

การสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักแห่งชาติในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต และทัศนคติที่เกี่ยวข้องของอาจารย์ผู้สอน

บรรณสรณ์ เตชะจำเริญสุข¹, กิตติยศ ยศสมบัติ²

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

²คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจการสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักแห่งชาติ (National List of Essential Medicines: NLEM) ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตและทัศนคติที่เกี่ยวข้องของอาจารย์ผู้สอน **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์เภสัชกรผู้รับผิดชอบหรือเป็นผู้สอนหลักในรายวิชาเกี่ยวกับ NLEM ของคณะเภสัชศาสตร์ในประเทศไทยที่คัดเลือกโดยการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง การสำรวจใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอน รูปแบบการประเมินผล และทัศนคติของอาจารย์ต่อ 1) NLEM 2) การสอนเกี่ยวกับ NLEM และ 3) บริบท ปัญหา และอุปสรรคของการสอน **ผลการวิจัย:** อาจารย์เภสัชกรที่ตอบแบบสอบถามกลับมีจำนวน 19 คน จากทุกสถาบันในประเทศไทย สถาบันละ 1 คน การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ส่วนใหญ่ดำเนินการในชั้นปีที่ 3 และ 4 ของหลักสูตร จำนวนชั่วโมงรวมของการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM เฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ± 2.05 และ 2.00 ± 3.84 ชั่วโมงในรายวิชาบรรยายและปฏิบัติการ ตามลำดับ การสอนแบบบรรยายและการสอบแบบปรนัยเป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด อาจารย์ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติเชิงบวกอย่างชัดเจนในด้านประโยชน์และความจำเป็นของ NLEM และการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ควรบูรณาการเชื่อมโยงกับเนื้อหาวิชาอื่น ๆ และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษารายละเอียดของ NLEM **สรุป:** การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตมีรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย อาจารย์ผู้รับผิดชอบหรือเป็นผู้สอนหลักมีทัศนคติต่อ NLEM และการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในเชิงบวกโดยเฉพาะในด้านประโยชน์และความจำเป็นต่อผู้ป่วยและระบบสาธารณสุขของประเทศ

คำสำคัญ: การเรียนการสอน บัญชียาหลักแห่งชาติ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต

รับต้นฉบับ: 31 พ.ค. 2563, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 5 ส.ค. 2563, รับลงตีพิมพ์: 13 ส.ค. 2563

ผู้ประสานงานบทความ: บรรณสรณ์ เตชะจำเริญสุข คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 18/18 ถ.บางนา-ตราด กม.ที่ 18 ตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540 E-mail: bunnasorn@gmail.com

Teaching on the National List of Essential Medicines in Doctor of Pharmacy Program and Related Attitudes among Faculty Members

Bunnasorn Techajumlernsuk¹, Kitiyot Yotsombut²

¹Faculty of Pharmaceutical Sciences, Huachiew Chalermprakiet University

²Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University

Abstract

Objective: To survey the teaching on the National List of Essential Medicines (NLEM) in Doctor of Pharmacy program and related attitudes among faculty members. **Methods:** The study was cross-sectional descriptive research. The subjects were instructors who were pharmacists and being responsible or being main instructors on the NLEM subjects of the faculties of pharmacy in Thailand selected by purposive sampling. The self-administered questionnaires were used to collect information on teaching methods, evaluation and instructors' attitudes towards 1) the NLEM, 2) teaching of the NLEM and 3) context, problems and obstacles of teaching. **Results:** Nineteen instructors who were pharmacists from all institutions in Thailand completed the questionnaires, with one instructor per institute. Most institutes arranged the teaching on the NLEM on the third or fourth year of the program. The average total number of hours of instruction on the NLEM was 3.26 ± 2.05 and 2.00 ± 3.84 hours in lecture and practice courses, respectively. Lecture giving and examination with multiple choice questions were the most popular methods. The respondents showed an obviously positive attitude towards the benefits and necessity of the NLEM and teaching on the NLEM. Teaching on the NLEM should be integrated with other course and provide students with an opportunity to study the NLEM in detail. **Conclusion:** The teaching on the NLEM in Doctor of Pharmacy program employed various forms and methods. Responsible or primary instructors showed a very positive attitude towards the NLEM and teaching, especially in the domain of benefit and necessity for patients and the country's public health system.

