

ความพึงพอใจของบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยา

ฐานิช โฉลกพันธ์รัตน์¹, วรณีย์ ชัยเฉลิมพงษ์²

Received: 28 January 2014

Accepted: 27 March 2014

บทคัดย่อ

บทนำ: การได้รับข้อมูลทางยาจากร้านยาที่ไม่เพียงพอกับความต้องการ นอกจากจะทำให้ความพึงพอใจต่อการรับบริการร้านยาน้อยกว่าที่ควรแล้ว ยังอาจส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการในเรื่องวิธีการใช้ยา ความปลอดภัย และความร่วมมือในการใช้ยา การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับข้อมูลยาและระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยา และเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลยาและระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับระหว่างกลุ่มที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาและกลุ่มที่ซื้อยาโดยบอกอาการ **วิธีดำเนินการวิจัย:** ตัวอย่างในงานวิจัยคือบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เข้ารับบริการร้านยาภายใน 6 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 515 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการเภสัชกรรมในร้านยา **ผลการวิจัย:** พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับข้อมูล “ชื่อยาที่ได้รับ” “ยาที่ได้รับใช้สำหรับอาการ/โรคใด” “วิธีใช้ยาที่ชัดเจน” และ “จำนวนวันที่ต้องรับประทานยา” พอดีกับความต้องการคิดเป็นร้อยละ 79.4, 83.7, 84.7 และ 77.5 ตามลำดับ แต่สำหรับข้อมูลที่มีรายละเอียดมากขึ้นมีแนวโน้มที่ผู้รับบริการจะได้รับข้อมูลน้อยกว่าความต้องการหรือไม่ได้รับข้อมูลเลย เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่ากลุ่มที่ซื้อยาโดยบอกอาการมีแนวโน้มที่จะได้รับข้อมูลมากกว่ากลุ่มที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับมากกว่ากลุ่มที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) **สรุปผลการวิจัย:** ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมต่อข้อมูลยาในระดับปานกลาง เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อข้อมูลยา เภสัชกรประจำร้านยาควรปรับตัวในการให้ข้อมูลยาเชิงรุก ตั้งคำถามเพื่อหาความต้องการข้อมูลยาเพื่อที่จะสามารถให้ข้อมูลได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการนำมาซึ่งความพึงพอใจในการรับบริการจากร้านยา ส่งผลทางบวกต่อผู้รับบริการในเรื่องของวิธีการใช้ ความปลอดภัยรวมถึงความร่วมมือในการใช้ยา

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, ข้อมูลยา, ร้านยา, การได้รับข้อมูลยา

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2557; 10(2): 173-185

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์ความงามและสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ประ.ด., อาจารย์ ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมศาสตร์และการบริการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* ติดต่อผู้พิมพ์: ดร.วรณีย์ ชัยเฉลิมพงษ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002 โทร 043-362090 อีเมล: wancha2@kku.ac.th

Satisfaction of Khon Kaen University Personnels toward Drug Information received from Pharmacies

Thanit Chalorkpunrut¹, Wannee Chaichalermpong^{2*}

Abstract

Introduction: Lack of adequate drug information from pharmacies not only decreases patient satisfaction but may also has a negative effect on drug use, drug safety and patient compliance. This study was a research survey to determine the quality of drug information received from pharmacies and to determine the degree of customer satisfaction regarding drug information. We compared quality of information received and and patient satisfaction between 2 patient groups: those who specified the name of medicines they sought and those who sought medicines by describing their symptoms. **Methods:** The research sample consisted of 515 Khon Kaen University personnel who visited the pharmacy within 6 months before the collecting time. Questionnaires validated by community pharmacy professionals were used for data collection. The data was analyzed and reported by frequency and percent. Chi-square test and Fisher's exact test were used to compare the results between groups. **Results:** Most of the Khon Kaen University personnel, who visited the study pharmacies, received sufficient information with regard to "Name of the medicines", "The indication of the medicines", "Understandable instruction for using the medicine", and "Course of treatment" (79.4%, 83.7%, 84.7% and 77.5%, respectively). But in the case of the depth of information needed, there was a trend that patients received insufficient information or sometimes none at all. Patients who described their symptoms gave significantly higher ratings for drug information received and higher ratings for satisfaction than patients who specified the name of medicines ($p < 0.05$ for each category). **Conclusions:** Most Khon Kaen University personnel who participated in this study were moderately satisfied with the drug information they received. To increase their drug information satisfaction, the community pharmacists should improve their information service by probing patient needs and respond sufficiently to further improve patient satisfaction, and impact on drug use, drug safety and patient compliance.

Keywords: satisfaction, drug information, drug store, drug information received

IJPS 2014; 10(2): 173-185

¹ Master Degree Student, Aesthetic Sciences and Health, Faculty of Pharmacy, Khon Kaen University

² Ph.D., Lecturer, Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Khon Kaen University

* Corresponding author: Wannee Chaichalermpong Faculty of Pharmacy Khon Kaen University Muang District Khon Kaen 40002 Tel 043-362090 Email: wancha2@kku.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนร้านยาแผนปัจจุบันเพิ่มมากขึ้นทุกปี นอกจากจำนวนที่เพิ่มขึ้นแล้วรูปแบบของร้านยาและการบริการก็มีการพัฒนาและมีความหลากหลายมากขึ้นทำให้ธุรกิจร้านยาถือเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหัวใจหลักของธุรกิจบริการ เนื่องจากความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ การมีความจงรักภักดีต่อการบริการ และการบอกต่อไปยังผู้อื่นในทางบวกซึ่งจะนำไปสู่การประสบความสำเร็จของธุรกิจอย่างมั่นคงในระยะยาว (Bearden and Teel, 1983; Caruana, 2002; Singh, 2006; Hoyer and MacInnis, 2010)

