



การรับรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย

วาณี ชวนิชย์^{1,*}, หทัยกาญจน์ เชาวนพูนผล²

¹ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลหางดง เชียงใหม่

² ภาควิชาบริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่

* ติดต่อผู้นิพนธ์: y.wanee@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ เภสัชกรโรงพยาบาล จาก 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน และ แม่ฮ่องสอน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 355 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 75.85 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 17.0 ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.60) เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 36.18 ± 6.58 ปี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 57.70) และรับผิดชอบงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 52.70) มากที่สุด ในการเชื่อมต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์ส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ตโฟน (Smart Phone) เป็นอุปกรณ์ (ร้อยละ 83.70) และใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในงานบริการเภสัชกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 47.90) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยแชร์ข้อมูลของผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต (ร้อยละ 80.00) และไม่เคยโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วย (ร้อยละ 69.60) โดยเภสัชกรที่เคยโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วย ไม่เกิดผลกระทบตามมา (ร้อยละ 17.70) และ เกิดผลกระทบ เชิงบวก (ร้อยละ 13.80) ส่วนใหญ่ตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์ให้ผู้อื่นเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 50.40) หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ยังไม่มียุทธศาสตร์การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในหน่วยงาน (ร้อยละ 50.40) โดยกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นสมาชิกส่วนใหญ่ไม่มีผู้ดูแลระบบ (ร้อยละ 39.40) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงประโยชน์ รับรู้ถึงความง่าย และความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ 3.79 ± 0.31 , 3.90 ± 0.42 และ 3.89 ± 0.31 จากคะแนนเต็ม 5.00 ตามลำดับ โดยเภสัชกรกลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะว่า สภาเภสัชกรรมควรประกาศแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับเภสัชกร เพื่อให้สามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด และมีความปลอดภัยจากการใช้งาน

คำสำคัญ: เครือข่ายสังคมออนไลน์, งานบริการเภสัชกรรม, พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

PERCEPTION, AWARENESS AND BEHAVIOR TOWARD SOCIAL NETWORKS USE IN PHARMACY SERVICES AMONG HOSPITAL PHARMACISTS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH IN THE UPPER NORTH OF THAILAND

Wanee Javanicha^{1,*}, Hathaikan Chowwanapoonpohn²

¹ Department of Pharmacy, Hangdong Hospital, Chiang Mai

² Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, Chiang Mai

* Corresponding author: y.wanee@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine perception, awareness and behavior toward social network usage within pharmacy services among hospital pharmacists under the jurisdiction of the Ministry of Public Health in 8 upper Northern provinces of Thailand, including Chiang Rai, Chiang Mai, Nan, Phayao, Phrae, Lampang, Lamphun and Mae Hong Son. A quota sample selection was used in this study. Data were collected from mailed questionnaires with 355 (75.85%) responses in total. The data were analyzed using SPSS version 17.0. Descriptive statistics were presented as percentage, frequency, mean and standard deviation. The results showed that the majority of participants were female (78.60 %) with an average age of 36.18 ± 6.58 years. Most participants worked in community hospitals (57.70 %) and were responsible for outpatient pharmacy services (52.70 %). Smart phones were the most frequently used devices in order to connect to social networks (83.70 %) and the Line application was the most frequently used app within the pharmacy services (47.90 %). Most participants never shared information with others without prior permission (80.00 %) and never posted messages or patients' pictures on social networks (69.60 %). Some pharmacists who posted messages or patients' pictures did not receive any feedback (17.70 %) and some received positive feedback (13.80 %). About half of the participants sometimes checked information before sharing it with others (50.40 %). Most hospitals did not have policies for social network usage (50.40 %) and did not have administrators for social network groups (39.40 %). Participants had a high level of perceived usefulness, perceived ease of use and awareness of social network usage, with results of 3.79 ± 0.31 , 3.90 ± 0.42 and 3.89 ± 0.31 respectively, based on a full score of 5. It is suggested that The Pharmacy Council of Thailand should publish social network use guidelines for pharmacists so that they would be able to use social networks effectively with maximum benefit and safety.

Keywords: social networks, pharmacy services, behavior in social networks usage.

บทนำ

การใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนไทยในปัจจุบัน มีแนวโน้มการใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก ข้อมูลผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ทั่วโลกในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ประมาณ 34 ล้านบัญชีผู้ใช้งาน (User account) ซึ่งสูงเป็นอันดับ 9 ของโลก โดยอัตราการเพิ่มขึ้นของการใช้งานเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณร้อยละ 138.00¹ เครือข่ายสังคมออนไลน์เข้ามามีบทบาทเป็นช่องทางการสื่อสารในการทำงานด้านสาธารณสุขของบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก สามารถนำมาใช้ในการทำงานไม่ว่าจะเป็นการสร้างสรรค์ การพัฒนา และการให้ความร่วมมือไปสู่การปฏิบัติที่ดีที่สุด² แม้ว่าการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์จะมีข้อดี คือ ข้อมูลการสื่อสารไปได้รวดเร็ว วิธีการไม่ยุ่งยาก ประหยัดค่าใช้จ่ายและให้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน แต่ถ้าใช้ไม่ถูกต้องก็อาจจะเกิดผลกระทบต่อตนเอง ผู้ป่วย และองค์กรได้ ดังจะเห็นได้จากข่าวตามสื่อต่าง ๆ ที่บุคลากรทางการแพทย์ถูกฟ้องร้องเนื่องจากการโพสต์หรือแชร์ข้อมูลของผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์โดยขาดความตระหนักว่า ข้อความหรือความเห็นที่เผยแพร่บนเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นข้อความที่สามารถเข้าถึงได้โดยสาธารณะ ผู้เผยแพร่ต้องรับผิดชอบ ทั้งทางด้านสังคม ด้านกฎหมายและสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อชื่อเสียง การทำงาน และ อนาคตของวิชาชีพของตนได้ ดังนั้น การนำเครือข่ายสังคมออนไลน์มาใช้ในการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ จึงควรคำนึงถึงจรรยาบรรณของวิชาชีพ ความตระหนักถึงจริยธรรม ความปลอดภัย และสิทธิผู้ป่วยด้วยเสมอ

เภสัชกรเป็นวิชาชีพหนึ่งในบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการนำเครือข่ายสังคมออนไลน์มาเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร มีการใช้อินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคมออนไลน์ในความถี่ที่มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ³ แต่ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาการใช้เครือข่ายสังคม

