ทัศนคติและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรเจ้าของธุรกิจร้านยา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

Attitudes and Stage of Change Towards Participation to the Community Pharmacy Development and Accreditation Project of Pharmacist Drug Store Owners in Muang District, Chiang Mai Province

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ภัณฑิรา ปริญญารักษ์ และ พักตร์วิภา สุวรรณพรหม*

ศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบยาชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

* **ติดต่อผู้นิพนธ์:** puckwipa@gmail.com

วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 2557;9(4):164-169

Pantira Parinyarux and Puckwipa Suwannaprom*

Center for Community Drug System Research and Development, Faculty of Pharmaceutical Science, Chiang Mai University, Muang, Chiang Mai, 50200

* **Corresponding author:** puckwipa@gmail.com

Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2014;9(4):164-169

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาทัศนคติและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยาและปฏิบัติการเองตลอดเวลาทำการ ในเขต อ.เมือง จ.เชียงใหม่ **วิธีการศึกษา:** การศึกษาแบบผสม (Mixed method) ระยะที่ 1 ใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของร้านยาและปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองตลอดระยะเวลาเปิดทำการ ในเขต อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ที่ยังไม่ผ่านการรับรองโครงการร้านยาคุณภาพทั้งหมด 134 คน ในระยะที่ 2 คัดเลือกเภสัชกรผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 11 คน แบบเฉพาะเจาะจงเพื่อสัมภาษณ์ถึงคำอธิบายคำตอบที่ได้จากระยะที่ 1 **ผลการศึกษา:** การสำรวจได้รับแบบสอบถามส่งกลับร้อยละ 40.6 พบว่าเภสัชกรเจ้าของธุรกิจร้อยละ 46.0 อยู่ในขั้นยังไม่สนใจ และร้อยละ 44.0 อยู่ในขั้นสนใจแต่ยังลังเล ส่วนใหญ่ไม่ทราบรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการ ไม่เห็นประโยชน์ที่ชัดเจนของโครงการ และไม่เห็นด้วยกับการเก็บค่าธรรมเนียมในการเข้าร่วมโครงการ ผลการสัมภาษณ์และคำถามปลายเปิดพบว่าการตัดสินใจไม่เข้าร่วมโครงการไม่ได้เกิดจากข้อจำกัดของร้านยาเพียงฝ่ายเดียว แต่ยังเกิดจากข้อจำกัดอื่น เช่น ขาดการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จัก ขาดการให้ประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมกับร้านยา อย่างไรก็ตามเภสัชกรร้อยละ 84.4 เชื่อว่าร้านของตนมีศักยภาพที่จะร่วมโครงการ และร้อยละ 53.1 เห็นด้วยกับการนำโครงการร้านยาคุณภาพมาบังคับใช้ตามกฎหมาย **สรุป:** เภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยาที่ปฏิบัติการด้วยตนเองตลอดเวลาทำการ ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพในการนำร้านยาเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ในปัจจุบันยังไม่สนใจหรือลังเลต่อการเข้าร่วมโครงการ และยังขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ

คำสำคัญ: โครงการร้านยาคุณภาพ, เภสัชกร, ร้านยา, stage of change

Abstract

Objective: To study attitudes and stage of change towards participation to the community pharmacy development and accreditation (CPA) project among the pharmacists who were drug store owners and worked there full-time in Muang district, Chiang Mai province. **Methods:** Mixed method technique was used. In phase 1, a mailed survey was used to explore attitudes of the full-time practicing pharmacist drug store owners who had not participated in the CPA project. All 134 pharmacist store owners in Muang district, Chiang Mai province were asked to respond the survey. In phase 2, 11 pharmacists were purposively selected for an interview for further explanations regarding findings in phase 1. **Results:** The mailed survey response rate was 40.6%. The majority of pharmacist drug store owners (46.0%) were in pre-contemplation phase (i.e., no intention to join the project), and 44.0% in contemplation phase (having a concern about the project). The majority of them did not know about the process of project participation, nor see clear benefits of the project; some disagreed with the project registration fee. Findings from interviews and open-ended questions suggested that the decision not to participate in project was not only limitations on the drug store side, but also on the project side, for instance lack of regular publicity and no tangible benefits to drug store owners. However, 84.4% stated they had a potential to participate in the program and 53.1% agreed that the program should be enforced by law. **Conclusion:** The pharmacist drug store owners, a potential target for the community pharmacy development and accreditation project, were currently had no intention and no motivation to join the project.

Keywords: community pharmacy development and accreditation project, pharmacist, drug store, stage of change

บทนำ

ร้านยาเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ในการให้คำแนะนำการใช้ยา การดูแลสุขภาพ ดูแลความเจ็บป่วยเล็กน้อยของประชาชน ช่วยคัดกรองส่งต่อผู้ป่วยไปยังแพทย์ตามความเหมาะสม และสะดวกรวดเร็วเข้าถึงได้ง่าย โครงการร้านยาคุณภาพได้เริ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2546 โดยความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสภาเภสัชกรรมเพื่อผลักดันให้ร้านยาได้พัฒนาตนเองเข้าสู่ร้านยาคุณภาพที่ได้มาตรฐานในการให้บริการด้านยาและสุขภาพที่ดี[1] อย่างไรก็ตาม จำนวนร้านยาที่ได้รับการรับรองคุณภาพนั้นยังน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนร้านขายยาแผนปัจจุบันทั้งหมดจำนวน 12,123 ร้าน ในปีพ.ศ. 2556[2] ในจำนวนนี้มีร้านยาคุณภาพเพียง 547 ร้าน[3] คิดเป็นเพียงร้อยละ 4.5 ของร้านยาทั้งหมด ดังนั้นเพื่อพัฒนาร้านยาคุณภาพให้เกิดขึ้นเร็วขึ้น การเข้าใจสถานการณ์ ความตั้งใจ และอุปสรรคในการเข้า

ร่วมโครงการร้านยาคุณภาพจึงจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถค้นหาวิธีสนับสนุนให้โครงการนี้ได้รับการตอบรับมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการร่วมโครงการร้านยาคุณภาพประกอบด้วย การเป็นเจ้าของร้านยาเองและการเห็นถึงประโยชน์ที่ร้านยาจะได้รับ[4] ร้านยาที่ผ่านการรับรองคุณภาพและมีเภสัชกรเป็นเจ้าของมีทัศนคติที่ดีต่อการเข้าร่วมโครงการ โดยคิดว่าเป็นการเพิ่มบทบาทวิชาชีพ และไม่คิดว่ากระบวนการต่าง ๆ ไม่มีความยุ่งยากใด ๆ [5] แต่ในทางตรงกันข้ามผลการศึกษาในเจ้าของกิจการร้านยาที่ไม่ใช่เภสัชกรพบว่า ไม่มีความสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการเนื่องจากขาดความพร้อมในหลายด้าน โดยเฉพาะการที่ต้องมีเภสัชกรประจำการตลอดเวลา[6]

ในปัจจุบันมีเภสัชกรรุ่นใหม่จำนวนมากที่เปิดกิจการร้านยาเป็นของตนเอง และอยู่ปฏิบัติการที่ร้านอย่างเต็มเวลา หากเป็นดังนั้นแล้วจากข้อมูลข้างต้น จำนวนร้านยาที่เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพน่าจะเพิ่มขึ้น แต่ในความเป็นจริงแล้วจำนวนร้านยาคุณภาพกลับไม่ได้เพิ่มมากขึ้นตามจำนวนร้านยาที่มีเภสัชกรเป็นเจ้าของ ดังนั้น หากพิจารณาตามหลักในการเร่งความสำเร็จของโครงสร้างที่ควรให้ความสนใจกับกลุ่มที่สนใจและมีศักยภาพก่อนนั้น ก็จำเป็นต้องศึกษาว่าหากจะพิจารณาเน้นเป็นพิเศษก่อนที่กลุ่มเภสัชกรที่มีศักยภาพอย่างมากในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ คือ กลุ่มที่เป็นเจ้าของร้านยาเองและปฏิบัติการเอง คนกลุ่มนี้มีความพร้อมเพียงไรและมีเหตุผลอย่างไรในการที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ

แนวคิดของ Transtheoretical Model and Stage of Change[7] ซึ่งอธิบายถึงกระบวนการตัดสินใจอย่างเป็นขั้นตอนที่แต่ละคนจะใช้พิจารณาเพื่อตัดสินใจกระทำพฤติกรรมอย่างหนึ่ง โดยการพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ พร้อมกับประเมินศักยภาพของตนเอง ในการพิจารณานำร้านยาของตนเองเข้าสู่โครงการร้านยาคุณภาพ เภสัชกรบางคนอาจอยู่ในขั้นที่ 1 คือ ไม่รู้จักหรือไม่สนใจ (Pre-contemplation) ขั้นที่ 2 คือเริ่มสนใจแต่ยังคิดทบทวนหรือลังเล (Contemplation) ขั้นที่ 3 ขั้นหาข้อมูลและเตรียมพร้อม (Preparation) และขั้นที่ 4 คือการลงมือสมัครเข้าร่วมโครงการ (Action) ซึ่งข้อมูลที่ได้จะช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบสถานการณ์ และสามารถให้การสนับสนุนที่จำเพาะเจาะจงได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติ และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเพื่อเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยา ที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการศึกษาแบบผสม (Mixed method) ระยะแรกเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Descriptive cross-sectional survey) เพื่อสำรวจความคิดเห็นของเภสัชกรเจ้าของร้านยา หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเพื่อให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการอธิบายเหตุผลเพิ่มเติม

ระยะที่ 1 การศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถาม

ประชากร คือ เภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยาและปฏิบัติการด้วยตนเองตลอดเวลาทำการ กลุ่มตัวอย่างคือเภสัชกรที่เป็นเจ้าของธุรกิจร้านยาแบบอิสระ (Independent pharmacy) ที่ปฏิบัติการด้วยตนเองตลอดเวลาทำการ ตั้งอยู่ในเขต อ.เมือง จ.เชียงใหม่ และยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ในวันที่ 4 เมษายน 2556 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 134 คน

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาส่วนที่ 1 คือแบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่างตอบทางไปรษณีย์ ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน **ส่วนที่ 1** เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการประกอบธุรกิจร้านยา **ส่วนที่ 2** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ตามแนวคิดของ Transtheoretical Model and Stage of Change[7] เพื่อประเมินว่ากลุ่มเป้าหมายอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลง โดยใช้ 1 คำถามประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ

เครื่องมือ**ส่วนที่ 3** เป็นการประเมินทัศนคติต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ คำถามประกอบด้วยส่วนของการรับรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากเกณฑ์ประเมินโครงการร้านยาคุณภาพ[1] ในส่วนของการรับรู้ผู้ตอบแบบสอบถามจะประเมินด้วยตนเองว่าตนเอง ทราบ ไม่ทราบ หรือ ไม่แน่ใจ ต่อขั้นตอนต่าง ๆ และส่วนของทัศนคติมีคำตอบแบบ 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) หรือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

เครื่องมือ**ส่วนที่ 4** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมีข้อคำตอบแบบ 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) หรือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) และคำถามปลายเปิด

เครื่องมือได้รับการพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแบบสอบถามรอบแรก จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน คือ เภสัชกรผู้ประสานงานโครงการร้านยาคุณภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และอาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะด้านความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามพร้อมซองที่ติดแสตมป์และจ่าหน้าซองกลับถึงผู้วิจัยได้ส่งไปถึงกลุ่มตัวอย่างทุกคนโดยใช้ชื่อและที่อยู่ร้านตามที่ได้แจ้งไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เชียงใหม่ ภายหลังส่งแบบสอบถาม 1 เดือนผู้วิจัยได้รับจดหมายตีกลับเนื่องจากร้านได้ปิดกิจการแล้วหรือไม่มีชื่อในที่อยู่นั้น 6 ฉบับ และมีผู้ตอบแบบสอบถามกลับเพียง 29 ฉบับ ผู้วิจัยจึงจัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้กับผู้ที่ยังไม่ได้ตอบกลับ พร้อมกับได้โทรศัพท์ขอความร่วมมือ ในรอบที่ 2 นี้ได้รับแบบสอบถามกลับ 21 ฉบับ และมีจดหมายตีกลับเนื่องจากร้านยาได้ปิดกิจการไปแล้ว 5 ฉบับ ดังนั้น จำนวนตัวอย่าง (sampling pool) จึงเหลือเพียง 123 คน และมีแบบสอบถามกลับคืนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 50 ฉบับ คิดเป็นสัดส่วนการส่งคืนร้อยละ 40.6

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจัดกลุ่มคำตอบในส่วนการรับรู้เป็น 2 กลุ่มคือ ทราบ และ ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ในส่วนของทัศนคติจัดเป็น 2 กลุ่มคือ เห็นด้วยมาก (5) และ ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ (1-4) และในส่วนของปัญหาอุปสรรค ผู้วิจัยจัดกลุ่มคำตอบใหม่เป็น 3 กลุ่มคือ เห็นด้วยมาก (5) เห็นด้วยปานกลาง (3-4) และ ไม่เห็นด้วย (1-2) เพื่อความเหมาะสมของการกระจายของข้อมูล และให้สะดวกต่อการทำความเข้าใจ หลังจากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาคือความถี่ และร้อยละ

ระยะที่ 2 การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

ภายหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากระยะที่ 1 ผู้วิจัยคัดเลือกเภสัชกรเพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) สำหรับการสัมภาษณ์จำนวน 11 คน ตามเกณฑ์คัดเลือกคือ ยินดีที่จะให้สัมภาษณ์ แบ่งตามกลุ่มอายุ และอยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงที่ต่างกัน (ผลการวิจัยก่อนหน้าระบุว่าผู้ที่จบการศึกษามานานมีแนวโน้มเห็นด้วยกับโครงการนี้น้อยกว่าคนที่เพิ่งจบการศึกษา[8]) จากแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจำนวน 50 ชุด มีเภสัชกรที่ยินดีให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมจำนวน 22 คน ในจำนวนนี้ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจำนวน 11 คนเพื่อสัมภาษณ์จึงได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ประเด็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ที่เภสัชกรผู้ให้ข้อมูลจะช่วยขยายความอธิบาย และเพิ่มเติมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเชิงปริมาณ ประเด็นคำถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 ท่านที่ได้พิจารณาแบบสอบถามในระยะที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อเภสัชกรผู้ให้ข้อมูลโดยโทรศัพท์ติดต่อเพื่ออธิบายกระบวนการเก็บข้อมูล สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และขอทราบความสมัครใจในการให้สัมภาษณ์อีกครั้งพร้อมนัดหมายเวลา การสัมภาษณ์เกิดขึ้นที่ร้านยาของเภสัชกรผู้ให้ข้อมูล และใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยถอดเทปอัดเสียง แล้วอ่านเนื้อความทั้งหมดเพื่อกำหนดประเด็น จากนั้นจัดกลุ่มเนื้อหา และรวบรวมเขียนเป็นข้อสรุป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทุกครั้งหลังการสัมภาษณ์ จนข้อมูลอิ่มตัวภายหลังจากการสัมภาษณ์เภสัชกรจำนวน 11 คน

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 32/ 2013 วันที่ 29 กรกฎาคม 2556

ผลการศึกษา

จากแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด 50 ฉบับ ในจำนวนนี้ผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.0) อายุน้อยกว่า 35 ปี (ร้อยละ 42.0) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 80.0) และมีระยะเวลาการประกอบธุรกิจ 1 - 5 ปี (ร้อยละ 42.0) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (N = 50)

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	23 (46.0)
หญิง	27 (54.0)
ช่วงอายุ	
น้อยกว่า 35 ปี	21 (42.0)
35-45 ปี	13 (26.0)
มากกว่า 45 ปี	16 (32.0)
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรี	40 (80.0)
ปริญญาโท	10 (20.0)
ระยะเวลาการประกอบธุรกิจ	
น้อยกว่า 1 ปี	6 (12.0)
1-5 ปี	21 (42.0)
6-10 ปี	9 (18.0)
11-15 ปี	3 (6.0)
มากกว่า 15 ปี	11 (22.0)

เกี่ยวกับความตั้งใจปรับร้านยาเป็นร้านยาคุณภาพ เภสัชกรส่วนใหญ่ยังอยู่ในขั้นไม่สนใจ (ร้อยละ 46.0) ตามด้วยสนใจแต่ยังลังเล (ร้อยละ 44.0) มีเพียง 4 คนอยู่ในขั้นตอนของการเตรียมตัว และ 1 คนที่ได้ลงมือสมัครแล้ว (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ (N = 50)

ขั้นตอน	ข้อคำตอบ	จำนวน (ร้อยละ)
ขั้นที่ 1 ยังไม่สนใจ (Precontemplation)	• ยังไม่รู้จักโครงการร้านยาคุณภาพ หรือ • รู้จักโครงการร้านยาคุณภาพแต่ยังไม่สนใจจะเข้าร่วม หรือ • ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพมาก่อน หรือ • เคยได้รับข้อมูลมาแล้วแต่ยังไม่เข้าใจ หรือ • เคยลองสมัครเข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพมาแล้วแต่ไม่ผ่านการประเมิน	23 (46.0)
ขั้นที่ 2 สนใจแต่ยังลังเล (Contemplation)	• มีความสนใจที่จะเข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพ แต่ยังขาดความพร้อม หรือ • มีแนวโน้มที่จะเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพในอีกไม่นานนี้	22 (44.0)
ขั้นที่ 3 ตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation)	• ตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพ หรือ • มีการวางแผน ขอคำปรึกษา หาข้อมูล หรือ • มีการสมัครเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพแล้ว	4 (8.0)
ขั้นที่ 4 ลงมือปฏิบัติ (Action)	• เข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพ หรือ • ได้รับการประเมินผ่านเป็นร้านยาคุณภาพแล้ว	1 (2.0)

การรับรู้และทัศนคติของเภสัชกรต่อขั้นตอนและมาตรฐานโครงการร้านยาคุณภาพ

เภสัชกรจำนวน 43 คน (ร้อยละ 86.0) ทราบวัตถุประสงค์ของโครงการร้านยาคุณภาพว่าเป็นแนวทางในการให้บริบาลทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการที่ร้านยา และเภสัชกร 44 คน (ร้อยละ 88.0) ทราบว่าเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ ใช้เพื่อประเมิน ติดตาม ตรวจสอบ เพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพการบริการ และเมื่อสอบถามการรับรู้ของเภสัชกรที่มีต่อเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ พบว่ามากกว่าร้อยละ 90.0 ของกลุ่มตัวอย่างรับทราบเกี่ยวกับข้อมูลเรื่องสถานที่ที่แข็งแรง สะอาด การมีป้ายร้านแสดงให้เห็นชัดเจน การมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการตลอดเวลาและเป็นผู้ส่งมอบยาให้ผู้ป่วย การควบคุมยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ การไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต และการไม่มีผลิตภัณฑ์บั่นทอนสุขภาพ แต่กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่าร้อยละ 50.0 ทราบเกี่ยวกับเรื่องข้อมูล ขั้นตอน และค่าธรรมเนียมในการสมัครเข้าสู่โครงการ การไม่จำเป็นต้องมีระบบคอมพิวเตอร์ในการบริหารคลังเวชภัณฑ์ และการไม่จำเป็นต้องมีเครื่องปรับอากาศเพื่อควบคุมคุณภาพยา (รายละเอียดในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ทัศนคติของเภสัชกรต่อเกณฑ์ร้านยาคุณภาพ (N = 50)

เกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ	จำนวน (ร้อยละ)	
	การรับรู้: ทราบ	ทัศนคติ: เห็นด้วย
ขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการ		
ข้อมูลและเอกสารในการสมัครสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ของสำนักงานโครงการพัฒนาร้านยา	22 (45.8)[b]	37 (71.1)[b]
ร้านที่จะขอรับการเยี่ยมสำรวจจะได้รับเอกสารเพื่อประเมินตนเองก่อน	18 (36.7)[a]	33 (68.7)[b]
ร้านยายื่นความจำนงให้เข้าเยี่ยมประเมินเมื่อพร้อม และชำระค่าธรรมเนียม 3,000 บาท	14 (28.6)[a]	9 (18.8)[b]
มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ		
สถานที่มีความมั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่เพียงพอ สะอาด มีแสงสว่างเหมาะสม มีบริเวณที่จัดวางเรียงยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร	49 (98.0)	50 (100.0)
มีป้ายแสดงว่าเป็น "ร้านยา" มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ และเวลาปฏิบัติการของเภสัชกรแสดงให้เห็นชัดเจน	50 (100.0)	47 (94.0)
ไม่จำเป็นต้องมีการบริหารเวชภัณฑ์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ แต่ต้องมีระบบประกันคุณภาพอื่นๆ ที่เชื่อถือได้มาทดแทน	20 (40.0)	31 (62.0)
มีการควบคุมคุณภาพยาโดยมีอุณหภูมิให้ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส โดยไม่จำเป็นต้องติดเครื่องปรับอากาศ	21 (42.0)	30 (60.0)
มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ		
มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ และเป็นผู้ส่งมอบยาขั้นสุดท้ายให้แก่ผู้มารับบริการ	47 (94.0)	45 (90.0)
มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี		
มีระบบควบคุมยาเสพติดให้โทษและยาควบคุมพิเศษอื่น ๆ ที่รัดกุมและตรวจสอบได้ตลอดเวลา	48 (96.0)	50 (100.0)
ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี ทุกกรณี	40 (80.0)	50 (100.0)
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม		
ร้านยาไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรืออยู่ในระหว่างการพักใช้ใบอนุญาต	47 (94.0)	47 (94.0)
ร้านยามียาที่ตรงกับประเภทที่ได้รับอนุญาต และถูกต้องตามกฎหมาย	48 (96.0)	48 (97.0)[a]
มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม		
ไม่มีผลิตภัณฑ์บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำหน่าย	47 (94.0)	48 (97.0)[a]

[a] Missing = 1, [b] Missing = 2, [c] Missing = 3

เภสัชกรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ แต่ไม่เห็นด้วยต่อการชำระค่าธรรมเนียมการประเมินจำนวน 3,000 บาท ดังจะเห็นว่ามีเพียงร้อยละ 18.8 ที่เห็นด้วยต่อขั้นตอนนี้

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ

เภสัชกรส่วนใหญ่ตอบว่าอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ เกิดจากการที่ประชาชนหรือลูกค้ายังไม่ทราบ ไม่เห็นความสำคัญของร้านยาคุณภาพ หากเข้าร่วมโครงการแล้วไม่มั่นใจว่าจะช่วยสร้างความมั่นใจให้ลูกค้าได้จริง นอกจากนั้นแล้วเภสัชกรกลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าผลประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการยังไม่ชัดเจน และการลงทุนนั้นยังไม่แน่ใจว่าผลตอบแทนที่ได้จะคุ้มค่าหรือไม่ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ (N = 50)

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน (ร้อยละ) ตามระดับความเห็น		
	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย
ประชาชนและกลุ่มลูกค้ายังไม่ทราบถึงความสำคัญของร้านยาคุณภาพ	39 (78.0)	7 (14.0)	4 (8.0)
ผลประโยชน์ที่ได้รับยังไม่ชัดเจน ไม่แน่ใจว่าผลตอบแทนจะคุ้มหรือไม่	30 (60.0)	14 (28.0)	6 (12.0)
ยังไม่มีความสนใจ หากเป็นร้านยาคุณภาพแล้วจะได้อะไร	29 (58.0)	14 (28.0)	7 (14.0)
ต้องมีการลงทุนเพิ่มอีกมาก ทำให้งบประมาณของร้านเพิ่มขึ้น	27 (54.0)	13 (26.0)	10 (20.0)
ไม่มั่นใจว่านโยบายร้านยาคุณภาพจะมีความยั่งยืนa	25 (51.0)	17 (34.7)	7 (14.3)
ไม่มั่นใจว่าเกณฑ์คุณภาพจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าร้านยาที่ได้รับการรับรองคุณภาพจะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการได้จริง	25 (50.0)	20 (40.0)	5 (10.0)

[a] Missing = 1

นอกจากนั้นแล้วความลังเลยังเกิดจากความไม่แน่ใจที่จะรักษาคุณภาพตามมาตรฐานได้ตลอดไปหรือไม่ เนื่องจากการทำธุรกิจร้านยามีหลายปัจจัย และในปัจจุบันการแข่งขันด้านราคาเป็นปัจจัยสำคัญที่ลูกค้ามาใช้บริการที่ร้านยา และลูกค้ายังไม่ได้เรียกหาคุณภาพการบริการมากนัก ดังคำกล่าวที่ว่า

"ไม่มั่นใจว่าร้านยาที่ได้รับร้านยาคุณภาพแล้ว จะรักษาคุณภาพมาตรฐานนั้นได้ตามที่กำหนดต่อเนื่องไป"

"ปัจจัยการแข่งขันทางด้านราคาจะเป็นตัวกำหนดปริมาณลูกค้าที่มาใช้บริการ ร้านยาคุณภาพจะมีลูกค้าเข้ามาปรึกษาฟรีมากขึ้นซึ่งบรรลุวัตถุประสงค์ แต่อาจต้องเจ็บเสียก่อนเพราะขายยาแพงกว่าร้านอื่น"

ทัศนคติต่อการบังคับใช้โครงการร้านยาคุณภาพตามกฎหมาย และ โอกาสในการพัฒนาสู่ร้านยาคุณภาพในอนาคต

เภสัชกรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คน จาก 50 คน (ร้อยละ 53.1) เห็นด้วยกับการนำโครงการร้านยาคุณภาพมาบังคับใช้ตามกฎหมาย และ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 37 คน (ร้อยละ 84.4) เห็นว่ามีโอกาสในการพัฒนาร้านยาของตนเองไปสู่การเป็นร้านยาคุณภาพในอนาคต

ทัศนคติต่อการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพจากการสัมภาษณ์

เภสัชกรผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จำนวน 11 คนมีคุณลักษณะดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ลักษณะเภสัชกรผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ (N = 11)

ขั้นตอนการเปลี่ยน	อายุ (ปี)	เพศ	เห็นด้วยกับการบังคับเป็นร้านยาคุณภาพ	เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล
ขั้นที่ 1 ยังไม่สนใจ (pre-contemplation)	น้อยกว่า 35	หญิง	เห็นด้วย	A
	น้อยกว่า 35	ชาย	เห็นด้วย	B
	น้อยกว่า 35	หญิง	ไม่เห็นด้วย	C
	35 – 45	หญิง	ไม่เห็นด้วย	D
	มากกว่า 45	ชาย	ไม่เห็นด้วย	E
ขั้นที่ 2 ยังลังเล (contemplation)	น้อยกว่า 35	ชาย	เห็นด้วย	F
	น้อยกว่า 35	หญิง	เห็นด้วย	G
	น้อยกว่า 35	หญิง	ไม่เห็นด้วย	H
	35 – 45	ชาย	ไม่เห็นด้วย	I
ขั้นที่ 3 เตรียมตัว (preparation)	น้อยกว่า 35	หญิง	เห็นด้วย	J
	มากกว่า 45	หญิง	เห็นด้วย	K

จากการสัมภาษณ์พบว่าเภสัชกรผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนเห็นประโยชน์ของโครงการในทิศทางเดียวกันคือการพัฒนาคุณภาพร้านยา เพื่อแก้ไขปัญหาเภสัชกรแขวนป้าย ให้เกิดการยอมรับจากสังคมมากขึ้น เช่นดังคำกล่าวที่ว่า

"ร้านยาคุณภาพเป็นโครงการที่ต้องการจะเข้ามาแก้ไขปัญหาเภสัชกรแขวนป้ายและการจ่ายยาโดยไม่มีเภสัชกร"

"ร้านยาคุณภาพเป็นโครงการที่ยกมาตรฐานร้านยาทำให้ร้านยาทุกที่มีความน่าเชื่อถือกับทั้งประชาชนและเพื่อนร่วมวิชาชีพ"

การที่เภสัชกรผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังไม่ได้เข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดข้อมูลด้านรายละเอียดของโครงการ โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในขั้น Precontemplation จะไม่ทราบรายละเอียดของโครงการมากนัก (3 ใน 5 คน) แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ที่อยู่ในขั้น Contemplation และ Preparation จะมีข้อมูลที่มากกว่า เพราะได้ค้นหาข้อมูลเพิ่มขึ้น และแหล่งข้อมูลที่สำคัญคืออินเตอร์เน็ท

เหตุผลที่ไม่เข้าร่วมโครงการที่เภสัชกรเจ้าของกิจการให้ข้อมูลมี 2 ประเด็นหลักคือ

1) การขาดแรงจูงใจทางธุรกิจ สำหรับเจ้าของกิจการการลงทุนและผลตอบแทนเป็นเรื่องสำคัญดังนั้นการนำร้านยาเข้าสู่โครงการร้านยาคุณภาพนั้นต้องลงทุน แต่ไม่มีผลด้านบวกต่อยอดขายหรือกำไร จึงไม่ใช่สิ่งจูงใจมากนัก ดังคำกล่าวที่ว่า

"คิดว่าการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพตอนนี้ยังไม่มีประโยชน์ และยอดขายก็คงไม่เพิ่มขึ้น" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล E

"สุดท้ายชาวบ้านเลือกเข้าร้านยาที่ราคาถูกอยู่ดี" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล I

2) ความเชื่อมั่นในคุณภาพร้านของตนเอง ในกลุ่มเภสัชกรที่สัมภาษณ์นี้มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของร้าน และมั่นใจว่าลูกค้าหรือคนในชุมชนรับทราบว่าร้านนี้มีเภสัชกรประจำ และรับรู้ถึงคุณภาพที่ได้รับซึ่งสำคัญมากกว่าการเข้าร่วมโครงการ ดังคำกล่าวที่ว่า

"ไม่รู้จะเข้าไปทำไมถ้าเราสามารถให้การบริการที่มีคุณภาพได้อยู่แล้ว มาตรฐานอะไรที่โครงการร้านยาคุณภาพสร้างมาเราก็ทำให้ได้คุณภาพอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นไม่มีความจำเป็นจะต้องเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล I

แนวทางการสนับสนุนการเข้าร่วมโครงการที่ได้จากการสัมภาษณ์มี 2 ประเด็นหลักคือ

1) การประชาสัมพันธ์ร้านยาคุณภาพให้กับประชาชนและสังคมจะช่วยสร้างแรงจูงใจให้กับเภสัชกรในการเข้าร่วมโครงการ ดังความคิดเห็นที่ว่า

"ทุกวันนี้ประชาชนก็ยังไม่มีความรู้ยังไม่รู้จักร้านยาคุณภาพ บางคนยังเลือกใช้บริการจากร้านยาที่ไม่มีเภสัชกรประจำหรือร้านขายของชำด้วยซ้ำ จึงอยากให้มีการประชาสัมพันธ์โครงการนี้ให้ประชาชนรับทราบมากขึ้น" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล F

"ตราบใดที่ยังไม่ประชาสัมพันธ์ให้คนรู้จัก โครงการร้านยาคุณภาพก็ยังไม่ส่งผลดีกับร้านยาที่เป็นร้านยาคุณภาพ เพราะลูกค้าก็ยังตามหาร้านที่ขายถูกกว่า ยกเว้นในกรณีที่ลูกค้าต้องการคำปรึกษาค้าถึงจะตามหาร้านยาที่มีเภสัชกรประจำ ซึ่งก็ไม่ได้มองหาป้ายร้านยาคุณภาพอยู่ดี" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล C

2) มีหน่วยงานที่ช่วยให้คำปรึกษาให้คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือชมรมร้านยา เนื่องจากยังมีข้อเข้าใจคลาดเคลื่อนบางประการ เช่น การบริหารเวชภัณฑ์ที่ไม่จำเป็นต้องเป็นระบบคอมพิวเตอร์ การควบคุมคุณภาพยาที่ไม่จำเป็นต้องติดเครื่องปรับอากาศ และสนับสนุนให้กระบวนการรวดเร็วขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

"การที่ไม่มีหน่วยงานใดหรือฝ่ายใดมาสนับสนุนทำให้เกิดความท้อใจที่จะทำ" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล K

"คิดว่าเภสัชกรที่เปิดร้านยาเองน่าจะสนใจเข้าร่วมในโครงการร้านยาคุณภาพทุกร้าน แต่เมื่อไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานไหนเลยก็ไม่รู้จะทำไปทำไม ทำดีแทบตายแต่ไม่ได้อะไรคืนกลับมา ... โครงการร้านยาคุณภาพมีการดำเนินการที่ช้ามาก จากไฟแรง รอจนหมดไฟ" เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล J

อภิปรายผลการศึกษา

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยาเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 อย่างไรก็ตาม จำนวนร้านยาที่ได้รับการรับรองคุณภาพยังคงมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนร้านขายยาแผนปัจจุบัน งานวิจัยนี้ศึกษาถึงทัศนคติและขั้นตอนความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพของเภสัชกรที่เปิดร้านยาเป็นเจ้าของกิจการเอง เป็นเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพในการนำร้านยาเข้าสู่โครงการร้านยาคุณภาพได้อย่างไม่ยากนัก จากผลการศึกษานี้พบว่า เภสัชกรเจ้าของร้านยาส่วนใหญ่รับทราบถึงประโยชน์ของโครงการร้านยาคุณภาพว่าจะช่วยยกระดับคุณภาพร้านยา และเพิ่มการยอมรับในวิชาชีพของสังคม พร้อมกับเห็นด้วยกับเกณฑ์ส่วนใหญ่ที่กำหนดขึ้น ซึ่งผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกับความคิดเห็นของเภสัชกรที่เข้าร่วม

โครงการแล้ว จากการสำรวจก่อนหน้านี้ที่สนับสนุนโครงการและไม่คิดว่าเกณฑ์ต่าง ๆ มีความยุ่งยาก[5] ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่แตกต่างจากกลุ่มเจ้าของกิจการร้านยาที่ไม่ใช่เภสัชกร ที่ระบุว่าตนเองยังไม่พร้อมเนื่องจากขาดความพร้อมหลายด้าน โดยเฉพาะการที่ต้องมีเภสัชกรปฏิบัติการตลอดเวลาทำการ[6,8]

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษานี้เมื่อสอบถามถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงหรือ Stage of change สู่การเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ พบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่อยู่ในขั้น Pre-contemplation และ Contemplation คือยังไม่สนใจหรือยังลังเล[7] ซึ่งยังเป็นระยะเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่คนยังไม่ให้ความสนใจ ไม่ให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลง เหตุผลที่แม้ว่าจะเห็นด้วยต่อโครงการแต่ก็ยังไม่พร้อมที่จะนำร้านยาของตนเองเข้าสู่โครงการ เนื่องจาก ขาดแรงจูงใจในเชิงธุรกิจ ประกอบกับความมั่นใจในคุณภาพของร้านยาตนเองที่มีเภสัชกรอยู่ให้บริการตลอดเวลาจะเป็นเครื่องประกันคุณภาพบริการได้ดีกว่าการมีป้ายร้านยาคุณภาพ และประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงโครงการและประโยชน์ที่จะได้จากโครงการ อย่างไรก็ตาม เภสัชกรเหล่านี้ก็เชื่อว่าร้านยาตนเองจะผ่านการประเมินหากมีการบังคับใช้ตามกฎหมาย ในทางทฤษฎีแล้วหากต้องการผลักดันให้เกิดการขยับของกลุ่มเป้าหมายให้มีความพร้อมและความสนใจในเรื่องราวดังกล่าวนั้น ต้องมีการให้ข้อมูลให้มากขึ้น ให้เห็นถึงประโยชน์ผลกระทบทั้งในแง่บวกและลบ ที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้มีความสนใจ และพร้อมที่จะไปสู่ขั้นต่อไปของการเปลี่ยนแปลง[7]

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการผลักดันโครงการร้านยาคุณภาพต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเพียงพอสำหรับเภสัชกรเจ้าของกิจการ พร้อมกับการประชาสัมพันธ์โครงการให้เกิดกระแสความต้องการจากประชาชนทั่วไป และสร้างกลไกการดำเนินงานที่รวดเร็วเพื่อสนับสนุนให้เภสัชกรส่วนใหญ่ที่ยังอยู่ในขั้น Precontemplation และ Contemplation ยอมรับและต้องการที่จะขยับตนเองเข้าสู่โครงการต่อไป เนื่องจากการเห็นถึงประโยชน์ของโครงการเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ[4] โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเภสัชกรรุ่นใหม่ที่อายุยังน้อย[8]

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดบางประการ ประกอบด้วย 1) เนื่องจากเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ และผลการตอบกลับแบบสอบถามทางไปรษณีย์ร้อยละ 40.6 การนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในระดับประเทศจึงต้องอาจจะต้องพิจารณาถึงข้อจำกัดนี้ 2) การประเมินการรับรู้ข้อมูลเป็นการประเมินด้วยตนเอง (self-report) ว่าผู้ตอบทราบ/ไม่ทราบ/หรือไม่แน่ใจ ต่อเรื่องนั้น ๆ ซึ่งมีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถทราบได้อย่างชัดเจนว่าเป็นการรับรู้ที่ถูกต้องหรือคลาดเคลื่อนอย่างไร อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเชื่อมั่นว่าข้อมูลที่ได้รับช่วยเติมเต็มช่องว่างทางการวิจัย ทำให้เข้าใจทัศนคติของเภสัชกรเจ้าของร้านยามากขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการร้านยาคุณภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเภสัชกรร้านยาในจังหวัดเชียงใหม่ที่กรุณาช่วยตอบแบบสอบถามและให้สัมภาษณ์ เภสัชกรประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ที่ให้ข้อมูลสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล และคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

References

1. Office of Community Pharmacy Development and Accreditation Project. Project introduction. (Accessed on Jun. 6, 2014, at http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/introduce.php) (in Thai)
2. Bureau of Drug Control, Ministry of Public Health. Statistics of nation-wide licensed drug stores, 2013. (Accessed on Jul. 6, 2014, at http://drug.fda.moph.go.th/zone_search/files/sea001_d18.asp) (in Thai)
3. Office of Community Pharmacy Development and Accreditation Project. Project introduction. Searching for quality drug stores. (Accessed on Jul. 6, 2014, at http://newsser.fda.moph.go.th/advancepharmacy/2009/search.php) (in Thai)
4. Settasuntri P. Factors affecting the drugstores' tendency to join the pharmacy advancement project for quality drugstores. *Dep Health Serv Support J* 2013;9(1):44-56. (in Thai)
5. Tositarat P. Development process of quality pharmacies enrolling in the community pharmacy development and accreditation project in Muang Chiang Mai district. Independent study. Master of Business Administration degree program (Business Administration). Chiang Mai. Graduate School, Chiang Mai University, 2009. (in Thai)
6. Panyasawanchit T. Attitudes of drugstore business entrepreneurs in Chiang Mai District towards the community pharmacy development and accreditation. Independent study. Master of Business Administration degree program (Business Administration). Chiang Mai. Graduate School, Chiang Mai University, 2006. (in Thai)
7. Prochaska JO, Redding CA, Evers KE. The transtheoretical model and stage of change. In: Glanz K, Rimer BK, Lewis FM (ed.). Health behavior and health education. 3 ed. San-Francisco, Jossey-Bass, 2002: pp.99-120.
8. Wongsa K, Siriwithanapornkul N, Chanmitkul W. Obstacle factors in participating in the Community Pharmacy Development and Accreditation project among drug stores in Thon Buri, Bangkok. Bangkok. Faculty of Pharmacy, Siam University, 2011. (Accessed on May 2, 2013, at http://pharmacy.siam.edu/images/project/2011/2554-S-03.pdf) (in Thai)

Editorial note
Manuscript received in original form on July 22, 2014;
accepted in final form on December 16, 2014