Keywords: teaching, national list of essential medicines, doctor of pharmacy program

บทนำ

บัญชียาหลักแห่งชาติ (National List of Essential Medicines: NLEM) เป็นเครื่องมือสำคัญของระบบสุขภาพในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เนื่องจาก NLEM มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐานทางด้านสุขภาพ โดยยาที่ได้รับการคัดเลือกบรรจุไว้ใน NLEM เป็นยาที่มีความจำเป็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนประสิทธิภาพและพิสูจน์ได้ว่ามีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีความคุ้มค่าทางเภสัชเศรษฐศาสตร์และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจที่มีงบประมาณอยู่อย่างจำกัด (1-2) การศึกษาเชิงสำรวจในประเทศจีนพบว่า NLEM เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเข้าถึงยาของประชาชน ทำให้การใช้ยาเป็นไปอย่างปลอดภัย และควบคุมราคายาให้มีความเหมาะสมมากขึ้น (3) การศึกษาเชิงสำรวจในประเทศจีนและอินเดียพบว่า แพทย์และเภสัชกรมีทัศนคติเชิงบวกต่อนLEM และสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบ NLEM ของประเทศอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ระบบยาและระบบสุขภาพมีคุณภาพมากขึ้น (4-5)

ความรู้เกี่ยวกับ NLEM และความสามารถในการประยุกต์ใช้ข้อมูลต่าง ๆ ที่ระบุใน NLEM เป็นสมรรถนะสำคัญของเภสัชกร และระบุอยู่ในประกาศสภาเภสัชกรรมที่ 18/2555 เรื่องสมรรถนะร่วมของหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต มีมติที่ 7 ด้านระบบการสาธารณสุขและระบบสุขภาพ (6) NLEM จึงได้รับการบรรจุเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาในหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิตของทุกสถาบันในประเทศไทย โดยมีแนวทางการจัดการเรียนการสอนและวิธีการประเมินผลที่อาจแตกต่างกัน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการจัดการเรียนการสอนและทัศนคติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเกี่ยวกับ NLEM ในหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิตในประเทศไทยซึ่งเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในอนาคตต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ซึ่งได้รับการพิจารณาอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ.754/2561

ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์เภสัชกรผู้รับผิดชอบหรือเป็นผู้สอนหลักในรายวิชาเกี่ยวกับ NLEM ของคณะเภสัชศาสตร์ทั้ง 19 สถาบันในประเทศไทยโดยการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling)

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลผ่านคณบดี คณะเภสัชศาสตร์ของแต่ละสถาบัน ในกรณีที่ไม่มีกรตอบแบบสอบถามกลับภายใน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อไปที่สำนักงานเลขานุการของคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อติดตามความคืบหน้าและติดต่อกับอาจารย์ที่ได้รับมอบหมายจากคณบดีตามความเหมาะสม

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เครื่องมือแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM และรูปแบบการประเมินผล จำนวน 12 ข้อ และ 2) คำถามทัศนคติของอาจารย์รวม 50 ข้อ แบ่งเป็นทัศนคติต่อนLEM จำนวน 16 ข้อ ทัศนคติต่อการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM 14 ข้อ และทัศนคติเกี่ยวกับบริบทปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอน จำนวน 20 ข้อ

แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นได้ผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาโดยวิธีหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (indexes of item-objective congruence: IOC) ที่ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญสามท่าน ประกอบด้วย อาจารย์เภสัชกรที่เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมสังคมและบริหาร 1 ท่าน อาจารย์เภสัชกรที่เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมบำบัด 1 ท่าน และอาจารย์เภสัชกรที่เชี่ยวชาญด้านเภสัชศาสตร์ศึกษา 1 ท่าน ข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1 และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามตามด้านของทัศนคติที่สำรวจพบ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.91, 0.86 และ 0.96 สำหรับทัศนคติต่อนLEM ทัศนคติต่อการเรียนการสอน และทัศนคติเกี่ยวกับบริบท ปัญหาและอุปสรรคของการเรียนการสอน ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามความเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

อาจารย์เภสัชกรที่ตอบแบบสอบถามกลับมีจำนวน 19 คนจากทุกสถาบันในประเทศไทย สถาบันละ 1 คน โดยเป็นเพศหญิง 15 คน และเพศชาย 4 คน อาจารย์ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ด้านการสอนในคณะเภสัชศาสตร์เฉลี่ยเป็นเวลา 15.47 ± 10.77 ปี และมีประสบการณ์ด้านการสอนในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับ NLEM เฉลี่ยเป็นเวลา 5.55 ± 7.04 ปี อาจารย์ผู้ตอบแบบสอบถาม 10 คน มีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับ NLEM โดยตรง เช่น การเป็นหรือเคยเป็นคณะทำงานคัดเลือกยาใน NLEM เป็นต้น

การจัดการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ของคณะเภสัชศาสตร์แต่ละสถาบันมีความแตกต่างกันในด้านจำนวนชั่วโมงและวิธีการสอน การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ส่วนใหญ่ดำเนินการในชั้นปีที่ 3 และ 4 ของหลักสูตร (9 และ 10 แห่ง ตามลำดับ) โดยบางสถาบันมีการเรียนการสอนมากกว่าหนึ่งรายวิชาซึ่งอาจอยู่ในชั้นปีเดียวกันหรืออยู่ต่างชั้นปี บางสถาบันจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 (5 แห่ง) และบางสถาบันมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในชั้นปีที่ 5 (5 แห่ง) ซึ่งเป็นชั้นปีสุดท้าย

ตารางที่ 1. รูปแบบการสอนและการวัดผล (N=19)

รูปแบบ	ความถี่
การเรียนการสอน	
การบรรยาย	18
การอภิปรายกรณีศึกษาหรือการกำหนดบทบาทสมมุติประกอบ	12
การสอนแบบสัมมนา	3
การศึกษาค้นคว้าโดยอิสระ	2
การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน	4
การสอนแบบใช้โครงงานเป็นฐาน	1
การวัดผล	
การสอบโดยใช้ข้อสอบปรนัย	15
การสอบโดยใช้ข้อสอบอัตนัย	9
การนำเสนอในชั้นเรียน	7
การจัดทำรายงาน	2

ก่อนที่นิสิตนักศึกษาจะเริ่มเข้าสู่รายวิชาฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ ณ แหล่งฝึกต่าง ๆ ภายนอกคณะ

การเรียนการสอนภาคบรรยายที่เกี่ยวกับ NLEM รวมทุกรายวิชาในหลักสูตรของแต่ละสถาบันมีจำนวนชั่วโมงเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ± 2.05 ชั่วโมง ในขณะที่การเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่เกี่ยวกับ NLEM รวมทุกรายวิชาในหลักสูตรของแต่ละสถาบันมีจำนวนชั่วโมงเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ± 3.84 ชั่วโมง

รูปแบบการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ที่ใช้เป็นส่วนใหญ่คือการบรรยายและการอภิปรายระหว่างผู้สอนและผู้เรียน โดยอาจยกเป็นกรณีศึกษาหรือการกำหนดบทบาทสมมุติประกอบ ในขณะที่การวัดผลการเรียนรู้เกี่ยวกับ NLEM ส่วนใหญ่วัดผลโดยใช้ข้อสอบแบบปรนัยเป็นหลัก ความสำเร็จของการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนและการวัดผล มีรายละเอียดในตารางที่ 1

ทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถาม

ทัศนคติของอาจารย์ผู้ตอบแบบสอบถามต่อ NLEM, การสอน NLEM และบริบท ปัญหา และอุปสรรคของการเรียนการสอน นำเสนอในตารางที่ 2-4

การอภิปรายผล

การสำรวจข้อมูลจากผู้รับผิดชอบหรือเป็นผู้สอนหลักในรายวิชาเกี่ยวกับ NLEM ของคณะเภสัชศาสตร์ทั้ง 19 สถาบันในประเทศไทยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับ NLEM เป็นเนื้อหาที่มีการเรียนการสอนในหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิตทุกสถาบัน โดยส่วนใหญ่ถูกบรรจุอยู่ในรายวิชาชั้นปีที่ 3 และ 4 ของหลักสูตรซึ่งนิสิตนักศึกษามีความรู้พื้นฐานด้านเภสัชวิทยาแล้ว แต่ยังไม่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง แม้ว่าการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM จะเป็นข้อกำหนดตามประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่อง สมรรถนะร่วมของหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต (6) แต่พบว่าสถาบันต่าง ๆ มีจำนวนชั่วโมงเรียนที่เกี่ยวกับ NLEM แตกต่างกันอย่างชัดเจนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ อย่างไรก็ตามวิธีการจัดการเรียนการสอนและการวัดผลในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับ NLEM ในหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิตส่วนใหญ่มีแนวทางเดียวกัน คือ การบรรยาย การอภิปรายกรณีศึกษาหรือการกำหนดบทบาทสมมุติประกอบ และการสอบโดยใช้ข้อสอบปรนัย

อาจารย์ผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อ NLEM ในเชิงบวกค่อนข้างชัดเจนในด้านประโยชน์และความจำเป็นของ NLEM ต่อผู้ป่วยและระบบสาธารณสุขของประเทศ และเห็นว่าความรู้เกี่ยวกับ NLEM เป็นเนื้อหาสำคัญที่ควรมีในการเรียนการสอนระดับเภสัชศาสตรบัณฑิตแม้ว่าจะถูกระบุเป็นข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรมหรือหลักสูตรหรือไม่ก็ตาม เนื่องจาก NLEM เป็นกรอบแนวทางที่ช่วยให้เลือกใช้ยาได้สมเหตุสมผลโดยครอบคลุมการรักษาโรคในสถานพยาบาลทุกระดับ เพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย ช่วยให้คำใช้จ่ายตำยานยาของผู้ป่วยมีความเหมาะสม และพัฒนาระบบสาธารณสุขของไทยให้ดีขึ้นได้ การนำ NLEM ไปใช้ในการบริหารผู้ป่วยในสถานการณ์จริงอาจมี

ข้อจำกัดอยู่บ้าง แต่ก็มิได้เป็นการจำกัดสิทธิ์ของผู้ป่วยในการเข้าถึงยาแต่อย่างใด

ในด้านทัศนคติต่อการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ของนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์มีความสำคัญโดยเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ป่วยโดยตรงและต่อระบบสุขภาพของประเทศ นอกจากนี้ยังมีความเห็นด้วยว่า เมื่อนิสิตนักศึกษาสำเร็จการศึกษาได้เป็นเภสัชกรแล้วจะต้องทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ซึ่งมีความคาดหวังของสังคมที่ควรต้องมีความรู้เรื่องยาเป็นอย่างดี การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ควรประกอบด้วยการยกตัวอย่างกรณีศึกษาหรือเป็นแบบบูรณาการเพื่อช่วยให้

ตารางที่ 2. ทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามต่อ NLEM (N=19)

รายการ	จำนวนคนตามระดับความเห็น ¹				
	5	4	3	2	1
1. บัญชียาหลักๆ มีความจำเป็นต่อระบบสาธารณสุขของไทย	10	8	1	-	-
2. หากเนื้อหาเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ ไม่มีในข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรมหรือหลักสูตร แต่การเรียนการสอนเรื่องบัญชียาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ก็ควรจะมีต่อไป	10	6	1	2	-
3. บัญชียาหลักๆ ช่วยให้คำใช้จ่ายตำยานยาของผู้ป่วยมีความเหมาะสม	8	7	4	-	-
4. บัญชียาหลักๆ ช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขของไทยให้ดีขึ้น	8	7	3	1	-
5. บัญชียาหลักๆ เป็นกรอบแนวทางที่ช่วยให้เลือกใช้ยาได้สมเหตุสมผล	7	8	4	-	-
6. บัญชียาหลักๆ เพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย	7	7	5	-	-
7. หลักการ ISafe เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักๆ	7	8	4	-	-
8. บัญชียาหลักๆ ช่วยให้คำใช้จ่ายตำยานยาของประเทศมีความเหมาะสม	7	8	4	-	-
9. หากนักศึกษาเห็นประโยชน์และความสำคัญของบัญชียาหลักๆ ต่อการบริหารผู้ป่วย จะช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนดีขึ้น	6	7	4	2	-
10. สามารถนำบัญชียาหลักๆ ไปใช้ในการบริหารผู้ป่วยได้ในสถานการณ์จริง	5	5	8	1	-
11. รูปแบบของบัญชียาหลักๆ มีหลากหลาย เช่น แบบหนังสือ หรือ electronic file ซึ่งสะดวกต่อการใช้งาน	5	7	5	2	-
12. บัญชียาหลักๆ มีจำนวนรายการยาที่ครอบคลุมเพียงพอในการรักษาโรคในสถานพยาบาลทุกระดับ	4	10	3	1	1
13. รายการยาในบัญชียาหลักๆ สอดคล้องกับแนวทางการรักษาในปัจจุบัน	4	7	6	2	-
14. บัญชียาหลักๆ มีประโยชน์ต่อนักศึกษาในการเตรียมรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วย เช่น SOAP note	3	8	6	2	-
15. บัญชียาหลักๆ ทำให้การวางแผนการรักษา มีข้อจำกัด	2	7	4	6	-
16. บัญชียาหลักๆ จำกัดสิทธิ์ของผู้ป่วยในการเข้าถึงยา	1	6	4	7	1