ออนไลน์อย่างเป็นระบบ ทั้งลักษณะการใช้งาน การรับรู้ในการใช้ และพฤติกรรมการใช้งาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความตระหนักถึงผลเสียและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเลือกพื้นที่เขตภาคเหนือตอนบน เนื่องจากมีความหลากหลายของระยะทางและความสะดวกสบายในการเดินทางหรือติดต่อสื่อสาร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการทำงานของ เภสัชกรที่เป็นมาตรฐานและมีความปลอดภัยในการใช้ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย

นิยามศัพท์เฉพาะ⁴

1. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ หมายถึง เภสัชกรมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการนำสื่อสังคมออนไลน์ไปใช้ในงานบริการเภสัชกรรม ใน 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านเวลา (ข้อมูลที่ได้รับทันเวลา เป็นปัจจุบัน) มิติด้านเนื้อหา (ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้องสมบูรณ์ น่าเชื่อถือ และตรวจสอบได้) มิติด้านรูปแบบ (ข้อมูลที่ได้รับมีความชัดเจน มีรูปแบบการนำเสนอที่เหมาะสมกับผู้ใช้ และประหยัดต้นทุน) และมิติด้านกระบวนการ (ข้อมูลที่ได้รับผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกับฐานข้อมูลอื่นได้ง่าย)
2. การรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน หมายถึง เภสัชกรมีการรับรู้ถึงความง่ายในการเข้าถึงการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม ได้แก่ การใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน สามารถประยุกต์ใช้ได้กับงาน การลด

ขั้นตอนในการทำงาน การสนับสนุนการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในหน่วยงาน โดยกำหนดเป็นนโยบายฯ และการสนับสนุนให้มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) สำหรับใช้งาน เป็นต้น

3. การตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของเภสัชกร หมายถึง ความสำนึกถึงอันตรายหรือผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง ผู้ป่วย หรือองค์กร จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล ซึ่งมองใน 3 ประเด็น คือ การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการปกปิดความลับของผู้ป่วย การตระหนักถึงแนวทางปฏิบัติหรือควบคุมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกร และการตระหนักถึงความไม่เหมาะสมและการกระทำความผิดเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือตอนบนที่เป็นผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จาก 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน และ แม่ฮ่องสอน จำนวน 716 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือตอนบนที่เป็นผู้ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จาก 8 จังหวัด จำนวน 257 คน คำนวณโดยใช้สูตรของ Taro Yamane⁵ ที่ความเชื่อมั่น 95% จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังเภสัชกรโรงพยาบาล มีอัตราการตอบกลับมากกว่าร้อยละ 50.00⁶ จึงใช้อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามที่ร้อยละ 55.00 คำนวณกลุ่มตัวอย่างใหม่ได้จำนวน 468 คน และคัดเลือกกลุ่ม

ตัวอย่างแบบโควตา (Quota sampling) โดยใช้ประเภทของโรงพยาบาลเป็นเกณฑ์ในการแบ่งกลุ่ม (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)

เครื่องมือวิจัย

ใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Mail-Questionnaire) โดยแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2) พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม ได้แก่ พฤติกรรมทั่วไปของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การติดต่อและเข้าร่วมกลุ่มการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การแชร์และการโพสต์ข้อความของผู้ป่วยในงานบริการเภสัชกรรม เป็นต้น ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3) การรับรู้ถึงประโยชน์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีจำนวน 14 ข้อ 4) การรับรู้ถึงความสะดวกในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีจำนวน 5 ข้อ 5) ความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีจำนวน 18 ข้อ และ 6) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นคำถามปลายเปิด

การพัฒนาและวัดคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยพัฒนาและวัดคุณภาพแบบสอบถาม ซึ่งเป็นเครื่องมือของงานวิจัย โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. พัฒนาแบบสอบถามโดยการรวบรวมจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและดัดแปลงมาจากงานวิจัยของเอมิกา เหมมินทร์⁷ และระพีพรรณ ฉลองสุข⁸

2. ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นมาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านสื่อสารมวลชน เภสัชกร โรงพยาบาล และอาจารย์เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ รวม 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์

ของเนื้อหา (Content validity) จากนั้นนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน ซึ่งเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ โดยนำแบบสอบถามไปแจกในที่ประชุมประจำเดือนของเภสัชกรโรงพยาบาลภาครัฐจังหวัดเชียงใหม่ (ซึ่งไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างจริง) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient Alpha) จากโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS version 17.0 เท่ากับ 0.71 (เกณฑ์ที่ยอมรับได้ของเครื่องมือมีค่าครอนบาชมากกว่า 0.70)

วิธีการเก็บข้อมูล

ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Mail-Questionnaire) ไปยังหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 โดยขอความร่วมมือในการคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามให้ในโรงพยาบาลที่ต้องเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากกว่า 1 คน จะขอให้หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมช่วยกระจายแบบสอบถามให้เภสัชกรที่ทำหน้าที่ในงานที่แตกต่างกันไป (เช่น งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน งานบริหารเวชภัณฑ์ งานเภสัชสารสนเทศ งานเภสัชกรรมคลินิก และงานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น) และส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายในเวลา 15 วัน หลังจากได้รับแบบสอบถาม โดยระยะเวลาในการเก็บข้อมูล อยู่ระหว่างวันที่ 1 - 30 พฤษภาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 17.0 (SPSS License No.6(50)) ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์กลับจำนวน 355 ชุด จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดจำนวน 468 ชุด (ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่าที่คำนวณไว้อย่างน้อยเท่ากับ 257 คน) คิดเป็นอัตราตอบกลับของแบบสอบถาม ร้อยละ 75.85 (โดยทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient Alpha) จากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 17.0 เท่ากับ 0.77) ผลการวิจัยเป็นดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.60) เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 36.18 ± 6.58 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 5 ปี (ร้อยละ 59.40) และมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 11 - 15 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 29.01) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โดยเป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่มากที่สุด (ร้อยละ 29.00) และเป็นเภสัชกรที่รับผิดชอบงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกมากที่สุด (ร้อยละ 52.70) เช่นกัน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

พฤติกรรมทั่วไปในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

กลุ่มตัวอย่างใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในงานบริการเภสัชกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 47.90) รองลงมาใช้เฟสบุ๊ก (Facebook) และใช้กูเกิลพลัส (Google plus) ตามลำดับ โดยใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone) เป็นอุปกรณ์ในการเชื่อมต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด (ร้อยละ 83.70) ในแต่ละวันใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ย 1 - 2 ชั่วโมงมากที่สุด (ร้อยละ 49.30) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.90) ไม่แยกบัญชีผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ระหว่างเรื่องส่วนตัวกับเรื่องงานออกจากกัน เหตุผลที่ไม่แยกบัญชีผู้ใช้งาน คือ ความสะดวก คล่องตัว ง่ายต่อการจัดการ และสามารถป้องกันความสับสนของผู้ใช้และผู้ติดต่อได้อีกด้วย

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 355)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
หญิง	279 (78.60)
ชาย	76 (21.40)
อายุ	
24 – 30 ปี	86 (24.23)
31 – 35 ปี	70 (19.72)
36 – 40 ปี	119 (33.52)
41 – 45 ปี	53 (14.93)
45 ปีขึ้นไป	27 (7.60)
(Mean = 36.18, S.D. $\pm$ 6.58, Min. = 24, Max. = 57)	
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรี 5 ปี	211 (59.44)
ปริญญาตรี 6 ปี	81 (22.82)
ปริญญาโท	63 (17.74)
ประสบการณ์ในการทำงาน	
น้อยกว่า 6 ปี	94 (26.48)
6 – 10 ปี	58 (16.34)
11 – 15 ปี	103 (29.01)
16 – 20 ปี	64 (18.03)
20 ปี ขึ้นไป	36 (10.14)
(Mean = 11.73, S.D. $\pm$ 7.03, Min. = 1, Max. = 32)	
สถานที่ปฏิบัติงาน	
โรงพยาบาลชุมชน	205 (57.74)
โรงพยาบาลทั่วไป	99 (27.89)
โรงพยาบาลศูนย์	51 (14.37)
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน	
เชียงใหม่	103 (29.01)
เชียงราย	55 (15.50)
ลำปาง	43 (12.11)
แพร่	40 (11.27)
น่าน	38 (10.70)
พะเยา	33 (9.30)
ลำพูน	29 (8.17)
แม่ฮ่องสอน	14 (3.94)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 355) (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ร้อยละ)
งานที่รับผิดชอบหลัก (เลือกตอบได้มากกว่า 1 งาน)	
งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	187 (52.70)
งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน	138 (38.90)
งานเภสัชปฐมนิเทศและงานคุ้มครองผู้บริโภค	69 (19.40)
งานบริหารเวชภัณฑ์	64 (18.00)
งานเภสัชสารสนเทศ	50 (14.10)
งานผลิต	25 (7.00)
งานอื่น ๆ : (งานบริหารงานทั่วไป (หัวหน้าฝ่ายฯ) งานเภสัชกรรมเคมีบำบัด	43 (12.10)
งานแพทย์แผนไทย งานยาเสพติด และ งานศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา)	

โดยมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังไม่รู้สึกว่ามีความเสี่ยงและยังไม่มีผลกระทบ จึงไม่ยอมมีหลายบัญชี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีการแยกบัญชีผู้ใช้งานมีเหตุผล คือ เพื่อความปลอดภัยของข้อมูล ข้อมูลส่วนตัวไม่ควรปะปนกับเรื่องงานและยังทำให้เกิดความชัดเจนตรงตามวัตถุประสงค์ในการใช้งานอีกด้วย

หน่วยงานที่เภสัชกรปฏิบัติงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.00) มีการสนับสนุน wifi เพื่อใช้ในการทำงาน และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.40) ยังไม่มีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ รองลงมา คือ มีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ไม่มีระบุเป็นลายลักษณ์อักษร และ มีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

พฤติกรรมการติดต่อและเข้าร่วมกลุ่มการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์

เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 47.60) ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการติดต่อกับเภสัชกรในโรงพยาบาลเดียวกันมากที่สุด รองลงมา คือ ติดต่อกับเภสัชกรต่างโรงพยาบาล กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.20) เป็นสมาชิกเพื่อการทำงาน คือ

กลุ่มเภสัชกรในโรงพยาบาลเดียวกัน และเข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายสังคมออนไลน์โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ใช้แลกเปลี่ยน/แสดงความคิดเห็นมากที่สุด รองลงมา คือ แจ้งข่าวสาร/อัปเดตข้อมูล และเป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสาร ตามลำดับ กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.40) เป็นสมาชิกไม่มีผู้ดูแลระบบ แต่ก็มีจำนวนไม่น้อย (ร้อยละ 25.60) ที่ไม่ทราบว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้มีผู้ดูแลระบบหรือไม่ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

คุณสมบัติของเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ทำให้เลือกใช้งาน

คุณสมบัติของเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ทำให้เลือกใช้งานบริการเภสัชกรรมมากที่สุด คือ ข่าวสารรวดเร็ว รองลงมา คือ แลกเปลี่ยนข้อมูลได้ และเป็นคลังข้อมูลขนาดย่อม ใช้งานง่าย/ไม่ซับซ้อน ตามลำดับ โดยเภสัชกรส่วนใหญ่ชื่นชอบหน้าที่ของเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการใช้แลกเปลี่ยนและกระจายข้อมูล (ร้อยละ 49.00) รองลงมา คือ ใช้พบปะพูดคุย เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องวัตถุประสงค์การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์แยกตามหน้าที่รับผิดชอบหลักของเภสัชกรกลุ่มตัวอย่าง พบว่าวัตถุประสงค์ที่เภสัชกรซึ่งรับผิดชอบงานบริการเภสัชกรรม

ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน งานเภสัชสารสนเทศ และงานผลิต เวชภัณฑ์ และงานเภสัชปฐมนูมิและงานคุ้มครองผู้บริโภค
 เลือกมากที่สุด คือ ใช้ค้นคว้าข้อมูลในการทำงาน (ร้อยละ 44.11, 55.56 และ 54.26 ตามลำดับ) ส่วนในงานบริหาร ใช้รับ - ส่งข้อมูลในการทำงาน มากที่สุด (ร้อยละ 37.31 และ 25.37 ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมทั่วไปการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล (n = 355)

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้ในงานบริการเภสัชกรรม	
อันดับที่ 1 แอปพลิเคชันไลน์ (Line)	170 (47.89)
อันดับที่ 2 เฟสบุ๊ก (Facebook)	91 (25.63)
อันดับที่ 3 กูเกิลพลัส (Google plus)	87 (24.51)
อุปกรณ์ที่ใช้เชื่อมต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์	
อันดับที่ 1 โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone)	297 (83.66)
อันดับที่ 2 คอมพิวเตอร์แบบตั้งโต๊ะ (Desktop computer)	31 (8.73)
อันดับที่ 3 แท็บเล็ต (Tablet)	20 (5.63)
เวลาเฉลี่ยที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในแต่ละวัน	
น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	96 (27.04)
1 – 2 ชั่วโมง	175 (49.30)
3 – 4 ชั่วโมง	62 (17.47)
5 – 6 ชั่วโมง	13 (3.66)
มากกว่า 6 ชั่วโมง	9 (2.53)
การแยกบัญชีผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์	
ไม่แยกออกจากกัน	195 (54.93)
แยกออกจากกัน	160 (45.07)
การสนับสนุนการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi)	
เพื่อใช้ในการทำงานในหน่วยงาน	
มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) ให้ใช้ในหน่วยงาน	309 (87.04)
ไม่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) ให้ใช้ในหน่วยงาน	46 (12.96)
การประกาศนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างเป็นทางการในหน่วยงาน	
ไม่มีนโยบายการใช้	179 (50.42)
มีนโยบายการใช้แต่ไม่มีระบุเป็นลายลักษณ์อักษร	124 (34.93)
มีนโยบายการใช้โดยระบุเป็นลายลักษณ์อักษร	52 (14.65)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการติดต่อและเข้าร่วมกลุ่มการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการ เภสัชกรรมของเภสัชกร
โรงพยาบาล (n = 355)

