

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา
ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์
ของ
ภญ.สุภาภรณ์ ชนะ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
กุมภาพันธ์ 2550

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา
ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์
ของ
ภญ.สุภาภรณ์ ชนะ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
กุมภาพันธ์ 2550
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา
ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ภญ.สุภาภรณ์ ชนะ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
กุมภาพันธ์ 2550

สุภาภรณ์ ชนะ (2550). ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.

สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์

การวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เห็นภาพรวมต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 255 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าสถิติร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และการทดสอบค่าที, การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว, การทดสอบรายคู่ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง, อายุ 25-30 ปี, สถานภาพโสด, ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี, อยู่ภาควิชาอายุรศาสตร์, โรงพยาบาลศิริราช
2. แพทย์มีความคาดหวังโดยรวมต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แพทย์มีความคาดหวังด้านผลิตภัณฑ์ยาอยู่ในระดับมากที่สุด, ด้านผู้แทนยาและด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ อยู่ในระดับมาก
3. แพทย์มีการรับรู้โดยรวมต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาและด้านผู้แทนยาอยู่ในระดับมาก และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ อยู่ในระดับปานกลาง

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวม แสดงว่า แพทย์ไม่พึงพอใจ ตลอดจนแพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ในทุกด้าน ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ยา, ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ซึ่งแสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจในทุกด้าน

5. แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับยาของบริษัทอื่น อยู่ในระดับปานกลาง, ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับปานกลาง, ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับปานกลาง, การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับปานกลาง, ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับปานกลาง, ความพึงพอใจ/ประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับดี, แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับไม่ดี

6. แพทย์ที่มีเพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน และภาควิชา ต่างกัน มีการรับรู้โดยรวมต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

7. แพทย์โรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

8. แพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาลศิริราช

9. การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

The Expectation and Perception of the Factors Influencing Doctors Decision on
Prescription in the Large Government Hospitals in Bangkok Area.

AN ABSTRACT
BY
SUPAPORN CHANA

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Master of Business Administration degree in Management
at Srinakharinwirot University

February 2007

Supaporn Chana (2007). *The expectation and perception of the factors influencing doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area*. Master Project. M.B.A.(Marketing). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Associate Professor Siriwan Serirat

The objective of this research is to explore overall factors influencing doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area which comprised pharmaceuticals product, pharmaceuticals agent and pharmaceutical company's image aspects. This research leads to the expectation and perception of the factors influencing doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area; as well as, the correlations between perception of the factors and doctors' decision behavior on prescription in the large government hospitals in Bangkok area.

The samples for this research were 255 doctors in the large government hospitals in Bangkok area. Questionnaires were used for data collection. **The data was analyzed as sample's characteristic were** percentage, mean, standard deviation. The statistics used for hypothesis test were Independent t-test, One-way analysis of variance, Paired t-test and Pearson product moment correlation coefficient.

The research revealed that :

1. The majority of doctors were female, 25-30 years old, single marital status, 1-5 years length of service, and working at internal medicine department, Siriraj hospital.
2. Doctors' overall expectation of the factors influencing decision on prescription was at highest level; on pharmaceuticals product aspect but was at high level; for both pharmaceuticals agent and pharmaceutical company's image aspect.
3. Doctors' overall perception of the factors influencing decision on prescription was at high level for both pharmaceuticals product and pharmaceuticals agent aspect but pharmaceutical company's image aspect was at moderate level.

4. Difference comparison between expectation and perception of the factors influencing doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area; revealed, a was higher expectation than overall perception which resulted doctors were not satisfied in overall. Moreover, doctors' expectation toward all aspects which comprised pharmaceuticals product aspect, pharmaceuticals agent aspect, and pharmaceutical company's image aspect were higher than doctor's perception which resulted doctors were not satisfied in all aspects.

5. Doctors' decision behavior on prescription of Wyeth's pharmaceuticals in term of prescription of Wyeth's pharmaceuticals compared to other pharmaceuticals was only at moderate level. The frequency of using Wyeth's pharmaceuticals, ordering Wyeth's pharmaceuticals, and awareness on Wyeth's pharmaceuticals, and amount of using Wyeth's pharmaceuticals were at moderate level, however, a satisfaction/impression on curing result of Wyeth's pharmaceuticals was at good level. Interestingly, to recommend Wyeth's pharmaceuticals to other doctors was at not good level.

6. Doctors with different gender, ages, length of service and department had no different overall perception of the factors influencing doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area.

7. Doctors at Siriraj hospital had higher perception on pharmaceuticals product aspect than doctors at Chulalongkorn hospital.

8. Doctors at Chulalongkorn hospital had higher perception on pharmaceutical company's image aspect than doctors at Siriraj hospital.

9. Perception of the factors correlated to doctors' decision on prescription in the large government hospitals in Bangkok area.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการ
สอบพิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้
ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....

(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา)

.....กรรมการสารนิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

.....กรรมการสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุณิสร์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ.2550

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอนจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยในการศึกษาตามหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพ่อ คุณแม่ และกำลังใจที่ดีเยี่ยม ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาและทำงานวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบริษัทบริษัทไวเอท-เอเอิร์สท์ (ประเทศไทย) จำกัด และ แพทย์ทุกท่านที่ให้การสนับสนุนสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยรู้ว่าการศึกษาระดับปริญญาโทของผู้วิจัยนั้น มิได้สิ้นสุดลงเพียงการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลงได้ หากผู้วิจัยได้ซึมซับเอากระบวนการเรียนรู้ที่ถูกจุดประกายขึ้นในระยะเวลา 2 ปี กว่าที่ผ่านมา ให้กลายเป็นการเรียนรู้ที่ต้องสืบเนื่องต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุดและจะต้องนำเอาความรู้นี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นและสังคมต่อไปอีกด้วย จึงจะสมตามเจตนารมณ์ของการศึกษาการบริหารจัดการการตลาดอย่างสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอให้งานวิจัยนี้ได้เป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่สนใจคุณประโยชน์อันพึงมีจากสารนิพนธ์ฉบับนี้

ภญ.สุภาภรณ์ ชนะ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมุติฐานในการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้.....	13
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์.....	18
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการตัดสินใจ.....	20
ภาพรวมของธุรกิจยาในประเทศไทย.....	24
บัญชียาหลักแห่งชาติ.....	28
ประวัติความเป็นมาของบริษัท Wyeth.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	40
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	95
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	98
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า.....	98
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	104
อภิปรายผล.....	118
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	122
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	124
บรรณานุกรม.....	126
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	130
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	135
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	137

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม.....	55
2	แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	57
3	แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	59
4	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	62
5	แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	65
6	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามเพศ.....	67

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
7 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ.....	69
8 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ.....	71
9 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	73
10 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามภาควิชา.....	75
11 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามโรงพยาบาล.....	77
12 แสดงการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	79

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

13	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	86
14	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	89
15	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	92
16	แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	95

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

มนุษย์ทุกคนไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยได้ ดังนั้นการรักษาโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการดำรงชีวิตเพื่อลดอาการเจ็บปวดและทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ยืนยาวขึ้น โรคต่างๆ ที่เป็นต้นเหตุแห่งการเจ็บป่วยมีมากมาย เนื่องจากมีโรคใหม่เกิดขึ้นมาเรื่อยๆ เช่น ซาร์ส ไข้หวัดนก เมื่อโรคมีมanyakการรักษาจึงต้องมีมากตามไปด้วย ดังนั้นการวิจัยและพัฒนายาใหม่ๆ ออกมาให้ทันกับโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็น ทำให้มียามากมายหลายชนิด ในประเทศไทยมีบริษัทยาต่างๆ มากกว่า 200 บริษัท (PReMA, 2005) มากกว่าครึ่งเป็นบริษัทนำเข้าจากต่างประเทศมาตั้งสาขาในประเทศไทย เกือบทุกบริษัทจะแบ่งช่องทางการจัดจำหน่ายออกเป็น 2 ช่องทางใหญ่ๆ คือ ช่องทางแรกจะขายตามร้านขายยาทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปสามารถเลือกซื้อยาได้เอง ส่วนอีกช่องทางหนึ่ง จะขายแต่เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น ยาประเภทนี้ผู้ป่วยหรือประชาชนไม่สามารถเลือกซื้อยาได้เอง แพทย์จะต้องเป็นผู้ตรวจรักษา วินิจฉัยโรค และเป็นผู้ตัดสินใจเลือกซื้อยา โดยการออกไปสั่งยาเพื่อเบิกจากห้องยาของโรงพยาบาลมาใช้รักษาโรคของผู้ป่วย

เนื่องจากยามีมากมายหลากหลายชนิด ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และราคา แต่ยาบางอย่างก็สามารถใช้แทนกันได้ จึงทำให้การแข่งขันในธุรกิจยาสูงมากโดยเฉพาะตลาดยาในโรงพยาบาล บริษัทยาทุกบริษัทจะมีพนักงานขายซึ่งเป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างบริษัทกับแพทย์ ทำหน้าที่นำเสนอข้อมูลยา ชี้นำ ให้ของฝาก ฯลฯ โดยพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้แพทย์เลือกซื้อยาบริษัทตน เมื่อมียาให้เลือกมากมาย แพทย์ไม่สามารถซื้อยาทุกตัวและทุกบริษัทที่นำมาเสนอได้ แต่แพทย์ต้องเลือกซื้อยาเพื่อรักษาคนไข้เพียงแค่ตัวเดียว (ในกลุ่มยาที่มีข้อบ่งใช้เดียวกัน) เมื่อเป็นเช่นนี้แพทย์จะทำอย่างไร มีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อยาของแพทย์ และแพทย์มีความคาดหวังต่อปัจจัยต่างๆ มากน้อยแค่ไหน และขณะเดียวกันแพทย์จะได้รับการตอบสนองในปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อยาอย่างไร ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร

ในทางปฏิบัติจริง แพทย์มีกรอบความคิดในการเลือกใช้ยา ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญ 3 ด้านหลักๆ ได้แก่

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์จะต้องตั้งความคาดหวังหรือเป้าหมายไว้ในใจก่อน เช่น ต้องเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษา แต่เมื่อแพทย์ได้ใช้แล้วยานั้นมีประสิทธิภาพสูงจริงหรือไม่ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบให้เห็นว่า การรับรู้จริงของแพทย์กับสิ่งที่คาดหวังเหมือนกันหรือต่างกันอย่างไร ราคาาก็เป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่ต้องพิจารณา คือ แพทย์คาดหวังว่าน่าจะเป็นเท่าไรสำหรับยาชนิดที่แพทย์เลือกใช้ แต่ราคาจริงของยาตรงกับที่แพทย์คาดหวังไว้หรือไม่ ถ้าราคาจริงเท่ากันหรือถูกกว่าที่คาดหวังถือว่าพอใจสูงสุด รวมไปถึงเรื่องอื่นๆ อีก เช่น ความปลอดภัย, วิธีการบริหารยา, การศึกษาวิจัยทางคลินิก

2. ด้านผู้แทนยา เป็นปัจจัยสำคัญอีกด้านหนึ่งที่ขาดไม่ได้ เพราะผู้แทนยาจำเป็นต้องมีในการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ โดยเป็นผู้ติดต่อระหว่างแพทย์และโรงพยาบาล คือ แพทย์คาดหวังในตัวผู้แทนยาไว้อย่างไร และในทางเป็นจริงผู้แทนยาสามารถสนองตอบตามความต้องการของแพทย์ได้หรือไม่ เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคและยา, บุคลิกภาพ, มนุษยสัมพันธ์, ความรับผิดชอบ, ความน่าเชื่อถือ, คุณธรรมและจริยธรรม, ความเป็นมืออาชีพในการทำงาน

3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกด้านหนึ่งที่แพทย์ใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้ยา โดยแพทย์อาจจะพิจารณาจาก ชื่อเสียง, ความเป็นผู้นำทางด้านการวิจัยทางคลินิก, การจัดประชุมเชิงวิชาการ, การสนับสนุนโดยบริษัทฯ ให้กับแพทย์และโรงพยาบาล เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ โดยการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้จริงของแพทย์ ถ้าระดับการรับรู้จริงมากกว่าระดับความคาดหวัง อาจจะทำให้แพทย์ใช้ยาในปริมาณที่มากขึ้น ไปด้วยความถี่ที่บ่อยขึ้น หรืออาจจะแนะนำให้แพทย์ท่านอื่นได้รู้จัก แต่ถ้าระดับการรับรู้จริงน้อยกว่าระดับความคาดหวัง อาจจะทำให้แพทย์ไม่มั่นใจในการตัดสินใจเลือกใช้ยาตัวนี้อีกในครั้งต่อไป หรืออาจจะทำให้แพทย์เลิกใช้ยา โดยผลการวิจัยครั้งนี้จะเกิดประโยชน์กับหลายๆ ฝ่ายด้วยกัน โดยประการแรกจะแสดงให้เห็นภาพรวมต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา หรือด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ประการที่สอง ผู้แทนยา จะได้นำไปปรับใช้ในการทำงาน อันจะเกิดประโยชน์กับการประกอบอาชีพ ประการที่สาม บริษัทเจ้าของยาที่เสนอขายแก่แพทย์และโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปปรับแผนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจให้ดีขึ้น เป็นการเพิ่มยอดขายให้สูงขึ้น อันจะเป็นช่องทางให้ได้ส่วนแบ่งตลาดเพิ่มขึ้น และการดำเนินธุรกิจยาจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

ความสำคัญของการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบถึงความคาดหวังและความต้องการที่แท้จริงของแพทย์ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจในการเลือกใช้ยา โดยสามารถใช้ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ และปรับปรุงแผนการตลาดของบริษัทฯ ให้มีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อตอบสนองให้ตรงกับความต้องการของแพทย์ให้มากที่สุด และเพื่อให้ทราบถึงภาพรวมของการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ในโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

โดยศึกษาบัณฑิตด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา
2. ด้านผู้แทนยา
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ

ซึ่งความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ นี้ จะมีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ศาสตร์ และศัลยแพทย์ศาสตร์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมมีประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 704 คน (ที่มา : ข้อมูลจาก กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานคนบดี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. มิถุนายน 2549)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ศาสตร์ และศัลยแพทย์ศาสตร์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2548 : 25) ใช้ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และระดับความคลาดเคลื่อนที่ 5% จะได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 255 คน และสำรองไว้อีก 5% เท่ากับ 13 คน รวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 268 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 เพศ

1.1.1 ชาย

1.1.2 หญิง

1.2 อายุ

1.2.1 25-30 ปี

1.2.2 31-40 ปี

1.2.3 41-50 ปี

1.2.4 51-60 ปี

1.3 สถานภาพ

1.3.1 โสด

1.3.2 สมรส

1.4 ประสบการณ์การทำงาน

1.4.1 1-5 ปี

1.4.2 6-10 ปี

1.4.3 11-15 ปี

1.4.4 16-20 ปี

1.4.5 มากกว่า 20 ปี

1.5 ภาควิชา

1.5.1 อายุรศาสตร์

1.5.2 ศัลยศาสตร์

1.6 โรงพยาบาล

1.6.1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.6.2 โรงพยาบาลศิริราช

2. ตัวแปรตาม แบ่งเป็นดังนี้

2.1 ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 การรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

2.3 พฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **แพทย์** หมายถึง ผู้ตรวจรักษาโรค วินิจฉัยโรค และเป็นผู้ตัดสินใจเลือกใช้ยา โดยการออกไปสั่งยาเพื่อเบิกจากห้องยาของโรงพยาบาลศิริราช หรือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มาใช้รักษาโรคของผู้ป่วย โดยหมายถึงแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางในด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ศาสตร์ และ ศัลยแพทย์ศาสตร์

2. **โรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร** หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 2,000 เตียงขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. **บริษัท Wyeth** หมายถึง บริษัทที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีสำนักงานใหญ่อยู่ที่ Madison, New Jersey ซึ่งเป็นหนึ่งในบริษัทที่ใหญ่ที่สุดในโลก สำหรับประเทศไทย ตั้งอยู่ เลขที่ 191 ชั้น 23 อาคารสีลมคอมเพล็กซ์ ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

4. **ความคาดหวัง** หมายถึง ทศนคติเกี่ยวกับความปรารถนา หรือความต้องการของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อบัณฑิตด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ซึ่งมีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth

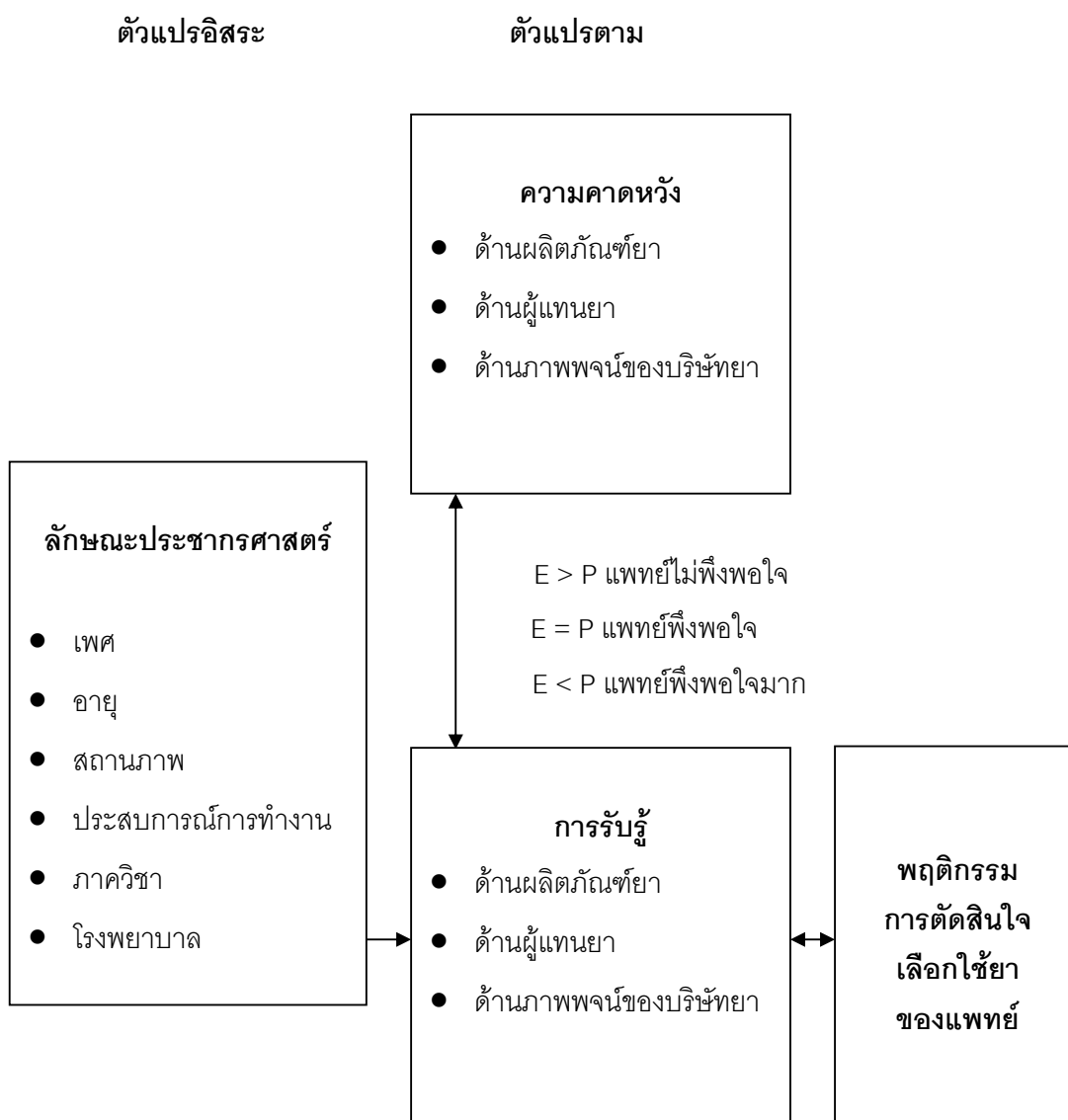
5. **การรับรู้** หมายถึง ความเชื่อของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ในการพิจารณาถึงบริการที่ได้รับ และได้รับจากประสบการณ์ของแพทย์ที่ผ่านมาในอดีต ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในการรับรู้ ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และสถานการณ์ของแต่ละบุคคล โดยแพทย์มีการรับรู้ จัดระเบียบ หรือตีความเกี่ยวกับสิ่งกระตุ้น โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้าต่อบัณฑิตด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ซึ่งมีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth

6. **พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา** หมายถึง การกระทำของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เกิดจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth

7. **ผู้แทนยา** หมายถึง พนักงานของบริษัท Wyeth ซึ่งมีหน้าที่ในการนำเสนอข้อมูลยา และเป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร และบริษัทฯ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ” มีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



สมมุติฐานในการวิจัย

1. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
2. ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
3. การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์การตัดสินใจ
5. ภาพรวมของธุรกิจยาในประเทศไทย
6. บัญชียาหลักแห่งชาติ
7. ประวัติความเป็นมาของบริษัท Wyeth
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

พาราสุรามัน และเบอรี่ (Parasuraman & Berry. 1990 : 16) ได้กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ทศนคติที่เกี่ยวกับความปรารถนาหรือความต้องการของลูกค้า ที่พวกเขาคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในการใช้สินค้าหรือบริการนั้นๆ ลูกค้าซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อตอบสนองความต้องการที่เฉพาะเจาะจง และลูกค้าจะประเมินผลของการซื้อโดยมีพื้นฐานจากสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับ ความต้องการคือสิ่งที่ถูกฝังลึกอยู่ในจิตสำนึกของมนุษย์ เป็นผลสืบเนื่องมาจากชีวิตความเป็นอยู่และสถานะภาพของแต่ละบุคคล เมื่อรู้สึกว่ามีความต้องการ พวกเขาจะมีแรงจูงใจที่จะทำให้ความต้องการได้รับการตอบสนอง

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของลูกค้า แบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่

1. การได้รับการบอกเล่า คำแนะนำจากบุคคลอื่น
2. ความต้องการของแต่ละบุคคล
3. ประสบการณ์ในอดีต
4. ข่าวสารจากสื่อ และจากผู้ให้บริการ
5. ราคา

ความคาดหวังของลูกค้าเป็นส่วนประกอบสำคัญในการวัดระดับความพอใจ ซึ่งระดับความพอใจได้จากความแตกต่างระหว่างผลที่มองเห็นหรือเข้าใจ (Perceived Performance) กับความคาดหวังของบุคคล ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีได้ 3 แบบ ด้วยกันคือ หากการทำงานของผู้เสนอไม่ตรงกับระดับความคาดหวัง ลูกค้าย่อมเกิดความไม่พอใจ (Dissatisfied) ถ้าการทำงานของผู้เสนอตรงกับระดับความคาดหวังลูกค้าย่อมพอใจ (Satisfied) แต่ถ้าเกินความคาดหวังลูกค้าก็จะมีมีความพอใจมากขึ้นหรือประทับใจ (Delight)

จากการศึกษาพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการ ดังต่อไปนี้ (Christopher, Sanda & Babara Lewis. 1996 : 123-125)

1. ความคาดหวังของลูกค้าต่อสินค้าและบริการจะมีความผันแปรในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เช่น ความคาดหวังต่อการบริการให้คำปรึกษาจากบัญชีเกี่ยวกับการขอคืนภาษีจะแตกต่างจากความคาดหวังต่อการขอคำปรึกษาจากสัตวแพทย์ในการรักษาสัตว์เลี้ยง นอกจากนี้ ความคาดหวังของลูกค้าต่อผู้ให้บริการแต่ละรายในอุตสาหกรรมเดียวกันยังมีความแตกต่างกัน เช่น ลูกค้าจะคาดหวังว่าจะไม่มีการบริการอาหารในเที่ยวบินระยะสั้นในประเทศ แต่ลูกค้าจะคาดหวังว่าจะต้องมีบริการอาหารในการบริการของเที่ยวบินระหว่างประเทศ เป็นต้น
2. ความคาดหวังของลูกค้าจะมีความผันแปรในกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มผู้ชายกับกลุ่มผู้หญิง กลุ่มคนหนุ่มสาวกับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มพนักงานที่ทำงานในโรงงานกับกลุ่มพนักงานที่ทำงานในสำนักงาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคยังแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ผู้โดยสารรถไฟในประเทศ Greece อาจยอมรับได้หากรถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดหลายชั่วโมง แต่ใน Switzerland จะวัดเวลาที่รถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดเป็นวินาที
3. ความคาดหวังของลูกค้าต่อการบริการจะได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์จากการรับบริการจากผู้ให้บริการรายต่างๆ ซึ่งแข่งขันในอุตสาหกรรมเดียวกัน หรือจากผู้ให้บริการในอุตสาหกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกันในกรณีที่ลูกค้าไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการมาก่อน แต่ในกรณีที่ลูกค้าไม่เคยมีประสบการณ์ต่อการบริการที่มีความเกี่ยวข้องมาก่อน ลูกค้าจะเปรียบเทียบจากความคาดหวังก่อนซื้อ (Pre-purchase Expectation) ซึ่งจะเกิดจากปัจจัยด้านต่างๆ เช่น การบอกปากต่อปาก การโฆษณา หรือการนำเสนอของพนักงานขาย

ความคาดหวังของบุคคลเป็นการตั้งขึ้นเพื่อการตอบสนองต่อความต้องการ ดังนั้นความต้องการเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันแทบจะแยกไม่ออกเพราะถ้ามนุษย์เกิดความต้องการแล้ว ความคาดหวังก็จะตามมา แล้วการกระทำพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย อย่างไรก็ตามความต้องการของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองในระดับที่ตนต้องการแล้วก็จะมีการคาดหวังถึงสิ่งที่อยู่สูงขึ้นไปอีก ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์

ความคาดหวัง คือความเชื่อถือว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งน่าจะเกิดขึ้นและสิ่งใดไม่น่าจะเกิดขึ้น ความคาดหวังจะเกิดขึ้นตรงตามความเชื่อถือ หรือการคาดการณ์ล่วงหน้า หรือไม่นั้นย่อมขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคน หากความคาดหวังนี้ประสบความสำเร็จหรือถูกต้องจะมีเจตคติที่ดี หรือมีความพึงพอใจต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าหากความหวังผิดพลาดในสิ่งใด ก็จะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น อ้างถึงใน (สุภิญญา สุทธิธนม. 2547 : 12)

วีระพงษ์ เกลิมจิระรัตน์ (2539 : 21) ได้กล่าวว่า ความหวังของลูกค้าเกิดขึ้นจากปัจจัย 7 ประการ ดังนี้

1. ชื่อเสียง ภาพจน์ขององค์กร รวมทั้งคำร่ำลือต่างๆ
2. ตัวของพนักงานผู้ให้บริการ เช่น การแต่งตัว รูปร่าง
3. ตัวสินค้า หรือ บริการ เช่น ประเทศที่ผลิต ยี่ห้อ
4. ราคาของบริการ
5. สภาพแวดล้อมในขณะนั้น
6. มาตรฐานคุณภาพของลูกค้าเอง
7. คู่แข่งของสถานบริการนั้น

โดยบางครั้ง ในความคาดหวังของลูกค้ายังมีการรับรู้ของลูกค้าปะปนมาด้วย โดยสามารถที่จะอธิบายถึงข้อแตกต่างได้ว่า ข้อมูลที่ลูกค้าได้รับผนวกกับสถานการณ์แวดล้อมในเวลานั้น ทำให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจไปเองว่าผู้ให้บริการต้องสามารถให้บริการได้อย่างดีจึงทำให้ลูกค้าเกิดความคาดหวังที่สูงหรือเกินกว่าความปกติจากความเป็นจริง เมื่อได้รับบริการตามมาตรฐานปกติก็อาจรู้สึกที่ไม่พอใจได้

แหล่งที่มาของของความคาดหวังของผู้บริโภค

ผลของการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการยังทำให้ทราบว่าความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ ได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งสำคัญด้วยกันคือ

1. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs)

ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคน ผู้บริโภคอาจจะคาดหวังจากสินค้าชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล

2. การบอกต่อแบบปากต่อปากเกี่ยวกับการใช้สินค้า (Word-of-Mouth communication)

คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคคนอื่นๆ ที่เคยได้รับการบริการจากผู้ให้บริการมาแล้ว โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำและชักชวนให้มาซื้อสินค้า หรืออาจจะเป็นข้อตำหนิหรือคำบอกเล่าต่างๆ เกี่ยวกับสินค้านั้น

3. ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค (Past experiences)

การที่ผู้บริโภคเคยได้รับประสบการณ์ตรงต่างๆ เกี่ยวกับการใช้สินค้า มีอิทธิพลต่อระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคเช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีตทำให้เกิดการเรียนรู้และการจดจำประสบการณ์เหล่านั้นไว้

4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (External communications to customers)

การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์กรผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกาศ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดี หรือเพื่อส่งเสริมการขาย ล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่จะได้รับ

ทฤษฎีความคาดหวัง

พรณี วรานุรักษ์ดี. (2546 : 15) สำหรับทฤษฎีความคาดหวังนั้น อธิบายความพอใจในแง่ที่ว่า ผู้รับบริการจะเกิดความพอใจต่อเมื่อเขาประเมินแล้วว่า การบริการนั้นๆ จะนำผลตอบแทนมาให้ ซึ่งผู้รับบริการได้มีการตัดสินใจล่วงหน้าแล้วว่าคุณค่าของการบริการจากสิ่งๆ ที่ผู้รับบริการได้รับ (ความยิ้มแย้มแจ่มใส ความกระตือรือร้นในการบริการ การให้คำปรึกษาแนะนำที่ดี ความสะดวกรวดเร็วในการบริการ เครื่องมือบริการที่ทันสมัย ความมีชื่อเสียงขององค์กรที่ให้บริการ) เป็นเช่นไร ผู้รับบริการจึงเลือกเอาการบริการที่น่าเอาผลลัพธ์เหล่านี้มาให้ และในขั้นสุดท้ายเมื่อมีการประเมินการเปรียบเทียบผลลัพธ์ต่างๆ ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจที่จะเกิดขึ้น โดยแนวคิดทฤษฎีนี้อยู่ที่ผล (Outcome) ความปรารถนาที่รุนแรง (Violence) และความคาดหวัง (Expectancy) ทฤษฎีความคาดหวังจะคาดคะเนว่า โดยทั่วๆ ไปผู้รับบริการแต่ละคนจะแสดงพฤติกรรมก็ต่อเมื่อเขามองเห็นโอกาสความน่าจะเป็นไปได้ (Probability) ค่อนข้างเด่นชัด หากความพึงพอใจของเขาเกิดจากการใช้บริการที่มีคุณภาพ เขาก็จะใช้บริการนั้นตลอดเพราะเป็นผลลัพธ์ที่เขาปรารถนา ซึ่งหมายความว่า คาดหมายนี้เกิดก่อนการบริการจึงสามารถเป็นเหตุนำไปสู่เหตุของการมาใช้บริการ เพราะพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงผลักดัน

ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากความต้องการ และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากความคาดหวังที่จะได้รับจากสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนหรือผลลัพธ์ที่ได้จากการบริการที่มีคุณภาพจะมีความสำคัญ และจะเป็นตัวทำให้เกิดพฤติกรรมได้ ขึ้นอยู่กับความพอใจต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพ

จากทฤษฎีความคาดหวังที่กล่าวแล้วข้างต้น เป็นการอ้างถึงทฤษฎีความคาดหวังโดยทั่วไป ส่วนใหญ่จะเน้นหนักไปที่ผู้บริโภค ผู้ซื้อสินค้า และผู้รับบริการ คาดหวังถึงประโยชน์ต่างๆ ที่ตนจะได้รับจากการซื้อสินค้าและรับบริการ แต่การทำวิจัยครั้งนี้มุ่งหมายไปที่แพทย์ โดยวัดความคาดหวังของแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร ว่ามีความคาดหวังอย่างไรในการใช้ยาของบริษัท Wyeth เพื่อรักษาคนไข้ ซึ่งปัจจัยต่างๆ ที่จะใช้วัดความคาดหวัง ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทยา เมื่อทราบความคาดหวังของแพทย์แล้ว ก็เป็นการง่ายในการวางแผนปรับกลยุทธ์ต่างๆ ของบริษัท Wyeth เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของแพทย์ให้ได้มากที่สุด จากการวัดความคาดหวังนี้ จะต้องนำไปเปรียบเทียบกับการรับรู้จริงของแพทย์ว่าตรงกันหรือไม่ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้ยาในที่สุด นอกจากนี้ยังสามารถนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาสร้างกรอบแนวคิด กำหนดตัวแปรต้น ใช้ในการออกแบบสอบถาม อภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะ

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

การรับรู้ (Perception) หมายถึง กระบวนการที่มนุษย์เลือกที่จะรับรู้ รูปการรับรู้ ตีความหมายของการรับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สัมผัส เพื่อที่จะสร้างภาพในสมอง ให้เป็นภาพที่มีความหมายและมีความกลมกลืน ซึ่งการรับรู้จะแตกต่างจากการรับสัมผัส (Sensation) ตรงที่การรับรู้นำเอาความคิดเข้ามาผนวกกับการรับสัมผัส ความคิดนี้ได้รับอิทธิพลจากสิ่งที่อยู่ในสมองของเรามาก่อน (Predisposition) ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม และประสบการณ์ ฯลฯ และการรับรู้ไม่ใช่เรื่องที่บริสุทธิ์ (Pure) ไม่ใช่เรื่องจริง มีอคติได้ แต่ก็อาจจะตรงกับความจริงได้

การรับรู้เป็นความเชื่อของลูกค้าในการพิจารณาถึงบริการที่ได้รับและได้รับจากประสบการณ์ของลูกค้าที่ผ่านมาในอดีต ซึ่งบุคคลจะมีความแตกต่างกันในการรับรู้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และสถานการณ์ของแต่ละบุคคล โดยลูกค้าได้ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การชิม การสัมผัส และการได้กลิ่น ในการรับรู้ถึงการบริการและข้อมูลการส่งเสริมการขาย หรือบริการของธุรกิจ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะไม่เป็นเพียงแรงกระตุ้นต่อการซื้อหรือใช้บริการของลูกค้าเท่านั้น แต่จะเป็น

การรับรู้ว่าการบริการหรือการใช้สินค้าต่างๆ นั้นจะสร้างความพอใจตามความปรารถนา และตามความต้องการของลูกค้าหรือไม่

ชิฟแมน และ คานุก (Shiffman & Kanuk. 1994 :162) ได้กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลเลือกสรร จัดระเบียบและตีความหมายสิ่งกระตุ้นออกมาเป็นภาพที่มีความหมายและเกิดเป็นภาพรวมขึ้นมา โดยที่บุคคล 2 คน ได้รับสิ่งกระตุ้นอย่างเดียวกัน และอยู่ภายใต้เงื่อนไขอย่างเดียวกัน แต่จะมีอิทธิพลต่อการเลือก การรู้จักการตีความหมายของแต่ละบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับความจำเป็น (Need) ค่านิยม (Values) และความคาดหวัง (Expectation) โดยที่ตัวแปรเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการรับรู้ของบุคคล

การรับรู้ (Perception) ประกอบด้วย

1. ธรณีประตูแห่งการรับรู้หรือระดับต่ำสุดที่บุคคลรับรู้ได้ (The Absolute Threshold) หมายถึงระดับต่ำสุดซึ่งแต่ละบุคคลสามารถสัมผัสกับความรูสึกได้ ถ้าการรับรู้ต่ำกว่าระดับนี้จะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถรับรู้ได้แล้ว
2. ความแตกต่างต่ำสุดที่บุคคลจะเห็นได้ (Just Noticeable Difference) ข้อนี้สามารถนำมาใช้กับธุรกิจได้โดยทำให้ลูกค้าเห็นความแตกต่างระหว่างสิ่งกระตุ้น 2 สิ่ง ได้อย่างชัดเจน ดังนั้นการที่ธุรกิจจะขายสินค้าชนิดเดียวกับคู่แข่งนั้น ไม่จำเป็นว่าราคาสินค้าจะต้องเท่ากัน และความแตกต่างที่มองเห็นหรือไม่เห็นนี้จะขึ้นอยู่กับประเภสินค้า
3. ระดับของการรับรู้ ระดับการรับรู้ต่ำสุดที่บุคคลสามารถรับรู้ได้คือ เป็นคนที่มีการรับรู้เรื่องต่างๆ ได้น้อยมาก ส่วนระดับการรับรู้สูงสุดที่บุคคลสามารถรับรู้ได้คือ เป็นคนที่มีการรับรู้เรื่องต่างๆ แตกต่างจากผู้อื่น
4. การรับรู้โดยไม่รู้ตัว เป็นการรับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งเข้าไปในสมองของเราโดยที่เราไม่รู้ตัวว่าเรากำลังเรียนรู้สิ่งนั้น การรับรู้ในจิตใต้สำนึก (Conscious Awareness) ผู้ที่เชื่อในทฤษฎีนี้ได้นำมาประยุกต์ใช้ทำโฆษณาหลายชิ้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของมนุษย์

1. องค์ประกอบทางด้านเทคนิค ประกอบด้วย ขนาด สี ความเข้ม การเคลื่อนไหว ตำแหน่ง ความแตกต่าง และการจับแยก
2. ความพร้อมทางด้านสมองของลูกค้า ได้แก่ ความตั้งใจหรือการยึดมั่น นิสัยในการมอง ความมั่นใจและความรอบคอบ ความใส่ใจ โครงสร้างในสมอง ความคุ้นเคย และความคาดหวัง

3. สภาวะอารมณ์
4. ประสบการณ์ในอดีตของลูกค้า
5. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมจากการรับรู้ของลูกค้า

การรับรู้เป็นกระบวนการของแต่ละบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยภายใน เช่น ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการ และอารมณ์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอก คือ สิ่งกระตุ้น โดยจะมีเงื่อนไขเฉพาะในแต่ละบุคคล จึงทำให้เกิดความรับรู้ต่างกันในเรื่องที่เหมือนกัน การรับรู้เป็นกระบวนการกลั่นกรองความรู้สึกจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การได้เห็น ได้กลิ่น ได้ยิน ได้รสชาติ และได้ความรู้สึก

1. การเปิดรับข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective exposure)
เกิดขึ้นเมื่อลูกค้าเปิดโอกาสให้ข้อมูลเข้ามาสู่ตัวเอง
2. การตั้งใจรับข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective attention)
เกิดขึ้นเมื่อลูกค้าเลือกที่จะตั้งใจรับสิ่งกระตุ้นอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตั้งใจรับข้อมูล นักการตลาดจะต้องใช้ความพยายามที่จะสร้างงานทางด้านการตลาดให้มีลักษณะเด่นและน่าสนใจ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความตั้งใจรับข่าวสารอย่างต่อเนื่อง บุคคลมักสนใจสิ่งกระตุ้นที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของตน หรือสิ่งกระตุ้นที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งกระตุ้นตามปกติ
3. ความเข้าใจข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective comprehension) หรือการบิดเบือนข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective distortion)
แม้ลูกค้าจะตั้งใจรับข่าวสารการตลาด แต่ไม่ได้หมายความว่าข่าวสารนั้นถูกต้องความไปในทางที่ถูกต้อง ในขั้นนี้จึงเป็นการตีความหมายของข้อมูลที่ได้รับเข้ามาว่า มีความเข้าใจตามที่นักการตลาดกำหนดไว้หรือไม่ ถ้าเข้าใจก็จะนำไปสู่ขั้นต่อไป การตีความขึ้นอยู่กับทัศนคติ ความเชื่อถือ และประสบการณ์ และถึงแม้ว่าการส่งข้อมูลข่าวสารจะไม่สัมฤทธิ์ผลตามที่ผู้ส่งตั้งใจ แต่บุคคลมีแนวโน้มที่จะตีความหมายของข่าวสารโดยมีความสัมพันธ์กับความเชื่อที่ตนมีอยู่ ซึ่งอาจทำให้ข่าวสารบิดเบือนไปจากความเป็นจริง ซึ่งนักการตลาดต้องเข้าใจจิตใจของลูกค้า เพราะมีผลกระทบต่อการแปลความหมายของข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมของลูกค้า
4. การเก็บรักษาข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective retention)
การที่ผู้บริโภคจดจำข้อมูลบางส่วนที่เขาได้เห็น ได้อ่าน หรือได้ยิน หลังจากเกิดการเปิดรับ และการเกิดความเข้าใจแล้ว นักการตลาดต้องพยายามสร้างข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ของตนให้อยู่ในความทรงจำของลูกค้า โดยการส่งข้อมูลซ้ำๆ ไปยังกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ลูกค้าเกิดความทรงจำ และตัดสินใจเลือกซื้อ

การรับรู้คุณภาพสินค้าหรือการบริการ

การรับรู้คุณภาพเกิดจากความคาดหวังของลูกค้า สินค้าหรือการบริการจะมีคุณภาพสูงก็ต่อเมื่อความต้องการของลูกค้าตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ การรับรู้คุณภาพที่สูงต่อสินค้าหรือการบริการลูกค้าจะทำการพิจารณาจากความเหมาะสมของการใช้งาน ความคงทน ความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความไว้วางใจ ความถี่ในการเสียค่า และสินค้าหรือการบริการจะมีคุณภาพเมื่อลูกค้าได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้จริงกับความคาดหวังต่อสินค้าหรือบริการนั้น อ้างถึงใน (พรณี รักจ้อย. 2547 : 18)

กรอนรูส (Gronroos. 1990) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพการบริการ ประกอบไปด้วย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะทางด้านเทคนิคหรือผลที่ได้ และลักษณะตามหน้าที่หรือความสัมพันธ์ของกระบวนการ โดยที่คุณภาพด้านเทคนิคเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับผู้ให้บริการจะใช้เทคนิคอะไรที่จะทำให้ลูกค้าที่เข้ามาใช้สินค้าเกิดความพอใจตามความต้องการพื้นฐาน การรับรู้คุณภาพที่ดีเกิดขึ้นเมื่อความคาดหวังของลูกค้าตรงกับการรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าความคาดหวังของลูกค้าต่อสินค้าหรือการบริการไม่เป็นจริง การรับรู้ถึงคุณภาพโดยรวมจะต่ำ แต่ถ้าความคาดหวังของลูกค้าที่ตั้งไว้ตรงกับการรับรู้จริงคุณภาพในสินค้าหรือบริการนั้นจะสูง โดยที่ความคาดหวังต่อคุณภาพจะได้รับอิทธิพลจาก การสื่อสารทางตลาด การสื่อสารแบบปากต่อปาก ภาพลักษณ์ขององค์กร และความต้องการของลูกค้าเอง ส่วนลักษณะตามหน้าที่จะเป็นการพิจารณาจากผู้ให้บริการ จะทำอย่างไรให้การบริการดีเท่ากับการรับรู้จากประสบการณ์ของลูกค้าที่ผ่านมา

เงื่อนไขของการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของลูกค้า มี 6 ประการ คือ

1. ความเป็นมืออาชีพและทักษะในการบริการ ลูกค้าจะรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีได้เมื่อผู้ให้บริการมีความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ
2. ทักษะคิดและพฤติกรรม เป็นความรู้สึกลูกค้าที่มีต่อพนักงานบริการ พิจารณาเกี่ยวกับการเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจโดยทันที
3. การเข้าถึงบริการง่าย และมีความยืดหยุ่น ลูกค้าจะพิจารณาจากผู้ให้บริการ ประกอบด้วย สถานที่ ชั่วโมงการทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงาน ได้ถูกออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการ รวมถึงมีการเตรียมปรับการบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า
4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ ลูกค้าจะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่การตกลงในการใช้สินค้าเกิดขึ้น สามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการได้ โดยพนักงานจะทำตามสัญญาที่ตกลงไว้ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ลูกค้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ

5. การชดเชย เมื่อใดก็ตามที่ลูกค้ามีความรู้สึกว่ามีบางอย่างผิดปกติหรือไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที
6. ความมีชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ลูกค้ามักเชื่อว่าการให้บริการของผู้ให้บริการ สามารถเชื่อถือได้ และเหมาะสมกับคุณค่าของเงินที่จ่ายไป

สมิท และฮุสตัน (Smith & Huston. 1983) กล่าวว่า มีผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ในการประเมินคุณภาพสินค้าหรือการบริการของลูกค้า หลังจากที่มีการใช้สินค้าหรือบริการจากผู้ให้บริการหรือผู้ขายสินค้า 4 ประการ คือ ต่ำกว่าคุณภาพ คุณภาพที่ยอมรับได้ คุณภาพที่ดีและคุณภาพที่เหนือกว่า

การรับรู้ของแพทย์ในการเลือกใช้ยา จะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ทักษะคิด พื้นฐานจิตใจและแนวความคิดที่มีอยู่เดิมเป็นส่วนสำคัญในการรับรู้ เช่น ยานานาหนึ่งให้แพทย์ต่างสาขา และต่างประสบการณ์ได้ใช้ในการรักษาคนไข้ แล้วให้วิจารณ์ออกความเห็น เพื่อแนวความเห็นและคำวิจารณ์ของแพทย์แต่ละคนแตกต่างกัน แพทย์จะผนวกความรู้สึกลึกซึ้งคิดเดิมในการวิจารณ์ยาที่ได้ทดลองการวิจัยครั้งนี้จึงเลือกแพทย์ทั้งอายุรแพทย์ศาสตร์ และศัลยแพทย์ศาสตร์ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้จริงดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยนำมาใช้เพื่อวัดการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านหลักๆ คือ

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา
2. ด้านผู้แทนยา
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา

เมื่อทราบถึงระดับการรับรู้จริงของแพทย์ในด้านต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้วนำไปเปรียบเทียบกับระดับความคาดหวัง ซึ่งสรุปได้ว่า

1. ถ้าระดับความคาดหวัง มากกว่า ระดับการรับรู้จริง แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ
2. ถ้าระดับความคาดหวัง น้อยกว่า ระดับการรับรู้จริง แสดงว่าแพทย์พึงพอใจ
3. ถ้าระดับความคาดหวัง เท่ากับ ระดับการรับรู้จริง แสดงว่าแพทย์ไม่รู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ

นอกจากนี้ถ้าระดับการรับรู้จริงออกมาเป็นที่พอใจ ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ต่อไป แต่ถ้าการรับรู้จริงไม่เป็นที่พอใจ ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในทางที่ไม่เป็นประโยชน์กับบริษัท Wyeth ดังนั้นการรับรู้จริงจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปสร้างกรอบแนวคิด กำหนดตัวแปรต้น ออกแบบสอบถาม อภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะ

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

แนวคิดด้านประชากรศาสตร์ เชื่อว่า บุคคลมีลักษณะทางประชากรศาสตร์แตกต่างกันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปด้วย การสื่อสารเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของบุคคล ดังนั้น พฤติกรรมการสื่อสารของบุคคลที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์แตกต่างกันจึงน่าจะแตกต่างกันด้วย จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเปิดรับสารจากสื่อ ซึ่งทุกคนมีธรรมชาติที่จะเปิดรับข่าวสารตลอดเวลา เพียงแต่จะเปิดรับสื่อโดยอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่กำหนด คือ

1. ปัจจัยด้านบุคลิภาพและจิตวิทยาส่วนบุคคล

เนื่องจากแต่ละบุคคลมีความแตกต่างเฉพาะตัวอย่างมากในด้านโครงสร้างจิตวิทยาส่วนบุคคล อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน การดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งส่งผลกระทบถึงระดับสติปัญญา ความคิด ทักษะคติ ตลอดจนกระบวนการของการรับรู้ การเรียนรู้ และการสนใจ

2. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

เนื่องจากบุคคลมักยึดติดกับกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิงในการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมใดๆ นั่นคือ มักจะคล้อยตามกลุ่มในความคิด ทักษะคติ และพฤติกรรม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกกระบวนการสื่อสาร

โดยเชื่อว่า ลักษณะต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ทำให้เกิดความคล้ายคลึงของการเปิดรับเนื้อหาของการสื่อสาร รวมถึงการตอบสนองต่อเนื้อหาดังกล่าว

จากแนวคิดนี้ พบว่า การเปิดรับข่าวสารมีปัจจัยทั้งในส่วนของตัวบุคคลเอง ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ ความรู้ ความสนใจ หรืออื่นๆ รวมไปถึงปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่ทำให้การเปิดรับสารของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ในด้านพฤติกรรมการสื่อสารในการตลาด

ในด้านพฤติกรรมการสื่อสารในการตลาด สรุปได้ว่า บุคคลมีความต้องการพื้นฐานไม่แตกต่างกันนัก แต่มีวิธีการบำบัดความต้องการที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างนี้ นักการตลาดจัดไว้ 4 ประการ คือ

1. สภาพทางวัฒนธรรมของบุคคล

วัฒนธรรมวางแนวทางการดำเนินชีวิต การกินอยู่ ความต้องการของบุคคล การดำเนินชีวิตของคนในวัฒนธรรมหนึ่งมักจะแตกต่างจากคนในอีกวัฒนธรรมหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้คนมีพฤติกรรมแตกต่างกันด้วย

2. สภาพทางสังคม

สังคมของบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล อาจมีที่มาจากกลุ่มอ้างอิงครอบครัว สถานภาพ และบทบาท กลุ่มอ้างอิงคือ กลุ่มหนึ่งที่บุคคลยึดว่าเป็นกลุ่มของตน หรือตนเป็นสมาชิกอยู่ กลุ่มครอบครัวคือ ค่านิยมต่างๆ ของครอบครัว และลักษณะการบริโภคมีอิทธิพลต่อแบบอย่างการใช้และการซื้อของบุคคล สถานภาพและบทบาทมีส่วนอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคล บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำกิจกรรมให้สมกับฐานะและศักดิ์ศรีของตน

3. สภาพส่วนบุคคล

พฤติกรรมและการบริโภคของคนเราเปลี่ยนแปลงไปตามอายุและตามวงจรชีวิต เด็กกับผู้ใหญ่มีลักษณะการใช้ของที่แตกต่างกัน และในลักษณะส่วนบุคคลเองยังมีเรื่องของอาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะการใช้ชีวิต บุคลิกและแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ฐานะการเงินกำหนดคุณค่าของความพอใจของคน ปริมาณเงินที่มีให้ใช้จ่ายใช้สอยของบุคคลกำหนดว่าบุคคลควรซื้ออะไรได้

4. สภาพจิตใจ

คนเรามีสภาพจิตใจไม่เหมือนกัน ลักษณะต่างกันของจิตใจคนเรานั้นอาจเนื่องมาจากแรงจูงใจ การรับรู้ การเรียนรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ

แนวคิดนี้มีหลักการคล้ายๆ กับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคล คือ ขึ้นกับประเด็นความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านบุคลิกภาพ จิตวิทยาส่วนบุคคล สภาพสังคม สภาพสิ่งแวดล้อม ทำให้มีผลต่อการเปิดรับข่าวสาร ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาในด้านความคิดเห็นและการยอมรับต่อสิ่งๆ หนึ่งในลักษณะที่แตกต่างกันออกไป

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลแตกต่างกัน โดยที่ความแตกต่างกันนี้จะส่งผลต่อการสื่อสาร ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. อายุ (Age)

เป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการสื่อสาร ความพอใจ และพฤติกรรมของผู้รับสาร โดยการชักจูงใจ หรือโน้มน้าวใจของคน จะยากขึ้นตามอายุของคนเพิ่มขึ้น

2. เพศ (Sex)

มีงานวิจัยหลายชิ้นที่พิสูจน์ว่า คุณลักษณะบางอย่างของเพศชายและเพศหญิงที่ต่างกัน ส่งผลให้การสื่อสารของชายและหญิงต่างกัน แต่ก็มีงานวิจัยอีกหลายชิ้นที่แสดงว่า ชายและหญิงมีการสื่อสารและรับสื่อไม่ต่างกัน

3. การศึกษา (Education)

เป็นตัวแปรที่สำคัญมากที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้รับสาร ดังงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า ระดับการศึกษาของผู้รับสารนั้น ทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมการสื่อสารต่างกันไป เช่น บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะสนใจข่าวสาร ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่ายๆ และมักเปิดรับสื่อสิ่งพิมพ์มาก เป็นต้น

4. สถานะทางสังคมเศรษฐกิจ (Social and Economic status)

หมายถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล โดยมีงานวิจัยหลายชิ้นที่พิสูจน์แล้ว

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ของแพทย์แต่ละคน ประกอบด้วย เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ตำแหน่ง, ภาควิชา, โรงพยาบาล, ซึ่งลักษณะต่างๆ ทางด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่แพทย์ใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาแตกต่างกัน ดังนั้นจึงใช้ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ในการสร้างกรอบแนวคิด กำหนดตัวแปรต้น ออกแบบสอบถาม อภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะ

4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจ

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

นิยะดา ชุนหวงค์ และ นินนาท พารวรุฒ (2520 : 78) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง อากัปกริยาของคนเราที่แสดงออกมา บ่งบอกถึงความชอบ และความไม่ชอบต่อกิจกรรมบางอย่าง ที่สามารถสังเกตเห็นได้ง่าย พฤติกรรมจึงเป็นกิจกรรมต่างๆ ซึ่งบุคคลแสดงออกมาโดยผู้อื่นมองเห็นได้ เช่น การยิ้ม การเดิน การพูด การกระทำ หรือผู้อื่นเห็นได้ยากต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น การเต้นของหัวใจ ความหนาแน่นของกระดูก ความคิด ความรู้สึก ความสนใจ เป็นต้น หรือ พฤติกรรม หมายถึง อากัปกริยาทั้งหมดของบุคคลทั้งที่เราสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสโดยตรง หรือโดยอ้อม และทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว ได้แก่ การนั่ง เดิน อารมณ์โกรธ เกลียด รัก และฝัน เป็นต้น

ลิขิต กาญจนารณ (รัตนา สุขะนินทร์. 2546 : 25 อ้างอิงจาก ลิขิต กาญจนารณ. 2525 : 3) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมใดๆ ก็ตามของร่างกายที่สังเกตได้โดยคนอื่น หรือโดยเครื่องมือของผู้ทดลอง เช่น เด็กรับประทานอาหาร ชี้อกรยาน พุด หัวเราะ และร้องไห้ กิริยาเหล่านี้กล่าวถึงพฤติกรรมทั้งสิ้น การสังเกตพฤติกรรมอาจทำได้โดยใช้เครื่องมือเข้าช่วย เช่น การใช้เครื่องตรวจคลื่นสมอง

สุชาดา สุธรรมรักษ์ (ดวงพร พสุสุวรรณ. 2547 : 22 อ้างอิงจาก สุชาดา สุธรรมรักษ์. 2531 : 6) ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึงการกระทำทุกอย่างของสิ่งมีชีวิต ซึ่งในที่นี้จะเน้นการกระทำของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำนั้นผู้กระทำจะกระทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ตาม และไม่ว่าการกระทำนั้นผู้อื่นจะสังเกตเห็นได้หรือไม่ก็ตาม เช่น การเดิน การพูด การรับรู้ เป็นต้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ. (2546 :192) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การคิด การซื้อ การใช้ การประเมินผลในสินค้าและบริการ ซึ่งคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา หรือเป็นขั้นตอนซึ่งเกี่ยวกับความคิด ประสิทธิภาพการซื้อ การใช้สินค้า และบริการของผู้บริโภค เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของเขา หรือหมายถึง การศึกษาถึงพฤติกรรมการตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้า นักการตลาดจำเป็นต้องศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคด้วยเหตุผลหลายประการ กล่าวคือ

1. พฤติกรรมของผู้บริโภคมีผลต่อกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจ และมีผลทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จ ถ้ากลยุทธ์ทางการตลาดสามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้
2. เพื่อให้สอดคล้องกับแนวความคิดทางการตลาด คือ การทำให้ลูกค้าพึงพอใจ ด้วยเหตุนี้เราจึงจำเป็นต้องศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อจัดตั้งกระตุ้นหรือกลยุทธ์การตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อพฤติกรรม

1. การจูงใจ (Motivation) หมายถึง พลังผลักดันภายในของแต่ละบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลผู้นั้นเกิดการกระทำ โดยที่พลังผลักดันนั้นเกิดจากสภาวะความเครียดที่ไม่ได้รับการตอบสนองอย่างที่ต้องการ ความพยายามของแต่ละบุคคลที่จะลดความเครียดนี้นำไปสู่พฤติกรรม ซึ่งบุคคลคาดว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการและช่วยบรรเทาความเครียดดังกล่าวได้
2. การรับรู้ (Perception) หมายถึง กระบวนการที่คนเราเปิดรับสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่งที่กระทบกับร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งของเรา การรับรู้สามารถมีอิทธิพลต่อความต้องการ แรงจูงใจ และทัศนคติ

ของผู้บริโภคได้ การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือกสรร จัดระเบียบ และตีความหมายสิ่งกระตุ้น
 เหลือสิ่งเร้าออกมาเป็นภาพที่เมื่อประกอบภาพหลายๆ ภาพเข้าด้วยกันแล้วมีความหมาย

แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 บัญญัติไว้ว่า “ตัดสินใจ เป็นคำกริยา หมายถึง ตกลงใจ” ในส่วนของ “การตัดสินใจ หมายถึง การตกลงใจ” ตามนัยของศัพท์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตกลงใจในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการตกลงใจเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของส่วนรวม

การตัดสินใจ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Decision-Making” หมายถึง กระบวนการที่รวมเอา การวิเคราะห์ และการนิยามสถานการณ์ของปัญหา การวิเคราะห์เพื่อกำหนดทางเลือก การเลือก ทางเลือกที่ดีที่สุดหนึ่งทางเลือก และกำหนดเป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยเขาพิจารณาว่า ทางเลือกที่ดีที่สุดหนึ่งทางเลือก หมายถึง ทางเลือกที่มีประสิทธิผลมากที่สุด คือ กระบวนการเลือกทางเลือกเพียง ทางเลือกเดียวจากทางเลือกที่มีอยู่ทั้งหมด

ธรรมชาติของการตัดสินใจ (Nature of Decision Making)

การตัดสินใจนั้นเป็นกระบวนการเลือกในระหว่างทางเลือกต่างๆ ซึ่งเป็นคำจำกัดความที่สั้น ง่าย และดูเหมือนว่าจะเข้าใจทุกๆ ไป แต่จริงๆ แล้ว ภายในกระบวนการเลือกทางเลือกต่างๆ นั้นก็มีสิ่งที่เข้ามาเกี่ยวข้องหลายประการ ซึ่งกระบวนการตัดสินใจเป็นเทคนิควิธีที่จะลดจำนวนทางเลือกลงมา โดยใช้เทคนิควิธีใดก็ตามที่จะเลือกทางเลือกเหล่านั้นลงมาเหลือทางเดียว

ขั้นตอนการตัดสินใจแบ่งออกเป็น 6 อย่าง คือ

1. การแยกแยะตัวปัญหา (Problem identification)

เป็นเรื่องของการสร้างความแน่ใจ มั่นใจในการค้นหาและทำความเข้าใจกับตัวปัญหาที่แท้จริง การแยกแยะตัวปัญหาออกมาแน่ชัดหรือตัวปัญหาที่แน่นอน โดยกระบวนการตัดสินใจจะเริ่มต้นตามขั้นตอนแรก เมื่อผู้ทำการตัดสินใจหรือผู้จัดการมีความรู้สึกว่าได้เกิดปัญหาขึ้นมา นั่นคือ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในของผู้จัดการว่า ได้มีปรากฏการณ์บางสิ่งบางอย่างมิได้เป็นไปตามที่คาดคิด หมายถึงว่าได้มีตัวปัญหาทั่วไปแล้ว ซึ่งโดยทั่วไปแล้วก็จะเรียกร้องความสนใจหรือความตั้งใจในอันที่จะแก้ปัญหาเหล่านั้น ซึ่งการตัดสินใจนั้นอยู่ที่การแยกแยะตัวปัญหาที่แท้จริงออกมาให้ได้นั่นเอง

2. การหาข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตัวปัญหานั้น (Information search)

เป็นเรื่องของการเสาะหาตัวข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหามากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ทั้งนี้การเสาะหาข่าวสารควรจะเป็นไปตามแนวคิดที่ว่า ข่าวสารที่สรรหานั้นจำเป็นจะต้องมีความเกี่ยวข้องและจำเป็นกับตัวปัญหา ตลอดจนมีความเพียงพอในการแก้ปัญหานั้น (Relevant, Necessary and sufficient information)

3. การประเมินค่าข่าวสาร (Evaluation of information)

ในบรรดาข่าวสารที่เสาะแสวงหานั้น มิได้หมายความว่า ข่าวสารทุกชนิดที่หานั้นจะเกี่ยวข้องกับตัวปัญหาและมีคุณค่ากับตัวปัญหานั้นอย่างแท้จริงเสมอไป ทั้งๆ ที่ขณะทำการเสาะหา ก็ได้ตั้งใจเช่นกัน เพราะฉะนั้น ก็จำเป็นต้องมีการประเมินค่าดูว่าข่าวสารที่ได้มานั้นถูกต้องเหมาะสมเพียงพอตรงกับเวลา สามารถที่จะนำไปวิเคราะห์ปัญหาได้หรือไม่ ซึ่งจะมีการเสาะหาข่าวสารเพิ่มเติมหลังจากประเมินค่าข่าวสารแล้วว่าไม่เพียงพอ หรือไม่เกี่ยวข้องเท่าที่ควร หรือจำเป็นต้องตัดข่าวสารบางอย่างออกไป ถ้าเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องกับตัวปัญหาที่จะทำการแก้ปัญหานั้นหรือตัดสินใจนั้น

4. การกำหนดทางเลือก (Listing of alternative)

เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากของการตัดสินใจ คือ การกำหนดทางเลือกมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ กระบวนการพยายามจะครอบคลุมวิถีทางที่จะแก้ปัญหได้ในหลายๆ วิธี

5. การเลือกทางเลือก (Selection of alternative)

เมื่อได้กำหนดทางเลือกต่างๆ พร้อมกำหนดลำดับความสำคัญและความเหมาะสมในการแก้ปัญหแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ การเลือกทางเลือกที่จะปฏิบัติการต่อไป (Selection of a course of action) และขั้นนี้ก็เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งของการตัดสินใจ ซึ่งยังไม่สามารถที่จะกล่าวได้ว่าสมบูรณ์ กับการตัดสินใจตามขั้นตอนเหล่านี้ได้

6. การปฏิบัติตามการตัดสินใจ (Implement of decision)

เราจะทราบได้ว่าการตัดสินใจนั้นถูกต้องเหมาะสมเพียงใดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับผลของการตัดสินใจ นั้น หมายความว่า สามารถที่จะแก้ปัญหานั้นได้แยกแยะออกมาตามขั้นตอนแรกได้หรือไม่ ซึ่งในหลายกรณีมีการสอดแทรกขั้นตอนออกมาว่า เมื่อเริ่มปฏิบัติการตามผลของการตัดสินใจนั้นแล้ว จะมีวิธีการประเมินผลของการตัดสินใจอย่างไร ในการที่จะตรวจสอบว่าผลของการตัดสินใจที่ได้ถูกปฏิบัติเหมาะสมกับการแก้ปัญหานั้นที่ต้องการจะแก้หรือไม่

อย่างไรก็ตามทั้งหมดนี้เป็นขั้นตอนของการตัดสินใจที่จำเป็นต้องมี ดังที่กล่าวแล้วว่าจะโดยรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม เพื่อที่ว่าจะได้ดำเนินการตั้งแต่เกิดความรู้สึกในตัวปัญหาตลอดจนการปฏิบัติการแก้ปัญหานั้นตามผลของการตัดสินใจ คือ การเลือกทางเลือกนั่นเอง และในหลายกรณีอาจมีการแบ่งขั้นตอนละเอียดย่อยไปกว่านี้ก็ไม่ได้

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ เป็นการตัดสินใจว่า แพทย์เลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มากน้อยแค่ไหน ความถี่ในการใช้ยา ลำดับการเลือกใช้ยา การนึกถึงยาประมาณการใช้ยา ความพึงพอใจ และความประทับใจในผลการรักษา และจะแนะนำหรือบอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ หรือไม่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นตัวแปรตาม ที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการออกแบบสอบถามอภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะ

5. ภาพรวมของธุรกิจยาในประเทศไทย

การแบ่งประเภทของตลาดนั้นอาศัยลักษณะโครงสร้างใหญ่ๆ ในการแบ่ง ได้ดังนี้

1. จำนวนผู้ขายในตลาด
2. สินค้าที่ขายในตลาด (หรือความสามารถในการใช้ทดแทนกันของสินค้าในตลาด)
3. ความเกี่ยวพันกันระหว่างผู้ขายในตลาด (Interdependency)
4. ความยากง่ายของการเข้าสู่ตลาด (Barrier to entry)

โครงสร้างตลาด แบ่งเป็น 4 ประเภท (เสรี วงษ์มณฑา. 2542 : 39)

1. ตลาดแข่งขันสมบูรณ์ (Perfect competition)
2. ตลาดผูกขาด (Monopoly)
3. ตลาดกึ่งแข่งขันกึ่งผูกขาด (Monopolistic competition)
4. ตลาดผู้ขายน้อยราย (Oligopoly)

ตลาดกึ่งแข่งขันกึ่งผูกขาดจะมีลักษณะที่คล้ายกับตลาดแข่งขันสมบูรณ์ซึ่งมีผู้ผลิตจำนวนมาก และการเข้าสู่ตลาดของผู้ผลิตรายใหม่ค่อนข้างง่าย แต่สิ่งที่แตกต่างจากตลาดแข่งขันสมบูรณ์ก็คือความแตกต่างกันในเรื่องของสินค้า โดยผู้ผลิตแต่ละรายจะขายสินค้าที่มีความแตกต่างกันในด้านต่างๆ เช่น คุณภาพของสินค้า รูปลักษณ์ภายนอก หรือความมีชื่อเสียง และผู้ผลิตจะขายสินค้าด้วยยี่ห้อของตัวเอง การที่จะสามารถประสบความสำเร็จในการทำธุรกิจจะขึ้นอยู่กับความสามารถในการผลิตสินค้าของตนเองให้มีความแตกต่างจากผู้ผลิตรายอื่น

ธุรกิจยาในประเทศไทย

สำหรับการประกอบธุรกิจด้านยาแผนปัจจุบันในประเทศไทย สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ ธุรกิจกลุ่มการนำเข้าหรือผลิตยาสำเร็จรูปสำหรับมนุษย์ประเภทยาต้นแบบ (Original) และกลุ่มการนำเข้าหรือผลิตยาสำเร็จรูปสำหรับมนุษย์ประเภทยาสามัญ (Generic / Local made) นอกจากนี้ การเข้าสู่อุตสาหกรรมยานี้ยังมี Barrier to entry สูงมาก เพราะขวากหนามดังกล่าว คือ เงินลงทุนทางด้านการทำวิจัยและพัฒนา ยา ซึ่งมีมูลค่ามหาศาล เพื่อเป็นข้อแลกเปลี่ยนกับสูตรยา หรือนวัตกรรมใหม่ๆ ในการรักษาผู้ป่วย

ตลาดยาเฉพาะโรค (Ethical Products) ได้แก่ โรงพยาบาล สถานพยาบาล และคลินิกต่างๆ คือ ตลาดยาประเภทนี้เป็นยารักษาเฉพาะโรคเท่านั้น ผู้ซื้อในตลาดนี้ ได้แก่ แพทย์ ซึ่งเป็นผู้สั่งจ่ายยาให้กับคนไข้ ดังนั้น การส่งเสริมการขายจึงมุ่งที่แพทย์เป็นหลัก ผู้แทนยา หรือ Medical sales representative หรือ Detailer จะนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาให้กับแพทย์ นอกจากนี้ทางบริษัทยายังต้องมีการใช้กลยุทธ์และเทคนิคต่างๆ ทางด้านการตลาดอีกมากมายเพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ให้กับบริษัท และยังเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับแพทย์และโรงพยาบาลอีกด้วย

การแข่งขันทางธุรกิจยา

อุตสาหกรรมยามีลักษณะที่พิเศษไปจากอุตสาหกรรมอื่นหลายประการ ได้แก่

1. ผลิตภัณฑ์ยาเป็นประเภทที่ได้รับการคุ้มครองอย่างยิ่งจากสิทธิบัตร
2. ราคาสินค้าไม่ใช่ปัจจัยสำคัญในการกำหนดอุปสงค์ (Demand)
3. ความสำเร็จของอุตสาหกรรมโดยรวมเกิดจากการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ และกลยุทธ์ในการส่งเสริมการขาย

นอกจากนี้ อุตสาหกรรมยายังมีลักษณะที่เอื้อต่อลักษณะกึ่งผูกขาดทางการค้า อันได้แก่

1. เป็นสินค้าที่มี Brand loyalty สูง
2. มีการสร้าง Product differentiation
3. มี Barrier ในการเข้าสู่ตลาด อันได้แก่ การมีสิทธิบัตร เทคโนโลยี การผลิต การขึ้นทะเบียนตำรับ ความชำนาญในด้านการวิจัยและพัฒนา ฯลฯ
4. การไม่เท่าเทียมกันในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (Asymmetry of information) เพราะผู้ป่วยไม่ใช่ผู้ที่ทราบข้อมูลมากที่สุดเกี่ยวกับยาที่ใช้ รวมทั้งขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างของยาที่มีในท้องตลาด ทำให้โอกาสเลือกมีน้อย ขณะเดียวกันแพทย์ซึ่งเป็นผู้ตัดสินใจแทนคนไข้ก็มีข้อจำกัด เช่น ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับจากบริษัทยา ข้อจำกัดของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับส่วนลดหรือราคาพิเศษต่างๆ ฯลฯ

5. สินค้าที่ทดแทนกันได้เป็นอย่างดีมีไม่มากนัก ซึ่งเป็นผลรวมจากปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัย ข้างต้น
6. การแข่งขันกันอย่างแท้จริงมีน้อยราย ซึ่งหากพิจารณาเพียงจำนวนผู้ประกอบการดูเหมือนว่ามีจำนวนมาก แต่เนื่องจากเกิด Segmentation ทั้งในประเภทธุรกิจและผู้ซื้อ ทำให้การแข่งขันมีไม่มากนัก ดังนั้น Segmentation ที่เกิดขึ้นในธุรกิจยาจึงมีความหลากหลาย เช่น บริษัทที่มีความเชี่ยวชาญในประเภทของยาโรคติดเชื้อ หรือการแบ่งธุรกิจเป็นการขายปลีกหรือขายส่ง หรือการแบ่งกลุ่มในกลุ่มผู้ซื้อ เช่น โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเฉพาะโรค ฯลฯ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยลดการแข่งขันเสรีในธุรกิจยา

วิธีการส่งเสริมการขายยา จำแนกได้เป็น 2 วิธี คือ

1. การส่งเสริมการขายภายในบริษัท

ได้แก่ การเตรียมพร้อมที่จะนำยาเข้าสู่ตลาด การเตรียมเอกสาร อุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งเสริมการขาย โดยได้รับความร่วมมือและเห็นชอบของฝ่ายขาย และฝ่ายโฆษณา การเตรียมการส่งเสริมการขายนี้เปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับงบประมาณที่บริษัทกำหนดให้

2. การส่งเสริมการขายต่อลูกค้า

เป็นกิจกรรมภายนอกบริษัท เป็นการส่งผู้ส่งเสริมการขายออกไปพบลูกค้า (แพทย์) เพื่อนำเสนอข้อมูลยา เพื่อปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการขายยา ในทางปฏิบัติการส่งเสริมการขายยังประกอบไปด้วย

2.1 สิ่งสนับสนุนในการส่งเสริมการขาย (Sale Promotion Aid)

สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องสนับสนุน เป็นส่วนประกอบในการขาย ทำให้ลูกค้ามีความเข้าใจยามากขึ้น เป็นการชักจูงให้เกิดความต้องการที่จะใช้ยาและซื้อยาเอามาไว้ใช้ สิ่งสนับสนุนในการส่งเสริมการขายนี้ ยังแบ่งออกเป็น

- 1). ของที่ระลึก (Gimmick) บริษัทจะผลิตของที่ระลึกไว้แจกให้ลูกค้า (แพทย์) เป็นสิ่งที่ราคาไม่แพง มีชื่อของบริษัท หรือชื่อยา หรือโลโก้ของยา หรือเป็นรูปลักษณะโดยเฉพาะของยา พิมพ์ไว้ที่สิ่งของนั้น สิ่งของที่ทำแจก เช่น ปากกา สมุด ติชชู แก้ว พวงกุญแจ เป็นต้น
- 2). สิ่งช่วยที่เห็นชัด (Visual Aid) เป็นการพิมพ์ข้อความที่ต้องการโฆษณาให้ลูกค้าเห็นได้ชัด ข้อความนั้นจะมีสรรพคุณยา และรายละเอียดต่างๆ ครบถ้วนส่วนมากจะพิมพ์เป็นโปสเตอร์ ขนาดต่างๆ แล้วแต่วัตถุประสงค์ที่จะไปโฆษณา เช่น ต้องการวางแผนโปสเตอร์นี้ตรงบอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ขนาดก็ต้องให้ได้สัดส่วนกับเนื้อที่ของบอร์ด การส่งเสริมการขายยาอีกวิธีหนึ่ง ใน

ปัจจุบันนิยมปฏิบัติกันแพร่หลาย คือ การฉายภาพยนตร์ในโรงพยาบาลให้คนไข้ที่รอรับการตรวจรักษาได้ชม เรื่องที่ภาพยนตร์ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการใช้ยานั้นในการรักษา เนื้อหาจึงน่าสนใจ และในขณะเดียวกันก็มีการแนะนำวิธีปฏิบัติรักษาสุขภาพอนามัยให้ปกติด้วย

- 3). สิ่งจูงใจคนไข้ (Patient Aid) ทางบริษัทจะจัดพิมพ์เอกสารคู่มือมอบให้คนไข้ไปปฏิบัติที่บ้าน เช่น คนไข้โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ซึ่งต้องเข้ายาฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ทางบริษัทจะมีคู่มือวิธีการผสมยา ฉีดยา การเก็บรักษายา สมุดบันทึกการฉีดยา ซีดีแนะนำยา และวิธีการใช้ยา รวมทั้งอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระเป๋าเก็บความเย็น

2.2 ตัวอย่างยา (Sample)

เป็นการแจกตัวอย่างให้แพทย์ได้ทดลองใช้ยา การแจกตัวอย่างยาต้องคำนึงถึงปริมาณการใช้ ควรแจกให้มีจำนวนที่เพียงพอกับความต้องการ ไม่มากจนเกินไป เมื่อแพทย์เกิดความมั่นใจ และประทับใจในผลการรักษาที่ได้ ในที่สุดก็จะสั่งใช้ยานี้ให้กับคนไข้รายต่อไป

2.3 การส่งทางไปรษณีย์ (Direct mail)

เป็นการส่งเสริมการขายที่ถึงมือผู้รับ โดยการส่งเอกสาร ข้อมูล เกี่ยวกับยาใหม่ๆ ให้กับแพทย์ผู้ประกอบโรคศิลป์โดยตรง แล้วแต่ความสะดวกและความเหมาะสม การส่งเสริมการขายวิธีนี้เหมาะกับการแนะนำยาใหม่ๆ ยาที่ต้องการเน้นถึงความสำคัญเฉพาะเป็นพิเศษ วิธีนี้มีข้อดีคือ สามารถส่งข่าวสารให้แพทย์ทั่วประเทศได้ทราบ

ภาพรวมของธุรกิจในประเทศไทย นำมาใช้ในการกำหนดตัวแปรต้นในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา จะวัดในเรื่องของคุณภาพ, ประสิทธิภาพ, ความปลอดภัย, ราคา, ความสะดวกในการบริหารยา, การศึกษาวิจัยทางคลินิก และการตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำ
2. ด้านผู้แทนยา แสวงหาความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับผู้แทนยาในเรื่องต่างๆ ได้แก่ บุคลิกภาพ, มนุษยสัมพันธ์, ความรู้เกี่ยวกับโรคและยา, ความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, ความถี่ในการมาพบแพทย์, คุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ, ความรับผิดชอบ และการตรงต่อเวลา
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ความเป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก, การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ, ความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ, การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, การสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ, ระลึกถึงผู้ป่วยในการทำโปรโมชั่น

ข้อมูลเหล่านี้เป็นตัวแปรต้น ว่าแพทย์มีความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ เหล่านี้อย่างไร และมีการรับรู้จริงต่อสิ่งต่างๆ เหล่านี้อย่างไร ซึ่งจะส่งผลต่อตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ตลอดจนใช้ในการสร้างกรอบแนวคิด กำหนดตัวแปรต้น ใช้ในการออกแบบสอบถาม อภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะ

6. บัญชียาหลักแห่งชาติ

ภายหลังวิกฤตเศรษฐกิจในปี พ.ศ.2540 บัญชียาหลักแห่งชาติมีความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากการนำบัญชียาดังกล่าวไปใช้เป็นบัญชีอ้างอิงสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งเป็นเหตุให้มีการแก้ไขปรับปรุงบัญชียาหลักครั้งสำคัญในเวลาต่อมา บัญชียาหลักฉบับใหม่ซึ่งประกาศใช้ในปี พ.ศ.2542 ได้ถูกจัดทำขึ้นโดยมีปรัชญาและแนวคิดที่แตกต่างไปจากเดิม รวมทั้งมีการกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชีขึ้นใหม่ โดยให้ความสำคัญครอบคลุมรายการยาที่จำเป็นในการรักษาโรค และแก้ไขปัญหาราชากรณสุขของประเทศอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเหมาะที่จะนำไปใช้เป็นบัญชีรายการยาที่สามารถเบิกจ่ายจากสวัสดิการสุขภาพต่างๆ และเน้นให้น้ำหนักการทางด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการคัดเลือกยาด้วยหลักการที่จะให้บัญชียาหลัก ฉบับใหม่มีความครอบคลุมรายการยาอย่างกว้างขวาง ทำให้รูปแบบของบัญชียาดังกล่าวซึ่งมีลักษณะเป็น Minimal list มาตั้งแต่เริ่มจัดทำในปี พ.ศ.2524 มาเป็น Maximal list โดยมีรายการยาเพิ่มขึ้นจาก 408 รายการ ในปี พ.ศ.2524 เป็น 933 รายการ ในปี พ.ศ.2542

การคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาโรงพยาบาล อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง กระบวนการดังกล่าวจึงแตกต่างกันไปในรายละเอียด แต่ก็มีหลักเกณฑ์บางประการคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การพิจารณาประสิทธิผลและความเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้ยา ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ความสะดวกในการบริหารยา โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับยาเดิมในกลุ่มเดียวกันที่ใช้อยู่ในโรงพยาบาล ใบรับรองการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยา (Good Manufacturing Practices-GMP) ซึ่งเป็นหลักฐานยืนยันคุณภาพมาตรฐานของยาอย่างหนึ่งที่โรงพยาบาลในสังกัดต่างๆ ให้ความสำคัญ นอกจากนี้ สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังต้องคัดเลือกยาให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดในแผนแม่บทการพัฒนาสุขภาพที่ดีด้วยต้นทุนต่ำ (Good Health at Low Cost) ซึ่งนำมาใช้ในการบริหารเวชภัณฑ์ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายตั้งแต่เกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ

7. ประวัติความเป็นมาของบริษัท Wyeth

บริษัท Wyeth มีสำนักงานใหญ่อยู่ที่ Madison, New Jersey ซึ่งเป็นหนึ่งในบริษัทที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโลก สำหรับประเทศไทย ตั้งอยู่ เลขที่ 191 ชั้น 23 อาคารสีลมคอมเพล็กซ์ ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

ในปี ค.ศ. 2005 บริษัท Wyeth ได้ใช้จ่ายงบประมาณทางด้านการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ถึง 2.7 พันล้านบาท และมียอดขายประจำปี ค.ศ. 2005 (Annual sales) 18.8 พันล้านบาท ซึ่ง ประกอบด้วยพนักงาน 54,000 คนทั่วโลก ประมาณสองในสามของพนักงานทั้งหมดทำงานอยู่ในสหรัฐอเมริกา และพนักงานของบริษัทอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับของประเทศและองค์กรหลายฝ่ายมากมาย นอกจากนี้ ในฐานะที่ Wyeth เป็นบริษัทข้ามชาติ ซึ่งมีสำนักงานใหญ่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา Wyeth จึงต้องอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีผลบังคับใช้นอกพรมแดนสหรัฐอเมริกาด้วย ผลิตภัณฑ์ของ Wyeth มีจำหน่ายในประเทศต่างๆ ทั่วโลกมากกว่า 145 ประเทศ สำหรับประเทศที่ทำการผลิตยามีอยู่ 19 ประเทศ

วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ของเรา คือ การเป็นผู้นำทางประชาคมโลก ไปสู่สุขภาพที่ดีขึ้น โดยการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์นี้ในทุกๆ ระดับขององค์กร เราจะได้รับการยอมรับจากพนักงาน ลูกค้า และผู้ถือหุ้นของบริษัทว่าเป็นบริษัทเภสัชภัณฑ์ที่ดีที่สุดในโลก ซึ่งจะสร้างคุณค่าให้แก่ทุกคน

เราจะประสบผลสำเร็จได้โดยการ

- เป็นผู้นำของโลกในด้านนวัตกรรมโดยเชื่อมโยงเทคโนโลยีด้านเภสัชกรรม เทคโนโลยีชีวภาพ และวัคซีนเข้าด้วยกัน
- สร้างมาตรฐานที่โดดเด่นด้านคุณภาพ ความซื่อสัตย์ และความเป็นเลิศ ด้วยวิธีการดำเนินธุรกิจ
- เลือกสรรบุคลากรที่มีคุณภาพสูง เพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น
- เสริมสร้างและพัฒนาธุรกิจของเราให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง

พันธกิจ

เราจะนำเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลสุขภาพสู่สังคมโลก เพื่อปรับปรุงชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น และส่งผ่านคุณค่าอันโดดเด่นให้แก่ลูกค้า และผู้ถือหุ้นของบริษัท

ค่านิยมร่วมขององค์กร

เพื่อให้สามารถบรรลุพันธกิจ ตลอดจนทำวิสัยทัศน์ของเราให้เป็นจริงได้ เราจะต้องดำเนินธุรกิจตามค่านิยมร่วมของเราซึ่งประกอบด้วย

1. คุณภาพ : เรามุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ ทั้งในการบรรลุผลสำเร็จ และในวิธีการเพื่อบรรลุผลสำเร็จ
 - ทำงานของเราให้ถูกต้องทุกครั้ง
 - มุ่งเน้นในสิ่งที่สำคัญ
 - มีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
 - คิดเชิงกลยุทธ์ศาสตร์และดำเนินการอย่างไม่บกพร่อง
2. ความซื่อสัตย์ : เรากระทำสิ่งที่ถูกต้องสำหรับลูกค้า ชุมชน ผู้ถือหุ้น และตัวเราเอง
 - มีความรับผิดชอบในสิ่งที่เราทำ
 - ติดตามเรื่องอย่างมุ่งมั่น
 - สื่อสารอย่างเปิดเผย ซื่อสัตย์ และจริงใจ
 - ให้ความเคารพต่อความไว้วางใจ และสิ่งที่เป็นความลับ
3. ความเคารพในบุคคลอื่น : เราส่งเสริมวัฒนธรรมอันหลากหลาย และเสริมสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกันให้เกิดขึ้นกับพนักงาน ลูกค้า และชุมชนของเรา
 - เคารพและให้เกียรติต่อผู้อื่น
 - ให้การยอมรับและสนับสนุนแนวความคิดใหม่ๆ
 - บ่มเพาะความสามารถส่วนบุคคล
 - ให้อำนาจต่อความพยายามและทุ่มเท
 - เฉลิมฉลองในความสำเร็จ
4. ความเป็นผู้นำ : เราเห็นคุณค่าของคนทุกคนทุกระดับที่ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี มีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองทำ และเป็นแรงบันดาลใจให้แก่บุคคลอื่น
 - ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี
 - ชื่นชมเมื่อทำดี และลงโทษเมื่อฝ่าฝืนข้อบังคับ
 - นำสิ่งที่ดีที่สุดในตัวบุคคลออกมาใช้
 - คาดหมายความเปลี่ยนแปลงล่วงหน้า
 - แสดงให้เห็นถึงความคิดริเริ่มส่วนบุคคล
 - ส่งเสริมการคิดเชิงนวัตกรรม

5. ความร่วมมือ : เราเห็นคุณค่าของการทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของส่วนรวมเป็นรากฐานแห่งความสำเร็จของเรา

- ความต้องการการทำงานเป็นทีม
- มีความยืดหยุ่นและตอบสนอง
- คิดและทำนอกเหนือกรอบเดิม
- แบ่งปันข้อมูลอย่างอิสระ
- แสวงหาข้อมูลและรับฟัง

บริษัท Wyeth แยกออกเป็น 3 แผนก ได้แก่

1. Wyeth Pharmaceutical

Wyeth Pharmaceutical ประกอบด้วย การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) การผลิตยา (Manufactures), ผลิตภัณฑ์ยาตามใบสั่งแพทย์ (Prescription products), วัคซีน (Vaccines), สารอาหารทางการแพทย์ (Nutrition) และ Biopharmaceutical

2. Wyeth Consumer Healthcare

Wyeth Consumer Healthcare จะเป็นการขายยาตามร้านขายยา และยาที่ไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ (over-the-counter, non-prescription) รวมถึงผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ ไป

3. Fort Dodge Animal Health

Fort Dodge Animal Health จะทำการพัฒนา, ผลิต และกระจายสินค้า ที่เป็นผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับปศุสัตว์ และอาหารสัตว์

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ยาของบริษัท Wyeth

Product	Therapy Areas
Advil® Brands	Aches and Pains
Alavert®	Allergies
Alesse®	Women's Health
Altace® (ramipril) Capsules	Cardiovascular
Anbesol®	Oral Health
Antivenin (Crotalidae) Polyvalent (equine origin)	Infectious Disease
Antivenin (Micrurus Fulvius) (Equine Origin)	Infectious Disease
BeneFIX® Coagulation Factor IX (Recombinant)	Hematology

Product	Therapy Areas
Cefa-Lak® - Cefa-Dri®	Mastitis (Lactating cows)
Centrum® Brands	Nutrition & Vitamins
Chap Stick®	Oral Health
Cordarone® (amiodarone HCl) Tablets	Cardiovascular
Cordarone® I.V. (amiodarone HCl)	Cardiovascular
Cydectin®	Bovine endoparasites Bovine ectoparasites
Diamox® (acetazolamide)	Cardiovascular
Dimetapp®	Allergies, Cold and Flu
Duramune® Max	Canine distemper Canine adenovirus Canine parvovirus Canine Leptospirosis Canine parainfluenza
Effexor® (venlafaxine HCl) Tablets	Neuroscience
Effexor XR® (venlafaxine HCl) Extended-Release Capsules	Neuroscience
Enbrel® (etanercept)	Musculoskeletal
Fel-O-Vax®	Feline rhinotracheitis Feline panleukopenia Feline calicivirus Feline pneumonitis Feline leukemia
Fel-O-Vax® FIV	Feline Immunodeficiency Virus (FIV)
FiberCon®	Constipation Irritable bowel syndrome
Fluvac Innovator®	Equine influenza
Freelax®	Regularity
GiardiaVax®	Canine Giardia

Product	Therapy Areas
Hetacin-K®	Mastitis (Lactating cows)
HibTITER®, Haemophilus b Conjugate Vaccine	Vaccines
Inderal® (propranolol HCl) Tablets and Injectable	Cardiovascular
Inderal® LA (propranolol HCl) Long-Acting Capsules	Cardiovascular
Inderide®	Cardiovascular
LeptoVax™ 4	Canine Leptospirosis
Lo/Ovral® Tablets	Women's Health
Lodine® (etodolac capsules and tablets)	Cardiovascular
LymeVax®	Canine lyme disease
Minocin®	Infectious Disease
Mylotarg® (gemtuzumab ozogamicin for Injection)	Oncology
Neumega® (oprelvekin)	Oncology
Norplant® System (levonorgestrel implants)	Women's Health
Oruvail® (ketoprofen) Extended-Release Capsules	Musculoskeletal
Ovrette® Tablets (norgestrel tablets)	Women's Health
Phenergan® (promethazine HCl) Tablets and Suppositories	Motion Sickness/Nausea
Phospholine Iodide®	Ophthalmic
Pinnacle® IN	Equine strangles
Pipracil® (piperacillin sodium)	Infectious Disease
Premarin® (conjugated estrogens) Vaginal Cream	Women's Health
Premarin® (conjugated estrogens tablets, USP)	Women's Health
Premarin® Intravenous	Women's Health
Premphase®	Women's Health
Prempro™	Women's Health
Preparation H®	Anal itch, Hemorrhoids
Presponse® and Presponse® HM	Bovine bacterial pneumonia
Prevnar®, Pneumococcal 7-valent Conjugate Vaccine	Vaccines
Primatene®	Asthma

Product	Therapy Areas
Protonix® (pantoprazole sodium)	Gastrointestinal
Pyramid® 5	Infectious bovine rhinotracheitis Bovine viral diarrhea Bovine respiratory syncytial virus Parainfluenza-3 virus
Quest® Gel	Equine internal parasites
Rapamune® (sirolimus)	Immunology
ReFacto® Antihemophilic Factor (Recombinant)	Hematology
Reglan® Injectable (metoclopramide HCl)	Metabolic Disorder
Robitussin® Brands	Cold and Flu
Suvaxyn RespiFend® MH	Swine Mycoplasma Hyopneumoniae
Synanthic®	Endoparasites
Synvisc® (hylan G-F 20)	Musculoskeletal
ToDAY® - ToMORROW®	Mastitis (Lactating cows)
Trecator® (ethionamide tablets, USP)	Respiratory
Triangle® Cattle Vaccines	Bovine viral diarrhea Leptospirosis, Infectious bovine rhinotracheitis Bovine respiratory syncytial virus, Parainfluenza-3 virus Mannheimia haemolytica and Pasteurella multocida
Triphasil® (levonorgestrel and ethinyl estradiol tablets — triphasic regimen) 21- and 28-day regimens	Women's Health
Tygacil® (tigecycline) for injection	Infectious Disease
West Nile-Innovator®	Viremia caused by West Nile Virus

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร” นั้น มีผลงานวิจัยที่สามารถนำมาอ้างอิงได้ดังต่อไปนี้

กฤต เต็มพริยะกิจ (2546. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง การสำรวจปัจจัยที่ใช้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริมแคลเซียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ การสำรวจและเปรียบเทียบปัจจัยที่ใช้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริมแคลเซียมของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคใช้ปัจจัยโดยรวมและรายด้านในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริมแคลเซียมในระดับมาก ยกเว้นด้านราคาอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริโภคที่มีอายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพและปัญหาเกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนแตกต่างกัน จะใช้ปัจจัยโดยรวมและราย ด้านในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริมแคลเซียมแตกต่างกันอย่างไม่น่าสนใจทางสถิติ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำปัจจัยที่ใช้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริมแคลเซียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร มาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัย และเป็นแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการ วัดผลของงานวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการวัดผลงานวิจัยฉบับนี้ด้วย

ทศพร ขวัญยืน (2547. บทคัดย่อ) การวิจัยเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมในการซื้ออาหารเลี้ยง เชื้อแบคทีเรียของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและ ปริมณฑล การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาทัศนคติของลูกค้าที่มีต่อการซื้ออาหารเลี้ยงเชื้อ แบคทีเรียของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทางด้านส่วนผสมทางการตลาด ในด้านอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ การศึกษาพบว่า ทัศนคติใน ภาพรวมอยู่ในระดับดี และรายด้านพบว่าทัศนคติระดับดีด้านคุณภาพ ราคา และการส่งเสริม การตลาด และดีมากในด้านช่องทางการจำหน่าย การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทัศนคติและพฤติกรรมใน การซื้ออาหารเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑลมาเป็นแนวทางในการศึกษาและแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการวัดผลของงานวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการวิจัยฉบับนี้ด้วย

พรณี รักจ้อย (2547. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้เรียนและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านการศึกษาของบริษัทเวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้เรียนและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านการศึกษาของบริษัทเวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านการศึกษาของบริษัทเวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด ของผู้เรียนโดยรวม ผู้เรียนมีความคาดหวังในระดับความคาดหวังมาก และการรับรู้อยู่ในระดับการรับรู้เป็นจริง และพบว่าผู้เรียนที่มีเพศ อายุ รายได้ต่อเดือน จังหวัดที่เรียน และหลักสูตร/สาขาวิชาที่เรียนแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของบริษัทเวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด ไม่แตกต่างกัน และมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกันด้วย การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำความคาดหวังของผู้เรียนและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านการจัดการศึกษาของบริษัทเวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด มาเป็นแนวทางในการศึกษาและแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการวัดผลของงานวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการวิจัยฉบับนี้ด้วย

พรณี วรานุศักดิ์ (2546. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ คือ

1. ศึกษาความสัมพันธ์ของระดับความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลราชวิถีต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคม คุณภาพบริการแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ และด้านการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะผู้รับบริการ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะการเจ็บป่วย และระดับความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคมที่มีต่อความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี

ผลการวิจัยพบว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุ 15-29 ปี และอายุ 30-44 ปี, รายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาทต่อเดือน ระดับการศึกษามัธยมปลายหรือเทียบเท่ามารับบริการด้วยลักษณะการเจ็บป่วยแบบไม่เรื้อรัง ระดับความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

ผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังสูงกว่าคุณภาพบริการที่ได้รับ โดยความคาดหวังและบริการที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิชญ์ลดดา ศรีสุริยสวัสดิ์ (2546. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด และศึกษาระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสาร รวมถึงความพึงพอใจในการปรับปรุงรูปแบบของการสื่อสารใน 4 รูปแบบ คือ ส่งจดหมายตรงให้กับแพทย์ การโฆษณาวารสารการแพทย์ การขายตรงโดยใช้ผู้แทนยา การจัดการประชุมวิชาการ โดยจำแนกตามเพศ อายุ ความชำนาญเฉพาะทางของแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า แพทย์มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดใน 4 รูปแบบนั้น ความพึงพอใจอันดับที่ 1 คือการจัดประชุมวิชาการ อันดับที่ 2 เป็นการขายตรงโดยใช้พนักงานขาย (ผู้แทนยา) อันดับที่ 3 เป็นการโฆษณาทางวารสารการแพทย์ อันดับที่ 4 เป็นการส่งจดหมายตรงให้แพทย์ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย และเป็นแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการวัดผลของการวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยฉบับนี้ด้วย

รัตนา สุขะนินทร์ (2546. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการล้างรังสีของนักท่องเที่ยวชาวอเมริกันและชาวยุโรป การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่จะได้รับของนักท่องเที่ยวชาวอเมริกันและชาวยุโรป รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของนักท่องเที่ยวชาวอเมริกันและชาวยุโรปที่มีผลต่อระดับความพอใจ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุ 40-49 ปี รองลงมา 30-39 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี และส่วนใหญ่เป็นชาวอเมริกัน รองลงมาเป็นสัญชาติอังกฤษ ในการวิเคราะห์ความคาดหวังด้านคุณสมบัติของล้างรังสีโดยรวมอยู่ในระดับความคาดหวังปานกลาง ส่วนการรับรู้ด้านคุณสมบัติของล้างรังสีโดยรวมอยู่ในระดับการรับรู้ดีมาก การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำความคาดหวังและการรับรู้ที่มีผลต่อการความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการล้างรังสีของนักท่องเที่ยวชาวอเมริกันและชาวยุโรปมาเป็นแนวทางในการศึกษาและแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการวัดผลของงานวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยฉบับนี้ด้วย

ศุภนันท์ เลี้ยงสุพงศ์ (2547. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ทศนคติและพฤติกรรมของแพทย์ที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานระหว่างยาต้นแบบกับยาสามัญในเขตกรุงเทพมหานคร งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของแพทย์ที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานระหว่างยาต้นแบบกับยาสามัญ ในเขตกรุงเทพมหานคร 6 ด้าน ประกอบด้วยด้านคุณภาพยา ด้านราคา ยา ด้านประสิทธิภาพในการใช้ยา

ด้านการสนับสนุนจากบริษัทฯ ด้านประกันสุขภาพของผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นแพทย์อายุอยู่ในช่วง 25-35 ปี เป็นแพทย์ชำนาญเฉพาะทางด้านอายุรแพทยศาสตร์ และทำการรักษาผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยด้านทัศนคติพบว่า ทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานที่เป็นยาต้นแบบ มีทัศนคติดีมากต่อรายด้านคุณภาพยา ด้านประสิทธิภาพในการใช้ยา และมีทัศนคติต่อรายในด้านการสนับสนุนจากบริษัทฯ ด้านประกันสุขภาพและด้านฐานะ/รายได้ของผู้ป่วย ส่วนทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานที่เป็นยาสามัญ มีทัศนคติดีต่อรายด้านคุณภาพยา ด้านราคา ยา ด้านประสิทธิภาพในการใช้ยา ด้านระบบประกันสุขภาพและด้านฐานะ/รายได้ของผู้ป่วย

ผลการวิจัยด้านพฤติกรรมพบว่า พฤติกรรมในการเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานที่มีต่อยาต้นแบบ พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดกับรายด้านประสิทธิภาพในการรักษา เชื่อถือได้ และมีมาตรฐาน ผลการศึกษาของยาน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์ ส่วนพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานที่เป็นยาสามัญพบว่า แพทย์ให้ความสำคัญมากกับ ด้านราคา ยา และประสิทธิภาพในการรักษา

สุทธาสินี พัดไธสง (2547. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าชาวไทยที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าชาวไทยที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าลูกค้าชาวไทยมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับความคาดหวังค่อนข้างมากทุกด้าน คือ ด้านการต้อนรับส่วนหน้า ด้านห้องพัก ด้านอาหารและเครื่องดื่ม ด้านการรักษาความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และมีการรับรู้ในคุณภาพการบริการโดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริงมากที่สุด

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ และการรับรู้ในคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ ของลูกค้าชาวไทย จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าชาวไทยที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่ปิง เชียงใหม่ มาเป็นแนวทางในการศึกษาและแนวทางทางในการออกแบบสอบถามรวมทั้งการวัดผลของงานวิจัยชิ้นนี้มาเป็นแนวทางในการวิจัยฉบับนี้

สุภิญญา สุทธิธนอม (2546. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์มาร์เก็ตตราสก็อตในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์มาร์เก็ตตราสก็อตในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์มาร์เก็ตตราสก็อตด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านการส่งเสริมการขาย ในระดับความคาดหวังมาก ส่วนด้านการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์มาร์เก็ตตราสก็อต พบว่าผู้บริโภคมีการรับรู้ต่อช่องทางการจัดจำหน่ายในระดับมาก ส่วนการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการขายมีระดับการรับรู้ปานกลาง การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์มาร์เก็ตตราสก็อต มาเป็นแนวทางในการศึกษา และเป็นแนวทางในการออกแบบสอบถาม รวมทั้งนำวิธีการวัดผลของงานวิจัยนี้มาเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยฉบับนี้ด้วย

อารยา เขียงของ (2547. บทคัดย่อ) การศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลแพทย์ปัญญา ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลแพทย์ปัญญาตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในด้านต่างๆ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อมั่นและไว้วางใจได้ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและด้านการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า

ผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูงทุกด้านใน 5 ด้าน เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้โดยรวมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในรายด้านพบว่า ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อมั่นและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการด้านความมั่นใจและรู้จักผู้รับบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความรวดเร็วในการให้บริการพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้รับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และสถานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการทำวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางในด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ และศัลยแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมมีประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 704 คน (ที่มา : ข้อมูลจาก กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานคนบดี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. มิถุนายน 2549)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางในด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ และศัลยแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกำหนดขนาดตัวอย่างกรณีทราบจำนวนประชากร โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 25) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5% เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 255 คน ดังนี้

$$n = N / (1 + Ne^2)$$

N = ขนาดประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 5% หรือ 0.05

$$n = 704 / [1 + 704 (0.05)^2]$$

$$n = 255$$

ได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 255 คน สํารองตัวอย่าง เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดจากการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์อีก 5% เท่ากับ 13 คน ดังนั้นรวมขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เท่ากับ 268 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดการเลือกตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จะได้ 2 ชั้นภูมิ คือ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วสุ่มจาก 2 โรงพยาบาล โดยแยกแต่ละภาควิชา คือ อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดยกำหนดจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละภาควิชาของโรงพยาบาล (Proportional stratified sampling)

ขั้นที่ 2 วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มแบบจับฉลากจากประชากรแต่ละภาควิชาของแต่ละโรงพยาบาลจนครบจำนวนตัวอย่างในภาควิชา นั้นๆ ดังนี้

ภาควิชา โรงพยาบาล	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
	อายุรแพทย์	ศัลยแพทย์	รวม	อายุรแพทย์	ศัลยแพทย์	รวม
จุฬาลงกรณ์	236	98	334	90	37	127
ศิริราช	201	169	370	77	64	141
รวม	437	267	704	167	101	268

(ที่มา : ข้อมูลจาก กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานคณบดี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์. มิถุนายน 2549)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษา ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended question) มีทั้งหมด 6 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ทาง (Dichotomous question) จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1, 3, 5, 6) และมีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choice question) จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 2, 4) และให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1. เพศ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
ข้อ 2. อายุ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)
ข้อ 3. สถานภาพ	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
ข้อ 4. ประสบการณ์การทำงาน	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)
ข้อ 5. ภาควิชา	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
ข้อ 6. โรงพยาบาล	เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 3 ด้าน หลักๆ คือ ด้านผลิตภัณฑ์ยา, ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale)

โดยแต่ละคำถามแบ่งระดับความคาดหวังและการรับรู้ เป็น 5 ระดับ และได้กำหนดค่าของคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคาดหวัง / การรับรู้จริง
5	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด
4	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับมาก
3	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับปานกลาง
2	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับน้อย
1	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณหาช่วงกว้างของชั้น ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 29)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= (\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= (5-1) / 5 \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และการแปลความหมายของระดับความคาดหวังและการรับรู้จริงมีดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความคาดหวัง / การรับรู้
4.21 - 5.00	มีความคาดหวัง / การรับรู้มากที่สุด
3.41 - 4.20	มีความคาดหวัง / การรับรู้มาก
2.61 - 3.40	มีความคาดหวัง / การรับรู้ปานกลาง
1.81 - 2.60	มีความคาดหวัง / การรับรู้่น้อย
1.00 - 1.80	มีความคาดหวัง / การรับรู้มากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาล
รัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Semantic
Differential Scale เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale)

โดยมีระดับพฤติกรรมให้เลือก 5 ระดับ และได้ค่าของคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
5	มีพฤติกรรมระดับมากที่สุด
4	มีพฤติกรรมระดับมาก
3	มีพฤติกรรมระดับปานกลาง
2	มีพฤติกรรมระดับน้อย
1	มีพฤติกรรมระดับน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณหาช่วงกว้างของชั้น
ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 29)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= (\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น} \\
 &= (5-1) / 5 \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และการแปลความหมายของระดับพฤติกรรม มีดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรม
4.21 - 5.00	พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับดีมาก
3.41 - 4.20	พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับดี
2.61 - 3.40	พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 - 2.60	พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับไม่ดี
1.00 - 1.80	พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยา อยู่ในระดับไม่ดีย่างมาก

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาสร้างแบบสอบถาม ในการสร้างแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์
3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบแก้ไข
4. นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out / Pre test) กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 41) ซึ่งค่าแอลฟา (α) ที่ได้จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง จากการทดสอบแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด ในครั้งนี้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) เท่ากับ 0.9261

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากแพทย์กลุ่มตัวอย่าง
2. เตรียมแบบสอบถามเพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการแจกแบบสอบถามผู้วิจัยจะทำการชี้แจงให้แพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามก่อน และทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง
3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 17 สิงหาคม 2549 ถึง 10 พฤศจิกายน 2549
4. เมื่อผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามได้ครบตามจำนวนที่ต้องการแล้ว ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แล้วลงรหัส (Coding)
2. นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC ในการคำนวณค่าสถิติ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)
 - 1.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
 - 1.3 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) เพื่อทดสอบสมมุติฐานแต่ละข้อ
 - 2.1 สมมุติฐานข้อที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ดังนี้
 - 2.1.1 Independent t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ในตัวแปรด้าน เพศ, สถานภาพ, ภาควิชา และโรงพยาบาล
 - 2.1.2 F-test แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ในตัวแปรด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน

- 2.2 สมมุติฐานข้อที่ 2 ความคาดหวัง และการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันแต่ได้รับการวัด 2 ครั้ง (Dependent sample)
- 2.3 สมมุติฐานข้อที่ 3 การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC เพื่อหาค่าทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) หรือค่าสถิติพื้นฐาน ซึ่งได้แก่

1.1 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ใช้วิเคราะห์ลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 44)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

P แทน ค่าร้อยละ หรือ เปอร์เซ็นต์

f แทน ความถี่

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้ในการแปลความหมายของข้อมูลด้านต่างๆ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 48)

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

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการแสดงการกระจายของข้อมูล (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 49)

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

S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถาม

เป็นการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 35)

$$\alpha = \frac{k \text{ covariance / variance}}{1 + (k-1) \text{ covariance / variance}}$$

α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
k	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
covariance	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
variance	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

3. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

3.1 Independent t-test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 109)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยมีค่าความเป็นอิสระ ดังนี้

$$df = \frac{(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2})^2}{\frac{(\frac{S_1^2}{n_1})^2}{n_1 - 1} + \frac{(\frac{S_2^2}{n_2})^2}{n_2 - 1}}$$

t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
$\bar{X}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$\bar{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
n_1	แทน	จำนวนตัวอย่างกลุ่มที่ 1
n_2	แทน	จำนวนตัวอย่างกลุ่มที่ 2
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ = $n_1 + n_2 - 2$

3.2 Paired t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกัน แต่ได้รับการวัด 2 ครั้ง (Dependent sample) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 230)

$$t = \frac{\bar{d}}{S_d / \bullet n}$$

$\bar{d}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลต่างระหว่างคู่ที่ทดสอบ
S_d	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างระหว่างคู่ตัวอย่างที่ทดสอบ
n	แทน	จำนวนของคู่ของตัวอย่าง

3.3 F-test ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อหาความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 114)

แหล่งตัวแปร	SS	df	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	SS_b	$k-1$	$MS_b = SS_b / k-1$	MS_b / MS_w
ภายในกลุ่ม	SS_w	$n-k$	$MS_w = SS_w / n-k$	
รวม	SS_t	$n-1$		

$$F = \frac{MS_b}{MS_w} \quad \text{โดยที่} \quad \begin{aligned} df_b &= k - 1 \\ df_w &= n - k \end{aligned}$$

F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน F-distribution
MS_b	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean Square Between Groups)
MS_w	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean Square Within Groups)
SS_b	แทน	ผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Sum of Square between)
SS_w	แทน	ผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม (Sum of Square within)
df_b	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระระหว่างกลุ่ม
df_w	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระภายในกลุ่ม
k	แทน	จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่าง เป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้วิธี Fisher's Least-significant Difference (LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 116)

$$\text{เมื่อ } n_i \neq n_j : \quad \text{LSD} = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{\text{MSE} (1/n_i + 1/n_j)}$$

$$n_i = n_j : \quad \text{LSD} = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{2 \text{MSE} / n_i}$$

โดยที่ $df_w = n-k$

LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ i และ j

MSE แทน ค่า Mean Square Error (MS_w)

k แทน จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

α แทน ค่าความคลาดเคลื่อน

n_i แทน จำนวนหน่วยตัวอย่างในกลุ่มที่ i

n_j แทน จำนวนหน่วยตัวอย่างในกลุ่มที่ j

3.4 สถิตีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัว ที่เป็นอิสระต่อกัน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548 : 131)

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนน x

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนน Y

$\sum X^2$ แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y

n แทน จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 \leq r \leq 1$ ดังนี้

1. ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม
2. ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะเพิ่ม แต่ถ้า X ลด Y จะลดด้วย
3. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก
4. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก
5. ถ้า $r = 0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย
6. ถ้า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

เกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.91 – 1.00	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
0.71 – 0.90	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.31 – 0.70	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.01 – 0.30	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0	ไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
SS	แทน	ผลรวมกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
LSD	แทน	วิธีผลต่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
H_0	แทน	สมมุติฐานหลัก (Null hypothesis)
H_1	แทน	สมมุติฐานรอง (Alternative hypothesis)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่

- 1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล
- 1.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1.3 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน

- สมมติฐานที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ 2 ความคาดหวัง และการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

- 1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ได้ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	119	44.40
หญิง	149	55.60
รวม	268	100.00
2. อายุ		
25-30 ปี	96	35.82
31-40 ปี	75	27.99
41-50 ปี	65	24.25
51-60 ปี	32	11.94
รวม	268	100.00
3. สถานภาพ		
โสด	159	59.33
สมรส	109	40.67
รวม	268	100.00
4. ประสบการณ์การทำงาน		
1-5 ปี	92	34.33
6-10 ปี	38	14.18
11-15 ปี	52	19.40
16-20 ปี	56	20.90
มากกว่า 20 ปี	30	11.19
รวม	268	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ภาควิชา		
อายุรศาสตร์	167	62.31
ศัลยศาสตร์	101	37.69
รวม	268	100.00
6. โรงพยาบาล		
จุฬาลงกรณ์	127	47.39
ศิริราช	141	52.61
รวม	268	100.00

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 268 คน มีรายละเอียดดังนี้

เพศ แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 55.60 และเพศชาย จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40

อายุ แพทย์ส่วนใหญ่มีอายุ 25-30 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 35.82 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 27.99, อายุ 41-50 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25, อายุ 51-60 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 11.94 ตามลำดับ

สถานภาพ แพทย์ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 59.33 และมีสถานภาพสมรส จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 40.67

ประสบการณ์การทำงาน แพทย์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 34.33 รองลงมาคือ มีประสบการณ์การทำงาน 16-20 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 20.90, มีประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 19.40, มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 14.18, มีประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 20 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.19 ตามลำดับ

ภาควิชา แพทย์ส่วนใหญ่อยู่ภาควิชาอายุรศาสตร์ จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 62.31 และอยู่ภาควิชาศัลยศาสตร์ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 37.69

โรงพยาบาล แพทย์ส่วนใหญ่อยู่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 52.61 และอยู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 47.39

1.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกจ่ายยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ได้ดังนี้

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกจ่ายยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ	$\bar{X}$	SD.	ระดับความคาดหวัง
ด้านผลิตภัณฑ์ยา			
1. เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา	4.70	.512	มากที่สุด
2. มีความปลอดภัยในการรักษา	4.60	.607	มากที่สุด
3. ราคาเหมาะสม	4.32	.721	มากที่สุด
4. มีการบริหารยาที่สะดวก	4.38	.628	มากที่สุด
5. มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ	4.28	.649	มากที่สุด
6. มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	4.36	.670	มากที่สุด
ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม	4.44	.513	มากที่สุด
ด้านผู้แทนยา			
7. เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูล ที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์	4.38	.657	มากที่สุด
8. มีบุคลิกภาพที่ดี	3.77	.623	มาก
9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์	3.87	.635	มาก
10. มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน	3.88	.695	มาก
11. มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม	3.67	.685	มาก
12. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ	4.19	.717	มาก
13. มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา	3.69	.680	มาก
14. ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยนำเสนอข้อมูล	4.04	.736	มาก
ด้านผู้แทนยาโดยรวม	3.94	.549	มาก

ตาราง 2 (ต่อ)

ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ	$\bar{X}$	SD.	ระดับความคาดหวัง
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ			
15. เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก	3.70	.655	มาก
16. การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ	4.24	.694	มากที่สุด
17. มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ	4.01	.744	มาก
18. ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ	4.00	.828	มาก
19. ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ	3.82	.817	มาก
20. ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น	4.28	.741	มากที่สุด
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯโดยรวม	3.94	.549	มาก
ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ โดยรวม	4.13	.472	มาก

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า แพทย์มีความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีความคาดหวังด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ในเรื่อง เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา, มีความปลอดภัยในการรักษา, มีการบริหารยาที่สะดวก, มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ, ราคาเหมาะสม และ มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.70, 4.60, 4.38, 4.36, 4.32 และ 4.28 ตามลำดับ

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีความคาดหวังด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มากที่สุด ในเรื่อง เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และ นำเสนอข้อมูลใหม่ๆและทันสมัยให้กับแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.38

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มาก ในเรื่อง มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอยา, ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ, ทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา, มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, มีบุคลิกภาพที่ดี, มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา และ มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.19, 4.04, 3.88, 3.87, 3.77, 3.69 และ 3.67 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีความคาดหวังด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มากที่สุด ในเรื่อง ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น และการจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.28 และ 4.24 ตามลำดับ

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ, ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ และ เป็นผู้รู้ด้านการวิจัยทางคลินิก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.01, 4.00, 3.82 และ 3.70 ตามลำดับ

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้	$\bar{X}$	SD.	ระดับการรับรู้
ด้านผลิตภัณฑ์ยา			
1. เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา	3.97	.749	มาก
2. มีความปลอดภัยในการรักษา	3.99	.754	มาก
3. ราคาเหมาะสม	2.80	.962	ปานกลาง
4. มีการบริหารยาที่สะดวก	3.82	.790	มาก
5. มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ	3.46	.880	มาก
6. มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	3.67	.881	มาก
ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม	3.62	.729	มาก

ตาราง 3 (ต่อ)

การรับรู้	$\bar{X}$	SD.	ระดับการรับรู้
ด้านผู้แทนยา			
7. เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูล ที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์	3.15	.743	ปานกลาง
8. มีบุคลิกภาพที่ดี	3.74	.588	มาก
9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์	3.82	.596	มาก
10. มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน	3.45	.682	มาก
11. มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม	3.86	.670	มาก
12. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ	3.37	.725	ปานกลาง
13. มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา	3.38	.695	ปานกลาง
14. ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยนำเสนอข้อมูล	3.56	.698	มาก
ด้านผู้แทนยาโดยรวม	3.54	.511	มาก
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ			
15. เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก	3.05	.680	ปานกลาง
16. การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ	3.45	.730	มาก
17. มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ	3.22	.708	ปานกลาง
18. ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ	2.07	.909	น้อย
19. ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ	3.19	.751	ปานกลาง
20. ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น	3.29	.689	มาก
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯโดยรวม	3.04	.560	ปานกลาง
การรับรู้โดยรวม	3.40	.505	มาก

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.62 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความปลอดภัยในการรักษา, เป็นยาที่มีคุณภาพสูง และมีประสิทธิภาพในการรักษา, มีการบริหารยาที่สะดวก, มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับ และ มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.99, 3.97, 3.82, 3.67 และ 3.46 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง ราคาเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.80

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.54 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, มีบุคลิกภาพที่ดี, ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา และ มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.86, 3.82, 3.74, 3.56 และ 3.45 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา, มีคุณธรรม และจริยธรรมในการนำเสนอขาย และ เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.38, 3.37 และ 3.15 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ และ ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.45 และ 3.29 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ, ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ และ เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิกโดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.22, 3.19 และ 3.05 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ในเรื่อง ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.07

ตาราง 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

การประเมินความพึงพอใจ ต่อบัณฑิตต่างๆ	E ($\bar{X}_1$)	P ($\bar{X}_2$)	E-P	SD	ระดับความ พึงพอใจ
ด้านผลิตภัณฑ์ยา					
1. เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา	4.70	3.97	0.73	.512	ไม่พึงพอใจ
2. มีความปลอดภัยในการรักษา	4.60	3.99	0.61	.607	ไม่พึงพอใจ
3. ราคาเหมาะสม	4.32	2.80	1.52	.721	ไม่พึงพอใจ
4. มีการบริหารยาที่สะดวก	4.38	3.82	0.56	.628	ไม่พึงพอใจ
5. มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ	4.28	3.46	0.82	.649	ไม่พึงพอใจ
6. ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	4.36	3.67	0.69	.670	ไม่พึงพอใจ
ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม	4.44	3.62	0.82	.513	ไม่พึงพอใจ
ด้านผู้แทนยา					
7. มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูล ที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์	4.38	3.15	1.23	.657	ไม่พึงพอใจ
8. มีบุคลิกภาพที่ดี	3.77	3.76	0.01	.623	ไม่พึงพอใจ
9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์	3.87	3.82	0.05	.635	ไม่พึงพอใจ
10. มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน	3.88	3.45	0.43	.695	ไม่พึงพอใจ
11. มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม	3.67	3.86	-0.19	.685	พึงพอใจ
12. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ	4.19	3.37	0.82	.717	ไม่พึงพอใจ
13. มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา	3.69	3.38	0.31	.736	ไม่พึงพอใจ
14. ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ/ทันสมัยนำเสนอ	4.04	3.56	0.48	.679	ไม่พึงพอใจ
ด้านผู้แทนยาโดยรวม	3.94	3.54	0.40	.549	ไม่พึงพอใจ

ตาราง 4 (ต่อ)

การประเมินความพึงพอใจ ต่อปัจจัยต่างๆ	E ($\bar{X}_1$)	P ($\bar{X}_2$)	E-P	SD	ระดับความ พึงพอใจ
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ					
15. เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก	3.70	3.05	0.65	.655	ไม่พึงพอใจ
16. การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ	4.24	3.45	0.79	.694	ไม่พึงพอใจ
17. มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ	4.00	3.22	0.78	.744	ไม่พึงพอใจ
18. ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ	3.99	2.07	1.92	.828	ไม่พึงพอใจ
19. ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ	3.82	3.19	0.63	.817	ไม่พึงพอใจ
20. ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชัน	4.28	3.29	0.99	.741	ไม่พึงพอใจ
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯโดยรวม	4.00	3.04	0.96	.625	ไม่พึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม	4.13	3.40	0.73	.472	ไม่พึงพอใจ

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.73 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.82 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง ราคาเหมาะสม, มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ, เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา, ดีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ, มีความปลอดภัยในการรักษา และ มีการบริหารยาที่สะดวก โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.52, 0.82, 0.73, 0.69, 0.61, 0.56 ตามลำดับ

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ -0.19

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัย, มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ, ใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา, มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ และมีบุคลิกภาพที่ดี โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.23, 0.82, 0.48, 0.43, 0.31, 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.96 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น, การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ, มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ, เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก และ ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.92, 0.99, 0.79, 0.78, 0.65 และ 0.63 ตามลำดับ

1.3 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์	$\bar{X}$	SD	ระดับพฤติกรรม
1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับยาของบริษัทอื่นๆ (มากกว่า – น้อยกว่า)	2.68	.897	ปานกลาง
2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth (ใช้บ่อย – ไม่ค่อยได้ใช้)	3.10	.757	ปานกลาง
3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth (เลือกเป็นอันดับแรกๆ – เลือกเป็นอันดับท้ายๆ)	3.09	.763	ปานกลาง
4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth (นึกถึง – ไม่นึกถึง)	3.35	.766	ปานกลาง
5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย)	3.01	.823	ปานกลาง
6. ความพึงพอใจ/ประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย)	3.91	.783	ดี
7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth (แนะนำ – ไม่แนะนำ)	2.27	.954	ไม่ดี
พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์โดยรวม	3.06	.604	ปานกลาง

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับดี ในเรื่องความพึงพอใจ/ประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่องการนึกถึงยาของบริษัท Wyeth (นึกถึง – ไม่นึกถึง), ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth (ใช้บ่อย – ไม่ค่อยได้ใช้), ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth (เลือกเป็นอันดับแรกๆ – เลือกเป็นอันดับท้ายๆ), ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย), การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับยาของบริษัทอื่นๆ (มากกว่า – น้อยกว่า) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91, 3.35, 3.10, 3.09, 3.01 และ 2.68 ตามลำดับ

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับไม่ดี ในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth (แนะนำ – ไม่แนะนำ) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.27

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

เพศ

สมมติฐานที่ 1.1 แพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า t (Independent t -test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	เพศชาย		เพศหญิง		t	df	p
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.			
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	3.63	0.76	3.61	0.70	0.214	266	0.831
2. ด้านผู้แทนยา	3.53	0.49	3.54	0.53	-0.172	266	0.863
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	3.04	0.58	3.04	0.54	-0.019	266	0.985
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆโดยรวม	3.40	0.50	3.40	0.51	0.038	266	0.970

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ พบว่า การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.970 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.831 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.863 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.985 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

อายุ

สมมติฐานที่ 1.2 แพทย์ที่มีอายุต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า F แบบการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	ระหว่างกลุ่ม	2.109	3	0.703	1.327	0.266
	ภายในกลุ่ม	139.871	264	0.530		
	รวม	141.981	267			
2. ด้านผู้แทนยา	ระหว่างกลุ่ม	1.644	3	0.548	2.125	0.097
	ภายในกลุ่ม	68.075	264	0.258		
	รวม	69.719	267			
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	ระหว่างกลุ่ม	0.082	3	0.027	0.086	0.968
	ภายในกลุ่ม	83.535	264	0.316		
	รวม	83.616	267			
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.312	3	0.104	0.405	0.750
	ภายในกลุ่ม	67.776	264	0.257		
	รวม	68.088	267			

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ พบว่า การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.750 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.266 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.097 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยาที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.968 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยาที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

สถานภาพ

สมมติฐานที่ 1.3 แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาใน โรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาใน โรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า t (Independent t -test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	โสด		สมรส		t	df	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	3.61	0.63	3.64	0.85	-0.342	186.287	0.730
2. ด้านผู้แทนยา	3.53	0.48	3.56	0.55	-0.546	211.113	0.586
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	3.03	0.55	3.07	0.58	-0.596	266.000	0.551
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆโดยรวม	3.39	0.45	3.42	0.58	-0.557	193.841	0.578

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ พบว่า การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.578 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.730 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีผลต่อการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาซึ่งมีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น เท่ากับ 0.568 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.551 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

ประสบการณ์การทำงาน

สมมติฐานที่ 1.4 แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจ เลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจ เลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า F แบบการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	ระหว่างกลุ่ม	3.285	4	0.821	1.557	0.186
	ภายในกลุ่ม	138.696	263	0.527		
	รวม	141.981	267			
2. ด้านผู้แทนยา	ระหว่างกลุ่ม	2.317	4	0.579	2.261	0.063
	ภายในกลุ่ม	67.402	263	0.256		
	รวม	69.719	267			
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	ระหว่างกลุ่ม	0.053	4	0.013	0.042	0.997
	ภายในกลุ่ม	83.563	263	0.318		
	รวม	83.616	267			
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.852	4	0.213	0.833	0.505
	ภายในกลุ่ม	67.236	263	0.256		
	รวม	68.088	267			

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า การรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.505 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.186 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.063 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.997 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

ภาควิชา

สมมติฐานที่ 1.5 แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า t (Independent t -test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามภาควิชา

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	อายุรศาสตร์		ศัลยศาสตร์		t	df	p
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.			
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	3.60	0.71	3.66	0.76	-0.645	266.000	0.520
2. ด้านผู้แทนยา	3.51	0.52	3.60	0.47	-1.389	266.000	0.166
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	3.07	0.60	3.00	0.48	1.101	246.110	0.272
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆโดยรวม	3.39	0.52	3.42	0.48	-0.393	266.000	0.695

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามภาควิชา พบว่า การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.695 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.520 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.166 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.272 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกัน มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