1: 5 = เห็นด้วยมากที่สุด; 4 = เห็นด้วยมาก; 3 = เห็นด้วยปานกลาง; 2 = เห็นด้วยน้อย; 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตารางที่ 3. ทศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM (N=19)

รายการ	จำนวนคนตามระดับความเห็น ¹				
	5	4	3	2	1
1. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ช่วยให้ค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศมีความเหมาะสม	12	6	1	-	-
2. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์มีความจำเป็นต่อระบบสาธารณสุขของไทย	11	4	4	-	-
3. การยกตัวอย่างกรณีศึกษาช่วยทำให้นักศึกษามีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของปัญหาหลักๆ	11	7	1	-	-
4. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย	10	3	6	-	-
5. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ช่วยให้ค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วยมีความเหมาะสม	10	4	4	1	-
6. การสอนแบบบูรณาการช่วยทำให้นักศึกษามีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของปัญหาหลักๆ	10	6	3	-	-
7. ควรมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาหลักๆ ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต เนื่องจากเภสัชกรต้องทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ	10	4	5	-	-
8. ควรมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาหลักๆ ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต เนื่องจากสังคมมองว่าเภสัชกรต้องรู้เรื่องยาเป็นอย่างดี	9	5	5	-	-
9. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาที่สมเหตุสมผล	7	4	5	3	-
10. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขให้ดีขึ้น	7	1	9	1	1
11. ควรมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาหลักๆ ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต เนื่องจากนักศึกษาต้องสอบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม	7	5	5	2	-
12. ประสิทธิภาพและความรู้ความสามารถของผู้สอนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหลักๆ มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอน	7	7	4	1	-
13. การสอนเรื่องปัญหาหลักๆ ให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ปลอดภัย	4	9	4	2	-
14. รูปแบบการสอนของท่านช่วยทำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของปัญหาหลักๆ	2	10	6	1	-

1: 5 = เห็นด้วยมากที่สุด; 4 = เห็นด้วยมาก; 3 = เห็นด้วยปานกลาง; 2 = เห็นด้วยน้อย; 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด

ผู้เรียนมีความเข้าใจในหลักการของ NLEM และเห็นความสำคัญของ NLEM

บริบทที่เหมาะสมสำหรับการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM คือ หลักสูตรที่เอื้อให้มีการเชื่อมโยงความรู้เรื่อง NLEM เข้าไว้กับเนื้อหาวิชาอื่น ๆ เป็นการเรียนการสอนในระดับชั้นที่นิสิตนักศึกษามีพื้นความรู้ด้านเภสัชวิทยา เภสัชบำบัดและเภสัชเศรษฐศาสตร์อย่างเพียงพอและการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษารายละเอียดของ

NLEM จะช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจที่ดีขึ้น การจัดการเรียนการสอนควรมีการปรับปรุงตามความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะและผลสัมฤทธิ์การเรียนของผู้เรียนรุ่นก่อนหน้าและระดับความรู้ของผู้เรียนรุ่นปัจจุบัน ความพร้อมของสื่อทัศนอุปกรณ์และระบบสารสนเทศของคณะ และความเหมาะสมของจำนวนนิสิตนักศึกษาต่อชั้นเรียนและจำนวนอาจารย์ผู้สอนอาจเป็นอุปสรรคในการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ที่พบได้ในบางสถาบัน

ตารางที่ 4. ทศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับบริบท ปัญหา และอุปสรรคของการเรียนการสอน (N=19)

รายการ	จำนวนคนตามระดับความเห็น ¹				
	5	4	3	2	1
1.หลักสูตรควรมีการเชื่อมโยงความรู้เรื่องบัญชียาหลักๆ กับรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น เกสัชบำบัด เกสัชเศรษฐศาสตร์ เกสัชสารสนเทศ เกสัชกรรมปฏิบัติ เกสัชสาธารณสุข	13	2	3	1	-
2.ความรู้ด้านเภสัชวิทยา เกสัชบำบัด และเภสัชเศรษฐศาสตร์มีส่วนช่วยในการเรียนรู้เรื่องบัญชียาหลักๆ	9	5	5	-	-
3.อาจารย์ผู้สอนควรแนะนำให้ศึกษานำบัญชียาหลักๆ ไปใช้ในการบริบาลผู้ป่วย	7	9	1	2	-
4.ระดับชั้นปีของนักศึกษามีผลต่อการเรียนรู้เรื่องบัญชียาหลักๆ	7	8	4	-	-
5.คณะ/ภาควิชาสนับสนุนให้ท่านเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ ได้เพียงพอแก่การจัดการเรียนการสอน	6	8	4	1	-
6.ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของนักศึกษา มีประโยชน์ต่อการปรับปรุงการสอนบัญชียาหลักๆ	6	12	1	-	-
7.ท่านมั่นใจว่าสามารถสอนให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ ได้ตามที่ท่านตั้งใจไว้	6	7	5	1	-
8.การเห็นรายละเอียดภายในบัญชียาหลักๆ ช่วยให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจบัญชียาหลักๆ ดีขึ้น	5	11	2	1	-
9.ระดับความรู้ของนักศึกษามีผลต่อแนวทางการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ	5	8	4	2	-
10.ผลสัมฤทธิ์การเรียนของนักศึกษามีประโยชน์ต่อการปรับปรุงการสอนบัญชียาหลักๆ	5	10	2	1	1
11.หากนักศึกษาผ่านการฝึกงานวิชาชีพเภสัชกรรม (ฝึกงานภาคบังคับ) มาก่อน การเรียนการสอนบัญชียาหลักๆ จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจหลักการนำไปใช้และประโยชน์มากขึ้น	5	6	5	2	1
12.สื่อทัศนอุปกรณ์มีความพร้อมสำหรับการเรียนการสอนเรื่องบัญชียาหลักๆ	5	6	3	5	-
13.ระบบสารสนเทศของคณะมีความพร้อมสำหรับการเรียนการสอนเรื่องบัญชียาหลัก	4	7	3	4	1
14.ท่านมั่นใจว่าสามารถสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ ได้ตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหาสำคัญอย่างครบถ้วน	4	6	8	1	-
15.บรรยากาศการเรียนของคณะมีความพร้อมสำหรับการเรียนการสอนเรื่องบัญชียาหลักๆ	4	9	3	2	1
16.ระบบสารสนเทศ เช่น E-learning ช่วยให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจบัญชียาหลักแห่งชาติ	4	5	5	4	1
17.ระดับความรู้ของนักศึกษามีผลต่อผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ	3	9	5	2	-
18.จำนวนนักศึกษาต่อชั้นเรียนมีผลต่อการวางแผนการสอนหัวข้อบัญชียาหลักๆ ของอาจารย์	3	5	7	4	-
19.จำนวนชั่วโมงการสอนเพียงพอสำหรับเนื้อหาเกี่ยวกับบัญชียาหลักๆ	3	8	3	4	1
20.สัดส่วนจำนวนอาจารย์ที่มีส่วนร่วมในการสอนหัวข้อบัญชียาหลักๆ เพียงพอต่อจำนวนนักศึกษาในชั้นเรียน	2	7	6	4	-

1: 5 = เห็นด้วยมากที่สุด; 4 = เห็นด้วยมาก; 3 = เห็นด้วยปานกลาง; 2 = เห็นด้วยน้อย; 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด

การศึกษานี้เป็นการสำรวจข้อมูลจากคณะเภสัชศาสตร์ทุกสถาบันทั่วประเทศซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่มีประโยชน์ต่อการวางแผนจัดการเรียนการสอนและปรับปรุงหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตในอนาคต แต่มีข้อจำกัดบางประการที่ควรตระหนักเมื่อนำผลการศึกษานี้ไปใช้ คือ ผู้ตอบแบบสอบถามในการศึกษานี้มีจำนวนจำกัดเพียงสถาบันละหนึ่งท่าน ในขณะที่การเรียนการสอนในบางสถาบันมีอาจารย์ผู้สอนมากกว่าหนึ่งท่านหรือมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับ NLEM กระจายอยู่ในหลายรายวิชา ข้อมูลและความคิดเห็นที่รวบรวมได้จึงอาจมีความคลาดเคลื่อนหรือไม่ได้เป็นตัวแทนที่ดีของความคิดเห็นของอาจารย์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงควรมีการสำรวจอาจารย์ท่านอื่น ผู้เกี่ยวข้องร่วมด้วยและระบุให้ชัดเจนว่าเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชาหรือเป็นผู้สอน ซึ่งอาจมีแนวโน้มของความคิดเห็นที่แตกต่างกันในทัศนคติบางประการได้ นอกจากนี้ควรมีการใช้แหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่มีรายละเอียดและความน่าเชื่อถือเพียงพอ เช่น เอกสารหลักสูตรของสถาบัน และเอกสารประมวลรายวิชา มาประกอบกับการวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมด้วย เพื่อให้ข้อมูลการศึกษามีความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้มากยิ่งขึ้น

สรุปผล

การเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยมีรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย อาจารย์ผู้รับผิดชอบหรือเป็นผู้สอนหลักในรายวิชาที่เกี่ยวข้องมีทัศนคติเชิงบวกต่อ NLEM และการเรียนการสอนเกี่ยวกับ NLEM ในด้านประโยชน์และความสำคัญของ NLEM ต่อผู้ป่วยและระบบสุขภาพของประเทศ โดยควรจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการเชื่อมโยงกับรายวิชาอื่น ๆ ในหลักสูตร เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษารายละเอียดของ NLEM และปรับการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับระดับความรู้ของผู้เรียน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากอาจารย์ทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม รวมถึงผู้เชี่ยวชาญที่

ช่วยให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณ รศ.ดร.ภญ.นิลวรรณ อยู่ภักดี และ อ.ภญ.นฤมล บำรุงสวัสดิ์ ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับบัญชียาหลักแห่งชาติ และขอขอบคุณ นศภ.ธัญพร สำราญฤทธิ์ นศภ.อภิสรรา สรรพกิจไพศาล และ นศภ.แพรววิญญา ตรีรัตนขวลิต ที่ได้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. National Drug System Development Committee. National list of essential medicines 2018. Nonthaburi: Food and Drug Administration, Ministry of Public Health Thailand; 2018.
2. Jirawattanapisal T, Kingkaew P, Lee T-J, Yang M-C. Evidence-based decision-making in Asia-Pacific with rapidly changing Health-Care Systems: Thailand, South Korea, and Taiwan. Value Health. 2009; 12: S4-S11.
3. Tian X, Song Y, Zhang X. National essential medicines list and policy practice: A case study of China's health care reform. BMC Health Serv Res. 2012; 12: 401.
4. Sharma S, Kh R, Chaudhury RR. Attitude and opinion towards essential medicine formulary. Indian J Pharmocol 2010; 42: 150-2.
5. Shen Q, Yang C, Chang J, Wu L, Zhu W, Lv B, et al. Hospital pharmacists' knowledge of and attitudes towards the implementation of the National Essential Medicines System: a questionnaire survey in western China. BMC Health Serv Res. 2016; 16: 292.
6. Notification of Pharmacy Council of Thailand No. 18/2013 on the core competency of pharmacy curriculum (July 3, 2013).