



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

การสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
ในภาคตะวันออกของประเทศไทย

A survey of community pharmacists' attitudes toward dispensing
herbal medicines and dietary supplements in the eastern region of
Thailand

โดย

นสภ. กุลธิดา สำราญเวชพร รหัสนิสิต 60210150

นสภ. พิชนันท์ ชุ่มเมืองปัก รหัสนิสิต 60210252

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บัณฑิต

ปีการศึกษา 2564

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ก

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

การสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
ในภาคตะวันออกของประเทศไทย

A survey of community pharmacists' attitudes toward dispensing
herbal medicines and dietary supplements in the eastern region of
Thailand

โดย

นสภ. กุศลธิดา สำนราญเวชพร รหัสสนิสิต 60210150

นสภ. พิชนันท ชุ่มเมืองปัก รหัสสนิสิต 60210252

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บัณฑิต

ปีการศึกษา 2564

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน และมีแนวโน้มเป็นที่นิยมมากขึ้นในอนาคต ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารในยุคปัจจุบันที่ผู้บริโภคสามารถรับข้อมูลข่าวสารต่างๆได้จากหลากหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็น สื่อโฆษณาจากวิทยุ โทรทัศน์ รวมทั้งแอปพลิเคชันและแพลตฟอร์มบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต อีกทั้งโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ทำให้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหลายชนิดได้รับความสนใจมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ตลอดจนการใช้เพื่อป้องกัน บรรเทาและรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และช่องทางการจัดจำหน่ายหรือช่องทางการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่มีเพิ่มมากขึ้นและหลากหลายรูปแบบ ซึ่งถือว่าเป็นข้อดีที่เอื้อต่อผู้บริโภคให้ได้เข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้สะดวกขึ้น แต่ถึงอย่างไรก็ตามการเข้าถึงสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ง่ายเกินไป ก็มีข้อเสียหลายอย่างตามมา หากผู้บริโภคมีข้อจำกัดในการใช้ เช่น โรคประจำตัว การใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยที่ขาดความรู้ สามารถก่อให้เกิดอันตรายได้และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค และนอกจากนี้จากการสำรวจและทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้บริโภคได้ให้ความสำคัญกับการใช้สมุนไพรแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น ทั้งยังมีแนวโน้ม การส่งออกสมุนไพรออกสู่ต่างประเทศเพิ่มขึ้นด้วย จึงแสดงให้เห็นว่าไม่เพียงแต่ประเทศเท่านั้นที่ให้ความสำคัญต่อการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรแต่รวมถึงต่างประเทศก็ให้ความสนใจมากยิ่งขึ้นด้วย ซึ่งในบางงานวิจัยได้มีการกล่าวถึงการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในมุมมองของผู้บริโภคแต่ยังไม่พบมุมมองของการจ่ายสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญโดยตรง บางงานวิจัยได้ทำการสำรวจประเภทของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่ยังไม่มีการวิจัยใดระบุถึงชื่อตำรับหรือชื่อการค้าของผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคใช้โดยตรง คณะผู้จัดทำจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญและได้จัดทำงานวิจัยนี้ขึ้นมาเพื่อให้เป็นประโยชน์กับผู้ที่ต้องการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสำรวจทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

คณะผู้วิจัย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2564

เรื่อง การสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ. กุลธิดา สำราญเวชพร รหัสนิต 60210150
2. นสภ. พิชนันท ชุ่มเมืองปัก รหัสนิต 60210252

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. ญ.ดร. พรทิพย์ พามนตรี (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก)
2. ภก.ผศ.ดร. บุญดิษฐ์ วงศ์ศักดิ์ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม)

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันผู้บริโภคได้หันมาให้ความสนใจกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากยิ่งขึ้น และมีแนวโน้มจะมากขึ้นในอนาคต อีกทั้งการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ต่างๆก็สะดวกและรวดเร็ว ประกอบกับโฆษณาที่ผ่านสื่อต่างๆ ทำให้ผู้บริโภคใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยขาดความรู้ความเข้าใจและไม่ตระหนักถึงความปลอดภัย ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีข้อจำกัดในการใช้อยู่มากหากไม่ได้รับการดูแลจากแพทย์และเภสัชกร และพบว่าปัจจุบันยังขาดงานวิจัยที่เป็นการสำรวจความคิดเห็นจากมุมมองของเภสัชกร การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรประจำร้านยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านจากบริษัทผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย รูปแบบงานวิจัยเป็นการศึกษาภาคตัดขวาง ส่องแบบสำรวจผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลทางแบบสอบถาม โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงคือ ร้านยาคุณภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลจากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมด 19 ราย (อัตราตอบกลับร้อยละ 23.8) ทัศนคติของเภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.7) ต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทัศนคติของเภสัชกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.2) ต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาอยู่ในระดับมาก และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลมากที่สุดต่อการ

เลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากรโดยเภสัชกรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าบุคลากรของบริษัทยาที่มานำเสนอผลิตภัณฑ์เข้าร้านยาต้องมีความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นำมาจำหน่ายเป็นอย่างดี

คำสำคัญ: สมุนไพร, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร, ส่วนประสมทางการตลาด, ทักษะคนดี, เภสัชกร

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก.....

Senior Project Academic Year 2021

A survey of community pharmacists' attitudes toward dispensing herbal medicines and dietary supplements in the eastern region of Thailand

By

1. Ms. Kunthida Sumranvetchapon ID 60210150

2. Ms. Pitchanun Chummuangpuk ID 60210252

Advisors:

1. Dr. Porntip Parmontree (Major advisor)

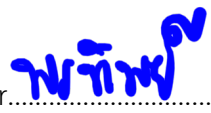
2. Assist. Prof. Dr. Boonyadist Vongsak (Co-advisor)

Abstracts

Nowadays, consumers' interest in herbal medicines and dietary supplements has been growing strongly and is likely to increase further into the future. Social media advertising is one of the main reasons for the interest in these products. However, customers may not be fully informed about the risks and restrictions of these products. Using such products without consulting a doctor or pharmacist can have serious health effects. Nevertheless, studies on pharmacists' views regarding administering herbal medications and nutritional supplements are lacking. This study aimed to survey pharmacists' attitudes toward dispensing herbal medicines and dietary supplements and revealed the relationships between the Marketing Mix 7P's related to selecting products in drugstores. Material and methods in this study were cross-sectional. We conducted pharmacists in drugstores in the eastern region that are accredited by the Pharmacy Council. A purposive sampling technique was used to recruit drugstores. The data was collected through a questionnaire. Statistical analysis included descriptive statistics, frequency, percentage, mean, and standard deviation. The results of surveying pharmacists' attitudes toward dispensing herbal medicines and dietary supplements are moderate (73.7 %) and high (63.2 %), respectively. The factor of the

Marketing Mix 7P's that most affected selecting products in the drugstores was the present of people who had good knowledge of products.

Keywords: herbal medicines, dietary supplements, marketing mix, attitudes, pharmacist

Major Advisor.....

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเภสัชศาสตร์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความความกรุณาและความอนุเคราะห์อย่างสูงจากอาจารย์ที่ปรึกษา ญญ.ดร.พรทิพย์ พามนตรี ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ติดตาม ตรวจสอบ ตลอดจนช่วยชี้แนะให้ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้ เสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ภก.ผศ.ดร.บุญดิศย์ วงศ์ศักดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ ติดตาม ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อาทิ ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามและรูปเล่มรายงาน จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้ครบถ้วนสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ภก.ผศ.ดร. กฤตภาส กังวานรัตนกุล ที่ให้เกียรติมาเป็นกรรมการสอบโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ และให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบและประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือที่ใช้ในโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ภก.อ.ดร. ณัฐณิชา กุลธนชัยโรจน์ และภก. พรศพล แวนไวยศาสตร์ ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบและประเมินความสอดคล้องของเครื่องมือใช้ในโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้

นสภ.กฤติดา สำราญเวชพร

นสภ.พิชนันท์ ชุ่มเมืองปัก

คณะผู้จัดทำ

วันที่ 10 เมษายน 2565

สารบัญ

คำนำ.....	ข
บทคัดย่อ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
1.4 นิยามศัพท์	3
บทที่ 2.....	5
2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับยาสมุนไพร	5
2.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.....	6
2.3 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง.....	8
บทที่ 3.....	11
3.1 รูปแบบงานวิจัย	11
3.2 ขอบเขตงานวิจัย.....	11
3.3 สถานที่ทำการวิจัย.....	11
3.4 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	12
3.5 ตัวแปรในการศึกษา	12
3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	13
3.7 วิธีดำเนินการวิจัย.....	15
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	16
3.9 จริยธรรมการวิจัย.....	16
บทที่ 4	17
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	17
4.2 ข้อมูลทั่วไปของยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา.....	19
4.3 ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยา.....	24
4.4 ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา	26

4.5 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้าน.....	28
บทที่ 5.....	32
5.1 อภิปรายผลการศึกษา.....	32
5.2 ข้อจำกัดของการศึกษา	37
5.3 สรุปผลการศึกษา	37
บรรณานุกรม.....	38
ภาคผนวก.....	42

สารบัญตาราง

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับระดับความคิดเห็นหรือระดับการตัดสินใจ.....	14
ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยระดับความเห็นหรือระดับการตัดสินใจ.....	14
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	18
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ	20
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ	22
ตารางที่ 4.4 ทศนคติการจ่ายยาสมุนไพร.....	25
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร.....	25
ตารางที่ 4.6 ทศนคติการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร.....	26
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจำแนกตามแบบสอบถาม.....	27
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา.....	28
ตารางที่ 4.9 แสดงปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยาแบ่งตามระดับความคิดเห็น.....	29

บทที่ 1

บทนำ

รายละเอียดเกี่ยวกับบทนำประกอบด้วยหัวข้อต่างๆ ดังนี้

- 1.1 ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย
- 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- 1.4 นิยามศัพท์

1.1. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัจจุบันยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมจากผู้บริโภคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนที่เป็นยาสมุนไพรมีอัตราการเจริญเติบโตอยู่ในช่วงร้อยละ 8-12 ต่อปี โดยมีมูลค่าการผลิตเพิ่มมากขึ้นภายหลังปี พ.ศ. 2541 และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในปี พ.ศ.2549 (1) ข้อมูลสอดคล้องกับสถานการณ์สมุนไพรในต่างประเทศช่วง พ.ศ.2550-2551 มีมูลค่าโดยรวมประมาณ 8.3 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ และจากผลการสำรวจตลาดของ Global Industry Analysis ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2563 จะมีมูลค่าเพิ่มสูงถึง 1.15 แสนล้านเหรียญสหรัฐ (2) จะเห็นได้ว่าสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัยด้วยกัน เช่น ทศนคติ ราคา และการเข้าถึงยา เป็นต้น ในขณะที่ตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประเทศไทยมีอัตราการเจริญเติบโตอยู่ในช่วงประมาณร้อยละ 9.1 ต่อปี และมีมูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ มีรายงานจากฐานข้อมูลเพื่อการวิจัยและการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ทางการตลาด ปี พ.ศ. 2561พบว่า มีมูลค่าทางการตลาด 20,876 ล้านบาท และคาดการณ์ในปี พ.ศ 2562-2566 จะมีมูลค่าเพิ่มขึ้นถึง 43,658 ล้านบาท โดยผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้านสุขภาพเป็นตลาดที่มีมูลค่ามากที่สุด รองลงมา คือ อาหารเสริมความงาม (3) จากข้อมูลแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มความต้องการของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นในทุกๆปี แปรผันตรงกับความต้องการของผู้ประกอบการที่มีเป้าหมายในการลงทุนมากขึ้นเช่นกัน

โดยจำนวนโรงงานการผลิตของประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นโรงงานขนาดกลางและโรงงานขนาดเล็กรวมเป็นร้อยละ 98 และอาจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เพิ่มขึ้นจากสถานะความต้องการของผู้บริโภค (4) ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ข้อมูลทางการตลาด อาทิ การสำรวจจุดลำดับความต้องการยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภค เพื่อวิเคราะห์และวางแผนในการบริหารธุรกิจต่อไป

ปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มากขึ้น คือ ทัศนคติ การเข้าถึงยา ราคา และการโฆษณา ในส่วนของการใช้ยาจากสมุนไพรประชาชนโดยส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการใช้นั้นมีความปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย (5) สาเหตุหนึ่งมาจากการที่สมุนไพรไทยเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิม ที่มีการใช้กันมาอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้สมุนไพรเป็นยารักษาโรค และดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตของประชาชนในประเทศไทยจากรุ่นสู่รุ่น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านการเข้าถึงยา เนื่องจากยาสมุนไพรสามารถเข้าถึงได้ง่ายไม่ว่าจะเป็นจากร้านยา หรือโรงพยาบาล อีกทั้งยาสมุนไพรยังมีราคาถูก จึงทำให้มีแนวโน้มการใช้เพิ่มมากขึ้น (6) สำหรับการใช้จ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ปัจจัย ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคมีหลายอย่าง (7) เช่น ปัจจัยจากส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ การรับรู้จากคำบอกเล่า การรับรู้ข้อมูลจากรายการโทรทัศน์และอินเทอร์เน็ตแรงจูงใจ ทัศนคติที่เชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารช่วยให้สุขภาพดี ร่างกายสมส่วน ผิวพรรณสวยงามขึ้น อีกทั้งยังกลัวว่าจะได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือกลัวโรคภัยไข้เจ็บ จึงจำเป็นต้องซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมารับประทาน นอกจากนี้ในยุคปัจจุบันความนิยมใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพิ่มมากขึ้น สืบเนื่องจากการเข้าถึงแหล่งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้จากหลายช่องทาง อาทิ ร้านค้า อินเทอร์เน็ต หรือแม้แต่ช่องทางการขายตรง ทำให้ง่ายต่อการแสวงหาสินค้าที่คิดว่าสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ (7),(8) จากแนวโน้มการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มากขึ้น รวมทั้งการเข้าถึงที่ง่ายขึ้น ก็อาจนำมาซึ่งปัญหาจากการโอ้อวดสรรพคุณที่เกินจริง ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชน (9)

ร้านขายยาจัดเป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญ สำหรับเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน เนื่องจากเป็นระบบสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน สามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยแบบไม่รุนแรง จึงมักจะมีพฤติกรรมไปซื้อยาตามร้านขายยามากกว่าที่จะเข้าสู่ระบบการรักษาทางการแพทย์ หรือ เรียกพฤติกรรมนี้ว่าการใช้ยารักษาตนเอง (Self-medication) สอดคล้องกับการศึกษาของสมประสงค์ แต่งพลอย พบว่าประชาชนที่เจ็บป่วยร้อยละ 47.4 มีพฤติกรรมซื้อยาจาก

ร้านขายยาเป็นส่วนใหญ่ มากกว่าการไปพบแพทย์ที่คลินิกร้อยละ 42.8 (10) สะท้อนให้เห็นว่าร้านยาเป็นสถานที่ ที่มีความสำคัญต่อการกระจายยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่อผู้บริโภค ดังนั้น การศึกษาข้อมูลทัศนคติการจ่ายยา หรือปัจจัยในการเลือกยาเข้าร้านจึงมีส่วนสำคัญต่อการนำข้อมูลที่ได้ไปวางกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่การใช้ยาจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างสมเหตุสมผล นอกจากนี้ยังสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการได้นำไปวางแผนการผลิต และการจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพต่อไป

1.2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรประจำร้านยาเขตภาคตะวันออก
- 1.2.2 เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านจากบริษัทผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย

1.3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.3.1 ได้ข้อมูลแนวคิดการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากร้านยาในเขตภาคตะวันออก เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอย่างสมเหตุสมผลต่อไปในอนาคต
- 1.3.2 สามารถนำข้อมูลจากการวิจัยมาประยุกต์ใช้เป็นกลยุทธ์สำหรับการตลาด

1.4. นิยามศัพท์

1.4.1 ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็นที่เป็นลักษณะความรู้สึกของจิตใจต่อสถานการณ์ บุคคล หรือวัตถุ รวมถึงการแสดงความคิดเห็นในทางสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เป็นต้น โดยทัศนคติมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ซึ่งเป็นตัวที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรม (6)

1.4.2 ยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ เช่น พืชก็ยังเป็นส่วนของราก ลำต้น ใบ ดอก ผล ฯลฯ ซึ่งมีได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใด ๆ แต่ในทางการค้า สมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่างๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลง บดเป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่ง สำหรับยาสมุนไพรในการศึกษานี้สนใจศึกษาพัฒนาจากสมุนไพรที่อยู่ใน

รูปแบบเม็ด แคปซูล ยาน้ำ ยาขง ยาทาเฉพาะที่ รวมถึงยาอมสมุนไพร เช่น ขมิ้นชันแคปซูล ยาน้ำแก้
ไอมะขามป้อม ยาขงหย้าดอกขาว

เป็นต้น (11)

1.4.3 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งมีสารอาหารหรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ อยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกล็ดของเหลวหรือลักษณะอื่น ซึ่งมีใช้รูปแบบอาหารตามปกติ (conventional foods) โดยไม่สามารถใช้รักษาหรือบรรเทาอาการของโรคใดๆ การรับประทานมีจุดประสงค์สำหรับผู้บริโภคที่คาดหวังประโยชน์ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ (12)

1.4.4 ส่วนประสมการตลาด หมายถึง แนวคิดกลยุทธ์การตลาดที่ประกอบด้วย หลัก 7Ps (13)

- 1) สินค้า (Product) หมายถึง สิ่งที่ผู้ขายนำเสนอไปยังตลาดเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นและของผู้บริโภคทำให้เกิดคุณค่า คุณประโยชน์ และสร้างความพึงพอใจ
- 2) ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปของตัวเงินที่ถูกตั้งขึ้นจากปัจจัยต่างๆ เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับสินค้าสินค้าหรือบริการนั้นๆ

3) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง กระบวนการที่ใช้เพื่อกระจายสินค้า ทำให้สินค้า

หรือบริการเข้าสู่ตลาดไปยังผู้บริโภคซึ่งส่งผลต่อการรับรู้ของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย เช่น บรรยายภาค

สิ่งแวดล้อม ทำเลที่ตั้ง (Location) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channels)

4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารทางการตลาด

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือโน้มน้าวให้ผู้บริโภคมีทัศนคติและพฤติกรรม การรับรู้

เกี่ยวกับสินค้าและบริการที่ดียิ่งขึ้น และถือเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สำคัญ

5) บุคลากร (People) หมายถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องกับสินค้า บริการ และลูกค้า ซึ่งต้องอาศัย การคัดเลือก

ให้มีการอบรม เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และนำไปสู่ความแตกต่างในการบริการเหนือคู่แข่ง

6) กระบวนการ (Process) หมายถึง ขั้นตอนการจัดระเบียบวิธีการ ให้เกิดความถูกต้อง และรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดความประทับใจกับผู้รับบริการ

7) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง การแสดงลักษณะหรือนำเสนอให้ผู้รับบริการสามารถมองเห็นได้ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการและดึงดูดความสนใจ

1.4.5 ร้านยาคุณภาพ คือ ร้านยาที่ผ่านมาตรฐานการรับรองจากสภาเภสัชกรรม โดยจัดเป็นรูปแบบมาตรฐาน การให้บริการด้านยาและสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ ซึ่งเป็นร้านยาที่ได้รับการรับรองว่ามีเภสัชกรประจำร้านอยู่ตลอดเวลาทำการ (14)

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

หัวข้อทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้

- 2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับยาสมุนไพร
- 2.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
- 2.3 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับยาสมุนไพร

2.1.1 ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ 1. ยาแผนไทย หรือ ยาแผนโบราณ 2. ยาพัฒนาจากสมุนไพร โดยแต่ละประเภทจะถูกแบ่งย่อยตามกลุ่มอาการของโรคต่างๆยกตัวอย่างเช่น ตำรับยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ กลุ่มยาขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ได้แก่ ยาธาตุบรรจบ ยาธาตุบดขยี้ ยาเบญจกูล ยาประสะกะเพรา และยาประสะกานพลู ในส่วนของตำรับยาพัฒนาจากสมุนไพร ในข้อบ่งใช้เดียวกันนี้ ได้แก่ ยาชิง และยาขมิ้น จะเห็นได้ว่าตำรับยาสมุนไพรมีความแตกต่างกัน ตามนิยามที่พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 ได้ให้ความหมายไว้ตั้งข้างต้น นอกจากนี้ ยังมีตำรับยาสมุนไพรสำหรับข้อบ่งใช้อื่นๆอีกมากมายในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับสูตรตำรับ คำแนะนำ ข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ และข้อห้ามใช้ไว้ให้ได้อีกศึกษาเพิ่มเติม (15)

2.1.2 ยาสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับและความนิยมอย่างแพร่หลาย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับองค์กร และมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้มีการจัดประชุมวิชาการสมุนไพรแห่งชาติ พ.ศ. 2561 เกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร และความก้าวหน้าในการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมุนไพรในกลุ่ม Champion Products 4ชนิด ได้แก่ กระชายดำ ไพร บัวบก และขมิ้นชัน ที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาในอนาคต ภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรฉบับที่ 1 ปี พ.ศ. 2560-2564 และยังเป็นกลุ่มสมุนไพรเศรษฐกิจเพื่อการส่งออกของประเทศไทย(16-18)

2.1.3 ยาสมุนไพรที่มีในบัญชียาหลักที่มีโอกาสใช้แทนยาปัจจุบัน

กลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้มีการรวบรวมข้อมูลยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีโอกาสใช้แทนยาปัจจุบันไว้ โดยจำแนกตามกลุ่มอาการของโรคต่างๆ ดังนี้ กลุ่มอาการของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ มะขามแขก ช่วยรักษาอาการท้องผูก ขมิ้นชัน ชิง ธาตุดอบเชย ช่วยขับลม บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ นอกจากนี้ ชิงยังถูกนำมาใช้ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนอีกด้วย ถือเป็นสมุนไพรที่ทุกคนรู้จักกันดีและได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย ต่อไปคือกลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ได้ถูกขึ้นทะเบียนตำรับในข้อบ่งใช้บรรเทาอาการหวัด และตรีผลา ช่วยบรรเทาอาการไอได้ ถัดมาคือกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง ใช้สำหรับลดการอักเสบ สหสธารา ใช้แก้ปวดคลายเส้น ส่วนไพล และพริก ซึ่งถูกพบเห็นได้ในรูปแบบตำรับของยาครีม ยานวด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสมุนไพรหลายชนิดที่ถูกนำมาใช้แทนยาแผนปัจจุบัน เช่น ประสะไพล สำหรับลดอาการปวดประจำเดือน พญาอสำหรับรักษาโรคเรื้อรังและงูสวัด และหญ้าดอกขาวสำหรับลดความอยากบุหรี่ ในรายงานฉบับนี้มีข้อมูลสมุนไพรชนิดต่างๆ ข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ รูปแบบยา อันตรกิริยาของสมุนไพร คำเตือน ข้อควรระวังและข้อห้ามใช้ รวมถึงงานวิจัยทางคลินิกเพิ่มเติม(19)

