

การตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย

The Decision Making of Thai Consumers towards Pharmacies Using

เกสักร ดร. แสงสุข พิทยานุกุล

อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจ

คณะวิทยาการจัดการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งอยุธยา

Dr. Sangsuk Pithayanukul

Lecturer of Business Administration Program

Faculty of Management Science, Institute of Technology Ayothaya

Email: dr.sangsuk@ayothaya.ac.th

ดร. ศิริ ชะระอำ

อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

Dr. Siri Chara-um

Lecturer, Faculty of Management Science, Suan Dusit University

Email: siri_cha@dusit.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) สำรวจรูปแบบการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของคนไทย 2) ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมในการใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคและ 3) นำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย วิธีการวิจัยจำแนกตามวิธีการเก็บข้อมูลวิจัย และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่หนึ่ง การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากเจ้าของร้านขายยา เกสักรประจำร้านขายยาทั่วไป และเกสักรประจำร้านขายยาที่มีสาขา (Chain Pharmacy) ด้วยการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (แบบสอบถาม) และ ขั้นตอนที่สอง การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการนำแบบสอบถามที่ได้จากขั้นตอนที่หนึ่ง ไปเก็บข้อมูล จากผู้ใช้บริการร้านขายยา จำนวน 1,255 คน ทั่วประเทศ

ผลการวิจัย พบว่า คนไทยในวัย 15-34 ปี ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกายเป็นประจำ และให้ความสำคัญกับการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ แต่ไม่ให้ความสำคัญกับการรับประทานผัก ผลไม้ วิตามิน และอาหารเสริมและยังพบว่า 3 ใน 4 ของคนไทยใช้บริการร้านขายยาอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วง 1 ปี เมื่อมีอาการเจ็บป่วยทั่วไป เช่น ปวดหัว ไอ/มีน้ำมูก เสมหะ เจ็บคอ ไข้หวัด ท้องเสีย ปวดกล้ามเนื้อ คนไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) จะเลือกซื้อยาจากร้านขายยามากกว่าการไปโรงพยาบาลหรือคลินิก ในขณะที่ผู้ที่มีอาการจากโรคประจำตัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72) จะเลือกเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลมากกว่า ซึ่งหลักเกณฑ์ 4 อันดับแรกในการเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย คือ 1. ความสะดวกในการเดินทาง 2. เกสักรมีความรู้และให้คำแนะนำได้ดี 3. ราคาเหมาะสม และ 4. คุณภาพของยาที่จำหน่าย

นอกจากนั้นแล้ว ผู้บริโภคยังคาดหวังให้ร้านขายยาเป็นร้านที่เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีคลินิกแพทย์ให้บริการในร้าน มีการให้บริการตรวจสุขภาพฟรีเบื้องต้น และสามารถใช้บริการกันสัณคม หรือหลักประกันสุขภาพ (สปสช) ได้ และข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย 6 ด้าน คือ ด้านที่ตั้ง ด้านเกสักรและการให้บริการ ด้านสภาพร้าน ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านราคา และด้านมูลค่าเพิ่มของการบริการ

คำสำคัญ: ร้านขายยา เกสักร การส่งเสริมสุขภาพ

Abstract

The objectives of this research were 1) to survey the patterns that Thai people use for their health care and medical care 2) to study consumers' attitude and behaviour of their service used at pharmacies and 3) to propose factors affecting the decision to use service of pharmacies among Thai consumers. The research methodology comprised two steps:conducting a focus group with pharmacy owners and pharmacists to construct a tool for structured interview andcollecting questionnaire from 1,255 pharmacies customers countrywide.

The research found that Thai people do exercises on regular basis and pay much attention to the number of their sleeping hours per day. On the contrary, they don't eat enough fruits and vegetables and normally don't take much vitamins and supplements.Three-fourths of Thai people revealed that they used the service of pharmacies at least once a year, particularly when they experienced small symptoms such as headache, coughing, sore throat, flu, diarrhoea, and muscle pain. On the other hand, those who suffered from medical problems (72 percent) chose to seek medical treatment and advice from hospital instead.The choosing criteria for their preferred pharmacies were 1) Travelling conveniences 2) Knowledgeable and experienced pharmacists 3) Reasonable product prices and 4) Quality of products (drugs).

Moreover, Thai consumers expressed several demands regarding pharmacy services. They want the service of pharmacies to be 24 hours a day with the present of doctors. Basic medical check-up is expected to be free of charge and the right to use social insurance from social security is expected to be possible. In sum, six factors affecting the decision to use service of pharmacies are 1) Pharmacy Location 2) Pharmacists and their Services 3) Store Physical Image 4) Pharmacy Product Quality 5) Pharmacy Products Price and 6) Value added service provided at Pharmacy.

Keywords: Pharmacy, Pharmacist, Health promotion

บทนำ

สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใดๆ (ประเวศ วะสี, 2541) การมีสุขภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา อย่างไรก็ตามการที่บุคคลหนึ่งจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น ไม่ใช่กระบวนการที่เกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติ หากแต่ต้องการอาศัยการดูแล สังเกต ระวัง และตรวจสอบสุขภาพของตนเองอย่างใกล้ชิดโดยสม่ำเสมอเพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะเจ็บป่วย รวมถึงเฝ้าระวังรักษาภาวะเจ็บป่วยดังกล่าวเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด ดังนั้น การที่บุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง (Palank, 1991)

นอกจากการเข้ารับการรักษาพยาบาล และการปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปแล้ว ร้านขายยา และคุณภาพการให้บริการของร้านขายยา และเภสัชกรใน

ร้านขายยา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในแต่ละชุมชนเป็นอย่างมาก (สมประสงค์ แดงพลอย, 2553) ในวงการเภสัชกรรม มีผู้รับผิดชอบหลักด้านการกำกับดูแลคุณภาพร้านยา 2 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และสภาเภสัชกรรม ซึ่งทั้งสองหน่วยงานมีการประสานความร่วมมือ และทำงานร่วมกันอย่างตึงจนเกิดมาตรการต่างๆ เพื่อให้ผู้บริโภคปลอดภัยและมั่นใจในการเข้ารับบริการจากร้านขายยาที่มีมาตรฐาน ในปีพ.ศ. 2556 กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยาได้บังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการขอใบอนุญาตและออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 เพื่อควบคุมคุณภาพร้านยาในหลายประเด็น เช่น การมีเภสัชกรประจำการตลอดเวลาที่เปิดทำการ การควบคุมคุณภาพสถานที่และยา รวมทั้งการบริการทางเภสัชกรรมในภาพรวม และนอกจากมาตรการในการควบคุมบังคับแล้ว ยังมีการส่งเสริมให้ร้านขายยาเข้ารับการรับรอง

คุณภาพโดยมีการประกาศเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อประโยชน์ของสาธารณสุข (สิริรัตน์ อนุรักษ์พานิช, 2557)

ร้านขายยาจึงเป็นหนึ่งธุรกิจในระบบบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านการกระจายยาเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญเปรียบเสมือนเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน และเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของประชาชนในการเลือกใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นหรือไม่รุนแรงถึงขั้นต้องไปโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจร้านขายยา อาทิ การผลักดันให้เกิดการแก้ปัญหากระทรวงสาธารณสุข ในเรื่อง การขอใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556 (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิชาชีพเภสัชกรรมโดยตรง และส่งผลให้ผู้ประกอบการธุรกิจร้านขายยา และเภสัชกร ต้องมีการพัฒนาปรับตัวและสร้างกลยุทธ์การตลาดใหม่ๆ เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของผู้บริโภค เพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินต่อไปได้ ท่ามกลางการแข่งขันที่รุนแรงยิ่งขึ้นของยุคตลาดการค้าเสรีอาเซียนในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา ธุรกิจร้านขายยามีมูลค่าตลาดประมาณ 34,000-35,000 ล้านบาท คือขยายตัวเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 10-12 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2557 (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2558) โดยส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการขยายสาขาร้านขายยาที่มีสาขาของกลุ่มผู้ประกอบการรายใหญ่ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทั่วประเทศ เนื่องจากเล็งเห็นถึงศักยภาพของธุรกิจร้านขายยาที่ยังมีโอกาสเติบโตได้อีกมากจากความต้องการยาของตลาดในประเทศที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการซื้อยามารับประทานเองของผู้บริโภคที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากเมื่อก่อน (อานนท์ ศรีพงศ์, 2556) ส่งผลให้จำนวนร้านขายยาเกิดใหม่ยังคงเพิ่มขึ้นในสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี

ข้อมูลดังกล่าว สอดคล้องกับผลการศึกษาแนวโน้มของธุรกิจร้านขายยาในปี พ.ศ. 2559 ของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ที่ระบุว่า ความต้องการบริโภคยาของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นนั้น เกิดจากแนวโน้มพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคที่มากขึ้น แม้ว่าภาวะเศรษฐกิจชะลอตัวนั้น อาจจะมีผลกระทบต่อ

พฤติกรรมการเลือกซื้อยาจากร้านขายยาของคนใช้ในกลุ่ม กล่าวคือ คนไข้อาจจะเลือกใช้สิทธิประกันสังคม หรือประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) แทนการซื้อยามารับประทานเอง แต่ถึงกระนั้น หากคนไข้มีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ไม่ได้รุนแรงมากนัก อาทิ โรคไข้หวัด ปวดศีรษะ ท้องเสียท้องผูก และต้องการประหยัดเวลาในการเข้ารับบริการ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ร้านขายยาจึงยังคงเป็นทางเลือกหลักของผู้บริโภคหลายกลุ่มในสังคม (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2558)

นอกจากนั้น ผลการศึกษาในเรื่องการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคที่ผ่านมานั้นพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค (ออมทอง ทิพย์ภูตานนท์ (2557) อานนท์ ศรีพงศ์ (2556) กนกกาญจน์ โชคกาญจน์วัฒน์(2555) เอกราช ทองสุข (2554) แต่กรอบการวิจัยส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นกรณีศึกษาที่กำหนดขอบเขตของศึกษาเฉพาะรายพื้นที่ (Area Study) ผลการศึกษาดังกล่าวจึงไม่สามารถ แสดงนัยทั่วไป (Generalization) เกี่ยวกับการเลือกใช้บริการร้านขายยาของคนไทยได้ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ล้วนแต่เป็นแบบสอบถามที่มุ่งเน้นการสรุปผลในเชิงปริมาณเท่านั้น การวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดให้การเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคนั้น ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ด้วยข้อคำถามปลายเปิด เพื่อให้สามารถอธิบายถึงทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล ครอบคลุมประชาชนไทยในทุกรัฐภาคของประเทศ

กล่าวโดยสรุปแล้ว ร้านขายยาเป็นซึ่งสถานบริการสาธารณสุขของภาคเอกชนที่ใกล้ชิดกับผู้บริโภคมากที่สุด จึงต้องปรับตัวไปตามวิถีทางการดำเนินชีวิตของผู้บริโภค การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการบริโภคและการดูแลสุขภาพของคนยุคปัจจุบัน และด้วยความสำคัญของร้านขายยาดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพ การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของคนไทย ทัศนคติและพฤติกรรมในการใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภค และนำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย เพื่อประโยชน์ด้านข้อมูลแก่ผู้ประกอบการกิจการร้านขายยา ผู้สนใจประกอบกิจการร้านขายยา และเภสัชกร ให้สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้บริโภคไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสำรวจรูปแบบการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของคนไทย
2. เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมในการใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภค
3. เพื่อนำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและใช้สินค้าและบริการ โดยกระบวนการตัดสินใจทั้งหมดขึ้นอยู่กับความพอใจและความต้องการของบุคคล (Solomon, 1996; Hoyer & Macinnis, 1997; ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) ซึ่งผู้ประกอบการธุรกิจจำเป็นต้องเข้าใจถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคตามโมเดลการวิเคราะห์ผู้บริโภคของ Kotler (2003) (Consumer Behaviour Model) ซึ่งอธิบายว่า การตัดสินใจของ ผู้ซื้อหรือผู้บริโภคนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ปัจจัยภายนอก เกี่ยวข้องกับ ส่วนประสมทางการตลาดของสินค้าและบริการเป็นกระบวนการวางแผนและบริหารแนวคิดของผู้ประกอบการธุรกิจในเรื่อง การตั้งราคา (Pricing) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และการจัดจำหน่าย (Distribution) โดยทั่วไปแล้วส่วนประสมทางการตลาดจะประกอบไปด้วย 4 ปัจจัยหลัก คือ (1) ปัจจัยเรื่องผลิตภัณฑ์ที่เสนอขาย ซึ่งประกอบด้วย ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ คุณภาพผลิตภัณฑ์ การออกแบบผลิตภัณฑ์ ตราสินค้า การให้บริการ และการรับประกันสินค้า (2) ปัจจัยราคา ซึ่งประกอบด้วย รายการราคา ส่วนลด ระยะเวลาชำระเงิน และการให้สินเชื่อ (3) การจัดจำหน่าย ซึ่งประกอบด้วย ช่องทางการจัดจำหน่าย ท่าเลที่ตั้งของร้าน สินค้าคงคลัง และการขนส่ง และ (4) การส่งเสริมทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ และการส่งเสริมการขาย

