

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
1. ข้อบังคับสภา/เกณฑ์มาตรฐานร้านยา/ โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา							
1	ทักษิณา เทียนเงิน และคณะ, 2537	OS	26 จังหวัดทั่วประเทศ	เภสัชกรชุมชน เจ้าของร้านยาหรือ ผู้ปฏิบัติการในร้านยา และเป็นสมาชิกกลุ่มเภสัชกรชุมชน	ศึกษาและประเมินทัศนคติของเภสัชกรชุมชนที่มีต่อร่างมาตรฐานร้านยาของกลุ่มเภสัชกรชุมชน	จากมาตรฐานร้านยา 6 มาตรฐาน พบว่าเห็นด้วยในการปฏิบัติมากที่สุดคือ มาตรฐานที่ 1: สถานที่ไม่เห็นด้วยและปฏิบัติไม่ได้เลยมากที่สุด คือ มาตรฐานที่ 2: อุปกรณ์งานบริการ และมาตรฐานที่ 3: ผู้ให้บริการ ในส่วนทัศนคติต่อการร่างมาตรฐานร้านยาในประเทศไทยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าควรมีข้อกำหนดกฎเกณฑ์ หรือมาตรฐานเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยส่วนใหญ่คิดว่าควรออกมาในลักษณะปฏิบัติด้วยความเต็มใจ ไม่มีการบังคับ	FI+Q
2	ณัฐาศิริฐานะวุฒณ์, 2542	OS	สงขลา	เภสัชกรชุมชนจำนวน 94 คน	ศึกษาทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อข้อบังคับของสภาเภสัชกรรม ความถี่ของการปฏิบัติตามข้อบังคับดังกล่าว ปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ของการปฏิบัติ	โดยเฉลี่ยเห็นด้วยปานกลางหรืออย่างมากกับหน้าที่ซึ่งสภาฯกำหนด ยกเว้นบทบาทการปรุงหรือผสมยาตามใบสั่งซึ่งอยู่ในระดับต่ำ สาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตาม มากที่สุดคือ คือ ทัศนคติและความรู้ของผู้มารับบริการ ปัจจัยที่สร้างความประทับใจแก่ผู้มารับบริการในมุมมองของเภสัชกรคือ เลือดยาได้เหมาะสม ให้คำแนะนำและปรึกษาที่ดี และบุคลิกของเภสัชกรน่าเชื่อถือ	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสนใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
3	เขมวดี ขนานแก้ว, 2543	OS	ทั่วประเทศ	ร้านยาที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของนิสิตสาขาเภสัชกรรมชุมชนและบริหารเภสัชกิจ ปีการศึกษา 2543 ทั้งหมด 15 ร้าน	สร้างและพัฒนาหลักเกณฑ์ในการประเมินร้านยาที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และทดสอบประสิทธิภาพของหลักเกณฑ์ที่พัฒนาขึ้น	เกณฑ์ในการประเมินร้านยา 7 ข้อพร้อมตัวชี้วัดดังนี้ 1. การปฏิบัติตามกฎหมาย มีตัวชี้วัดคือ การมีเภสัชกรอยู่ประจำร้าน การจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทโดยไม่มีใบสั่งแพทย์และการจำหน่ายยาชุด 2. การยึดหลักจริยธรรมวิชาชีพ มีตัวชี้วัดคือ การปฏิบัติตามจริยธรรมวิชาชีพของเภสัชกรแหล่งฝึก ตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ข้อ 5 การปรุงยาและการขายตามกฎหมายว่าด้วยยา เรื่องการเขียนชื่อยา การส่งมอบยาด้วยตนเอง และการให้คำแนะนำการใช้ยา 3. การจ่ายยาอย่างสมเหตุสมผล มีตัวชี้วัดคือ แบบแผนการจ่ายยาแก่ท้องเสียเด็กอายุ 4 ขวบและแบบแผนการจ่ายยาปฏิชีวนะ 4. รูปแบบการสอน การฝึกปฏิบัติงานและวิธีการประเมิน มีตัวชี้วัดคือ การให้คะแนนความพึงพอใจของนิสิตที่ไปฝึกงาน 5. การคัดเลือดยาเข้าร้าน มีตัวชี้วัดคือ การใช้ใบวิเคราะห์ในการคัดเลือดยาเข้าร้าน 6. การเก็บรักษายาให้มีคุณภาพ ตัวชี้วัดคือ การควบคุมอุณหภูมิในร้าน โดยการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ 7. การเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการของเภสัชกรแหล่งฝึก ตัวชี้วัดคือ เภสัชกรแหล่งฝึกเข้าอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ และการมีวารสารหนังสือทางวิชาการที่ทันสมัยไว้ประจำร้าน	SI+Q+FI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
4	กุลกัญญา ทานะและคณะ, 2545	OS	นครปฐม	เภสัชกรชุมชนผู้รับอนุญาตจำหน่ายยา และ ปฏิบัติการ จำนวน 26 คน	ศึกษาการให้บริการของเภสัชกรชุมชนตามแนวทางในมาตรฐานที่ 3.2 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรมตามมาตรฐานร้านยา	มาตรฐานที่เภสัชกรชุมชนปฏิบัติตามได้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.2.4 มาตรฐาน 3.2.1 และในด้านการไม่จำหน่ายยาชุด และ มาตรฐานที่ที่เภสัชกรชุมชนปฏิบัติได้น้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ มาตรฐานที่ 3.2.2 มาตรฐานที่ 3.2.5 และมาตรฐานที่ 3.2.9	FI
5	สุกัญญา เกียรติพงษ์ และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	ร้านยาเภสัชกรชุมชน 93 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของร้านยาเภสัชกรชุมชนในการนำ (ร่าง) มาตรฐานร้านยาที่สภาเภสัชกรจัดทำขึ้นไปปฏิบัติในร้านยา (ศึกษาสภาพทั่วไป และปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการนำร่างไปปฏิบัติ	มาตรฐานที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือมาตรฐานที่ 5, 3, 1, 2 และ 4 ข้อย่อยที่นำไปปฏิบัติได้น้อยที่สุด 3 ลำดับคือ การมีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา เครื่องวัดน้ำตาลในเลือด การบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นอย่างสม่ำเสมอ ถ้าสภาเภสัชกรรมให้ร้านยาปฏิบัติโดยสมัครใจ ร้านยายังไม่พร้อมที่จะปฏิบัติตามได้ครบทุกมาตรฐาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำร่างไปปฏิบัติ ได้แก่ จำนวนปีของการเปิดร้าน การอบรมความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ รายได้จากการขาย การเป็นแหล่งฝึกงาน และการเป็นสมาชิกสมาคมเภสัชกรชุมชนฯ	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
6	วิรัตน์ ทองรอด, 2546	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรชุมชน จำนวน 20 คน	พัฒนาและประเมินความเที่ยงตรงของเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนไทย	ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการพัฒนาและประโยชน์ที่ได้รับจากการนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้จริง แต่มีบางส่วนที่มีความเห็นว่าเกณฑ์มาตรฐานมีลักษณะเป็นระเบียบข้อบังคับใหม่ที่มาควบคุมการปฏิบัติวิชาชีพเพิ่มขึ้นจากเดิมและทำให้เกิดผลเสียต่อภาวะ การแข่งขันในทางธุรกิจ	FI, PQ
7	กัมพล ล้อตระกานนท์ และคณะ, 2547	OS	เขตสาธารณสุขที่ 4	ผู้ประกอบการใน 7 จังหวัด จำนวน 521 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกอบการ ในการนำเกณฑ์มาตรฐานร้านยามาตรฐานที่ 3 ไปปฏิบัติ และศึกษาปัญหาที่ผู้ประกอบการคาดว่าจะเกิดหากมีการบังคับใช้มาตรฐานร้านยา	ส่วนใหญ่เห็นว่าสามารถปฏิบัติตามได้ พบว่ามี 2 มาตรฐานทำไม่ได้ คือ 3.2.4 ข การทำฉลากยา (ที่ข้อมูลครบถ้วน) และเตรียมยาอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐาน 3.2.5 การทำประวัติการใช้ยา ร้านยาที่ไม่มีเภสัชกร ทำไม่ได้ในมาตรฐาน 3.2.3 การสอบถามและได้รับความคิดเห็นชอบจากผู้สั่งจ่ายยา หรือการดำเนินการแก้ไขการปรับเปลี่ยนใบสั่งยา มาตรฐาน 3.2.4 ก มีเภสัชกรส่งมอบยา มาตรฐาน 3.2.4 ข การทำฉลากยา 3.2.5 ทำประวัติการใช้ยา และ 3.2.9 การติดตาม APR เหตุผลที่ทำไม่ได้ คือ รายละเอียดมาก ขาดบุคลากร ไม่มีเวลา ผู้รับบริการไม่เห็นความสำคัญ ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
8	นุชอนงค์ เกษะ และคณะ, 2547	OS	กรุงเทพฯ ปริมณฑลและต่างจังหวัด	ร้านยาคุณภาพหลายจังหวัด จำนวน 26 ร้าน	ศึกษาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขเพื่อเข้าสู่การเป็นร้านยาคุณภาพตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาโดยสภาเภสัชกรรม	จากร้านยาคุณภาพจำนวน 26 ร้าน มีร้านยาจำนวน 14 ร้านที่ไม่พบอุปสรรค มีร้านยาจำนวน 12 ร้านที่มีอุปสรรคในด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานนี้พบว่ามาตรฐานที่ 3 เป็นอุปสรรคมากที่สุด (7 ร้าน) รองลงมาคือมาตรฐานที่ 1 (5ร้าน) และมาตรฐานที่ 2 (5ร้าน) ส่วนมาตรฐานร้านยาที่เป็นอุปสรรคน้อยที่สุดคือ มาตรฐานที่ 1 (2ร้าน) และพบว่ามาตรฐานที่ 4 ไม่เป็นอุปสรรคใดๆ	FI, TI