โรงพยาบาล

สมมติฐานที่ 1.6 แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า t (Independent t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามโรงพยาบาล

การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ	รพ.จุฬาลงกรณ์		รพ.ศิริราช		t	df	p
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.			
1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา	3.49	0.70	3.73	0.74	-2.717	266.000**	0.007
2. ด้านผู้แทนยา	3.52	0.55	3.56	0.47	-0.576	266.000	0.565
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา	3.12	0.64	2.97	0.47	2.180	288.186*	0.030
การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆโดยรวม	3.38	0.55	3.42	0.47	-0.674	266.000	0.501

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามโรงพยาบาล พบว่า การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมมีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.501 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. **ด้านผลิตภัณฑ์ยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์โรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. **ด้านผู้แทนยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.565 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. **ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา** มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.030 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มากกว่าแพทย์โรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมุติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติค่า t (Paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันแต่ได้รับการวัด 2 ครั้ง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น (p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ				
	E (X_1)	P(X_2)	Sd	t	p
ด้านผลิตภัณฑ์ยา					
1. เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา	4.70	3.97	.726	16.50**	.000
2. มีความปลอดภัยในการรักษา	4.70	3.99	.713	14.06**	.000
3. ราคาเหมาะสม	4.32	2.80	1.08	23.23**	.000
4. มีการบริหารยาที่สะดวก	4.38	3.82	.817	11.22**	.000
5. มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ	4.28	3.46	.970	13.85**	.000
6. ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	4.36	3.67	.926	12.27**	.000
ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม	4.44	3.62	.722	18.69**	.000
ด้านผู้แทนยา					
7. มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูล ที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์	4.38	3.15	.866	23.35**	.000
8. มีบุคลิกภาพที่ดี	3.77	3.74	.589	0.93	.352
9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์	3.87	3.82	.601	1.32	.187
10. มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน	3.88	3.45	.718	9.78**	.000
11. มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม	3.67	3.86	.727	4.28**	.000
12. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอขาย	4.19	3.37	.738	18.21**	.000
13. มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา	4.04	3.56	.690	11.52**	.000
14. ใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัย	3.69	3.38	.728	7.04**	.000
ด้านผู้แทนยาโดยรวม	3.94	3.54	.446	14.56**	.000

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ				
	E (X_1)	P(X_2)	Sd	t	p
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ					
15. เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก	3.70	3.05	.656	16.31**	.000
16. การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ	4.24	3.45	.716	18.00**	.000
17. มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ	4.01	3.22	.795	16.21**	.000
18. ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ	4.00	2.07	1.23	25.41**	.000
19. ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ	3.82	3.19	.976	10.58**	.000
20. ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น	4.28	3.29	.823	19.81**	.000
ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ โดยรวม	4.01	3.04	.663	19.81**	.000
ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาโดยรวม	4.13	3.40	.478	24.92	.000

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมในด้านผลิตภัณฑ์ยา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา มีค่าความน่าจะเป็น เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องเป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องเป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

2. มีความปลอดภัยในการรักษา มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีความปลอดภัยในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีความปลอดภัยในการรักษา แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

3. ราคาเหมาะสม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องราคาเหมาะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องราคาเหมาะสม แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

4. มีการบริหารยาที่สะดวก มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการบริหารยาที่สะดวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการบริหารยาที่สะดวก แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

5. มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

6. ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่อง ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

ด้านผู้แทนยา ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยาโดยรวม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยาโดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมด้านผู้แทนยา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

7. มีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และนำเสนอข้อมูลใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และนำเสนอข้อมูลใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

8. มีบุคลากรภาพที่ดี มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.352 ซึ่งมากกว่า 0.01 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีบุคลากรภาพที่ดี ไม่แตกต่างกัน

9. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.187 ซึ่งมากกว่า 0.01 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

10. มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยาในเรื่องมีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน

11. มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ในเรื่อง มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

12. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอยา มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอยา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยาในเรื่อง มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอยา แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

13. มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

14. ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา แสดงว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯโดยรวม มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

15. เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องเป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก แตกต่างกันอย่างมี

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : การรับรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาล
ขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

H_1 : การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาล
ขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน
(Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัว ที่เป็น
อิสระกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็น
(p) 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 13 -15

การรับรู้ของแพทย์ จะวิเคราะห์ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา
2. ด้านผู้แทนยา
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา

ตาราง 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยา	การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา		
	r	p	ระดับความสัมพันธ์
1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ	0.470**	0.000	ปานกลาง
2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.515**	0.000	ปานกลาง
3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.473**	0.000	ปานกลาง
4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth	0.499**	0.000	ปานกลาง
5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.504**	0.000	ปานกลาง
6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจ ในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth	0.700**	0.000	ปานกลาง
7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth	0.404**	0.000	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.470 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มากกว่า เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ

2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.515 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth ปอยขึ้น

3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.473 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยจะเลือกเป็นอันดับแรกๆ

4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.499 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการนึกถึงยาของบริษัท Wyeth ก่อน

5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.504 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.700 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.404 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องแนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

ตาราง 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยา	การรับรู้ด้านผู้แทนยา		
	r	p	ระดับความสัมพันธ์
1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ	0.385**	0.000	ปานกลาง
2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.247**	0.000	ต่ำ
3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.360**	0.000	ปานกลาง
4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth	0.290**	0.000	ต่ำ
5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.198**	0.001	ต่ำ
6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจ ในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth	0.331**	0.000	ปานกลาง
7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth	0.507**	0.000	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.385 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มากกว่า เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ

2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.247 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำกล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth บ่อยขึ้น

3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.360 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยจะเลือกเป็นอันดับแรกๆ

4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.290 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการนึกถึงยาของบริษัท Wyeth ก่อน

5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.198 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.331 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.507 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

ตาราง 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยา	การรับรู้ด้านผู้แทนยา		
	r	p	ระดับความสัมพันธ์
1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ	0.490**	0.000	ปานกลาง
2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.340**	0.000	ปานกลาง
3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.428**	0.000	ปานกลาง
4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth	0.325**	0.000	ปานกลาง
5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth	0.281**	0.000	ต่ำ
6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจ ในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth	0.319**	0.000	ปานกลาง
7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆรู้จักยาของบริษัท Wyeth	0.477**	0.000	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.490 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มากกว่า เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ

2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.340 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth บ่อยขึ้น

3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.428 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยจะเลือกเป็นอันดับแรกๆ

4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.325 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth ก่อน

5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.281 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.319 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

7. แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน (H_0) และ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.477 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง กล่าวคือ ถ้าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา มาก จะมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มากขึ้น

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 16 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ข้อที่	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	สถิติที่ใช้
1.	ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน		
1.1	แพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Independent t-test
1.2	แพทย์ที่มีอายุต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	One-Way ANOVA
1.3	แพทย์ที่มีสถานภาพต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Independent t-test
1.4	แพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	One-Way ANOVA

ข้อที่	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	สถิติที่ใช้
1.5	แพทย์ที่มีภาควิชาต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Independent t-test
1.6	แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Independent t-test
1.6.1	แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Independent t-test
1.6.2	แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Independent t-test
2.	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Paired t-test

ข้อที่	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	สถิติที่ใช้
2.1	ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Paired t-test
2.2	ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Paired t-test
2.3	ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Paired t-test
3.	การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร	สอดคล้อง กับสมมติฐาน	Pearson Correlation

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผลการวิจัยครั้งนี้จะเกิดประโยชน์กับหลายๆ ฝ่ายด้วยกัน โดยประการแรกจะแสดงให้เห็นภาพรวมต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านผู้แทนยา หรือด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ประการที่สอง ผู้แทนยา จะได้นำไปปรับใช้ในการทำงาน อันจะเกิดประโยชน์กับการประกอบอาชีพ ประการที่สาม บริษัทเจ้าของยาที่เสนอขายแก่แพทย์และโรงพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปปรับแผนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจให้ดีขึ้น เป็นการเพิ่มยอดขายให้สูงขึ้น อันจะเป็นช่องทางให้ได้ส่วนแบ่งตลาดเพิ่มขึ้น และการดำเนินธุรกิจยาจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาลักษณะด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

ความสำคัญของการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบถึงความคาดหวังและความต้องการที่แท้จริงของแพทย์ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจในการเลือกใช้ยา โดยสามารถใช้ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ และปรับปรุงแผนการตลาดของบริษัทฯ ให้มีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อตอบสนองให้ตรงกับความต้องการของแพทย์ให้มากที่สุด และเพื่อให้ทราบถึงภาพรวมของการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ในโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
2. ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน
3. การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

โดยศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา
2. ด้านผู้แทนยา
3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ

ซึ่งความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ นี้ จะมีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ และศัลยแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมมีประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 704 คน (ที่มา : ข้อมูลจาก กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานคนบดี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. มิถุนายน 2549)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ ทั้งอายุรแพทย์ และศัลยแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 2,000 เตียง ขึ้นไป ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2548 : 25) ใช้ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และระดับความคลาดเคลื่อนที่ 5% จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 255 คน และสำรองไว้อีก 5% เท่ากับ 13 คน รวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 268 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

การสุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดการเลือกตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จะได้ 2 ชั้นภูมิ คือ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วสุ่มจาก 2 โรงพยาบาล โดยแยกแต่ละภาควิชา คือ อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดยกำหนดจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละภาควิชาของโรงพยาบาล (Proportional stratified sampling)

ขั้นที่ 2 วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มแบบจับฉลากจากประชากรแต่ละภาควิชาของแต่ละโรงพยาบาลจนครบจำนวนตัวอย่างในภาควิชาชั้นๆ ดังนี้

ภาควิชา โรงพยาบาล	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
	อายุรแพทย์	ศัลยแพทย์	รวม	อายุรแพทย์	ศัลยแพทย์	รวม
จุฬาลงกรณ์	236	98	334	90	37	127
ศิริราช	201	169	370	77	64	141
รวม	437	267	704	167	101	268

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษา ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended question) มีทั้งหมด 6 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ทาง (Dichotomous question) จำนวน 4 ข้อ (เพศ สถานภาพ, ภาควิชา, โรงพยาบาล) และมีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choices question) จำนวน 2 ข้อ (อายุ, ประสบการณ์การทำงาน) และให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 3 ด้าน หลักๆ คือ ด้านผลิตภัณฑ์ยา, ด้านผู้แทนยา, ด้านภาพพจน์ของบริษัทยาจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) โดยแต่ละคำถามแบ่งระดับความคาดหวังและการรับรู้ เป็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Semantic Differential Scale เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) โดยมีระดับพฤติกรรมให้เลือก 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากแพทย์กลุ่มตัวอย่าง
2. เตรียมแบบสอบถามเพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการแจกแบบสอบถามผู้วิจัยจะทำการชี้แจงให้แพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามก่อน และทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง
3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 17 สิงหาคม 2549 ถึง 10 พฤศจิกายน 2549
4. เมื่อผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามได้ครบตามจำนวนที่ต้องการแล้ว ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แล้วลงรหัส (Coding)
2. นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC ในการคำนวณค่าสถิติ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)
 - 1.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

- 1.3 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) เพื่อทดสอบสมมุติฐานแต่ละข้อ
 - 2.1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ดังนี้
 - 2.1.1 Independent t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระกัน ในตัวแปรด้าน เพศ, สถานภาพ, ภาควิชา และโรงพยาบาล
 - 2.1.2 F-test แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ในตัวแปรด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน
 - 2.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันแต่ได้รับการวัด 2 ครั้ง (Dependent sample)
 - 2.3 การรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่

1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของแพทย์

เพศ แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 55.60 และเพศชาย จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40

อายุ แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุ 25-30 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 35.82 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 27.99, อายุ 41-50 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25 และ อายุ 51-60 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 11.94 ตามลำดับ

สถานภาพ แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 59.33 และสถานภาพสมรส จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 40.67

ประสบการณ์การทำงาน แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 34.33 รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน 16-20 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 20.90, ประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 19.40, ประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 14.18 และ ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 20 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.19 ตามลำดับ

ภาควิชา แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ภาควิชาอายุรศาสตร์ จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 62.31 และอยู่ภาควิชาศัลยศาสตร์ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 37.69

โรงพยาบาล แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 52.61 และอยู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 47.39

1.2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีความคาดหวังโดยรวมต่อบัณฑิตต่างๆ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีความคาดหวังด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ในเรื่อง เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา, มีความปลอดภัยในการรักษา, มีการบริหารยาที่สะดวก, มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ, ราคาเหมาะสม และ มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.70, 4.60, 4.38, 4.36, 4.32 และ 4.28 ตามลำดับ

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีความคาดหวังด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มากที่สุด ในเรื่อง เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และ นำเสนอข้อมูลใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.38

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มาก ในเรื่อง มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอขาย, ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ, ทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา, มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, มีบุคลิกภาพที่ดี, มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา และ มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.19, 4.04, 3.88, 3.87, 3.77, 3.69 และ 3.67 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีความคาดหวังด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับ มากที่สุด ในเรื่อง ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น และ การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.28 และ 4.24 ตามลำดับ

แพทย์มีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ, ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ และ เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.01, 4.00, 3.82 และ 3.70 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีการรับรู้โดยรวมต่อบัณฑิตต่างๆ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.62 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความปลอดภัยในการรักษา, เป็นยาที่มีคุณภาพสูง และมีประสิทธิภาพในการรักษา, มีการบริหารยาที่สะดวก, มีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับ และ มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.99, 3.97, 3.82, 3.67 และ 3.46 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง ราคาเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.80

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.54 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, มีบุคลิกภาพที่ดี, ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา และ มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.86, 3.82, 3.74, 3.56 และ 3.45 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา, มีคุณธรรม และจริยธรรมในการนำเสนอ และ เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.38, 3.37 และ 3.15 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก ในเรื่อง การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ และ ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.45 และ 3.29 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ, ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ และ เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิกโดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.22, 3.19 และ 3.05 ตามลำดับ

แพทย์มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ในเรื่อง ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.07

1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.73 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.82 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง ราคาเหมาะสม, มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ, เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา, ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ, มีความปลอดภัยในการรักษา และ มีการบริหารยาที่สะดวก โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.52, 0.82, 0.73, 0.69, 0.61, 0.56 ตามลำดับ

ด้านผู้แทนยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านผู้แทนยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจ ในเรื่อง มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ -0.19

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัย, มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอขาย, ใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา, มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ และมีบุคลิกภาพที่ดี โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.23, 0.82, 0.48, 0.43, 0.31, 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์มีความพึงพอใจด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.96 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่พึงพอใจ ในเรื่อง ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, ระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น, การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ, มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ, เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก และ ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาในเรื่องต่างๆ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.92, 0.99, 0.79, 0.78, 0.65 และ 0.63 ตามลำดับ

1.4 พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าแพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับดี ในเรื่องความพึงพอใจ/ประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่องการนึกถึงยาของบริษัท Wyeth (นึกถึง – ไม่นึกถึง), ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth (ใช้น้อย – ไม่ค่อยได้ใช้), ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth (เลือกเป็นอันดับแรกๆ – เลือกเป็นอันดับท้ายๆ), ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth (มาก – น้อย), การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับยาของบริษัทอื่นๆ (มากกว่า – น้อยกว่า) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35, 3.10, 3.09, 3.01 และ 2.68 ตามลำดับ

แพทย์มีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาอยู่ในระดับไม่ดี ในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth (แนะนำ – ไม่แนะนำ) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.27

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา, โรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 แพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ โดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์ที่มีเพศต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านผู้แทนยา แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์ที่อยู่ภาควิชาต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.6 แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ โดยรวมที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์โรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านผู้แทนยา แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านผู้แทนยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยามากกว่า แพทย์โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 ความคาดหวัง และการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขต

กรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยา

ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมในด้านผลิตภัณฑ์ยา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องเป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องเป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา
2. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีความปลอดภัยในการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีความปลอดภัยในการรักษา
3. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องราคาเหมาะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องราคาเหมาะสม
4. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการบริหารยาที่สะดวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการบริหารยาที่สะดวก
5. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ
6. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่อง ตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ

ด้านผู้แทนยา

ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยาโดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมด้านผู้แทนยา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

7. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และนำเสนอข้อมูล ที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรู้เกี่ยวกับโรค,ยา และนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์

8. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีบุคลิกภาพที่ดี ไม่แตกต่างกัน

9. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยาในเรื่องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

10. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน

11. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความถนัดในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความถนัดในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม

12. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ ยา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ ยา

13. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องมีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา

14. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านผู้แทนยา ในเรื่องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอข้อมูลยา

ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ

ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯโดยรวม ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังโดยรวมสูงกว่าการรับรู้โดยรวมด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

15. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องเป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องเป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก

16. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องการจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องการจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ

17. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องมีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องมีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ

18. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ

19. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ

20. ความคาดหวังและการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ในเรื่องระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านผลิตภัณฑ์ยา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.470 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

2. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.515 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

3. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.473 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

4. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องการนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.499 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

5. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.504 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

6. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.700 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

7. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่องแนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.404 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ด้านผู้แทนยา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.385 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

2. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.247 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

3. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.360 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

4. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.290 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

5. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.198 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

6. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.331 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

7. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.507 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ด้านภาพพจน์ของบริษัทยา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

1. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.490 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

2. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.340 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

3. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.428 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

4. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.325 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

5. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.281 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

6. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.319 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

7. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาในเรื่อง แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.477 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่น่าสนใจอภิปรายดังนี้

1. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แพทย์มีระดับความคาดหวังโดยรวมมากกว่าระดับการรับรู้โดยรวม โดยการวัดผลออกมาเป็นระดับความพึงพอใจ พบว่าแพทย์ไม่พึงพอใจ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวม แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้จริงทุกข้อ ได้แก่ เป็นยาที่มีคุณภาพสูงและมีประสิทธิภาพในการรักษา, มีความปลอดภัยในการรักษา, ราคาเหมาะสม, มีการบริหารยาที่สะดวก, มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกทั้งในและต่างประเทศ และมีการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ

ด้านผู้แทนยาโดยรวม แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้จริง ในข้อ เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์, มีบุคลิกภาพที่ดี, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, ความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ, มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลาในการนำเสนอข้อมูลยา

ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า แพทย์มีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้จริงทุกข้อ ได้แก่ เป็นผู้นำด้านการวิจัยทางคลินิก, การจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ, มีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมสัมมนาเชิงวิชาการ ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมในต่างประเทศ, ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ และระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น

ซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของ พรธณี รักจ้อย (2547 : 18) ที่ว่า การรับรู้คุณภาพเกิดจากความคาดหวังของลูกค้า สินค้าหรือการบริการจะมีคุณภาพสูงก็ต่อเมื่อความต้องการของลูกค้าตรงกับ ความคาดหวังที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับทฤษฎีของ กรอนรูส (Gronroos : 1990) ที่ว่า การรับรู้ที่ดีเกิดขึ้นเมื่อ ความคาดหวังของลูกค้าตรงกับการรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าความคาดหวังมากกว่า การรับรู้ จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจหรือประทับใจ แต่ถ้าความคาดหวังน้อยกว่าการรับรู้ จะทำให้ ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจหรือไม่ประทับใจ

2. แพทย์ที่อยู่โรงพยาบาลต่างกัน มีการรับรู้ต่อบัณฑิตต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือก ใช้ยาในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน โดยแพทย์โรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ แพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ มากกว่าแพทย์โรงพยาบาลศิริราช สอดคล้องกับทฤษฎี ประชากรศาสตร์ (พรทิพย์ วรกิจโกศาทร 2529 : 312-315) ที่ว่า บุคคลมีลักษณะทางประชากรศาสตร์ แตกต่างกันจะส่งผลให้มีการรับรู้ที่แตกต่างกันออกไป โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาประกอบ เช่น เพศ, อายุ, สถานภาพ หรือการทำงานในสถานที่ต่างกัน ทำให้สิ่งแวดล้อมทางสังคมไม่เหมือนกัน และเนื่องจากบุคคลมักยึดติดกับกลุ่มสังคมที่ตนสังกัดอยู่เป็นกลุ่มอ้างอิงซึ่งมักจะคล้ายตามกัน อย่างไรก็ตามปัจจัยที่มีอิทธิพลชักจูงการรับรู้มีอีกหลายอย่าง เช่น การศึกษา, ระดับสติปัญญา, ความคิด, ทักษะการคิด ทำให้ส่งผลกระทบต่อรับรู้ของบุคคลนั้นๆ

แพทย์โรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยามากกว่าแพทย์โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สาเหตุมาจาก บริษัท Wyeth ได้เข้าไปทำกิจกรรมเชิงวิชาการในโรงพยาบาลศิริราชมากกว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เช่น การจัดบรรยาย (Luncheon Symposium) เพื่อให้ข้อมูลกับแพทย์เกี่ยวกับ โรคและผลิตภัณฑ์ยา, การมีผู้แทนยาเข้าไปให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยากับแพทย์, การให้ยาทดลอง ใ้กับแพทย์ และราคาขายของบริษัท Wyeth ที่ขายให้โรงพยาบาลศิริราชสูงกว่าราคาขายที่ขายให้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้น

แพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ มากกว่าแพทย์ โรงพยาบาลศิริราช สาเหตุมาจาก บริษัท Wyeth ได้เข้าไปทำกิจกรรมทางการตลาดในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์มากกว่าโรงพยาบาลศิริราช เช่น ให้การสนับสนุนแพทย์ไปประชุมวิชาการที่ต่างประเทศ

มีการทำวิจัยร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และบริษัท Wyeth, และการให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในด้านต่างๆ อีกมากมาย เป็นต้น

โดยสรุปแล้ว บริษัท Wyeth เข้าไปทำกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละโรงพยาบาลไม่เท่ากัน ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้ในด้านผลิตภัณฑ์ยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทยา ของแต่ละโรงพยาบาลไม่เท่ากัน

3. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพ, ประสบการณ์การทำงาน, ภาควิชา ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะแพทย์ถึงแม้จะต่างกัน ในลักษณะทางประชากรศาสตร์ แต่แพทย์เป็นวิชาชีพที่ถูกควบคุมด้วยมาตรฐานในการรักษาคนไข้เดียวกัน มีพื้นฐานความรู้ในเกณฑ์เดียวกัน ตลอดจนอยู่ในโรงพยาบาลซึ่งถือเป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ขนาดใหญ่เช่นเดียวกัน ฉะนั้นการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จึงไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปาริชาติ หัตถะแสน (2549 : 177) ที่ว่า เพศเพียงอย่างเดียวไม่สามารถบอกให้ทราบถึงการตัดสินใจซื้อว่ามีมากน้อยเพียงใด ดังนั้นจึงไม่ทราบว่าผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นหรือประเมินคุณภาพของสินค้าแตกต่างกันอย่างไร และสอดคล้องกับ เสรี วงษ์มณฑา (2542 : 16) ได้กล่าวว่า แนวโน้มเรื่องความแตกต่างทางเพศจะลดน้อยลง ผู้หญิงและผู้ชายจะทำให้สิ่งที่คล้ายๆ กัน มากขึ้น การวิจัยนี้ก็เช่นเดียวกัน แพทย์เพศหญิงและเพศชาย มีการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

4. การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลางในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ, ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth, ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth, การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth, ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth, ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth, แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth เนื่องจากว่า แพทย์มีความคาดหวังด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับมากที่สุด แต่การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาโดยรวมของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะแพทย์มีประสบการณ์การใช้ยาของบริษัท Wyeth แล้ว พบว่ายาไม่มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการรักษาคนไข้ได้ทุกราย และแพทย์เจอปัญหาเรื่องอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ทำให้แพทย์ไม่มั่นใจในเรื่องความปลอดภัยในการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth รวมถึงราคาขายที่แพงมาก ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ จึงทำให้การรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์

มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลางเท่านั้น สอดคล้องกับโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model). (ปณิศา ลัญญานนท์. 2548 : 89) ที่ว่าปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factors) ได้แก่ การรับรู้, การสนใจ, การเรียนรู้, ความเชื่อถือ, ทศนคติ, บุคลิกภาพ และ แนวคิดของตนเอง จะส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้เป็นพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

5. การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำถึงปานกลาง ในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ, ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth, ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth, แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth, ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth, การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth, ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth เนื่องจาก แพทย์มีความคาดหวังด้านผู้แทนยาโดยรวมของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แต่การรับรู้ในระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ เพราะผู้แทนยาของบริษัท Wyeth ที่เข้าไปพบแพทย์ไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับโรคและยา, ขาดความรับผิดชอบและการตรงต่อเวลา รวมถึงยังต้องปรับปรุงในเรื่องของบุคลิกภาพ, มนุษยสัมพันธ์, ความเป็นมืออาชีพในการทำงาน และต้องปรับปรุงในเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ส่งผลต่อพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ จึงทำให้การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลางเท่านั้น สอดคล้องกับคำกล่าวของ ปาริชาติ หัตถะแสน (2549 : 37) ที่ว่า บุคคลที่ได้รับการกระตุ้นและพร้อมที่จะเกิดพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมนั้นจะได้รับอิทธิพลมาจากการรับรู้ในสถานการณ์นั้น บุคคล 2 คน ที่ได้รับการกระตุ้นอย่างเดียวกันในสถานการณ์อย่างเดียวกันอาจจะแสดงพฤติกรรมต่างกัน เพราะว่าเขารับรู้สถานการณ์แตกต่างกัน

6. การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยากับพฤติกรรมในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง ในเรื่อง การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับบริษัทอื่นๆ, ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth, ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth, การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth, ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth, แนะนำ/บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ ในเรื่องปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth เนื่องจากว่า แพทย์มีความคาดหวังด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แต่การรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัทยาโดยรวมของบริษัท Wyeth อยู่ในระดับน้อยถึง

มาก ซึ่งมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนให้ไปประชุมต่างประเทศ รวมถึงการให้การสนับสนุนแพทย์ในเรื่องต่างๆ ด้วย จากบริษัท Wyeth และเรื่องการจัดประชุมเชิงวิชาการแพทย์มองว่าบริษัท Wyeth เน้นการนำเสนอผลิตภัณฑ์ยาของบริษัทมากเกินไป และมีจำนวนครั้งของการจัดประชุมที่น้อยเกินไป และแพทย์ยังมองว่าบริษัท Wyeth มีการทำวิจัยเพื่อผลิตยาตัวใหม่ๆ ออกมาสู่ท้องตลาดน้อยกว่าบริษัทอื่นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ จึงทำให้การรับรู้ด้านผู้แทนยากับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลางเท่านั้น สอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2546). กล่าวว่าการรับรู้จะมีผลต่อพฤติกรรมต่อเนื่องของผู้บริโภค ถ้าผู้บริโภคมีการรับรู้ที่ดี ก็จะมีแนวโน้มว่าจะกลับมาซื้อผลิตภัณฑ์นั้นอีกครั้ง ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้บริโภคมีการรับรู้ที่ไม่ดี ก็อาจจะเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ หรืออาจบอกต่อให้คนอื่นทราบว่าไม่ดี

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อบริษัทต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง, อายุ 25-30 ปี, สถานภาพโสด, ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี, อยู่ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ยา

ทำให้ทราบว่าแพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาของบริษัท Wyeth อย่างไร จะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงแผนการตลาด เพื่อให้ตอบสนองตรงตามความต้องการของแพทย์มากที่สุด และเพื่อให้แพทย์มีการรับรู้ด้านผลิตภัณฑ์ยาของบริษัท Wyeth ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ของแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น และนำมาซึ่งยอดขายและส่วนแบ่งทางการตลาดที่สูงขึ้นของบริษัท Wyeth ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอด้านผลิตภัณฑ์ยา ดังนี้

บริษัทควรนำเสนอข้อมูลยาให้แพทย์ทุกท่านได้ทราบอย่างละเอียด ในเรื่อง ลักษณะของยา (Product Description) ได้แก่ จำพวดยา (Classification), ส่วนประกอบทางเคมี (Composition and vehicle), รูปแบบ (Dosage form), อายุของยา (Shelf Life) เรื่องคุณสมบัติทางเภสัชวิทยา (Pharmacology of the Product) ได้แก่ เภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacodynamics), เภสัชพลศาสตร์ (Pharmacokinetics), ข้อบ่งใช้ (Indication), กลไกการออกฤทธิ์ (Pharmacologic actions), ผลข้างเคียง หรืออาการไม่พึงประสงค์ (Side effects), ข้อห้ามใช้ (Contraindication) เรื่อง ขนาดที่ใช้ (Dosages),

ขนาดบรรจุของยาและราคา (Unit quantity and price) และเรื่องการศึกษาทางคลินิก (Clinical research)

เรื่องของราคายา ทางบริษัทจะต้องมีการสื่อสารให้แพทย์ทราบว่า ผลิตภัณฑ์ยาทุกตัวของบริษัท Wyeth เป็นยาต้นแบบ (Original) ที่นำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งมีต้นทุนในการพัฒนายาที่สูงมาก โดยเฉพาะต้นทุนในเรื่องการทำวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบกับบริษัท ควรนำเสนอถึงคุณสมบัติของยาที่เหนือกว่ายาคู่แข่งในกลุ่มเดียวกันให้แพทย์ได้ทราบ ซึ่งตรงนี้เป็นสาเหตุที่ทำให้ยาของบริษัท Wyeth มีราคาแพง แต่ก็คุ้มค่ากับประโยชน์ที่คนไข้จะได้รับ (Cost Effectiveness)

สำหรับเอกสารอ้างอิงในการนำเสนอข้อมูลยากับแพทย์นั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะแพทย์จะเชื่อถือข้อมูลยาจากผลการวิจัยทางคลินิกที่ได้รับการตีพิมพ์ลงในวารสารชั้นนำที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับเท่านั้น

ซึ่งข้อมูลที่ผู้วิจัยกล่าวมาทั้งหมดเหล่านี้จะช่วยให้แพทย์ตัดสินใจเลือกให้ยากับคนไข้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และเชื่อว่าแพทย์จะต้องตัดสินใจเลือกให้ยาของบริษัท Wyeth

2. ด้านผู้แทนยา

ทำให้ทราบว่าแพทย์มีการรับรู้ด้านผู้แทนยาของบริษัท Wyeth อย่างไร เพื่อให้ผู้แทนยานำไปปรับใช้ในการทำงาน อันจะเกิดประโยชน์กับการประกอบอาชีพ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอด้านผู้แทนยา ดังนี้

ผู้แทนยาทุกคนที่จะต้องติดต่อกับแพทย์จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรค, ยา และนำเสนอข้อมูลที่ใหม่และทันสมัยให้กับแพทย์ เพราะแพทย์มีความคาดหวังว่าผู้แทนยาทุกคนจะต้องเป็นเภสัชกรที่สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านยาให้กับแพทย์ได้ ซึ่งตรงนี้จะข้อมูลให้กับบริษัทใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาคัดเลือกพนักงานตามวุฒิการศึกษาที่จบมา

ผู้แทนยาทุกคนควรจะเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดี, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์, มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน, มีความถี่ในการมาพบแพทย์ที่เหมาะสม, มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา, มีคุณธรรมและจริยธรรมในการนำเสนอยา รวมทั้งมีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัยในการนำเสนอยา ซึ่งถ้าผู้แทนยามีคุณสมบัติเหล่านี้ครบถ้วนจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้แทนยาได้ และทำให้แพทย์เกิดความประทับใจในตัวผู้แทนยาที่เข้ามาติดต่อ จะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้แทนยา ซึ่งจะช่วยให้ผู้แทนยาสามารถทำงานกับแพทย์ได้ง่ายขึ้น สิ่งที่มาคือ ยอดขายที่เพิ่มขึ้นของผู้แทนยาคนนั้นๆ

3. ด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ

ทำให้ทราบว่าแพทย์มีการรับรู้ด้านภาพพจน์ของบริษัท Wyeth อย่างไร จะได้นำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ของบริษัทฯให้มีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพสูงสุด อันเป็นช่องทางให้บริษัทได้ยอดขายและส่วนแบ่งการตลาดเพิ่มขึ้น และการดำเนินธุรกิจจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ ดังนี้

บริษัทฯ ควรจัดประชุมเชิงวิชาการที่มีคุณภาพภายในประเทศ หมายถึง การจัดประชุม, จัดบรรยาย หรือจัดสัมมนา ที่จะต้องไม่เน้นการนำเสนอผลิตภัณฑ์ยาของบริษัทมากเกินไป บริษัทฯ ควรจะมีความเป็นกลางในการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ให้กับแพทย์ และจะต้องมีความถี่ที่เหมาะสมในการจัดประชุมเชิงวิชาการ เช่น ปีละ 3 ครั้ง เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยให้กับแพทย์

แพทย์ต้องการการสนับสนุนจากบริษัทฯ ในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนแพทย์ไปประชุมต่างประเทศ ซึ่งตรงนี้ก็ขึ้นอยู่กับงบประมาณที่บริษัทได้จัดไว้ เพราะในทางปฏิบัติที่เป็นจริงบริษัทฯ ไม่สามารถสนับสนุนแพทย์ทุกคนไปประชุมต่างประเทศได้ เพราะจะต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ในการสนับสนุนแพทย์แต่ละท่านไปประชุมต่อครั้ง ซึ่งตรงนี้ก็ข้อมูลให้บริษัทฯ ได้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของแพทย์ เพื่อจะได้จัดสรรงบประมาณในการดำเนินธุรกิจต่อไป

สิ่งสำคัญที่จะช่วยสร้างภาพพจน์ของบริษัทฯ ให้ดีได้คือ การแสดงออกของบริษัทฯ ในการระลึกถึงผู้ป่วยเสมอในการทำโปรโมชั่น ไม่มุ่งแต่ที่จะทำกำไรให้กับบริษัทแต่เพียงอย่างเดียว

เมื่อภาพพจน์ของบริษัทฯ ในการรับรู้ของแพทย์ดีแล้ว จะทำให้แพทย์นึกถึงยาของบริษัท Wyeth ก่อนยาของบริษัทอื่น สำหรับยาที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเลือกประชากรเป็นแพทย์โรงพยาบาลรัฐบาลทุกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้กลุ่มประชากรมีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น
2. ควรทำความเข้าใจและการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจของแพทย์ ในการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เปรียบเทียบกับบริษัทอื่นๆ
3. แพทย์อาจจะมีปัจจัยด้านอื่นๆ อีก นอกจาก 3 ด้าน (ด้านผลิตภัณฑ์ยา, ด้านผู้แทนยา และด้านภาพพจน์ของบริษัทฯ) ที่ผู้วิจัยได้ทำ จึงควรจะทำเป็นคำถามปลายเปิดให้แพทย์ได้มีโอกาสตอบด้วย
4. ทำการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อบัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลเปรียบเทียบกับแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กฤต เต็มพิริยะกิจ. (2546). การสำรวจปัจจัยที่ใช้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาเสริม แคลเซียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2544). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

----- . (2548). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

----- . (2548). สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงพร พงษ์สุวรรณ. (2547). ทศนคติและพฤติกรรมในการเลือกซื้อสายสวนหัวใจของแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสวนหัวใจ. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

ทศพร ขวัญเย็น. (2547). ทศนคติและพฤติกรรมในการซื้ออาหารเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

นิยะดา ชุมหวงศ์; และ นินนาท พารวรรคูมิ. (2520). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

ปาริชาติ หัตถะแสน. (2549). ความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ซื้อที่มีต่อโครงการบ้านจัดสรรของบริษัท เอ็น ซี เอ็นส์ซิ่ง จำกัด (มหาชน). ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

พรรณี รักจ้อย. (2547). *ความคาดหวังของผู้เรียนและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านการศึกษาของบริษัทเฮอร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น จำกัด*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

พรรณี วรรณกุลศักดิ์. (2546). *ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

พรทิพย์ วรกิจโกศาทร. (2529). *การเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พิชญ์ธิดา ศรีสุริยสวัสดิ์. (2546). *ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

รัตนา สุขะนินทร์. (2546). *ความคาดหวังและการรับรู้ที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการล้างชั้นรีสอร์ทของนักท่องเที่ยวชาวอเมริกันและชาวยุโรป*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ประชาชน.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพมหานคร : วิสิทธ์พัฒนา.

ศุภานันท์ เลี้ยงสุพงศ์. (2547). *ทัศนคติและพฤติกรรมของแพทย์ที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทานระหว่างยาต้นแบบกับยาสามัญในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

สุธาสินี พัดไธสง. (2547). *ความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าชาวไทยที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงแรมอิมพีเรียลแม่งปิ้ง เชียงใหม่*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

สุพัตรา ทองเจริญ. (2547). *ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพของรถปิกอัพอีซูซุ รุ่น D-MAX ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

สุภิญญา สุทธิธินอม. (2547). *ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อซูเปอร์สเกดตราสก็อตในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *กลยุทธ์การตลาด : การวางแผนการตลาด*. กรุงเทพมหานคร : วีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

อารยา เชียงของ. (2547). *การศึกษาคูณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลแพทย์ปัญญา ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ*. ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

Christopher, W.F. & Scheuing E.E. (1993). *The Service Quality Handbook : With Contributions from 57 International Experts*. New York : Amacom.

Code of Sales & Marketing Practices. 6th ed. (2005). Bangkok : Pharmaceutical Research & Manufacturers Association.

Gronroos, C. (1988). *Service Quality : The Six Criteria of Good Service Quality*. *Review of Business* 3. New York : St. John's University Press. 12.

----- (1990). *Service Maaanagment and Marketing : The Nature of Service and Service Quality*. Stockholm University. Sweden.

Parasuraman, A. & Berry, L.L. (1990). *Serqual, : A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality*. Marketing Science Institute, Working Paper Report : No. 86 -108, August.

Schiffman, Leon G. & Kanuk, Leslie Lazar. (1994). *Consumer Behavior*. 5th ed. New Jersey : Prentice-Hall.

Smith, R. & Huston, M. (1983). *Emerging Perspectives on Servic : Script – Based Evaluation of Satisfaction with Service*. Chicago : American Marketing Association.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง: ความคาดหวังและการรับรู้ต่อปัจจัยต่างๆ ที่มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้ยา
ของแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ 25-30 ปี

☐ 31-40 ปี

☐ 41-50 ปี

☐ 51-60 ปี

3. สถานภาพ

☐ โสด

☐ สมรส

4. ประสบการณ์การทำงาน

☐ 1-5 ปี

☐ 6-10 ปี

☐ 11-15 ปี

☐ 16-20 ปี

☐ มากกว่า 20 ปี

5. ภาควิชา

☐ อายุรศาสตร์

☐ ศัลยศาสตร์

6. โรงพยาบาล

☐ รพ.จุฬาลงกรณ์

☐ รพ.ศิริราช

ส่วนที่ 2 :

ความคาดหวังและการรับรู้จริงในปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง เพื่อแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth โดยแต่ละคำถามแบ่งระดับความคาดหวังและการรับรู้ เป็น 5 ระดับ และได้กำหนดค่าของการประเมินได้ดังนี้

คะแนน	ระดับความคาดหวัง / การรับรู้จริง
5	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด
4	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับมาก
3	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับปานกลาง
2	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับน้อย
1	มีความคาดหวัง / การรับรู้ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

[illegible]

ส่วนที่ 3 : พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์

ท่านมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth ในเรื่องต่างๆ ต่อไปนี้อย่างไร โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับพฤติกรรมของท่าน

1. การเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth เมื่อเทียบกับยาของบริษัทอื่นๆ

มากกว่า : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : น้อยกว่า
5 4 3 2 1

2. ความถี่ในการใช้ยาของบริษัท Wyeth

ใช้บ่อย : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ไม่ค่อยได้ใช้
5 4 3 2 1

3. ลำดับการเลือกใช้ยาของบริษัท Wyeth

เลือกเป็นอันดับแรกๆ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เลือกเป็นอันดับท้ายๆ
5 4 3 2 1

4. การนึกถึงยาของบริษัท Wyeth

นึกถึง : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ไม่นึกถึง
5 4 3 2 1

5. ปริมาณการใช้ยาของบริษัท Wyeth

มาก : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : น้อย
5 4 3 2 1

6. ความพึงพอใจ/ความประทับใจในผลการรักษาด้วยยาของบริษัท Wyeth

มาก : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : น้อย
5 4 3 2 1

7. แนะนำ / บอกต่อให้แพทย์ท่านอื่นๆ รู้จักยาของบริษัท Wyeth

แนะนำ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ไม่แนะนำ
5 4 3 2 1

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา	ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุณิสร์	รองประธานกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ - สกุล	ภญ.สุภาภรณ์ ชนะ
วัน/เดือน/ปี เกิด	21 มีนาคม 2524
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	161/188 หมู่บ้านอยู่เจริญ แยก 7 ซ.อินทามระ 41 ถ.สุทธิสาร แขวง-เขตดินแดง กทม.10400
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน	Product Specialist
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	บริษัทไวเอท-เอเยิร์สท์ (ประเทศไทย) จำกัด
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2536 จบประถมศึกษาโรงเรียนทุ่งมหาเมฆ พ.ศ.2541 จบมัธยมศึกษาโรงเรียนศรีอยุธยา พ.ศ.2546 จบปริญญาตรีเภสัชศาสตรมหาวิทยาลัศิลปากร พ.ศ.2550 จบบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร