

ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยา

สารนิพนธ์

ของ

นางสาวศิริพร ชิวศุภกร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการตลาด

ตุลาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

658.834.2

ก463ค

8.3

ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยา

บทคัดย่อ

ของ

นางสาวศิริพร ชิวศุภกร

28 พ.ค. 2547

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการตลาด
ตุลาคม 2546

1
203805

ศิริพร ชีวศุกร. (2546). ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรม การซื้อยา. สารนิพนธ์ บข.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา (2) เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ อาชีพ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยามากขึ้น จึงทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยมีจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 402 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการทดสอบค่าไคส์แควร์

ผลการวิจัย พบว่า

1. ด้านประชากรศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 แบ่งเป็นเพศชายร้อยละ 34.8 และเพศหญิงร้อยละ 65.2 มีการศึกษาดำรงว่าปริญญาตรีร้อยละ 23.9 และปริญญาตรีร้อยละ 76.1 โดยส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท ร้อยละ 38.8 และส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 32.8

2. ด้านพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภค โดยยาที่ซื้อด้วยตนเองส่วนใหญ่เป็นยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 77.1 ยาประเภทที่ซื้อบ่อยที่สุดคือ ยาบรรจุนเสร็จ เช่น ยาหม่อง ร้อยละ 58.7 โดยมีอายุการเก็บรักษายาส่วนใหญ่ตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป การรับทราบข้อมูลส่วนใหญ่จากบรรจุภัณฑ์ของยา ร้อยละ 49.5 เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่จะซื้อยาด้วยตนเองโดยไม่พบแพทย์ ร้อยละ 77.9 และสถานที่ซื้อยาส่วนใหญ่เป็นร้านขายยาทั่วไปร้อยละ 90.8 โดยการซื้อยาด้วยตนเองเฉลี่ยครั้งละ 2 แผง หรือ 14 เม็ด ในหนึ่งเดือนเฉลี่ยซื้อยา 2 ครั้ง ลักษณะการซื้อยาส่วนใหญ่ตามคำแนะนำของผู้ขายหรือเภสัชกร ร้อยละ 54.7 และบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อยามากที่สุดคือ เภสัชกร ร้อยละ 34.3

3. ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาแบ่งเป็น มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาในระดับสูง ร้อยละ 66.2 และระดับปานกลางร้อยละ 33.8

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์และความรู้เกี่ยวกับยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา พบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา ปัจจัยการศึกษา และรายได้มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาบางด้าน และปัจจัยทางด้านเพศและอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาทุกด้าน

เพื่อที่จะเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาแก่ผู้บริโภคให้มากขึ้น จึงควรเน้นที่การให้ข้อมูลตามบรรจุภัณฑ์ และการให้แพทย์และเภสัชกรเขียนข้อมูลที่จำเป็นบนซองใส่ยาแบบแบ่งจำหน่าย

KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING AFFECTING MEDICINE PURCHASING
BEHAVIOR OF CONSUMER IN BANGKOK METROPOLITAN AREA

AN ABSTRACT
BY
MISS SIRIPORN CHEWASUPAKORN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration degree in Marketing
at Srinakharinwirot University
October 2003

Siriporn Chewasupakorn. (2003). Consumers' Knowledge and Understanding that Affect Medical Buying Behavior in Bangkok Metropolis. Master Project, MBA (Marketing). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University.
Advisor : Dr. Warangkana Adisornprasert.

This research has the following objectives: (1) to study consumers' knowledge and understanding level about medicine that affect the medical buying behavior in Bangkok Metropolis, (2) to study consumers' characteristics in term of age, occupation, gender, educational level, and monthly income that affect consumers' medical buying behavior in Bangkok Metropolis.

For consumers to have a better understanding and knowledge in using medicine, there is the need to study the relationship between consumers' characteristics and the level of knowledge and understanding about medicine that affect the medical buying behavior by studying 420 people who are above 15 years old. The research tool used to collect data is questionnaire. Various statistical techniques were utilized such as percentage value, mean score, standard deviation, the lowest and highest value and chi-square.

The results are as follows:

1. In an aspect of consumers' characteristics: most of the sample are age between 25-34 years old which is accounted for 44.0 percent and could be classified as men for 34.8 percent and 65.2 percent for women. About 23.9 percent are holding a degree lower than Bachelor degree and 76.1 percent are holding Bachelor degree. Mostly are employed by private companies which is accounted for 38.8 percent. Furthermore, most of them have monthly income lower than 10,000 Baht which is accounted for 32.8 percent.

2. In an aspect of consumers' medical buying behavior: most of medicines that being bought by oneself are common household medicines which is accounted for 77.1 percent. The most frequently bought medicines is a kind of ready to use one which

is Burmese balm for 58.7 percent. The storage period is over 15 days. Information acknowledgement mostly comes from drug's package itself for 49.5 percent. Most of them will buy self-prescribed drug when encounter minor illness without seeing doctor for 77.9 percent. The place to buy is general drug store for 90.8 percent. The average amount of medical buying by oneself is 2 stalls or 14 tablets and average monthly purchase is 2 times. About 54.7 percent of consumers taking advice from sales person or pharmacist when buying medicine and the person who have the most influence on drugs buying is pharmacist which is accounted for 34.3 percent.

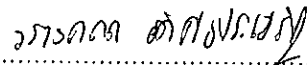
3. In an aspect of knowledge and understanding about medicine, 66.2 percent of consumers have high level of knowledge and 33.8 percent have medium level of knowledge.

4. A study of relationship between consumers' characteristics and knowledge about medicine that affect the buying behavior found that age factor has no affect on medical buying behavior. Education and income factors has affect on medical buying behavior in some aspects. Nonetheless, gender factor has affect on medical buying behavior in all aspect.

To have a better knowledge and understanding, the emphasis should be on giving out more information by having more information on the package. Moreover, doctors or pharmacists should write some necessary information on tablet covers that are sold in pieces.

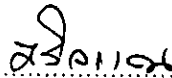
อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้ แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



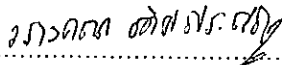
(อาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

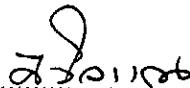


(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

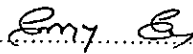
คณะกรรมการสอบ



.....ประธาน
(อาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



.....คณบดีสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรกวิน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงของอาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในงานวิจัย นับตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา และรองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์

ขอกราบขอบพระคุณท่านคณาจารย์ทุก ๆ ท่าน ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้วิจัย

คุณงามความดีและประโยชน์อันเกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดามารดา ที่ได้อบรมสั่งสอน ปลูกฝังความดีงาม ความมานะอดทน ตลอดจนบูรพาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิประสาทวิชาความรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำสารนิพนธ์ครั้งนี้

ศิริพร ชิวสมุทร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
ความสำคัญของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	3
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
สมมติฐานของการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้บริโภค	6
แนวคิดของพฤติกรรมผู้บริโภค	10
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค	18
ความรู้เกี่ยวกับยา	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
3 วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า	32
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	38
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	40
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	57
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	57
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	61
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า	64
ข้อเสนอแนะ	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	70
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	71
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม	77
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	79

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงการสุ่มเลือกเขตและจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในแต่ละเขต	34
2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละ ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์	41
3	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การชื้อยาของผู้บริโภค	43
4	แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ยา	45
5	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การชื้อยาของผู้บริโภค	46
6	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยา	49
7	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องระดับความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยา	49
8	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการชื้อยา	51
9	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการชื้อยา	48
10	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรม การชื้อยา	52
11	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการชื้อยา	53
12	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรม การชื้อยา	54
13	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของ ผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการชื้อยา	55
14	สรุปความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ และความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยา	64

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย	5
2 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Buyer Behavior)	13
3 กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ	14
4 โมเดลองค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ (Tricomponent Attitude Model)	16
5 แบบจำลองปัจจัยอิทธิพลของพฤติกรรมผู้บริโภค (Detailed Model of Factors Influencing Behavior)	17

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในปีหนึ่ง ๆ มีการบริโภคยาในประเทศไทยสูงกว่าหกหมื่นล้านบาท โดยที่ส่วนใหญ่เป็นยาที่นำเข้าจากต่างประเทศ เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติกับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก จะเห็นได้ว่าประเทศไทยจัดเป็นประเทศที่มีความฟุ่มเฟือยในการใช้ยามากที่สุดประเทศหนึ่งของโลก ถึงแม้ว่าในปัจจุบันได้มีความพยายามในการเพิ่มปริมาณในการผลิตแพทย์ แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะให้บริการแก่ประชาชนได้ ประชาชนจึงยังต้องพึ่งร้านขายยาหรือต้องพยายามซื้อยารักษาตัวเองอยู่อย่างแพร่หลาย ผลจากการที่คนส่วนใหญ่ต้องชวนขายรักษาตัวเองโดยการซื้อยาจากร้านขายยาบ้าง ได้รับคำแนะนำจากผู้ไม่รู้จักจริงบ้าง หรือใช้ยาโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์บ้าง เหล่านี้ทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยา ทำให้สิ้นเปลืองเงินทองโดยไม่จำเป็น หรือบางคนก็ถึงแก่ความตายไปก็มี (น.พ. กำพล. 2542 : 1) พิศุทธิ เจริญศุภพงศ์ (2539) ได้กล่าวถึงการบริโภคยาของคนไทยไว้ดังนี้

มูลค่าการบริโภคยา

ถึงแม้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับมูลค่าการบริโภคยาของคนไทยจะยังไม่มีระบบการจัดเก็บศึกษาวิเคราะห์และรายงานอย่างสมบูรณ์ แต่จากการศึกษาและรายงานในหลายๆ แห่งพอจะสรุปประมาณได้ว่าใน พ.ศ. 2536

มูลค่าการบริโภคยาทุกชนิดในราคาขายส่งประมาณ	27,000	ล้านบาท
มูลค่าการบริโภคยาทุกชนิดในราคาขายปลีกประมาณ	50,000	ล้านบาท
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทย รวมประมาณ	140,000	ล้านบาท

ค่าใช้จ่ายด้านยาจึงถือเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 35 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นค่าใช้จ่ายยาต่อหัวประชากรต่อปีประมาณ 450 บาท หรือ 180 US (ในราคาขายส่ง) และ 840 บาท หรือ 340 US (ในราคาขายปลีก)

สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพร้อยละ 35 นี้ ค่อนข้างสูงหากเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลายซึ่งอยู่ระหว่าง 10% - 20%

บางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา สัดส่วนนี้น้อยกว่าร้อยละ 10 ด้วยซ้ำ ในด้านแนวโน้มของอัตราการเพิ่มของค่าใช้จ่ายด้านยา ก็พบว่า เพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 23 ต่อปี ซึ่งสูงกว่าอัตราเพิ่มของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (13 ต่อปี) และอัตราเพิ่มของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (8% ต่อปี)

จากการศึกษาวิจัยถึงเรื่องอันตรายจากการใช้ยาในประเทศไทย พบว่ามีประชาชนชาวไทยเป็นจำนวนมากที่ต้องเข้าโรงพยาบาล เพื่อรักษาอาการพิษที่เกิดจากการใช้ยา และมีจำนวนไม่น้อยที่ถึงแก่ความตาย (น.พ. กำพล. 2542 : 1)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องของการเลือกซื้อเลือกใช้ยาเพื่อรักษาตัวเองของประชาชนไทยโดยได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ว่ามีปัจจัยความรู้ความเข้าใจต่อผลิตภัณฑ์ยารักษาโรคมีอิทธิพลต่อการซื้อและใช้ยามากน้อยเพียงใด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการสื่อสารการตลาดของบริษัทยาและการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร เพื่อเพิ่มความเข้าใจในการซื้อและใช้ยาเพื่อรักษาตัวเองของประชาชนให้ถูกต้องและลดอัตราการตายหรืออันตรายจากการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องของผู้บริโภคไทย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ อาชีพ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ช่วยให้ทราบว่าผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาอย่างถูกต้องมากน้อยอย่างไร ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปปรับกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ภายในประเทศ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยามากขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มการปกครองทั้งหมด 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มรัตนโกสินทร์ กลุ่มบูรพา กลุ่มศรีนครินทร์ กลุ่มเจ้าพระยา กลุ่มกรุงธนใต้ และกลุ่มกรุงธนเหนือ (วรไชย ทองไชย. 2544 : 7) ทั้งนี้ ผู้บริโภคกลุ่มนี้เป็นผู้ตัดสินใจซื้อและใช้ยาด้วยตนเอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้บริโภคมียุ่ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ผู้บริโภคกลุ่มนี้เป็นผู้ตัดสินใจซื้อและใช้ยาด้วยตนเอง ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งเขตออกเป็นกลุ่มการปกครองทั้งหมด 6 กลุ่ม โดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่างที่ไม่ทราบขนาดของประชากร (กัลยา วาณิชยัฒนา. 2538 : 74)

ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 384 คน และสำรวจไว้ประมาณ 10% ของกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 18 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 402 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลือกเขตที่จะใช้เก็บข้อมูลในแต่ละกลุ่มการปกครอง

ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดโควตา (Quota Sampling) คำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในแต่ละเขตที่จับฉลากได้ในขั้นที่ 1

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้แบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้นำไปเก็บข้อมูลจากแหล่งชุมชนที่คาดว่าจะพบกลุ่มเป้าหมายในแต่ละเขต เช่น ห้างสรรพสินค้า หรือ อาคารสำนักงานย่านธุรกิจจนครบจำนวนที่ต้องการ

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์

1.1 อายุ

1.1.1 15 – 24 ปี

1.1.2 25– 34 ปี

1.1.3 35 – 44 ปี

1.1.4 45 – 54 ปี

1.1.5 54 ปีขึ้นไป

1.2 ระดับการศึกษาสูงสุด

1.2.1 มัธยมศึกษาตอนต้น หรือต่ำกว่า

1.2.2 มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.

1.2.3 อนุปริญญา / ปวส.

1.2.4 ปริญญาตรี

1.2.5 สูงกว่าปริญญาตรี

1.3 อาชีพ

- 1.3.1 นักเรียน / นักศึกษา
- 1.3.2 รับราชการ
- 1.3.3 พนักงานบริษัท
- 1.3.4 พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- 1.3.5 ธุรกิจส่วนตัว
- 1.3.6 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

1.4 รายได้ต่อเดือนของผู้บริโภค

- 1.4.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท
- 1.4.2 10,001-15,000บาท
- 1.4.3 15,001 – 20,000 บาท
- 1.4.4 20,001 – 25,000 บาท
- 1.4.5 25,001 – 30,000บาท
- 1.4.6 30,001 – 35,000บาท
- 1.4.7 ตั้งแต่ 35,001 บาทขึ้นไป

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภค

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง กระบวนการคิดที่เกิดจากการเรียนรู้ และความเข้าใจส่วนบุคคลของผู้บริโภคที่สามารถอธิบายคุณสมบัติของยา และวิธีการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง
2. พฤติกรรมการซื้อยา หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อยา จำนวนครั้งในการซื้อ ความถี่ในการซื้อ เหตุผลในการซื้อยา
3. ยา หมายถึง สารที่มีผลต่อสุขภาพหรือร่างกายของสิ่งมีชีวิต สามารถใช้ในการวิเคราะห์โรค ป้องกัน บรรเทาอาการเจ็บปวด และรักษาโรคในคนและสัตว์ได้ ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติยา 2510 ได้ให้คำจำกัดความคำว่า ยา ดังต่อไปนี้ ยาหมายความว่า
 - 3.1 วัตถุที่รองรับไว้ในตำหรับยาที่รัฐมนตรีประกาศ
 - 3.2 วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ บำบัด บรรเทา รักษาหรือป้องกันโรค ได้มีการกำหนดประเภทของยาตามกฎหมาย กำหนดเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้
 - 3.3 วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแห่งสุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่รัฐมนตรีประกาศวัตถุตาม 1 หรือ 2 ไม่รวมถึงวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหาร เครื่องกีฬา เครื่องสำอาง เครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะ และส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการนั้น ลักษณะการบริโภคยาของประชาชน

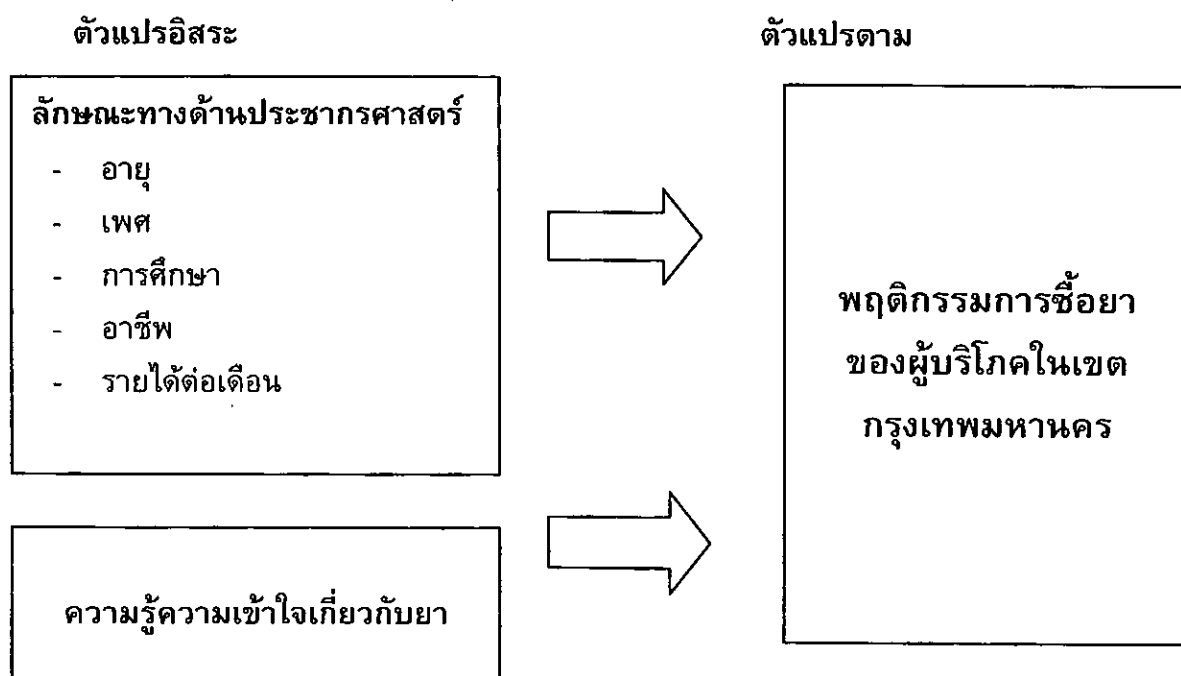
ได้มีการกำหนดประเภทของยาตามกฎหมาย กำหนดเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

1. ยาสามัญประจำบ้าน
2. ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ
3. ยาบรรจุเสร็จ
4. ยาสมุนไพร
5. ยาเสพติดให้โทษ
6. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

4. ผู้บริโภค หมายถึง ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และเป็นผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อและใช้ยาด้วยตัวเอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา มีกรอบแนวคิดในการวิจัยรายละเอียดดังแสดงในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาที่ต่างกัน
2. ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทำวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา มีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกันมาเป็นแนวทางในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้บริโภค
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค
3. ความรู้เกี่ยวกับยา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้บริโภค

1.1 ความหมายการเรียนรู้ของผู้บริโภค และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ความหมายการเรียนรู้ของผู้บริโภค

การเรียนรู้ หมายถึง ผลของการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม
เราไม่อาจมองเห็นการเรียนรู้ได้ (วุฒิชัย จำนง. 2527 : 89)

การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลได้รับความรู้ (Knowledge) และประสบการณ์ (Experience) โดยการซื้อและการบริโภค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอนาคต (Schiffman and Kanuk. 1994 : 201)

การเรียนรู้ของผู้บริโภคเป็นกระบวนการ (Process) ซึ่งปรากฏและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเป็นผลจากความรู้นี้ที่ได้รับ (จากการอ่าน การสังเกต หรือความคิด) หรือจากประสบการณ์ที่แท้จริง ทั้งความรู้และประสบการณ์ใหม่ซึ่งจะเป็นผลต่อพฤติกรรมในอนาคต (เสรี วงษ์มณฑา. 2542 : 95)

การเรียนรู้ของผู้บริโภคประกอบด้วย 3 ระดับ คือ

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการที่ได้รับความรู้จากบุคคลอื่น
2. ประสบการณ์ตรง (Direct experience) เกิดจากประสบการณ์ที่เราได้พบเห็นสิ่งหนึ่งด้วยตนเอง
3. การโยงใย (Association) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากสังเกตจากสิ่งที่เราเคยพบเห็นมาก่อนแล้วนำมาคิด

1.1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้บริโภค

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการตลาด มีดังนี้

(เสรี วงษ์มณฑา. 2542 : 95)

1. ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical conditioning theories)

เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ที่กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการของสิ่งที่สัมพันธ์กัน (Associative process) นักจิตวิทยาที่สร้างทฤษฎีการเรียนรู้เหล่านี้มีหลายคน เช่น Pavlov, Skinner และ Hull โดยการทดลองกับสัตว์ภายในห้องทดลอง ซึ่งทฤษฎีเหล่านี้เชื่อว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อ

- บุคคลมีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น
- บุคคลถูกทำให้มั่นคงด้วยความต้องการที่ได้รับความพอใจสำหรับการตอบสนองที่ถูกต้องหรือถูกลงโทษสำหรับการตอบสนองที่ไม่ถูกต้อง
- เมื่อมีการตอบสนองที่ถูกต้องซ้ำ ๆ กันด้วยสิ่งกระตุ้นเดิมก็จะเกิด

แบบแผนของพฤติกรรมที่แน่นอน

ทฤษฎีการกระตุ้นและการตอบสนองนี้ได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้กับการตลาด โดย Watson ซึ่งได้นำไปสร้างทฤษฎีขึ้นทฤษฎีหนึ่งชื่อว่า การศึกษาพฤติกรรมศาสตร์ Behaviorism Approach ที่ยังคงใช้อยู่ในด้านการโฆษณา ตามทฤษฎีนี้เชื่อว่าการกระตุ้นซ้ำ ๆ กันจะก่อให้เกิดการตอบสนองที่มั่นคง ซึ่งถูกนำไปใช้ในการโฆษณาซ้ำ ๆ เพื่อกระตุ้นให้การตอบสนองด้วยการซื้อ

ทฤษฎีการกระตุ้นและการตอบสนองที่มีสิ่งสนับสนุน (Reinforcement) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญและมีประโยชน์ต่อการอธิบายถึงกระบวนการเรียนรู้ซึ่งมีปัจจัยหลัก 4 ปัจจัย คือ (1) แรงกระตุ้น (Drive of motive) (2) สัญญาณ (Cue) (3) การตอบสนอง (Response) (4) สิ่งสนับสนุน (Reinforcement) หรือการให้รางวัล (Reward)

1.1 แรงกระตุ้น (Drive of motive) คือ ตัวที่ทำให้เกิดการกระตุ้นอย่างแรง เพื่อให้เกิดการตอบสนอง เช่น การให้ของแถม จะเป็นการกระตุ้นที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อ

1.2 สัญญาณ (Cue) คือ ตัวกระตุ้นที่อ่อนกว่าแต่จะเป็นตัวกำหนดแบบแผนของการตอบสนองที่เกี่ยวกับคำว่า เมื่อไร ที่ไหน และอย่างไร ตัวอย่างเช่น การโฆษณาทางโทรทัศน์หรือการเปลี่ยนแปลงราคาสินค้าจะเป็นสัญญาณที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภคในการแสวงหาความพอใจได้

1.3 การตอบสนอง (Response) คือ ปฏิกริยาที่แสดงออกเพื่อเป็นการสนองต่อสัญญาณ และแรงกระตุ้น ส่วนการตอบสนองก็คือ การตัดสินใจซื้อนั่นเอง

1.4 สิ่งสนับสนุน (Reinforcement) จะเกิดขึ้นเมื่อการตอบสนองนั้นได้รับรางวัล (ความพอใจ) เช่น ใช้จ่ายแล้วหาย ก็จะนำไปสู่การใช้อย่างสม่ำเสมอ

ถ้าการตอบสนองได้รับความพอใจ ความผูกพันระหว่างสัญญาณ และการตอบสนองก็จะเกิดขึ้น นั่นคือ แบบแผนของพฤติกรรมได้ถูกเรียนรู้แล้ว ดังนั้น การเรียนรู้จึงเกิดขึ้นจากสิ่งสนับสนุนที่ต่อเนื่องจะทำให้เกิดนิสัย (Habit) หรือความปกติในตราสินค้า ถ้านิสัยถูกสร้างจนมั่นคงแล้วก็ยากต่อการทำลาย นั่นคือ ถ้าสามารถสร้างนิสัยในการบริโภคสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งอย่างมั่นคงแล้ว ก็ยากสำหรับคู่แข่งที่จะเปลี่ยนแปลงนิสัยนั้น

2. ทฤษฎีว่าด้วยเงื่อนไขของการปฏิบัติ (Operant conditioning of instrumental learning) ทฤษฎีนี้มีสมมติฐานว่าบุคคลมีการเรียนรู้โดยการลองผิดลองถูก (Trail and error) นั่นคือ พฤติกรรมที่ได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจจะเป็นเครื่องมือ (Instrumental) ที่ชักจูงให้บุคคลกระทำซ้ำในการบริโภค ถ้าผู้บริโภคได้ผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจถือว่าการเสริมแรงด้านลบ ก็จะทำให้เกิดความไม่พอใจต่อสิ่งนั้น ดังนั้นนักการตลาดจะพยายามสร้างการยอมรับหรือการสนับสนุนของผู้บริโภคโดยการเสนอสินค้าที่มีคุณภาพสูงจัดหาบริการที่ดีก่อนการขาย มีพนักงานขายที่คอยติดตามลูกค้าหลังการขาย และส่งจดหมายหรือบัตรขอบคุณลูกค้าที่มาใช้บริการของธุรกิจ เป็นต้น

3. ทฤษฎีเกสตัลท์ หรือทฤษฎีฟิลด์ (Gestalt of Field theory) คำว่า “เกสตัลท์” เป็นภาษาเยอรมันมีความหมายว่า “ทรวดทรง” (Configuration) หรือแบบแผน (Pattern) หรือแบบฟอร์ม (Form) นักจิตวิทยาเกสตัลท์ให้ความสนใจการมองภาพในส่วนรวมทั้งหมดมากกว่าที่จะมองทีละส่วน ดังนั้นเกสตัลท์จึงเห็นว่า การเรียนรู้และพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ต้องการรับรู้ (Perception organization) มี 3 กรณี ดังนี้

3.1 การจัดระเบียบการรับรู้ซึ่งเกิดจากรูปาร่างลักษณะและพื้นหลัง (Figure and ground) เป็นการรับรู้ที่เกิดจากการตัดกันระหว่างส่วนที่เป็นรูปาร่างลักษณะ (Figure) ซึ่งเป็นส่วนที่มีการรับรู้ที่ชัดเจนซึ่งตัดกับพื้นหลัง (Ground)

3.2 การจัดกลุ่ม (Grouping) คือ การที่บุคคลรับรู้สิ่งกระตุ้นแล้วกำหนดภาพหรือความประทับใจโดยส่วนรวมแทนที่จะแยกเป็นชิ้นส่วนแล้วเกิดความทรงจำและเกิดการระลึกได้

3.3 การต่อเติมสิ่งที่ไม่สมบูรณ์ให้สมบูรณ์ (Closure) เป็นการจัดระเบียบการรับรู้จากสิ่งกระตุ้นที่ไม่สมบูรณ์ให้เกิดความสมบูรณ์เป็นภาพรวมทั้งหมด

4. ทฤษฎีว่าด้วยความเข้าใจ (Cognitive learning theory) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงความรู้และความเข้าใจ ซึ่งเกิดจากกระบวนการความคิดตลอดจนการแก้ปัญหาของผู้บริโภค และการเกิดพฤติกรรม การซื้อทฤษฎีนี้เชื่อว่าความเข้าใจของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนรู้ ทฤษฎีว่าด้วยความเข้าใจจะแย้งกับทฤษฎี S - R เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นผลที่เกิดจากตริกของสิ่งกระตุ้น (Stimulus) เท่านั้นไม่มีปัจจัยอื่นใดเข้ามาเกี่ยวข้องเลย แต่ทฤษฎีนี้ยังเชื่อว่าคนเราสามารถ

ใช้ความสามารถในการคิดเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาที่เผชิญหน้าอยู่ในปัจจุบันได้ โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ก็ได้

1.1.3 ความหมายของความรู้

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2539 : 185 – 189) ความรู้ หมายถึง ข่าวสารที่เก็บไว้ในความทรงจำส่วนหนึ่งของข่าวสารทั้งหมดเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของผู้บริโภคในตลาด เรียกว่า ความรู้เกี่ยวกับผู้บริโภค (Consumer Knowledge) ซึ่งอาจจะศึกษาได้โดยการตอบคำถามดังนี้ คือผู้บริโภคจะรู้อะไร ความรู้จัดระเบียบอยู่ในความทรงจำในรูปใด และจะวัดความรู้ได้อย่างไร

เนื้อหาของความรู้ (The content of knowledge) คำตอบของคำถามข้างบนนี้เกี่ยวกับผู้บริโภคจะรู้อะไรนั้น ขึ้นอยู่กับความเข้าใจในสิ่งที่บรรจุอยู่ในความทรงจำ นักจิตวิทยาได้จำแนกไว้ว่า มีความรู้อยู่ 2 ประเภท ดังนี้

- Declarative Knowledge เป็นข้อเท็จจริง (Subjective Fact) อันเกิดมาจากการนึกเอาเอง) ที่เรารู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ Episodic Knowledge ซึ่งเกี่ยวข้องกับข่าวสารที่ผูกพันกับระยะเวลา กับ Semantic Knowledge บรรจุความรู้ที่สรุปรวมยอดเอาไว้ (Generalized Knowledge)
- Procedural Knowledge หมายถึง ความเข้าใจถึงการนำเอาข้อเท็จจริงเหล่านี้ไปใช้ ข้อเท็จจริงเหล่านี้เกิดจากที่ผู้บริโภคนึกเอาเองเพราะมันไม่จำเป็นต้องผูกพันกับสิ่งที่เป็นจริงที่เราเห็นได้ (Objective Reality) เช่น ผู้บริโภคอาจเชื่อว่าราคาเป็นเครื่องชี้คุณภาพ แม้แต่เมื่อจริง ๆ แล้วมันไม่เกี่ยวข้องกันเลย

ความรู้เกี่ยวกับสินค้า (Product Knowledge)

ความรู้เกี่ยวกับสินค้านั้นรวมข่าวสารไว้หลายชนิด คือ

1. ความรู้เกี่ยวกับจำพวกสินค้า รวมทั้งตราต่าง ๆ ในจำพวกสินค้าด้วย
2. ศัพท์เกี่ยวกับสินค้า เช่น นมหนูในคาบิวเรเตอร์ของรถยนต์
3. ลักษณะต่าง ๆ ของสินค้า
4. ความเชื่อเกี่ยวกับจำนวนสินค้าโดยทั่ว ๆ ไป และเกี่ยวกับตราใดตราหนึ่ง

ความรู้เกี่ยวกับการซื้อ (Purchase Knowledge)

ความรู้ในการซื้อเกี่ยวกับการตัดสินใจว่า จะซื้อสินค้าที่ไหน และเมื่อใด จึงจะซื้อ

1. จะซื้อที่ไหน (Where to buy) สินค้าหลายชนิดหาซื้อได้ในช่องทางจำหน่ายที่แตกต่างกัน การตัดสินใจว่าจะซื้อที่ไหนถูกกำหนดโดยความรู้เป็นการซื้อ การที่คนมาร้านค้าน้อย อาจเนื่องมาจากความไม่รู้ตัวเกี่ยวกับร้านค้าของผู้บริโภค หรือไม่ก็ด้วยกว่าร้านของคู่แข่ง ความรู้ในการซื้อ รวมไปถึงข่าวสารที่ผู้บริโภคมีเกี่ยวกับ ท่าเลที่ตั้งของสินค้าในร้านค้าปลีก และยังเลยไปถึงความรู้ว่าร้านไหนขายอะไรอีกด้วย ความรู้เกี่ยวกับท่าเลที่ตั้งสินค้าอาจกระทบพฤติกรรมการซื้อทำให้ผู้บริโภคหันไปอุปถัมภ์ร้านค้าอื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อร้านค้าขาดข่าวสารภายในสินค้า

2. ซื้อเมื่อใด (When to buy) ความเชื่อของผู้บริโภคเกี่ยวกับเมื่อใดจะซื้อเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความรู้ในการซื้อ ผู้บริโภคที่รู้ว่าสินค้าจะขายลดราคาตอนไหนของปี ก็จะเลื่อนเวลาซื้อออกไปจนกว่าจะถึงเวลานั้น ความรู้เกี่ยวกับเมื่อใดจะซื้ออาจเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของพฤติกรรมการซื้อสินค้าใหม่ คนจะไม่ซื้อสินค้าใหม่ทันทีโดยเกรงว่าราคาจะลดลงในภายหลัง

ความรู้เกี่ยวกับการใช้ (Usage Knowledge)

เป็นส่วนหนึ่งของความรู้ของผู้บริโภค ความรู้ที่ครอบคลุมถึงข่าวสารที่มีอยู่ในความทรงจำเกี่ยวกับจะใช้สินค้าอย่างไร และต้องมีอะไรบ้างถ้าจะใช้สินค้า ผู้บริโภคอาจรู้ว่าจะใช้เครื่องตัดหญ้าอย่างไร แต่ก็ขาดความรู้ที่จะนำเครื่องตัดหญ้าไปตัดหญ้า

การมีความรู้ในการใช้สินค้าของผู้บริโภคเป็นเรื่องสำคัญด้วยเหตุผล ดังนี้

1. ผู้บริโภคมักจะไม่ใช่สินค้าที่เขาขาดข่าวสารเกี่ยวกับจะใช้มันอย่างไร จึงต้องให้ความรู้แก่ผู้บริโภคถ้ากรณีนี้ขึ้น
2. ผู้บริโภคจะไม่ซื้อสินค้าถ้าเขามีข่าวสารไม่สมบูรณ์เกี่ยวกับสถานการณ์ที่จะใช้สินค้า การใช้สินค้าผิดสถานการณ์หรือผิดวิธีทางอาจทำให้ผู้บริโภครู้สึกไม่พอใจ นอกจากนั้น การใช้สินค้าผิดวิธีหรือสถานการณ์อาจทำให้ผู้บริโภคบาดเจ็บก็ได้

2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

2.1 ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการซื้อ และการใช้สินค้าและบริการ (ผลิตภัณฑ์) โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนที่บุคคลต้องมีการตัดสินใจ ทั้งก่อนและหลังการกระทำดังกล่าว (สุภกร เสรีรัตน์. 2540 : 5 – 6)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง พฤติกรรมซึ่งบุคคลทำการค้นหา (Searching) การซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) การประเมินผล (Evaluating) และการใช้จ่าย (Disposing) ในผลิตภัณฑ์และบริการ โดยคาดว่าจะสนองตอบความต้องการของเขา หรืออาจหมายถึงกระบวนการตัดสินใจและลักษณะกิจกรรมของแต่ละบุคคล และบริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2538) โซโลมอน (Solomon. 1996 : 7) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาถึงกระบวนการต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องเพื่อทำการเลือกสรรการซื้อ การใช้ หรือการบริโภค อันเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการและความปรารถนาต่าง ๆ ให้ได้รับความพอใจ”

โมเวน และไมเนอร์ (Mowen and Minor. 1998 : 5) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาถึงหน่วยการซื้อ (Buying units) และกระบวนการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับการได้รับมา การบริโภค และการกำจัด อันเกี่ยวกับสินค้า บริการ ประสบการณ์ และความคิด”

โฮเยอร์ และแมคอินนิส (Hoyer and MacInnis. 1997 : 3) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นผลสะท้อนของการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการได้รับมา (acquisition) การบริโภค (consumption) และการกำจัด (disposition) อันเกี่ยวกับสินค้า บริการ เวลา และความคิด โดยหน่วยตัดสินใจซื้อ (คน) ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง” นิยามนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญหลายประการ

ภาควิชาธุรกิจระหว่างประเทศ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต (2536 : 27) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค คือ การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาและการใช้ผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้หมายรวมทั้งกระบวนการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อนและมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำ

ดารา ทีปะปาล (2542 : 4) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมผู้บริโภค คือ การกระทำใด ๆ ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเลือกสรร การซื้อ การใช้สินค้าและบริการ รวมทั้งกระบวนการการตัดสินใจ ซึ่งเป็นตัวนำหรือตัวกำหนดการกระทำดังกล่าว เพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภคให้ได้รับความพอใจ

ยุทธนา ธรรมเจริญ (2530 : 2) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค คือ กิจกรรมและกระบวนการการตัดสินใจของบุคคลในอันที่จะประเมินผลและให้ได้มาซึ่งการใช้สินค้าและบริการ (Engel, Blackwell and Miniard. 1993 : 5) จากความหมายจะเห็นว่า การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการศึกษาวิธีการที่แต่ละบุคคลทำการตัดสินใจที่จะใช้ทรัพยากร (เงิน เวลา บุคลากร และอื่น ๆ) เกี่ยวกับการบริโภคสินค้า ซึ่งนักการตลาดต้องศึกษาว่าสินค้าที่เขาจะเสนอขายนั้นใครคือลูกค้า (Who?) ผู้บริโภคซื้ออะไร (What?) ทำไมจึงซื้อ (Why?)

คืออะไร (How?) ชื่อเมื่อไร (When?) ชื่อที่ไหน (Where?) ชื่อและใช้บ่อยครั้งเพียงใด (How often?) รวมทั้งศึกษาว่าใครมีอิทธิพลต่อการชื่อ (Who?)

ธงชัย สันติวงษ์ (2533 : 29) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาให้ได้มา และการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้ว และซึ่งมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว

2.2 ประเภทของพฤติกรรม

ประทีป จินน์ (2540 : 5) ได้กล่าวถึงประเภทของพฤติกรรมไว้ว่า ประเภทของพฤติกรรมขึ้นอยู่กับหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดประเภท ดังนี้

1. ใช้ “หลักการสังเกต” เป็นเกณฑ์ในการจัดประเภท จะแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 พฤติกรรมภายนอก (Over Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ เช่น การวิ่ง การเดิน หัวเราะ ฯลฯ พฤติกรรมประเภทนี้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

- พฤติกรรมโมลาร์ (Molar Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้โดยตรง ไม่ต้องอาศัยเครื่องมือใด ๆ ช่วย เช่น ยิ้ม พุด ยกมือ ฯลฯ

- พฤติกรรมโมเลกุล (Molecular Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ต้องอาศัยเครื่องมือซึ่งจะสังเกตเห็นได้ เช่น ความดันโลหิต กระแสประสาท ฯลฯ

1.2 พฤติกรรมภายใน (Cover Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นไม่สามารถสังเกตเห็นการเกิดพฤติกรรมได้ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเกิดการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่น เจตคติ ความคิด ความสนใจ ฯลฯ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใน จะรู้ได้เฉพาะเจ้าตัวเองเท่านั้น คนอื่นจะรู้ได้ก็ต่อเมื่อเจ้าตัวบอกออกมาหรือแสดงออกมาด้วยการทำให้ทราบ แต่ถ้าเจ้าตัวไม่บอกให้เราต้องใช้วิธีการสันนิษฐานจากการกระทำแทน

2. ใช้ “หลักการรู้ตัว” เป็นเกณฑ์ในการจัดประเภทโดยแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

2.1 พฤติกรรมจิตสำนึก (Conscious Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำรู้ตัวและจงใจกระทำ เช่น การยิ้ม การพุดคุย

2.2 พฤติกรรมจิตใต้สำนึก (Unconscious Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำทำไปโดยไม่รู้ตัว เช่น ความฝัน การละเมอ ฯลฯ

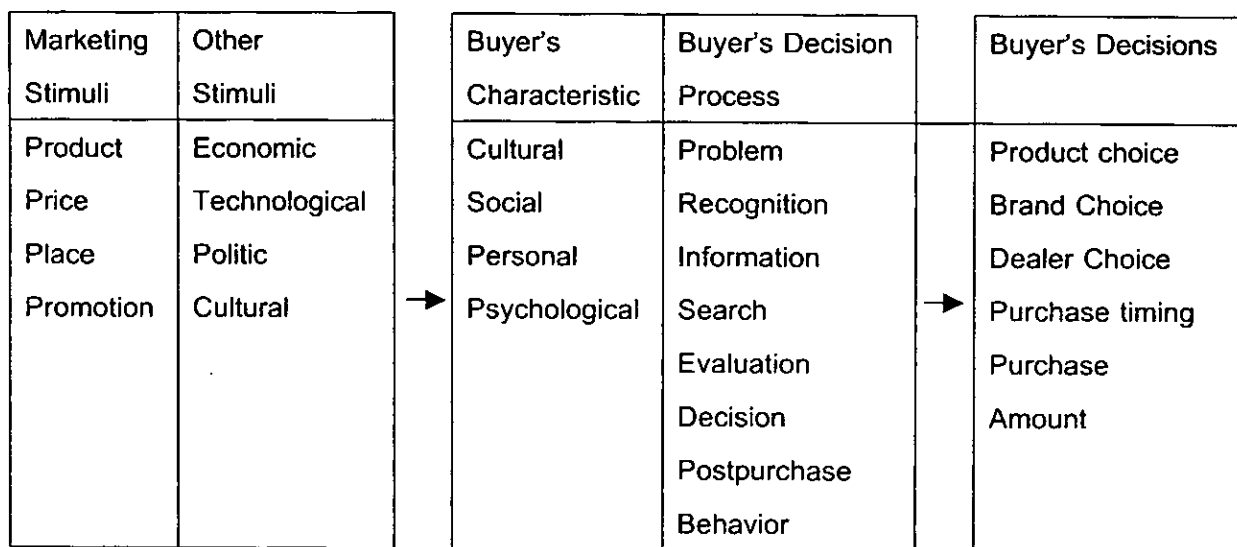
3. ใช้ “หลักการยอมรับทางสังคม” เป็นเกณฑ์ในการจัดประเภทโดยแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

3.1 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (Desirable Behavior) เป็นพฤติกรรมที่สังคมยกย่องว่าดี ถูก ควรกระทำ เช่น ทำตามกฎหมาย

