลาดเคลื่อน สอดคล้องกับงานวิจัยของประเทศจีนที่พบว่า  
ผู้รับบริการการแพทย์ทางไกลมีความกังวลเกี่ยวกับความ  
ถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วย (Chen *et al.*, 2017) ขณะที่กลุ่ม  
Telepharmacy application รับรู้ข้อเสียเกี่ยวกับความยากของ  
การใช้งานเทคโนโลยีเพื่อการเข้าถึงบริการเภสัชกรรมทางไกล  
โดยจากงานวิจัยของ SA. Kamal พบว่าความง่ายของการใช้  
เทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีการแพทย์  
ทางไกล (Kamal *et al.*, 2020) ดังนั้น การพัฒนา application ที่  
ใช้งานได้ง่ายและไม่ซับซ้อนจึงมีความสำคัญ

สำหรับการรับรู้ด้านประโยชน์และความง่ายของการใช้  
บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานและขั้นตอนของสภา  
เภสัชกรรม พบว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ที่ต่างกัน  
ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนและและจัดทำแฟ้มประวัติเมื่อใช้บริการ  
โดยผู้รับบริการกลุ่ม Non-telepharmacy application บางส่วน  
รับรู้ว่าขั้นตอนดังกล่าวมีความยุ่งยากและใช้เวลานาน ซึ่งอาจ  
เกิดจากกลุ่ม Non-telepharmacy application มีการใช้โทรศัพท์  
และสื่อสังคมเพื่อใช้บริการ ซึ่งไม่สามารถบันทึกรายละเอียด  
เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติสุขภาพและความเจ็บป่วยได้  
ทำให้ต้องแจ้งข้อมูลแก่เภสัชกรด้วยตนเองทุกครั้ง ทำให้เกิด  
ความยุ่งยากในการใช้บริการ ขณะที่กลุ่ม Telepharmacy  
application ซึ่งใช้บริการผ่านโปรแกรมประยุกต์ที่ถูกพัฒนาขึ้น  
สำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ ทำให้  
สามารถบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติสุขภาพและความ  
เจ็บป่วยได้ และเมื่อต้องการเข้ารับบริการจากเภสัชกร  
ผู้รับบริการสามารถบันทึกคำยินยอมเพื่ออนุญาตให้เภสัชกรที่  
ให้บริการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลได้ จึงมีความสะดวกและความ  
ปลอดภัยในการใช้งาน เนื่องจากไม่จำเป็นต้องขึ้นทะเบียนและ  
บันทึกประวัติใหม่ทุกครั้งเมื่อเข้ารับบริการในร้านยาแห่งใหม่  
ดังนั้น โปรแกรมประยุกต์ที่ออกแบบสำหรับการให้บริการเภสัช  
กรรมทางไกลโดยเฉพาะ จะมีประโยชน์และมีความง่ายในการ  
ขึ้นทะเบียนและบันทึกข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลกว่าการใช้  
เทคโนโลยีสื่อสารทั่วไป เช่น โทรศัพท์หรือสื่อสังคม



นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์และความง่ายของขั้นตอนการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะใช้บริการ โดยพบว่าผู้รับบริการเพศหญิง 9 คนจากเพศหญิงทั้งหมด 11 คน ไม่เห็นประโยชน์ของขั้นตอนนี้ เนื่องจากมีความไม่มั่นใจในการให้ข้อมูลหากมีการบันทึกเสียงหรือวิดีโอ รวมทั้งมีความกังวลเกี่ยวกับการรั่วไหลของข้อมูลที่บันทึก ซึ่งผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของเภสัชกรชุมชนที่มีความกังวลเกี่ยวกับการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะให้บริการ เนื่องจากปัญหาการจัดเก็บข้อมูลที่อาจไม่เพียงพอ รวมถึงความกังวลเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ป่วยและการรั่วไหลของข้อมูลผู้รับบริการ (Pitirattanaworranat et al., 2022; Na-Lumprang, 2021) ซึ่งความวิตกกังวลดังกล่าวอาจมีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีของผู้รับบริการได้ (Kamal et al., 2020) ดังนั้น ควรมีการพิจารณาความเหมาะสมของขั้นตอนการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะให้บริการ โดยเมื่อพิจารณาข้อกำหนดเกี่ยวกับมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามประกาศของสภาเภสัชกรรมที่ 62/2565 พบว่าได้มีการแก้ไขข้อกำหนดเกี่ยวกับการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะให้บริการตามประกาศของสภาเภสัชกรรมที่ 56/2563 โดยกำหนดให้โปรแกรมที่ใช้ต้องสามารถรองรับการให้บริการในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว เสียง และข้อความได้โดยไม่มีข้อกำหนดเกี่ยวกับการบันทึกเสียงหรือวิดีโอ (The Pharmacy Council of Thailand, 2021; The Pharmacy Council of Thailand, 2022) ซึ่งการแก้ไขดังกล่าวอาจช่วยลดความวิตกกังวลต่อการใช้บริการและเพิ่มการยอมรับเทคโนโลยีการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการได้มากขึ้น

สำหรับประเด็นการนัดหมายส่งมอบยา พบว่าผู้รับบริการทั้งหมดรับรู้ประโยชน์และความง่ายของการนัดหมายส่งมอบยาและมีความต้องการให้สามารถจัดส่งยาผ่านระบบ delivery ได้ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากในช่วงการระบาดของโควิด-19 ที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมซื้อสินค้าในรูปแบบออนไลน์และจัดส่งผ่านระบบ delivery มากขึ้น (Chotigo and Kadono, 2021) ทำให้เกิดความคุ้นเคยในการใช้งาน ส่งผลให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงประโยชน์และความง่ายของการซื้อสินค้าผ่าน delivery แต่อย่างไรก็ตามการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลไม่ใช่การขายยาออนไลน์ ดังนั้น เภสัชกรชุมชนต้องมีการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานของสภาเภสัชกรรม เช่น การสัมภาษณ์ประวัติ การวิเคราะห์และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยา ตลอดจนการส่งมอบยาให้เป็นไปตามมาตรฐานของ

วิชาชีพ ดังที่ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา เรื่องแนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (The Pharmacy Council of Thailand, 2022)

ในด้านทัศนคติต่อการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลพบว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้บริการ โดยเห็นว่าเป็นรูปแบบการให้บริการที่มีความสะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สอดคล้องกับการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของเภสัชกรในกรุงเทพมหานครและในภาคอิหร่านที่เห็นการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลว่ามีความสะดวก ช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (Limwilairatana, 2020; Moulai et al., 2022) สะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความสะดวก การประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดังนั้น การพัฒนาแนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลควรคำนึงถึงความสะดวกของผู้รับบริการ โดยขั้นตอนดังกล่าวต้องไม่ซับซ้อนและไม่ใช้เวลานานจนเกินไป แต่ยังคงคำนึงถึงคุณภาพของการให้บริการเป็นหลักสำคัญ

สำหรับประสบการณ์การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลพบว่า ผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีข้อบ่งชี้ของการใช้บริการที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ การปรึกษาปัญหาสุขภาพและการรับยา การติดตามผลการรักษา การใช้บริการเลิกบุหรี่ ตลอดจนการใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 เช่น การใช้ชุดตรวจ ATK หรือการทำ Home isolation โดยผู้รับบริการกลุ่ม Telepharmacy application มีแนวโน้มของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลมากกว่า 1 ข้อบ่งชี้สูงกว่ากลุ่ม Non-telepharmacy application ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการใช้เว็บไซต์หรือโปรแกรมประยุกต์สำหรับเภสัชกรรมทางไกลมีความซับซ้อนและจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีใช้งาน ซึ่งผู้รับบริการกลุ่มนี้อาจมีแนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของตัวเองมากกว่ากลุ่ม Non-telepharmacy application สำหรับช่องทางการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลพบว่าส่วนใหญ่ใช้การโทร รองลงมาคือ การส่งข้อความ และการวิดีโอคอลตามลำดับ ในด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลพบว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการที่คล้ายกัน เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย แต่มีความแตกต่างในด้านปัญหาและอุปสรรคของการใช้บริการ โดยกลุ่ม Telepharmacy application พบความยากของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลมากกว่ากลุ่ม

Non-telepharmacy application โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ใช้งานโปรแกรมเภสัชกรรมทางไกลผ่านระบบ Zoom ซึ่งผลดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับปัญหาและอุปสรรคของเภสัชกรชุมชนต่อการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล โดยพบว่าโปรแกรมสำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลบางโปรแกรมอาจใช้งานได้ยากในผู้รับบริการบางกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ (Pitirattanaworranat *et al.*, 2022) ดังนั้น การพัฒนา application นอกเหนือจากการคำนึงถึงคุณภาพของการบริการแล้ว ยังต้องคำนึงถึงความง่ายในการใช้งาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี

การยอมรับเทคโนโลยีเภสัชกรรมทางไกลตามมาตรฐานของสภาเภสัชกรรมในมิติของผู้รับบริการนั้น จำเป็นต้องรับรู้ถึงประโยชน์ ความง่าย และมีทัศนคติเชิงบวกต่อมาตรฐานดังกล่าว โดยจากการศึกษาพบว่าขั้นตอนที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการยอมรับเทคโนโลยีเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการมากที่สุดคือขั้นตอนการขึ้นทะเบียนและจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย รวมทั้งขั้นตอนการบันทึกเสียงหรือวิดีโอขณะให้บริการ ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมให้ผู้รับบริการใช้เว็บไซต์หรือโปรแกรมประยุกต์สำหรับเภสัชกรรมทางไกลมากขึ้น เนื่องจากโปรแกรมดังกล่าวถูกออกแบบมาสำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลโดยเฉพาะ ทำให้มีความง่ายต่อการใช้งานตามมาตรฐานและขั้นตอนของสภาเภสัชกรรม เช่น การมีระบบขึ้นทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตาม โปรแกรมประยุกต์สำหรับเภสัชกรรมทางไกลบางโปรแกรมอาจมีความยากต่อการใช้งาน จึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวให้มีความง่ายในการใช้งานมากยิ่งขึ้น

## สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้ความหมายของการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลที่ถูกต้อง และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้บริการ โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความสะดวก การประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเป็นสำคัญ ดังนั้น การพัฒนามาตรฐานและขั้นตอนของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล นอกจากการคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของการให้บริการแล้ว ควรคำนึงถึงความสะดวก การประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางร่วมด้วย สำหรับประสบการณ์การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกัน แต่ผู้รับบริการในกลุ่ม Telepharmacy application

พบความยากของการใช้งานโปรแกรมสำหรับการใช้บริการเภสัชกรรมทางไกลในบาง application ซึ่งอาจทำให้ผู้รับบริการบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงการให้บริการนี้ได้ จึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมให้มีความง่ายต่อผู้ใช้งานมากยิ่งขึ้น (user-friendly)

จุดเด่นของการศึกษานี้คือเป็นการศึกษาสถานการณ์การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลของผู้รับบริการ ทั้งในด้านการรับรู้ ทัศนคติและประสบการณ์การให้บริการเภสัชกรรมทางไกล โดยคำนึงถึงมาตรฐานและขั้นตอนของสภาเภสัชกรรม ทำให้การศึกษานี้มีประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลในอนาคตเพื่อให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการซึ่งคำนึงถึงความง่ายของการใช้งานและขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อนเป็นสำคัญ สำหรับข้อจำกัดของงานวิจัยนี้คือในระหว่างการเก็บข้อมูลได้มีการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดเกี่ยวกับมาตรฐานและขั้นตอนของการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลตามประกาศของสภาเภสัชกรรมที่ 62/2565 ขณะที่งานวิจัยนี้พัฒนากรอบแนวคิดจากข้อกำหนดตามประกาศของสภาเภสัชกรรมที่ 56/2563 ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่ครอบคลุมข้อกำหนดตามประกาศของสภาเภสัชกรรมล่าสุด รวมทั้งงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในตัวอย่างขนาดเล็ก จึงควรมีการขยายผลศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลในภาพรวมของทั้งประเทศด้วยงานวิจัยเชิงปริมาณต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุนสนับสนุนจากโครงการเภสัชกรอาสาพาเล็ทบุรี่และสร้างเสริมสุขภาพภายใต้มูลนิธิเภสัชกรชุมชน โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงานวิจัยนี้ และขอขอบคุณอาจารย์เภสัชกรผู้ทรงวุฒิสำหรับการประเมินคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ รวมทั้งผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกลที่สละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

## References

- Chen P, Xiao L, Gou Z, Xiang L, Zhang X, Feng P. Telehealth attitudes and use among medical professionals, medical students and patients in China: A cross-sectional survey. *Int J Med Inform.* 2017;108:13-21.
- Chotigo J, Kadono Y. Comparative analysis of key factors encouraging food delivery app adoption before and during the COVID-19 pandemic in Thailand. *Sustainability.* 2021;13(8):4088.



- Dat TV, Tu VL, Quan NK, Minh NH, Trung TD, Le TN, *et al.* Telepharmacy: A systematic review of field application, benefits, limitations, and applicability during the COVID-19 pandemic. *Telemed J E Health*. 2023;29(2):209-21.
- Davis FD. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*. 1989;3:19-40.
- Kamal SA, Shafiq M, Kakria P. Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technol Soc*. 2020;60:101212.
- Limwilairatana K. A study of Thais' attitudes toward telepharmacy [independent study]. Bangkok: Thammasat University; 2020.
- Moulaei K, Shanbehzadeh M, Bahaadinbeigy K, Kazemi-Arpanahi H. Survey of the patients' perspectives and preferences in adopting telepharmacy versus in-person visits to the pharmacy: a feasibility study during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2022;22(1):99.
- Na-Lumprang V. Development of telepharmacy effected to new normal pharmaceutical care services in Thailand [independent study]. Bangkok: Mahidol University; 2021.
- Patel SY, Mehrotra A, Huskamp HA, Uscher-Pines L, Ganguli I, Barnett ML. Trends in outpatient care delivery and telemedicine during the COVID-19 pandemic in the US. *JAMA intern med*. 2021;181(3):388-91.
- Pitirattanaworranat P, Chinwong S, Chinwong D. Perceptions, Attitudes and Experience toward Telepharmacy Service among Community Pharmacists: A Qualitative Study. *IJPS*. 2022;18:46-60.
- The Pharmacy Council of Thailand. Standard and developing telepharmacy. Statement of Pharmacy Council (56/2563). 2021 Jun 25.
- The Pharmacy Council of Thailand. Standard for telepharmacy service. Statement of Pharmacy Council (62/2565). 2022 Aug 30.
- Thomyamongkon A, Sitthiworanan C. Use of Social Media for Providing Health Care Services by Community Pharmacists in Bangkok. *Thai J Pharm Prac*. 2019;9(1):39-52.
- Tjiptoatmadja NN, Alfian SD. Knowledge, perception, and willingness to use telepharmacy among the general population in Indonesia. *Front Public Health*. 2022;10:825554.
- Tuntayothin W, Kittiwongsunthorn W, Sakulbumrungsil R, Sripanidkulchai K, Kessomboon N, Prakobvaitayakit M, *et al.* Development of telepharmacy practice guideline in Thailand. *JHSR*. 2023;17(1):91-107.
- Turcotte V, Chagnon A, Guénette L. Experience and perspectives of users and non-users of the Ask your pharmacist teleconsultation platform. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2021;2:100031.
- Wattanathum K, Dhippayom T, Fuangchan A. Types of Activities and Outcomes of Telepharmacy: A Review Article. *IJPS*. 2021;17(3):1-15.