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
บุคคลที่ติดต่อกันผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ด้วย มากที่สุด	
อันดับที่ 1 เภสัชกรในโรงพยาบาลเดียวกัน	169 (47.61)
อันดับที่ 2 บุคลากรในฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลเดียวกัน	58 (16.34)
อันดับที่ 3 เภสัชกรต่างโรงพยาบาล	52 (14.65)
กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นสมาชิกเพื่อการทำงาน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 กลุ่ม)	
กลุ่มเภสัชกรในโรงพยาบาลเดียวกัน	313 (88.20)
กลุ่มเภสัชกรนอกโรงพยาบาล	311 (87.60)
กลุ่มสหวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเดียวกัน	222 (62.50)
กลุ่มสหวิชาชีพ นอกโรงพยาบาล	118 (33.20)
กลุ่มอื่น ๆ (ผู้แทนจำหน่ายยา และ ครอบครัว)	9 (2.50)
วัตถุประสงค์ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
แลกเปลี่ยน/แสดงความคิดเห็น	283 (79.70)
แจ้งข่าวสาร/อัปเดตข้อมูล	279 (78.60)
เป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสาร	254 (71.50)
ให้คำปรึกษาด้านการทำงาน	178 (50.10)
ค้นคว้าข้อมูลในการทำงาน	151 (42.50)
สั่งการ/รับคำสั่ง	141 (39.70)
วัตถุประสงค์ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
รับ - ส่ง ผลงานในการทำงาน	1 (0.30)
อื่น ๆ (ใช้ประชาสัมพันธ์)	
ลักษณะสมาชิกของกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ควรจะเป็น	255 (71.83)
สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 100	67 (18.87)
สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 75	10 (2.82)
สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 25	
สมาชิกในกลุ่มเป็นใครก็ได้ที่มีความสนใจ	20 (5.63)
อื่น ๆ (องค์กรท้องถิ่น และ ภาครัฐเครือข่าย)	3 (0.85)
กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นสมาชิกมีผู้ดูแลระบบหรือไม่	
ไม่มีผู้ดูแลระบบ	140 (39.44)
มีผู้ดูแลระบบ	124 (34.93)
ไม่ทราบว่ามีผู้ดูแลระบบหรือไม่	91 (25.63)

พฤติกรรมการแชร์และการโพสต์ข้อความของผู้ป่วยในงานบริการเภสัชกรรม

เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.00) ไม่เคยแชร์ข้อมูลของผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต แต่ก็มีเภสัชกรบางส่วน (ร้อยละ 20.00) ที่เคยแชร์ข้อมูล โดยเหตุผลที่ไม่เคยแชร์ข้อมูลของผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต คือ ไม่เหมาะสม ผิดจรรยาบรรณ เป็นมารยาทที่ควรปฏิบัติ เป็นสิทธิส่วนบุคคล/สิทธิของผู้อื่นควรได้รับอนุญาตจากเจ้าของก่อน กลัวถูกฟ้องร้อง และไม่แน่ใจว่าข้อมูลน่าเชื่อถือหรือไม่ ส่วนเหตุผลที่แชร์ข้อมูล คือ เป็นบทความวิชาการที่เป็นประโยชน์ซึ่งแชร์ต่อกันมา เจ้าของผลงานต้องการให้แชร์เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้อยู่แล้ว คิดว่าไม่มีผลกระทบและเป็นข้อมูลที่ไม่ได้จำกัดการเข้าถึงและเผยแพร่ทำให้ไม่ทราบว่าต้องขออนุญาต เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 47.00) ตรวจสอบข้อมูลของงานบริการเภสัชกรรมที่มีการแชร์ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ก่อนแชร์ให้ผู้อื่นเป็นบางครั้ง มีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 14.40) ไม่เคยตรวจสอบเลย โดยเหตุผลของการตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์ให้ผู้อื่น คือ ในฐานะที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพควรกลั่นกรองข้อมูลก่อนเพื่อความถูกต้องปลอดภัยและน่าเชื่อถือของข้อมูล แหล่งที่มาไม่ชัดเจน เป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ข้อมูลอาจมีผลกระทบต่อผู้อื่น และกลัวความผิดทางกฎหมาย ส่วนเหตุผลที่ไม่ได้ตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์ให้ผู้อื่น คือ ไม่มีเวลาตรวจสอบและเป็นข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้

เภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.60) ไม่เคยโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อใช้ในงานบริการเภสัชกรรม รองลงมา คือ เคยโพสต์ 1-5 ครั้ง/เดือน โดยเหตุผลส่วนใหญ่ที่เภสัชกรไม่โพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ คือ เป็นการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย รองลงมาเป็นการรักษาความลับผู้ป่วย และผิดจรรยาบรรณตามลำดับ เภสัชกรที่เคยโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อใช้ในงานบริการ เภสัชกรรม ส่วนใหญ่ (จำนวน 63 คน) ไม่เกิดผล

กระทบตามมา รองลงมา คือ เกิดผลกระทบเชิงบวก โดยมีเภสัชกร จำนวน 2 คน เกิดผลกระทบเชิงลบต่อผู้ป่วย และเกิดผลกระทบต่อตนเองและองค์กร จำนวนเท่ากัน 1 คน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

การรับรู้ถึงประโยชน์ ความง่ายในการใช้ และความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม

เภสัชกรโรงพยาบาลมีการรับรู้ถึงประโยชน์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมาก (3.79 ± 0.31) เมื่อจำแนกรายองค์ประกอบ พบว่า มิติด้านเวลา (ข้อมูลที่ได้รับทันเวลาเป็นปัจจุบัน) มิติด้านกระบวนการ (ข้อมูลที่ได้รับผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกับฐานข้อมูลอื่นได้ง่าย) และมิติด้านรูปแบบ (ข้อมูลที่ได้รับมีความชัดเจน มีรูปแบบการนำเสนอที่เหมาะสมกับผู้ใช้ และประหยัดต้นทุน) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก (4.26 ± 0.53 , 3.86 ± 0.38 และ 3.83 ± 0.42 ตามลำดับ) ส่วนมิติด้านเนื้อหา (ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง สมบูรณ์ น่าเชื่อถือ และตรวจสอบได้) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำที่สุด (3.31 ± 0.41) ซึ่งเป็นการรับรู้ระดับปานกลาง เภสัชกรโรงพยาบาลมีการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.90 ± 0.42

เภสัชกรโรงพยาบาลมีความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมาก (3.89 ± 0.31) เมื่อจำแนกรายองค์ประกอบ พบว่า ความไม่เหมาะสมและการกระทำผิดเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการปกปิดความลับของผู้ป่วย และการตระหนักในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นความตระหนักที่อยู่ในระดับมากทั้งหมด (4.07 ± 0.49 , 3.94 ± 0.40 และ 3.77 ± 0.36 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4 พฤติกรรมการแชร์และการโพสต์ข้อมูลหรือรูปภาพผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล (n = 355)

พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
การแชร์ข้อมูลของผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	
ไม่เคยแชร์	284 (80.00)
เคยแชร์	71 (20.00)
การตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์ต่อให้ผู้อื่น	
ตรวจสอบเป็นบางครั้ง	167 (47.04)
ตรวจสอบทุกครั้ง	137 (38.59)
ไม่เคยตรวจสอบเลย	51 (14.37)
การโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อใช้ในงานบริการเภสัชกรรม	
ไม่เคย	247 (69.58)
เคย 1 – 5 ครั้ง/เดือน	72 (20.28)
เคย มากกว่า 10 ครั้ง/เดือน	9 (2.53)
เคย 6 – 10 ครั้ง/เดือน	3 (0.85)
อื่น ๆ (1 ครั้ง/2 - 3 เดือน)	24 (6.76)
เหตุผลที่ไม่โพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์	
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	174 (49.00)
เป็นการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย	
รักษาความลับผู้ป่วย	152 (42.80)
ผิดจรรยาบรรณ	111 (31.30)
กลัวเกิดผลกระทบในเชิงลบ	110 (31.00)
ไม่อยากโพสต์/ไม่สนใจ	36 (10.10)
อื่น ๆ (งานที่ทำไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และ คุยกันทางวาจามากกว่า)	8 (2.30)
ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ของเภสัชกรที่เคยโพสต์ข้อมูล	
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ไม่เกิดผลกระทบตามมา	63 (17.70)
เกิดผลกระทบเชิงบวก	49 (13.80)
เกิดผลกระทบเชิงลบต่อผู้ป่วย	2 (0.60)
เกิดผลกระทบเชิงลบต่อองค์กร	1 (0.30)
เกิดผลกระทบเชิงลบต่อตนเอง	1 (0.30)

ปัญหา และ อุปสรรค ต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม

จากการศึกษา ปัญหา และอุปสรรคต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล โดยการใช้คำถามปลายเปิด สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

1. ขอบเขตและนโยบายการใช้งาน: เภสัชกรไม่ทราบถึงขอบเขต บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของตนในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ตลอดจนขาดความรู้ทั่วไป ความรู้ด้านกฎหมายและจรรยาบรรณในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยโรงพยาบาลบางแห่งยังไม่มีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการทำงานทำให้การใช้งานเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน

2. การรับ - ส่งข้อมูล: การส่งข้อมูลในบางครั้งไม่มีใครอ่านหรือตอบคำถามทำให้การทำงานล่าช้า การสื่อสารด้วยเครือข่ายสังคมออนไลน์อาจเกิดความเข้าใจผิดเนื่องจากพิมพ์ตัวอักษรตกหล่นทำให้ข้อมูลตกหล่นไปด้วย ดังนั้น บางเหตุการณ์จึงจำเป็นต้องสื่อสารด้วยวาจา เช่น การใช้โทรศัพท์หรือเผชิญหน้าเพื่อพูดคุยซึ่งสามารถอธิบายให้ข้อมูลได้มากกว่าการพิมพ์

3. ลักษณะการสื่อสารและภาพลักษณ์ในการทำงาน: เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ บางครั้งควรใช้หนังสือราชการแจ้งข่าวสารมากกว่า การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นบางครั้งอาจมีข้อโต้แย้งจากการอ่านข้อความซึ่งแตกต่างจากการประชุมร่วมกัน และการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในขณะปฏิบัติงานบางครั้งอาจทำให้ผู้อื่นมองว่าไม่ได้ใช้ในการทำงาน

4. แหล่งสืบค้นข้อมูล: ยังมีน้อยไม่หลากหลาย และยังไม่มีมีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบทำให้เป็นอุปสรรคในการใช้งาน โดยการใช้คำถามปลายเปิด พบว่า เภสัชกรต้องสมัครสมาชิกหรือมีค่าใช้จ่าย

5. การสนับสนุน: โรงพยาบาลบางแห่งยังขาดความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้งาน และไม่มีการเชื่อมต่อ

อินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) ใช้ในโรงพยาบาล

6. บุคลากร: บุคลากรบางคนไม่เปิดรับเทคโนโลยีใหม่ เช่น คนรุ่นเก่า ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้และทักษะการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของแต่ละคนไม่เท่ากัน อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้เช่นกัน ปัจจุบันมีนักเลกคีย์บอร์ดจำนวนมากที่ทำให้ปัญหาเล็กน้อยกลายเป็นปัญหาใหญ่ส่งผลให้ช่องทางการรับความคิดเห็นของโรงพยาบาลถูกปิดลง นอกจากนี้ บุคลากรบางคนขาดความตระหนักในการโพสต์โดยเฉพาะเรื่องคำพูดทำให้เกิดผลเสียตามมา และบางโรงพยาบาลมีบุคลากรน้อยอาจต้องหยุดกิจกรรมเพื่อโต้ตอบหรือสืบค้นข้อมูลทำให้การทำงานล่าช้า

7. ความตระหนักในการแชร์หรือโพสต์ข้อมูล: บางครั้งมีการแชร์หรือโพสต์ข้อมูลที่ไม่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกลุ่มทำให้ต้องใช้เวลาคัดกรอง เช่น ในกลุ่มสำหรับงานบริการเภสัชกรรมมีการโพสต์ข้อความที่ไม่เกี่ยวกับงานซึ่งสร้างความรำคาญและไม่เกิดประโยชน์ การแชร์ข้อมูลโดยไม่ระบุแหล่งที่มาหรืออ้างอิงทำให้ข้อมูลนั้นนำไปใช้ไม่ได้ การที่ข้อมูลที่ส่งให้ผู้เกี่ยวข้องถูกแชร์ออกไปบางครั้งอาจทำให้เกิดผลกระทบในทางลบได้ บางครั้งไม่มีการกรองข้อมูลก่อนแชร์ และไม่สามารถควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลได้ ดังนั้นผู้รับข้อมูลต้องใช้วิจารณญาณในการรับข้อมูลด้วย

8. ประเด็นอื่น ๆ: ครอบคลุมความเป็นส่วนตัว และไม่มีกลุ่มเครือข่ายที่ชัดเจนทำให้บางครั้งข้อมูลกระจายไม่ทั่วถึง หรือถ้ามีคนไม่เข้ากลุ่มก็ไม่สามารถทราบข่าวสารได้

ข้อเสนอแนะต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรม

จากการศึกษา ข้อเสนอแนะต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกรโรงพยาบาล โดยการใช้คำถามปลายเปิด พบว่า เภสัชกรโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ สภาเภสัชกรรมควรประกาศแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับเภสัชกร เพื่อให้

สามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด และมีความปลอดภัยจากการใช้ ควรมีการจัดอบรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์สำหรับเภสัชกร หรือและอาจแทรกในการอบรมวิชาการต่าง ๆ และถ้าใช้เป็นบทความที่มี CPE จะได้รับความสนใจมาก

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า เภสัชกรโรงพยาบาลมีการรับรู้ถึงประโยชน์ การรับรู้ถึงความง่ายและความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ อยู่ในระดับมาก เป็นผลให้เภสัชกรโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมอย่างแพร่หลาย เป็นไปด้วยความระมัดระวัง เภสัชกรส่วนใหญ่ใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในงานบริการเภสัชกรรมมากที่สุด เพราะเป็นช่องทางการสื่อสารที่ใช้ทำงานง่าย ไม่ยุ่งยาก สะดวก ประหยัด มีประโยชน์ เข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว สามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก และยังสามารถคุยกันผ่านทางเสียง หรือส่งไฟล์ภาพ ไฟล์วิดีโอได้อีกด้วย⁹ สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้งานไลน์แอปพลิเคชันในการสื่อสารกลุ่ม ICU Neuro official ซึ่งพบว่า ไลน์แอปพลิเคชันมีประโยชน์ระดับมากและความพึงพอใจต่อการใช้งานก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน¹⁰ ส่วนเฟสบุ๊ก (Facebook) มีการใช้เป็นอันดับ 2 เนื่องจาก เฟสบุ๊ก (Facebook) เป็นลักษณะของเครือข่ายสังคม ออนไลน์ ประเภทชุมชนออนไลน์ (Community) ที่สามารถส่งข้อความแลกเปลี่ยนสิ่งที่สนใจร่วมกัน สามารถสื่อสารกันได้อย่างใกล้ชิด¹¹ ทำให้เกิดเครือข่ายสังคมเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ เฟสบุ๊ก (Facebook) ก็ยังเป็นที่ยอมรับใช้งานกันอยู่ ในการเชื่อมต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์เภสัชกรมีการใช้ โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone) เป็นอุปกรณ์มากที่สุด ด้วยเหตุผลที่ว่า ในปัจจุบัน โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone) มีบทบาทอย่างมากในการติดต่อสื่อสารและรับข้อมูลต่าง ๆ ด้วยคุณสมบัติและแอปพลิเคชันที่มีให้เลือกใช้มากมาย ใช้งานง่าย จึงมี

แนวโน้มการใช้งานที่มากขึ้น ในแต่ละวันเภสัชกรใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ย 1 - 2 ชั่วโมงมากที่สุด สอดคล้องกับ พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่า ช่องทางที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์บ่อยที่สุด คือ โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone) และมีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ 1 - 3 ชั่วโมงต่อวันมากที่สุด⁹ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า มีเภสัชกรบางส่วนใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉลี่ย 5-6 ชั่วโมง หรือมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน โดยพบว่า เป็นเภสัชกรที่ทำงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยในมากที่สุด อาจเนื่องมาจากงานที่ต้องค้นคว้าข้อมูลและตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ตลอดเวลา จึงมีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการค้นคว้าข้อมูล โดยในปัจจุบันยังไม่มีหน่วยงานใดกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ไว้ ระยะเวลาที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์จึงควรจะเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการใช้งาน ดังนั้น จึงควรมีหน่วยงานที่แนะนำระยะเวลาที่เหมาะสมในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างเป็นทางการ

บุคคลที่เภสัชกรติดต่องานผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ด้วยมากที่สุด คือ เภสัชกรในโรงพยาบาลเดียวกัน รองลงมา คือ บุคลากรในฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลเดียวกัน และเภสัชกรต่างโรงพยาบาล ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของเภสัชกร ที่พบว่า เภสัชกรใช้การสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ติดต่อกับบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเภสัชกรกลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ³ แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์กลายมาเป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารและประสานงานของเภสัชกรที่มีประสิทธิภาพและนิยมใช้อย่างกว้างขวาง ในกลุ่มวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพทั้งในและนอกองค์กร

การตรวจสอบข้อมูลของงานบริการเภสัชกรรมที่มีการแชร์ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ ก่อนแชร์ต่อให้ผู้อื่นพบว่า เภสัชกรส่วนใหญ่จะตรวจสอบข้อมูลเป็นบางครั้ง

เนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาในการตรวจสอบข้อมูล โดยจะตรวจสอบเฉพาะข้อมูลที่น่าสงสัยและไม่ทราบแหล่งที่มาเท่านั้น แต่ก็มีเภสัชกรที่ไม่เคยตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์เลย เหตุผลที่เภสัชกรไม่เคยตรวจสอบข้อมูลก่อนแชร์พบว่า เป็นข้อมูลที่แชร์มาจากองค์กรที่น่าเชื่อถือและแชร์เฉพาะข้อมูลที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย

การโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อใช้ในงานบริการเภสัชกรรมพบว่า ส่วนมากเภสัชกรโรงพยาบาลไม่เคยโพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วย มีบ้างที่เคยโพสต์ 1-5 ครั้ง/เดือน โดยการโพสต์ดังกล่าวส่วนใหญ่ไม่เกิดผลกระทบและเกิดผลกระทบในเชิงบวก การโพสต์เป็นการโพสต์ในกลุ่มปิดเพื่อปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา เช่น ให้คำปรึกษาเรื่องผื่นแพ้ยา และการใช้ยาของผู้ป่วย เป็นต้น จึงเป็นการช่วยให้เกิดการวินิจฉัยและให้การรักษารวดเร็วเป็นประโยชน์มากขึ้น ซึ่งการโพสต์ในกลุ่มปิดนี้จะมีแต่ผู้เกี่ยวข้องเท่านั้นที่สามารถทราบข้อมูลได้ จึงไม่เกิดผลกระทบในเชิงลบตามมา สอดคล้องกับผลการศึกษาที่เภสัชกรโรงพยาบาลมีความตระหนักโดยรวมต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมอยู่ในระดับมาก โดยเภสัชกรส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า ต้องมีความตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ผู้ป่วย และองค์กร ก่อนที่จะเผยแพร่ข้อความหรือรูปภาพในงานบริการเภสัชกรรมผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