9	ภัทรศินี ทองไพฑูรย์ และคณะ, 2547	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรชุมชนที่เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานในร้านยาคุณภาพ จำนวน 104 ร้าน	สำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรในร้านยากับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาต่อการปฏิบัติตามเกณฑ์และความเหมาะสมของเกณฑ์ และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามเกณฑ์	ผู้ตอบปฏิบัติในมาตรฐานดี และดีมาก (ร้อยละ 63.4) เกณฑ์ทั้ง 5 ครอบคลุมคืออยู่แล้ว ที่ปฏิบัติได้ง่าย คือมาตรฐานที่ 1 (สถานที่มั่นคงแข็งแรง) มาตรฐานที่ 4 (ไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต) มีสัดส่วน มีป้ายแสดงว่าเป็นร้านยา ไม่ส่งมอบยาเสพติด/วัตถุออกฤทธิ์ให้เด็กต่ำกว่า 12 ปีทุกรณี มาตรฐานที่ทำให้ยาก การสอบถามและได้รับความคิดเห็นจากแพทย์เมื่อมีการเปลี่ยนใบสั่งสำรวจเวชภัณฑ์จำเป็นต่อการปฐมพยาบาล การช่วยชีวิต ด้านพิษ และมีตัวชี้วัดคุณภาพ คิดว่าเกณฑ์เหมาะสม (ร้อยละ 80) อย่างไรก็ตาม ยังขาดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ควรมีบุคลากรช่วยชี้แนะร้านยาและควรประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
10	จุฬาลักษณ์ อูปดิษฐ์ และคณะ, 2547	OS	อุบลราชธานี	เภสัชกรผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน (ขย 1) จำนวน 160 คน	ศึกษาความตั้งใจของเภสัชกรชุมชนในประเทศไทย ในการพัฒนาร้านยาตามมาตรฐานร้านยาของสภาเภสัชกรรม	เภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่ทราบเรื่องมาตรฐานร้านยา และร้านยาคุณภาพ (ร้อยละ 98.8) ระดับความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ และความเชื่อมีระดับคะแนนสูงระดับมากถึงมากที่สุดที่จะพัฒนาร้านยาคุณภาพ ปัจจัยที่พบว่าส่งผลต่อความตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพร้านยาก็คือ ทัศนคติและความรู้ ( $R^2 = 33.6$ ) พบว่าทัศนคติเป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่กำหนดความตั้งใจของเภสัชกรชุมชน	Q
11	กอบกุล อินทรัตน์ชัยกิจ และคณะ, 2548	OS	ทั่วประเทศ	ผู้ประกอบการร้านยาคุณภาพ จำนวน 54 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาที่ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ	สิ่งที่ได้รับจากการเป็นร้านยาคุณภาพ คือความภูมิใจในตนเอง การได้เป็นที่รู้จักมากขึ้นในชุมชน และสามารถยกระดับวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนในผลทางธุรกิจยังไม่ได้รับผลดีมากกว่าที่คาดหวังไว้ ปัญหาอุปสรรค คือ ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการลงทุนพัฒนาร้าน ขาดการสนับสนุนและประชาสัมพันธ์จากรัฐบาล และผู้รับบริการไม่เห็นความสำคัญของการบริหารเภสัชกรรม	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
12	กษมา บรรลุ พันธุนาด และ กณะ, 2548	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรชุมชนประจำร้านยาคุณภาพ 42 ร้าน	ศึกษาและจัดทำแนวทางเบื้องต้นในการปฏิบัติตามมาตรฐานย่อยที่ 2.2 เรื่องกระบวนการคุณภาพ ในมาตรฐานร้านยาของสภาเภสัชกรรม	มาตรฐานที่ 2.2 เรื่องกระบวนการคุณภาพ ผู้เชี่ยวชาญประเมินจัดว่าเหมาะสม ซึ่งมี 9 มาตรฐานย่อย เช่น เอกสารคุณภาพที่ควรมรในร้านยา การจัดเก็บเอกสาร วิธีการประกาศสิทธิผู้ป่วยและที่มา ความเสี่ยงและแนวทางบริหารที่เป็นรูปธรรม การค้นหาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า การบันทึกการให้บริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง การตรวจสอบซ้ำ เรื่องตัวชี้วัดคุณภาพ การให้บริการ การจัดการภายในและการเพิ่มเติมความรู้ ควรมีประชุมวิชาการปีละ 1 ครั้ง แนวทางปฏิบัติที่ทำได้ง่าย ชัดเจนและเป็นประโยชน์มาก เช่น การใช้สต็อกเกอร์สี เพื่อป้องกันการจ่ายยาหมดอายุ	FI
13	สกล กฤษณปาณี และ กณะ, 2548	OS	กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	ร้านยาคุณภาพ รุ่นที่ 1/2546 รุ่นที่ 1/2547 และรุ่นที่ 2/2547 รวมทั้งสิ้น 78 ร้าน	ประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการร้านยาคุณภาพ	ร้านยาเข้าร่วมโครงการเพราะว่าอยากยกระดับมาตรฐานร้านยาและส่งเสริมภาพลักษณ์บทบาทวิชาชีพฯ หลังจากเข้าร่วมโครงการแล้วมีความเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เช่น ยอดขายเพิ่ม จำนวนลูกค้าเพิ่มขึ้นบ้าง ทุกร้านได้ให้การบริการทางเภสัชกรรม โดยส่วนใหญ่จะมีการซักประวัติเพื่อการจ่ายยา การให้คำปรึกษาการใช้ยา การให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ และจะมีการเก็บประวัติผู้ป่วยเรื้อรัง	FI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
14	ภิญญา เปลี้นบบาง ช้าง, 2549	OS	ทั่วประเทศ	ร้านยาทั่วประเทศ 11,292 ร้าน และ 134 ร้านใน จ.พิษณุโลก	ศึกษาทัศนคติของเจ้าของร้านยาเกี่ยวกับมาตรฐานร้านยา และเข้าใจปัญหาและอุปสรรคต่อการนำไปใช้	ได้รับแบบสอบถามกลับ 3,240 ราย (24.85%) ผลคือร้านยาส่วนใหญ่มีปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับมาตรฐานที่ 2.2 กระบวนการคุณภาพรองลงมาคือมาตรฐานที่ 3.2 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม และไม่เข้าใจมาตรฐานต่างๆ โดยเฉพาะมาตรฐานที่ 2.2 และ 3.2	PQ, FI
15	ศิริพร กฤตธรรมากุล, 2549	OS	ภาคใต้	เภสัชกรชุมชนจำนวน 15 ร้าน	สร้างมาตรฐานการจ่ายยาสำหรับโรคหวัดและท้องเสียแก่เภสัชกรร้านยา	เภสัชกร 8 ใน 15 รับผิดชอบแบบสอบถามแสดงความพึงพอใจต่อมาตรฐานการจ่ายยาโรคหวัดและท้องเสียในระดับปานกลาง ( $2.60 \pm 0.68$ และ $3.20 \pm 1.06$ )	O
16	ณฤศศักดิ์ ตรงจิตการุณย์ และคณะ, 2549	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรที่เป็นเจ้าของร้านยาคุณภาพในจังหวัดกรุงเทพฯ จำนวน 27 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของร้านยาหลังเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในจังหวัดกรุงเทพมหานคร	ข้อดี เป็นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและเพิ่มความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วย ในขณะที่พบข้อเสียในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ เพิ่มขึ้น เภสัชกรทำงานเพิ่มมากขึ้น ขาดการประชาสัมพันธ์โครงการร้านยาอย่างทั่วถึง	Q
17	ธีรวรรณ ปัญญาสว่าง จิตร และคณะ, 2549	OS	เชียงใหม่	ผู้ประกอบการร้านยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 137 ราย	ศึกษาทัศนคติของผู้ประกอบการร้านยาต่อโครงการพัฒนาการรับรองคุณภาพร้านยา	ผู้ประกอบการร้านยาส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาร้านยาและรับรองคุณภาพร้านยา	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
18	ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะ, 2550	OS	นครปฐม	ร้านขายยาแผนปัจจุบันในเขตเทศบาลเมืองนครปฐม	ศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกอบการต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ	กลุ่มผู้ประกอบการที่ยังไม่เข้าร่วมงานโครงการร้านยาคุณภาพสวนใหญ่ไม่ใช้เภสัชกร (ร้อยละ 56.4) มีความรู้ความเข้าใจในโครงการร้านยาคุณภาพ และมีความสนใจโครงการร้านยาคุณภาพ ปัจจัยหลักที่ทำให้ผู้ประกอบการยังไม่เข้าร่วมร้านยาคุณภาพคือ ปัจจัยการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านบริหารจัดการเพื่อคุณภาพในส่วนของการจัดให้มีเภสัชกรปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิด	FI+Q
19	น้องเล็ก บุญจุง, 2550	OS	ทั่วประเทศ	ผู้บริหารหรือเภสัชกรในร้านยาคุณภาพ 101 แห่งและกลุ่มผู้มารับบริการ 255 คน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรหรือผู้ประกอบการในร้านยาคุณภาพด้านความสามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการรับรอง ผลการดำเนินงาน การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อร้านยาคุณภาพ	สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 ด้านของสภาเภสัชกรรมเรียงจากมากไปน้อยคือ 1) ด้านการให้บริการและมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม 2) ด้านสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนโครงการ 3) ด้านการบริการเภสัชกรรม 4) ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบและจรรยาบรรณ 5) ด้านการจัดการบริการ ร้านยาคุณภาพมีความเห็นต่อโครงการและความเหมาะสมของเกณฑ์อยู่ในระดับดี ผู้ใช้บริการพึงพอใจด้านการบริการใกล้เคียงกับด้านสถานที่และรองลงมาคือยาและเวชภัณฑ์	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
2. การเชื่อมโยงร้านยากับหลักประกันสุขภาพ							
20	พุทธพล ญาติปราโมทย์ และคณะ, 2541	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ให้บริการและผู้บริหาร จำนวน 58 คน และผู้ประกอบการร้านยา จำนวน 50 คน	ศึกษาความคิดเห็น ความต้องการ ปัญหาและอุปสรรคของผู้ให้บริการ ต่อการเชื่อมร้านยาเข้าสู่เครือข่ายประกันสังคม	กลุ่มผู้ให้บริการในปัจจุบัน เห็นว่าจำนวนสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมมีความเพียงพอต่อความต้องการของผู้ประกันตนอยู่แล้ว ส่วนกลุ่มร้านยามองเห็นปัญหาการกระจายตัวของสถานพยาบาลในเครือข่ายไม่ทั่วถึง กลุ่มผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการที่จะให้ร้านยาเชื่อมเข้าสู่โครงการประกันสังคม โดยให้เหตุผลว่าร้านยาในปัจจุบันไม่มีเภสัชกรประจำตลอดเวลาเปิดทำการ การควบคุมคุณภาพมาตรฐานให้บริการเป็นไปได้ยาก สำหรับกลุ่มร้านยาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเชื่อมร้านยาเข้าสู่โครงการประกันสังคม รูปแบบการเชื่อมร้านยากับโครงการประกันสังคมควรเชื่อมเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายของสถานพยาบาลหลัก โดยจ่ายค่าตอบแทนตามรายการยาที่ผู้ประกันตนได้รับบริการ ทั้งสองกลุ่มเห็นตรงกันว่าร้านยามีหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านยา จ่ายยาตามใบสั่ง มีเภสัชกรประจำตลอดเวลาเปิดทำการ ส่งต่อข้อมูลประวัติการใช้ยาและอาการ ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
21	ธนวัต จางคกุล และคณะ, 2544	OS	ปทุมธานี	เภสัชกรผู้ปฏิบัติการในร้านยาแผนปัจจุบันประเภท ขย. 1 จำนวน 198 ร้าน	สำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรร้านยาต่อผลกระทบจากนโยบายประกันสุขภาพในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในจังหวัดปทุมธานี ในปี พ.ศ. 2544	เภสัชกรร้านยาเห็นว่าตนเองไม่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการ 30 บาท (ร้อยละ 60.9) มีเพียงร้อยละ 5 ที่เห็นว่า ตนเองได้รับผลกระทบในระดับรุนแรง แนวทางในการปรับตัวของร้านยา กระทำแล้วได้ผลดีขึ้นคือ เลือกขยายเวลาเปิดร้านยาเพื่อเพิ่มโอกาสขาย เภสัชกรเลือกหาแหล่งซื้อสินค้าถูกลง เพื่อลดต้นทุน เภสัชกรเลือกที่จะลดราคาสินค้าเพื่อดึงดูดลูกค้า และเภสัชกรเลือกเน้นการบริการที่ดีสร้างความประทับใจให้ลูกค้า	Q
22	เนรัญชลา ประสิทธิ์พงศ์ และคณะ, 2545	OS	สมุทรปราการ	เภสัชกรชุมชนเขตสมุทรปราการ จำนวน 30 คน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนที่มีต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค และผลจากนโยบายที่มีต่อสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน	เภสัชกรชุมชนที่ไม่ได้รับผลกระทบ (ร้อยละ 45.8) เนื่องจากผู้มารับบริการมีความสะดวกในการเดินทางมาร้าน เชื่อถือตัวเภสัชกร, ผลการศึกษาแนวทางการปรับตัวหลังจากมีนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคพบว่า มีแนวโน้มการปรับตัว (ร้อยละ 20.8) ไม่มีมาตรการในการปรับตัว (ร้อยละ 25.0)	FI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
23	ขวัญหทัย เสนีวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	ร้านยาทั่วไปใน จ. ปทุมธานี จำนวน 90 ร้าน	ศึกษาความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของร้านยา จ.ปทุมธานี พ.ศ. 2545	ผลการสำรวจความเห็นเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการ 30 บาท ของเจ้าของร้านยาในเขตปทุมธานีพบว่าระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจในโครงการ 30 บาท มีเพียงร้อยละ 49 และร้านยาส่วนใหญ่ไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 76.27) และมาตรฐานของร้านยาแต่ละร้านยังไม่สามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานที่สภาเภสัชกรรมกำหนด	Q
24	วิภาวสุ เตียพานิชและคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรเจ้าของร้านยาในเครือข่ายของรัฐบาล 10 ราย	ศึกษาความคิดเห็นของเจ้าของร้านยาในการเข้าร่วมเป็นสถานจำหน่ายในเครือข่ายของรัฐบาล	ผู้ประกอบการร้านยาส่วนใหญ่สนใจเข้าร่วมโครงการซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มที่ต้องการเข้าร่วมโครงการโดยไม่มีเงื่อนไข และกลุ่มที่ต้องการเข้าร่วมโครงการแบบมีเงื่อนไข ส่วนผู้ประกอบการที่ไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการเนื่องจากไม่มั่นใจนโยบาย มองระบบประกันสุขภาพที่รัฐดำเนินในขณะนี้ทำให้มาตรฐานในการรักษาประชาชนลดต่ำลง	TI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
25	จันทิมา ทยากกร, 2547	OS	กรุงเทพมหานคร	ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในร้านยา จำนวน 218 คน	ทราบความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อการเชื่อมร้านยาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า	กลุ่มตัวอย่างก่อนข้างมีความคิดเห็นที่เป็นเอกฉันท์ต่อการเชื่อมร้านยาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า 5 ประการ คือ 1) มีบัญชีรายการชนิดเดียวกันในเครือข่าย 2) ให้บริการพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ 1)จ่ายยาตามใบสั่งยา 2)ให้คำปรึกษาด้านยาและสุขภาพ และรักษาโรคเบื้องต้น 3) เภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ 4) เหม่าจ่ายค่าบริการต่อครั้งโดยจ่ายค่าบริการแยกตามค่ายา 5) มีการส่งต่อข้อมูลประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยระหว่างเครือข่าย พบว่าร้อยละ 46.3 ต้องการเข้าร่วมโครงการเพื่อยกระดับมาตรฐานร้านยาและวิชาชีพเภสัชกรรม โดยรูปแบบการเชื่อมโยงคือ การเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิรอง	PQ
26	ธิดารัตน์ นาทอรณกร และคณะ, 2548	OS	นครปฐม	ผู้ประกอบการร้านยา ขย.1 จำนวน 24 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านขายยา ประเภท ขย.1 ต.พระปฐมเจดีย์เกี่ยวกับผลกระทบจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	ปริมาณการขายหลังจากมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของร้านขายยา มีปริมาณลดลง (ร้อยละ 62.5) ลูกค้ำประเภทเรียกหาลดลง (ร้อยละ54.7) ลูกค้ำที่ซื้อยาตามอาการไม่มีการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ50) การเรียกหาเภสัชกรมีประมาณเท่าเดิม (ร้อยละ87.50) และ ผลกระทบต่อการเลือกซื้อยาจากบริษัทยาไม่พบการเปลี่ยนแปลง	FI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
27	วิวรรณ อัครวิเชียร, 2550	OS	ขอนแก่น	เภสัชกรชุมชน จำนวน 10 คน	ศึกษาทัศนคติต่อโครงการพัฒนาและตรวจรับรองร้านยาคุณภาพ ศึกษาแรงจูงใจที่ทำให้เข้าร่วมโครงการฯพัฒนาและปัญหาอุปสรรคในการไม่เข้าร่วม	เภสัชกรชุมชนที่เข้าร่วมโครงการรื้อยาคุณภาพ แรงจูงใจที่สำคัญคือ ความต้องการในการสร้างคุณค่าของการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้รับบริการ ส่วนเภสัชกรที่ไม่สนใจร่วมโครงการ เห็นว่าโครงการร้านยาคุณภาพเป็นโครงการในลักษณะที่ไม่ยั่งยืน	FI
28	วรรณิศา ชัยทิสานันท์ และคณะ, 2550	OS	หลายจังหวัด	ผู้บริหารเกี่ยวข้องร้านยาระดับประเทศ จำนวน 21 คนและร้านยาคุณภาพ 134 ร้าน	สำรวจความคิดเห็นเภสัชกรร้านยาเกี่ยวกับการเตรียมการของร้านยาในการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ความคิดเห็นของเภสัชกรร้านยาและผู้ที่เกี่ยวข้องในการผลักดันร้านยามีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นไปได้ปานกลางถึงมากที่สุด และเห็นสอดคล้องกันว่าร้านยามีความพร้อมและเป็นไปได้ในเรื่อง ร้านยาต้องมีอุปกรณ์ วัสดุ และเครื่องมือเพื่อใช้ในการคัดกรอง ติดตามและส่งต่อผู้ป่วย ร้านยาต้องมีการจัดการข้อมูลที่เหมาะสม มีกิจกรรมเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จัดทำจัดหาสื่อให้ความรู้ ร้านยาต้องได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและร้านยาเป็นผู้ประสานงานระหว่างร้านยากับชุมชนในเรื่องยาและการดูแลสุขภาพ	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
3. การใช้เครื่องมือ/เทคโนโลยี							
29	กันยา ชูบุญ ราษฎร์ และ คณะ, 2540	OS	กรุงเทพฯ และ นนทบุรี	ร้านยาจำนวน 180 ร้าน	ศึกษาความต้องการในการนำ คอมพิวเตอร์มาใช้ร้านยา และ ประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการนำ คอมพิวเตอร์มาใช้ในร้านยา	ร้านยาที่มีความต้องการเบื้องต้นในการนำ คอมพิวเตอร์มาใช้ในร้าน ร้อยละ 30.0 ร้านยาไม่ มีความต้องการเบื้องต้นในการนำคอมพิวเตอร์มา ใช้ในร้าน ร้อยละ 40.6 ร้านยาที่มีไม่แน่ใจใน ความต้องการเบื้องต้นในการนำคอมพิวเตอร์มา ใช้ในร้าน (ร้อยละ 29.4) สาเหตุที่ร้านยามีความ ต้องการที่จะนำคอมพิวเตอร์มาใช้ค่อนข้างน้อย เนื่องจาก เพิ่มภาระงานมากขึ้น ไม่มีบุคลากร เพียงพอ ไม่มีความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ไม่มีความจำเป็นสำหรับร้านยา และ ขาดเงินลงทุน	TS
30	กมลพันธ์ ปิ่น ทุราสัญญ์ และคณะ, 2542	OS	กรุงเทพฯ	บุคลากรในร้านยา ประเภท ขย.1 จำนวน 62 คน	สำรวจและประมวลความคิดเห็น และความรู้ของเภสัชกร เจ้าของหรือ ผู้จัดการร้านยาที่มีความรู้ด้าน อินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับประโยชน์ของ การนำอินเทอร์เน็ตมาใช้ในการ ดำเนิน	ความเป็นไปได้ของการนำอินเทอร์เน็ตมาใช้ใน ร้านยา เป็นไปได้มาก ร้อยละ 35.6 , เป็นไปได้ ร้อยละ 37.8 และ เป็นไปได้น้อย ร้อยละ 26.7	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
31	นัชชพร ตั้งเสถียรวิสัย และคณะ, 2546	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรผู้ประกอบการและเจ้าของกิจการสถานประกอบการในกรุงเทพฯ 170 ร้าน	ศึกษาสภาพและปัญหาการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ของเภสัชกรชุมชน และหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์	มี 24 ร้าน ที่ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยงานเภสัชกรชุมชน สาเหตุของร้านยาที่ไม่ใช้เพราะส่วนมากคิดว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้ และไม่มีการวางแผนที่จะนำมาใช้ในอนาคตร้านยาที่ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เช่น POS MED, Ban-Chiang Soft, Senior Soft, Excel และพัฒนาขึ้นเอง ผลที่เกิดขึ้นหลังใช้งานอยู่ในระดับดี พบว่าจำนวนผู้ให้บริการและความรู้การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	Q
32	พิบูลย์ ชลวิหารพันธ์ และคณะ, 2547	OS	ทั่วประเทศ	ร้านยาคุณภาพ จำนวน 73 ร้าน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรต่อรูปแบบและการนำไปใช้ ของแบบบันทึกประวัติการให้ยาที่เหมาะสม	เภสัชกรเห็นด้วยกับการจัดทำแบบบันทึกประวัติการให้ยาและนำมาใช้ในร้านยาที่ตนเองปฏิบัติอยู่แบบบันทึกที่ดีควรมีลักษณะ 1) ใช้เวลาน้อย สะดวกรวดเร็ว 2) มีความยืดหยุ่นในการบันทึกข้อมูล สามารถนำข้อมูลที่บันทึกไปใช้ได้รวดเร็ว และ 4) ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เภสัชกรส่วนใหญ่จะนำแบบบันทึกไปใช้ (ร้อยละ 81.69)	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
33	ณภัค ฉันทพันธุ์ และคณะ, 2549	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรในสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน จำนวน 1,302 คน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริหารทางเภสัชกรรม	สาเหตุที่ใช้คอมพิวเตอร์ เนื่องจากสามารถสร้างความ เป็นวิชาชีพ และมักนำมาใช้เก็บข้อมูลผู้ป่วย (ร้อยละ 90.9) ได้ประโยชน์ในการจัดเก็บประวัติ ให้สะดวกขึ้น อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาการใช้ งาน โดยรวมเภสัชกรที่ใช้คอมและใช้ช่วยงาน บริบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก	Q
34	อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, 2549	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนจำนวน 1302 คน	ศึกษาความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการปฏิบัติงานด้านบริหารทางเภสัชกรรม	ตอบกลับ 186 ราย ผลการศึกษาคือสาเหตุที่เภสัชกรส่วนใหญ่ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยงานเพราะ ต้องการสร้างความ เป็นวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งช่วยเสริมให้การแสดงบทบาทวิชาชีพเด่นขึ้น ส่วนใหญ่ใช้ในการเก็บข้อมูลผู้คนไข้ ปัญหาส่วนใหญ่คือขาดทักษะการใช้งานคอมพิวเตอร์	PQ
35	เมธารัตน์ กาวี, 2550	OS	มหาสารคาม	ผู้ใช้ระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในร้านยา มหาวิทยาลัย มหาสารคาม 44 คน	ศึกษาผลของการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในร้านยา มหาวิทยาลัย	ประสิทธิภาพของระบบโดยรวมทุกด้านมีคะแนนในระดับที่ดีมาก เฉลี่ยที่ 3.81 ส่วนความพึงพอใจทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 4.76 อยู่ในระดับดีมาก	RX,Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
36	พัฒน์ ลี อำนาจเจริญ, 2550	E	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชน จำนวน 16 คน	สร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ช่วยงานการบริหารทางเภสัช กรรมการเภสัชกร และประเมิน ความพึงพอใจของเภสัชกรต่อ โปรแกรมฯ	คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุดในด้าน เนื้อหาคือ เนื้อหาที่มีประโยชน์น่าสนใจ ด้าน รูปแบบและวิธีการใช้โปรแกรม พบคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจมากที่สุดคือ สามารถค้นหาข้อมูล ได้ ภาพรวมของโปรแกรมพบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก	O
37	ดุษฎี โพธิ์วาริ, 2551	OS	มหาสารคาม	เภสัชกรที่ขายยา สมุนไพรและยาแผน โบราณในร้านยาใน จังหวัดมหาสารคาม และร้อยเอ็ดจำนวน 30 คน	พัฒนาฐานข้อมูลยาจากสมุนไพรใน ร้านยา	โปรแกรมสามารถค้นหาข้อมูลตำรับยาได้ 2 วิธี คือ ค้นหาแบบเลือกจากรายการ และค้นหาโดย ระบุข้อมูลด้วยตนเอง ผลการค้นคว้าสามารถ แสดงข้อมูลเกี่ยวกับยาสมุนไพร และการประเมิน ความพึงพอใจพบว่าเภสัชกรมีความพึงพอใจมาก ที่สุดเกี่ยวกับความสามารถในการเข้าถึงเนื้อหาที่ ต้องการค้นหาได้ง่ายมากที่สุด แต่ความพึงพอใจใน ภาพรวมของโปรแกรมพบว่าเภสัชกรมีความพึง พอใจระดับมาก	RX

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
4. ผลึกทัศน์ในร้านยา							
38	สฤณี แผนพุทธา และคณะ, 2539	OS	ทั่วประเทศ	สมาชิกกลุ่มเภสัชกรชุมชน ทั่วประเทศ ประมาณ 800 คน	ศึกษาถึงทัศนคติของเภสัชกรต่อผลึกทัศน์สมุนไพรประเภทต่างๆที่มีจำหน่ายในร้านยา	ปัญหาของผลึกทัศน์สมุนไพรพบว่ามีปัญหาหลักคือ อายุการจัดเก็บสั้น ขายได้ยาก มีความยุ่งยากในการจัดเก็บ ตามลำดับ ส่วนยาแผนโบราณ ปัญหาหลักคือ ไม่สามารถให้คำแนะนำแก่คนไข้ได้ดีพอ ไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในตำรับ ยามีอายุการจัดเก็บสั้น ตามลำดับ เหตุผลหลักที่ประชาชนใช้ผลึกทัศน์สำหรับชาคำฝอยและฟ้าทะลายโจร คือ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือ และมีคนใกล้ชิดใช้ผลึกทัศน์นี้ ส่วนยาสตรีซึ่งเป็นยาแผนโบราณมีคนใกล้ชิดใช้ผลึกทัศน์และยามีสรรพคุณดีจริง	PQ
39	อนงค์ ภูมิภาค และคณะ, 2540	OS	ทั่วประเทศ	เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เภสัชกรหลายหน่วยงานและผู้ประกอบการธุรกิจ	ศึกษาทัศนคติของเภสัชกรต่อกลุ่มยา non-prescription drugs	เจ้าหน้าที่อย. และผู้ประกอบการคิดว่ายาที่ควรจัดอยู่ในกลุ่ม non-prescription drugs ได้แก่ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ แต่เภสัชกรคิดว่าควรเป็นยาสามัญประจำบ้าน เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาว่ายาตัวใดจัดอยู่ในกลุ่ม non-prescription drugs และทางเจ้าหน้าที่อย. มีหน้าที่สนับสนุนให้ประชาชนใช้ยาได้อย่างถูกต้องปลอดภัยและไม่เกิดการใช้ยาตามความจำเป็น โดยมีผู้ประกอบการและเภสัชกรเป็นองค์กรที่เป็นส่วนร่วมด้วย	FI+Q+PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
40	มูทิตา ศรีวาทิ และคณะ, 2544	OS	สมุทรปราการ	เภสัชกรชุมชนในสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน จำนวน 34 คน	สำรวจและเปรียบเทียบทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรชุมชนในสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน	เภสัชกรชุมชนได้รับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากที่สุดจากผู้แทนขาย เพศ ประเภทของร้านยา และความเป็นเจ้าของร้านมีทัศนคติต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่แตกต่างกัน	Q
41	วิญญู ทรัพย์วิบูลย์ชัย และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนเจ้าของร้านยาหรือผู้ปฏิบัติการในร้านยาลูกโซ่หรือร้านยาเดี่ยวจำนวน 270 คน	สำรวจและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการให้คำแนะนำเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรชุมชนซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชนในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ	ค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบวัดทัศนคติของเภสัชกรชุมชนในร้านยาลูกโซ่มีค่าสูงกว่า แสดงให้เห็นว่าทัศนคติต่อการให้คำแนะนำเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรชุมชนในร้านยาลูกโซ่สูงกว่าเภสัชกรชุมชนในร้านยาเดี่ยว	Q

5. ลักษณะของเภสัชกร/ การทำงาน/งานบริการ

42	วัลยา อจลา และคณะ, 2540	OS	กรุงเทพฯ	เจ้าของร้านขายยาอิสระประเภท ขย.1 ในเขตกรุงเทพมหานคร	ศึกษาถึงการรับรู้ของเจ้าของร้านยาที่มีต่อสถานการณ์ร้านยาในปัจจุบัน และหาแนวทางในการบริหารจัดการของร้านยาอิสระเพื่อการปรับตัวในอนาคต	นโยบายส่งเสริมการขายยาเจ้าของร้านยาเห็นว่าจำเป็นต้องมีการปรับปรุงโดยการทำป้ายชื่อให้ใหญ่พร้อมทั้งมีการพิมพ์ชื่อที่อยู่ร้านยาบนถุงพลาสติกเพื่อเป็นการโฆษณาประชาสัมพันธ์ร้าน ควรมีการขายสินค้าในราคาต่ำกว่าราคาป้ายหรือขายตามกล่องราคา การปรับปรุงควรใช้วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ให้มีการขยายบริการในร้าน รวมถึงการมีสินค้าครบและใหม่อยู่เสมอ	PQ
----	-------------------------	----	----------	---	---	--	----

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
43	กตา บัณฉิตา นุกูล และคณะ, 2543	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกร หรือเป็นตัวแทนบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกรที่มาจากหลากหลายวิชาชีพ	ระดมความคิดของประชาคมเภสัชกรเครือข่ายหลัก	ผลแสดงให้เห็นว่า ประชาชนไม่พึ่งตนเอง หวังพึ่งหมอและกินแต่ยา รับผิดชอบต่อผลกระทบระยะวันตก ทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์มุ่งรักษาโรค ไม่รักษาคคน ไม่เห็นคุณค่าคน คิดแยกส่วนไม่มององค์รวมของผู้ป่วย ไม่ทำงานเป็นทีม ทำงานแบบตั้งรับ ไม่คำนึงถึงการป้องกันหรือการส่งเสริมสุขภาพ ทำงานเชิงธุรกิจ เช่นแพทย์พาณิชย์ สัมภูมิปัญญท้องถิ่นในเรื่องสุขภาพและยา บางครั้งไม่คำนึงถึงจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เป็นต้น ระบบบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะระบบราชการที่ไม่กระจายอำนาจ ไม่มีอิสระ ได้รับความอับการเมืองสูง ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการ ได้การขาดหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป รวมทั้งความไม่เป็นธรรมในระบบบริการ	FG

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
44	อรวรรณ เกิดเสวียด และคณะ, 2544	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนจำนวน 30 คน ในเขตกรุงเทพฯ	ศึกษาถึงลักษณะของเภสัชกรชุมชนในทัศนคติของเภสัชกรผู้ปฏิบัติการ	ลักษณะของเภสัชกรชุมชนที่ควรจะเป็นคือ มีจิตใจหนักแน่น ซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพ มีจรรยาบรรณ คุณธรรม จริยธรรม และมีการพัฒนาตนเอง มีการติดตามข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ต้องมีใจรัก สนใจและเต็มใจที่จะทำงานบริการ และต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	FI
45	พรจิตติมา เสิกภูเขียว และคณะ, 2544	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจำนวน 30 คน ในกรุงเทพฯ	ศึกษาลักษณะของเภสัชกรชุมชนในทัศนคติของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	ในทัศนคติของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการพบว่า เภสัชกรชุมชนต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ ต้องมีจรรยาบรรณ (ร้อยละ 66.7) มีความรู้เฉพาะสาขาวิชาชีพที่ชัดเจน (ร้อยละ 60) มีความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมอยู่เสมอ สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยได้ ตามลำดับ	FI
46	วิทยา ประชาเฉลิม และคณะ, 2544	OS	กรุงเทพฯ	สมาชิกสมาคมเภสัชกรรมชุมชนในเขตกรุงเทพฯ	สำรวจทัศนคติของเภสัชกรและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงานบริหารทางเภสัชกรรมในร้านยา	ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีจำนวนปีหลังจบการศึกษา และประสบการณ์ทำงานร้านยาน้อยกว่า จะมีทัศนคติในการให้บริหารทางเภสัชกรรมสูงกว้างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มที่มีความพร้อมด้านความรู้มากกว่าจะมีทัศนคติรวมในการให้บริหารทางเภสัชกรรมสูงกว้างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเภสัชกรที่พบปัญหาจากผู้ป่วยมากกว่าจะมีทัศนคติสูงกว้างในการให้บริหารทางเภสัชกรรม ดังนั้นการพัฒนาบทบาทเภสัชกรรมชุมชน ควรสนับสนุนและอบรมความรู้เพิ่มเติม	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
47	นริศรา เทวพันธ์กุล และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ที่ร้านยา เขตกรุงเทพฯ จำนวน 110 คน	เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติสำหรับการให้คำปรึกษาด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	เรื่องที่เภสัชกรได้ให้คำแนะนำแก่ประชากรมากที่สุด 3 อันดับแรก คือสรรพคุณและข้อบ่งใช้ อาการไม่พึงประสงค์และขนาดที่ใช้ในการรักษาโรคนั้นหรืออาการที่เป็น เรื่องที่เภสัชกรได้ให้คำแนะนำปรึกษาน้อยที่สุด คือการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณบางชนิดเมื่อรับประทานร่วมกัน เรื่องที่เภสัชกรเสนอแนะการให้คำปรึกษามากที่สุดคือ การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความจำเป็นแต่ละบุคคล	Q
48	ประทีป ดิยะปัญญาจันทร์ และคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	ร้านยาแผนปัจจุบันทุกร้านยาในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 36 คน	ประเมินความคิดเห็น ความรู้ และความพร้อมในการทำริบาลทางเภสัชกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการทำริบาลทางเภสัชกรรม สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในร้านยา	ผู้ตอบส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และเห็นด้วยกับสิ่งที่ควรปฏิบัติในการให้ริบาลทางเภสัชกรรม แต่ยังมีปัญหาเรื่องความพร้อมในการปฏิบัติบางอย่าง เช่นการสัมภาษณ์ประวัติ การจัดทำเพิ่มประวัติผู้ป่วย และการแนะนำยาที่เหมาะสมให้กับแพทย์ เป็นต้น โดยมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ เวลา จำนวนบุคลากร และการติดต่อกับแพทย์หรือโรงพยาบาล มีความพร้อมในการให้คำแนะนำผู้ป่วย การให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว	PQ

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
49	คุณฐิติไชยอุทิศย์กุล และคณะ, 2545	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรที่เป็นสมาชิกของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน และปฏิบัติงานอยู่ในร้านขายยาประเภท ขย.1 จำนวน 1,087 ราย	ศึกษาการให้บริบาลทางเภสัชกรรมของเภสัชกรในร้านยา และปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริบาลเภสัชกรรมในร้านยา	ร้านยาที่มีความพร้อมของปัจจัยภายในและภายนอกร้านยาในระดับสูง จะมีเจตคติในการให้บริบาลทางเภสัชกรรมและระดับการทำงาน สูงกว่าร้านยาที่มีความพร้อมของปัจจัยภายในและภายนอกต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่ากลุ่มที่มีระดับเจตคติรวมต่อการทำงานบริบาลทางเภสัชกรรมสูง จะมีระดับการทำงานบริบาลทางเภสัชกรรมในร้านยาสูงกว่ากลุ่มที่มีเจตคติต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เภสัชกรส่วนใหญ่ให้บริการให้คำปรึกษาด้านการใช้ยา แนะนำการใช้ยา ข้อควรระวังและอาการข้างเคียง รวมทั้งข้อควรปฏิบัติหรือหลีกเลี่ยงและจ่ายยาโดยเภสัชกรให้เหมาะสมกับโรคแก่ผู้ป่วย	Q, PQ
50	พัชรวิถีกังวานไกล และคณะ, 2546	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนในจำนวน 46 คน	สำรวจแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้คำปรึกษาด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	แนวทางปฏิบัติการ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ข้อควรระวัง ตอนที่2 เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในการใช้สมุนไพร 4 ชนิด ได้แก่ มะขามแขก ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน และ evening primrose oil พบว่าเภสัชกรอ่านเนื้อหาแล้วเห็นว่าพอใจในระดับปานกลางถึงค่อนข้างมาก	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
51	ชีวิต คงสุข และคณะ, 2547	OS	ทั่วประเทศ	ร้านยาคุณภาพ จำนวน 115 ร้าน แต่มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 72 ร้าน	สำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนต่อแนวทางการให้บริการเภสัชกรรมที่ดีแก่ผู้ที่นำตัวอย่างยา มาขอซื้อในร้านยา	แนวทางการจ่ายยาในส่วนขั้นตอนการจ่ายยาและให้คำแนะนำตามมาตรฐาน ส่วนใหญ่เห็นว่าชัดเจนและปฏิบัติได้ ถ้านำตัวอย่างยาโรคเรื้อรังให้ใช้คำถามเพิ่มเติมคือ ความสม่ำเสมอในการพบแพทย์ตามนัด การปฏิบัติตัว ความร่วมมือการใช้ยา ภาวะแทรกซ้อนและผลทางห้องปฏิบัติการ เภสัชกรชุมชนเห็นว่าควรจ่ายยาแต่ละชนิดแยกซองกัน และให้ข้อมูลครบถ้วน และไม่ส่งมอบยาให้เด็กต่ำกว่า 12 ปี ที่มารับยาแทน	PQ
52	อริยา ดันเฉลิมชัย และคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรโรงพยาบาล จำนวน 5 คน และเภสัชกรร้านยาจำนวน 16 คน	สำรวจความเข้าใจ และกิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกร	เภสัชกรมีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมที่แตกต่างกัน พบว่ามีการทำหลักๆอยู่ 10 กิจกรรม ดังนี้ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การจัดทำประวัติการใช้ยา 3) การติดตามผล 4) การประเมินปัญหาเกี่ยวกับยา 5) การป้องกันและแก้ไขปัญหเกี่ยวกับยา 6) ก่อนการส่งมอบยา 7) การให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยา 8) การวางแผนติดตามผู้ป่วยเมื่อกลับมาพบแพทย์/กลับมาร้านยา 9) การเข้าร่วมในทีมรักษาผู้ป่วยประจำวัน (ในโรงพยาบาล) 10) การให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยระหว่างอยู่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วมีความคิดเห็นตรงกันว่าทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยามากขึ้น ได้รับยาเหมาะสมทั้งในเรื่องประสิทธิภาพและราคา	FI

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
53	พงษ์นรินทร์ จินดาและคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรที่เป็นสมาชิกของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) จำนวน 108 คน	สำรวจพฤติกรรมและทัศนคติของเภสัชกรต่อการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพในร้านยาและความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในร้านยา	ผลพบว่าเภสัชกรมีความเชื่อเกี่ยวกับสสส (ร้อยละ 75.7) รับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมพฤติกรรม และรับรู้บทบาทของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูง และร้อยละ 33.0 เห็นว่าตนมีต้นแบบในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ เภสัชกรรับรู้บทบาทของตนเองในเรื่องการสสส ให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยามากที่สุด การให้บริการเลิกบุหรี่ และลดการดื่มสุราน้อยที่สุด	Q
54	โสฬส วงศ์ศิริ สิริหา และคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ และสมุทรปราการ	เภสัชกรชุมชนที่ไม่ใช่เจ้าของร้าน จำนวน 63 คน	ศึกษาลักษณะเฉพาะของงานเภสัชกรรมชุมชน ในเภสัชกรชุมชนที่ไม่ใช่เจ้าของร้านยา	ลักษณะเฉพาะของงานเภสัชกรรมชุมชนในภาพรวมมีลักษณะเด่นเรียงลำดับคะแนนจากมากไปน้อย คือ ด้านมิตรภาพ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความหลากหลายของงาน เอกลักษณะของงาน ผลตอบกลับ และความเป็นอิสระ	Q
55	นิสาชล ฐะประสพ และคณะ, 2548	OS	ชลบุรี	ผู้ปฏิบัติงานหรือเภสัชกรในร้านยา จำนวน 31 คน และแพทย์จำนวน 32 คน	ประเมินความพร้อมในการให้บริการทางเภสัชกรรมโรคหนองในของผู้ให้บริการ และประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคหนองใน	เภสัชกรมีความรู้เกี่ยวกับโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่ไม่ใช่เภสัชกรระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ ความพร้อมในการให้บริการทั้งที่เป็นเภสัชกรและไม่ใช่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสมัครใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
56	กัญจน์ บุญสวัสดิ์ และคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯและปริมณฑล	เภสัชกร 5 สาขา จำนวน 209 คน ที่ทำงานในกรุงเทพฯและปริมณฑล	วัดคุณภาพชีวิตของเภสัชกรในสาขาอาชีพที่แตกต่างกันไป	เภสัชกรชุมชนมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านการทำงานดีกว่าเภสัชกรในสาขาอื่นๆ อย่างไรก็ตามคะแนนคุณภาพชีวิตด้านการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลต่ำกว่าเภสัชกรอุตสาหกรรม เภสัชกรการตลาด และเภสัชกรชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เภสัชกรอุตสาหกรรม เภสัชกรการตลาด เภสัชกรชุมชนและอาจารย์มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีกว่าเภสัชกรโรงพยาบาล	PQ
57	ฉัฐนันท์ วิประเสริฐ และคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชนที่มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาเขตกรุงเทพมหานคร 740 คน	ศึกษาทัศนคติของเภสัชกรร้านยาเกี่ยวกับการบริการข้อมูลด้านยาและสุขภาพ ค้นหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการให้บริการข้อมูลด้านยา และปัญหาและแนวทางแก้ไขในการให้บริการข้อมูล	บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาและสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นบริการตอบคำถาม 3 อันดับแรกคือ ADR พิษวิทยา และผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่าย เภสัชกรมีทัศนคติที่ดีในภาพรวมและในทุกๆ ด้าน ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการให้บริการตอบคำถาม คือ ประสิทธิภาพการทำงานในร้านยา ความคิดเห็นโดยรวม (ด้านเภสัชกร ด้านผู้ป่วย และโดยรวม) และทัศนคติ (ด้านผู้ป่วย เภสัชกร และบทบาทวิชาชีพ) รวมถึงปัจจัยภายนอก คือการเป็นแหล่งฝึกงาน ปัญหาการให้บริการข้อมูล 3 อันดับแรกคือ เวลาแหล่งข้อมูล และองค์ความรู้ แนะนำให้มาช่วงลูกค้าน้อย ทางโทรศัพท์ และขอสนับสนุนข้อมูลจากสถาบันการศึกษา	Q

ตารางที่ 4-4 ด้านทัศนคติ แนวความคิด และ ความสนใจ ของเภสัชกร (Pharmacists' attitude, perception, willingness) ทั้งหมด 59 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
58	ชัยกร พรวิเศษศิริกุล และคณะ, 2549	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรแหล่งฝึกเรียน ให้แก่นักศึกษาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นปีที่ 5 จำนวน 126 คน	ศึกษาทัศนคติของเภสัชกรแหล่งฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาต่อบทบาทเภสัชกรในด้านบริหารเภสัชกรรม ต่อหน้าที่ในการเป็นเภสัชกรผู้ฝึกการปฏิบัติงานเภสัชกรรม ในร้านยา	ผลการศึกษาร้านยาพบว่าทัศนคติต้องงานส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสมกรณีที่พบว่าผู้ป่วยมีการเจ็บป่วยร้ายแรงวินิจฉัยอาการได้ไม่ชัดเจนหรือโรคเรื้อรังที่พบในครั้งแรก เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 77.4 และสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานโดยสนใจปฏิบัติร้อยละ 71 จากการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เภสัชกรมีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารเภสัชกรรมและสอดคล้องกับลักษณะปฏิบัติ	Q
59	อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย และคณะ, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มารับบริการจากร้านยาในกรุงเทพมหานคร	ศึกษาคำแนะนำเรื่องการเก็บรักษายาที่ผู้มารับบริการได้รับจากร้านยาในกรุงเทพมหานคร	พบว่าประเภทยาที่ผู้มารับบริการได้รับมากที่สุดคือ ยารับประทาน โดยมีผู้มารับบริการได้รับคำแนะนำในการเก็บรักษาเพียงร้อยละ 32.3 ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ยังมีความต้องการในการรับคำแนะนำเรื่องการเก็บรักษา โดยเฉพาะยาที่ต้องเก็บรักษาเป็นพิเศษ รูปแบบการให้คำแนะนำที่ผู้มารับบริการต้องการมากที่สุด คือ การพูดคุย รองลงมาคือ การเขียนหรือพิมพ์ลงบนฉลากยา และการมีฉลากช่วย และผู้ที่ควรให้คำแนะนำหรือพูดคุยเรื่องการเก็บรักษาเมื่อมารับบริการที่ร้านยาควรเป็นเภสัชกรมากที่สุด	FI+Q

ตัวย่อ : \* OS – Observational study

E – Experimental study

\*\* Postal questionnaire – PQ

Patient drug profile – PP

Focus group – FG

Telephone survey – TS

Prescription and computer records – Rx

Face – to – face interview – FI

Observation – O

Scenario study --SS

Telephone interviews – TI