2.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จัดเป็นอาหารที่มีการกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน มีการแสดงฉลากจากการได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนนำไปใช้รับประทาน โดยตรงที่นอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลัก โดยคาดหวังทางด้านส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไปที่มีสุขภาพดี รวมถึงไม่มีคุณสมบัติในการรักษาโรคใดๆ

2.2.1 ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (20),(21)

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากอย. โดยรวมทั้งจากการนำเข้าหรือนำไปผลิตโดยไม่เปลี่ยนแปลงส่วนประกอบ แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่สกัดสารจากพืช เช่น สกัดจากมะเขือเทศ ใบแปะก๊วย
- 2) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่สกัดจากสัตว์ เช่น สกัดจากเปลือกสัตว์ทะเล ผงหอยนางรม
- 3) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดน้ำมันและไขมัน เช่น น้ำมันตับปลา เมล็ดทานตะวัน

- 4) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดโปรตีน วิตามินและแร่ธาตุ เช่น วิตามินซี แคลเซียม
- 5) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดธัญพืช เช่น รำข้าวโอ๊ต
- 6) กลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดอื่นๆ เช่น เบเกอ์สียีสต์, โพรโพลิส (ยางผึ้ง) สามารถแบ่งประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตามคุณสมบัติการช่วยส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สะดวกและง่ายต่อความเข้าใจ เป็นดังนี้

ก) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อสุขภาพ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดนี้มีโดยส่วนใหญ่ผู้บริโภคมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มักประกอบไปด้วย วิตามิน แร่ธาตุที่จำเป็นต่างๆสำหรับร่างกาย รวมถึงสารต้านอนุมูลอิสระ ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เช่น grape seed extract, zinc, calcium และmultivitamin เป็นต้น

ข) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงผิวพรรณ สำหรับสังคมไทยมีค่านิยมที่ชื่นชอบผิวขาว ทำให้ผลิตภัณฑ์บำรุงด้านความขาวใส ผิวใส เป็นที่นิยมมากเช่นกัน โดยเป็นผลิตภัณฑ์ที่สร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค ที่มีส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ประกอบด้วย กลูต้าไธโอน คอลลาเจน ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เช่น collagen dipeptide, grape seed extract, glutathione และtomato extract เป็นต้น

ค) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ผู้บริโภคมักมีความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างความมั่นใจในรูปร่าง ซึ่งผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักสามารถแบ่งตามกลไกการออกฤทธิ์หลักๆ ดังนี้ ช่วยลดการดูดซึมไขมัน ช่วยเปลี่ยนแป้งหรือคาร์โบไฮเดรตมาเป็นพลังงาน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีไขมันต่ำ สำหรับตัวอย่างผลิตภัณฑ์ เช่น chitosan, cactus extract (สารสกัด กระบองเพชร), garcinia extract (สารสกัดส้มแขก) L-carnitine (แอล-คาร์นิทีน) และKelp extract (สาหร่ายเคลป์) เป็นต้น

ง) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงสมอง เป็นผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับนักเรียน กลุ่มนักศึกษา หรือบุคคลวัยทำงาน พักผ่อนน้อย สมองอ่อนล้า รู้สึกเหนื่อยเพลีย สำหรับตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ได้แก่ น้ำมันปลา, สารสกัดจากใบแปะก๊วย, วิตามินบี, เห็ดหลินจือ และL-theanine (แอล-ธีอะนีน) เป็นต้น

2.2.2 ความนิยมของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (21-23)

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นในประเทศไทย เนื่องจาก มีการโฆษณาเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพ ผู้บริโภคหันมาให้ความสนใจสุขภาพ รวมถึงโอกาสของ

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จะมีความก้าวหน้าเข้าสู่ตลาดอาเซียนในปี 2558 โดยผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีแนวโน้มที่ดีในประเทศไทย ได้แก่

- 1) วิตามิน แร่ธาตุ และผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกาย
- 2) ผลิตภัณฑ์เพื่อบำรุงผิวพรรณ ความงาม
- 3) ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยในการหมุนเวียนของโลหิต และบำรุงสมอง
- 4) ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยควบคุมน้ำหนัก

2.2.3 เหตุผลในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (24-26)

ศิริรัตน์ ศรีภักธราษฎร์ (2557) ศึกษาผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในชุมชนเทศบาลนครลำปาง พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อบำรุงร่างกาย โดยจากผลสำรวจเป็นไปในทางเดียวกันกับผลการศึกษาของ นัทธมน เดชประภัสสร (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ส่วนที่เหลือเลือกใช้เพื่อความสวยงาม และเพื่อควบคุมน้ำหนัก ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดคนึง ณ ระนอง และคณะ (2562) ศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคในจังหวัดตรังต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า เลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนัก

2.3 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการจ่ายยาสมุนไพร หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย และคณะ (2549) ทำการศึกษาเรื่อง การใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2549 เพื่อรักษาตนเองของผู้มารับบริการในร้านยา กรุงเทพมหานคร โดยศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2549 ทั้งหมด 8 รายการ ได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร พญายอ ไพล ชุมเห็ดเทศ บัวบก ขิง และพริก ผลการศึกษาพบว่า ผู้มารับบริการใช้ ขิงมากที่สุด ร้อยละ 41.1 รองลงมาเป็นขมิ้นชัน ร้อยละ 40.3 และฟ้าทะลายโจร ร้อยละ 38.7 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่จะใช้ตามข้อบ่งใช้ ขนาด และวิธีใช้ตามข้อกำหนดของบัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549 (27)

คัทลียากรณ ไวโอเร็ด (2552) ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินการใช้ยาสมุนไพรและความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ในโรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่มีการสั่งใช้ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2552 เรียงจากมากไปน้อยมี ดังนี้ ยาหม่อง ไพล ร้อยละ 66 ขมิ้นชันแคปซูลร้อยละ 26.33 เพชรสังฆาตแคปซูล ร้อยละ 2.67 ฟ้าทะลายโจรแคปซูล ร้อยละ 2 และหญ้าหนวดแมวแคปซูล เสดดพังพอนกลีเซอรีน เสดดพังพอนทิงเจอร์

ร้อยละ 1 ตามลำดับ ทั้งนี้รายการยาสมุนไพรดังกล่าว จัดอยู่ใน ยาสมุนไพรที่มีในบัญชียาหลัก (28)

ฉัตรชัย เมืองไสย และคณะ (2557) ทำการศึกษาเรื่อง สํารวจข้อมูลการตลาดและจัดทำแผนการตลาดสำหรับยาสมุนไพร ยู เมดิคอล ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จากผลการศึกษา พบว่า ยาสมุนไพรเดี่ยวที่ใช้มากในโรงพยาบาล คือ ขมิ้นชัน ร้อยละ 86.2 รองลงมา คือ ฟ้าทะลายโจร ร้อยละ 86.2 ไพล ร้อยละ 72.4 และพญายอ ร้อยละ 70 ตามลำดับ ในส่วนยาสมุนไพรตำรับที่ใช้มากในโรงพยาบาล ได้แก่ ยาประสมมะแว้ง ร้อยละ 31.1 และ ยาจันทร์ลีลา ร้อยละ 21.0 ตามลำดับ (29)

สุขฤดี เกษมพิพัฒนกุล (2556) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มีต่อบริษัทผลิต และจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยาผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 ราย พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านยาต่อบริษัทผู้ผลิตได้แก่ ปัจจัยด้านการตลาด คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย $x = 4.01$ ปัจจัยด้านความไว้วางใจของโรงงานผลิตยา คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย $x = 3.96$ ปัจจัยด้านความไว้วางใจผู้แทนยา คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย $x = 3.91$ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ และปัจจัยด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด โดยสำหรับปัจจัยด้านการมุ่งการตลาดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการมากที่สุดจาก การที่ผู้ผลิตมีการตลาดที่ดีและดึงดูดความสนใจของลูกค้า รวมถึงมีผู้แทนยาที่แต่งกายเรียบร้อยเป็นภาพลักษณ์ที่ดี และมีโรงงานที่มีมาตรฐานวิธีการผลิตที่ดี (GMP) มีระบบมาตรฐานการบริหารคุณภาพ (ISO) (30)

2.3.2 การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาดของยาสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

จิตรารณ วนใจ (2548) ศึกษา ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจจัดจำหน่ายยาสมุนไพรไทยของผู้ประกอบการร้านขายยา จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ได้รับความสนใจมากไปน้อยตามลำดับดังนี้ ด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 59.6 รองลงมา คือ การจัดจำหน่ายร้อยละ 19.2 และด้านราคาน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.9 (31)

นิรุติ ผึ้งผล และคณะ (2559) ศึกษา ปัจจัยทำนายการตัดสินใจจัดจำหน่ายยาจากสมุนไพรของร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน 287 ราย จาก 11 อำเภอของจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจจำหน่ายยาสมุนไพรที่มีความสำคัญมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ $x = 4.09$ และปัจจัยด้านราคามีความสำคัญน้อยที่สุด $x = 3.89$ (1)

2.3.3 การศึกษาของปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยาสมุนไพร หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ฉัตรชัย เมืองไสย และคณะ (2557) ศึกษา การสำรวจข้อมูลการตลาดและจัดทำแผนการตลาดสำหรับยาสมุนไพร ยู เมดิคอล ของคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ โรงพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานีและใกล้เคียง รวม 29 แห่ง เภสัชกรร้านยา จังหวัดอุบลราชธานี 10 ท่าน เภสัชกรโรงพยาบาล จ.อุบลราชธานี 1 ท่าน และเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี 1 ท่าน ผลการศึกษาพบว่า เกณฑ์การพิจารณาจัดซื้อที่มีผลมากที่สุด ได้แก่ มาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) ร้อยละ 65.5 และได้รับการขึ้นทะเบียนยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร้อยละ 51.7 ตามลำดับ (29)

ปัทมา ศิริวรรณ (2559) ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ให้บริการ (ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และแพทย์แผนไทย) และผู้รับบริการในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายยา/ใช้ยาสมุนไพร คือ ความเชื่อมั่นในคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความปลอดภัยของยาสมุนไพร แต่พบว่า องค์ความรู้ของการสั่งจ่ายยาสมุนไพรยังไม่เพียงพอ ซึ่งให้ความเห็นว่าควรมีการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร และมีการสนับสนุนด้านความรู้ของบุคลากรเรื่องการใช้ยาสมุนไพร (6)

ทิพาพร กาญจนราชและคณะ (2551) ทำการศึกษาเรื่อง หน้าที่ของเภสัชกรในการให้บริการด้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมุมมองของเภสัชกรชุมชน และเภสัชกรโรงพยาบาล โดยเก็บข้อมูลจากการใช้แบบสอบถาม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือ เภสัชกรชุมชน 207 ราย และเภสัชกรโรงพยาบาล 178 ราย ผลการศึกษาพบว่า เภสัชกรชุมชนมีมุมมองเกี่ยวกับการให้บริการด้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดังนี้ ควรประกอบด้วย 5 หลัก คือ 1) การให้ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์ 2) การช่วยพิจารณาความจำเป็นของการใช้ 3) การให้คำแนะนำในการเลือกผลิตภัณฑ์ 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการดำรงชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และ 5) การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ สำหรับเภสัชกรโรงพยาบาลมีมุมมองของหน้าที่การให้บริการด้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 6 หลักการ ซึ่งมีมุมมองเหมือนกับเภสัชชุมชน และเพิ่มเติม คือ การส่งต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ให้ปรึกษาแพทย์หากใช้อย่างไม่เหมาะสม และการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ให้หน่วยงานรับผิดชอบ (32)

นันทมน เดชประภัสสร (2558) ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ที่เคยบริโภคและซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต ดำเนินการเก็บข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุในช่วง 23- 30 ปี มีพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต โดยประเภทของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เคยบริโภค 3 อันดับแรก คือ วิตามิน ร้อยละ 27.78 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เกี่ยวกับความงาม ร้อยละ 13.49 และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารด้านควบคุมน้ำหนัก ร้อยละ 11.64 ตามลำดับ โดยพบว่าปัจจัยทางส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อ

การตัดสินใจซื้อมากที่สุดได้แก่ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย รองลงมา คือ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพและกระบวนการ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านตราผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ (25)

สราวรณ ศรีธราพงษ์สกุล (2564) ทำการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจแนะนำผลิตภัณฑ์เสริมสมรรถภาพทางเพศให้แก่ลูกค้าของเภสัชกรประจำร้านยา ผลจากการศึกษาพบว่า เภสัชกรที่มีลักษณะประชากรศาสตร์แตกต่างกันมีการตัดสินใจแนะนำผลิตภัณฑ์ที่ต่างกัน สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ให้แก่ลูกค้า ได้แก่ ความเชื่อมั่นด้านสรรพคุณ และราคาเป็นหลัก โดยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยามากที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ เนื่องจากเภสัชกรคำนึงถึง ความเชื่อมั่นด้านสรรพคุณ ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เป็นหลัก (33)

บทที่ 3

วิธีวิจัย

หัวข้อในวิธีการวิจัยประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบงานวิจัย
- 3.2 ขอบเขตงานวิจัย
- 3.3 สถานที่ทำการวิจัย
- 3.4 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.5 ตัวแปรในการศึกษา
- 3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.7 วิธีดำเนินการวิจัย
- 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.9 จริยธรรมการวิจัย

3.1 รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยใช้วิธีวิจัยแบบการสำรวจผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลทางแบบสอบถาม (Questionnaire)

3.2 ขอบเขตงานวิจัย

ศึกษาทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รวมถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่สัมพันธ์กับการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านยาที่ตั้งอยู่ในเขตภาคตะวันออก

3.3 สถานที่ทำการวิจัย

ร้านยาคุณภาพในภาคตะวันออก 7 จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด, ระยอง, ฉะเชิงเทรา, ปราจีนบุรี, สระแก้ว

3.4 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกร้านยาที่มีเภสัชกรประจำร้าน จากเกณฑ์คัดเลือกดังนี้

3.4.1 เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

ร้านยาที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสภาเภสัชกรรมให้เป็น ร้านยาคุณภาพ

3.4.2 เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

ไม่มี

3.5 ตัวแปรในการศึกษา

3.5.1 ตัวแปรต้น

1) ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สาขาทางเภสัชศาสตร์ ประสบการณ์ทำงานในร้านยา ประเภทร้านยาคุณภาพ ที่ตั้งร้านยา ข้อมูลยาสมุนไพร และ ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

2) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) ได้แก่

- (1) สินค้า (Product)
- (2) ราคา (Price)
- (3) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)
- (4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion)
- (5) บุคลากร (People)
- (6) กระบวนการ (Process)
- (7) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)

3.5.2 ตัวแปรตาม

การตัดสินใจเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา จากการพิจารณาตามหลักปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps)

3.5.3 ผลลัพธ์ที่ศึกษา

1) ข้อมูลยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา

- (1) จำนวนรายการยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่าย

- (2) ชนิดของยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่าย
 - (3) ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ถูกจำหน่ายออกมากที่สุด
 - (4) ข้อบ่งใช้ของยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ถูกจำหน่ายออกมากที่สุด
 - (5) ค่ายาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายได้
 - (6) ส่งยาสมุนไพรเข้าร้านยาจากยี่ห้อ หรือบริษัทผู้ผลิตใดมากที่สุด
- 2) ทศนคติของเภสัชกรที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.6.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire)

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของเภสัชกรประจำร้าน และข้อมูลสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา ส่วนใหญ่เป็นแบบสอบถามที่มีให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choices) รวมถึงลักษณะคำถามปลายเปิดสำหรับข้อมูลสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (Open-ended question)

ส่วนที่ 2 ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา ใช้เครื่องมือประเภทมาตรประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ (Likert scale) จากมากไปน้อย โดยจะแสดงในตารางที่ 3.1

- | | |
|--|--------------|
| 1) ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร | จำนวน 10 ข้อ |
| 2) ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร | จำนวน 10 ข้อ |

ส่วนที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

เข้าร้านยาภาคตะวันออก โดยใช้เครื่องมือประเภทมาตรประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ (Likert scale) จากมากไปน้อย แสดงในตารางที่ 3.1

1) ปัจจัยด้านสินค้า (Product)	จำนวน 8 ข้อ
2) ปัจจัยด้านราคา (Price)	จำนวน 4 ข้อ
3) ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)	จำนวน 2 ข้อ
4) ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด (Promotion)	จำนวน 2 ข้อ
5) ปัจจัยด้านบุคลากร (People)	จำนวน 3 ข้อ
6) ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process)	จำนวน 3 ข้อ
7) ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)	จำนวน 2 ข้อ

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนสำหรับระดับความคิดเห็นหรือระดับการตัดสินใจ

ระดับความเห็น/ระดับการตัดสินใจ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

เกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยระดับความเห็น/ระดับตัดสินใจ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลจากการคำนวณโดยใช้สูตรหาความกว้างอันตรภาคชั้น (25)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างอันตรภาคชั้น} &= \text{พิสัย/จำนวนชั้น} \\
 &= (5-1)/5 \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

ดังนั้น จะได้เกณฑ์การแปลผลของค่าเฉลี่ยในระดับต่างๆ ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยระดับความเห็นหรือระดับการตัดสินใจ

ระดับค่าคะแนนเฉลี่ย	ระดับความเห็น/ระดับการตัดสินใจ
4.21 – 5.0	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

3.6.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษานี้ได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแต่ละข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 3 ระดับ คะแนน 1+ เมื่อเนื้อหา มีความสอดคล้อง คะแนน -1 เมื่อเนื้อหาไม่สอดคล้อง และ 0 เมื่อไม่แน่ใจ หลังจากนั้นจะทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำมาวิเคราะห์หาดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) หากค่า IOC มากกว่า 0.5 หมายถึง แบบ สอบถามนั้นวัดได้ ตรงตามวัตถุประสงค์ (34)

2) การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability test)

การศึกษานี้ผ่านขั้นตอนตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อคำนวณหาความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) กำหนดค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ยอมรับได้ คือ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.7 (35)

3.7 วิธีดำเนินการวิจัย

3.7.1 เขียนโครงร่างวิจัย

3.7.2 พัฒนาเครื่องมือ (แบบสอบถาม) วิจัยโดยรวมตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม

3.7.3 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) โดยติดต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

(1) ภก.พศ.ดร.ฤตภาส กังวานรัตน์กุล - มหาวิทยาลัยบูรพา

(2) ภก.อ.ดร.ณัฐณิชา กุลธนชัยโรจน์ - มหาวิทยาลัยบูรพา

(3) ภก.พรศพล แวนไวยศาสตร์ - เกสัชกรประจำร้านยาที่มีประสบการณ์

2) ตรวจสอบความเที่ยง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เป็นเภสัชกรประจำร้านยาในเขตภาคตะวันออก

3.7.4 โทรติดต่อร้านยาก่อนดำเนินการส่งแบบสอบถาม โดยแนะนำตัวรวมถึงชี้แจงจุดประสงค์ในการติดต่อมา เพื่อขอความร่วมมือจากร้านยาในการตอบแบบสอบถามเพื่อเข้าร่วมงานวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะทำการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์แล้ว scan QR code เพื่อตอบแบบสอบถามกลับมา กรณีที่ผ่านไปแล้ว 1 เดือน ยังไม่ได้รับการตอบกลับ ผู้วิจัยจะโทรติดต่อไปสอบถามทางร้านยาอีกครั้ง

3.7.5 หลังจากได้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจัดการข้อมูล วิเคราะห์ผล และสรุปผลการศึกษา

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.8.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างสำหรับตัวแปรเชิงคุณภาพ ส่วนตัวแปรเชิงปริมาณใช้ค่าเฉลี่ย (mean) รายงานร่วมกับค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กรณีที่มีการกระจายข้อมูลไม่ปกติ จะนำเสนอข้อมูลด้วยค่ามัธยฐาน (median) ร่วมกับ พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile range)

3.8.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางกาตลาดและการตัดสินใจเลือกยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เข้าร้านจากบริษัทผู้ผลิต/ผู้จำหน่าย โดยใช้สถิติวิเคราะห์การทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's correlation) กรณีข้อมูลตัวแปรต่อเนื่องมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งแบบปกติ จะใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) และหาปัจจัยทำนายร่วมด้วยสถิติการถดถอยแบบลอริสติก (Regression analysis)

3.9 จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว เลขที่ 005/2565 ดังแสดงในภาคผนวก

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของเภสัชกรประจำร้านยาเขตภาคตะวันออก และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านจากบริษัทผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย เป็นการศึกษาในรูปแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสำรวจร้านยาคุณภาพจำนวนทั้งหมด 19 แห่ง ในภาคตะวันออก ในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับแบบสอบถาม มีจำนวน 19 คน (ร้อยละ 23.8) โดยไม่มีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธจากการศึกษาในครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) การศึกษานี้ได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.2 ข้อมูลทั่วไปของยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา
- 4.3 ทัศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยา
- 4.4 ทัศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา
- 4.4 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้าน

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของเภสัชกรร้านยาในภาคตะวันออกเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.2 อายุเฉลี่ย 36.2 ± 8.72 ปี ส่วนมีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 42.1 ส่วนใหญ่เป็นสาขาบริหารทางเภสัชกรรมร้อยละ 47.4 ร้านขายยาหลายสาขา ร้อยละ 57.9 และส่วนใหญ่ร้านยาดังอยู่จังหวัดชลบุรี คิดเป็นร้อยละ 42.1 (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n =19)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	36.8
หญิง	12	63.2
อายุ		
21-30 ปี	6	31.6
31-40 ปี	7	36.8
41-50 ปี	4	21.1
51 ปี ขึ้นไป	2	10.5
อายุเฉลี่ย (mean $\pm$ SD)	36.2 $\pm$ 8.72	
อายุ (min, max)	25, 55	
เป็นเจ้าของร้านยาเอง		
ใช่	7	36.8
ไม่ใช่	12	63.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หลักสูตร 5 ปี	8	42.1
ปริญญาตรี หลักสูตร 6 ปี	8	42.1
ปริญญาโท หรือเทียบเท่า	3	15.8
สาขาทางเภสัชศาสตร์		
บริหารทางเภสัชกรรม	9	47.4
วิทยาศาสตร์เภสัชกรรม	4	21.1
ไม่ระบุสาขา	6	31.5
ประสบการณ์ทำงานร้านยา		
1-5 ปี	6	31.6
6-10 ปี	6	31.6
มากกว่า 10 ปี	7	36.8

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n =19) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทร้านยาคุณภาพ		
ร้านขายยาเดี่ยว	8	42.1
ร้านขายยาหลายสาขา	11	57.9
ที่ตั้งของร้านยา		
ชลบุรี	8	42.1
จันทบุรี	5	26.3
ระยอง	4	21.1
สระแก้ว	2	10.5

4.2 ข้อมูลทั่วไปของยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา

จำนวนยาสมุนไพรที่มีจำหน่ายในร้านยาคุณภาพ มีมากกว่า 20 รายการ ร้อยละ 42.1 ชนิดของยาสมุนไพรที่จำหน่ายมากที่สุด สำหรับสมุนไพรเดี่ยว คือ ขมิ้น ร้อยละ 100 ฟ้าทะลายโจร ร้อยละ 100 รongลงมา คือ มะขามแขก ร้อยละ 89.5 และ เพชรสังฆาต ร้อยละ 89.5 ส่วนตำรับยาสมุนไพรที่มีจำหน่ายมากที่สุด คือ ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ร้อยละ 100 รongลงมา คือ ยาแก้ไอผสมมะแว้ง ร้อยละ 94.7 ยาเขียว ร้อยละ 94.7 ยาสตรี ร้อยละ 94.7 และ ยาหอม ร้อยละ 94.7 โดยส่วนใหญ่ร้านยาจำหน่ายฟ้าทะลายโจรมากที่สุด สำหรับข้อบ่งใช้บรรเทาอาการหวัด ลดไข้ แก้ไอ แก้เจ็บคอ คิดเป็นร้อยละ 63.2 ส่วนค่าสมุนไพรที่จำหน่ายได้โดยเฉลี่ยต่อครั้ง 100-500 บาท ร้อยละ 63.1 และยี่ห้อยาสมุนไพรที่เลือกมาจำหน่ายในร้านยา คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ร้อยละ 36.8 และบริษัทอ้วยอันโอสถ จำกัด ร้อยละ 31.6 (ตารางที่ 4.2)

จำนวนผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่ายในร้านยา ส่วนใหญ่มีมากกว่า 20 รายการ คิดเป็นร้อยละ 68.4 ชนิดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีจำหน่ายในร้านยามากที่สุด vitamin C ร้อยละ 100 vitamin B ร้อยละ 100 และ calcium ร้อยละ 94.7 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ร้านยาจำหน่าย vitamin C สำหรับข้อบ่งใช้เสริมสร้างภูมิคุ้มกันออกไปมากที่สุด ร้อยละ 94.7 ส่วนใหญ่ค่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายได้ในแต่ละครั้งอยู่ในช่วงราคาประมาณ 100-500 บาท และยี่ห้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นำมาจำหน่ายในร้านยา คือ บริษัท เมก้าไลฟ์ไซแอ็นซ์จำกัด ร้อยละ 42.1 (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ (n = 19)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนรายการยาสมุนไพรที่จำหน่าย		
1-10 รายการ	5	26.3
11-20 รายการ	6	31.6
มากกว่า 20 รายการ	8	42.1
ชนิดของยาสมุนไพรที่จำหน่ายในร้านยา		
สมุนไพรเดี่ยว		
ขมิ้นชัน	19	100.0
ฟ้าทะลายโจร	19	100.0
เพชรสังฆาต	17	89.5
มะขามแขก	17	89.5
กระชาย	15	79.0
ไพล	15	79.0
มะขามป้อม	15	79.0
บัวบก	12	63.2
มะระขี้นก	12	63.2
เถาวัลย์เปรียง	11	57.9
ชิง	8	42.1
หญ้าปักกิ่ง	8	42.1
พญายอ	7	36.8
บอระเพ็ด	6	31.6
กานพลู	4	21.0
หญ้าหนวดแมว	3	15.8
หญ้าดอกขาว	2	10.5
ถั่งเช่า	2	10.5

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ (n = 19) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพกา	1	5.3
กระเจียวแดง	1	5.3
กวาวเครือขาว	1	5.3
กวาวเครือแดง	1	5.3
คูน	1	5.3
มะแว้ง	1	5.3
รางจืด	1	5.3
เห็ดหลินจือ	1	5.3
St.john's wort	1	5.3
ตำรับยาสมุนไพร	19	100.0
ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม	18	94.7
ยาแก้ไอผสมมะแว้ง	18	94.7
ยาเขียว	18	94.7
ยาสตรี	18	94.7
ยาหอม	17	89.5
ยาน้ำมหาหิงค์	15	79.0
ยากษัยเส้น	14	73.7
ยาแคปซูลเพชรสังฆาต	14	73.7
ยารากสามสิบ	10	52.6
ยาแคปซูลผสมใบบัวบก	8	42.1
ยาแคปซูลกระชายดำ	7	36.8
ยาแคปซูลบอระเพ็ด	6	31.6
ยาแคปซูลประสะไพล	1	5.3
ยาเลือดงาม	1	5.3
ยาประสะกานพลู	1	5.3
ยาประสะน้ำมัน	1	5.3

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ (n = 19) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สมุนไพรที่ถูกจำหน่ายออกไปมากที่สุด		
ฟ้าทะลายโจร	12	63.2
ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม	3	15.8
ยาสตรี	1	5.3
มะขามแขก	1	5.3
ขมิ้นชัน	1	5.3
ยาเขียว	1	5.3
ค่ายาสมุนไพรที่จำหน่ายได้โดยเฉลี่ย		
น้อยกว่า 100 บาท	6	31.6
100-500 บาท	12	63.1
501-1,000 บาท	1	5.3
ยี่ห้อยาสมุนไพรหรือบริษัทผู้ผลิตที่เลือกมาจำหน่าย		
บริษัท ขวละออสส์ จำกัด	4	21.0
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	7	36.8
บริษัท อ้วยอันโอสถ จำกัด	6	31.6
แก้วมังกรเภสัช	1	5.3
ระบุไม่ได้	1	5.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ (n = 19)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนรายการผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่าย		
1-10 รายการ	4	21.1
11-20 รายการ	2	10.5
มากกว่า 20 รายการ	13	68.4

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ (n = 19) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายในร้านยา		
Vitamin B complex	19	100
Vitamin C	19	100
Calcium	18	94.7
Fish oil	18	94.7
Zinc	17	89.5
Multivitamin	17	89.5
Bilberry extract	16	84.2
Collagen	16	84.2
Fiber	16	84.2
Vitamin E	16	84.2
Grape seed extract	14	73.7
Lutein หรือ Zeaxanthin	14	73.7
สารสกัดจากใบแปะก๊วย	14	73.7
Glutathione	13	68.4
L-carnitine	13	68.4
L-Arginine หรือ L-Ornithine	12	63.2
Vitamin A	12	63.2
Garcinia extract	10	52.6
Tomato	10	52.6
Chitosan	9	47.4
L-theanine	8	42.1
Cactus extract	6	31.6
CoQ10	1	5.3
Probiotic	1	5.3
Astaxanthins	1	5.3
Phytonutrients	1	5.3
Primrose	1	5.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ (n = 19) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายในร้านยา		
Kiwi extract	1	5.3
Flax seed	1	5.3
Magnesium	1	5.3
Royal jelly	1	5.3
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ถูกจำหน่ายออกไปมากที่สุด		
Vitamin C	18	94.7
Collagen	1	5.3
ค่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จำหน่ายได้โดยเฉลี่ย		
100-500 บาท	11	57.9
501-1,000 บาท	6	31.6
มากกว่า 1,000 บาทขึ้นไป	2	10.5
ยี่ห้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือบริษัทผู้ผลิตที่เลือกมาจำหน่าย		
บริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอนซ์ จำกัด	8	42.1
บริษัท แบลคมอร์ส จำกัด	7	36.8
บริษัท เอ็นบีดี เฮลท์แคร์ จำกัด	3	15.8
บริษัท แอมเซล นิวทราซูติคัล	1	5.3

4.3 ทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ

ทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.7 (ตารางที่ 4.4) และเมื่อพิจารณาทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพแยกรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพร ระดับมากที่สุด คือ จ่ายยาสมุนไพรมีปัญหาเนื่องจากไม่ทราบขนาดการใช้ยาที่ให้ผลการรักษาที่แน่นอน (mean=4.21, SD=0.86) รองลงมา คือ ค่าเรียกร้องจากผู้รับบริการมีผลต่อการเลือกจ่าย (mean=4.11, SD=0.81) และ นโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใช้ยาสมุนไพรในประเทศเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ (mean=3.79, SD=1.23) ตามลำดับ (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.4 ทศนคติการจ่ายยาสมุนไพร

ระดับทัศนคติการจ่ายยาสมุนไพร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.0)	0	0.0
ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20)	3	15.8
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40)	14	73.7
ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60)	2	10.5
ระดับน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80)	0	0.0

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร
จำแนกตามแบบสอบถาม (n=19)

ความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร	Mean	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1.การเรียกร้องจากผู้รับบริการมีผลต่อการจ่ายยาสมุนไพรของท่าน	4.11	0.81	มาก
2.ท่านจ่ายยาสมุนไพรโดยพิจารณาจากหลักฐานเชิงประจักษ์หรือหลักฐานวิชาการ	3.47	1.26	มาก
3.การจ่ายยาสมุนไพรประสบปัญหาเนื่องจากไม่ทราบขนาดการใช้ยาที่ให้ผลการรักษาที่แน่นอน	4.21	0.86	มากที่สุด
4.ท่านจ่ายยาสมุนไพรเพื่อให้เกิดลูกค้าประจำ	2.32	1.38	น้อย
5.ท่านเห็นด้วยกับการจ่ายยาสมุนไพรเป็นทางเลือกแรกแทนยาแผนปัจจุบัน	3.74	1.10	มาก
6.ท่านคิดว่าควรมีประสบการณ์การใช้สมุนไพรกับตนเองหรือญาติมาก่อนแล้วจึงสั่งจ่ายให้ผู้ป่วย	2.11	0.99	น้อย

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร
จำแนกตามแบบสอบถาม (n=19) (ต่อ)

ความคิดเห็นของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพร	Mean	S.D.	ระดับความคิดเห็น
7.ยาสมุนไพรสามารถทดแทนยาแผนปัจจุบันได้บางโรคหรือบางอาการ	3.47	0.97	มาก
8.ท่านมักจะจ่ายยาสมุนไพรเนื่องจากไม่มั่นใจในประสิทธิภาพ	2.89	1.24	ปานกลาง
9.ยาสมุนไพรมีความปลอดภัยมากกว่ายาแผนปัจจุบัน	2.26	1.05	น้อย
10.ท่านคิดว่าควรมีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในประเทศเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ	3.79	1.23	มาก

4.4 ทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา

ทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 63.2 (ตารางที่ 4.6) และเมื่อพิจารณาทักษะของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพแยกรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะต่อการเลือกจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ระดับมากที่สุด คือ คุณภาพของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารขึ้นกับสารสำคัญเป็นหลัก (mean=4.42, SD=0.84) รองลงมาคือพิจารณาจากหลักฐานเชิงประจักษ์หรือหลักฐานวิชาการ (mean=4.32, SD=0.67) และ ไม่จำเป็นต้องจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารให้ลูกค้าทุกราย (mean=4.26, SD=0.93) ตามลำดับ (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.6 ทักษะการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ระดับทักษะการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.0)	1	5.2
ระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20)	12	63.2
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40)	6	31.6
ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60)	0	0.0
ระดับน้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80)	0	0.0

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของเกษตรกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
เสริมอาหารจำแนกตามแบบสอบถาม (n=19)

ความคิดเห็นของเกษตรกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	Mean	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1.การเรียกร้องจากผู้รับบริการมีผลต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของท่าน	4.21	0.79	มากที่สุด
2.ท่านจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโดยพิจารณาจากหลักฐานเชิงประจักษ์หรือหลักฐานวิชาการ	4.32	0.67	มากที่สุด
3.ท่านเชื่อมั่นในสรรพคุณของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	4.11	0.81	มาก
4.ท่านจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อให้เกิดลูกค้าประจำ	3.74	1.28	มาก
5.ท่านเชื่อว่าไม่จำเป็นต้องจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารให้ลูกค้าทุกราย	4.26	0.93	มากที่สุด
6.ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ราคาสูง แสดงว่า มีคุณภาพดี	4.16	1.02	มาก
7.ท่านเชื่อว่าคุณภาพของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารขึ้นกับสารสำคัญเป็นหลัก	4.42	0.84	มากที่สุด
8.ท่านเชื่อว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทุกชนิดมีความปลอดภัย	3.63	0.83	มาก
9.ท่านเชื่อว่าลูกค้าจะไม่ได้รับผลข้างเคียงร้ายแรงจากการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	3.37	1.17	ปานกลาง
10.การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทุกชนิดจะยังคงปลอดภัย แม้ในคนที่มีโรคประจำตัว	1.32	0.59	น้อยที่สุด

4.5 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา

กำหนดปัจจัยที่ศึกษา 7 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการขายและจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการ และการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านบุคลากรมีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยามากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านกระบวนการตามลำดับ (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา (n=19)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	Mean	S.D.
ด้านผลิตภัณฑ์	4.62	0.46
ด้านราคา	4.38	0.74
ด้านช่องทางการขายและจัดจำหน่าย	4.05	1.08
ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.44	0.76
ด้านบุคลากร	4.70	0.46
ด้านกระบวนการ	4.54	0.51
ด้านการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ	4.37	0.90

เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

ด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ ความสะดวกในการรับประทาน และ อายุของผลิตภัณฑ์ที่อยู่ได้นาน ร้อยละ 79.0 รองลงมาได้แก่ การออกแบบให้บริหารได้ง่ายขึ้น สามารถเปลี่ยนคืนกรณีผลิตภัณฑ์หมดอายุ หรือ ขำรุด และ ราคาสินค้าที่เป็นที่รู้จัก คิดเป็นร้อยละ 73.7

ด้านราคา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ ต้นทุนต่ำ หรือ ให้กำไรสูง ร้อยละ 68.4 รองลงมาได้แก่ ราคาสินค้าเหมาะสม และมีความใกล้เคียงกับร้านคู่แข่ง คิดเป็นร้อยละ 57.9

ด้านช่องทางการขายจัดจำหน่าย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ มีผู้แทน หรือพนักงานขายให้บริการในภาคตะวันออก สามารถรับคำสั่งซื้อโดยตรง ร้อยละ 52.6 รองลงมา คือ ซื้อขายผ่านระบบออนไลน์กับบริษัท คิดเป็นร้อยละ 47.3

ด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ การส่งเสริมการขาย เช่น จัดรายการพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 68.4 รองลงมาคือ การจัดประชุมให้ความรู้เกี่ยวกับสินค้า ร้อยละ 63.2

ด้านบุคลากร พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ บุคลากรมีความรู้ในผลิตภัณฑ์ที่ขาย ร้อยละ 84.2 รองลงมาคือ มีความใส่ใจต่อการขาย สม่่าเสมอในการบริการ และรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาด คิดเป็นร้อยละ 73.7

ด้านกระบวนการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ ขั้นตอนการผลิตที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ร้อยละ 78.9 รองลงมาคือ บริการขายและจัดส่งเร็ว เพียงพอต่อความต้องการ คิดเป็นร้อยละ 68.4

ด้านนำเสนอลักษณะทางกายภาพ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านมากที่สุด ได้แก่ บริษัทได้รับมาตรฐานติดต่อกันหลายปี หรือบริษัทที่ยังคงมาตรฐานไว้ คิดเป็นร้อยละ 57.9 (ตาราง 4.9)

ตารางที่ 4.9 แสดงปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา แบ่งตามระดับความคิดเห็น (n=19)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)					
1.สะดวกในการรับประทาน เช่น บรรจุ ลงแคปซูล รสชาติดี	15 (79.0)	2 (10.5)	2 (10.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
2.ออกแบบให้บริหารง่ายขึ้น เช่น กินน้อยครั้ง หรือ น้อยจำนวนต่อวัน	14 (73.7)	4 (21.1)	1 (5.2)	0 (0.0)	0 (0.0)

ตารางที่ 4.9 แสดงปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา
แบ่งตามระดับความคิดเห็น (n=19) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)					
3.มีการรับรองคุณภาพจากหน่วยงาน ของรัฐได้มาตรฐาน	13 (68.4)	5 (26.3)	0 (0.0)	1 (5.3)	0 (0.0)
4.ตราสินค้าต้องเป็นที่รู้จัก	14 (73.7)	5 (26.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
5.เป็นสินค้าที่กำลังได้รับความนิยม	11 (57.9)	6 (31.6)	2 (10.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
6.อายุของผลิตภัณฑ์อยู่ได้นาน เช่น เก็บรักษาง่าย ไม่ขึ้นง่าย	15 (78.9)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.3)
7.มีงานวิจัยที่น่าเชื่อถือในผลิตภัณฑ์	11 (57.9)	7 (36.8)	1 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
8.สามารถเปลี่ยนคืนกรณีผลิตภัณฑ์ หมดอายุ หรือ ชำรุด	14 (73.6)	4 (21.1)	0 (0.0)	1 (5.3)	0 (0.0)
ด้านราคา (Price)					
9. ต้นทุนต่ำ หรือ ให้กำไรสูง	13 (68.4)	3 (15.8)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
10.มีราคาหลากหลายตามขนาด ของผลิตภัณฑ์	11 (57.9)	4 (21.1)	2 (10.5)	2 (10.5)	0 (0.0)
11.ราคาที่เหมาะสม หรือใกล้เคียงกับ ร้านคู่แข่ง	11 (57.9)	5 (26.3)	0 (0.0)	2 (10.5)	1 (5.3)
12.มีระบบการซื้อขายแบบเครดิต	11 (57.9)	5 (26.3)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)

ตารางที่ 4.9 แสดงปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา
แบ่งตามระดับความคิดเห็น (n=19) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)
ด้านช่องทางการขายและจัดจำหน่าย (Place)					
13.มีผู้แทนหรือพนักงานให้บริการใน ภาคตะวันออก สามารถเข้ารับคำสั่งซื้อ โดยตรง	10 (52.6)	4 (21.0)	3 (15.8)	1 (5.3)	1 (5.3)
14.ร้านยาสามารถซื้อสินค้าผ่านทาง ระบบออนไลน์ของบริษัทโดยตรงได้	9 (47.3)	3 (15.8)	6 (31.6)	0 (0.0)	1 (5.3)
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)					
15.การจัดประชุมให้ความรู้ หรือ ข้อดี จุดเด่นของผลิตภัณฑ์	12 (63.2)	5 (26.3)	2 (10.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
16.การส่งเสริมการขาย เช่น จัดรายการ พิเศษ ลดราคาเมื่อสั่งซื้อ ครบจำนวน กำหนด	13 (68.4)	1 (5.3)	4 (21.0)	1 (5.3)	0 (0.0)
บุคลากร (People)					
17.มีความรู้ในผลิตภัณฑ์ที่ขาย	16 (84.2)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
18.ใส่ใจต่อการขาย มีความสม่ำเสมอใน การบริการ เมื่อมีข้อผิดพลาดจะรีบ ดำเนินการแก้ไข มีความอดทน และ รักษาเวลา	14 (73.7)	5 (26.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
19.มีบุคลิกภาพและการแต่งกายที่ดี	12 (63.2)	5 (26.3)	2 (10.5)	0 (0.0)	0 (0.0)

ตารางที่ 4.9 แสดงปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา
แบ่งตามระดับความคิดเห็น (n=19) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)
กระบวนการ (Process)					
20.มีบริการขายและจัดส่งอย่างรวดเร็ว เพียงพอต่อความต้องการ	13 (68.4)	5 (26.3)	1 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
21.ขั้นตอนการผลิตมีคุณภาพ ได้ มาตรฐาน	15 (78.9)	3 (15.8)	1 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
22.จำเป็นต้องมีการขนส่งติดแอร์ ควบคุมอุณหภูมิที่เหมาะสม	8 (42.1)	8 (42.1)	3 (15.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
การนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)					
23.บริษัทที่ได้รับมาตรฐานติดต่อกัน หลายปี หรือ ยังคงมาตรฐานไว้	11 (57.9)	6 (31.5)	1 (5.3)	1 (5.3)	0 (0.0)
24.การประชาสัมพันธ์สินค้า เช่น ทำ โปสเตอร์ และลงกระดาษที่มีข้อมูล ผลิตภัณฑ์ การโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์ และออนไลน์	11 (57.9)	5 (26.3)	1 (5.3)	2 (10.5)	0 (0.0)

บทที่ 5

อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

หัวข้ออภิปรายและสรุปผลการศึกษา ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

5.1 อภิปรายผลการศึกษา

5.2 ข้อจำกัดของการศึกษา

5.3 สรุปผลการศึกษา

5.1 อภิปรายผลการศึกษา

5.1.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากการส่งแบบสำรวจให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 ร้าน มีผู้ตอบกลับมาจำนวนทั้งหมด 19 ร้าน ซึ่งอัตราการตอบกลับแบบสอบถามคิดเป็นร้อยละ 23.8 โดยพบว่าการตอบกลับแบบสอบถามผ่านทางแบบสอบถามออนไลน์ที่เป็นระบบ QR code มากกว่าการตอบกลับผ่านทางไปรษณีย์ และการตอบกลับผ่านทางไปรษณีย์จะมีการตอบกลับล่าช้าที่สุดอย่างน้อย 16 วันต่อการตอบกลับ 1 ครั้ง ซึ่งหมายความว่า หากการศึกษาของเรามีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมาก เราต้องเพิ่มระยะเวลาการตอบกลับให้นานขึ้น ซึ่งพบว่าตรงกับการศึกษาของ นิสาชล รัตนมณี และคณะ (2562) (36)

ทั้งนี้สาเหตุที่มีการตอบกลับในรูปแบบออนไลน์มากกว่าอาจเนื่องมาจากความสะดวกรวดเร็ว ไม่มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาการจัดส่งและค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ตอบกลับแบบสอบถาม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเลือกการตอบกลับแบบออนไลน์มากกว่า และเนื่องจากกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลอาจสั้นเกินไป จึงเป็นข้อจำกัดที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามมีจำนวนน้อย จากการวิเคราะห์การศึกษาการสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.2 มีอายุในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.8 เภสัชกรที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ใช่เจ้าของร้านยา และพบว่าส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับปริญญาตรี สาขาบริหารทางเภสัชกรรม มีประสบการณ์การทำงานเป็นเภสัชกรร้านยามากกว่า 10 ปี มักเป็นร้านยาคุณภาพประเภทร้านขายยาหลายสาขา ร้อยละ 57.9 และส่วน

ใหญ่ร้านยาตั้งอยู่ในจังหวัดชลบุรี ดังนั้น ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมในการวิจัยครั้งนี้ อาจไม่สามารถอ้างอิงถึงเหตุผลของการคัดเลือกผลิตภัณฑ์เข้าร้านยาคุณภาพทั้งหมดได้อย่างชัดเจน เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับแบบสอบถามในร้านยาคุณภาพ ส่วนใหญ่เป็นเภสัชกรที่ไม่ใช่เจ้าของร้านยารวมถึง เป็นประเภทร้านขายยาแบบหลายสาขาเป็นหลัก ซึ่งหมายความว่าเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถาม อาจไม่ได้มีอำนาจในการตัดสินใจคัดเลือกหรือนำผลิตภัณฑ์เข้าร้านโดยตรง และอาจมีปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเข้าร้านยาหรือการตัดสินใจที่จะเลือกจ่ายยา ดังนั้นการนำข้อมูลไปใช้อาจต้องทำร่วมกับการพิจารณาและค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมด้วย

สำหรับข้อมูลด้านยาสมุนไพรที่มีจำหน่ายในร้านยามากที่สุด คือ ขมิ้น และ ฟ้าทะลายโจร อาจเป็นเพราะขมิ้นชันเป็นสมุนไพรที่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติมีโอกาสที่กลุ่มคนทั่วไปได้รับมาจากโรงพยาบาลและมาซื้อต่อ อีกทั้งยังพบว่ามีการศึกษางานวิจัยที่สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ คือ การศึกษาของ ฉัตรชัย เมืองไสย และคณะ (2557) ที่พบว่าขมิ้นชันเป็นสมุนไพรที่ถูกจ่ายและจำหน่ายออกไปมากที่สุด (29) สาเหตุที่ฟ้าทะลายโจรถูกเลือกใช้มากที่สุด อาจเนื่องมาจากช่วงระยะเวลาที่ผู้วิจัยส่งแบบสำรวจเป็นช่วงเวลาที่อยู่ในสถานการณ์โรค COVID-19 ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (37) อีกทั้งคนส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าหากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 นี้จะต้องใช้ฟ้าทะลายโจร (38) ซึ่งสามารถเข้าได้ถึงจากร้านยา ซึ่งยาสมุนไพรส่วนใหญ่ที่ร้านยานำเข้าร้านเป็นยี่ห้อของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ข้อมูลผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาพบว่าทุกร้านมี vitamin B complex และ vitamin C ส่วน calcium และ fish oil มีจำหน่ายเกือบทุกร้าน (ร้อยละ 94.7) สาเหตุที่ร้านส่วนใหญ่มี vitamin B และ C อาจเนื่องมาจากในปัจจุบัน vitamin B และ C มีข้อบ่งใช้ที่หลากหลายและมีงานวิจัยรับรองสำหรับ vitamin B ผู้บริโภคมักใช้เพื่อช่วยบำรุงระบบประสาทและสมอง และยังช่วยเสริมสร้างระบบการทำงานอื่นๆในร่างกาย ซึ่งเป็นไปทางเดียวกันกับ vitamin C ที่นิยมใช้เพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน สร้างคอลลาเจน และลด ริ้วรอย ผู้บริโภคที่สนใจการดูแลสุขภาพและผิวพรรณ จึงให้ความสำคัญกับการใช้ vitamin B และ C ดังนั้น เราจึงสามารถพบ vitamin B complex และ vitamin C วางจำหน่ายในทุกร้านยา โดยผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ร้านยาส่วนใหญ่นำเข้าร้านเป็นของบริษัท เมก้า ไลฟ์ไซแอ็นซ์จำกัด

5.1.2 ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ

จากการศึกษาทัศนคติของการจ่ายสมุนไพรในร้านยาคุณภาพ พบว่า เภสัชกรเห็นด้วยมากที่สุดกับความเห็นว่า การจ่ายยาสมุนไพรมีปัญหาเนื่องจากไม่ทราบขนาดการใช้ยาที่ให้ผลการรักษาที่แน่นอน รองลงมาคือ เห็นด้วยมากกับความเห็นว่า คำเรียกร้องจากผู้มารับบริการมีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพรของเภสัชกร และสุดท้ายคือ เห็นด้วยมากกับการที่ควรมีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในประเทศเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าทัศนคติของเภสัชกรมีความคิดเห็นโดยรวมต่อการจ่ายยาสมุนไพรในร้านยาอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการจ่ายยาสมุนไพรยังมีข้อโต้แย้งต่างๆ ทั้งในด้านของประสิทธิภาพการรักษาและความปลอดภัย อีกทั้งยังติดตามและคาดเดาผลลัพธ์ทางการรักษาที่แน่นอนได้ยาก ประกอบกับผู้มารับบริการบางส่วนเรียกร้องให้เภสัชกรจ่ายสมุนไพร และใช้โดยไม่ตระหนักถึงอันตรายและข้อจำกัดของการใช้สมุนไพร ทำให้เกิดอันตรายจากการใช้สมุนไพร แต่ถึงอย่างไรก็ตามสมุนไพรหลายชนิดมีสารสำคัญออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา เภสัชกรจึงยังมีความเห็นว่าควรนำสมุนไพรมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันโดยให้อยู่ในความดูแลของแพทย์และเภสัชกรเพราะยาสมุนไพรจะเหมาะกับบางโรคหรือบางอาการเท่านั้น

5.1.3 ทศนคติของเภสัชกรต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ

จากการศึกษาทัศนคติของการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาคุณภาพ พบว่าเภสัชกรเห็นด้วยมากที่สุดกับความเห็นว่า คุณภาพของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารขึ้นกับสารสำคัญเป็นหลัก รองลงมาคือ เห็นด้วยมากที่สุดกับข้อความที่ว่า การจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต้องพิจารณาจากหลักฐานเชิงประจักษ์หรือหลักฐานวิชาการร่วมด้วย และสุดท้าย เห็นด้วยมากที่สุดกับความเห็นว่า ไม่จำเป็นต้องจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารให้ลูกค้าหรือผู้ที่เข้ามารับบริการทุกราย ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าทัศนคติของเภสัชกรมีความคิดเห็นโดยรวมต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยาอยู่ในระดับมาก เนื่องจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีสารสำคัญที่ชัดเจน เป็นที่ยอมรับสากล และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยังเกิดผลข้างเคียงที่ร้ายแรงได้น้อยหากอยู่ภายใต้ความดูแลของเภสัชกร อีกเหตุผลที่พบผลข้างเคียงน้อยอาจเป็นเพราะขาดข้อมูลทางการศึกษา

5.1.4 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยาคุณภาพ

จากการศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา โดยกำหนดปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้าน พบว่า โดยแต่ละปัจจัยมีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านบุคลากรโดยรวมจะมีผลต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา มากที่สำคัญ กล่าวคือ บุคลากรของบริษัทฯ (ผู้แทนยา หรือ ตัวแทนของบริษัทฯ ที่มานำเสนอผลิตภัณฑ์ในร้านยา) ต้องมีความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่นำมาจำหน่ายเป็นอย่างดี ซึ่งเภสัชกรจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจำหน่ายเป็นหลักสำคัญ
- 2) ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ กล่าวคือ ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ให้ความสะดวกในการรับประทาน มีอายุของผลิตภัณฑ์อยู่ได้นาน จะส่งผลให้ถูกคัดเลือกเข้ามาจำหน่ายในร้านยา ทั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่านอกจากการที่ผลิตภัณฑ์มีอายุการใช้งานที่นาน จะช่วยลดการสูญเสียต้นทุนแล้ว เภสัชกรยังเห็นว่าการที่ผลิตภัณฑ์อยู่ได้นาน แสดงถึงความคงตัวของผลิตภัณฑ์นั้นๆ ทำให้มั่นใจได้ว่าผู้บริโภคจะได้ผลิตภัณฑ์ที่มีความคงตัว มีสารสำคัญครบถ้วนและไม่เกิดอันตรายจากผลิตภัณฑ์เสื่อมสภาพ

- 3) ปัจจัยลำดับถัดไป คือ ปัจจัยด้านกระบวนการ สิ่งที่เกี่ยวข้องกันมากที่สุดในห่วงโซ่อุปทาน ซึ่งได้แก่ ขั้นตอนในการผลิตที่คุณภาพ ได้มาตรฐาน เนื่องจากเกษตรกรต้องการให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ยาต่อไป
- 4) ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด กล่าวคือ มีหลักการกระตุ้นส่งเสริมการขายให้กับเกษตรกร เพื่อให้เกิดการกระตุ้นในการเลือกมาจัดจำหน่าย ซึ่งจะสอดคล้องกับ เหตุผลของเกษตรกร ในการให้ความสำคัญด้านการส่งเสริมการขายในลำดับรองลงมา เมื่อเปรียบเทียบกับ ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เพราะ หลักการตลาด เป็นเพียงการ สนับสนุนให้ใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารให้เกิดความคุ้มค่า แต่ยังคงเป็น ปัจจัยรองลงมาหากเทียบกับความเหมาะสมตามข้อบ่งใช้
- 5) ปัจจัยด้านราคา ในที่นี้กล่าวคือ ต้นทุนที่ต่ำหรือให้กำไรสูง ทั้งนี้เป็นไปตามหลักการ ทางการตลาดเช่นกัน โดยจะเห็นได้ว่า การคำนึงในมุมมองของเกษตรกรต่อกำไร จะถูก ให้ความสำคัญน้อยกว่า เนื่องจากเกษตรกรจะให้ความสำคัญในด้านคุณภาพ ประโยชน์ต่อ การใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นสำคัญ
- 6) ด้านช่องทางการขายและจัดจำหน่าย กล่าวคือ มีผู้แทนหรือพนักงานขายพร้อมให้บริการ ในภาคตะวันออก ช่วยให้เกษตรกรสะดวกต่อการเลือกยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เข้าร้าน ยา เป็นปัจจัยที่เกษตรกรเล็งเห็นว่าให้ความสำคัญน้อยกว่าหากเทียบกับปัจจัยที่กล่าวถึง คุณภาพของผลิตภัณฑ์โดยตรง เนื่องจากปัจจุบันการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ไม่ว่าจะเป็นจาก ผู้ผลิตรายหลัก หรือผู้จำหน่ายรายย่อย มักไม่แสดงให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำทางการ ให้บริการในด้านนี้มากนัก หากเป็นบริษัทผู้ผลิตรายใหม่ จะต้องปรับตัวด้านบริการให้ เข้าถึงผู้บริโภคได้มากเพื่อเป็นการเข้าถึงตลาดอยู่แล้ว จึงทำให้เกษตรกรมองว่าควรให้ ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านอื่นมากกว่า
- 7) ด้านการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ กล่าวคือ บริษัทได้รับมาตรฐานติดต่อกันหลายปี หรือบริษัทที่ยังคงมาตรฐานไว้ จะถูกเกษตรกรให้ความสำคัญเป็นอันดับท้ายๆ เนื่องจาก ผู้บริโภคมักจะให้ความสนใจกับผลิตภัณฑ์และแบรนด์ใหม่ๆที่เกิดขึ้น รวมทั้งการ ผลิตภัณฑ์ที่ออกมาใหม่ บริษัทผู้ผลิตรายใหม่จะปรับปรุงข้อบกพร่องของสินค้าเดิม มาแล้ว จึงเป็นเหตุผลที่ผู้บริโภคไม่ยึดติดกับภาพลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเดิม แต่จะให้ ความสนใจกับคุณสมบัติสินค้าและผู้ผลิตรายใหม่มากกว่า

5.2 ข้อจำกัดของการศึกษา

5.2.1 การศึกษานี้มีระยะเวลาของการเก็บข้อมูลที่ค่อนข้างสั้น และไม่ได้กำหนดวันตอบกลับแบบสอบถามให้ชัดเจน ทำให้ได้จำนวนการตอบกลับแบบสอบถามน้อยเมื่อถึงเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ เนื่องจากมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับแบบสอบถามจำนวนค่อนข้างน้อย โดยมีการตอบกลับแบบสอบถามเพียง 19 ร้าน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 ร้าน คิดเป็น ร้อยละ 23.8 ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยฉบับนี้

5.2.3 การศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง คือร้านยาคุณภาพในภาคตะวันออก ซึ่งมีการตอบกลับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างเพียง ร้อยละ 23.8 ถือว่าเป็นอัตราการตอบกลับที่น้อย จึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงร้านยาคุณภาพทั้งหมดในภาคตะวันออกได้

5.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนของปัจจัยประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยาเป็นการวิเคราะห์เชิงสำรวจ ซึ่งจากเดิมผู้วิจัยมีจุดประสงค์ตั้งเป้าหมายเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา ทั้งนี้เนื่องจาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีการออกแบบได้ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ทำให้ข้อมูลจากการเก็บในกลุ่มตัวอย่างไม่ครบถ้วน จึงส่งผลให้ไม่สามารถหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดได้

5.3 สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษานี้สามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่า เกสซ์กรมีทัศนคติเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อการจ่ายสมุนไพรในร้านยา และมีทัศนคติเห็นด้วยมากต่อการจ่ายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในร้านยา และผลการศึกษาจากการสำรวจปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกจ่ายสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยา พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร มีความสำคัญมากที่สุด ในการเลือกจ่ายสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเข้าร้านยาของเกสซ์กร รองลงมา คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านการกระบวนกร ตามลำดับ

บรรณานุกรม

1. นิรุติ ผึ้งผล, วินัย สยอวรรณ, นงนุช นามวงษ์. ปัจจัยทำนายนการตัดสินใจจัดจำหน่ายยาจากสมุนไพรของร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดชลบุรี วารสาร วิชาการ มนุษยศาสตร์ และ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย บุรพา. 2559;24(45):177-94.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.dtam.moph.go.th/images/download/dl0021/MasterPlan-Thaiherb.pdf>.
3. Euromonitor International. ข้อมูลเพื่อการวิจัยและการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ทางการตลาด พ.ศ.2561. เข้าถึงได้จาก: <https://library.tu.ac.th/th/online-database/euromonitor-international>.
4. สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โครงการพัฒนาผู้ประกอบการด้านทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรม Intellectual Property Innovation Driven Enterprise (IP IDE Center) 2560. เข้าถึงได้จาก:
https://www.ipthailand.go.th/images/medtrend/Medical_Hub_120960.pdf.
5. ชนิตา มัททวางกูร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในเขตภาคีเจริญ วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 2562;20:99-109.
6. ปัทมา ศิริวรรณ. ความรู้ ทักษะ การรับรู้ และการใช้ยาสมุนไพรของผู้ให้บริการ และ ผู้รับบริการในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
7. นเรศร์ ศรีมณี. รูปแบบกลยุทธ์การตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในไทย. วารสารดุขุภีบัณฑิตทางสังคมศาสตร์. 2560;7:75-89.
8. ชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญสรณ์, อรุณเมือง อ. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนในเขตตรวจราชการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารอาหารและยา. 2556:38-47.
9. ดวงมล นุตราชวงศ์. การศึกษาเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัยจังหวัดสระบุรี. วารสารอาหารและยา. 2557:67-75.
10. สมประสงค์ แต่งพลอย. พฤติกรรมการซื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคใน อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. 2553.

11. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ยาสมุนไพร 2562. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.fda.moph.go.th/Herbal/SitePages/Document/Law01-Herbal-Act-01.pdf>.
12. กระทรวงสาธารณสุข. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 2548. เข้าถึงได้จาก:
<http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2548/00179117.PDF>.
13. ทรงพร เทือกสุบรรณ. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7P's) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าผ่านแอปพลิเคชัน Shopee ของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร. Journal of Rangsit Graduate Studies in Business and Social Sciences. 2564;7(1):43-58.
14. สภาเภสัชกรรม. ร้ายาคุณภาพ 2564. เข้าถึงได้จาก:
<https://papc.pharmacycouncil.org/index.php?option=aboutus&subpage=history>.
15. คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ. บัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ 2555. เข้าถึงได้จาก: <http://kpo.moph.go.th/webkpo/tool/Thaimed2555.pdf>.
16. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์. สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร 2564. เข้าถึงได้จาก: https://www.ditp.go.th/contents_attach/721996/721996.pdf.
17. thailandplus. Champion Products สมุนไพร 4 ชนิด ตอบโจทย์ศักยภาพสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจไทยที่ยั่งยืน 2561. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.thailandplus.tv/archives/8293>.
18. วิชัย โชควิวัฒน์. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร : สถานภาพปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2556;11:219-26.
19. กลุ่มงานวิชาการเภสัชกรรมแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย. ข้อมูลยาแผนไทยและยาจากสมุนไพรที่มีโอกาสใช้แทนยาแผนปัจจุบัน : ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ. 2559.
20. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร 2548. เข้าถึงได้จาก:
http://food.fda.moph.go.th/law/data/announ_fda/033Jelly.pdf.
21. กัณฑ์กนก ชัยผดุง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภครุ่นใหม่ในประเทศไทย: มหาวิทยาลัยสยาม; 2560.
22. นาฏอนงค์ นามบุตดี. อนาคตของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และการปรับกลยุทธ์ การตลาดในไทย. วารสาร สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. 2558;18.
23. รุ่งใหม่ ประจักษ์วงศ์. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของบุคลากรในโรงพยาบาลสกลนคร: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.

24. ศิริรัตน์ ศรีภัทรางกูร, จันทนา ลีสวัสดิ์. ผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในชุมชนเทศบาลนครลำปาง. วารสาร การพัฒนาชุมชน และ คุณภาพชีวิต. 2557;2(3):277-84.
25. นัทธมน เดชประภัสสร. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทางอินเทอร์เน็ต: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
26. สุดคณิง ณ ระนอง, นพรัตน์ มะเห, รัตนาพร อนันตสุข. พฤติกรรมของผู้บริโภคใน จังหวัดตรังต่อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. Rajamangala University of Technology Srivijaya Research Journal. 2562;11(3):461-77.
27. อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย. การใช้จ่ายจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2549 เพื่อรักษาตนเองของผู้มารับบริการในร้านยา กรุงเทพมหานคร. Naresuan University journal 2008. 2549;16:67-76.
28. ศุภสิยากรณ์ ไวโอเร็ด. การประเมินการใช้จ่ายสมุนไพรและความคิดเห็นของบุคลากรทาง การแพทย์ต่อการใช้ในโรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
29. ฉัตรชัย เมืองไสย, วรณรัชฎ์ นันทิประภา, จินตนา นภาพร, อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล. การสำรวจ ข้อมูล และ จัด ทำ แผนการ ตลาด สำหรับ ยา สมุนไพร “ยู เม ดี คอ ล” ของ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences. 2014;9(3):143-8.
30. สุขฤดี เกษมพิพัฒน์กุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกอบการร้านขายยาที่มีต่อบริษัทผลิต และจัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา กรณีศึกษา: บริษัท ที. แมน ฟาร์มา จำกัด. 2556.
31. จิตราภรณ์ วันใจ. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจจัดจำหน่ายยาสมุนไพรไทยของผู้ประกอบการร้านขายยา จังหวัดเชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; 2548.
32. ทิพาพร กาญจนราช. หน้าที่ของเภสัชกรในการให้บริการด้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มุมมองของเภสัชกรชุมชน และเภสัชกรโรงพยาบาล. 2551;
33. วรณ สร, สกุล ศพข. ปัจจัย ที่ ส่ง ผล ต่อ การ ตัดสินใจ แนะนำ ผลิตภัณฑ์ เสริมสมรรถภาพ ทาง เพศ ให้ แก่ ลูกค้า ของ เภสัชกร ประจำ ร้าน ยา: มหาวิทยาลัย มหิดล; 2021.
34. อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์. การทดสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 2560;11.

35. Taber KS. The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Res Sci Educ* 2018;1273–96
36. นิศาชล รัตนมณี, ประสพชัย พสุนนท์.
อัตราการทำตอบกลับของแบบสอบถามในงานวิจัยเชิงปริมาณ. *Humanities and Social Sciences Thonburi University*. 2019;13:181-188.
37. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข. 2565.
38. นภสร ผ่องใส และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ฟาทะลายใจในการดูแลสุขภาพช่วงภาวะติดเชื้อโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา วารสารไทยโภชนาการ. 2564.

ภาคผนวก

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

ภาคผนวก (1) แบบฟอร์มรายงานการเงิน

ภาคผนวก (2) เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินทรีย์โดยใช้โปรแกรมอักขราวิสุทธิ์

ภาคผนวก (3) เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ภาคผนวก (1)
แบบฟอร์มรายงานการเงิน

แบบฟอร์มรายงานการเงิน

รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ การสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
ใน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

ภก.ดร.พรทิพย์ พามนตรี

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่

1 ตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ระยะเวลาดำเนินการ

1 ปี 0 เดือน

รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 6,000 บาท เมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2565

รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/เกิน
1.ค่าตอบแทน	-	-	-
2.ค่าจ้าง	-	-	-
3.ค่าวัสดุ	4,500 บาท	4,500 บาท	0 บาท
4.ค่าใช้สอย	1,500 บาท	1,500 บาท	0 บาท
5.ค่าครุภัณฑ์	-	-	-
6.ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	-	-	-
รวม	6,000 บาท	6,000 บาท	0 บาท

(.....)

ภก.ดร.พรทิพย์ พามนตรี

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ภาคผนวก (2)

เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินทรีย์โดยใช้โปรแกรมอักขราวิสุทธิ์

เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลินพันธ์โดยใช้โปรแกรมอักขราวิสุทธิ์

Plagiarism Checking Report

Created on Apr 12, 2022 at 02:08 AM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
2502175	Apr 12, 2022 at 02:08 AM	60210150@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	เล่มโครงงานวิจัยทางเภสัชศาสตร์-yo edit 12-Apr-22.pdf	Completed	2.73 %

ภาคผนวก (3)

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สำเนา

ที่ IRB1-005/2565



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : HS087/2564

โครงการวิจัยเรื่อง : การสำรวจทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการจ่ายยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทย

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวพรทิพย์ พามนตรี

หน่วยงานที่สังกัด : คณะเภสัชศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564
2. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564
4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564
5. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ฉบับที่ 1 วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564
6. เอกสารอื่น ๆ ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. -

วันที่รับรอง : วันที่ 26 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565

วันที่หมดอายุ : วันที่ 26 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลงนาม รองศาสตราจารย์วิฑูรย์ แจ่มเอี่ยม

(รองศาสตราจารย์วิฑูรย์ แจ่มเอี่ยม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชุดที่ 1 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