เภสัชกรส่วนใหญ่ คิดว่า สมาชิกของกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ควรเป็นผู้เกี่ยวข้องร้อยละ 100 โดยการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อการทำงานบริการเภสัชกรรมควรใช้งานในกลุ่มปิดที่มีแต่ผู้เกี่ยวข้องเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการปกปิดความลับของผู้ป่วยอยู่เสมอ ดังจะเห็นได้จาก เหตุผลที่เภสัชกรไม่โพสต์ข้อความหรือรูปภาพเกี่ยวกับผู้ป่วยผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ คือ เป็นการลบล้างเมตสิทธิผู้ป่วยรักษาความลับผู้ป่วย และ ผิดจรรยาบรรณ เป็นไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกร¹² และสิทธิผู้ป่วย¹³

ดังคำกล่าวที่ว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้มารับบริการซึ่งตนทราบมาเนื่องจาก การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เว้นแต่ความยินยอมของผู้มารับบริการหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่” และ ผู้ป่วยเองก็มีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัดเช่นกัน

นอกจากนี้ยังพบว่า เภสัชกรเป็นสมาชิกในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ไม่มีผู้ดูแลระบบมากกว่ามีผู้ดูแลระบบ แต่ก็ยังมีเภสัชกรอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ทราบว่า มีผู้ดูแลระบบของกลุ่มที่ตนเป็นสมาชิกหรือไม่ เพราะถ้ากลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ใดไม่มีผู้ดูแลระบบอาจจะทำให้สมาชิกสับสนกับข้อมูลที่ยังไม่ได้กลั่นกรอง/ตรวจสอบความถูกต้องและใช้งานได้อย่างไม่ปลอดภัย จากข้อเสนอแนะต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมของเภสัชกร พบว่า ควรมีผู้ดูแลระบบของกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ละกลุ่ม เพื่อช่วยจัดการและตรวจสอบข้อมูลก่อนที่จะมีการโพสต์หรือการแชร์ต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาการใช้อินเทอร์เน็ตและแอปพลิเคชันไลน์เพื่อการบังคับบัญชาและสั่งการหน่วยเฉพาะกิจกรมทหารพรานที่ 45 จังหวัดนราธิวาส ที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากด้านบทบาทของ ผู้บังคับบัญชาในการสนับสนุนการใช้แอปพลิเคชันไลน์ โดยจัดให้มีผู้ดูแลระบบสำหรับการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตของหน่วย เพื่อความปลอดภัยของข้อมูล¹⁴ ดังนั้น จึงควรมีการแต่งตั้งผู้ดูแลระบบในแต่ละกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เภสัชกรเป็นสมาชิก เพื่อเป็นผู้ประสานงานและดูแลระบบ รวมถึงตรวจสอบข้อมูลก่อนที่จะมีการแชร์ต่อกัน ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มสามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น

ในประเด็นความเป็นส่วนตัวของเภสัชกร พบว่า มีเภสัชกรที่ไม่แยกบัญชีผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ระหว่างการใช้งานเรื่องส่วนตัวกับเรื่องงานออกจากกันมากกว่าแยกบัญชีผู้ใช้ ด้วยเหตุผลที่ว่า สะดวก คล่องตัว

ง่ายต่อการจัดการ และสามารถป้องกันความสับสนของผู้ใช้และผู้ติดต่อ ซึ่งไม่เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 ในหมวด 4 ความเป็นวิชาชีพ ข้อ 15 ได้แนะนำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพพิจารณาแยกบัญชีผู้ใช้งานหรือเนื้อหาที่เป็นเรื่องส่วนตัวกับเรื่องวิชาชีพออกจากกัน¹⁵ นอกจากนี้แนวทางปฏิบัติของต่างประเทศ เช่น The American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) ได้แนะนำให้เภสัชกรแยกบัญชีส่วนตัวกับบัญชีที่ใช้เกี่ยวกับงานและควรตั้งรหัสความเป็นส่วนตัวส่วนตัวของบัญชีผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันข้อมูลส่วนตัวอีกด้วย²

หน่วยงานที่เภสัชกรปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีการสนับสนุนการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) เพื่อใช้ในการทำงาน แต่มีเภสัชกรจำนวน 46 คนที่หน่วยงานไม่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) สนับสนุนให้ใช้ จากผลการศึกษา พบว่า เภสัชกรที่หน่วยงานไม่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) สนับสนุนให้ใช้ในการทำงาน ปฏิบัติงานอยู่ทั้งในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน แสดงให้เห็นว่าระยะทางไม่ได้เป็นอุปสรรคในการสนับสนุนการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) เพื่อใช้ในการทำงานของหน่วยงาน แต่อาจจะเป็นเหตุผลที่เกี่ยวกับงบประมาณและนโยบายของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ทำให้ขาดการสนับสนุนการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตแบบไร้สาย (wifi) เพื่อใช้ในการทำงานก็เป็นได้

เภสัชกรโรงพยาบาลมีการรับรู้ถึงประโยชน์และการรับรู้ถึงความสะดวกในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมากทั้งสองข้อ ซึ่งส่งผลให้เภสัชกรโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการนำเครือข่ายสังคมออนไลน์มาใช้เป็นช่องทางการสื่อสารในการทำงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์เป็นอย่างมาก เช่น เครือข่ายสังคมออนไลน์ช่วยให้ได้รับข้อมูล

ข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน รวดเร็ว ทันเวลา ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ช่วยลดต้นทุนและขั้นตอนในการทำงาน และมีหลายรูปแบบให้เลือกใช้ เป็นต้น สอดคล้องกับทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of Innovation Theory)¹⁶ และ แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)^{17,18} ซึ่งกล่าวว่า เมื่อบุคคลหรือองค์กรได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประสิทธิภาพของนวัตกรรมใด ๆ ผ่านทางช่องทางการสื่อสารแล้ว บุคคลหรือองค์กรก็จะรับเอานวัตกรรมไปใช้ และเมื่อผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้รับรู้ถึงประโยชน์และรับรู้ถึงความสะดวกในการใช้งานก็จะเกิดทัศนคติที่ดีต่อการใช้งาน นำไปสู่ผลลัพธ์ คือ การนำไปใช้งานจริงหรือเกิดเป็นพฤติกรรมการใช้งานนั่นเอง นอกจากนี้ พบว่า มีเภสัชกรจำนวนมากที่ไม่แน่ใจว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์ช่วยให้ได้รับข้อมูลและข่าวสารเพื่อใช้งานบริการเภสัชกรรมที่ถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ และจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า การสื่อสารด้วยเครือข่ายสังคมออนไลน์อาจเกิดความเข้าใจผิดเนื่องจากพิมพ์ตัวอักษรตกหล่นทำให้ข้อมูลตกหล่นไปด้วย จึงอาจเป็นผลให้การรับรู้ถึงประโยชน์ในการใช้โดยรวมในมิติด้านเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลางก็เป็นได้ ดังนั้น เภสัชกรจึงต้องใช้วิจารณญาณในการกลั่นกรองข้อมูลก่อนนำมาใช้ทุกครั้งเพื่อความปลอดภัยและเกิดประโยชน์สูงสุด บางครั้งควรสื่อสารด้วยวาจาเพื่อพูดคุยอธิบายมากกว่าการพิมพ์หรือควรใช้หนังสือราชการแจ้งข่าวสารมากกว่าเพื่อให้เกิดความชัดเจนและเป็นทางการ

โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่มีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการทำงาน ทำให้การใช้งานเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันและเกิดผลเสียต่อองค์กร ผู้ป่วยและผู้ใช้งานเอง ในทางตรงกันข้ามการมีนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้บุคลากรขององค์กรมีความเข้าใจที่ตรงกันในการใช้งานปฏิบัติตามกฎระเบียบ และสามารถใช้อุปกรณ์สังคม

ออนไลน์ได้อย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป ตามประกาศของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 ได้นำเสนอให้แต่ละสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพพิจารณานำแนวทางฉบับนี้ ไปประกาศเป็นนโยบายการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์โดยปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและอำนาจหน้าที่ของตน เพื่อช่วยกำกับการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ประกอบวิชาชีพในความดูแลของตน ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสม และมีจริยธรรม¹⁵ ยังพบว่าในองค์กรมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนสำคัญที่ผลักดันให้เกิดนโยบายเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรขององค์กรอีกด้วย ดังนั้น สภาเภสัชกรรมและโรงพยาบาลจึงควรประกาศใช้นโยบายเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้สมาชิกปฏิบัติตาม

สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า เภสัชกรโรงพยาบาลมีการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการทำงานอย่างกว้างขวาง โดยมีการรับรู้ และความตระหนักต่อการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในงานบริการเภสัชกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาที่ได้ซึ่งเป็นข้อมูลจากเภสัชกรโดยตรง จึงน่าจะมีประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ตรงตามบริบทของเภสัชกรได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เภสัชกรสามารถใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดและมีความปลอดภัยจากการใช้งานต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ดังนั้น คำถามในบางประเด็นจึงไม่สามารถทำให้ทราบข้อมูลเชิงลึก รายละเอียดข้อเท็จจริงและ

เหตุผลของการตอบได้ เช่น ผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบจากการโพสต์ข้อความของกลุ่มตัวอย่าง และผลกระทบจากการไม่มีผู้ดูแลระบบของเครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นต้น ดังนั้น ควรมีศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมในประเด็นที่น่าสนใจต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Zocial Rank. Thailand Facebook ranking. [Internet]. 2015 [cited 2015 Jul 6]. Available from: <http://www.zocialrank.com/facebook/>.
2. Barrett P, Bruecki M, Cain J, Edwards M, Fox E, Harvey B et al. ASHP statement on use of social media by pharmacy professionals. Am J Health Syst Pharm. 2012; 69:2095-7.
3. Shcherbakova N. and Shepherd M. Assessment of Internet and Social Network Use for Professional Purposes by Texas Independent Community Pharmacists Final Report. 2013; (June):1-30.
4. Loruwanarat T. Management Information System 2nd Edition. Bangkok. S & G Graphic. 2002.
5. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. New York: Harper and Row. 1973.
6. Eakanukul A., Kaewboonsert C., Wongsampun N., Suwannaprom P. Knowledge and Perceptions of Hospital Pharmacists towards Biological Products and Biosimilars. Thai J Pharm Pract. 2015;7(1):60-72. (in Thai)
7. Hemmin A. Social media consumption behaviors and opinion towards results of experiencing social media in Bangkok Metropolitan. [Master's Thesis, Science Program in Applied Statistics, Graduate School of Applied Statistics]. Bangkok: National Institute of Development Administration; 2013. (in Thai)
8. Chalongsuk R. Usage Behavior and Attitude of the Pharmacy Students of Silpakorn University toward Social Media for Education. Veridian E-J Silpakorn Univ. 2012;7(2):802-12. (in Thai)
9. Nakorn Ping Hospital bring line application to treat the patient for reducing the burden on patients travel cost savings 35 million per year. [Internet]. 2013 [cited 2015 July 6]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2013/09/4799>. (in Thai)

10. Jarupaiboon C. Satisfaction with the use of application line in ICU Neuro official communication. [Internet]. 2015 [cited 2015 April 5]. Available from: www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/downloads/?p=3247. (in Thai)
11. Kasemchainandh T. The factors that effect web sites accessing behavior of internet users in Bangkok. [Master's Thesis, Arts Program in Mass Communication, Faculty of Journalism and Mass Communication. Bangkok: Thammasat University; 2001. (in Thai)
12. The Code of Professional Pharmacy Ethics B.E. 1995 [updated 1995 December 21]. Government Gazette. 112(102);63-7. (in Thai)
13. "Patient's rights". [Internet]. 2015. [cited 2015 September 5]. Available from: www.tmc.or.th/privilege.php. (in Thai)
14. Javanicha C. Internet and line application using for commanding and controlling in 45th Ranger Regiment Taskforce Narathiwat Province. [Master's Thesis, Public Administration Program, Faculty of Public Administration]. Pathum Thani: Western University. 2016. (in Thai)
15. Social media practices guidelines for health practitioners, 2017. Government Gazette. 134(88). (24 March, 2017). (in Thai)
16. Loruswannarat T. Learning Organization : from concept to practice. Bangkok. Rattanaetri. 2006. (in Thai)
17. Luenam P. Concepts and evaluation of technology acceptance model. Mod Manage J. 2011; 9(1):9-17. (in Thai)
18. Davis F. A technology acceptance model for empirically testing new end-user information systems: theory an results. Unpublished Doctoral dissertation, MIT Sloan School of Management. 1985.