3.2 พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Undesirable Behavior) เป็นพฤติกรรมที่กระทำแล้วสังคมประณามว่า เลว ผิด ไม่ควรกระทำ เช่น เกเร ลักขโมย ฯลฯ

2.3 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Buyer Behavior)

ก่อเกียรติ วิริยะกิจพัฒนา (254 : 16) แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model) เป็นการศึกษาถึงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ โดยมีจุดเริ่มต้นจากการเกิดสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's black box) ซึ่งเปรียบเทียบบนกล่องดำซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อแล้วก็จะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's response) หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decision) ดังรูป



ภาพประกอบ 2 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Buyer Behavior)

1. สิ่งกระตุ้น ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและต้องจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ได้แก่ สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการขาย

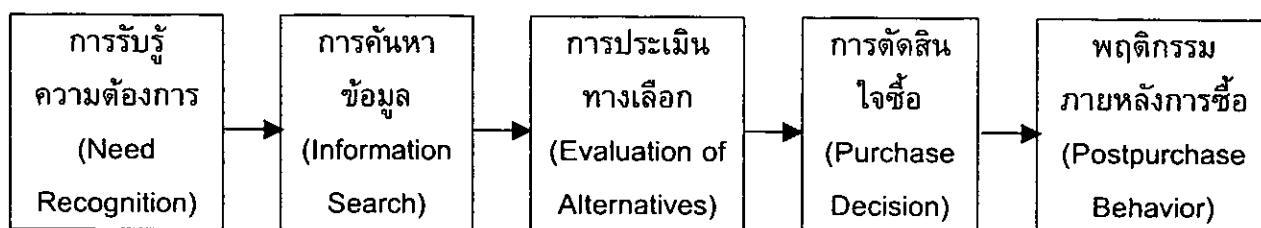
1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์กรที่บริษัทควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ ได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยี กฎหมาย การเมือง และวัฒนธรรม

2. ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristics) มีอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2 กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ประกอบด้วย ขั้นตอน คือ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ

การตัดสินใจของผู้บริโภคหรือผู้ซื้อจะพิจารณาในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ การเลือกผลิตภัณฑ์ในการซื้อผลิตภัณฑ์ (Product Choice) การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) การเลือกผู้จำหน่าย (Dealer Choice) ช่วงเวลาในการซื้อ (Purchase Timing) และจำนวนการซื้อ (Purchase Amount) โดยประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2541 : 145 – 151) ดังนี้



ภาพประกอบ 3 กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ
(Model of Factors Influencing Behavior)

2.2.1 การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) การที่บุคคลรับรู้ถึงความต้องการของคนอื่นซึ่งอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้น ความต้องการภายในบุคคลเมื่อเกิดขึ้นถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้นบุคคลจะเรียนรู้ถึงวิธีที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต ทำให้เขาจะสนองสิ่งกระตุ้นนั้นอย่างไร ส่วนความต้องการที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นภายนอกนั้น จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งภายนอก เช่น จากการดูโทรทัศน์ ดังนั้นนักการตลาดจึงต้องพยายามกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความต้องการ

2.2.2 การค้นหาข้อมูล (Information Search) ถ้าความต้องการถูกกระตุ้นมากพอ และสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการอยู่ใกล้กับผู้บริโภค ผู้บริโภคจะดำเนินการเพื่อให้เกิดความพอใจทันที แต่ในบางครั้งความต้องการเกิดขึ้นไม่สามารถตอบสนอง

ความต้องการได้ทันที ความต้องการนั้นจะถูกจดจำไว้เพื่อหาการตอบสนองความต้องการภายหลัง เมื่อความต้องการที่ถูกกระตุ้นได้สะสมไว้มากจะทำให้เกิดการปฏิบัติในภาวะอย่างหนึ่ง คือ ความตั้งใจให้ได้รับการสนองความต้องการ เขาจะพยายามค้นหาข้อมูลเพื่อหาการสนองความต้องการที่ถูกกระตุ้น

2.2.3 การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of Alternatives) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลมาแล้วจากขั้นที่ 2 ผู้บริโภคจะเกิดความเข้าใจและประเมินผลทางเลือกต่าง ๆ นักการตลาดจำเป็นต้องรู้ถึงวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินทางเลือก

2.2.4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) จากการประเมินผลพฤติกรรมในขั้นที่ 3 จะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดความพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เป็นทางเลือก โดยทั่วไปผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่เขาชอบมากที่สุด

2.2.5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Postpurchase Behavior) หลังจากซื้อและทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความพอใจหรือไม่พอใจผลิตภัณฑ์ ซึ่งนักการตลาดจะต้องพยายามทราบถึงระดับความพอใจของผู้บริโภคภายหลังการซื้อ เพราะถ้าผู้ซื้อมีความพึงพอใจภายหลังการซื้อสินค้าจะทำให้เกิดการซื้อผลิตภัณฑ์อีก

การตอบสนองของผู้บริโภคที่มีต่อสิ่งกระตุ้น สามารถมีได้หลายแบบขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในต่าง ๆ ของบุคคล ซึ่งได้แก่ การจูงใจ (Motivation) การรับรู้ (Perception) การเรียนรู้ (Learning) และทัศนคติ (Attitude) โดยผู้บริโภคจะเริ่มกระบวนการตัดสินใจเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น

1. อิทธิพลของส่วนประกอบทางจิตวิทยาของผู้บริโภค กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคแต่ละคนแตกต่างกัน และขึ้นอยู่กับอิทธิพลของส่วนประกอบทางจิตวิทยาของผู้บริโภคด้วย ดังนี้

2. สิ่งจูงใจในการซื้อ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow) ได้แก่

- สิ่งจูงใจพื้นฐานเป็นสิ่งจูงใจ ซึ่งนำไปสู่การซื้อสินค้าประเภทใดประเภทหนึ่ง
- สิ่งจูงใจเลือกซื้อ เป็นสิ่งจูงใจในการเลือกตรา ยี่ห้อหรือชนิดของสินค้าหรือบริการ
- สิ่งจูงใจด้านเหตุผล สิ่งจูงใจที่เป็นเหตุผลพิจารณาถึงหลักประหยัด ความเป็นประสิทธิภาพ ความคงทนถาวร ความสะดวกในการใช้ เป็นต้น
- สิ่งจูงใจด้านอารมณ์ ผู้บริโภคซื้อเพราะสิ่งจูงใจเพื่อการแข่งขัน การเลียนแบบให้ทัดเทียมกับคนอื่น ให้เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ความสะดวกสบาย เพื่อความสุขทางใจ ความทะเยอทะยาน ความภาคภูมิใจ ต้องการดึงดูดในเพศตรงข้าม อยากเป็นผู้นำ อยากเด่น เป็นต้น
- สิ่งจูงใจผสม ผสมระหว่างสิ่งจูงใจในด้านเหตุผลและอารมณ์

3. ความเข้าใจตนเอง (Self – Concept) ความเข้าใจตนเอง หมายถึง ค่านิยม และการควบคุมจากสังคม ซึ่งรวมสะสมและประกอบขึ้นเป็นจิตวิทยาของตัวบุคคล สิ่งเหล่านี้จะรวมอยู่เป็นมาตรฐานของพฤติกรรมภายในตัวคน

4. ความเข้าใจจากการรับรู้ (Perception) หมายถึง การที่บุคคลแต่ละคนรับรู้เอาสิ่งเร้าจากภายนอกเข้ามาผ่านทางระบบประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น ได้รสชาติ และได้รู้สึก แล้วนำมาตีความจนเป็นที่เข้าใจก่อนที่จะปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ในอดีต ความรู้สึก และปัจจัยภายในตัวอื่น ๆ ของแต่ละบุคคล สิ่งเหล่านี้จะรวมอยู่เป็นมาตรฐานของพฤติกรรมภายในตัวคน

5. ทศนคติ (Attitude) หมายถึง ระเบียบของแนวความคิด ความเชื่อ อุปนิสัย และสิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยเฉพาะอาจเป็นสิ่งของ บุคคล ความคิด และปรากฏการณ์ต่าง ๆ เป็นความรู้สึกที่ในทางใดทางหนึ่ง (บวก, ลบ)

ส่วนประกอบของทัศนคติ มี 3 ลักษณะ คือ

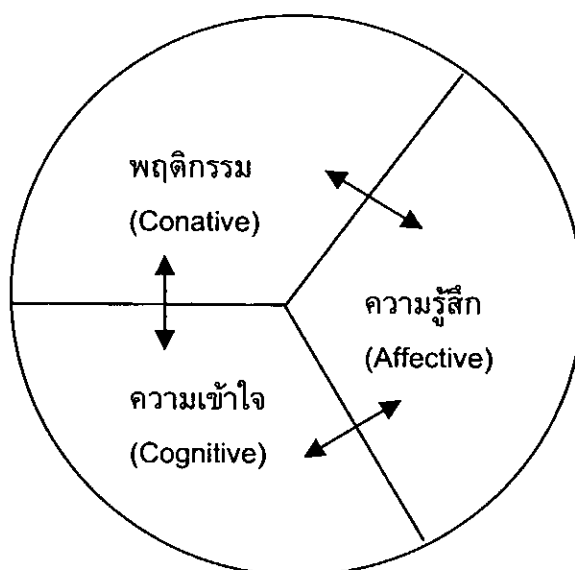
1. ความเข้าใจหรือส่วนของความเชื่อ (Cognitive) ที่คน ๆ นั้นมีอยู่ ประกอบด้วย ความเชื่อทั้งหลายที่มีเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ

2. ความชอบพอหรือส่วนของความรู้สึก (Affective) เกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับคน ๆ นั้น ประกอบด้วย ความรู้สึกและอารมณ์ที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบวัตถุที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ นักวิจัยตลาดพบว่าความเชื่อและความรู้สึกของผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ใดก็ตามมักจะสอดคล้องกัน

3. พฤติกรรมหรือส่วนชอบแนวโน้มในการกระทำหรือแสดงออก (Behavioral) “ความโน้มเอียงที่จะซื้อ” เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับวงจรการซื้อปกติของผลิตภัณฑ์ ดังนั้นถ้าผู้บริโภคแสดงความตั้งใจจะซื้อผลิตภัณฑ์ของตรายี่ห้อหนึ่ง ก็คาดหมายได้ว่าผู้บริโภคจะซื้อตรายี่ห้อดังกล่าวในคราวต่อไปที่จะซื้อผลิตภัณฑ์นั้น

ทัศนคติ เป็นสิ่งที่มองไม่เห็นหรือไม่อาจสังเกตได้ เช่นเดียวกับ “การเรียนรู้” ทัศนคติเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งซึ่งส่งผลสะท้อนมาสู่พฤติกรรมได้ (วุฒิชัย จำนง. 2527 : 89)

ทัศนคติ เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ หรือต่อความคิด ทัศนคติเป็นสิ่งที่ชักนำบุคคลให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (เสรี วงษ์มณฑา. 2542 : 106)



ภาพประกอบ 4 โมเดลองค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ (Tricomponent Attitude Model)
ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.

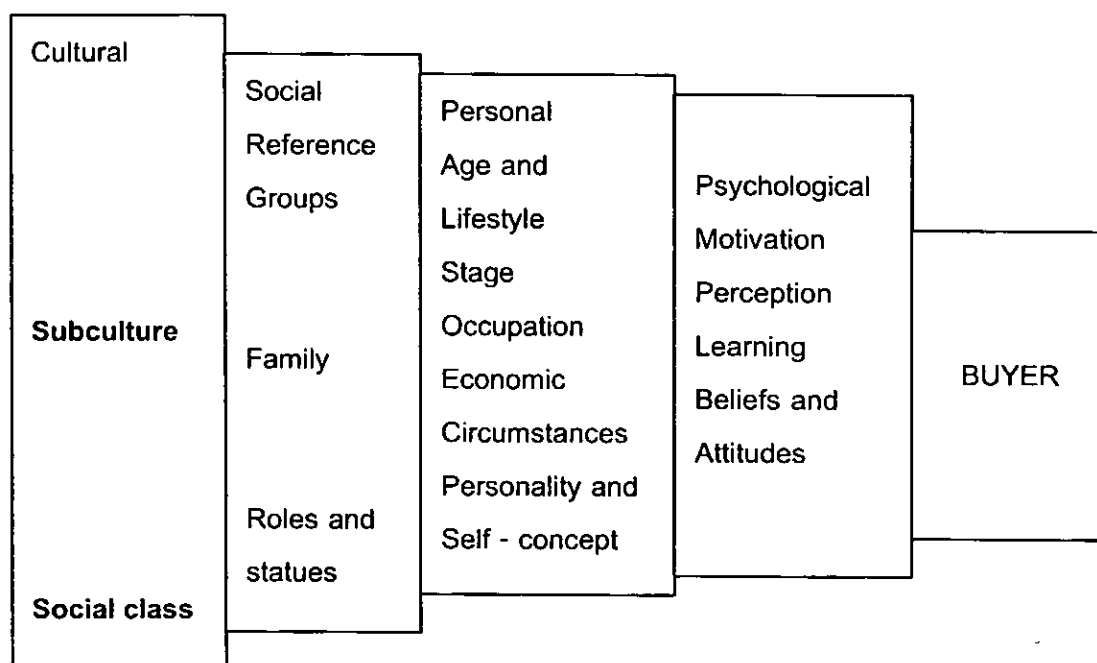
1. ส่วนของความเข้าใจ (Cognitive) ประกอบด้วยความรู้ (Knowledge) การรับรู้ (Perception) และความเชื่อถือ (Beliefs) ซึ่งผู้บริโภคมีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่วนของความเข้าใจเป็นส่วนแรก ซึ่งก็คือความรู้และการรับรู้ที่ได้รับจากการประสมประสานกับประสบการณ์โดยตรงต่อทัศนคติและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลายแหล่งข้อมูล ซึ่งหมายถึงสภาพด้านจิตใจซึ่งสะท้อนความรู้จะเป็นสิ่งที่กำหนดความเชื่อถือ (Beliefs) ซึ่งหมายถึงสภาพด้านจิตใจซึ่งสะท้อนความรู้เฉพาะอย่างของบุคคล และมีการประเมินเกี่ยวกับความคิดหรือสิ่งหนึ่งซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมเฉพาะอย่าง

2. ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) เป็นส่วนที่สะท้อนถึงอารมณ์ (Emotion) หรือความรู้สึก (Feeling) ของผู้บริโภคที่มีความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่วนนี้สามารถทำการประเมินผลโดยการให้คะแนนความพึงพอใจหรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

3. ส่วนของพฤติกรรม (Cognitive หรือ Behavior) เป็นส่วนที่สะท้อนถึงความน่าจะเป็นหรือแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมของผู้บริโภคด้วยวิธีหนึ่งหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจหมายถึงความตั้งใจที่จะซื้อ (Intention to buy) จากความหมายนี้จะรวมพฤติกรรมที่เกิดขึ้น รวมทั้งความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ซึ่งสามารถนำไปใช้ประเมินความน่าจะเป็นหรือพฤติกรรมของผู้บริโภคได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค

MODEL OF FACTORS INFLUENCING BEHAVIOR



ภาพประกอบ 5 แบบจำลองปัจจัยอิทธิพลของพฤติกรรมผู้บริโภค
(Detailed Model Of Factors Influencing Behavior)

จาก Model of Buyer จะพบว่าลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจาก ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยทางจิตวิทยา

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Culture Factor) แบ่งออกเป็นวัฒนธรรมพื้นฐาน (Culture) วัฒนธรรมย่อย (Subculture) และชั้นของสังคม (Social class)
2. ปัจจัยทางด้านสังคม (Social Factor) ลักษณะทางสังคม ประกอบด้วย กลุ่มอ้างอิง (Reference groups) ครอบครัว (Family) บทบาทและสถานะของผู้ซื้อ (Roles and statuses)
3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factor) ลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่าง ๆ ได้แก่ อายุ (Age and life – cycle stage) อาชีพ (Occupation) โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic circumstances) การศึกษา (Education) รูปแบบดำรงชีวิต (Lifestyle) บุคลิกภาพ และแนวความคิดส่วนบุคคล (Personality and self – concept)
4. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological factor) ประกอบด้วย การจูงใจ (Motivation) การรับรู้ (Perception) การเรียนรู้ (Learning) ความเชื่อถือ และทัศนคติ (Beliefs and attitudes)

2.5 ลักษณะผู้บริโภคในปัจจุบัน

ปริญญ์ ลักษิตานนท์ (2537 : 54) ได้กล่าวถึงลักษณะผู้บริโภคในปัจจุบันไว้ดังนี้ คือ

1. การซื้อ (Purchasing) ผู้บริโภคมีระดับค่าครองชีพสูงขึ้น ฐานะสังคมชั้นกลางเพิ่มขึ้นและอาศัยอยู่ตามชานเมือง จึงนิยมซื้อผลิตภัณฑ์อุปโภคบริโภคมากก่อกุนไว้ก่อนในปริมาณมาก แต่ถ้อยอยู่ในระดับต่ำลงมา แนวโน้มการซื้อผลิตภัณฑ์ก็มากขึ้น เพราะสิ่งอำนวยความสะดวกสบาย อาทิ ตู้เย็น ตู้เย็นแช่แข็ง มีใช้กันโดยส่วนใหญ่ สามารถเก็บรักษาไว้ได้นานมากขึ้น

2. เวลาการให้บริการ (Service Time) เมื่อก่อนมักจะพบแต่ตลาดโต้รุ่งที่เปิดซื้อขายสินค้ากันตลอด 24 ชั่วโมง แต่เดี๋ยวนี้นี้เริ่มมีกิจการที่เป็นร้านค้าเล็กหรือใหญ่ก็ตามเปิด 24 ชั่วโมงด้วยเช่นกัน การบริการซูเปอร์มาร์เก็ตหรือสรรพอาหาร (Super Market) ก็เริ่มเปลี่ยนรูปแบบจากอยู่ภายในห้างสรรพสินค้าหรือซูเปอร์มาร์เก็ตย่อย ๆ ก็เปลี่ยนมาเป็นซูเปอร์มาร์เก็ตใหญ่โตสมชื่อจริง ๆ มีที่จอดรถกว้างขวาง

3. ความสามารถในการใช้ผลิตภัณฑ์ (Product Usage) อุปกรณ์อำนวยความสะดวกรวดเร็วในชีวิตประจำวันถูกประดิษฐ์ขึ้นมาสอดคล้องกับวิวัฒนาการของมนุษย์ที่ต้องปรับปรุงอยู่เสมอ ผนวกกับเวลาที่ยุ่งเหยิงในการทำงาน หรือใช้เวลาในการท่องเที่ยวพักผ่อนให้มากขึ้น ดังนั้นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตออกมาสู่ตลาดสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ การบรรจุหีบห่อก็ต้องเก็บรักษาได้นาน

4. ระบบบัตรสินเชื่อและบัตรเครดิต (Credit Card & Bank card) การใช้ระบบบัตรสินเชื่อจะเริ่มมีการใช้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบัตรฝาก – ถอนของธนาคาร (ATM) ซึ่งเป็นระบบการเงินโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ สามารถเกิดการผันแปรสถานภาพการเงินจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

5. ความสามารถของสื่อ (Media Strength) ไม่ว่าจะเป็นสื่อใดก็ตาม ได้รับการพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น และการเข้าถึงเป้าหมายและมวลชนได้ไกลและกว้างขวางขึ้น

3. ความรู้เกี่ยวกับยา

ความหมาย ยา หมายถึง สารที่มีผลต่อสุขภาพหรือร่างกายของสิ่งมีชีวิต สามารถใช้ในการวิเคราะห์โรค ป้องกัน บรรเทาอาการเจ็บปวด และรักษาโรคในคนและสัตว์ได้

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติยา 2510 ได้ให้คำจำกัดความคำว่า ยา ดังต่อไปนี้
ยาหมายความว่า

1. วัตถุที่รองรับไว้ในตำรับยาที่รัฐมนตรีประกาศ
2. วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ บำบัด บรรเทารักษาหรือป้องกันโรค

วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแห่งสุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใดของร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่รัฐมนตรีประกาศ

วัตถุตาม 1 หรือ 2 ไม่รวมถึงวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหาร เครื่องกีฬา เครื่องสำอาง เครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะ และส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการนั้น ลักษณะการบริโภคยาของประชาชน

ผลิตภัณฑ์ยาเป็นสินค้าที่มีความจำเป็นสูง มีความยืดหยุ่นของอุปสงค์ค่อนข้างต่ำ ปริมาณการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปไม่มากตามการเปลี่ยนแปลงตามราคา แต่ปริมาณการบริโภครวมของประเทศมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการโฆษณาชักจูงให้คนเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค หันมาบริโภคยาแผนปัจจุบันแทนที่ยาแผนโบราณ อีกส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเพิ่มของจำนวนประชากร ซึ่งมีผลโดยตรงต่อปริมาณการบริโภค นอกจากนี้ ความเจริญทางเศรษฐกิจและความก้าวหน้าทางวิชาการ ความรู้จากการศึกษาก็มีส่วนสนับสนุนให้การบริโภคยาเพิ่มขึ้นด้วย จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า ประชาชนชาวไทยมากกว่า 50% นิยมการซื้อยามารับประทานเองโดยปราศจากใบสั่งยาของแพทย์จากร้านขายยา การกระจายของร้านขายยาในประเทศไทย จะพบว่าในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งมีจำนวนประชากรประมาณ 10% ของประชากรทั่วประเทศ มีจำนวนร้านขายยาให้บริการเกินกว่า 50% ของร้านขายยาทั่วประเทศ และเมื่อพิจารณาถึงจำนวนร้านขายยาของแต่ละจังหวัด จะพบความแตกต่างของร้านขายยาของแต่ละจังหวัด ที่เป็นเช่นนี้แสดงให้เห็นถึงความไม่เสมอภาคของการบริโภคยาของประชากรทั่วประเทศเพราะมีการกระจุกตัวของร้านขายยาอยู่ในกรุงเทพและจังหวัดใหญ่ ๆ หรือจังหวัดที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจเท่านั้น