2) ปัจจัยภายในของผู้ซื้อ เกี่ยวข้องกับ (1) ลักษณะของผู้ซื้อ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และ (2) กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ ซึ่งประกอบด้วย การเลือกผลิตภัณฑ์ การเลือก

ตราสินค้า การเลือกผู้ขาย เวลาที่ทำการซื้อ ปริมาณการซื้อ และเงื่อนไขในการชำระเงิน

2. ทฤษฎีการตัดสินใจของผู้บริโภค (Decision Making Theory)

ทฤษฎีการตัดสินใจของผู้บริโภค กล่าวถึงขั้นตอนการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค 3 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นรับรู้ความต้องการ (Need Recognition) ซึ่งอาจเป็นอุปทานที่มีต่อสินค้าและบริการนั้นโดยตรง หรืออาจเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคเผชิญกับปัญหาและต้องการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสินค้าและบริการประเภทอื่นๆ (2) ขั้นค้นหาข้อมูลก่อนการซื้อ (Pre-purchase Search) และ (3) ขั้นประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) ซึ่งผู้บริโภคจะประเมินผลประโยชน์ที่จะได้รับจากทางเลือกของแต่ละผลิตภัณฑ์ที่กำลังจะพิจารณาซื้อ และเปรียบเทียบหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง (Schiffman & Kanuk, 1994)

นอกจากนั้น ทฤษฎีการตัดสินใจของผู้บริโภคยังแบ่งประเภทของการซื้อออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) การทดลองซื้อ (Trial Purchase) และ (2) การซื้อซ้ำ (Repeat Purchase) โดยเมื่อผู้บริโภคได้ใช้สินค้าหรือบริการนั้นแล้ว ก็จะทำการประเมินหลังการซื้อ (Post Purchase Evaluation) โดยเปรียบเทียบกับระดับที่ผู้บริโภคคาดหวัง หากสินค้าและบริการนั้นๆ ตรงกับหรือดีเกินความคาดหมายก็จะเลือกบริโภคซ้ำ และไม่เลือกบริโภคซ้ำหากสินค้าและบริการนั้นๆ ต่ำกว่าความคาดหมายของตน

3. แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจร้านขายยา และแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ (Service Marketing Mix '7Ps)

กิจการร้านขายยา เป็นธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้บริโภค ซึ่งร้านขายยาส่วนใหญ่ดำเนินธุรกิจในรูปแบบของการค้าปลีก (Retailing) ซึ่งการกำหนดกลยุทธ์การค้าปลีกต้องอาศัยแนวความคิดทางการตลาดที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์ตลาดในประเด็นสำคัญ ดังนี้ (1) การกำหนดและการสร้างลูกค้าเป้าหมาย (Target Customer) (2) แผนธุรกิจและวิธีการดำเนินธุรกิจ (3) หลักเกณฑ์เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และ (4) การตอบสนองความต้องการของลูกค้าเป้าหมาย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541)

ในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับธุรกิจร้านขายยา โดยวิเคราะห์ตามหลักส่วนประสมทางการตลาด '7Ps' จึงประกอบไปด้วย (1) ด้านผลิตภัณฑ์ ซึ่งหมายถึง ผลิตภัณฑ์ยา และการให้บริการเบื้องต้นด้านสุขภาพ (2) ด้านราคา ซึ่งหมายถึง ราคาของยาและผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพอื่นๆที่จำหน่ายในร้านขายยา (3) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งหมายถึงความสะดวกในเข้าถึงยาและรับบริการจากร้านขายยา (4) ด้านส่งเสริมการตลาด ซึ่งหมายถึง การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคในการใช้บริการของร้านขายยา (5) ด้านบุคคล ซึ่งหมายถึง เภสัชกรประจำร้านขายยา และพนักงานขาย (6) ด้านลักษณะทางกายภาพ ซึ่งหมายถึง ลักษณะของร้านและทำเลที่ตั้งของร้านขายยา และ (7) ด้านกระบวนการซึ่งหมายถึง ระเบียบวิธีการ และคุณภาพการปฏิบัติงานเพื่อให้บริการผู้บริโภคของบุคลากรประจำร้านขายยา

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 พื้นที่การเก็บข้อมูล และจังหวัดตัวแทน

พื้นที่	จังหวัด
ส่วนกลาง	กรุงเทพฯ นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี
ภาคเหนือ	เชียงใหม่ พิจิตร โขงเพชร
ภาคกลาง/ ภาคตะวันออก	ชลบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ขอนแก่น นครราชสีมา มุกดาหาร
ภาคใต้	สงขลา สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต

ทั้งนี้ เพื่อให้ข้อมูลที่เก็บได้ สามารถนำมาเป็นตัวแทนในภาพรวมได้ใกล้เคียงกับประชากรมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ถ่วงน้ำหนัก (Weighted) ตามสัดส่วน

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีกลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าของร้านขายยา เภสัชกรประจำร้านขายยาทั่วไป และเภสัชกรประจำร้านขายยาที่มีสาขาในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ประกอบด้วย Fascino, Extra, Save Drug, Watsons, Medicgroup และ Labpharmacy โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ว่า เจ้าของร้านขายยา และเภสัชกรกลุ่มตัวอย่างนั้น จะต้องเปิดให้บริการร้านขายยา หรือมีประสบการณ์ขายยามาไม่น้อยกว่า 3 ปี

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ มีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ใช้บริการร้านขายยา ที่มีอายุตั้งแต่ พักอาศัยในเขตเมืองหรือนอกเมืองของจังหวัดตัวแทนในแต่ละภาค และเคยใช้บริการร้านขายยาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 1,255 คน โดยกำหนดพื้นที่ของการศึกษาให้ครอบคลุมพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดหัวเมืองใหญ่ในแต่ละภาค มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ประชากรจริงในแต่ละพื้นที่และช่วงอายุ แสดงได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการถ่วงน้ำหนัก

อายุ	พื้นที่					
	กรุงเทพฯ ปริมณฑล	เหนือ	กลาง/ตะวันออก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	รวม
15-22 ปี	101	61	51	48	49	310
23-34 ปี	102	56	49	51	51	311
35-50 ปี	100	59	50	52	52	321
> 50 ปี	105	59	50	50	50	313
รวม	408	235	200	201	201	1,255

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

(1) ชุดคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อรวบรวมข้อมูลจากเจ้าของร้านขายยาและเภสัชกร ในประเด็นรูปแบบการดูแลสุขภาพ พฤติกรรม และทัศนคติต่อการใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย และทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อกำหนดเป็นข้อคำถาม ในแบบสอบถามและ (2) แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามปลายปิด ปลายเปิด และคำถามแบบค่าประมาณค่า (Rating Scale)

การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของ เครื่องมือการวิจัย ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถาม แต่ละข้อกับประเด็นที่ต้องการถาม (Item Objective Congruence: IOC) โดยกำหนดให้ค่าดัชนีความ สอดคล้อง IOC มากกว่า .50 (วรณี แกมเกตุ, 2551: 219)

สำหรับแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการ วิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเจ้าของ ร้านขายยาและเภสัชกรนั้น ผู้วิจัยได้นำไปทำการ ทดสอบ (Try out) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มผู้ใช้บริการ ร้านขายยา และนำมาทดสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา ระดับความเชื่อมั่น ของแบบสำรวจมากกว่า 0.7 ซึ่งแบบสอบถามของการ วิจัยนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .7886

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ ใช้บริการและการให้บริการของร้านขายยาเพื่อกำหนด ข้อคำถามในการสนทนากลุ่ม

2. ดำเนินการสนทนากลุ่ม ซึ่งประกอบด้วย เจ้าของร้านขายยา และเภสัชกรประจำร้านขายยา ทั่วไป เพื่อรวบรวมข้อมูลภาพรวมด้าน อุปสงค์ของ ผู้บริโภคไทยที่มีต่อการให้บริการร้านขายยา และ ลักษณะการให้บริการโดยทั่วไปของร้านขายยาใน

ประเทศไทย (สถานที่ลักษณะทางกายภาพของร้าน บุคลากร ผลิตภัณฑ์ และราคาผลิตภัณฑ์)

3. สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และ ขั้นตอนที่ 2 และจัดทำเป็น (ร่าง) แบบสอบถามเพื่อส่ง ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและปรับแก้

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการ ดูแลสุขภาพ พฤติกรรม ทัศนคติต่อการใช้บริการร้าน ขายยาของกลุ่มผู้ใช้บริการร้านขายยา และปัจจัยที่มี ผลต่อการเลือกใช้บริการร้านขายยา

5. วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และแปลผลข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) ด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6. นำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย

สรุปผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการ วิจัยนี้ แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้ง 3 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษา อาการเจ็บป่วยของคนไทย

ผลการวิจัยพบว่า คนไทยในช่วงอายุ 15-34 ปี ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย โดย ร้อยละ 56 ของกลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายเป็นประจำ มีความถี่เฉลี่ย คือ วันเว้นวัน คนไทยในช่วงอายุ 15-22 ปี ออกกำลังกายเป็นประจำ ในสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มอายุ อื่นๆ (ร้อยละ 72) และพบว่าผู้ชายนิยมออกกำลังกาย มากกว่าผู้หญิง (ร้อยละ 65 และร้อยละ 50 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามรายภูมิภาคแล้ว พบว่า คนไทยใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและในกรุงเทพฯ ปริมาณ มีสัดส่วนของผู้ไม่ได้ออกกำลังกายสูงกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ 50 และ ร้อยละ 47 ตามลำดับ) โดยคนทำงาน วัยกลางคน (อายุ 35-50 ปี) จำนวนกว่าครึ่ง (ร้อยละ 53) ไม่ได้ออกกำลังกายสำหรับชั่วโมงการนอนนั้น พบว่า คนไทยส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อนโดยเฉลี่ย 6-9 ชั่วโมง ต่อวัน (ร้อยละ 85) โดยคนไทยในช่วงอายุ 15-22 ปี นอนหลับ 6-9 ชั่วโมง (ร้อยละ 76) และมีถึง ร้อยละ 19 ที่ใช้เวลาอนมากกว่า 9 ชั่วโมงต่อวัน ในทางกลับกัน พบว่า ยิ่งมีอายุสูงขึ้น คนไทยจะมีจำนวนชั่วโมงที่นอน หลับลดลง โดยคนไทยในช่วงอายุ 35-50 ปี นอนหลับ

เฉลี่ยเพียง 7.5 ชั่วโมง และอายุมากกว่า 50 ปี นอนหลับเฉลี่ย 7.4 ชั่วโมงเท่านั้น

ในเรื่องการดื่มน้ำ การรับประทานอาหาร และการรับประทานผักผลไม้ นั้น พบว่า คนไทยในวัยกลางคนขึ้นไป ดื่มน้ำในปริมาณที่มากกว่าคนรุ่นใหม่ กล่าวคือ ร้อยละ 70 ของ กลุ่มที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ดื่มน้ำ 8 แก้วขึ้นไป ในขณะที่เกือบครึ่งหนึ่งของคนรุ่นใหม่ (ร้อยละ 41) อายุ 15-22 ปี ดื่มน้ำน้อยกว่า 8 แก้วต่อวัน ส่วนการรับประทานอาหาร พบว่า 3 ใน 4 ของคนไทย ทานอาหารครบ 3 มื้อ โดยคนในภาคอีสาน ทานอาหารครบ 3 มื้อ ในสัดส่วนสูงที่กว่าในภาคอื่นๆ (ร้อยละ 84) และคนกรุงเทพฯ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ น้อยกว่าคนในต่างจังหวัด อีกทั้งเป็นที่น่าสังเกต

ว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้น จะมีสัดส่วนการทานอาหารครบ 3 มื้อจะมากขึ้นด้วยเช่นกัน และมื้อกลางวันเป็นมื้ออาหารที่คนส่วนใหญ่ทานอาหาร (ร้อยละ 82) ให้ความสำคัญมากกว่ามื้ออื่นๆ นอกจากนี้ผลวิจัยยังพบว่า คนไทยในช่วงอายุ 15-22 ปี ไม่ค่อยทานผัก ผลไม้ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป และคนไทยจำนวนมาก (ร้อยละ 65) ไม่นิยมทานวิตามิน/อาหารเสริม สำหรับคนที่ทานวิตามิน/อาหารเสริม ก็รับประทานแค่เพียงบางวันเท่านั้น โดยสัดส่วนของผู้หญิงที่รับประทานทานวิตามิน/อาหารเสริม นั้นสูงกว่าผู้ชายอย่างชัดเจน (ร้อยละ 40: ร้อยละ 27) แสดงสรุปได้โดยตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลการดูแลสุขภาพตนเองของคนไทย

	พื้นที่					เพศ			อายุ (ปี)			
	กรุงเทพ/ปริมณฑล	เหนือ	กลาง/ตะวันออก	อีสาน	ใต้	ชาย	หญิง		15-22	23-34	35-50	>50
• ออกกำลังกาย:												
ไม่ทำ 44%	53%	61%	62%	50%	56%	65%	50%		72%	56%	47%	58%
ทำ 56%												
เฉลี่ย (ครั้ง/เดือน) 14	13	15	12	14	13	15	12		13	12	12	16
• นอนหลับพักผ่อน:												
น้อยกว่า 6 ชม. 7%	8%	13%	4%	6%	2%	5%	8%		5%	4%	8%	9%
6-9 ชม. 85%												
มากกว่า 9 ชม. 9%												
เฉลี่ย (ชม./วัน) 7.62	7.38	7.37	7.70	7.71	7.76	7.69	7.57		8.03	7.81	7.48	7.39
• ดื่มน้ำ:												
น้อยกว่า 8 แก้ว 36%	40%	19%	42%	31%	58%	36%	36%		41%	37%	40%	30%
8-10 แก้ว 54%												
มากกว่า 10 แก้ว 9%												
เฉลี่ย (แก้ว/วัน) 8.18	8.21	9.09	7.74	8.48	6.90	8.52	7.95		7.91	8.29	7.94	8.48

สำหรับด้านสุขภาพของคนไทยนั้น พบว่า ครึ่งหนึ่งของคนไทย (ร้อยละ 45) ไปตรวจสุขภาพประจำปีเฉลี่ย ปีละ 1-2 ครั้ง และร้อยละ 27 ของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยกลางคน (อายุ 50 ปีขึ้นไป) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42) มีโรคประจำตัว ในกลุ่มผู้มีโรคประจำตัวพบว่า โรคที่เป็นมากที่สุดคือ ความดันโลหิต ภูมิแพ้ เบาหวาน และโรคกระเพาะอาหาร (ร้อยละ 31, 24, 16, 13 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มอายุ 15-22 ปี และ 23-34 ปี ที่มีโรคประจำตัว พบว่า เป็นโรคภูมิแพ้สูงสุด (ร้อยละ 66) รองลงมาคือ โรคกระเพาะอาหาร (ร้อยละ 48)

ในด้านการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยนั้น พบว่า 3 ใน 4 ของคนไทย (ร้อยละ 75) เข้าร้านขายยาอย่าง

น้อย 1 ครั้ง ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยผู้ที่เข้าร้านขายยาใช้บริการเฉลี่ยประมาณ 2 เดือนครั้ง ทั้งนี้ คนกรุงเทพฯ และปริมณฑล ใช้บริการร้านขายยาบ่อยกว่าชาวต่างจังหวัดเล็กน้อย และผู้หญิงไปร้านขายยาบ่อยกว่าผู้ชายนอกจากไปใช้บริการร้านขายยาแล้ว มีประชาชนส่วนหนึ่งเลือกไปโรงพยาบาล (ร้อยละ 46) และคลินิก (ร้อยละ 25) โดยไปโรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณปีละครั้ง เช่นเดียวกับไปคลินิก ทั้งนี้ อาการเจ็บป่วยที่ทำให้ต้องเข้ารับการรักษากรจากโรงพยาบาลและคลินิกมากที่สุด คืออาการของไข้หวัดสูง (ร้อยละ 73) รองลงมา คือ การไอ/มีน้ำมูก เสมหะ ปวดหัว และเจ็บคอ (ร้อยละ 53, 42, 40 ตามลำดับ) ซึ่งหากมีอาการเจ็บป่วย

ทั่วไป ซึ่งได้แก่ ปวดหัว ไอ/มีน้ำมูก เสมหะ เจ็บคอ ไข้หวัด ท้องเสีย ปวดกล้ามเนื้อ ฯลฯ คนไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) นิยมไปซื้อยาจากร้านขายยามากกว่าการไปโรงพยาบาลหรือคลินิก ในขณะที่ผู้ที่มีอาการจากโรคประจำตัว นิยมไปรักษาที่โรงพยาบาลมากกว่า (ร้อยละ 72)

2. ทศนคติและพฤติกรรมในการใช้บริการร้านขายยา

ในด้านทัศนคติต่อการใช้บริการร้านขายยา ผลการวิจัยพบว่า คนไทยกว่า 7 ใน 10 ราย (ร้อยละ 73) เห็นว่าการซื้อยาจากร้านขายยามาทานเอง แตกต่างกับการไปรักษาที่ โรงพยาบาล/คลินิก และในกลุ่มผู้ที่เห็นว่าแตกต่างกัน มีความเห็นว่าเรื่องที่แตกต่างกันมากที่สุด คือ การบริการ (ร้อยละ 40) เพราะเหตุผลที่ประชาชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) เลือกใช้บริการร้านขายยา เนื่องจากไม่ต้องรอคิวนานเท่าโรงพยาบาล เรื่องที่แตกต่างรองลงมา คือ ราคาและค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 35) โดยประชาชนที่เลือกไปโรงพยาบาล/คลินิก เพราะสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพได้ ไม่ต้องจ่ายเงินเอง และเลือกใช้บริการร้านขายยา เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายถูกกว่าไปโรงพยาบาล/คลินิก ในส่วนของความน่าเชื่อถือนั้น ร้อยละ 32 ของประชาชนให้ความเชื่อถือโรงพยาบาล/คลินิกมากกว่าการใช้บริการร้านขายยา โดยเหตุผลสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาล/คลินิกมีความน่าเชื่อถือ คือ แพทย์มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 64) มีเครื่องมืออุปกรณ์ตรวจโรคที่ทันสมัย (ร้อยละ 22) ยามีคุณภาพและใหม่กว่า (ร้อยละ 26) และสามารถจ่ายยาได้ตรงกับโรคมากกว่าร้านยาที่ให้แต่ยาสามัญ (ร้อยละ 18) แต่ในทางกลับกันประชาชนที่เลือกใช้บริการร้านขายยา (ร้อยละ 39) ระบุว่า ข้อดีของการไปร้านขายยา คือ การมียาคุณภาพดีๆ ให้เลือกสรรอย่างหลากหลาย ในขณะที่เมื่อเข้ารับบริการของโรงพยาบาลจะไม่สามารถเลือกคุณภาพยาได้

ในด้านพฤติกรรมการใช้บริการร้านขายยานั้น ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 97 ของประชาชนที่เข้าใช้บริการร้านขายยา ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา นิยมใช้บริการร้านขายยาทั่วๆ ไปที่ไม่มีสาขา มากกว่าร้านยาที่มีสาขา ซึ่งประชาชนที่เลือกใช้บริการร้านขายยาทั่วไปไม่มีสาขา (1,218 คน) ให้เหตุผลในการเลือกใช้บริการว่าเป็นเพราะที่ตั้งร้านของร้านขายยาเป็นสำคัญ กล่าวคือ ร้านขายยานั้นตั้งอยู่ใกล้กับที่พัก/ที่ทำงาน เดินทาง

ง่าย สะดวก และเป็นทางผ่านของการเดินทาง นอกจากนั้นแล้ว การมีเภสัชกรที่สามารถให้คำแนะนำ จำหน่ายยาได้ดี กินยานั้นแล้วทุเลา/หายจากอาการเจ็บป่วยถูกระบุเป็นเหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งเช่นกัน สำหรับประชาชนจำนวนน้อย (63 คน) ที่เลือกใช้บริการร้านขายยาที่มีสาขานั้น ระบุว่าเหตุผลจากการที่ร้านขายยาที่มีสาขา ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้าทำให้มีที่จอดรถสะดวกมีผลิตภัณฑ์ให้เลือกหลากหลาย และมีคุณภาพ เช่น อาหารเสริม/วิตามิน เป็นต้น

โดยสรุปแล้วในทัศนะของคนทั่วไปนั้น ร้านขายยาที่มีสาขากับไม่มีสาขา แตกต่างกันเล็กน้อยในเรื่องราคา ยา สถานที่ตั้ง และผลิตภัณฑ์ยา กล่าวคือ ประชาชนมีความเห็นว่า แม้ว่าร้านขายยาที่มีหลายสาขา จะตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่า และมีประเภทของยาหลากหลายมากกว่า แต่โดยเฉลี่ยแล้วร้านขายยาที่มีสาขามักจะขายยาในราคาที่สูงกว่าร้านขายยาที่ไม่มีสาขา

ในด้านความเชื่อและพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนนั้น ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนเกินกว่าครึ่งมีแนวโน้มพฤติกรรมการใช้ยาในทางที่ดี คือ เข้ารับคำแนะนำจากเภสัชกร (ร้อยละ 77) อ่านฉลากหรือคำแนะนำก่อนใช้ยา (ร้อยละ 77) ดูรายละเอียดของวันผลิตและวันหมดอายุยาก่อนซื้อ (ร้อยละ 75) ทานยาป้องกันไว้ก่อนเมื่อเริ่มมีอาการ (ร้อยละ 68) เจาะจงเลือกซื้อยาจากเภสัชกรเท่านั้น (ร้อยละ 58) อย่างไรก็ตาม ยังมีประชาชนส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมการใช้ยาในทางที่ผิด คือ ทานยาไม่ครบตามที่กำหนดหรือตามแพทย์สั่งถ้าหายก่อน (ร้อยละ 71) และเก็บยาที่เหลือไว้ทานเอง ถ้ามีอาการอีกในภายหลัง (ร้อยละ 63)

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 96 ของประชาชนมียาแก้ปวด เช่น กลุ่มพาราเซตามอลไว้ประจำบ้าน รองลงมาคือ ยาลดไข้/แก้หวัด ยาใส่แผลสด และอุปกรณ์การแพทย์อื่นๆ เช่น พลัสเตอร์ (ร้อยละ 69, 48, 38 ตามลำดับ) โดย 3 ใน 4 ของประชาชน (ร้อยละ 74) เก็บยาไว้ในที่มิดชิด ได้แก่ ตู้ยา และกล่องเก็บยา

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย

จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริโภคไทยที่มีต่อหลักเกณฑ์ในการเลือกใช้บริการร้านขายยาสามารถสรุปได้เป็น 4 ปัจจัยหลัก เรียงตามลำดับความสำคัญได้ดังนี้

1. สถานที่ ซึ่งหมายถึง ที่ตั้งของร้านขายยา สะดวกต่อการเดินทางของผู้บริโภค (ร้อยละ 76) คือ ตั้งอยู่ใกล้ที่พัก หรือที่ทำงาน

2. บุคลากร ซึ่งหมายถึง ร้านขายยาต้องมีเภสัชกรที่มีความรู้สามารถให้ข้อมูลและคำแนะนำได้ดี (ร้อยละ 66) และต้องมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติงานที่ร้านตลอดเวลา (ร้อยละ 37)

3. ราคา ซึ่งหมายถึง ราคาของยามีความเหมาะสม (ร้อยละ 63)

4. ผลลัพธ์ ซึ่งหมายถึง คุณภาพของยา และผลลัพธ์ที่วางจำหน่ายในร้านขายยา เป็นยาผลิตใหม่ ไม่ค้างเก่าเก็บ และมีการไหลเวียนของยา (ร้อยละ 52)

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่สำคัญอื่นๆ ที่สำคัญรองลงมา ได้แก่ ความหลากหลายของประเภทยา และชนิดของยาในร้าน ความมีชื่อเสียงของร้านความชำนาญในเรื่องการจัดยา และรวมไปถึงบุคลิกภาพมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และความเป็นกันเองกับผู้บริโภคของเภสัชกร/คนจัดยา เป็นต้น

สำหรับความคาดหวังที่ผู้บริโภคมีต่อองค์ประกอบต่างๆ ของร้านขายยานั้น จำแนกออกได้เป็น 4 ด้าน เรียงตามลำดับความสำคัญได้ดังนี้

1. ความคาดหวังต่อเภสัชกร (ร้อยละ 30) ผู้บริโภคต้องการให้ร้านขายยา มีเภสัชกรอยู่ประจำร้านตลอดเวลา โดยเภสัชกรผู้นั้นต้องมีความรู้ด้านยา และสามารถให้คำแนะนำด้านการรักษาและด้านสุขภาพต่อผู้บริโภคได้อย่างถูกต้อง

2. ความคาดหวังต่อคุณภาพยา (ร้อยละ 26) ผู้บริโภคต้องการให้ร้านขายยาจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพดี มีผลิตภัณฑ์ยาหลายประเภท/หลายยี่ห้อเพื่อเป็นทางเลือกแก่ผู้บริโภค ตรวจสอบคุณภาพยาที่วางจำหน่ายเพื่อให้เป็นยาใหม่ และมีหมุนเวียนตลอดเวลา

3. ความคาดหวังต่อราคายา (ร้อยละ 25) ผู้บริโภคต้องการให้ร้านขายยากำหนดราคาของยาให้เหมาะสมและสะท้อนถึงคุณภาพจริงของยา และไม่ขายยาในราคาที่แพงเกินไป

4. ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 22) ผู้บริโภคต้องการให้ร้านขายยาขยายเวลาการเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และควรให้ความสำคัญต่อการให้บริการของเภสัชกรประจำร้านในการ

ดูแลผู้บริโภคซึ่งเป็นผู้มีอาการเจ็บป่วยด้วยความเอาใจใส่ และความละเอียดรอบคอบในการจำหน่ายยา

นอกจากความคาดหวังของผู้บริโภคต่อร้านขายยาข้างต้นแล้ว ผลการวิจัยยังระบุได้ถึง รูปแบบร้านขายยาที่ผู้บริโภคเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 51-82) มีความสนใจที่จะไปใช้บริการ หากมีร้านขายยาที่ให้บริการในรูปแบบดังกล่าวเกิดขึ้นในอนาคต ลักษณะการให้บริการที่พึงประสงค์ของผู้บริโภค สามารถสรุปได้ดังนี้

1. เป็นร้านที่เปิดบริการตลอด 24 ชม.
2. มีคลินิกแพทย์ให้บริการในร้าน เมื่อตรวจอาการและวินิจฉัยโรคแล้วสามารถส่งซื้อยาได้ทันที
3. ให้บริการตรวจสุขภาพฟรีเบื้องต้น เช่น ตรวจวัดความดัน ระดับน้ำตาล มวลกระดูก เป็นต้น
4. ผู้เข้ารับบริการสามารถใช้สิทธิประกันสังคม หรือหลักประกันสุขภาพ (สปสช) ในการเข้ารับบริการได้
5. มีสินค้าที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพวางจำหน่าย เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วิตามิน สมุนไพรจากธรรมชาติ ผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม ที่ตรงตามความต้องการ และสามารถตอบสนองความวิถีชีวิต (Life-style) ของผู้บริโภคในปัจจุบันนี้ได้

อภิปรายผลการวิจัย

จากข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้น เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทยนั้น สามารถสรุปได้ว่าความคาดหวังของผู้บริโภคไทยที่มีต่อการให้บริการของร้านขายยานั้นเกี่ยวข้องกับลักษณะของร้านขายยา 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ที่ตั้งของร้านขายยา

ร้านขายยาควรตั้งอยู่ในทำเลที่มีความสะดวกในการเข้าถึงและเข้าใช้บริการ ควรตั้งอยู่ใกล้กับแหล่งชุมชน มีที่จอดรถให้บริการเพียงพอ หรือไม่ห่างไกลจากบริเวณที่สามารถจอดรถได้ ซึ่งผลสรุปนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ออมทอง ทิพย์ภูตานนท์ (2557) ที่ว่าปัจจัยในเรื่องสถานที่ตั้ง (Location) ของร้านขายยา ซึ่งเป็นสิ่งกำหนดระดับความสะดวกสบายในการเข้าถึงและเข้าใช้บริการร้านขายยานั้น เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก

ด้านที่ 2 เภสัชกร และการให้บริการ

ร้านขายยาควรมีเภสัชกรอยู่ประจำร้านที่ตลอดเวลา เพื่อสร้างความมั่นใจในการเข้ารับบริการให้กับ

ผู้บริโภค และเภสัชกรที่อยู่ประจำร้าน ควรเป็นบุคคลที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการให้คำแนะนำ อธิบายรายละเอียดสรรพคุณของยาได้อย่างถูกต้อง และการจัดยาที่เหมาะสมให้กับผู้บริโภค เมื่อรับประทานยาแล้วสามารถฟื้นตัวได้เร็ว และหายจากอาการเจ็บป่วยได้ รวมไปถึงต้องเป็นบุคคลที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และเต็มใจให้คำปรึกษาและการบริการที่เป็นกันเองกับผู้บริโภคอย่างเสมอต้นเสมอปลายซึ่งความสำคัญและบทบาทของเภสัชกรประจำร้านขายยานั้น ได้ถูกกล่าวไว้เช่นกันในผลการวิจัยของกนกกาญจน์ โชคกาญจน์วัฒน์ (2555) และเอกราชทองสุข (2554)

ด้านที่ 3 ลักษณะทางกายภาพของร้าน

ร้านขายยาควรมีภาพลักษณ์ที่สะท้อนถึงความสะดวก และการให้บริการด้านสุขอนามัยที่ดี กล่าวคือ บริเวณหน้าร้านมีความเป็นระเบียบ สะอาดสว่าง โปร่งโล่ง อากาศสามารถถ่ายเทได้ดี ไม่อับชื้นมีเครื่องปรับอากาศ เพื่อให้ผู้นั่งในร้านมีความเหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการเก็บรักษายาเพื่อรอการจัดจำหน่ายและภายในร้านมีการจัดวางยาเป็นหมวดหมู่ ง่ายต่อการมองหา และเลือกซื้อของผู้บริโภค

ด้านที่ 4 คุณภาพผลิตภัณฑ์ยา

ร้านขายยาควรจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีความหลากหลาย ทั้งหลากหลายประเภท และหลากหลายยี่ห้อ เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้บริโภคที่มีความต้องการ และการตอบสนองต่อยาประเภทต่างๆในรูปแบบที่แตกต่างกัน ในการบริหารคลังยาของร้านควรจัดให้มียารุ่นใหม่ๆ ชนิดใหม่ๆ หมุนเวียนตลอดเวลา รวมถึงต้องแสดงให้เห็นได้ว่า เป็นร้านขายยาที่มีการจัดเก็บผลิตภัณฑ์ยาที่เป็นระบบเพื่อรักษาให้อยู่ในสภาพดี และมีประสิทธิภาพในการบรรเทาความเจ็บป่วยของผู้บริโภคอย่างสูงสุด

ด้านที่ 5 ราคาของยา

ร้านขายยาควรให้ความสำคัญกับการกำหนดราคาที่วางจำหน่ายอย่างเหมาะสม คือ เป็นราคาที่สะท้อนถึงคุณภาพและประสิทธิภาพในการรักษาที่แท้จริงของยา ไม่ขายราคาตามที่กำหนดบนบรรจุภัณฑ์ยา เพราะเป็นราคาที่สูงเกินไปในความรู้สึกของผู้บริโภค และควรมีความยืดหยุ่นในการปรับลดราคา ให้โอกาสผู้บริโภคได้ต่อรองราคาได้บ้างเล็กน้อยตามความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ อาหาร

เสริม และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับความงาม เป็นต้น

ด้านที่ 6 การให้บริการเพิ่มเติม

ร้านขายยาควรให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยน ปรับปรุง ขยายขอบเขตการให้บริการจากเดิมเพื่อการตอบสนองด้านความคาดหวังและความต้องการเพิ่มเติมอื่นๆของผู้บริโภคให้ได้ยิ่งขึ้น อาทิ (1) การเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้บริโภค (อาจมีเภสัชกรประจำเพื่อให้บริการแค่เพียงช่วงเวลากลางวันเท่านั้น) เพิ่มความสะดวกแก่ผู้บริโภค (2) การมีคลินิกแพทย์ หรือมุมรักษาพยาบาล ให้บริการตรวจสุขภาพ และรักษาอาการเจ็บป่วยพื้นฐานได้ เปิดให้บริการในร้าน (เฉพาะในบางช่วงเวลา) (3) การให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ได้แก่ วัดความดัน ระดับน้ำตาล มวลกระดูก ฯลฯ (4) การเข้าร่วมในระบบประกันสุขภาพ (สปสช) หรือประกันสังคม เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถใช้สิทธิดังกล่าวในการเข้ารับบริการที่ร้านได้ และ (5) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการรณรงค์ให้ประชาชนในชุมชนหันมาให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพ และสุขอนามัยของตนเองและคนในครอบครัวมากยิ่งขึ้น

วิถีชีวิตของผู้บริโภคในสังคมไทยปัจจุบันเป็นตัวกำหนดถึงความใส่ใจต่อการรักษาสุขภาพของคนส่วนใหญ่ในสังคม เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยทางร่างกาย ผู้บริโภคในสังคมไทยจำนวนมาก ยังเห็นความสำคัญต่อการพึ่งพาและเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากร้านขายยา ซึ่งความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านขายยานั้น ขยายวงกว้างไปกว่าการจำหน่ายตามอาการเจ็บป่วยของผู้บริโภค ร้านขายยาเป็นทางเลือกแรกของคนหลายกลุ่มในการเข้าใช้บริการเมื่อเกิดความเจ็บป่วยด้วยความหวังว่าจะได้รับการให้บริการที่รวดเร็วจากเภสัชกรที่มีความรู้ มีประสบการณ์ และมีความตั้งใจในการให้บริการจัดจำหน่ายยา และผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพที่มีคุณภาพดี และตรงตามความต้องการของผู้บริโภคในราคาที่เหมาะสมและเป็นธรรม ดังนั้นการพัฒนาารูปแบบและลักษณะการให้บริการของร้านขายยาในประเทศไทย จึงมีเป้าหมายมากกว่าการเพิ่มยอดขาย และการขยายขยายทางธุรกิจของร้านขายยา แต่ยังหมายถึงการยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนและต่อสังคมชุมชนในภาพรวมอีกด้วย ทั้งนี้ ผังผู้ผลิต คือ เจ้าของธุรกิจร้านขายยา เภสัชกร และพนักงานประจำร้านขายยา จำเป็นต้องมีความเข้าใจที่

ถูกต้องต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมในการใช้ยาและใช้บริการร้านขายยา รวมไปถึงบริบทของคนในชุมชนที่ร้านของตนตั้งอยู่ เพื่อให้สามารถพัฒนาลักษณะต่างๆของร้านขายยา ให้สอดคล้องและตรงตามความต้องการด้านสุขภาพของผู้บริโภคในชุมชนที่ร้านขายยานั้นตั้งอยู่ และเป็นร้านขายยาที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้บริโภคไทยได้อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กนกกาญจน์ โชคกาญจน์วัฒน์. (2555). *ปัจจัยทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาในเขตพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยรังสิต. กระทรวงสาธารณสุข. (2556). การขอใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตร้านขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556. กระทรวงสาธารณสุข.*
- ประเวศ วะสี. (2541). *บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตแลสังคม. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.*
- ลีธรัตน์ อนุรัตน์พานิช. (2557). *ร้านยาคุณภาพ จะรู้ได้อย่างไร. คณะเภสัชศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล. ค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2559, จาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/213>*
- วรรณิ แกมเกตุ. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2558). *ธุรกิจร้านขายยา. ค้นเมื่อ 3 กันยายน 2559, จาก <http://mktpharma.worldpress.com/tag>.*
- สมประสงค์ แต่งพลอย. (2553). *พฤติกรรมกรซื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ซีรฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.*

อานนท์ ศรีพงษ์. (2556). *พฤติกรรมกรซื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. มหาวิทยาลัยบูรพา.*

เอกราช ทองสุข. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการร้านขายยาแผนปัจจุบันของผู้บริโภคในจังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.*

ออมทอง ทิพย์ภูตานนท์. (2557). *ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกร้านขายยาของผู้บริโภค: กรณีศึกษา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเนชั่น.*

Hoyer, W. D., & Macinnis, D. J. (1997). *Consumer Behaviour*. Boston: Houghton Mifflin.

Kotler, P. (2003). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*. 9thed. New Jersey: Prentice Hall.

Palank, C. L. (1991). Determinants of health-promotive behaviour: A review of current research. *The Nursing Clinics of North America*, 26(4), 815-832.

Schiffman, L.G., & Kanuk, L.L. (1994). *Consumer Behaviour*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Solomon, M. R. (1996). *Consumer Behaviour*. 3rded. New Jersey: Prentice-Hall International.