การศึกษาเกี่ยวกับการบริการของร้านยาในประเทศไทย พบว่ารูปแบบร้านยาที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการคือให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและสุขภาพได้ครบถ้วน (T.Sriwong, 2004) ผู้ให้บริการเต็มใจและใส่ใจในการให้บริการ และอธิบายเรื่องการช้ยาและให้คำปรึกษาได้ชัดเจน ละเอียด และเข้าใจง่าย (Keawkes et al., 2010) แต่การศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการของร้านยากลับพบว่าประเด็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและสุขภาพ การอธิบายเรื่องการช้ยาและวิธีการเก็บรักษายาผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด (Nilwas et al., 2006) จึงถือเป็นช่องว่างของความต้องการจากบริการในร้านยาที่ยังไม่ได้รับการเติมเต็ม นอกจากนี้การได้รับข้อมูลยาไม่เพียงพออาจนำไปสู่ปัญหาจากการรับประทานยา ได้แก่ เกิดผลข้างเคียงจากยา การรับประทานยาน้อยหรือมากเกินไป และการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา เป็นต้น (Barber et al., 2004)

ถึงแม้ว่าผู้รับบริการร้านยาทุกรายควรได้รับข้อมูลยา แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลที่จำเป็นต่อผู้รับบริการแต่ละรายอาจมีความแตกต่างกัน (Horne et al., 2001) ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วสามารถแบ่งผู้รับบริการที่มาซื้อยาในร้านยาได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยา

2. ผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการ

ซึ่งความแตกต่างทางวัตถุประสงค์และความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มข้างต้น อาจทำให้ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับมีความแตกต่างกัน แต่ไม่มีการศึกษาที่ศึกษารายละเอียดว่าข้อมูลคำแนะนำใดบ้างที่ผู้รับบริการมีความต้องการแต่ยังไม่ได้รับ และมีความแตกต่างกันหรือไม่ในกลุ่มผู้รับบริการที่มีวัตถุประสงค์เข้ารับบริการร้านยาที่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับข้อมูลยาและวัดระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาของบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่น และเพื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลยาและระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาระหว่างกลุ่มผู้รับบริการร้านยาที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาและกลุ่มผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการ อันจะเป็นประโยชน์แก่เภสัชกรผู้ให้บริการร้านยาให้สามารถให้ข้อมูลยาได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการแต่ละราย นำมาซึ่งความพึงพอใจในการรับบริการจากร้านยา

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการทำการวิจัย

งานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยการสำรวจข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

2. ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรได้แก่บุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ได้เข้ารับบริการร้านยาภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา เนื่องจากไม่ทราบจำนวนตัวอย่างที่แน่นอน จึงใช้สูตรคำนวณจำนวนตัวอย่างสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนในกรณีที่ไม่มีทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนี้

$$n = Z\alpha/2^2 \cdot \pi(1-\pi)$$

$$Z\alpha/2^2 = 1.96, (\alpha = 0.05), \pi = 0.5, = 0.05$$

$$\text{ดังนั้น } n = 384.16 = 385$$

เนื่องจากอาจมีการผิดพลาดในการเก็บข้อมูลจากตัวอย่างจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างเพื่อการผิดพลาดอีก ร้อยละ 30 จึงได้จำนวน 501 ตัวอย่าง

ในช่วงแรกของการออกแบบกลุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยเลือกบุคลากรที่ได้เข้ารับบริการร้านยาภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนจึงได้มีการทำการศึกษานำร่องในบุคลากรของมหาวิทยาลัยขอนแก่นจำนวน 30 ราย พบว่าจาก 30 ราย มี 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.33 ได้รับบริการร้านยาภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อให้มั่นใจว่าจะได้จำนวนตัวอย่างที่ได้รับบริการร้านยาภายใน 3 เดือนที่ผ่านมาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 43.33 จึงคำนวณจำนวนแบบสอบถามโดยลดจำนวนร้อยละของตัวอย่างที่พบเหลือเป็นร้อยละ 35 เพื่อประมาณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

พบตัวอย่าง 35 ราย จากบุคลากร 100 ราย
ต้องการตัวอย่าง 501 ราย

จากบุคลากร $(100 \times 501) / 35$
 $= 1,431.4$ ราย $= 1,432$ ราย

หลังจากได้คำนวณจำนวนแบบสอบถามที่ต้องแจกและสร้างแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่จะใช้ในการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการเภสัชกรรมในร้านยาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และได้รับคำแนะนำว่าผู้รับบริการที่เข้ารับบริการร้านยาภายใน 6 เดือน ยังสามารถจดจำข้อมูลยาที่ได้รับได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของอานันท์ แก้วเกษ และคณะ (Keawkes et al., 2010) ที่ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจและความคิดเห็นของ

ตารางที่ 1 การจำแนกกลุ่มคณะและหน่วยงานและจำนวนบุคลากรของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะ/หน่วยงาน	จำนวนบุคลากร (%)	จำนวนแบบสอบถาม (%)	จำนวนผู้รับบริการร้านยาภายใน 6 เดือน (%)
วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี	1,406 (12.9%)	184 (12.9%)	113 (21.9%)
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	6,218 (56.9%)	815 (56.9%)	228 (44.3%)
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	1,126 (10.3%)	148 (10.3%)	83 (16.1%)
วิทยาลัย/สถาบัน	263 (2.4%)	34 (2.4%)	14 (2.7%)
สำนัก/ศูนย์	1,912 (17.5%)	251 (17.5%)	77 (15.0%)
รวม	10,925 (100%)	1,432 (100%)	515 (100%)

ประชาชนในมหาวิทยาลัยมหาสารคามต่อร้านยามหาวิทยาลัยโดยเลือกนิสิตและบุคลากรมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่เคยรับบริการร้านยาอื่นและร้านยามหาวิทยาลัยภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา ดังนั้นในการแจกแบบสอบถามผู้วิจัยได้ใช้ตัวเลขจำนวนแบบสอบถามที่ต้องแจกจากการคำนวณผู้รับบริการร้านยาภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกข้อมูลของผู้ที่รับบริการร้านยาภายใน 6 เดือนมาทำการวิเคราะห์ ซึ่งมีจำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด 515 ราย เพียงพอกับจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

จากข้อมูลสถิติอัตรากำลังบุคลากรของมหาวิทยาลัยขอนแก่นวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2555 พบว่ามีจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 10,925 คน ทำการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional stratified sampling) โดยจำแนกบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็น 5 กลุ่มตามกลุ่มคณะและหน่วยงาน (ตารางที่1) คำนวณจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละกลุ่มคณะและหน่วยงานเพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างรวม 1,432 ราย จากนั้นนำไปคำนวณจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละคณะอีกครั้ง แล้วสุ่มตัวอย่างจากแต่ละคณะและหน่วยงานโดยการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) ตามจำนวนที่ได้คำนวณไว้ เช่น คณะเกษตรศาสตร์ มีบุคลากรทั้งสิ้น 369 ราย ต้องการตัวอย่าง 48 ราย $(369/48 = 7.7)$ จะสุ่มเลือกตัวอย่างจากรายชื่อทุกอันดับที่ 7

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาข้อคำถามจากข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมเกี่ยวกับข้อมูลคำแนะนำที่ต้องแนะนำแก่ผู้รับบริการในการจ่ายยา คู่มือการพัฒนาตนเองสู่การมีวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมในร้านยาของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน และแนวทางที่ได้จากคำถามบางข้อใน Satisfaction with Information about Medicines Scale (SIMS) (Horne et al., 2001) บางข้อ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1: แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล คำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2: แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยา เป็นการถามให้ผู้ตอบพิจารณาความต้องการกับข้อมูลยาที่ได้รับจริงจากร้านยา ประกอบด้วยข้อมูลยาจากข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมเกี่ยวกับข้อมูลคำแนะนำที่ต้องแนะนำแก่ผู้รับบริการในการจ่ายยา และคู่มือการพัฒนาตนเองสู่การมีวิธีปฏิบัติที่ดีทางเภสัชกรรมในร้านยาของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน และเพิ่มเติมข้อมูลยาบางข้อจาก SIMS รวมเป็นข้อมูลยาทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 3: แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาเมื่อพิจารณาจากความต้องการข้อมูลยา ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อที่ได้จากการจัดกลุ่มของข้อมูลยาในส่วนที่ 2

ส่วนที่ 4: ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้ข้อมูลยาของร้านยา เป็นคำถามปลายเปิดและเว้นที่ว่างไว้ให้ผู้ตอบเขียนแสดงความคิดเห็น

เมื่อร่างแบบสอบถามเสร็จนำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการเภสัชกรรมในร้านยาจำนวน 6 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของข้อคำถาม จากนั้นทำการปรับปรุงแบบสอบถามแล้วนำไปทดลองสอบถามบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นตัวอย่างจำนวน 5 ราย เพื่อตรวจสอบความเข้าใจใน

ข้อคำถาม และวิธีการตอบรวมถึงเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม

วิธีดำเนินการวิจัย

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ยื่นขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นจนได้รับการอนุมัติจึงเริ่มเก็บข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. เตรียมแบบสอบถามพร้อมซองเปล่าติดแสตมป์และจำหน่ายซองถึงผู้รับใส่ซองและติดชื่อผู้ที่ได้รับการสุ่ม
2. ขอความอนุเคราะห์คณะ/หน่วยงานช่วยแจกแบบสอบถามตามรายชื่อ และแจกด้วยตนเองในบางคณะ/หน่วยงาน
3. รอรับแบบสอบถามที่ตอบกลับ โดยใช้ระยะเวลาในการรอ 1 เดือน

การวิเคราะห์ทางสถิติ

1. สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล การได้รับข้อมูลยาและความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบการได้รับข้อมูลยาและระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาระหว่างกลุ่มผู้รับบริการร้านยาที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาและกลุ่มผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการ ใช้ Chi-square test ในกรณีที่ Chi-square test ไม่ได้เนื่องจากมีจำนวนช่องที่มีค่าความถี่คาดหวังน้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20 และเป็นการเปรียบเทียบแบบตาราง 2x2 จะใช้ Fisher's exact test โดยกำหนดนัยสำคัญไว้ที่ 0.05

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่นทั้งสิ้น 1,432 ฉบับ ได้รับการตอบกลับเป็นจำนวน 713 ฉบับ คิดเป็นอัตราการ

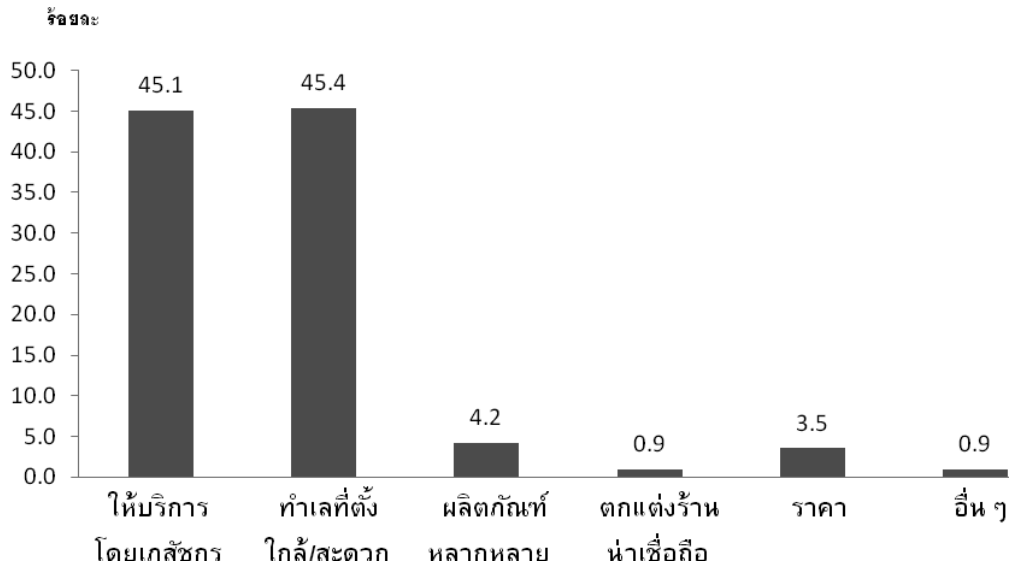
ตอบกลับร้อยละ 49.79 เป็นแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ของบุคลากรผู้รับบริการร้านยาภายใน 6 เดือนที่ผ่านมาทั้งสิ้น 515 ฉบับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.3) อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 36.5) มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 52.6) เงินเดือนอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท (ร้อยละ 41.1) โดยเป็นผู้มีตำแหน่งเป็นข้าราชการสายสนับสนุน ลูกจ้างชั่วคราวและพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุนจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 21.9, 25.4 และ 23.5 ตามลำดับ) (ตารางที่2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่รับบริการร้านยาภายใน 6 เดือน

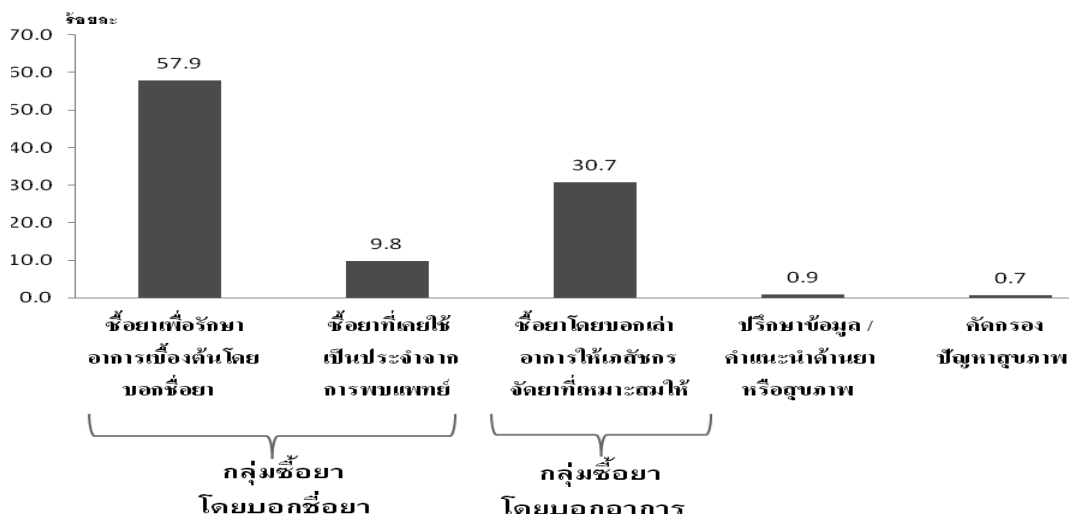
ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	158	30.7
หญิง	357	69.3
อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30	123	23.9
31-40 ปี	188	36.5
41-50 ปี	112	21.7
51-60 ปี	91	17.7
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	1	0.2
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	98	19.0
ปริญญาตรี	271	52.6
ปริญญาโท	94	18.3
ปริญญาเอก	52	10.1
รายได้ทั้งหมดต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	74	14.4
10,001-20,000 บาท	213	41.4
20,001-30,000 บาท	102	19.8
30,001-40,000 บาท	77	15.0
40,001 บาท ขึ้นไป	49	9.4
ตำแหน่ง		
ข้าราชการสายผู้สอน	48	9.4
ข้าราชการสายสนับสนุน	113	21.9
ลูกจ้างประจำ	49	9.5
ลูกจ้างชั่วคราว	131	25.4
พนักงานมหาวิทยาลัยสายผู้สอน	29	5.6
พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน	121	23.5
พนักงานราชการ	24	4.8

บุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่รับบริการภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีความถี่ในการเข้ารับบริการ 1-3 เดือนต่อครั้งและมากกว่า 3 เดือนต่อครั้งจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 36.1 และ 33.0 ตามลำดับ) มีเพียงร้อยละ 5.4 ที่เข้ารับบริการร้านยา 1-2 สัปดาห์ต่อครั้ง ร้านยาที่เข้าใช้บริการ ได้แก่ ร้านยาบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร้านยาที่ไม่ได้อยู่บริเวณรอบมหาวิทยาลัยขอนแก่น และร้านยาคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น สาขาศูนย์อาหารและบริการ จำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 33.4, 26.2 และ 27.4 ตามลำดับ) โดยพบผู้ให้บริการที่เป็นเภสัชกร (ร้อยละ 74.0) มีเพียงร้อยละ 6.0 ที่เป็นพนักงานที่ไม่ใช่เภสัชกร

ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีเหตุผลอันดับ 1 ในการเลือกร้านยาเพื่อเข้ารับบริการ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้/สะดวกและให้บริการโดยเภสัชกรจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 45.4 และ 45.1 ตามลำดับ) (รูปภาพที่1)



รูปที่ 1 ร้อยละของเหตุผลอันดับ 1 ในการเลือกร้านยา



รูปที่ 2 ร้อยละของวัตถุประสงค์อันดับ 1 ในการเข้ารับบริการร้านยา

ผู้รับบริการร้านยาส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์อันดับ 1 ในการเข้ารับบริการ ได้แก่ ซื้อยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นโดยบอกชื่อยาแก่เภสัชกร (ร้อยละ 57.9) รองลงมาคือซื้อยาโดยบอกเล่าอาการเพื่อให้เภสัชกรจัดยาที่เหมาะสมให้ (ร้อยละ 30.7) และซื้อยาที่ใช้ประจำซึ่งเคยได้รับจากแพทย์ (ร้อยละ 9.8) (รูปภาพที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับข้อมูลยาของบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่าเมื่อพิจารณาความต้องการเทียบกับข้อมูลยาที่ได้รับจริง บุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลยาพอดีกับความต้องการในส่วนของคุณสมบัติของยาที่ได้รับ “ยาที่ได้รับใช้สำหรับอาการ/โรคใด”

“วิธีใช้ยาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย” และ “จำนวนวันที่ต้องรับประทานยา” (ร้อยละ 79.4, 83.7, 84.7 และ 77.5 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มว่าบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ตอบว่า “ได้รับข้อมูลน้อยเกินไป” และ “ไม่ได้รับข้อมูลนี้เลย” มีจำนวนมากขึ้นในส่วนของคุณสมบัติที่มีรายละเอียดมากขึ้น ได้แก่ “วิธีการเก็บรักษา” “ควรทำอย่างไรหากลืมรับประทานยา” “ข้อควรระวังในการใช้ยา” “ข้อห้ามใช้” “ผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยา” “ปฏิกิริยากับยาหรืออาหารอื่น” “การปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา” และ “คำแนะนำอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมการรักษา” (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การได้รับข้อมูลยาของผู้ตอบแบบสอบถามตามจำนวน และร้อยละ

ข้อมูลยา	ได้รับข้อมูล มากเกินความ จำเป็น	ได้รับข้อมูล พอดีกับความต้องการ	ได้รับข้อมูล น้อยเกินไป	ไม่ได้รับข้อมูล นี้เลย	ไม่จำเป็นต้อง ทราบข้อมูล
1) ชื่อยาที่ได้รับ	11 (2.1)	409 (79.4)	77 (15.0)	14 (2.7)	4 (0.8)
2) ยาที่ได้รับใช้สำหรับอาการ/โรคใด	13 (2.5)	431 (83.7)	58 (11.3)	10 (1.9)	3 (0.6)
3) วิธีใช้ยาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย	28 (5.4)	436 (84.7)	44 (8.5)	5 (1.0)	2 (0.4)
4) จำนวนวันที่ต้องรับประทานยา	24 (4.7)	399 (77.5)	65 (12.6)	22 (4.3)	5 (1.0)
5) วิธีการเก็บรักษา	16 (3.1)	256 (49.7)	150 (29.1)	86 (16.7)	7 (1.4)
6) ควรทำอย่างไรหากลืมรับประทานยา	9 (1.7)	185 (35.9)	155 (30.1)	160 (31.1)	6 (1.2)
7) ข้อควรระวังในการใช้ยา	18 (3.5)	249 (48.3)	156 (30.3)	87 (16.9)	5 (1.0)
8) ข้อห้ามใช้	14 (2.7)	217 (42.1)	176 (34.2)	101 (19.6)	7 (1.4)
9) ผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยา	16 (3.1)	214 (41.6)	173 (33.6)	106 (20.6)	6 (1.2)
10) ปฏิกิริยากับยาหรืออาหารอื่น	9 (1.7)	190 (36.9)	159 (30.9)	151 (29.3)	6 (1.2)
11) การปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา	6 (1.2)	177 (34.4)	184 (35.7)	145 (28.2)	3 (0.6)
12) คำแนะนำอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมการรักษา	15 (2.9)	205 (39.8)	193 (37.5)	95 (18.4)	7 (1.4)

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มีต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาพบว่าบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมต่อข้อมูลยาที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเมื่อพิจารณาความพึงพอใจตาม

กลุ่มข้อมูลยาพบว่า มีเพียงกลุ่มข้อมูล “ชื่อยา ข้อบ่งใช้และวิธีการใช้ยา” ที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 49.9) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาของผู้ตอบแบบสอบถามตามจำนวน และร้อยละ

ข้อมูลยา	พึงพอใจ ในระดับ มากที่สุด	พึงพอใจ ในระดับ มาก	พึงพอใจ ในระดับ ปานกลาง	พึงพอใจ ในระดับ น้อย	พึงพอใจ ในระดับ น้อยที่สุด	เฉย ๆ	ไม่พึง พอใจ
1) ชื่อยา ข้อบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา	47(9.1)	257(49.9)	180(35.0)	16(3.1)	7(1.4)	7(1.4)	1(0.2)
2) วิธีเก็บรักษายา	23(4.5)	170(33.0)	196(38.1)	81(15.7)	26(5.0)	14(2.7)	5(1.0)
3) ข้อควรระวังและผลข้างเคียงจากยา	21(4.1)	147(28.5)	184(35.7)	113(21.9)	32(6.2)	10(1.9)	8(1.6)
4) การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการใช้ยา	20(3.9)	188(36.5)	194(37.7)	80(15.5)	18(3.5)	9(1.7)	6(1.2)
5) ความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อข้อมูลยา	25(4.9)	200(38.8)	226(43.9)	37(7.2)	13(2.5)	11(2.1)	3(0.6)

ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้รับบริการตามเหตุผลส่วนใหญ่ในการเข้ารับบริการร้านยาที่เลือกเป็นอันดับที่ 1 เป็นกลุ่มผู้รับบริการร้านยาที่ไปซื้อยาโดยบอกชื่อยาและกลุ่มผู้รับบริการที่ไปซื้อยาโดยบอกอาการเมื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลยาจากร้านยา พบว่าผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการมีแนวโน้มที่จะ

ได้รับข้อมูล “จำนวนวันที่ต้องรับประทาน” “วิธีการเก็บรักษายา” “ควรทำอย่างไรหากลืมรับประทานยา” “ข้อควรระวัง” “ข้อห้ามใช้” และ “การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา” มากกว่าผู้รับบริการที่มาซื้อยาโดยบอกชื่อยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความถี่ (ร้อยละ) และผลการวิเคราะห์ทางสถิติของการได้รับข้อมูลยาเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์ในการซื้อยาระหว่างซื้อยาโดยบอกชื่อยาและซื้อยาโดยบอกอาการ

การได้รับข้อมูลยา	วัตถุประสงค์ในการการรับบริการ				p-value
	ซื้อยาโดยบอกชื่อยา		ซื้อยาโดยบอกอาการ		
	ได้รับข้อมูลข้อมูล	ไม่ได้รับข้อมูล	ได้รับข้อมูล	ไม่ได้รับข้อมูล	
ชื่อยาที่ได้รับ	334(97.1)	10(2.9)	163(97.6)	4(2.4)	1.000 ^F
ยาที่ได้รับสำหรับอาการโรคใด	338(98.3)	6(1.7)	164(97.6)	4(2.4)	0.736 ^F
วิธีใช้ยาที่ชัดเจน	340(98.6)	5(1.4)	168(100)	0(0)	0.178 ^F
จำนวนวันที่ต้องรับประทาน	322(93.9)	21(6.1)	166(99.4)	1(0.6)	0.004*
วิธีเก็บรักษายา	273(80.3)	67(19.7)	149(88.7)	19(11.3)	0.018*
ควรทำอย่างไรถ้าลืมทานยา	219(64.2)	122(35.8)	130(77.4)	38(22.6)	0.003*
ข้อควรระวัง	272(79.5)	70(20.5)	151(89.9)	17(10.1)	0.003*
ข้อห้ามใช้	263(77.4)	77(22.6)	144(85.7)	24(14.3)	0.026*
ผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยา	262(76.8)	79(23.2)	141(83.9)	27(16.1)	0.064
ปฏิกิริยากับยาอื่นหรืออาหาร	233(68.1)	109(31.9)	125(74.9)	42(25.1)	0.119
การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา	237(68.9)	107(31.1)	130(77.4)	38(22.6)	0.045*
คำแนะนำอื่นๆที่ช่วยส่งเสริมการรักษา	274(80.4)	67(19.6)	139(83.2)	28(16.8)	0.434

^F วิเคราะห์โดย Fisher's Exact Test , * p-value < 0.05

สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบการได้รับข้อมูลยาและระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาระหว่างกลุ่มผู้รับบริการร้านยาที่ไปซื้อยาโดยบอกชื่อยาและกลุ่มผู้รับบริการที่ไปซื้อยาโดยบอกอาการ ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มความพึงพอใจใหม่จาก 5 ระดับเป็น 3 ระดับเพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับการตอบกลับเข้าเกณฑ์การวิเคราะห์ทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับจากร้านยาพบว่า

ผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการได้รับข้อมูลยาโดยผู้รับบริการที่ไปซื้อยาโดยบอกอาการมีแนวโน้มที่จะพอใจต่อข้อมูลยาในระดับมากในส่วนของข้อมูล “ชื่อยา ข้อบ่งใช้และวิธีการใช้” “วิธีการเก็บรักษา” และ “การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการใช้ยา” มากกว่าผู้รับบริการที่มาซื้อยาโดยบอกชื่อยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความถี่ (ร้อยละ) และผลการวิเคราะห์ทางสถิติของระดับความพึงพอใจต่อข้อมูลยาเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์ระหว่างซื้อยาโดยบอกชื่อยาและซื้อยาโดยบอกอาการ

ความพึงพอใจต่อข้อมูลยา	วัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการ		p-value
	ซื้อยาโดยบอกชื่อยา	ซื้อยาโดยบอกอาการ	
ชื่อยา ข้อบ่งใช้และวิธีการใช้ยา			
พึงพอใจในระดับมาก	192 (56.3)	112 (67.5)	0.033*
พึงพอใจในระดับปานกลาง	130 (38.1)	50 (30.1)	
พึงพอใจในระดับน้อย	19 (5.6)	4 (2.4)	
รวม	341 (100)	166 (100)	
วิธีการเก็บรักษา			
พึงพอใจในระดับมาก	115 (34.6)	78 (47.6)	0.006*
พึงพอใจในระดับปานกลาง	134 (40.4)	62 (37.8)	
พึงพอใจในระดับน้อย	83 (25.0)	24 (14.6)	
รวม	332 (100)	164 (100)	
ข้อควรระวังและผลข้างเคียง			
พึงพอใจในระดับมาก	105 (31.5)	63 (38.4)	0.096
พึงพอใจในระดับปานกลาง	121 (36.3)	63 (38.4)	
พึงพอใจในระดับน้อย	107 (32.1)	38 (23.2)	
รวม	333 (100)	164 (100)	
การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการใช้ยา			
พึงพอใจในระดับมาก	127 (37.8)	81 (49.4)	0.036*
พึงพอใจในระดับปานกลาง	136 (40.5)	58 (35.4)	
พึงพอใจในระดับน้อย	73 (21.7)	25 (15.2)	
รวม	336 (100)	164 (100)	
ความพึงพอใจโดยรวม			
พึงพอใจในระดับมาก	140 (41.7)	85 (51.5)	0.058
พึงพอใจในระดับปานกลาง	157 (46.7)	69 (41.8)	
พึงพอใจในระดับน้อย	39 (11.6)	11 (6.7)	
รวม	336 (100)	165 (100)	

^f วิเคราะห์ข้อมูลโดย Fisher's Exact Test, * p -value < 0.05,

ในส่วนของการเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้ข้อมูลของร้านยาพบประเด็นข้อเสนอแนะที่บุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นเสนอตรงกันจำนวนหนึ่ง ได้แก่

1. ต้องการให้เภสัชกรเป็นผู้ให้บริการ และไม่ต้องการให้พนักงานที่ไม่ใช่เภสัชกรเป็นผู้ให้ข้อมูลยา
2. ต้องการให้ผู้ให้บริการแสดงตนอย่างชัดเจนว่าเป็นเภสัชกรหรือไม่ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้รับบริการในข้อมูลที่ได้รับและกล้าที่จะซักถามข้อมูลเพิ่มเติม
3. ต้องการได้รับข้อมูลยาที่ครบถ้วน ทั้งจากการแนะนำด้วยวาจาและการให้คำแนะนำเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ฉลากยา
4. ต้องการให้เภสัชกรแนะนำข้อมูลยาในเชิงรุก ให้ข้อมูลยาโดยไม่ต้องรอให้ผู้รับบริการเป็นฝ่ายถาม

อย่างไรก็ตามพบประเด็นข้อเสนอแนะจากบุคลากรจำนวนหนึ่งที่เห็นว่าสำหรับการซื้อยาพื้นฐานรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นหรือยาที่เคยใช้อยู่ประจำ หรือสำหรับบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับยาดีอยู่แล้วจะมีความต้องการข้อมูลยาน้อยลง และถึงแม้ไม่ได้รับข้อมูลก็ยังคงเข้าใจ และมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าในส่วนของการให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับยาและวิธีการใช้ยาโดยส่วนใหญ่แล้วร้านยาสามารถให้ข้อมูลได้พอดีกับความต้องการของผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก แต่ในส่วนของการมีรายละเอียดมากขึ้น ได้แก่ วิธีการเก็บรักษา ยา ควรทำอย่างไร หากลืมรับประทานยา คำแนะนำอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมการรักษา และข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้ยา มีแนวโน้มที่ผู้รับบริการจะได้รับข้อมูลลดลงหรือไม่

ได้รับข้อมูลนั้นเลย ทำให้จำนวนผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อยค่อนข้างกระจายและมีจำนวนใกล้เคียงกัน แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลของร้านยายังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีเท่าที่ควรในส่วนของการมีรายละเอียดมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญาธาดา นิลวาส และคณะ (Nilwas et al., 2006) ที่พบว่าประเด็นเรื่อง เภสัชกรสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเก็บรักษา ยา และเภสัชกรให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องสุขภาพทั่วไป เป็น 2 เรื่องที่ผู้รับบริการร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไปมีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ผลการเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลระหว่างกลุ่มผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาและผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการ พบว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มได้รับข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับยาและวิธีการใช้ยาเพียงพอกับความต้องการไม่แตกต่างกัน แต่ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับยาและข้อมูลความปลอดภัยที่ละเอียดขึ้นมาอีกระดับมีแนวโน้มที่ผู้ซื้อยาโดยบอกอาการได้รับข้อมูลมากกว่า ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ให้บริการมีความเห็นว่าผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาน่าจะเคยใช้ยานั้นมาก่อน หรือรู้จักยามาก่อนจึงให้ข้อมูลยาน้อยกว่าผู้รับบริการที่ตนเป็นผู้เลือกยาให้ ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับพบว่าจากข้อมูลยา 4 กลุ่ม มีถึง 3 กลุ่ม ได้แก่ “ชื่อยา ข้อบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา” “วิธีการเก็บรักษา” และ “การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการใช้ยา” ที่จำนวนผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกอาการมีความพึงพอใจต่อข้อมูลในระดับมาก มีแนวโน้มที่จะมีจำนวนมากกว่าผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อย่างไรก็ตามส่วนของข้อมูลความปลอดภัยที่มีความละเอียดมากขึ้นผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มมีแนวโน้มที่จะได้รับข้อมูลลดลงหรือไม่ได้รับข้อมูลเลย ซึ่งอาจเป็นเพราะในมุมมองของผู้ให้บริการเห็นว่าข้อมูล

ดังกล่าวค่อนข้างละเอียด ต้องใช้เวลาในการอธิบายค่อนข้างนาน หรืออาจมีผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา เช่น ผู้ซื้อยาอาจไม่กล้ารับประทานยาเนื่องจากกลัวได้รับผลข้างเคียงจากยา หรืออาจทำให้ผู้รับบริการตัดสินใจที่จะไม่ซื้อยา

เมื่อถามความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อข้อมูลยาพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ทั้งที่กลุ่มผู้รับบริการที่ซื้อยาโดยบอกชื่อยามีแนวโน้มที่จะได้รับข้อมูลบางส่วนน้อยกว่า ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าผู้รับบริการทั้ง 2 กลุ่มต่างก็มีความต้องการที่จะได้รับข้อมูลยา และถึงแม้ผู้ให้บริการอาจให้ข้อมูลยามากน้อยแตกต่างกัน แต่ด้วยความคาดหวังต่อการได้รับข้อมูลยาที่แตกต่างกันจึงทำให้มีความพึงพอใจโดยรวมต่อข้อมูลยาที่ได้รับไม่แตกต่างกัน ตามแนวคิดของ Parasuraman และคณะ (Parasuraman et al., 1985) ที่ว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ถึงบริการที่ได้รับกับความคาดหวังที่มีต่อบริการที่จะได้รับ โดยองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความคาดหวังของผู้รับบริการ มีได้ 2 ทาง คือ เกิดจากผู้รับบริการเอง และเกิดจากผู้ให้บริการ

การศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่รับบริการร้านยาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเบื้องต้นในส่วนของการซื้อยา ข้อบ่งใช้และวิธีการใช้ยา พอดีกับความต้องการแล้ว แต่มีแนวโน้มที่จะได้รับข้อมูลน้อยกว่าความต้องการหรือไม่ได้รับข้อมูลในส่วนของการจำนวนวันที่ต้องรับประทานยา วิธีการเก็บรักษา ยา ควรทำอย่างไรหากลืมรับประทานยา คำแนะนำอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมการรักษา และข้อมูลความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ยา ซึ่งอาจมีปัจจัยมาจากทั้งตัวเภสัชกรที่มีความเห็นว่าผู้รับบริการบางรายอาจไม่มีความต้องการข้อมูลยา เภสัชกรมีข้อจำกัดเรื่องเวลา เภสัชกรมีความกังวลว่าข้อมูลยาจะส่งผลต่อการใช้ยาหรือส่งผลให้ผู้รับบริการไม่ซื้อยาเป็นต้น และตัวผู้รับบริการที่อาจมีข้อจำกัดเรื่องเวลา

ไม่ต้องการข้อมูลจากผู้ขายที่ไม่ใช่เภสัชกร ไม่ต้องการให้ผู้อื่นทราบว่าคุณซื้ออะไร เป็นต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ร้านยาควรจัดให้มีเภสัชกรประจำตลอดเวลา เพื่อให้ผู้รับบริการมั่นใจในข้อมูลที่ได้รับ และกลั่นกรองข้อมูลเมื่อสงสัย
2. เภสัชกรควรให้บริการเชิงรุกแก่ผู้รับบริการทุกราย ไม่ว่าจะซื้อยาโดยบอกชื่อยาหรือซื้อยาโดยบอกอาการเนื่องจากการซื้อยาโดยบอกชื่อยาก็อาจเป็นไปได้ว่าเป็นการซื้อตามโฆษณาหรือตามคำแนะนำของคนรอบข้าง หรืออาจเป็นการซื้อยาให้ผู้อื่น จึงควรตั้งคำถามตรวจสอบความต้องการและความเข้าใจของผู้รับบริการ เพื่อจะได้ให้ข้อมูลยาตรงกับความต้องการของลูกค้าแต่ละราย
3. ร้านยาควรจัดให้มีลูกช่วยในส่วนของการข้อมูลรายละเอียดที่สำคัญแต่บางครั้งอาจให้ข้อมูลได้ไม่ครบ

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดในการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวมการได้รับข้อมูลยาจากทั้งผู้ให้บริการที่เป็นเภสัชกรและไม่ใช่เภสัชกร และไม่ได้ถามถึงการซื้อยาใช้เองหรือเป็นการซื้อให้ผู้อื่น ซึ่งอาจมีผลต่อการได้รับข้อมูลยา รวมถึงความพึงพอใจต่อข้อมูลยาที่ได้รับ

References

- Barber N, Parsons J, Clifford S, Darracott R, Horne R. Patients' problems with new medication for chronic conditions. *Qual Saf Health Care* 2004 Jun; 13(3): 172-175.
- Bearden, William O, Teel Jesse E. Selected Determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *JMR* 1983 Feb; 20(1): 21-28.

- Caruana Albert. Service loyalty: The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *EUR J MARKETING* 2002; 36(7/8): 811-828.
- Horne R, Hankins M, Jenkins R. The Satisfaction with information about medicines scale (SIMS): a new measurement tool for audit and research. *Qual Health Care* 2001 Sep; 10(3): 135-140.
- Hoyer Wayne D, MacInnis Deborah J. Part XI: Post-decision processes. *Consumer Behavior*. 5th ed. South-Western CENGAGE Learning 2010; 271-295.
- Keawkes A, Phayom S, Theerapong S. Satisfaction and Opinion of Mahasarakham University Population toward the University Pharmacies. *J Sci Technol MSU* 2010; 29(4): 428-438.
- Nilwas K, Napalai N, Sutatsawan J. Customer satisfaction towards services of accredited and general drugstores. *JHS* 2006; 15(1): 133-140.
- Parasuraman A, Zeithaml Valarie A, Berry Leonard L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *JM* 1985; 49(4): 41-50.
- Singh H. The importance of customer satisfaction in relation to customer loyalty and retention. *Asia Pacific University college of technology and innovation working paper*; 2006.
- T.Sriwong B. Consumers' preferences toward Prince of Songkla University Demonstration. *Songkla Med J* 2004 Aug; 22(2): 393-399.