การบริโภคยาของประชากรไทยเกิดประสิทธิผลค่อนข้างต่ำ จะเห็นได้จากการพิจารณา ถึงผลตอบแทนที่ได้รับจากการบริโภคยาเทียบกับจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจาก 50 - 60% ของยอดจำหน่ายยาเป็นการจำหน่ายผ่านร้านขายยา เป็นลักษณะของการจำหน่ายโดยเสรี เป็นการจำหน่ายโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาของแพทย์ ขาดการควบคุมอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และเภสัชกร ในขณะที่ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องของการยาอย่างมาก แต่ได้รับการโฆษณาจากบริษัทที่มุ่งแสวงหากำไรเสริม การขายผลิตภัณฑ์ของตน การบริโภคยาที่เกิดขึ้นจึงไม่เกิดผลในการรักษาหรือบำรุงสุขภาพมากเท่าที่ควร

กลุ่มยาที่จำหน่ายมากทางร้านขายยา

ขนาดของตลาดแยกตามประโยชน์การรักษาของยาผ่านร้านขายยา

ขนาดตลาด (ล้านบาท)	1988	1989	1990
ส่วนถือครองของตลาด(%)	4,538	5,272	6,211
G.L. Tract – Metabolic	19.2	21.2	21.2

Respiratory System	16.2	18.4	16.0
Central Nervous System	21.7	17.8	16.0
Dermatological	11.8	11.3	11.7
Antibiotic, Systemic	11.4	10.8	10.1
Muscular – Skeletal	3.7	4.0	4.5
G.U. & Sex lemons	3.4	3.4	3.5
Cardiovascular	3.1	3.4	3.2
EENT & Sex lemons	2.2	1.6	1.6
Blood & Blood Forming organs	1.7	1.6	1.8
Phraseology 1988	1.0	1.3	1.7

ประเภทของยา

ได้มีการกำหนดประเภทของยาตามกฎหมาย กำหนดเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

1. ยาสามัญประจำบ้าน เป็นยาที่มีอันตรายน้อยที่สุด เหมาะสำหรับเลือกใช้เป็นตัวแรก เมื่อมีอาการเจ็บปวด องค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันไว้จำหน่าย โดยใช้ชื่อว่า ยาตำราหลวง ส่วนยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณที่มีขายในท้องตลาดทั่วไป เช่น ยานัตถ์ ยาหอม เป็นต้น
2. ยาอันตราย เป็นยาส่วนที่ใช้ในการรักษาโรคแผนปัจจุบัน ที่ขวดหรือกล่องใส่ยา จะเขียนคำว่า “ยาอันตราย” ไว้ เป็นยาที่อาจทำให้เกิดโทษแก่ร่างกายได้รุนแรงถ้าใช้ไม่ถูกต้อง จึงควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร
3. ยาควบคุมพิเศษ เป็นยาที่มีอันตรายสูง แพทย์จะใช้กับคนไข้เมื่อจำเป็นจริงๆ ไม่สามารถให้ยาอื่นแทนได้เท่านั้น ฉลากติดขวดยาหรือกล่องจะเขียนคำว่า “ยาควบคุมพิเศษ” ไว้ด้วย เช่น ยารักษาโรคมะเร็ง ยาพวกเสติยรอยด์
4. ยาบรรจุเสร็จ เป็นยาแผนปัจจุบันที่ผลิตขึ้นในลักษณะต่างๆ เช่น ยาเม็ด ยาน้ำ ซี้ผึ้ง และอื่นๆ แล้วบรรจุอยู่ในภาชนะที่ปิดผนึกไว้ มีฉลากแจ้งชื่อยา ปริมาณของตัวยาคือสำคัญ สถานที่ผลิตยา เดือน ปี ที่ยาค้นหมดอายุ
5. ยาสมุนไพร เป็นยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ ได้จากพืช เช่น ใบมะขามแฉะขิง ได้จากสัตว์ เช่น ดีหมี ได้จากแร่ธาตุ เช่น ดินประสิว เป็นต้น
6. ยาเสพติดให้โทษ เป็นยาที่ทำให้ผู้ใช้เสพติด ซึ่งกฎหมายจะควบคุมมิให้มีการซื้อขายกันได้เหมือนยาทั่วไป เช่น มอร์ฟิน โคดีน
7. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เป็นยาที่มีผลโดยตรงต่อระบบประสาท อาจทำให้มีการติดยาได้ กฎหมายจะควบคุมการซื้อขายอย่างเคร่งครัด

รูปแบบของยา

รูปแบบของยาจำแนกออกตามลักษณะดังนี้

รูปแบบยาที่เป็นของแข็ง (Solid Dosage Form)

1. ยาเม็ด (Tablet) เป็นรูปแบบของยาผงแห้งที่ถูกอัดให้เป็นเม็ด มีรูปร่างต่างๆ ตามต้องการ ส่วนมากมักเป็นยารับประทาน มีตั้งแต่เม็ดเล็กๆ จนถึงเม็ดใหญ่ เช่น ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ซึ่งจะต้องเคี้ยวก่อนกลืน ยาเม็ดมีทั้งชนิดเคลือบ และไม่ได้เคลือบ จุดประสงค์ของการเคลือบยาเพื่อความสวยงามและเพื่อกลบรสที่ไม่น่ารับประทานของยา หรือมียาบางชนิดที่เคลือบ (enteric coat) เอาไว้เพื่อมิให้ยาแตกตัวที่กระเพาะอาหาร แต่ให้ยาแตกตัวดูดซึมที่ลำไส้เท่านั้น และในกรณีที่ยาระคายเคืองต่อกระเพาะอาหารมาก ยาที่ไม่ได้เคลือบ ได้แก่ ยาแก้ปวดลดไข้ พาราเซตามอล ยาลดกรดชนิดเม็ด ส่วนยาอม เช่น ยาอมแก้เจ็บคอ (lozenge troche) เป็นยาเม็ดใช้อมระหว่างลิ้นกับเพดานปาก เพื่อให้ยาออกฤทธิ์ค่าเชื้อบริเวณคอ หรือยาอมใต้ลิ้น เพื่อให้ยาดูดซึมเข้าสู่หลอดเลือดใต้ลิ้น จะออกฤทธิ์ได้เร็วและเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกทำลายโดยกรดในกระเพาะอาหาร ส่วนยาเม็ดอม พาสติล (Pastilles) เป็นยาเตรียมแข็งเพื่อให้ละลายตัวช้าๆ ในปาก ยาพวกนี้จะมีฤทธิ์อ่อนกว่า Lozenges

ยาเม็ดที่เป็นเกล็ดหรือแกรนูล (Granules) ใช้กับยาที่มีรสไม่น่ารับประทาน ตัวยาดังกล่าวจะผสมน้ำตาลและตัวเชื่อมกับตัวยารูปก้อน ช่วยให้เกาะตัว แต่ไม่มีฤทธิ์ ผสมน้ำทำให้เปียกขึ้น นวดให้เกาะติดแล้วทำให้เป็นเม็ดเล็กๆ (Granules) โดยเอาก้อนนั้นไปทำให้แห้ง จะได้เม็ดเล็กๆ มีขนาดไม่เท่ากัน เส้นผ่าศูนย์กลาง 2 - 4 มิลลิเมตร ในถุงมีปริมาณยาแต่ละถุง มีขนาดใช้เพียงครั้งเดียว

2. ยาแคปซูล (Capsules) เป็นรูปแบบยาที่เป็นผงแห้ง มีปลอกหุ้มเป็นพวกเจลาติน (วันชนิดหนึ่ง) ปลอกหุ้มอาจแข็งหรือนิ่มก็ได้ เจลาตินจะช่วยกลบรสหรือกลืนที่ไม่ดีของยาไว้

ตัวยาก็บรรจุอยู่ภายในอาจเป็นผง เป็นน้ำ หรือครึ่งแข็งครึ่งเหลวก็ได้ ได้แก่ แคปซูลน้ำมันตับปลา ยาแคปซูลนี้ห้ามเคี้ยวเด็ดขาด ยาคอลอแรมเฟนิคอล มีรสขมมาก ปัจจุบันได้มีการทำรูปแบบของยาในรูปของแคปซูล แต่ภายในบรรจุเม็ดยาเคลือบขนาดเล็กๆ ไว้มากมาย ทั้งนี้เพื่อให้เม็ดยาค่อยๆ ออกฤทธิ์

(Powder หรือ pulverous) เป็นรูปแบบของยาที่ผสมเป็นผง มีมากกว่า 1 ชนิดขึ้นไป หรือมีการนำยาที่บดเป็นผงแล้วหลายๆ ชนิดมารวมกัน เพื่อให้ยาเก็บได้นาน และกลืนรสดีขึ้น มีทั้งชนิดรับประทาน และยาผงที่ใช้ภายนอก ปัจจุบันยาที่ใช้ในรูปของยาผงไม่ค่อยมีแล้ว (ยกเว้นยาแผนโบราณ) แต่มักจะทำเป็นยาที่ทำมาจากโรงงานเป็นผงแห้ง เวลาใช้ต้องผสมน้ำให้เป็นยาแขวนตะกอน โดยการใช้ผ้าตมสุกทิ้งไว้ให้เย็น ผสมให้ถึงขีดที่กำหนดจึงจะได้ยาตามต้องการ ยาที่ผสมแล้วนี้จะมีอายุอยู่ได้นานเพียง 7 วัน เช่น ยาปฏิชีวนะสำหรับเด็ก เป็นต้น

ส่วนยาผงที่ใช้ภายนอก ได้แก่ ผงโรยแผล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพวกยาปฏิชีวนะ เช่น ยาผงบาซิลิทรานิน ไม่ควรใช้ใส่แผลที่มีน้ำเหลืองเยิ้ม เพราะผงยาจะจับกันเป็นก้อน ระคายเคืองต่อแผล และทำให้เชื้อโรคสามารถเจริญเติบโตได้แผ่นางั้นได้

มียาผงอีกรูปแบบหนึ่งคือ ผงเดือดฟู (effervescent powder) เป็นยาที่ทำให้เหมาะที่จะละลายในน้ำ โดยเฉพาะเมื่อใส่พวกโซเดียมไบคาร์บอเนตและกรดซิตริกลงไป ทำให้เกิดเป็นฟองฟูน่ากินยิ่งขึ้น มักจะทำเป็นรูปยาเม็ดฟู (effervescent tablet) เช่น อีโน มีทั้งชนิดเม็ดและชนิดผง

รูปแบบยาที่เป็นของเหลว (Liquid dosage form)

ยาในรูปแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ชนิดคือ ยาน้ำไม่มีตะกอน ยาน้ำแขวนตะกอน และยาน้ำแขวนลอย

1. ยาน้ำไม่มีตะกอน เป็นรูปแบบยาน้ำ เมื่อผสมกันแล้วยาและสารละลายจะรวมตัวกันเป็นเนื้อเดียวกัน นั่นคือไม่มีตะกอนเกิดขึ้น มีจำนวนหลายชนิด

1.1 ยาน้ำใส (solution) เป็นรูปแบบยาน้ำที่ประกอบด้วยสารตั้งแต่สองชนิดขึ้นไป เมื่อนำมาผสมกันแล้วจะเข้าเป็นเนื้อเดียวกัน มีลักษณะใส ไม่มีตะกอน ใช้ทำยาที่ใช้ทั้งภายนอกและยาใช้ภายใน หรือยารับประทาน ตัวอย่างเช่น น้ำเกลือล้างแผล ยาหยอดตา ยาอม

1.2 ยาน้ำเชื่อม (syrup) เป็นรูปแบบยาน้ำ ที่มีน้ำตาลละลายผสมอยู่ ใช้สำหรับรับประทาน มีลักษณะข้น เหนียว และมีรสหวาน อาจแต่งสี แต่งกลิ่น รส ให้น่ารับประทานมากขึ้น เหมาะที่จะเป็นยาสำหรับเด็ก เช่น ยาแก้ไอน้ำเชื่อม ยาลดน้ำมูก ยาวิตามิน ยาชนิดนี้ถ้ามีการตกผลึกของน้ำตาลเกิดขึ้น เขย่าแล้วไม่กลับละลายอีก หรือยามีกลิ่น รส เปลี่ยนแปลงไป ก็ไม่ควรใช้อีกต่อไป

1.3 ยาน้ำสปีริต (spirits) เป็นรูปแบบยาน้ำที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ 60-90% กับน้ำมันหอมระเหย (volatile oil) เช่น น้ำมันผิวส้ม น้ำมันกานพลู น้ำมันมิลด์ ตัวอย่างที่ใช้คือ เหล้าสะระแหน่ (peppermint spirit) ที่ใช้เป็นยาภายนอกสำหรับสูดดม คือ เหล้าแอมโมเนียหอม (ammonia spirit)

1.4 ยาน้ำอีลิคเซอร์ (elixir) เป็นรูปแบบยาน้ำ ที่ใช้รับประทาน มีรสหวาน แอลกอฮอล์ผสมอยู่น้อยกว่ายาน้ำสปีริต คือมีประมาณ 4-40% เช่น ยาแก้ไอเบนเนดิล (beardy elixir)

1.5 ยาน้ำทิงเจอร์ (tincture) เป็นรูปแบบยาน้ำที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เป็นส่วนใหญ่ เช่น ทิงเจอร์ไอโอดีน เป็นส่วนผสมของแอลกอฮอล์กับไอโอดีน ใช้ฆ่าเชื้อโรคจากบาดแผล เนื่องจากมีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ซึ่งระเหยง่าย ควรเก็บไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด

นอกจากยาน้ำที่กล่าวมาข้างต้นแล้วยังมียาน้ำใสอื่นๆ ที่ใช้เฉพาะทาง เช่น ยาล้างตา ยาอมบ้วนปาก และอื่นๆ

2. ยาน้ำแขวนตะกอน (suspensions) เป็นรูปแบบยาน้ำ ประกอบด้วยผงยาเล็กๆ ที่ไม่ละลายน้ำแขวนลอยอยู่ในของเหลวอื่นๆ หรือมักจะมีสารที่ช่วยในการแขวนตะกอนอยู่ เมื่อตั้งทิ้งไว้ยาจะแยกชั้นให้เห็นอย่างชัดเจน เวลาจะใช้ต้องเขย่าขวดให้ตัวยาระบายทั่วทั้งขวดก่อน จึงจะได้ยาในขนาดที่ต้องการ แต่ถ้าหากเขย่าขวดแล้วไม่กระจายตามเดิม ไม่ควรนำมาใช้อีก ยาน้ำแขวนตะกอนที่ใช้มาก ได้แก่

2.1 มิกเจอร์ (mixture) เป็นยาน้ำที่มีตะกอนแขวนอยู่ในน้ำ ใช้เป็นยารับประทาน เช่น ยาแก้ท้องเดิน kaolin mixture with pectin มีบางชนิดไม่ใส่สารแขวนตะกอน ได้แก่ brown mixture สำหรับแก้ไอ

2.2 โลชั่น (lotion) เป็นยาที่มีตะกอนแขวนอยู่ในน้ำ ใช้ภายนอกร่างกายโดยไม่ต้องถูวด ตะกอนที่แขวนอาจเป็นผงที่ไม่ละลายน้ำหรือหยดน้ำมันก็ได้ เช่น calamine lotion ใช้ทาแก้คัน body lotion ใช้ทาผิวหนังป้องกันผิวแตก เป็นต้น

2.3 เจล (gels) ตัวยาเป็นผงละเอียดแขวนตัวอยู่ในน้ำ หรือตัวยาที่มีโมเลกุลใหญ่รวมตัวหรือกระจายตัวอยู่ในตัวกลางที่เป็นของเหลวได้ดีจนเป็นเนื้อเดียวกัน เช่น ยาลดกรด aluminum gels

2.4 magma หรือ milk เป็นยาแขวนตะกอนที่คล้ายเจล แต่สารที่แขวนลอยอยู่มีขนาดใหญ่กว่าของเจล ลักษณะของยาจึงหนืดกว่า เช่น alum milk

2.5 ยาน้ำแขวนตะกอน เป็นรูปยาน้ำ ประกอบด้วยน้ำมัน (oil) กระจายตัวอยู่กับน้ำหรือหยดน้ำกระจายตัวอยู่ในน้ำมัน ไม่แยกจากกันอย่างเห็นได้ชัด มีลักษณะขุ่นเหนียวคล้ายนม ยาน้ำชนิดนี้ต้องเขย่าขวดก่อนใช้ แต่ถ้าหากแยกชั้นของน้ำมันกับน้ำได้ แสดงว่ายาสีเสื่อมคุณภาพไม่ควรนำมาใช้ เช่น ยาระบายพาราฟิน

รูปแบบยาอื่น

เป็นรูปแบบยาอื่นๆ ได้แก่

1. ยาเหน็บ (suppositories) ทำขึ้นเพื่อใช้เหน็บตามช่องทางเปิดของร่างกาย ได้แก่ ทางช่องทวารและช่องคลอด ใช้ในกรณีต้องใช้ยาเฉพาะที่ เช่น เป็นโรคริดสีดวงทวาร หรือโรคติดเชื้อทางช่องคลอด เพื่อสะดวกในการใช้จึงทำเป็นรูปเม็ดหรือแท่ง ต้องเก็บในที่เย็นโดยไม่เก็บที่หุ้มออกเมื่อยาแข็งตัวดีแล้ว จึงแกะที่หุ้มออก แล้วสอดเข้าไปในอวัยวะที่ต้องการให้ลึกที่สุด ความร้อนในร่างกายจะหลอมเหลวยา ปล่อยตัวยาวออกมา เช่น ยาเหน็บทวารหนัก ยาเหน็บทางช่องคลอด

2. ครีมขี้ผึ้ง (cream ointment) เป็นรูปแบบยาที่ใช้เฉพาะที่มีลักษณะครึ่งแข็งครึ่งเหลว ใช้สำหรับทาภายนอกร่างกายเพื่อลดการเจริญเติบโตของแบคทีเรียหรือบรรเทาอาการเจ็บปวดต่างๆ ยาจะซึมเข้าร่างกายทางผิวหนังให้มีการออกฤทธิ์เฉพาะที่ ครีมจะดูดซึมได้ดีกว่าขี้ผึ้ง ยารูปแบบนี้ควรเก็บไว้ในที่เย็น ห่างจากแสงแดดและความร้อน เนื้อยาของครีมหรือขี้ผึ้ง จะเกิดความเปลี่ยนแปลงแข็งแห้งขึ้นเนื่องจากการเสียน้ำไป หรือเยิ้มเหลวมากขึ้นเนื่องจาก ตัวยาดูดความชื้นจากอากาศ ควรทิ้งยาไป

3. ยาพอก (poultices) มีลักษณะคล้ายแป้งเปียก ใช้ปิดบริเวณผิวหนังเพื่อลดอาการอักเสบ โดยเอายาพอกไปทำให้ร้อนแล้วป้ายบนผ้าปิดแผลให้หนา แล้วปิดตามบริเวณผิวหนังที่ต้องการ

4. ผ้ายางปิดแผล (plaster) เป็นรูปของยาที่ทำให้มีเนื้อเหนียวและนำไปทาบนวัตถุที่รองรับ เช่น ผ้าหรือยางบางชนิดใช้สำหรับปิดแผลป้องกันแผลสกปรก ระคายเคืองหรือบรรเทาอาการเจ็บปวด เช่น band-aid plaster

5. ยาป้าย (pigment paints) เป็นยาน้ำที่ใช้ทาผิวหนัง ป้ายคอ หรือเยื่ออ่อน ปกติประกอบด้วยตัวยาที่ระเหยง่าย เพื่อให้ยาที่เหลือแห้งเร็ว มีฟิล์มเหนียวๆ ติดผิวหนังอยู่เพื่อระงับการเจริญเติบโตของเชื้อโรค มักทำให้อ่อนนุ่ม ไม่ระคายเคือง

6. ยาพ่น (spray) เป็นรูปแบบของยาที่ทำขึ้นโดยมีเครื่องมือพ่นอยู่ด้วย เพื่อให้ยาสามารถกระจายเป็นอนุภาคเล็กๆ และออกฤทธิ์ต่อผิวหนัง เยื่อบุช่องจมูก และหลอดลมโดยตรง

7. ยาดม (inhalant) เป็นยาที่มีกลิ่นหอมระเหย และสามารถสูดดมได้โดยง่าย

ยาที่ใช้ในโรคและอาการที่เป็นกันบ่อย ๆ

ยาลดไข้ - แก้ปวด

แอสไพรินและพาราเซตามอล ใช้ระงับอาการต่อไปนี้

1. อาการปวดหัวที่เกิดจากความตึงเครียด หรือไซนัสอักเสบ
2. ปวดฟัน
3. ปวดกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อยตามตัวจากโรคไขข้ออักเสบ
4. ปวดบาดแผลหลังผ่าตัดถ้าไม่ปวดมาก และปวดตามตัวเนื่องจากถูกของแข็ง

กระทบกระแทก

5. ปวดประจำเดือน
6. ใช้เพื่อลดไข้เพียงอย่างเดียว
7. ระงับอาการไข้และปวดเมื่อยตามตัวเนื่องจากเป็นไข้หวัด

ไม่ควรใช้แอสไพรินในกรณีที่

1. กำลังกินยาที่ใช้รักษาโรคเบาหวาน โรคเกาต์ โรคไขข้ออักเสบ และยาซึ่งห้ามไม่ให้เลือดแข็งตัวอยู่
2. เคยกินยานี้แล้วมีผื่นขึ้น หรือคลื่นไส้อาเจียนหลังกินยา
3. มีประวัติว่าเป็นโรคหืด หรือเป็นโรคหืด
4. ต้มเหล้าเป็นประจำ
5. เคยเป็นหรือกำลังเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบอยู่
6. มีประวัติว่าเลือดไหลแล้วหยุดยาก
7. สงสัยว่าจะแพ้ยาหรือมีอาการแทรกซ้อนจากการกินยานี้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน มึนหัว เวียนหัว และได้ยินเสียงในหู ให้เลิกกินยานี้ทันที

ยาแก้หวัดและแพ้อากาศใช้ระงับอาการต่อไปนี้

1. มีอาการที่แสดงว่าเป็นไข้หวัด กล่าวคือ คัดจมูก น้ำมูกไหล คันคอ จาม ปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัวและอ่อนเพลีย และอาการของโรคมีอาการค่อยเป็นค่อยไป
2. มีอาการที่แสดงว่าเป็นโรคแพ้อากาศ คือ จามมาก คันจมูกและตา น้ำตาไหล น้ำมูกไหล และคันคอ อาการของโรคเกิดขึ้นทันทีทันใด และเป็นพร้อมๆ กัน
3. ไม่มีหืดหอบ โรคปอด และโรคหัวใจประจำตัว
4. ไม่อยู่ในระยะตั้งครรภ์
5. ไม่มีอาการแทรกซ้อนใดๆ เช่น มีอาการค้ออักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย และเป็น

ปอดบวม

ไม่ควรใช้ยารักษาอาการหวัดและแพ้อากาศด้วยตนเองถ้า

1. มีไข้ 102 องศาฟาเรนไฮต์หรือมากกว่า
2. มีไข้เกิน 3 - 4 วัน
3. มีอาการเจ็บคอมาก และคอแดงมาก
4. มีอาการหอบหายใจเร็ว
5. มีผื่นหรือจุดแดงๆ ขึ้นตามตัว

ยาแก้ท้องเดินใช้ระงับอาการต่อไปนี้

1. อุจจาระเป็นน้ำหรือเหลว
2. มีอาการปวดท้องคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วยนิดหน่อย
3. ไม่มีไข้สูง
4. อาการท้องเดินไม่รุนแรงและไม่รักษาตนเองเกินกว่า 48 ชั่วโมง
5. อาการท้องเดินเกิดขึ้นทันที โดยไม่มีอาการเจ็บป่วยใดๆ นำมาก่อน

ไม่ควรใช้ยาแก้ท้องเดินรักษาตัวเองถ้า

1. อุจจาระมีมูกปนเลือด มีกลิ่นเหม็นผิดปกติ (คล้ายกุ้งเน่า)
2. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง
3. มีไข้สูงเกินกว่า 101 องศาฟาเรนไฮต์ หรือ 38.5 องศาเซลเซียส
4. มีอาการท้องเดินนานกว่า 48 ชั่วโมง
5. เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี หรือคนแก่อายุเกิน 60 ปี
6. เป็นผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์
7. มีอาการไข้ อ่อนเพลียมาก และมีโรคเรื้อรังประจำตัว

ยาถ่ายและยาระบาย ใช้ระงับอาการต่อไปนี้

1. อาการท้องผูกที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวและไม่บ่อยมาก
2. ถ่ายได้เหมือนกัน แต่ก่อนอุจจาระแข็ง ถ่ายยาก หรือถ่ายแล้วเจ็บ
3. ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และปวดท้องร่วมด้วย
4. ไม่ใช้ยาถ่ายติดต่อกันเกิน 7 วัน

ไม่ใช้ยาถ่ายรักษาตัวเอง ดังนี้

1. มีอาการท้องผูกเรื้อรังเป็นสัปดาห์
2. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องร่วมด้วย
3. มีเลือดปนออกมาจากอุจจาระ มีอาการท้องผูกสลับกับอาการท้องเดิน
4. กำลังเป็นริดสีดวงทวารหนักที่อยู่ในระยะอักเสบรุนแรง
5. ใช้ยาถ่ายนานกว่า 7 วันแล้วยังไม่ดีขึ้น

ยาที่ใช้ตามแพทย์สั่ง

ยาปฏิชีวนะ หรือยาแก้อักเสบ หรือยาแก้หนอง ตัวอย่างของยาพวกนี้ ได้แก่

ออร์โอมัยซิน ทีซีมัยซิน คลอแรม กานามัยซิน

หลักการใช้ยาปฏิชีวนะที่ควรทราบ

1. ถ้ามีความจำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะ ให้กินยาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 5-7 วัน และกินตามขนาด เวลาให้ถูกต้องตามชนิดของยาปฏิชีวนะแต่ละอย่าง ไม่ว่าอาการจะหายไปแล้วหรือไม่ก็ตาม
2. หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ควรรู้ว่ายาที่กินแล้วจะต้องกินขนาดเท่าไร ครั้งละเท่าไร นานกี่วัน และมีข้อห้ามหรือข้อแสดงอะไรบ้าง

ความรู้เรื่องยา

ยาแต่ละชนิดมีผลออกฤทธิ์ต่อคนและสัตว์แตกต่างกัน การใช้ยาให้ถูกวิธีจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

การใช้ยาอย่างถูกวิธี

1. รับประทานยาก่อนอาหาร โดยทั่วไปหมายความว่า ก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง เพื่อให้ยาถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้ดี หากรับประทานพร้อมหรือหลังอาหารทันที จะทำให้การดูดซึมของยาลดลงมาก หากลิ้มรับประทานยาก่อนอาหารให้รับประทานหลังอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
2. รับประทานหลังอาหาร โดยทั่วไปหมายความว่า หลังอาหารอย่างน้อย 15 นาที ยาที่ได้รับประทานหลังอาหารนี้ ส่วนมากเป็นยาทั่วไป ซึ่งไม่รบกวนต่อการดูดซึมของยาและอาจเพิ่มการดูดซึมของยาบางชนิดได้ หรือเป็นยาที่ถึงแม้จะดูดซึมได้ดีในขณะท้องว่างแต่มีฤทธิ์ระคายเคืองกระเพาะอาหารมาก
3. รับประทานพร้อมอาหารหรือหลังอาหาร ทันที ยาที่มีฤทธิ์เป็นกรดทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุกระเพาะอาหารมักทำให้คลื่นไส้ อาเจียนเมื่อรับประทานอาหารขณะท้องว่าง หากรับประทานติดต่อกันนานอาจทำให้เป็นแผลหรือถึงขั้นเป็นแผลทะลุได้ ดังนั้นจึงต้องมีอาหารหรือน้ำช่วยทำให้เจือจาง ยาดังกล่าวได้แก่ ยาแก้ปวดข้อต่างๆ ยาแอสไพริน และยาสเตียรอยด์ เป็นต้น
4. รับประทานก่อนนอน หมายความว่า ให้รับประทานก่อนนอนตอนกลางคืนวันละหนึ่งครั้งเท่านั้น

คำแนะนำเพิ่มเติมในการใช้ยา

การใช้ยาเพื่อให้ได้ผลดีในการรักษาเต็มที่นอกจากผู้ใช้ยาต้องปฏิบัติตามวิธีใช้ยาในฉลากแล้ว ยาหลายชนิดจำเป็นต้องมีการแนะนำเพิ่มเติมจากวิธีใช้ยาปกติ อาจเป็นการบอกด้วยคำพูดหรือมีฉลากช่วยเพิ่มเติมแนบไปด้วย คำแนะนำเพิ่มเติมในการใช้ยามักมีข้อความดังต่อไปนี้

1. ยานี้อาจทำให้วังวนนอน มีนงง จึงควรหลีกเลี่ยงการขับรถ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล ได้แก่ กลุ่มยาที่มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง เช่น ยาด้านฮีสตามีน ยาระงับประสาท ยาระงับปวดที่มีฤทธิ์เสพติด
2. รับประทานติดต่อกันจนยาหมด ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ
3. ยานี้ห้ามรับประทานร่วมกับยาลดกรด นม และอาหาร หรือยาที่มีธาตุเหล็ก เป็นส่วนประกอบ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ กลุ่มtetracycline's

4. ยานี้ควรรับประทาน 1 ชั่วโมง และ 3 ชั่วโมงหลังอาหาร ได้แก่ ยาลดกรด
5. ยานี้ควรรับประทานในขณะที่ท้องว่าง ครั้งถึงหนึ่งชั่วโมงก่อนอาหารหรือสองชั่วโมงหลังอาหาร ได้แก่ ยาที่ดูดซึมได้ดีในขณะที่ท้องว่าง ยาปฏิชีวนะชนิดต่างๆ
6. ยานี้เมื่อรับประทานแล้ว ห้ามดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ได้แก่ ยานอนหลับ ยารักษาเบาหวาน ยาต้านฮีสตามีน
7. ยานี้เมื่อรับประทานแล้วควรดื่มน้ำมากๆ อย่างน้อยหนึ่งแก้ว เพื่อป้องกันการตกตะกอนของยาที่ไตหรือลดอาการระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ได้แก่ ยากลุ่มซัลฟา ยาเสริมโปแตสเซียม เป็นต้น
8. รับประทานหลังอาหารทันที ได้แก่ ยาในกลุ่มต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น แอสไพริน ยาสเตียรอยด์ เช่น ยาเพรดนิโซโลน
9. ยานี้อาจทำให้พร่องโพแตสเซียม จึงควรรับประทานหรือดื่มน้ำผลไม้ เช่น ส้ม กล้วย มะเขือเทศ เพื่อเสริมโพแตสเซียม ได้แก่ ยาขับปัสสาวะกลุ่ม thiazides ยานี้เคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน ได้แก่ ยาลดกรด ยา simethicone

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนิษฐา ปิงสุทธีวงศ์ และคนอื่น (2535 : 89) ได้ศึกษาวิเคราะห์โฆษณายาที่เผยแพร่ทางวิทยุโทรทัศน์ พบว่า ประชาชนที่รับข้อมูลข่าวสารด้านยาจากการโฆษณาเข้าใจผิดในเรื่องสรรพคุณ วิธีการใช้มาก สิ่งที่ต้องการให้เพิ่มในการโฆษณา คือ เรื่องสรรพคุณ คำเตือน ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง และผลข้างเคียงของยา

เพ็ญ วิบูลสันติ และคนอื่น ๆ (2526 : 66 – 92) ได้ศึกษายาลดไข้แก้ปวดที่ขายดีในร้านขายยาในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ยา 26 ชนิดที่ทำการวิจัยเมื่อแยกตามตัวยาสสำคัญ และส่วนผสมของยาอื่นในตำรับ แยกได้เป็น 7 กลุ่ม คือ

- กลุ่มที่ 1 : ตัวยาสแอสไพริน
- กลุ่มที่ 2 : ตัวยาสแอสไพริน ผสมตัวยาสอื่น เช่น ฟินาเซติน และคาเฟอีน (เช่น เอฟซี)
- กลุ่มที่ 3 : ตัวยาสพาราเซตามอล
- กลุ่มที่ 4 : ตัวยาลดไข้แก้ปวดผสมยาขับเสมหะหรือยาขยายหลอดลม
- กลุ่มที่ 5 : ตัวยาสอนุพันธ์ของแอสติไพริน
- กลุ่มที่ 6 : ตัวยาสเตตราไซคลิน
- กลุ่มที่ 7 : ตัวยาสเตียรอยด์

ยาในกลุ่มที่ 2 มีปริมาณขายสูงสุด คือ 40.533% ของยอดขายรวม ซึ่งในกลุ่มนี้ ยาชื่อการค้าตัวหนึ่งมีปริมาณขายถึง 25.157% ของยอดขายรวม และเป็นยอดขายสูงสุดในยา ทั้ง 26 ชนิด ยาในกลุ่มที่มีปริมาณขายมากรองลงมา คือ กลุ่มที่ 4 มีปริมาณการขาย 18.057% ของยอดขายรวม ในกลุ่มนี้มียาชื่อการค้าตัวหนึ่งมีปริมาณขาย 10.942% ของยอดขายรวม นับเป็นปริมาณขายสูงเป็นอันดับสองในจำนวนยา 26 ชนิด ยาอีก 5 กลุ่ม มีปริมาณขาย เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยคือ กลุ่มที่ 5 17.898% กลุ่มที่ 3 11.201% กลุ่มที่ 1 6.79% กลุ่มที่ 6 5.116% กลุ่มที่ 7 0.398% ของยอดขายรวม

ในการวิจัยได้นำเอาผลจากวิธีขาย 2 วิธี ที่เกิดขึ้นในร้านขายยามาเกี่ยวข้องคือ วิธีการขายที่ผู้ขายยาเป็นผู้แนะนำยาแก่ผู้ซื้อ และวิธีการขายที่ผู้ซื้อเลือกยาเอง พบว่า ปริมาณ การขายด้วยวิธีที่ผู้ซื้อเลือกยาเองมีมากกว่าปริมาณการขายที่ผู้ขายแนะนำแก่ผู้ซื้อ คือ 89.376% ต่อ 10.524% หรือ 8.4 : 1 เมื่อนำเอาวิธีการขายทั้ง 2 วิธีดังกล่าวมาเกี่ยวข้อง ในการวิเคราะห์ปริมาณการขายด้วย ปริมาณการขายยาแต่ละชนิดอันเนื่องมาจากวิธีการขาย แต่ละวิธีให้ผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิพนธ์ ตูวานนท์ (2541 : 23 – 24) ได้ศึกษาพฤติกรรมและผลกระทบของการใช้ยา ระวังปวดของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการซื้อยากินเองในกลุ่มเป้าหมายอาชีพ รับจ้างทั่วไป สูงที่สุดคือ 91% อาชีพอิสระ ข้าราชการ และพนักงานบริษัทเอกชน 76% ขณะที่ อาชีพรับจ้างทั่วไปซื้อยาจากร้านขายของชำและร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำในอัตราร้อยละ เท่า ๆ กัน คือ 37% ส่วนผู้มีอาชีพอิสระ ข้าราชการ และพนักงานบริษัทเอกชน ไม่ซื้อยาจากร้านขายของชำเลย

ปรียา ดันติพัฒนานันต์ (2538 : 29 – 32) ได้ศึกษาการประเมินความรู้และทัศนคติ ต่อการใช้ยาของประชาชนทั่วไปในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีความแตกต่างระหว่างแหล่งข้อมูล ที่ได้รับความรู้เรื่องยาระหว่างยาแผนปัจจุบันกับยาสมุนไพร แหล่งข้อมูลเรื่องยาแผนปัจจุบัน เรียงจากมากไปน้อย คือ แพทย์ คนรู้จัก และการโฆษณา ส่วนยาสมุนไพรมีแหล่งข้อมูลจาก คนรู้จัก การโฆษณา และเภสัชกร ตามลำดับ ระดับการศึกษามีผลต่อความรู้และการใช้ยา แผนปัจจุบัน คือ การศึกษาระดับปริญญาตรี ใช้ยาถูกต้องกับอาการเจ็บป่วยทั้งหมดมากกว่า

สุระรอง ชินวงศ์ และดุจฤดี ไชยคุณ (2542 : 45 – 47) ได้ศึกษาพฤติกรรมการจ่ายยา ของผู้ขายในการรักษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่เด็กที่เป็นโรคหวัด พบว่า ในเรื่องขนาด และคำแนะนำวิธีรับประทานของยาที่จ่ายพบว่า ยาลดไข้ ยาลดน้ำมูก และยาแก้คัดจมูก ผู้ขายยา ที่เป็นเภสัชกรและไม่เป็นเภสัชกรในจำนวนเท่า ๆ กัน คือ 25 ราย มีผู้ให้คำแนะนำถูกต้องเพียง 22, 17 และ 15 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 46.81, 34.69 และ 46.86 ตามลำดับ โดยมีผู้ขายยา เพียง 5 รายเท่านั้นที่สามารถให้คำแนะนำเรื่องขนาดและวิธีรับประทานของยาที่จ่ายถูกต้อง ทั้งหมด

พรชัย ปาจริยวงศ์ (2539 : 71) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาตาม การรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานคร โดยส่งแบบสำรวจ ไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการ วิจัยพบว่าด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนมีค่าเฉลี่ยในส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยสูงมากในเรื่องความหมายของคำว่า วันหมดอายุของยา และการปฏิบัติตนในการ ใช้ยา ค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในเกณฑ์ต่ำในเรื่องเกี่ยวกับความเข้าใจในการใช้ยาชุด วิธีการ รับประทานยาแก้ปวด ผลจากการรับประทานยานอนหลับ เกี่ยวกับการใช้ยา นักเรียนมีการใช้ยา ในส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ถูกต้อง

มรกต กรเกษม และคนอื่น ๆ (2537 : 175 – 176) ได้ศึกษาระบบยาของประเทศไทย : บทวิเคราะห์เพื่อการพัฒนา พบว่า ข้อมูลข่าวสารด้านยาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดอันดับหนึ่ง ของระบบยา เพราะมีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะเลือกใช้ยา ผู้ประกอบธุรกิจด้านยา ได้ลงทุนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปสู่ผู้บริโภคอย่างกว้างขวาง ค่าใช้จ่ายการโฆษณาและ ส่งเสริมการขายยามีมูลค่าไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของมูลค่าการขายยาทั้งหมด ซึ่งใน พ.ศ. 2535 ค่าใช้จ่ายในการโฆษณา (บางส่วน) สูงถึง 600 ล้านบาท

วุฒินันท์ ตปนิยกร และคนอื่น ๆ (2538 : 48) ได้ศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่อง ยาชุดของประชาชน อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า แหล่งซื้อยาชุดของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ซื้อจากร้านขายยาในเมือง ร้อยละ 71.43 รองลงมาได้แก่ หมอเถื่อน รถเร่ขายยา ร้อยละ 28.57 ส่วนร้านขายยาในหมู่บ้าน และพระในหมู่บ้าน ร้อยละ 7.14 เท่ากัน

สุพัตรา ชาทิปัญญาชัย และคนอื่น ๆ (2524 : 55) ได้ศึกษาแหล่งที่ให้ข้อมูลในการ ตัดสินใจในการใช้ยาของประชาชนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : กรณีศึกษา 4 หมู่บ้าน พบว่า แหล่งที่ได้คำแนะนำให้การเลือกใช้ยา คือ สื่อบุคคล ซึ่งได้แก่ เพื่อนบ้าน/ญาติ เป็นอันดับ หนึ่ง ซึ่งมักจะแนะนำถึงชนิดของยา สรรพคุณและวิธีใช้ ซึ่งมีการแนะนำโดยตรงโดยเพื่อนบ้าน หรือญาติที่มีประสบการณ์การใช้ หรือแนะนำชื่อยากับสถานที่ที่สามารถซื้อยาใช้ได้ และแหล่งที่ ได้มาของยาส่วนใหญ่จะเป็นร้านขายยาในหมู่บ้าน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำ และการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม การปกครองตามระบบการบริหาร และการปกครองของกรุงเทพมหานคร (วรชัย ทองไทย. 2544 : 7)

1. กลุ่มรัตนโกสินทร์ จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตบางซื่อ เขตดุสิต เขตพญาไท เขตราชเทวี เขตปทุมวัน เขตพระนคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตสัมพันธวงศ์ และเขตบางรัก
2. กลุ่มบูรพา จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตดอนเมือง เขตหลักสี่ เขตบางเขน เขตบึงกุ่ม เขตสายไหม เขตจตุจักร เขตลาดพร้าว เขตบางกะปิ และเขตวังทองหลาง
3. กลุ่มศรีนครินทร์ จำนวน 8 เขต ได้แก่ เขตสะพานสูง เขตมีนบุรี เขตคลองสามวา เขตหนองจอก เขตลาดกระบัง เขตประเวศ เขตสวนหลวง และเขตคันนายาว
4. กลุ่มเจ้าพระยา จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตดินแดง เขตห้วยขวาง เขตวัฒนา เขตคลองเตย เขตบางนา เขตพระโขนง เขตสาทร เขตบางคอแหลม และเขตยานนาวา
5. กลุ่มกรุงธนใต้ จำนวน 8 เขต ได้แก่ เขตบางขุนเทียน เขตบางบอน เขตจอมทอง เขตทุ่งครุ เขตราษฎร์บูรณะ เขตธนบุรี เขตคลองสาน และเขตบางแค
6. กลุ่มกรุงธนเหนือ จำนวน 7 เขต ได้แก่ เขตบางพลัด เขตตลิ่งชัน เขตบางกอกน้อย เขตทวีวัฒนา เขตบางกอกใหญ่ เขตภาษีเจริญ และเขตหนองแขม

การสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งเขตออกเป็นกลุ่มการปกครองทั้งหมด 6 กลุ่ม โดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่างซึ่งไม่ทราบขนาดของประชากรที่แน่นอน (กัลยา วิณิชย์บัญชา. 2538 : 74) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 384 คน และสำรองไว้ประมาณ 10% ของกลุ่มตัวอย่าง ได้เท่ากับ 18 คน

รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 402 คน โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณไม่เกิน $\pm 5\%$ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือการคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2}pq}{E^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดตัวอย่าง

p แทน สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

q แทน สัดส่วน $1-p$

ในกรณีไม่ทราบค่า p แต่เนื่องจากค่า pq จะมีค่าสูงสุด เมื่อ $p = .5$ และ $0 \leq p, q \leq 1$

Z แทน ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้

Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

E แทน สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

กำหนดให้ E มีค่าเป็น 0.5

$$\text{ดังนั้น } n = \frac{(1.96^2)(.5)(.5)}{(.05^2)}$$

$$\approx 384 \text{ คน}$$

$$\text{สำรองไว้ประมาณ } 10\% = 18 \text{ คน}$$

$$\text{รวมกลุ่มตัวอย่าง} = 402 \text{ คน}$$

การสุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยในวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างอันเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด 402 คน ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลือกเขตที่จะใช้เก็บข้อมูล 1 เขต ของแต่ละกลุ่มการปกครอง ซึ่งจะได้ทั้งหมด 6 เขต

ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดโควตา (Quota Sampling) คำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในแต่ละเขตที่จับฉลากได้ในขั้นที่ 1 โดยกำหนดให้จำนวนตัวอย่างในแต่ละพื้นที่มีจำนวนเท่า ๆ กัน คือ 67 คน วิธีการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละเขต} &= \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}}{\text{จำนวนกลุ่มการปกครอง}} \\ &= 402 / 6 \\ &= 67 \text{ คน} \end{aligned}$$

ตาราง 1 แสดงการสุ่มเลือกเขตและจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในแต่ละเขต

กลุ่มการปกครอง	เขต	จำนวนตัวอย่าง
กลุ่มรัตนโกสินทร์	ปทุมวัน	67
กลุ่มบูรพา	จตุจักร	67
กลุ่มศรีนครินทร์	มีนบุรี	67
กลุ่มเจ้าพระยา	สาทร	67
กลุ่มกรุงธนใต้	คลองสาน	67
กลุ่มกรุงธนเหนือ	บางพลัด	67
รวม		402

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้แบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้นำไปเก็บข้อมูลจากแหล่งชุมชนที่คาดว่าจะพบกลุ่มเป้าหมายในแต่ละเขต เช่น ห้างสรรพสินค้า อาคารสำนักงาน หรือย่านธุรกิจ จนครบจำนวนตามที่ต้องการ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ หรือแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีการดำเนินการสร้างตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับยา วิธีการซื้อและการใช้อย่างถูกต้อง จากตำรา เอกสารเผยแพร่ต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถาม
2. ขอบเขตของแบบสอบถามจะเกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อ ความถี่ในการซื้อ เหตุผลในการซื้อ
3. รูปแบบของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Response Question) แบบให้เลือกตอบหลายข้อ (Multiple Choice)

แต่ละข้อคำถามมีระดับการวัดข้อมูลประเภทต่าง ๆ ดังนี้

อายุ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
เพศ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
ระดับการศึกษา	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
อาชีพ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
ระดับรายได้	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อและการใช้จ่ายของผู้ตอบแบบสอบถาม

จำนวน 10 ข้อ

ข้อที่ 6 คำถามเกี่ยวกับประเภทยาที่ซื้อเพื่อใช้ด้วยตนเอง โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 7 คำถามเกี่ยวกับประเภทยาที่ซื้อบ่อยที่สุด โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

ข้อที่ 8 คำถามเกี่ยวกับระยะเวลาการซื้อยามาเก็บไว้บริโภคในการเจ็บป่วยครั้งต่อไป โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

ข้อที่ 9 คำถามเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลวิธีใช้ยา โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 10 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยแต่ละครั้ง โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 11 คำถามเกี่ยวกับสถานที่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามซื้อยา โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 12 คำถามเกี่ยวกับจำนวนการซื้อยาในแต่ละครั้ง โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

ข้อที่ 13 คำถามเกี่ยวกับความถี่ในการซื้อยาในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

ข้อที่ 14 คำถามเกี่ยวกับลักษณะการซื้อยาของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 15 คำถามเกี่ยวกับบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อยาของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ส่วนที่ 3 คำถามด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ (Multiple Choice) มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่และไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดคะแนนดังนี้คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 20 คะแนน เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค ซึ่งมีเกณฑ์ ในการพิจารณาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาดังนี้ (พฤษศ คุโนปถัมภ์. 2543 : 43 - 44) โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale) ดังนี้

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยในแต่ละระดับนั้นใช้เกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยแบบสเกลการวัดความรู้ความเข้าใจ โดยหาค่าจากสูตร คือ (มัลลิกา ขุนนาค. 2537 : 29)

$$\text{Interval (I)} = \text{Range(R)} / \text{Class(C)}$$

$$1 = R/C = 1-0 / 3$$

$$= 0.33$$

โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้ (มัลลิกา ขุนนาค. 2537 : 29)

คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ค่าเฉลี่ย 0 – 7 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาน้อย

ค่าเฉลี่ย 8 – 14 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 15 – 20 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบและเสนอแนะเพิ่มเติม

5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหา จากนั้นนำปรึกษากับคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์เพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจนก่อนนำไปใช้

วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นคณะกรรมการผู้ควบคุมการทำสารนิพนธ์ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) เพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจนก่อนนำไปทดลองใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล (Source of Data) การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) โดยมุ่งศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลที่มีผู้รวบรวมได้ ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน ดังนี้

- 1.1 เอกสารเผยแพร่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 1.2 หนังสือพิมพ์ธุรกิจ วารสารต่าง ๆ
- 1.3 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 402 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

- 2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวในการสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบ
- 2.2 คัดเลือกและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทำการชี้แจงวิธีการนำแบบสอบถามไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง
- 2.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

2. นำข้อมูลลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามในด้าน อายุ เพศระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน พฤติกรรมการซื้อและใช้ยาของผู้บริโภค ในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal) และข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal) มาหาความถี่และค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถามและพฤติกรรมการซื้อและใช้ยาของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) นำมาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้

1.1 ค่าความถี่ (Frequency)

1.2 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)

ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงกลุ่มทั้ง 3 ส่วน

1.3 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ใช้สูตร (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545 : 161)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมคะแนนทั้งหมด
 n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและใช้จ่ายของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) ในแบบสอบถามข้อ 12, 13 และส่วนที่ 3 ที่ เป็นความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.4 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลด้านต่าง ๆ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2542 : 255)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum x$ แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
 $n - 1$ แทน จำนวนตัวแปรอิสระ
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อขายของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) ในแบบสอบถามข้อที่ 12, 13 และส่วนที่ 3 เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยเพื่อสรุปผลอ้างอิงไปยังประชากรของการศึกษารั้งนี้

2.1 ทดสอบความแตกต่าง สมมติฐานข้อที่ 1 ด้วยสถิติ Nonparametric แบบ Chi – Square Test ณ ระดับนัยสำคัญ .05 (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2538 : 182) ใช้ทดสอบกับแบบสอบถามส่วนที่ 2 ข้อ 9 , 10 , 14

$$\chi^2 = \frac{\sum_{i=1}^k (O_i - E_i)^2}{E_i}$$

โดยที่

O_i (Observed Frequency) คือ ความถี่หรือจำนวนครั้งที่เกิดในระดับที่ i ที่เกิดขึ้นจริงของตัวอย่างขนาด n

E_i (Expected Frequency) คือ ความถี่หรือจำนวนครั้งที่ของระดับที่ i ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (ภายใต้ H_0)

k คือ จำนวนกลุ่มหรือจำนวนระดับของตัวแปรที่สนใจศึกษา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนผู้บริโภคกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
df	แทน ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
F-Ratio	แทน ค่าที่ใช้พิจารณา F-Distribution
F-Prob., p	แทน ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
r	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา อันได้แก่ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาและพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน

1. อายุที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน
2. เพศที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน
3. การศึกษาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน
4. อาชีพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน
5. รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน
6. ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ ต่อเดือน โดยแจกแจงจำนวนและร้อยละ ดังนี้

ตาราง 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1. อายุ		
15 – 24 ปี	85	21.1
25 – 34 ปี	177	44.0
35 – 44 ปี	90	22.4
ตั้งแต่ 45	50	12.5
รวม	402	100.0
2. เพศ		
ชาย	140	34.8
หญิง	262	65.2
รวม	402	100.0
3. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	96	23.9
ปริญญาตรี	306	76.1
รวม	402	100.0
4. อาชีพ		
นักเรียน / นักศึกษา	96	23.9
รับราชการ	50	12.4
พนักงานบริษัท	156	38.8
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	40	10.0
ธุรกิจส่วนตัว	39	9.7
อื่นๆ ลูกจ้างรายวันร้านขายของ แม่บ้าน พนักงานร้านถ่ายเอกสาร	21	5.2
รวม	402	100.0
5. รายได้ต่อเดือน		
รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	132	32.8
10,001 – 15,000 บาท	72	17.9
15,001 – 20,000 บาท	36	9.0
20,001 – 25,000 บาท	38	9.4
25,001 – 30,000 บาท	35	8.7
30,001 – 35,000 บาท	24	6.0
ตั้งแต่ 35,001 บาทขึ้นไป	65	16.2
รวม	402	100.0

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ จำนวน 402 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

อายุ ผู้บริโภคเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้มีอายุ 15 – 24 ปี มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีจำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 44 ผู้บริโภคที่มีอายุ 35 – 44 ปี มีจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 และผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีเป็นต้นไป มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 โดยผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีอายุ 25 – 34 ปี และมีอายุ 15 – 24 ปี ตามลำดับ

เพศ ผู้บริโภคเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย มีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 ผู้บริโภคที่เป็นเพศหญิงมีจำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 โดยผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

การศึกษา ผู้บริโภคเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่มีการศึกษาดำกกว่าระดับปริญญาตรี มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 และผู้บริโภคที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 306 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 โดยที่ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาคือ มีการศึกษาดำกกว่าระดับปริญญาตรี ตามลำดับ

อาชีพ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 ผู้บริโภคที่รับราชการ มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 ผู้บริโภคที่เป็นพนักงานบริษัท มีจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 ผู้บริโภคที่เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ผู้บริโภคที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 และผู้บริโภคที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2

รายได้ต่อเดือน ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีจำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท มีจำนวน 72 คิดเป็นร้อยละ 17.9 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท มีจำนวน 36 คิดเป็นร้อยละ 9.0 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001 – 25,000 บาท มีจำนวน 38 คิดเป็นร้อยละ 9.5 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001 – 30,000 บาท มีจำนวน 35 คิดเป็นร้อยละ 8.7 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 – 35,000 บาท มีจำนวน 24 คิดเป็นร้อยละ 6.0 ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 35,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 65 คิดเป็นร้อยละ 16.2

2. พฤติกรรมการซื้อของของผู้บริโภค

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการซื้อของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภค

พฤติกรรมการซื้อยาและการใช้ยาของผู้บริโภค	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ (%)
6. ท่านเคยซื้อยาประเภทใดเพื่อใช้ด้วยตนเอง		
ยาสามัญประจำบ้าน	310	77.1
ยาอันตราย	6	1.5
ยาควบคุมพิเศษ	41	10.2
ยาบรรจุน้ำแข็ง	300	74.6
ยาสมุนไพร	19	4.7
ยาเสพติดให้โทษ	2	0.5
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	7	1.7
อื่นๆ ยาคุมกำเนิด วิตามิน น้ำมันกวนรัง ยาต้ม ยาสุริเบเนโล	26	6.5
7. ท่านเคยซื้อยาประเภทใดบ่อยที่สุด		
ยาสามัญประจำบ้าน	161	40.1
ยาอันตราย	1	0.2
ยาควบคุมพิเศษ	1	0.2
ยาบรรจุน้ำแข็ง	236	58.7
ยาสมุนไพร	3	0.7
ยาเสพติดให้โทษ	0	0
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	0	0
รวม	402	100
8. ท่านซื้อยาเพื่อเก็บไว้บริโภคในขนาดนานเท่าใด		
ตั้งแต่ 0- 7 วัน	62	15.4
ตั้งแต่ 7- 15 วัน	129	32.1
ตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป	211	52.5
รวม	402	100.0
9. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณยา วิธีใช้ยาจากไหน		
จากบรรจุน้ำแข็งยา	199	49.5
จากแพทย์	63	15.7
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	39	9.7
จากร้านขายยา	65	16.2
จากผู้ใกล้ชิด	36	8.9
รวม	402	100.0
10. เมื่อท่านเจ็บป่วยเล็กน้อย หรือ ง่าย เช่นเป็นหวัด ท่านมีพฤติกรรมการซื้ออย่างไร		
ซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์	313	77.9
ไปพบแพทย์ และรอซื้อยาจากโรงพยาบาล	81	20.1
ไปพบแพทย์ แต่ซื้อยาจากร้านขายยา	8	2.0
รวม	402	100.0
11. ท่านซื้อยาจากสถานที่ใด		
ร้านขายยาทั่วไป	365	90.8
ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า	85	21.1
คลินิกแพทย์	49	12.2
โรงพยาบาล	71	17.7
อื่นๆ	1	0.2

จากตาราง 3 แสดงว่า

พฤติกรรมการณ์ซื้อประเภทยาเพื่อใช้ด้วยตนเอง มีคำตอบที่ถูกเลือกมากที่สุดคือ ยาสามัญประจำบ้าน คิดเป็นร้อยละ 77.1 รองลงมาคือ ยาบรรจสุเสร็จ (ยาหม่อง) คิดเป็นร้อยละ 74.6

ประเภทยาที่ซื้อบ่อยที่สุด มีคำตอบที่ถูกเลือกมากที่สุดคือ ยาบรรจสุเสร็จ คิดเป็นร้อยละ 58.7 รองลงมาคือ ยาสามัญประจำบ้าน คิดเป็นร้อยละ 40.1

พฤติกรรมการณ์เก็บรักษายาไว้บริโภคในอนาคต เป็นระยะเวลาต่างๆ กัน ตั้งแต่ช่วงเวลา 0 – 7 วัน จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 ตั้งแต่ 7 – 15 วัน จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.1 และตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 ตามลำดับ

พฤติกรรมการณ์รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา วิธีใช้ยา จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่น สรรพคุณของยา จากแหล่งข้อมูลต่างๆ กัน ดังนี้ จากบรรจุภัณฑ์ยา จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 จากแพทย์ จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 จากสื่อโฆษณาต่างๆ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 จากร้านขายยา จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.2 และจากคนใกล้ชิด จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0

เมื่อผู้บริโภคมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ เช่น เป็นหวัด มีพฤติกรรมการณ์ซื้อยาแตกต่างกันดังนี้ ซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์ จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล เป็นจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 และพบแพทย์ แต่ซื้อยาร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

สถานที่ในการซื้อยา กลุ่มตัวอย่างนิยมไปซื้อยา ได้แก่ ร้านขายยาทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 90.8 ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า คิดเป็นร้อยละ 21.1 คลินิกแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 12.2 และโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 17.7

ในการซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์แต่ละครั้ง จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างซื้อยาในแต่ละครั้งจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์ โดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 แผง และ 13.73 เม็ด

จำนวนครั้งในการซื้อยากินเองในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา จากการศึกษาพบว่า ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างซื้อยากินเองโดยเฉลี่ย 1.66 ครั้ง โดยสูงสุด 5 ครั้ง และต่ำสุดไม่ซื้อเลย

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม
การซื้อและการใช้ยา

พฤติกรรม การซื้อและการใช้ยา	ระดับความถี่			
	MIN	MAX	$\bar{X}$	S.D.
12. ในการซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์แต่ละครั้ง				
ท่านซื้อครั้งละกี่แผง	1	9	2.03	9.248
ท่านซื้อครั้งละกี่เม็ด	10	100	13.73	9.248
13. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านซื้อยากินเองกี่ครั้ง	0	5	1.66	0.94

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการซื้อยาของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน พบว่าผู้บริโภคซื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์แต่ละครั้งเฉลี่ยจำนวน 2.03 แผง และ/หรือ 13.73 เม็ด ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้บริโภคซื้อยากินเอง จำนวน 1.66 ครั้ง

ตาราง 5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อยาของ
ผู้บริโภค

พฤติกรรมการซื้อยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
14. ลักษณะการซื้อยาของท่านเป็นแบบใดมากที่สุด		
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ	220	54.7
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	26	6.5
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	28	7.0
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยาบนฉลากก่อนซื้อ	76	18.9
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	52	12.9
รวม	402	100.0
15. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อยา		
ตัวเอง	86	21.4
เพื่อน	20	5.0
ครอบครัว	58	14.4
แพทย์	95	23.6
เภสัชกร	138	34.3
อื่นๆ	5	1.2
รวม	402	100.0

จากตาราง 5 แสดงว่า

พฤติกรรมกรรมการบริโภคยาของผู้บริโภค จากการศึกษาพบว่า ลักษณะการซื้อยาที่ถูกเลือกมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ขอคำแนะนำจากผู้ขายหรือเภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 อ่านคุณสมบัติพิเศษของยาบนฉลากก่อนซื้อ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 และซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5

บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อยาของท่านมากที่สุด จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อยาของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดเป็นดังนี้ เภสัชกร จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.3 แพทย์ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 ตัวเอง จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4, ครอบครัว จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 เพื่อน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และอื่นๆ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค

การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ตาราง 6 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	ตอบถูก	ร้อยละ	ตอบผิด	ร้อยละ
1. ยาเหน็บ เช่น ยาเหน็บริดสีดวง ต้องเก็บไว้ในที่เย็นโดยไม่แกะที่หุ้มออก	309	76.8	93	23.1
2. ยาพาราเซตามอลคือยาที่ใช้สำหรับลดไข้และแก้ปวดหัว	395	98.2	7	1.8
3. ไม่ควรใช้ยาถ่ายติดต่อกันเกิน 7 วัน	371	92.2	31	7.8
4. โรคแพ้อากาศคือ ไข้หวัด น้ำตาไหล คันจมูกและตา สามารถกินยาแก้หวัดและแพ้อากาศได้	326	81.0	76	19
5. ทุกครั้งที่คุณซื้อยามารับประทานคุณให้ความสำคัญกับชื่อยา บริษัท(ผลิต) สรรพคุณ รักษาโรค และข้อความวันหมดอายุจากบรรจุภัณฑ์	391	97.3	11	2.7
6. ยาปฏิชีวนะสามารถรับประทานติดต่อกันได้นาน 5 – 7 วัน	277	69.0	125	31.0
7. วิธีใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง คือ ต้องทราบขนาดรับประทานต่อครั้ง จำนวนวันกินวันและมีข้อห้ามใช้ เช่น ห้ามรับประทานยาปฏิชีวนะพร้อมนม	355	88.3	47	11.7
8. ถ้ามีอาการท้องผูกบ้างเป็นครั้งคราว สามารถกินยาถ่ายได้	265	65.9	137	34.1
9. คุณทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่น สรรพคุณ วิธีใช้จากสื่อโฆษณาต่างๆ	274	68.1	128	31.9
10. ยารับประทานก่อนอาหาร หมายความว่า รับประทานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง	267	66.5	135	33.5
11. ยาแก้ปวดข้อต่าง ๆ ควรรับประทานพร้อมอาหาร	239	59.5	163	40.5
12. ถ้ามีอาการท้องผูกนานเป็นสัปดาห์ ไม่ควรซื้อยาถ่ายรับประทานเอง	242	60.2	160	39.8
13. ยาแก้ปวดในท้องตลาดที่คุณรู้จัก คือ ยาพาราเซตามอล	384	95.5	18	4.5
14. ยาที่ห้ามรับประทานร่วมกับยาลดกรด นม คือยา ปฏิชีวนะ กลุ่ม tetracycline	294	73.1	108	26.9
15. ถ้าข้างกล่อง หรือข้างขวดยาเขียนคำว่ายาอันตราย คุณสามารถชื้อยานั้นเองได้โดยศึกษาอันตรายจากผลข้างเคียงของยาด้วยการอ่านเอกสารจากในกล่องยา	228	56.7	174	43.3

ตาราง 6 (ต่อ)

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	ตอบ ถูก	ร้อยละ	ตอบ ผิด	ร้อยละ
16. ยาประเภทยาดำรงหลวง เช่น ยาหิงเจอร์โอโอติน เป็นยาที่สามารถหาซื้อได้ทั่วๆ ไป โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์	378	94.0	24	6.0
17. ยาอันตรายเช่น ยาลดความอ้วน สามารถใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานได้โดยไม่พบผลข้างเคียง	370	92.1	32	7.9
18. ยาควบคุมพิเศษ ถือเป็นยาอันตรายต้องใช้ภายใต้ดุลยพินิจของหมอเท่านั้น	334	83.1	68	16.9
19. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น ยากลากังวล สำหรับคนไข้โรคซึมเศร้าสามารถหาซื้อได้ทั่วๆ ไป	372	92.5	30	7.5
20. ในกรณีที่คุณต้องการซื้อยาเสพติดให้โทษ เช่น โคดีน (เป็นส่วนประกอบของยาแก้ไอ) คุณควรพบแพทย์เพื่อให้เขียนใบสั่งยาให้	339	84.3	63	15.7

จากตาราง 6 แสดงผลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน เป็นรายข้อ พบว่า

ในข้อ 1 ยาเหน็บ เช่น ยาเหน็บริดสีดวง ต้องเก็บไว้ในที่เย็นโดยไม่แกะที่หุ้มออก มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 76.8 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1

ในข้อ 2 ยาพาราเซตามอล คือ ยาที่ใช้สำหรับลดไข้และแก้ปวดหัว มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 395 คน คิดเป็นร้อยละ 98.2 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

ในข้อ 3 ไม่ควรใช้ยาถ่ายติดต่อกันเกิน 7 วัน มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 371 คน คิดเป็นร้อยละ 92.2 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8

ในข้อ 4 โรคแพ้อากาศคือ จามมาก น้ำตาไหล คันจมูกและตา สามารถกินยาแก้หวัดและแพ้อากาศได้มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 81.0 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0

ในข้อ 5 ทุกครั้งที่คุณซื้อยามารับประทานคุณให้ความสำคัญกับชื่อยา บริษัท (ผลิต)สรรพคุณรักษาโรค และข้อความวันหมดอายุจากบรรจุภัณฑ์ มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 391 คน คิดเป็นร้อยละ 97.3 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

ในข้อ 6 ยาปฏิชีวนะสามารถรับประทานติดต่อกันได้นาน 5 – 7 วัน มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.0 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0

ในข้อ 7 วิธีใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง คือ ต้องทราบขนาดรับประทานต่อครั้ง จำนวนวัน กี่วัน และมีข้อห้ามใช้ เช่น ห้ามรับประทานยาปฏิชีวนะพร้อมนม มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 355 คน คิดเป็นร้อยละ 88.3 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

ในข้อ 8 ถ้ามีอาการท้องผูกบ้างเป็นครั้งคราวสามารถกินยาถ่ายได้ มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 65.9 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1

ในข้อ 9 คุณทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่น สรรพคุณ วิธีใช้จากสื่อโฆษณาต่างๆ มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.1 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9

ในข้อ 10 ยารับประทานก่อนอาหาร หมายความว่า รับประทานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5

ในข้อ 11 ยาแก้ปวดข้อต่าง ๆ ควรรับประทานพร้อมอาหาร มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5

ในข้อ 12 ถ้ามีอาการท้องผูกนานเป็นสัปดาห์ ไม่ควรซื้อยาถ่ายรับประทานเอง มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 60.2 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8

ในข้อ 13 ยาแก้ปวดในท้องตลาดที่คุณรู้จักคือยาพาราเซตามอล มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 95.5 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5

ในข้อ 14 ยาที่ห้ามรับประทานร่วมกับยาลดกรด นม คือยาปฏิชีวนะ กลุ่ม tetracycline มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 73.1 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9

ในข้อ 15 ถ้าข้างกล่องหรือข้างขวดยาเขียนคำว่ายาอันตราย คุณสามารถซื้อยานั้นเองได้ โดยศึกษาอันตรายจากผลข้างเคียงของยาด้วยการอ่านเอกสารจากในกล่องยา มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3

ในข้อ 16 ยาประเภทยาดำราหลวง เช่น ยาทิงเจอร์ไอโอดีน เป็นยาที่สามารถหาซื้อได้ทั่วๆ ไป โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 378 คน คิดเป็นร้อยละ 94.0 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0

ในข้อ 17 ยาอันตราย เช่น ยาลดความอ้วน สามารถใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานได้ โดยไม่พบผลข้างเคียง มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 370 คน คิดเป็นร้อยละ 92.1 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9

ในข้อ 18 ยาควบคุมพิเศษ ถือเป็นยาอันตรายต้องใช้ภายใต้ดุลยพินิจของหมอเท่านั้น มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 83.1 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9

ในข้อ 19 วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น ยาคลายกัवल สำหรับคนไข้โรคซึมเศร้า สามารถหาซื้อได้ทั่วๆ ไป มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 372 คน คิดเป็นร้อยละ 92.5 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5

ในข้อ 20 ในกรณีที่คุณต้องการซื้อยาเสพติดให้โทษ เช่น โคดีอีน (เป็นส่วนประกอบของยาแก้ไอ) คุณควรพบแพทย์เพื่อให้เขียนใบสั่งยาให้ มีผู้ที่ตอบถูกจำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 84.3 และมีผู้ที่ตอบผิดเป็นจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7

ตาราง 7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา

ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก (15 – 20 คะแนน)	266	66.2
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาปานกลาง (8 – 14 คะแนน)	136	33.8
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาน้อย (0 – 7 คะแนน)	0	0
รวม	402	100

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน เมื่อพิจารณาระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลางจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 แต่ไม่พบผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาน้อย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน ทดสอบความแตกต่าง สมมติฐานข้อที่ 1 อายุที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่ต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่แตกต่างกัน

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1.1 อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

H_0 : อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการซื้อยา

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	อายุ				รวม
	15 – 24	25 – 34	35 – 44	ตั้งแต่ 45 ขึ้นไป	
จากบรรจภัณฑ์	26	65	31	16	138
จากแพทย์	8	18	14	6	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	1	14	4	1	20
จากร้านขายยา	12	21	11	8	52
จากผู้ใกล้ชิด	7	17	5	4	33

$$\chi^2 = 9.735$$

$$P = .639$$

ตาราง 8 (ต่อ)

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	อายุ				รวม
	15 – 24	25 – 34	35 – 44	ตั้งแต่ 45 ขึ้นไป	
2. พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่นเป็นหวัด					
ซื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์	72	140	60	41	313
พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล	12	34	28	7	81
พบแพทย์แต่ซื้อยาที่ร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล	1	3	2	2	8
$\chi^2 = 8.358$					P = .213
3. พฤติกรรมรูปแบบการซื้อยา					
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ	44	91	50	28	213
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	2	14	4	5	25
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	2	17	6	2	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยابนฉลากก่อนซื้อ	21	32	14	3	70
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	9	20	15	7	51
$\chi^2 = 18.283$					P = .107

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่า พฤติกรรมการซื้อยาในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา มีค่า Probability เท่ากับ .639 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดเท่ากับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุกับพฤติกรรมการรับทราบข้อมูลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ มีค่า Probability เท่ากับ .213 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดเท่ากับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุกับพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่น เป็นหวัด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และลักษณะการซื้อยามีค่า Probability เท่ากับ .107 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดเท่ากับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุกับรูปแบบการซื้อยาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1.2 เพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

H_0 : เพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการชื้อยา

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	เพศ		
	ชาย	หญิง	รวม
จากบรรจุก้นท์	59	79	138
จากแพทย์	8	38	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	4	16	20
จากร้านขายยา	19	33	52
จากผู้ใกล้ชิด	16	17	33
$\chi^2 = 13.937^{**}$			P = .007
2. พฤติกรรมการชื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่นเป็นหวัด			
ชื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์	128	185	313
พบแพทย์ และรอชื้อยาโรงพยาบาล	10	71	81
พบแพทย์แต่ชื้อยาที่ร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล	2	6	8
$\chi^2 = 23.454^{**}$			P = .000
3. พฤติกรรมรูปแบบการชื้อยา			
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกรก่อนตัดสินใจชื้อ	90	123	213
ชื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	11	14	25
ตัดสินใจชื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	9	18	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยานวดีก่อนชื้อ	26	44	70
พบแพทย์และชื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	2	49	51
$\chi^2 = 27.284^{**}$			P = .000

** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่า พฤติกรรมการชื้อยาในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการชื้อยาในเรื่องรูปแบบการชื้อยาและพฤติกรรมการชื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ มีค่า Probability เท่ากับ .007, .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าเพศกับพฤติกรรมการชื้อยามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1.3 การศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการชื้อยาแตกต่างกัน

H_0 : การศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการชื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : การศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการชื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการซื้อยา

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	การศึกษา		
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	รวม
จากบรรรจุภัณฑ์	32	106	138
จากแพทย์	7	39	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	8	12	20
จากร้านขายยา	21	31	52
จากผู้ใกล้ชิด	8	25	33
$\chi^2 = 10.935^*$	P = .027		
2. พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่นเป็นหวัด			
ซื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์	88	225	313
พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล	6	75	81
พบแพทย์แต่ซื้อยาร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล	2	6	8
$\chi^2 = 15.185^{**}$	P = .001		
3. พฤติกรรมรูปแบบการซื้อยา			
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ	51	162	213
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	7	18	25
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	8	19	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยาบนฉลากก่อนซื้อ	19	51	70
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	8	43	51
$\chi^2 = 2.991$	P = .559		

** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

* ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่าพฤติกรรมการซื้อยาในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ มีค่า Probability เท่ากับ .027 และ .001 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาในด้านรูปแบบการซื้อยามีค่า Probability เท่ากับ .559 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าการศึกษาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1.4 อาชีพที่ต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการซื้อยา

พฤติกรรมการรับทราบข้อมูล เกี่ยวกับยา	อาชีพ						รวม
	นักเรียน / นักศึกษา	รับ ราชการ	พนักงาน บริษัท	พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	ธุรกิจ ส่วนตัว	อื่น ๆ	
จากบรรจภัณฑ์	27	9	70	13	13	6	138
จากแพทย์	15	5	12	3	7	4	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	1	3	15	0	0	1	20
จากร้านขายยา	8	13	12	6	4	9	52
จากผู้ใกล้ชิด	13	6	8	1	5	0	33
$\chi^2 = 60.632^{**}$				P = .000			
2. พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่นเป็นหวัด							
ซื้อยากินเองจากร้านขายยา	84	32	116	31	32	18	313
โดยไม่พบแพทย์							
พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล	11	15	38	7	7	3	81
พบแพทย์แต่ซื้อยาร้านขายยา	1	3	2	2	0	0	8
เนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล							
$\chi^2 = 18.732^*$				P = .044			
3. พฤติกรรมรูปแบบการซื้อยา							
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกร	50	38	75	22	18	10	213
ก่อนตัดสินใจซื้อ							
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	6	0	14	0	3	2	25
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	5	1	16	4	1	0	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยา	18	2	26	10	8	6	70
บนฉลากก่อนซื้อ							
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์	9	7	19	4	9	3	51
เท่านั้น							
$\chi^2 = 34.209^*$				P = .025			

** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

* ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่า พฤติกรรมการซื้อขายในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อเมื่อเจ็บป่วย เล็กๆ น้อยๆ และรูปแบบการซื้อยา มีค่า Probability เท่ากับ .000 , .044 และ .025 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 และ .05 ตามลำดับ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรม การซื้อยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1.5 รายได้ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

H_0 : รายได้ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : รายได้ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามกับพฤติกรรมการซื้อยา

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	รายได้ต่อเดือน (บาท)							รวม
	<10,001	10,001 - 15,000	15,001 - 20,000	20,001 - 25,000	25,001 - 30,000	30,001 - 35,000	>35,000	
จากบรรจุกิน	42	22	15	9	11	11	28	138
จากแพทย์	14	2	5	4	7	1	13	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	3	10	1	3	3	0	0	20
จากร้านขายยา	19	14	3	6	3	0	7	52
จากผู้ใกล้ชิด	16	2	7	4	4	0	0	33
$\chi^2 = 61.923^{**}$ P = .000								
2. พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด								
ซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์	114	57	26	28	26	19	43	313
พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล	17	12	8	10	9	5	20	81
พบแพทย์แต่ซื้อยาที่ร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล	1	3	2	0	0	0	2	8
$\chi^2 = 18.890$ P = .091								
3. พฤติกรรมรูปแบบการซื้อยา								
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย /เภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ	67	53	11	19	20	11	32	213
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	10	1	8	2	3	1	0	25
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	5	3	2	4	3	4	6	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยาบนฉลากก่อนซื้อ	26	8	12	3	3	7	11	70
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	16	2	1	10	5	1	16	51
$\chi^2 = 74.971^{**}$ P = .000								

** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่า พฤติกรรมการซื้อยาในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา และพฤติกรรมการซื้อยาในด้านรูปแบบการซื้อยามีค่า Probability เท่ากับ .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาในเรื่องการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ มีค่า Probability เท่ากับ .091 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน

ตาราง 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม กับพฤติกรรมการซื้อยา

1. พฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	ระดับความรู้		
	ความรู้ระดับปานกลาง	ความรู้ระดับมาก	รวม
จากบรรจุภัณฑ์	55	83	138
จากแพทย์	10	36	46
จากสื่อโฆษณาต่างๆ	7	13	20
จากร้านขายยา	19	33	52
จากผู้ใกล้ชิด	12	21	33
$\chi^2 = 4.973$		P = .290	
2. พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่นเป็นหวัด			
ซื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์	93	220	313
พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล	41	40	81
พบแพทย์แต่ซื้อยาที่ร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล	2	6	8
$\chi^2 = 12.846^{**}$		P = .002	
3. พฤติกรรมรูปแบบการซื้อยา			
ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เภสัชกรก่อนตัดสินใจซื้อ	83	130	213
ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้	9	16	25
ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก	2	25	27
อ่านคุณสมบัติพิเศษของยานบนฉลากก่อนซื้อ	27	43	70
พบแพทย์และซื้อยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น	11	40	51
$\chi^2 = 15.011^{**}$		P = .005	

** ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

ผลการวิเคราะห์โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) พบว่า พฤติกรรมพฤติกรรมการชื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ และการชื้อยาในเรื่องรูปแบบการชื้อยา มีค่า Probability เท่ากับ .002 และ .005 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการชื้อยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการชื้อยาในเรื่องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับ นั้น มีค่า Probability เท่ากับ .290 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรม การชื้อยาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้ผู้วิจัยได้แบ่งการเสนอเนื้อหาตามลำดับ ดังต่อไปนี้ ความมุ่งหมายของการวิจัย ความสำคัญของการวิจัย สมมติฐานในการวิจัย วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการศึกษาค้นคว้า อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า ข้อเสนอแนะ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ อาชีพ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ช่วยให้ทราบว่าผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาอย่างถูกต้องมากน้อยอย่างไร ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปปรับกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ภายในประเทศ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยามากขึ้น

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาที่ต่างกัน
2. ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำ และการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม การปกครองตามระบบการบริหาร และการปกครองของกรุงเทพมหานคร (วรชัย ทองไทย. 2544 : 7)

1. กลุ่มรัตนโกสินทร์ จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตบางซื่อ เขตดุสิต เขตพญาไท เขตราชเทวี เขตปทุมวัน เขตพระนคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตสัมพันธวงศ์ และเขตบางรัก
2. กลุ่มบูรพา จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตดอนเมือง เขตหลักสี่ เขตบางเขน เขตบึงกุ่ม เขตสายไหม เขตจตุจักร เขตลาดพร้าว เขตบางกะปิ และเขตวังทองหลาง
3. กลุ่มศรีนครินทร์ จำนวน 8 เขต ได้แก่ เขตสะพานสูง เขตมีนบุรี เขตคลองสามวา เขตหนองจอก เขตลาดกระบัง เขตประเวศ เขตสวนหลวง และเขตคันนายาว
4. กลุ่มเจ้าพระยา จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตดินแดง เขตห้วยขวาง เขตวัฒนา เขตคลองเตย เขตบางนา เขตพระโขนง เขตสาทร เขตบางคอแหลม และเขตยานนาวา
5. กลุ่มกรุงธนใต้ จำนวน 8 เขต ได้แก่ เขตบางขุนเทียน เขตบางบอน เขตจอมทอง เขตทุ่งครุ เขตราษฎร์บูรณะ เขตธนบุรี เขตคลองสาน และเขตบางแค
6. กลุ่มกรุงธนเหนือ จำนวน 7 เขต ได้แก่ เขตบางพลัด เขตตลิ่งชัน เขตบางกอกน้อย เขตทวีวัฒนา เขตบางกอกใหญ่ เขตภาษีเจริญ และเขตหนองแขม

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริโภคที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 50 เขต โดยแบ่งเขตออกเป็นกลุ่มการปกครองทั้งหมด 6 กลุ่ม โดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่างซึ่งไม่ทราบขนาดของประชากรที่แน่นอน (กัลยา วิณิชยัญญา. 2538 : 74) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 384 คน และสำรวจไว้ประมาณ 10% ของกลุ่มตัวอย่าง ได้เท่ากับ 18 คน

รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 402 คน โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณ ไม่เกิน $\pm 5\%$ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

การสุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยในวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างอันเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด 402 คน ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลือกเขตที่จะใช้เก็บข้อมูล 1 เขต ของแต่ละกลุ่มการปกครอง ซึ่งจะได้ทั้งหมด 6 เขต

ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดโควตา (Quota Sampling) คำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในแต่ละเขตที่จับฉลากได้ในขั้นที่ 1 โดยกำหนดให้จำนวนตัวอย่างในแต่ละพื้นที่มีจำนวนเท่า ๆ กัน คือ 67 คน

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้แบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้ นำไปเก็บข้อมูลจากแหล่งชุมชนที่คาดว่าจะพบกลุ่มเป้าหมายในแต่ละเขต เช่น ห้างสรรพสินค้า อาคารสำนักงาน หรือย่านธุรกิจ จนครบจำนวนตามที่ต้องการ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการซื้อยา โดยได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้ เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close - ended Response Question) แบบให้เลือกตอบหลายข้อ (Multiple Choice)

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการซื้อและการใช้ยาของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 คำถามด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ (Multiple Choice) มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดคะแนนดังนี้คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีคะแนนรวมเท่ากับ 20 คะแนน เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาดังนี้ (พฤษ คุโนปัทมภ์. 2543 : 43 - 44) โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

เกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยในแต่ละระดับนั้น ใช้เกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยแบบสเกลการวัดความรู้ความเข้าใจ โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ค่าเฉลี่ย 0 – 7 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาน้อย

ค่าเฉลี่ย 8 – 14 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยานปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 15 – 20 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นคณะกรรมการผู้ควบคุมการทำ
สารนิพนธ์ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) เพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจน
ก่อนนำไปทดลองใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล (Source of Data) การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา
(Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) โดยมุ่งศึกษาถึง
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลที่มี
ผู้รวบรวมได้ ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน ดังนี้

- 1.1 เอกสารเผยแพร่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 1.2 หนังสือพิมพ์ธุรกิจ วารสารต่าง ๆ
- 1.3 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจาก
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 402 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

- 2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวในการสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบ
- 2.2 คัดเลือกและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทำการชี้แจง
วิธีการนำแบบสอบถามไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง
- 2.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
SPSS

2. นำข้อมูลลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามในด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน พฤติกรรมการซื้อและใช้จ่าย ของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal) และข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal) มาหาความถี่และค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถามและพฤติกรรมการซื้อและใช้จ่ายของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) นำมาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบความแตกต่างสมมติฐานข้อที่ 1 ด้วยสถิติ Nonparametric แบบ Chi – Square Test ณ ระดับนัยสำคัญ .05 (กัลยา วาณิชยบัญชา. 2538 : 182) ใช้ทดสอบกับแบบสอบถามส่วนที่ 2 ข้อ 9 ,10 , 14

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้

1.1 ค่าความถี่ (Frequency)

1.2 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงกลุ่มทั้ง 3 ส่วน

1.3 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ใช้สูตร (กัลยา วาณิชยบัญชา. 2545 : 161) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและใช้จ่ายของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) ในแบบสอบถามข้อ 12, 13 และส่วนที่ 3 ที่เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.4 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลด้านต่าง ๆ ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อของยาของผู้บริโภคในส่วนที่เป็นข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale) ในแบบสอบถามข้อที่ 12, 13 และส่วนที่ 3 เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยเพื่อสรุปผลอ้างอิงไปยังประชากรของการศึกษารั้งนี้

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้บริโภค

อายุ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน โดยส่วนใหญ่จะมีอายุ 25 - 34 ปี มีจำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมา คือ มีอายุ 34 - 44 ปี มีจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 และมีอายุ 15 - 24 ปี มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 ตามลำดับ

เพศ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน โดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง มีจำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 และเป็นเพศชาย มีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8

การศึกษา ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน โดยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 306 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 และมีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9

อาชีพ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน โดยส่วนใหญ่จะเป็นพนักงานบริษัท มีจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมา คือ นักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 และรับราชการ มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน โดยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีจำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8 รองลงมา คือ มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 35,000 ขึ้นไป มีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.2 และมีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9 ตามลำดับ

2. พฤติกรรมการชื้อยา

ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 402 คน พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่เคยชื้อยาประเภทยาสามัญประจำบ้านมีจำนวน 310 คนคิดเป็นร้อยละ 77.1 ส่วนใหญ่เคยชื้อยาประเภทบรรจุน้ำยาบ้วนปาก มีจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 74.6 และชื้อยาเพื่อเก็บไว้บริโภคในอนาคต ตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป มีจำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 มีแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่น วิธีการใช้สรรพคุณจากบรรจุภัณฑ์ มีจำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 และพฤติกรรมการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด ผู้บริโภคชื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์ มีจำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 สถานที่ที่นิยมไปชื้อยามากที่สุด คือ ร้านขายยามีจำนวน 365 คน คิดเป็นร้อยละ 90.8 ในการชื้อยากินเองจากร้านขายยาในแต่ละครั้ง ผู้บริโภคชื้อครั้งละ 2 แผง และ 13.7 เม็ด โดยใน 1 รอบเดือนที่ผ่านมาผู้บริโภคชื้อยากินเองเฉลี่ย 1.66 ครั้ง โดยก่อนการชื้อยาผู้บริโภคขอคำแนะนำจากผู้ขาย/เภสัชกร ก่อนการตัดสินใจชื้อ มีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 ผู้มีอิทธิพลต่อการชื้อยาของผู้บริโภคมากที่สุดคือ เภสัชกร มีจำนวน 138 คน คิดเป็น 34.3

3. ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 402 คน ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาปานกลาง จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 แต่ไม่พบผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาน้อย เมื่อพิจารณาคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถาม จากคำถามที่ใช้วัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา ทั้งหมด 20 ข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบผิดในคำถามข้อที่ 15 มีจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และคำถามข้อที่ 11 มีจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และคำถามข้อที่ 12 มีจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา ที่แตกต่างกันสามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1.1 อายุที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา ที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาในด้านการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย และพฤติกรรมการซื้อยา ด้านรูปแบบการซื้อยาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ หรือ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 เพศที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา ที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาในด้านการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อยาในรูปแบบการซื้อยา และพฤติกรรมการซื้อยา เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.3 การศึกษาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา ที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาในด้านการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา และพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาในรูปแบบการซื้อยาไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1.4 อาชีพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยา ที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา พฤติกรรมการซื้อยาในรูปแบบการซื้อยา และพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.5 รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยาไม่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมด้านการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา และพฤติกรรมการซื้อยาในด้านรูปแบบการซื้อยาที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาในการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมด้านรูปแบบการซื้อยาและพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพฤติกรรมการซื้อยาในการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยาไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อยา

	พฤติกรรมการซื้อยา		
	การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา	เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย	รูปแบบการซื้อยา
1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์			
1.1 อายุ	n.s.	n.s.	n.s.
1.2 เพศ	.01	.01	.01
1.3 การศึกษา	.05	.01	n.s.
1.4 อาชีพ	.01	.05	.05
1.5 รายได้ต่อเดือน	.01	n.s.	.01
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	n.s.	.01	.01

n.s. : non significant.หรือไม่มีนัยสำคัญ

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมการซื้อยาพบว่า อายุของผู้บริโภคไม่มีความแตกต่างกับพฤติกรรมการซื้อยาใดๆ แต่ลักษณะทางประชากรศาสตร์อื่นๆ มีความแตกต่างกับพฤติกรรมการซื้อยา คือ ผู้บริโภคที่มีเพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาปานกลางถึงระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยามาก

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่มีมาจากการรับทราบข้อมูลจากบรรจุภัณฑ์ และการได้รับคำแนะนำจากผู้ขายหรือเภสัชกรเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการซื้อยาซึ่งสอดคล้องกับ เสรี วงษ์มณฑา (2542: 26) ที่อธิบายว่า การแสวงหา ข่าวสารและความรู้ของผู้บริโภคมีมากขึ้น เป็นผลทำให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา มากขึ้น จึงทำให้พฤติกรรมการซื้อยามีพฤติกรรมแตกต่างกัน ตามความรู้ของแต่ละบุคคล และ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิพนธ์ ตูวานนท์ (2546 : 23 - 24) ได้ศึกษาพฤติกรรม และ ผลกระทบของการใช้ยาระดับปวดของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการซื้อยากินเอง ในกลุ่มเป้าหมายอาชีพรับจ้างทั่วไป สูงที่สุดคือ 91% อาชีพอิสระข้าราชการ และพนักงานบริษัท เอกชน 76% ขณะที่อาชีพรับจ้างทั่วไปซื้อยาจากร้านขายของชำ และร้านขายยาที่มีเภสัชกร ประจำในอัตราร้อยละเท่า ๆ กันคือ 37% ส่วนผู้มีอาชีพอิสระข้าราชการ และพนักงานบริษัท เอกชนไม่ซื้อยาจากร้านขายของชำเลย

การวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภค

จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภคที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อยาแตกต่างกัน โดยพฤติกรรมในด้านรูปแบบการซื้อยา เช่น การรับทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับยา กลุ่มผู้มีความรู้ระดับดีมีสัดส่วนการรับทราบข้อมูลจากบรรจุภัณฑ์น้อยกว่า กลุ่มผู้มีความรู้ระดับปานกลาง แต่มาให้ความสำคัญกับการรับทราบความรู้จากแพทย์ในสัดส่วน ที่มากกว่ากลุ่มระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่มีระดับความรู้ดีให้ความสำคัญกับการ ปรึกษาแพทย์มากกว่ามีความระมัดระวังในการใช้ยา และยังมีข้อดีที่แพทย์ยังช่วยวินิจฉัยโรค ทำให้การใช้ยามีความถูกต้องกับโรคมากยิ่งขึ้น และความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้มีความรู้ดีมาก และปานกลางเรื่องพฤติกรรมการซื้อยาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย น้อยๆ กลับเปลี่ยนไปคือ มีสัดส่วน การพบแพทย์และรอซื้อยาจากโรงพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มระดับปานกลางเป็นเพราะว่าผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ดีมากกว่า ทำให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจซื้อยารักษาตัวเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย น้อยๆ ได้ และยาส่วนใหญ่ที่ซื้อกันบ่อยเป็นยาบรรจุน้ำแข็ง เช่น ยาหม่อง ซึ่งเป็นยาที่ไม่อันตรายและมีขายทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรชัย ปาจริยวงศ์ (2539 : 71) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาตามการรับรู้ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานคร โดยส่งแบบสำรวจไปยังกลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นนักเรียนของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนมีค่าเฉลี่ยในส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่า เฉลี่ยสูงมากในเรื่องความหมายของคำว่า วันหมดอายุของยา และการปฏิบัติตนในการใช้ยา ค่า เฉลี่ยของคะแนนอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ในเรื่องเกี่ยวกับความเข้าใจในการใช้ยาชุด วิธีการรับประทานยา แก้วปวด ผลจากการรับประทานยานอนหลับเกี่ยวกับการใช้ยา นักเรียนมีการใช้ยาในส่วนรวมอยู่

ในเกณฑ์ถูกต้อง ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาและพฤติกรรม การซื้อยา ในเรื่องลักษณะการซื้อยาที่มีความแตกต่างอย่างมากแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มความรู้ที่ดีมากทำให้เกิดความมั่นใจทำให้มีสัดส่วนการตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรกมากกว่ากลุ่มระดับปานกลาง และอีกกลุ่มคือความรู้เกิดจากความกลัวและความระมัดระวัง ทำให้มีสัดส่วนการซื้อยาโดยการพบแพทย์และซื้อตามใบสั่งแพทย์มากกว่ากลุ่มระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยเรื่อง ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา มีข้อเสนอแนะเพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเพิ่มมากขึ้นดังนี้

1. การรับทราบข้อมูลส่วนใหญ่มาจากบรรจุกฎบัตร จึงควรมีกฎหมายเกี่ยวกับการให้ข่าวสารข้อมูล โดยเฉพาะอันตรายจากการใช้ยาที่ต้องให้ความสำคัญมากที่สุด และด้านอื่นๆ เช่น สรรพคุณจากการใช้ยา และวิธีการใช้ยาให้เกิดประโยชน์

2. การรับทราบข้อมูลด้านอื่นๆ ที่รองลงมา ได้แก่ จากร้านขายยา และจากแพทย์ เป็นข้อมูลที่บอกเล่าทางวาจา และบางครั้งแพทย์และเภสัชกรผู้จำหน่ายยากลับไม่ระบุข้อความอันเป็นสำคัญ สำหรับยาที่แยกจำหน่ายจากบรรจุกฎบัตรที่มีการให้ข้อมูล จึงควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มีการเขียนข้อมูลที่จำเป็นบนซองใส่ยาแบ่งจำหน่าย หรือออกกฎหมายในการให้ข้อมูลที่จำเป็นบนซองใส่ยาแบ่งจำหน่ายเพื่อการรับทราบข้อมูลที่จำเป็น

3. ผู้มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลางส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการซื้อยาดด้วยตนเองโดยไม่พบแพทย์ ซึ่งในจุดนี้จะต้องมีการควบคุมกวดขันด้านการมีเภสัชกรประจำร้านอย่างแท้จริง และการให้ข้อมูลบนซองยาแยกจำหน่ายแล้ว จะทำให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาระดับดีมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ภายหลังจากการศึกษาเพื่อตอบสนองความมุ่งหมายของการวิจัย ทำให้ทราบว่า การวิจัยนี้ยังขาดสิ่งที่สำคัญ และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาส่วนใหญ่เน้นที่จะหาทางเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาให้ผู้บริโภคมากเกินไป จนลืมให้ความสำคัญทางด้านการบริหารและการตลาด จึงควรมีการวิเคราะห์ด้านการตลาดให้มากยิ่งขึ้น

2. ควรศึกษาถึงปัจจัยด้านการตลาดด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ความแตกต่างระหว่างยาที่ผลิตภายในประเทศและยาต่างประเทศ สาเหตุในการเลือกซื้อยาต่างประเทศ และทัศนคติต่อยาต่างประเทศ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2538). การวิเคราะห์สถิติเพื่อธุรกิจ : สถิติเพื่อการตัดสินใจทางธุรกิจ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2545). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : หจก. ซี เค แอนด์ เอส โฟโตสตูดิโอ.
- ก่อเกียรติ วิริยะกิจพัฒนา. (2543). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : วังอักษร.
- กิตติพันธ์ ดันตระรุ่งโรจน์ และคณะ. (2529). เกสซ์กรรมเทคโนโลยี และโครมาโตกราฟฟี. พิมพ์ครั้งที่ 1. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี. (2526). ความรู้พื้นฐานเรื่องยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ปอง.
- ชูเพ็ญ วิบูลสันติ. (2526). การบริหารร้านขายยา. ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- _____. (2526). การตลาดยา. เชียงใหม่ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชูเพ็ญ วิบูลสันติ และคนอื่น ๆ. (2526). รายงานการวิจัยเรื่อง ยาลดไข้แก้ปวดที่ขายดี ในร้านขายยาในจังหวัดเชียงใหม่. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดารา ทีปะปาล. (2542). พฤติกรรมผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : หจก. รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- นิพนธ์ ดุวานนท์. (2541). รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมและผลกระทบของการใช้ยา ระบุปวดของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประทีป จินนี่. (2540). เอกสารประกอบการสอนการวิเคราะห์พฤติกรรมและการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พีรภูมิ เจริญศุภวงศ์. การจัดการร้านขายยา. ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภาควิชาธุรกิจระหว่างประเทศ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. (2536). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : เอดิชั่น เพรส โปรดักส์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2542). สถิติเศรษฐศาสตร์และธุรกิจ หน่วยที่ 1 – 8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.
- _____. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : บริษัท วีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- _____. (2543). นโยบายผลิตภัณฑ์และราคา. กรุงเทพฯ : บริษัท ธนรัชการพิมพ์ จำกัด.

- ศุภร เสรีรัตน์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ดอกหญ้า.
- สุระรอง ชินวงศ์ และดุจดุติ ไชยคุณ. (2542). รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการจ่ายยาของผู้ขายยาในการรักษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่เด็กที่เป็นโรคหัด.
เชียงใหม่ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2540). ครบเครื่องเรื่องการสื่อสารการตลาด. กรุงเทพฯ : บริษัท วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด.
- _____. (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : บริษัท ซีระฟิล์ม และ ไชเท็กซ์ จำกัด.

แหล่งข้อมูลทาง Website

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. <http://www.dmsc.moph.go.th>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. <http://www.nso.go.th>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. <http://www.anamai.moph.go.th>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา
คำชี้แจง

1. ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งเป็น3ตอน จำนวน3หน้า

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภค

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการซื้อและการใช้ยาของผู้บริโภค

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค

2. การตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยด้านวิชาการเท่านั้น จึงเรียน
ขอความร่วมมือจากท่านได้โปรดแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ จริงใจ ตรงไปตรงมา
และเป็นอิสระเพื่อความสำเร็จของผลการศึกษาวิจัย โดยไม่ต้องระบุชื่อ และนาม
สกุลของท่านลงในแบบสอบถาม คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับไม่มีผลผูกพันใดๆ
หรือไม่นำมาใช้ในทางที่จะเสียประโยชน์ต่อท่านเป็นอันขาด

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการ
ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศิริพร ชิวสุภกร

นิติการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

แบบสอบถาม
โครงการวิจัย เรื่อง
“ความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยา”

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องวงเล็บ () หน้าข้อที่ตรงตามความเป็นจริงที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.อายุ

- | | |
|--|--------------------------------|
| ☐ 15-24 | ☐ 25-34 |
| ☐ 35-44 | ☐ 45-54 |
| ☐ ตั้งแต่ 54 ปีขึ้นไป | |

2.เพศ

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| ☐ ชาย | ☐ หญิง |
|------------------------------|-------------------------------|

3.ระดับการศึกษา

- | | |
|---|---|
| ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น หรือต่ำกว่า | ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. |
| ☐ อนุปริญญา / ปวส. | ☐ ปริญญาตรี |
| ☐ สูงกว่าปริญญาตรี | |

4.อาชีพ

- | | |
|--|---|
| ☐ นักเรียน / นักศึกษา | ☐ รับราชการ |
| ☐ พนักงานบริษัท | ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| ☐ ธุรกิจส่วนตัว | ☐ อื่น ๆ |
| ☐ (โปรดระบุ)..... | |

5.รายได้ต่อเดือน

- | | |
|--|--|
| ☐ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท | ☐ 10,001-15,000 บาท |
| ☐ 15,001 – 20,000 บาท | ☐ 20,001 – 25,000 บาท |
| ☐ 25,001 – 30,000 บาท | ☐ 30,001 – 35,000 บาท |
| ☐ ตั้งแต่ 35,001 บาทขึ้นไป | |

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและใช้ยาของผู้บริโภค

6. ท่านเคยซื้อยาประเภทใดเพื่อใช้ด้วยตนเอง (ตอบได้หลายข้อ)

- | | |
|--|--|
| ☐ ยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาหอม | ☐ ยาอันตราย เช่น ยาชา |
| ☐ ยาควบคุมพิเศษ เช่น ยาเสพติด | ☐ ยาบรรจุเสร็จ เช่น ยาหม่อง |
| ☐ ยาสมุนไพร เช่น คีหิมี | ☐ ยาเสพติดให้โทษ เช่น มอร์ฟีน |
| ☐ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น ยานอนหลับ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

7. ท่านเคยซื้อยาประเภทใดบ่อยที่สุด

- | | |
|---|--|
| ☐ ยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาหอม | ☐ ยาอันตราย เช่น ยาชา |
| ☐ ยาควบคุมพิเศษ เช่น ยาเสพติด | ☐ ยาบรรจุเสร็จ เช่น ยาหม่อง |
| ☐ ยาสมุนไพร เช่น คีหิมี | ☐ ยาเสพติดให้โทษ เช่น มอร์ฟีน |
| ☐ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น ยานอนหลับ | |

8. ท่านซื้อยาเก็บไว้เพื่อบริโภคนานเท่าใด

- | | |
|---|---|
| ☐ ตั้งแต่ 0-7 วัน | ☐ ตั้งแต่ 7-15 วัน |
| ☐ ตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป | |

9. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่นสรรพคุณ วิธีใช้ยามาจากแหล่งใด

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ จากบรรจุภัณฑ์ยา | ☐ จากแพทย์ |
| ☐ จากสื่อโฆษณาต่างๆ | ☐ จากร้านขายยา |
| ☐ จากผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ เพื่อน | |

10. เมื่อท่านเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ เช่นเป็นหวัด ท่านมีพฤติกรรมการซื้อยาอย่างไร

- ☐ ซื้อยากินเองจากร้านขายยา โดยไม่พบแพทย์
- ☐ พบแพทย์ และรอซื้อยาโรงพยาบาล
- ☐ พบแพทย์แต่ซื้อยาที่ร้านขายยาเนื่องจากไม่มีเวลารอที่โรงพยาบาล

11. ท่านซื้อยาจากสถานที่ใด (ตอบได้หลายข้อ)

- | | |
|---|--|
| ☐ ร้านขายยาทั่วไป | ☐ ซูเปอร์มาร์เก็ตห้างสรรพสินค้า |
| ☐ คลินิกแพทย์ | ☐ โรงพยาบาล |
| ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |

12. ในการซื้อยากินเองจากร้านขายยาโดยไม่พบแพทย์แต่ละครั้ง ท่านซื้อครั้งละ.....

เม็ด / แผง / ขวด

13. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านซื้อยากินเอง.....ครั้ง

14. ลักษณะการซื้อยาของท่านเป็นแบบใดมากที่สุด

- () ขอคำแนะนำจากผู้ขาย / เกสเซอร์ก่อนตัดสินใจซื้อ
 () ซื้อตามคำแนะนำของผู้เคยใช้
 () ตัดสินใจซื้อด้วยตนเองตั้งแต่แรก
 () อ่านคุณสมบัติพิเศษของยาบนฉลากก่อนซื้อ
 () พบแพทย์และ

15. บุคคลใดดังต่อไปนี้มีอิทธิพลต่อการซื้อยาของท่านมากที่สุด

- () ตัวเอง () เพื่อน
 () ครอบครัว () แพทย์
 () เกสเซอร์ () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้บริโภค

16. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ “ยา” ในเรื่องต่อไปนี้อย่างไร

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	ใช่	ไม่ใช่
16.1 ยาเหน็บเช่นยาเหน็บริดสีดวง ต้องเก็บไว้ในที่เย็นโดยไม่แกะที่หุ้มออก		
16.2 ยาพาราเซตามอลคือยาที่ใช้สำหรับลดไข้และแก้ปวดหัว		
16.3 ไม่ควรใช้ยาถ่ายติดต่อกันเกิน 7 วัน		
16.4 โรคแพ้อากาศคือ จามมาก น้ำตาไหล คันจมูกและตา สามารถกินยาแก้หวัด และแพ้อากาศได้		
16.5 ทุกครั้งที่คุณซื้อยามารับประทานคุณให้ความสำคัญกับชื่อยา บริษัท(ผลิต สรรพคุณรักษาโรค และข้อความวันหมดอายุจากบรรจุภัณฑ์		
16.6 ยาปฏิชีวนะสามารถรับประทานติดต่อกันได้นาน 5 – 7 วัน		
วิธีใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง คือ ต้องทราบขนาดรับประทาน ต่อครั้ง จำนวน วันกี่วัน และมีข้อห้ามใช้ เช่น ห้ามรับประทานยาปฏิชีวนะพร้อมนม		
16.8 ถ้ามีอาการท้องผูกบ้างเป็นครั้งคราว สามารถกินยาถ่ายได้		
16.9 คุณทราบข้อมูลเกี่ยวกับยาเช่นสรรพคุณ วิธีใช้จากสื่อโฆษณาต่างๆ		
16.10 รับประทานก่อนอาหาร หมายความว่า รับประทานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง		
16.11 ยาแก้ปวดข้อต่างๆ ควรรับประทานพร้อมอาหาร		
16.12 ถ้ามีอาการท้องผูกนานเป็นสัปดาห์ ไม่ควรซื้อยาถ่ายรับประทานเอง		

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา	ใช่	ไม่ใช่
16.13 ยาแก้ปวดในท้องตลาด ที่คุณรู้จักคือยาพาราเซตามอล 16.14 ยาที่ห้ามรับประทานร่วมกับยาลดกรด นม คือยา ปฏิชีวนะ กลุ่ม tetracycline 16.15 ถ้าข้างกล่อง หรือข้างขวดยาเขียนคำว่ายาอันตราย คุณสามารถซื้อยานั้นเองได้ โดยศึกษาอันตรายจากผลข้างเคียงของยาด้วยการอ่านเอกสารจากในกล่องยา 16.16 ยาประเภทยาคำราหลวเช่น ยาทีงเจอไอโอดีน เป็นยาที่สามารถหาซื้อได้ทั่วไป โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ 16.17 ยาอันตรายเช่น ยาลดความอ้วน สามารถใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานได้โดยไม่ พบผลข้างเคียง 16.18 ยาควบคุมพิเศษ ถือเป็นยาอันตรายต้องใช้ภายใต้ดุลยพินิจของหมอเท่านั้น 16.19 วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่นยาลายกังวล สำหรับคนไข้โรคซึมเศร้าสามารถหาซื้อได้ทั่วไป 16.20 ในกรณีที่คุณต้องการซื้อยาเสพติดให้โทษเช่น โคคีน(เป็นส่วนประกอบของยาแก้ไอ)คุณควรพบแพทย์เพื่อให้เขียนใบสั่งยาให้		

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. รองศาสตราจารย์ สุพาตา สิริกุดตา	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อผู้วิจัย	นางสาวศิริพร ชิวศุภกร Miss Siriporn Chewasupakorn
วันเดือนปีเกิด	14 กุมภาพันธ์ 2514
สถานที่เกิด	จังหวัดสุราษฎร์ธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	79/23 หมู่บ้านพฤษชาติ หมู่ 11 แขวงสะพานสูง เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท เมอร์ค จำกัด 622 ชั้น 19 อาคารเอ็มโพเรียม ถนนสุขุมวิท แขวงคลองตัน เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร