



ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ*

ประสูตร พวงสมบัติ**

รศ.ดร. สุชาติ แสงทอง, ศ.ดร. ดิเรก ฤกษ์ห่วย, ผศ. นส.พ.ดร. ธวัชชัย ศักดิ์ภู่อารัม ***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณ 2) ทหาระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ และ 3) สร้างยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ ผลศึกษาปัญหาพบว่าร้านขายยาแผนโบราณไม่สามารถดำรงอยู่ได้เนื่องจากผู้บริโภคใช้บริการลดลง และระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณอยู่ในระดับปานกลาง จากนั้นออกแบบสร้างยุทธศาสตร์เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณให้สูงขึ้น ได้ยุทธศาสตร์ที่ประกอบด้วยหน่วยระบบทำงานพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภค 4 ประการ คือ 1) ผลิตภัณฑ์ ยาแผนโบราณ 2) การบรรจุหีบห่อผลิตภัณฑ์ 3) ระบบบริการ และ 4) ภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยา โดยคาดการณ์ว่าร้านขายยาแผนโบราณสามารถปรับตัวให้ดำรงอยู่ได้ ถ้าได้ปรับปรุงใน 4 ประการ หรืออีกนัยหนึ่งคือ การพัฒนาองค์ความรู้ดั้งเดิมด้านยาแผนโบราณ ประยุกต์ผสมผสานร่วมกับศาสตร์ต่าง ๆ

คำสำคัญ: ความเชื่อมั่นของผู้บริโภค/ ร้านขายยาแผนโบราณ

*วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิมัชฌิม สาขายุทธศาสตร์การพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ พ.ศ. 2554

**นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

***คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



Strategy for Development of Consumer's confidence in Traditional drugstore^{*}

Prasoot Puangsombut

Assoc.Prof.Dr Suchart Saengthong, Prof.Dr Direk Rerkrai, Asst.Prof.Dr Tawajchai Sukphuaram

Abstract

This research were to: 1) study the problems of traditional drugstore, 2) search for level of consumer's confidence in traditional drugstore, and 3) design the strategy for development of consumer's confidence in traditional drugstore. The results revealed that traditional drugstores cannot be run successfully because consumers do not come to take services. The analysis showed that consumers had confidence in traditional drugstore on moderate level ($\bar{X} = 2.68$). Then the development strategy was designed to lift up the consumer's confidence level on traditional drugstores. The strategy consisted on 4 development systems of consumer's rational: 1) Product of Traditional medicines, 2) Packaging of products, 3) Service systems, and 4) image of drugstore. The research made it possible to anticipate that the traditional drugstores can be adjusted for improvement in terms of those four essential elements. That means knowledge development of traditional drug knowledge of the drugstore owners which should be integrative applied with other scientific fields.

Keywords: Consumer's confidence/ Traditional drugstore

^{*} Nakhonsawan Office Provincial Public Health, Nakhon sawan Province. 60000



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัญหาค่าใช้จ่ายที่ต้องสั่งซื้อยาแผนปัจจุบันและสารตั้งต้นในการผลิตยามาจากต่างประเทศได้เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย เนื่องจากมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องทุกปีอย่างน้อยร้อยละ 10 ของทุก ๆ ปี (กองควบคุมยา. 2552. ออนไลน์) รวมถึงจากผลกระทบจากระบบการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่มีความยุ่งยาก ราคาแพง ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญสูง แต่จำนวนผู้ป่วยกลับมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น อัตราป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังเพิ่มสูงมากขึ้น และสถานบริการมีผู้ป่วยที่แออัดมาก ทำให้ระบบบริการทางการแพทย์ไม่ดี (ประเวศ วะสี. 2547) จึงได้เกิดมีแนวคิดการใช้ยาจากสมุนไพรมาทดแทนยาแผนปัจจุบันเพื่อลดค่าใช้จ่าย ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 จนถึงฉบับปัจจุบัน (ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554) ที่ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นทิศทางพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนพอเพียง บนแนวทางสำคัญคือ การสร้างความเชื่อมโยงของเทคโนโลยีกับวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549) โดยในด้านสุขภาพได้เสนอการสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานระหว่างภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสากล โดยส่งเสริมสนับสนุนการใช้ยาจากสมุนไพรในทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10. 2550: ออนไลน์)

องค์การอนามัยโลก ได้เสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม เพื่อให้ใช้เป็นหลักการแนวทางหนึ่งในการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมหรือการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชน โดยมีหลักการประเด็นสำคัญ ได้แก่ นโยบาย (Policy) คุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ความปลอดภัย (Safety) การเข้าถึงบริการ (Accessibility) และการใช้อย่างมีเหตุผล (Rational Use) (WHO Traditional Medicine Strategy. 2002-2005) โดยเฉพาะต้องให้ความสำคัญและคำนึงถึงในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยทั้งของผู้ให้บริการและผู้บริโภคที่มารับบริการ

การแพทย์แผนไทย เป็นการแพทย์แผนดั้งเดิมของประเทศไทย ที่มีการใช้ยาจากสมุนไพรมารักษาโรคนานนับพันปี ตั้งแต่มีการบันทึกในสมัยสุโขทัย จวบจนกระทั่งเกือบ 100 ปี ที่ผ่านมามีได้ตกอยู่ในสภาพว่างโรยและขาดการยอมรับ ด้วยเหตุผลว่า “ไม่เป็นวิทยาศาสตร์” (วิชัย โชควิวัฒน์. 2546) จากกระแสความนิยมเชื่อถือในวิทยาการและเทคโนโลยีของการแพทย์แผนตะวันตก ทำให้กลายเป็นระบบการแพทย์ชายขอบ แต่ในความเป็นจริงของสังคมไทย พบว่า ยาแผนโบราณซึ่งเป็นยาสมุนไพรที่ได้มาจากสมุนไพรหลายชนิดมาผสมรวมกันเป็นสูตรตำรับ ยังคงมีบทบาทอยู่ในกลุ่มผู้ที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อย (สุวรรณ เวชอภิกุล จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี และ สิริพร บุรพาเดชะ. 2545) และกลุ่มผู้ป่วยที่เชื่อว่ารักษาด้วยวิธีการสมัยใหม่ไม่ได้ผลและโรคที่เป็นเรื้อรัง (พรทิพย์ อุกุรัตน . 2546) โดยมีร้านขายยาแผนโบราณเป็นแหล่งจำหน่ายยาแผนโบราณและสมุนไพรที่สำคัญ ที่ตั้งอยู่ในชุมชนหมู่บ้าน ลักษณะการจัดการแบบภายในครอบครัว เป็นธุรกิจขนาดเล็ก มีการเรียนรู้สืบทอดวิชาชีพเฉพาะภายในตระกูล โดยคาดว่าทั้งประเทศมีประมาณ 2,348 แห่ง (พานี ศิริสะอาด. 2549)



จากการศึกษาข้อมูลระดับทุติยภูมิของร้านขายยาแผนโบราณในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า จำนวนร้านขายยาแผนโบราณลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2534 มีการต่อใบอนุญาตจำนวน 176 แห่ง แต่ถึงปี 2552 มีการต่อใบอนุญาตเพียง 89 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์, 2552 : 258) และจากข้อมูลระดับปฐมภูมิของการศึกษาในภาคสนามพบว่า ผู้ประกอบการร้านขายยาแผนโบราณส่วนใหญ่มีแนวคิดที่จะตัดสินใจเลิกกิจการ หรือเน้นจำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคมากกว่ายาแผนโบราณบรรจุเสร็จ หรือแขวนป้ายร้านไว้เพื่อแสดงความกตัญญูต่อวิชาชีพของบรรพชน เนื่องจากจำนวนผู้มาใช้บริการลดลง ทำให้มีรายได้ไม่เพียงพอเป็นค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตปัจจุบัน โดยที่ในความคิดเห็นของผู้บริโภคและเจ้าหน้าที่ภาครัฐผู้เกี่ยวข้องกับการควบคุมตรวจสอบมาตรฐานร้านขายยา พบว่า ส่วนใหญ่ร้านขายยาแผนโบราณได้เปิดดำเนินการมานานหลายสิบปี ไม่ค่อยได้รับการปรับปรุงพัฒนาทั้งในด้านองค์ประกอบของสถานที่และสิ่งแวดล้อมผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ กระบวนการผลิตยาแผนโบราณ พนักงานผู้ให้บริการ และวิธีการให้บริการ ทำให้ผู้บริโภคมองดูแล้วรู้สึกไม่น่าเชื่อถือในด้านความปลอดภัย ความมีมาตรฐานคุณภาพและความมีประสิทธิภาพของยาแผนโบราณที่ดีพอ ส่งผลให้ไม่เชื่อมั่นไว้วางใจ จึงไม่นิยมไปใช้บริการจากร้านขายยาแผนโบราณ

ดังนั้นร้านขายยาแผนโบราณเป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญขององค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและยาแผนโบราณที่ได้สะสมรับช่วงสืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งถ้าได้รับการพัฒนาที่ดี สามารถใช้เป็นที่ถ่วงน้ำหนักและให้บริการด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและยาแผนโบราณในอนาคตได้ ทำให้มีการฟื้นฟูอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ลดค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมธุรกิจบริการในเชิงเฉพาะวิชาชีพขนาดเล็กในชุมชน เป็นการสร้างสมดุลรากฐานเศรษฐกิจชุมชนและสังคมของประเทศไทยให้เข้มแข็งได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณ
2. เพื่อหาระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ
3. เพื่อสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ

กรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

โดยใช้แนวคิดการพัฒนาร้านขายยาแผนโบราณจากมุมมองภายนอกของผู้บริโภคและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งมีแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิเคราะห์สภาพการณ์จริงและคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ออกแบบสร้างยุทธศาสตร์ดังนี้ 1) ตัวแบบทางความคิดเชิงระบบ เรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนา (เฉลียว บุรีภักดี, 2550) 2) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (Service Marketing Mix) ที่ใช้หลักการของผลิตภัณฑ์ (Product) สถานที่ (Place) ราคา (Price) ส่งเสริมการจำหน่าย (Promotion) พนักงาน (Person) กระบวนการให้บริการ (Process) และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) (Payne, 1993) 3) ยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก (กล่าวถึงในบทนำแล้ว) 4) หลักการพิจารณาเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือกที่ผู้บริโภคควรคำนึงถึง 4 ประการ คือ ความน่าเชื่อถือ



(Rational) ความปลอดภัย (Safety) การมีประสิทธิภาพ (Efficientcy) และความคุ้มค่า (Cost-Benefit-Effectiveness) (กองการแพทย์ทางเลือก. 2549. ออนไลน์) และ 5) เทคนิควิธีวิธีในการคิดเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์ ได้แก่ Cause and Effect Diagram, SWOT Analysis, BCG Model, TOWS Matrix

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมที่เน้นเชิงคุณภาพและสนับสนุนด้วยเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอนของการวิจัย 3 ขั้นตอนดังนี้

การวิจัยขั้นตอนที่ 1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยใช้วิธีการ 1) จัดประชุมอภิปรายกลุ่มของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ เกษัชกรผู้มีหน้าที่ในการควบคุมกำกับตรวจสอบมาตรฐานของร้านขายยา คณะกรรมการชมรมแพทย์แผนไทยจังหวัดนครสวรรค์ แพทย์พื้นบ้าน เกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร ครูและนักศึกษาแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาล ผู้ประกอบการร้านขายยาแผนโบราณ ผู้ประกอบการสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้และอื่นๆ รวมจำนวน 44 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกการประชุม 2) จัดการประชุมอภิปรายกลุ่มของผู้ประกอบการร้านขายยาแผนโบราณในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 11 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกการประชุม 3) การศึกษาเพื่อตรวจสอบสภาพปัญหาในบริบทจริง ด้วยวิธีการศึกษาแบบนำร่อง (Pilot Study) ในร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 6 แห่ง เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบบันทึกการสังเกตอย่างมีโครงสร้าง และ 4) การศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณจากมุมมองความคิดเห็นและประสบการณ์ของผู้บริโภค ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้บริโภคที่ใช้บริการจากร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 30 คน ใน 6 ร้านขายยาแผนโบราณ 6 พื้นที่อำเภอ และผู้บริโภคที่ไปใช้บริการผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณจากร้านขายยาแผนปัจจุบันและสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 10 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกการสัมภาษณ์

การวิจัยขั้นตอนที่ 2 เพื่อหาระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคที่มีต่อร้านขายยาแผนโบราณ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ในกลุ่มตัวอย่างของผู้บริโภคที่ใช้บริการจากร้านขายยาแผนโบราณในจังหวัดนครสวรรค์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความน่าจะเป็น (Probability Sampling Method) โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า แบบแบ่งพื้นที่ (Area Sampling) ทั้งหมดจำนวน 300 คน ในพื้นที่ 10 อำเภอ ๆ ละ 1 แห่ง ๆ ละ 30 คน ด้วยแบบสอบถามเชิงผสมประกอบด้วยคำถาม 3 ตอนดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายปิดมีข้อความเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมกรบริโภคจากร้านขายยาแผนโบราณของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกเชิงเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณในองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ (1) ระดับความน่าเชื่อถือในด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ (2) ระดับความเชื่อมั่นเชื่อถือในด้านความปลอดภัยและคุณภาพของการบรรจุภัณฑ์ (3) ระดับความ



นำเชื่อถือในด้านความปลอดภัยและคุณภาพของระบบบริการ และ (4) ระดับความน่าเชื่อถือในด้านคุณภาพและความประทับใจในภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณ และ ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดมีข้อความเกี่ยวกับความคิดเห็นเชิงเสนอแนะต่อการพัฒนาร้านขายยาแผนโบราณ

การวิจัยขั้นตอนที่ 3 เพื่อสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อ ร้านขายยาแผนโบราณ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการนำข้อมูลสภาพปัญหาหลักและองค์ประกอบเชิงโครงสร้างของปัญหาหลัก และข้อมูลสารสนเทศที่ได้มาจากการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์สังเคราะห์สร้างยุทธศาสตร์ โดยอาศัยตัวแบบทางความคิดเชิงระบบ เรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนา เป็นกรอบกำหนดแนวทางในการคิดให้มีความเชื่อมโยงเพื่อให้เห็นภาพรวมของสภาพปัญหาทุกขั้วร้อนที่เกิดขึ้น ปัญหาที่หยิบยกมาเป็นปัญหาหลัก (Target Problem) การกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์ การคิดออกแบบหน่วยระบบทำงานของยุทธศาสตร์ และการจัดหาทรัพยากร และใช้หลักการของแนวคิดทฤษฎีปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ และยุทธศาสตร์การพัฒนากาแฟดื่มแบบดั้งเดิมขององค์กรอนามัยโลก มาเป็นแนวทางในการคิดสังเคราะห์ออกแบบกลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีดำเนินการดังนี้ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับสาเหตุทั้งหมดที่เป็นไปได้ที่ทำให้เกิดปัญหาด้วยเทคนิควิธีแผนผังสาเหตุและผล 2) การวิเคราะห์สถานการณ์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคด้วยเทคนิควิธี SWOT Analysis 3) การกำหนดตำแหน่งสถานการณ์ขององค์กร ด้วยพีซีจีโมเดล และ (4) การวิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์จากความสัมพันธ์ระหว่างจุดแข็งกับโอกาส จุดแข็งกับข้อจำกัด จุดอ่อนกับโอกาส และจุดอ่อนกับข้อจำกัด ด้วยตารางโทว์เมตริกซ์ 5) ได้ร่างยุทธศาสตร์การพัฒนา ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ และกลยุทธ์ หรือแนวทางดำเนินการที่สำคัญ และ 6) การตรวจสอบร่างยุทธศาสตร์ด้วยเทคนิคการจัดประชุม กลุ่มเพื่อพิจารณา (Focus Group Discussion) ของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพจำนวน 12 คน ประกอบด้วย แพทย์ เกษัชกร พยาบาล อาจารย์มหาวิทยาลัยในคณะกรรมการธุรกิจและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ครูแพทย์แผนไทย คณะกรรมการชมรมการแพทย์แผนไทยจังหวัดนครสวรรค์ เกษตรผู้ปลูกสมุนไพร และผู้ประกอบการร้านขายยาแผนโบราณ รวมจำนวน 12 คน จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณเชิงสมมติฐาน ที่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปใช้ทดลองในสภาพบริบทจริง

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณ พบว่า มีปัญหาหลายประการที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ได้แก่ สภาพความเก่าทรุดโทรมของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบอื่นๆ สมุนไพรหายากและมีราคาสูงมากขึ้น กฎหมายและมาตรการภาครัฐมีลักษณะกีดกันและเข้มงวดต่อการปฏิบัติงานมาก ขาดเงินลงทุนในการพัฒนาปรับปรุง การขาดผู้รับสืบทอดองค์ความรู้และดำเนินกิจการ ผู้รับสืบทอดไม่มีใบประกอบโรคศิลปะเพื่อใช้ในการขออนุญาต การลดลงของลูกค้าที่มาใช้บริการ



เป็นต้น ซึ่งผลการวิเคราะห์สาเหตุสำคัญของสภาพปัญหาได้ว่า ร้านขายยาแผนโบราณไม่สามารถดำรงอยู่ได้ จากผู้มาใช้บริการลดลง หรือไม่ยอมมาใช้บริการ โดยมีเหตุผลสำคัญ คือ ผู้บริโภคขาดความเชื่อมั่นต่อการแสดงออกของร้านขายยาแผนโบราณ ทำให้ไม่มาใช้บริการ หรือใช้บริการลดลง ส่งผลให้ต้องเลิกกิจการไป โดยมีองค์ประกอบเชิงโครงสร้างของปัญหาหลัก 4 ประการ ได้แก่ 1) ผู้บริโภครู้สึกขาดความน่าเชื่อถือในประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาแผนโบราณ 2) ผู้บริโภครู้สึกขาดความน่าเชื่อถือในความปลอดภัยและคุณภาพของการบรรจุหีบห่อของยาแผนโบราณ 3) ผู้บริโภครู้สึกขาดความน่าเชื่อถือในคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการ (รวมพนักงานผู้ให้บริการ) และ 4) ผู้บริโภครู้สึกขาดความน่าเชื่อถือในคุณภาพและความประทับใจในภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณ และจะทำให้ส่งผลกระทบต่อในปัจจุบันและอนาคตดังต่อไปนี้ 1) ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสูญหาย 2) ประชาชนขาดแหล่งยาแผนโบราณและสมุนไพร 3) ค่าใช้จ่ายระบบเศรษฐศาสตร์สุขภาพที่สูงเพิ่มมากขึ้น และ 4) การไม่สามารถพึ่งตนเองได้ด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.68$) โดยที่มีระดับความรู้สึกน่าเชื่อถือของผู้บริโภคต่อการแสดงออกของร้านขายยาแผนโบราณใน 4 องค์ประกอบเชิงโครงสร้างของปัญหาหลักมีดังนี้ 1) ระดับความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคในประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาแผนโบราณอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางร้อยละ 92.7 เมื่อได้จำแนกข้อมูลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ระดับที่ 1 คือ น่าเชื่อถือน้อยมีร้อยละ 32.3 ระดับที่ 2 คือ น่าเชื่อถือปานกลางมีร้อยละ 61.3 และระดับที่ 3 คือ น่าเชื่อถือมากมีเพียงร้อยละ 7.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความรู้สึกน่าเชื่อถือด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาแผนโบราณค่อนข้างน้อย โดยพิจารณาจากข้อมูลอ้างอิงถึงการใช้จ่ายที่สืบทอดต่อกันมา การแสดงสรรพคุณไม่สอดคล้องกับสภาพการเจ็บป่วยของโรคในปัจจุบัน องค์ประกอบและวิธีการผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณไม่สะอาด และกลัวอันตรายจากยาแผนโบราณตามข่าวสารที่ได้รับ เป็นต้น 2) ระดับความรู้สึกน่าเชื่อถือของผู้บริโภคในด้านความปลอดภัยและคุณภาพของบรรจุภัณฑ์อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ร้อยละ 94.1 เมื่อได้จำแนกข้อมูลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ระดับที่ 1 คือ น่าเชื่อถือน้อยมีร้อยละ 37.7 ระดับที่ 2 คือ น่าเชื่อถือปานกลางมีร้อยละ 56.3 และระดับที่ 3 คือ น่าเชื่อถือมากมีเพียงร้อยละ 6 ซึ่งแสดงว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความรู้สึกเชิงเชื่อถือนี้น้อยในรูปลักษณะของผลิตภัณฑ์และการบรรจุหีบห่อของยาแผนโบราณค่อนข้างน้อย โดยพิจารณาจากรูปลักษณะของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณมีไม่น่าเชื่อถือ ไม่น่าสนใจ ไม่น่าสนใจในความปลอดภัย และความยุ่งยากมากในการซื้อบ่งใช้ ไม่สะดวกและเหมาะสมกับสภาพวิถีชีวิตของคนปัจจุบัน เป็นต้น 3) ระดับความรู้สึกน่าเชื่อถือของผู้บริโภคในด้านความปลอดภัยและคุณภาพของระบบบริการอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางร้อยละ 88.6 เมื่อจำแนกข้อมูลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ระดับที่ 1 คือ น่าเชื่อถือน้อยมีร้อยละ 27 ระดับที่ 2 คือ น่าเชื่อถือปานกลางมีร้อยละ 61.3 และระดับที่ 3 คือ น่าเชื่อถือมากมีเพียงร้อยละ 11.3 แสดงว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความรู้สึกเชิงเชื่อถือนี้น้อยในระบบบริการในระดับค่อนข้างน้อย โดยพิจารณาจากพนักงานผู้ให้บริการไม่แสดงใบรับรองความรู้ความสามารถทางการแพทย์



แผนไทย สุขวิทยาส่วนบุคคลไม่ดี แต่งกายไม่สะอาดเรียบร้อย และ ไม่มีการให้คำปรึกษาแนะนำ หรือตอบข้อซักถามแก่ผู้มารับบริการ เป็นต้น 4) ระดับความรู้สึกน่าเชื่อถือของผู้บริโภคนในด้านคุณภาพและความประทับใจในภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณในระดับน้อยถึงปานกลางร้อยละ 91.7 เมื่อจำแนกข้อมูลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ พบว่า ระดับที่ 1 คือ น่าเชื่อถือน้อยมีร้อยละ 32.3 ระดับที่ 2 คือน่าเชื่อถือปานกลางร้อยละ 58.3 และระดับที่ 3 คือน่าเชื่อถือมากร้อยละ 9.3 ซึ่งแสดงว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความรู้สึกเชิงน่าเชื่อถือและประทับใจในภาพลักษณ์ของร้านขายยาแผนโบราณในระดับค่อนข้างน้อย โดยพิจารณาจากสภาพโครงสร้างอาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และอื่น ๆ ที่มีลักษณะการใช้งานมานานเก่าทรุดโทรมอย่างมาก ไม่เป็นระเบียบ แลดูไม่สะอาด ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวก

ผลการสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางและวิธีการให้ไปถึงจุดมุ่งหมายปลายทางที่ต้องการในอนาคตได้ผล ดังนี้ 1) วิสัยทัศน์ ได้แก่ เป็นร้านขายยาแผนโบราณที่ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์และงานให้บริการ 2) พันธกิจ ได้แก่ 2.1) การพัฒนาแผนโบราณตามตำรับดั้งเดิม 2.2) ส่งเสริมการจำหน่ายสมุนไพรและยาจากสมุนไพรที่มีคุณภาพมาตรฐาน GMP 2.3) พัฒนาการให้บริการด้านการจัดปรุงผลิตยา/บดยาสมุนไพรตำรับตามใบสั่งยา 2.4) พัฒนาการให้บริการคำปรึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร และ 2.5) ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้บริโภค 3) กำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาไว้เป็น 2 ระยะ ดังนี้ คือ 3.1) ระยะสั้น: เป็นร้านขายยาแผนโบราณที่ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในด้านคุณภาพและความปลอดภัย 3.2) ระยะยาว: เป็นศูนย์รวมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแหล่งยาแผนโบราณ และ 4) มีประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ ที่เป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จ จำนวน 4 ประการ ที่ต้องดำเนินการแก้ไขและพัฒนา มีดังนี้

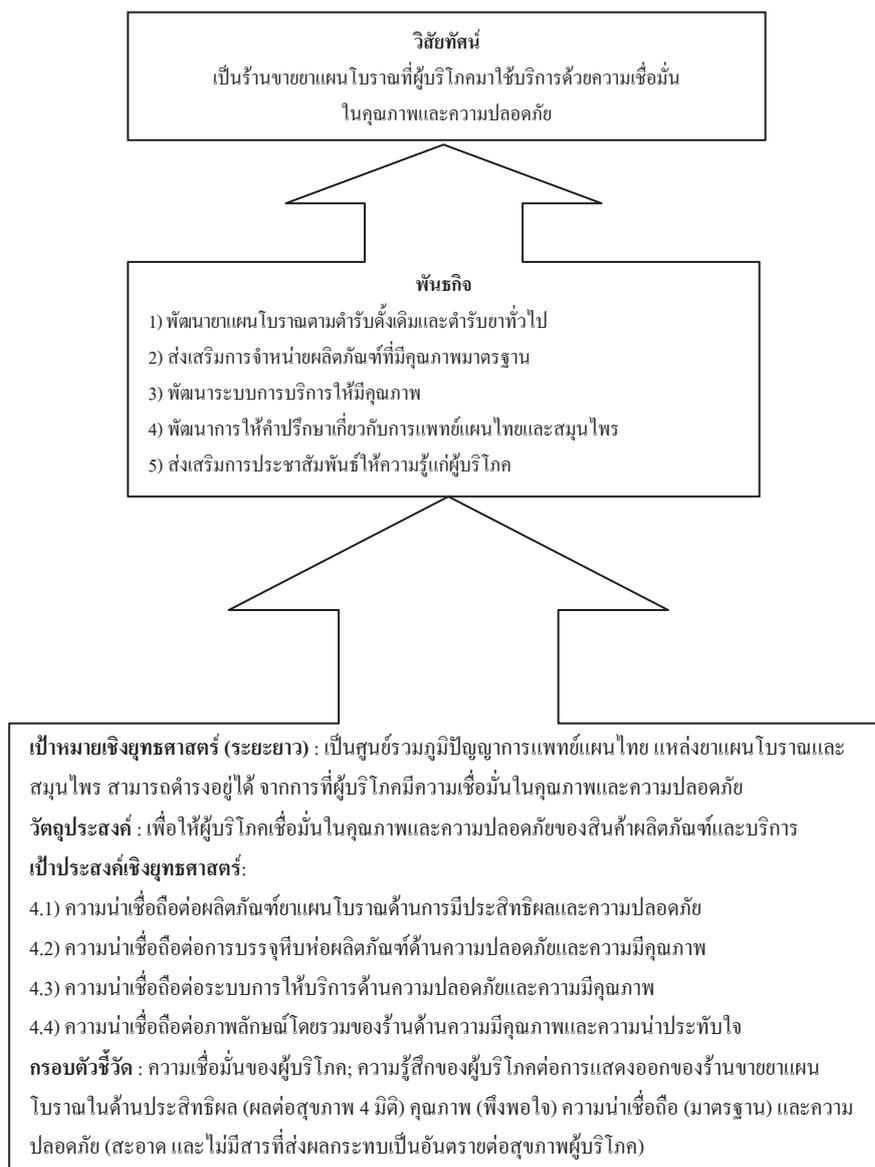
1. การพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคด้านการมีประสิทธิผลและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ โดยมีกลยุทธ์สำคัญ 5 กลยุทธ์ ดังนี้ (1) การแสดงประวัติความเป็นมาของร้านขายยาแผนโบราณ หมอยาและตำรับดั้งเดิมของยาแผนโบราณ (2) การจัดการสมุนไพรให้มีคุณภาพของสารสำคัญทางยาและความปลอดภัย (3) ระบบการผลิตที่มีคุณภาพและความปลอดภัย (4) การแสดงผลตรวจวิเคราะห์ว่าปลอดภัย และ (5) การสาธิตเป็นยาตัวอย่างของยาแผนโบราณที่ดี

2. การพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคด้านความปลอดภัยและคุณภาพของการบรรจุ หีบห่อผลิตภัณฑ์ โดยมีกลยุทธ์สำคัญ 4 กลยุทธ์ ดังนี้ (1) ออกแบบรูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ให้มีความน่าเชื่อถือและปลอดภัย (2) การบรรจุหีบห่อที่สะอาดปลอดภัย (3) การพัฒนาฉลากและแสดงข้อมูลที่สำคัญให้น่าเชื่อถือ และ (4) การเสนอผลิตภัณฑ์ที่รูปลักษณ์น่าเชื่อถือและปลอดภัยแก่ผู้บริโภค

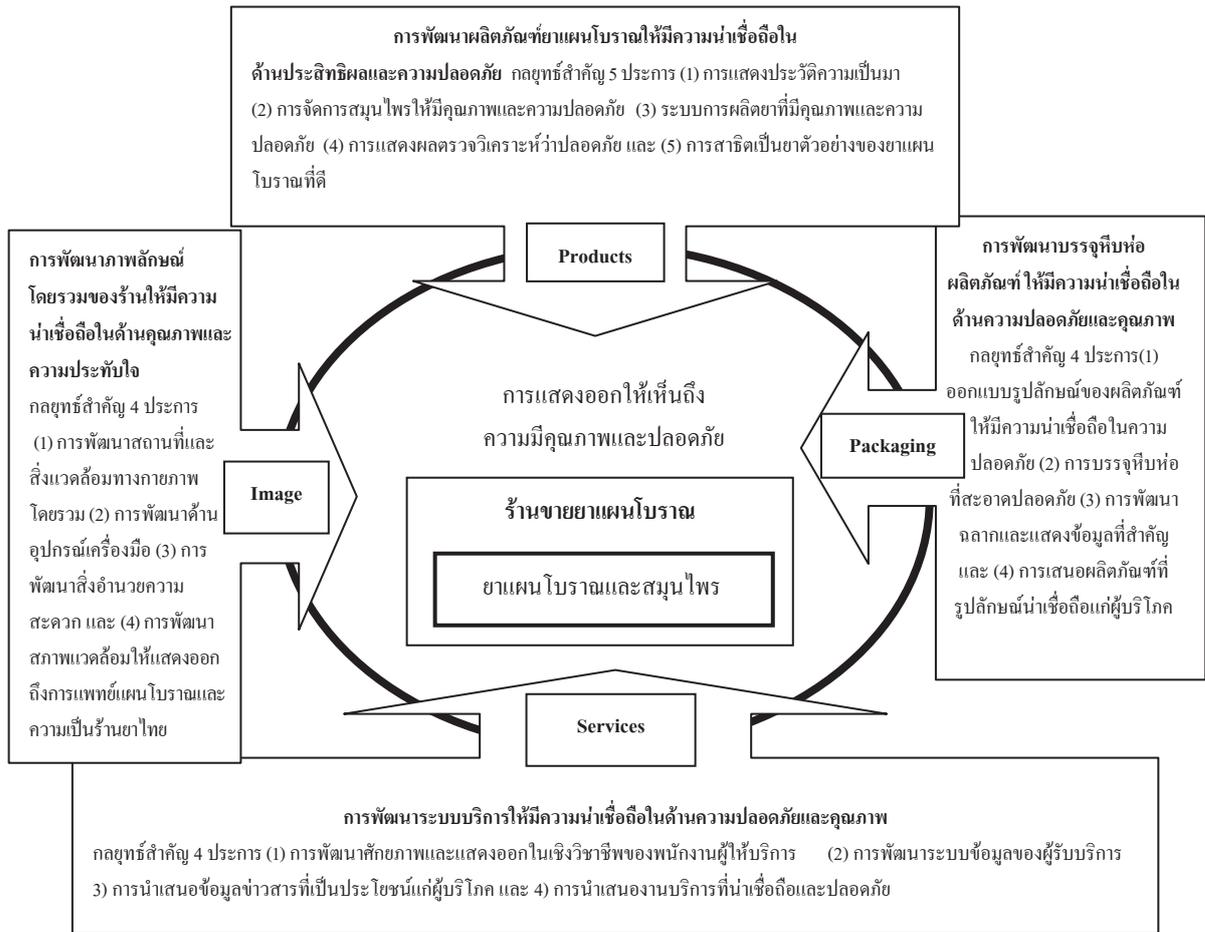
3. การพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคด้านความปลอดภัยและคุณภาพของระบบบริการ โดยมีกลยุทธ์สำคัญ 4 กลยุทธ์ ดังนี้ (1) การพัฒนาศักยภาพและแสดงออกในเชิงวิชาชีพของพนักงานผู้ให้บริการ (2) การพัฒนาระบบข้อมูลของผู้รับบริการ (3) การนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภค และ (4) การนำเสนองานบริการที่น่าเชื่อถือและปลอดภัย



4. การพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคด้านความมีคุณภาพและความประทับใจของภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณ โดยมียุทธศาสตร์สำคัญ 4 ยุทธศาสตร์ดังนี้ (1)การพัฒนาสถานที่และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพโดยรวม (2)การพัฒนาด้านอุปกรณ์เครื่องมือ (3)การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก และ (4)การพัฒนาสภาพแวดล้อมให้แสดงออกถึงความเป็นการแพทย์แผนโบราณ



ภาพที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และรายละเอียดสำคัญของยุทธศาสตร์



ภาพที่ 2 องค์ประกอบเชิงกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. สภาพปัญหาของร้านขายยาแผนโบราณที่สำคัญที่ทำให้ร้านขายยาแผนโบราณไม่สามารถดำรงอยู่ได้ มีความเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคที่มาใช้บริการ โดยมีเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภค ไม่มาใช้บริการ หรือใช้บริการลดลง คือ การขาดความเชื่อมั่นต่อร้านขายยาแผนโบราณ มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรทิพย์ อุดมรัตน์ (2536) ที่เสนอไว้ว่าการที่จะทำให้การรักษาโรคด้วยยาแผนโบราณดำรงอยู่ต่อไปได้ ผู้ให้บริการ คือ หมอยาแผนโบราณ ซึ่งรวมทั้งร้านขายยาแผนโบราณ จะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงตัวเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อสร้างความศรัทธาเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ

2. การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์เป็นการแสดงถึงทิศทางและแนวทางการพัฒนาของร้านขายยาแผนโบราณ ซึ่งอาจจะรวมถึงสถานประกอบการเกี่ยวกับยาแผนโบราณและสมุนไพรที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต แบ่งออกเป็น 2 ระยะดังนี้ (1) ระยะสั้น: เป็นสถานที่ให้บริการที่ผู้บริโภคมาใช้บริการด้วยความเชื่อมั่นในคุณภาพและความปลอดภัย (2) ระยะยาว: เป็นศูนย์รวมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแหล่งยาจากสมุนไพร



3. การแสดงออกของร้านขายยาแผนโบราณที่มีผลต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภคที่มาใช้บริการ มีองค์ประกอบของประเด็นเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ 4 ประการ คือ (1) ผลกระทบยาแผนโบราณในด้านความมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย (2) การบรรจุหีบห่อผลิตภัณฑ์ที่ความปลอดภัยและมีคุณภาพ (3) ระบบบริการในด้านคุณภาพและความปลอดภัย และ (4) ภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณในด้านคุณภาพและความประทับใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกขององค์การอนามัยโลก (WHO Traditional Medicine Strategy, 2002-2005) ที่ได้เสนอแนวคิดและหลักการพัฒนาระบบบริการในด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมหรือการแพทย์ทางเลือกให้แก่ประชาชนโดยจำเป็นต้องให้ความสำคัญและคำนึงถึงในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของผู้บริโภค

4. การออกแบบกลยุทธ์สำคัญในประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประการของยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อร้านขายยาแผนโบราณ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคในสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ การบรรจุหีบห่อรูปลักษณะของผลิตภัณฑ์ระบบบริการที่มีพนักงานผู้ให้บริการและการจัดคุณภาพบริการและภาพลักษณ์โดยรวมของร้านขายยาแผนโบราณ โดยต้องแสดงให้เห็นถึงความมีมาตรฐานในคุณภาพและความปลอดภัยในเชิงความคิดแบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในบทความของวิชัย โชควิวัฒน์ (2546) ที่เสนอให้เห็นถึงสาเหตุปัจจัยและระบบคิดของผู้คนในสังคมที่ขาดการยอมรับอย่างมากต่อการแพทย์แผนไทย ด้วยเหตุผลว่า “ไม่เป็นวิทยาศาสตร์” และหลักการพิจารณาเลือกใช้การแพทย์ทางเลือกที่ควรคำนึงถึง 4 ประการ คือ ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย การมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า (กองการแพทย์ทางเลือก, 2549)

ข้อเสนอแนะ

1. ร้านขายยาแผนโบราณแบบดั้งเดิม ควรมีการพัฒนาความรู้และความสามารถในการประยุกต์ผสมผสานศาสตร์ร่วมกันอย่างน้อย 2 ประการ ได้แก่ (1) การพัฒนาความรู้และความสามารถในการแพทย์แผนไทยและยาแผนโบราณ (2) การพัฒนาความรู้และความสามารถในการตลาดบริการและการสื่อสารประชาสัมพันธ์

2. ควรมีการจัดตั้งองค์กรสนับสนุนการพัฒนางานแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นดังนี้ (1) สมาคมร้านขายยาแผนโบราณในทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับจังหวัด และ (2) มูลนิธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับตำรับ ตำรายาแผนโบราณดั้งเดิม หรือจากผู้มีภูมิปัญญาในระดับพื้นที่ชุมชนท้องถิ่นต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ คัดเลือกและนำมาใช้ประโยชน์ในด้านการดูแลสุขภาพได้อย่างสอดคล้องเหมาะสมกับวิถีชีวิตให้มากขึ้น

4. ควรมีการศึกษาและพัฒนาสถานบริการสุขภาพทางการแพทย์แผนดั้งเดิมของประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน ให้กลับมามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มากขึ้น เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และสร้างสุขภาพที่ดีที่ยั่งยืน



รายการอ้างอิง

- กองการแพทย์ทางเลือก.(2549). **หลักในการพิจารณาเลือกใช้บริการแพทย์ทางเลือก**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.dtam.moph.go.th/alternative/index.php> (8 กันยายน 2552)
- กองควบคุมยา. (2552) . **ข้อมูลและสถิติที่เกี่ยวข้อง**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.fda.moth.go.th> (6 กันยายน 2552)
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2551- 2554)**. มปท.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554). (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://203.157.181.5/yasopho/News/atta/bj12071196932455.doc> (6 กันยายน 2552)
- เจลีียว บุรีภักดี. (2550). **ชุดการศึกษาค้นคว้าวิจัยารูปแบบความคิดหลากหลายในยุทธศาสตร์การพัฒนา**. เอกสารประกอบการเรียนการสอน หลักสูตรปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชา ยุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.นครสวรรค์ : มปท.
- ประเวศ วะสี . (2547). **ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์ (A New Theory of Medicine)**. ปาฐกถาในงานฉลองวันเกิดครบรอบหนึ่งศตวรรษ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสดาลย์ ปรมาจารย์ทางอายุรศาสตร์ของไทย. มปท.
- พานี ศิริสะอาด. (2549). **การศึกษาศักยภาพการผลิตและการใช้สมุนไพรที่ยั่งยืนในชุมชนล้านนา**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ อุดมรัตน์. (2536). **การรักษาโรคด้วยยาแผนโบราณ กรณีศึกษา: ร้านขายยาเจ้ากรมเปือ**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขามนุษยวิทยา, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิชัย ไชควิวัฒน์. (2546, มิถุนายน – กันยายน). **การแพทย์แผนไทยย้อนยุคหรือทันสมัย**. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 1 (1) 65-83.
- สุวรรณา เวชอภิกุล จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี และสิริพร บุรพาเดชะ. (2545). **แนวทางสนับสนุนการบริโภคยาแผนโบราณในจังหวัดเชียงใหม่**. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. (2552). **ร้านขายยา. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://203.157.114.10/homepage/phar/information/shop_data.htm (6 กันยายน 2552)
- Payne, A. (1993). *The Essence of Service Marketing* (1993). Hertfordshire: Prentice Hall International. (UK).
- WHO. (2002) . *WHO traditional medicine strategies 2002 -2005*. World Health Organization
