

การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

สารนิพนธ์
ของ
อภิญญาณี พญาพิชัย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม
พฤษภาคม 2553

การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

สารนิพนธ์
ของ
อภิญญาณี พญาพิชัย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม

พฤษภาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

บทคัดย่อ
ของ
อภิญญาณี พญาพิชัย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม
พฤษภาคม 2553

อภิญาณี พญาพิชัย. (2553). การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์. สารนิพนธ์ บธม. (การจัดการองค์การเภสัชกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม:
อาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ.

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารทางการตลาดกับการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จักร้านบู๊ทส์ จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ การทดสอบค่าที (Independent Sample t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และสถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริโภคที่มาใช้บริการแผนกยาในร้านบู๊ทส์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 30-40 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท
2. ระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดระดับมาก ในด้านเภสัชกรประจำร้าน ผู้บริโภคมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดระดับน้อย ในด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ และผู้บริโภคมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดระดับน้อยที่สุด ในด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท และด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ
3. ผู้บริโภคมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพมาก
4. ผู้บริโภคมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีป้ายบอกชัดเจนภายในร้านว่าได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ
5. การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพในทิศทางตรงกันข้าม ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

CUSTOMERS' PERCEPTION IN STANDARD ACCREDITATION OF
BOOTS QUALITY DRUGSTORE

AN ABSTRACT
BY
APIYANEE PHAYAPICHAJ

Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Master of Business Administration degree in Pharmacy Organization Management
at Srinakharinwirot University

May 2010

Apiyanee Phayapichai. (2010). *Customers' Perception in Standard Accreditation of Boots Quality Drugstore*, Master project., M.B.A. (Pharmacy Organization Management).
Bangkok: Graduate school, Srinakharinwirot University. Project Advisor:
Dr. Warangkana Adisornprasert.

The objective of this research was to investigate the customers' perception in standard accreditation of Boots quality drugstore classified by personal factors of customers as well as to investigate the relationship between the marketing communications and customers' perception.

The sample was 385 customers who live in Bangkok and know Boots. The research instrument used was questionnaire and descriptive statistics used were percentage, mean, standard deviations. Hypotheses were tested by using Independent Sample t-test, One-Way ANOVA and Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

The research results were as follows:

1. The research found that most of customers were female, aged more than 30-40 years, holding Bachelor's degree, self-employ and having average monthly income of 30,001-40,000 Baht.

2. Customers' perceptions of overall marketing communication were at low level. Customers' perceptions in store pharmacists were at high level. Customers' perception of standard accreditation notice was at low level. Customers' perception of website and news release were at lowest level.

3. Customers had high perception in standard accreditation of Boots quality drugstore.

4. Customers suggested that Boots should to have standard accreditation notice in stores where customers can see it.

5. Marketing communication via company's website was negatively correlated with customers' perception in standard accreditation of Boots quality drugstore.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของ
ร้านบู๊ทส์ ของ อภิญาณี พญาพิชัย ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

(อาจารย์ ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.ท.ดร.นภดล ทองนพเนื้อ)

คณะกรรมการสอบ

.....

ประธาน

(อาจารย์ ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ)

.....

กรรมการสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผจงศักดิ์ หมาดสง)

.....

กรรมการสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพชรรัตน์ มีสมบุรณ์พูนสุข)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ ประธานกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำแนะนำในการจัดทำงานวิจัยในครั้งนี้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์เป็นสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยรู้สึกทราบบ้างเป็นอย่างไรในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พ.ต.ท. ผศ. ดร. นกตล ทองนพเนื้อ ผ.ศ. ผจงศักดิ์ หมวดสง และ ผศ. เพชรรัตน์ มีสมบุญพันธุ์พูนสุข ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ และได้ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง อันนำมาซึ่งประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผ.ศ. ผจงศักดิ์ หมวดสง และ ผศ. เพชรรัตน์ มีสมบุญพันธุ์พูนสุข ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ตลอดจนให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ และ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้

สุดท้ายผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา เพื่อนๆ ทุกคน ที่คอยเป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในทุกๆ เรื่องในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งเพื่อนๆ MBA สาขาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม ทุกๆ ท่าน ที่คอยให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในทุกๆ อย่างติดต่อประสานงานทั้งตอนเรียนและที่เกี่ยวกับงานวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จเป็นรูปเล่มได้อย่างสมบูรณ์

อภิญาณี พญาพิชัย

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	3
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	4
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	4
วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	4
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
สมมติฐานในการวิจัย	8
2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้	9
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร	13
ธุรกิจร้านบุ๊คส์	23
มาตรฐานร้านยาคุณภาพ	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	37
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	37
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	42
สถิติที่ใช้ในการวิจัย	43
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	69
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	73
อภิปรายผล	76
ข้อเสนอแนะ	79
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	81
บรรณานุกรม	82
ภาคผนวก	86
ภาคผนวก ก.....	87
ภาคผนวก ข.....	94
ภาคผนวก ค.....	96
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	98

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	48
2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการ สื่อสารทางการตลาดของร้านปู้ทส์.....	51
3 จำนวนและค่าร้อยละของการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์.....	54
4 การวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ของร้านปู้ทส์.....	59
5 จำนวนและค่าร้อยละ ของข้อเสนอแนะที่ลูกค้าตอบแบบสอบถามปลายเปิด จำแนกเป็น 4 ด้าน	59
6 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา คุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามเพศ	61
7 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา คุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามอายุ	62
8 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา คุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	63
9 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา คุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามอาชีพ	64
10 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา คุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	65
11 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด กับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์	66
12 ผลสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	67

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2 กระบวนการรับรู้.....	11
3 กระบวนการรับรู้.....	12
4 แบบจำลองกระบวนการรับรู้.....	13
5 องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร	16
6 วิธีการทำงานของการสื่อสารการตลาด	18
7 ตราสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ	22
8 ตราสัญลักษณ์กลุ่มพันธมิตรบูทส์	24

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในปัจจุบันธุรกิจร้านขายยาซึ่งเป็นธุรกิจค้าปลีกประเภทหนึ่ง มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง พิจารณาได้จากมูลค่าตลาดยาในประเทศไทยที่มีมูลค่าสูงถึง 100,000 ล้านบาท และมีอัตราเติบโตเฉลี่ยสูงถึง 15 % ต่อปี ในมูลค่ารวมนี้แบ่งเป็นตลาดโรงพยาบาล 79,000 ล้านบาท คิดเป็น 79 % และอีก 21,000 ล้านบาท หรือ 21 % ที่เหลือนั้นเป็นตลาดของร้านขายยา และข้อมูลจากกองควบคุมยา ขององค์การอาหารและยา พบว่าสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) มีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 – 2552 และในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ทั้งประเทศมากถึง 11,130 ร้าน ปัจจุบันมีผู้ประกอบการเป็นจำนวนมากทั้งรายเล็กและรายใหญ่ที่แข่งขันกันอยู่ในธุรกิจนี้ การเติบโตของธุรกิจร้านขายยาในช่วงหลายปีที่ผ่านมา นอกเหนือจากร้านขายยาในรูปแบบเดิมคือ แบบร้านโชห่วย ยังเกิดการขยายตัวของร้านขายยาแบบห่วงโซ่ (Chain Drugstores) จากทั้งในประเทศเอง และจากต่างประเทศ เข้ามาอีกด้วย ซึ่งร้านขายยาแบบห่วงโซ่ที่มาจากต่างประเทศนั้นมีความพร้อมในด้านการเงินและมีความถนัดในธุรกิจนี้อยู่แล้ว จึงส่งผลกระทบต่อร้านขายยาแบบโชห่วยโดยตรง อีกทั้งในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ยังมีคู่แข่งรายใหม่เกิดขึ้น คือ ร้านสะดวกซื้อ (Convenience Store) รายใหญ่ของประเทศ ก็กำลังก้าวเข้าสู่ธุรกิจนี้เช่นกัน เป็นเหตุให้การแข่งขันในธุรกิจร้านขายยามีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น (ทรงวุฒิ. 2552: ออนไลน์)

บู๊ทส์ เป็นร้านค้าปลีกสุขภาพและความงาม ที่มีสินค้าประเภทยาและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่น ๆ รวมอยู่ด้วย จัดเป็นสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ประเภทร้านขายยาลูกโซ่ ที่มีสาขาในปัจจุบันมากถึง 153 สาขา ทั่วประเทศ บู๊ทส์ ให้ความสำคัญในด้านเภสัชกรรมมาก เห็นได้จากการที่เป็นองค์กรในประเทศไทยที่มีเภสัชกรประจำมากที่สุด มากกว่า 200 ตำแหน่ง ซึ่งจะประจำอยู่ทุกสาขาตลอดเวลาเปิดทำการ เพื่อให้ข้อมูลและคำแนะนำต่างๆกับลูกค้า (บู๊ทส์ไทย. 2552: ออนไลน์) เพราะบู๊ทส์ คำนึงถึงความปลอดภัย จากการใช้ยาของลูกค้าเป็นอันดับแรก อีกทั้งเภสัชกรทุกคนยังมีหน้าที่นอกเหนือจากการจ่ายยาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ คือการเป็นหนึ่งในทีมผู้บริหารของร้าน (Management Team) หรือบางท่านดำรงตำแหน่งเป็นผู้จัดการร้าน (Store Manager) อีกด้วย เหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะบู๊ทส์ มุ่งเน้นในการเป็นร้านค้าปลีกผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพและความงาม และเภสัชกรเป็นผู้มีความรู้และความชำนาญทางด้านนี้โดยตรง

กลยุทธ์ต่างๆที่ใช้ธุรกิจค้าปลีก นั้นมีมากมาย เริ่มตั้งแต่กลยุทธ์พื้นฐาน คือ ส่วนประสมทางการตลาด (4Ps) (กานต์. 2552: ออนไลน์) ร้านขายยาส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ เช่น ร้านขายยาหมอดี คือ มียาครบครัน หลายประเภทและในสมัยก่อนมักจะมีตู้ขายเครื่องดื่มควบคู่กันไปด้วย แต่ในปัจจุบันร้านขายยาเน้นไปที่การมีผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ และ

หลากหลายควบคู่กันไป เพื่อสร้างความแตกต่างให้กับร้านของตนเอง ในด้านของทำเลที่ตั้งนั้น ร้านขายยาส่วนใหญ่อีกเช่นกันมักจะตั้งอยู่ในบริเวณแหล่งชุมชน ที่มีผู้คนผ่านไปมาเยอะ ร้านขายยาจึงมักตั้งอยู่ใกล้กัน จึงเกิดการแข่งขันด้านราคาและโปรโมชั่นส่งเสริมการขายต่างๆขึ้น แต่ในปัจจุบันความหลากหลาย ความแปลกใหม่ของผลิตภัณฑ์ ทำเลที่ตั้งที่ดีเป็นกลยุทธ์ที่แทบจะทุกร้านให้ความสำคัญ อีกทั้งการแข่งขันด้านราคา จะทำให้กำไรที่ได้มานั้นลดลง จึงมีร้านขายยาหลายๆร้านหันมาใช้ กลยุทธ์การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (CRM: Customer Relationship Management) คือ กลยุทธ์ที่มุ่งเน้นให้ลูกค้าเกิดการรับรู้ที่ดีและเกิดความพึงพอใจในสินค้าและ/หรือบริการของบริษัท เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีของทั้งสองฝ่าย เน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง เพราะเชื่อว่า ลูกค้าเป็นหัวใจของธุรกิจ ถ้าไม่มีลูกค้าก็ไม่มีร้านขายยา หากผู้ประกอบการสามารถทำให้ลูกค้าพอใจและเกิดความสัมพันธ์อันดีได้ ลูกค้าก็จะอยู่กับเราตลอดไป เป็นกลยุทธ์ที่หวังผลในระยะยาว ร้านขายยาส่วนใหญ่ที่ใช้กลยุทธ์นี้ มักจะทำผ่านตัวเภสัชกร ที่เป็นผู้ให้บริการควบคู่ไปกับการขายผลิตภัณฑ์ภายในร้าน กลยุทธ์ถัดมาคือ การทำการตลาดโดยให้ความสำคัญกับวิถีการดำเนินชีวิตของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย (Lifestyle Marketing) คือ การที่นักการตลาดนำวิถีชีวิตของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายมาประยุกต์ใช้เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด โดยการศึกษาในเชิงพฤติกรรมของผู้บริโภค เพื่อนักการตลาดจะได้นำเสนอสินค้าและบริการได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด (มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. 2552: ออนไลน์) กลยุทธ์นี้ ร้านบู๊ตส์ ซึ่งเป็นร้านเซนส์โตรจากประเทศอังกฤษใช้ทำการตลาดมานานกว่า 150 ปี ส่วนร้านเซน สโตร รายใหญ่อีกราย คือร้านวัตสัน นั้นใช้กลยุทธ์แบบการเข้าถึงความต้องการของลูกค้า (Consumer Focus Marketing) โดยเน้นไปที่การสร้างสรรคกิจกรรมทางการตลาดที่ตรงใจผู้บริโภค และสรรคหาสินค้าที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าในแต่ละพื้นที่ (บิสิเนสไทย. 2552: ออนไลน์) และอีกกลยุทธ์ที่ร้านขายยาหลายๆร้านเริ่มให้ความสนใจคือ การพัฒนาร้านขายยาของตน ให้ได้รับมาตรฐานร้านยาคุณภาพจากสภาเภสัชกรรม เพื่อสร้างความแตกต่างในด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการที่ได้รับ อีกทั้งโครงการร้านยาคุณภาพนี้ยังถูกส่งเสริมจากสภาเภสัชกรรม ในฐานะองค์กรวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อให้เกิดร้านยาที่มีคุณภาพมากขึ้น และให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และให้ร้านยาเป็นที่ยอมรับ และเกิดความเชื่อถือจากประชาชนและสังคมโดยรวม เนื่องจากร้านยาคุณภาพ ที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรมแล้ว จะให้บริการที่ดี มีคุณภาพหลักๆ 3 ด้านได้แก่ ด้านการบริการ ด้านยาและเวชภัณฑ์ ด้านสถานที่และอุปกรณ์ (สภาเภสัชกรรม. 2552: ออนไลน์)

ในปัจจุบันบู๊ตส์ ได้เข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ ของสภาเภสัชกรรม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีร้านที่ได้ผ่านการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพจากสภาเภสัชกรรม ในปีนั้น จำนวน 2 สาขา คือ ร้านบู๊ตส์สาขาดิเอ็มโพเรียม และร้านบู๊ตส์สาขาทองหล่อ ซึ่งจัดเป็นก้าวแรกของบู๊ตส์ในการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพนี้ และภายหลังจากนั้นบู๊ตส์ได้มีการสนับสนุนและผลักดันให้ทุก ๆ สาขาในประเทศไทยได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ซึ่งในปัจจุบันบู๊ตส์มีร้านทั้งหมด 118 สาขา ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพแล้ว (สภาเภสัชกรรม. 2552: ออนไลน์) ส่วนสาขาที่ยังไม่ได้รับการรับรองนั้นและทุกสาขาที่เปิดใหม่ บู๊ตส์ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้รับการ

รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพให้ครบทุกสาขา และวิธีการที่บูทส์ใช้เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้ถึงการได้รับมาตรฐานร้านยาคุณภาพ คือ การสื่อสารทางการตลาด โดยผ่านเครื่องมือสื่อสารทางการตลาดต่างๆ ได้แก่ ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพที่ตั้งไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เภสัชกรประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ

จากที่กล่าวมาข้างต้น เป็นระยะเวลากว่า 3 ปีแล้วที่ ร้านบูทส์จำนวน 118 สาขา ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ จากสภาเภสัชกรรม และยังมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่า การที่บูทส์ได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพกับเครื่องมือสื่อสารทางการตลาดที่บูทส์ใช้ในการประชาสัมพันธ์นั้น ผู้บริโภคมีการรับรู้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด เพื่อให้ร้านบูทส์ได้มีการปรับปรุงและพัฒนาให้การได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพนี้ เป็นประโยชน์กับบริษัทเพิ่มมากขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารทางการตลาดกับการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

1. เพื่อให้ฝ่ายการตลาดของบริษัทบูทส์ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ เพื่อสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน
2. เพื่อให้ผู้บริหารองค์กรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปวางแผน เพื่อให้การได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์นั้น มีประโยชน์กับองค์กรมากที่สุด

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาถึงการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ เฉพาะร้านที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จักร้านบู๊ทส์ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จักร้านบู๊ทส์

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่เป็นไปตามทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non Probability Sampling) และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร การกำหนดขนาดแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (กัลยา วาณิชยปัญญา 2545: 25-28) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 385 คน ซึ่งการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนดังนี้

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเจาะจงเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบู๊ทส์ เฉพาะสาขาที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นสาขาดั้งเดิมของบริษัทบู๊ทส์ในการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ซึ่งจำนวนร้านบู๊ทส์ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครและได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพมีจำนวนทั้งหมด 57 ร้าน

2. การกำหนดตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเป็นส่วนที่เท่ากัน เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 57 ร้าน ดังนั้น จึงกำหนดโควตา จำนวนร้านละ 6-7 คน

3. การกำหนดตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามตามความสะดวก จากลูกค้าที่เข้ามาซื้อยาในแต่ละสาขาให้ได้ครบตามโควตาของแต่ละสาขา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1.1 เพศ ได้แก่

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ ได้แก่

1.1.2.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี

1.1.2.2 มากกว่า 20 – 30 ปี

1.1.2.3 มากกว่า 30 – 40 ปี

1.1.2.4 มากกว่า 40 – 50 ปี

1.1.2.5 มากกว่า 50 ปีขึ้นไป

1.1.3 ระดับการศึกษา

1.1.3.1 มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือต่ำกว่า

1.1.3.2 อนุปริญญา หรือเทียบเท่าปวส.

1.1.3.3 ปริญญาตรี

1.1.3.4 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 นักเรียน/นักศึกษา

1.1.4.2 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

1.1.4.3 พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.4.4 เจ้าของธุรกิจ

1.1.4.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

1.1.5 รายได้

1.1.5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท

1.1.5.2 10,001 – 20,000 บาท

1.1.5.3 20,001 – 30,000 บาท

1.1.5.4 30,001 – 40,000 บาท

1.1.5.5 มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

1.2 การสื่อสารทางการตลาด

1.2.1 ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ

1.2.2 การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท

1.2.3 เภสัชกรประจำร้าน

1.2.4 การให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การรับรู้ หมายถึง การวัดความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภคเกี่ยวกับการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์
2. ผู้บริโภค หมายถึง ประชาชนที่เคยเข้ามาซื้อยาจากร้านบู๊ทส์ในกรุงเทพมหานคร
3. ร้านยาคุณภาพ หมายถึง ร้านยาที่ผ่านการรับรองจากสภาเภสัชกรรม ว่ามีมาตรฐานการให้บริการด้านยาและสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 5 มาตรฐาน ได้แก่

3.1 มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ หมายถึง การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนที่เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการให้บริการ แสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดระหว่างพื้นที่ที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกร และพื้นที่บริการอื่น ๆ มีการจัดหมวดหมู่ของยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการเก็บรักษาที่เอื้อต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ตลอดจนต้องจัดหาอุปกรณ์ วัดความดัน วัดส่วนสูง วัดน้ำหนักและสิ่งสนับสนุนการให้บริการที่ดีแก่ประชาชน เช่น มีป้ายฉลากชวเพื่อบอกวิธีการใช้ยา เอกสารความรู้เกี่ยวกับโรค เป็นต้น

3.2 มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการตามกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาที่จ่ายโดยเภสัชกร

3.3 มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี หมายถึง เภสัชกรที่มีหน้าที่ปฏิบัติการให้บริการเภสัชกรรมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างมีคุณภาพ นับตั้งแต่การจัดหายา การเก็บรักษา การควบคุมการใช้ยาให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการกระจายยาแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ถูกคน ถูกโรค และก่อให้เกิดความพึงพอใจเกินความคาดหวังของผู้รับบริการจากการซักถามอาการและประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย

3.4 มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม หมายถึง เภสัชกรที่มีหน้าที่ปฏิบัติการต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ คือ ต้องไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรืออยู่ในระหว่างการพักใช้ใบอนุญาต ไม่มียาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ต้องเก็บใบสั่งยา และเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน ณ สถานที่จ่ายยาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และทำบัญชีการจ่ายยาตามใบสั่งยา ให้ความเคารพและเก็บรักษาความลับ ข้อมูลของผู้ป่วย (patient confidentiality)

3.5 มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม หมายถึง เภสัชกรควรให้ข้อมูลและคำแนะนำปรึกษาเรื่องยาและสุขภาพให้กับชุมชน ด้านการป้องกัน บำบัดรักษา รวมทั้งมีส่วนในการรณรงค์ต่อต้านยาและสารเสพติด ให้ความร่วมมือกับราชการในการแจ้งเบาะแส หรือให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ที่สำคัญคือต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น

4. ร้านบู๊ทส์ หมายถึง ร้านค้าปลีกประเภทธุรกิจร้านขายยา ที่มีสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพและความงาม เช่น ยา วิตามิน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอางค์ และเครื่องใช้ส่วนบุคคล เป็นร้านค้าปลีกเฉพาะที่ต้องมีเภสัชกรประจำร้านปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาทำการ ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร

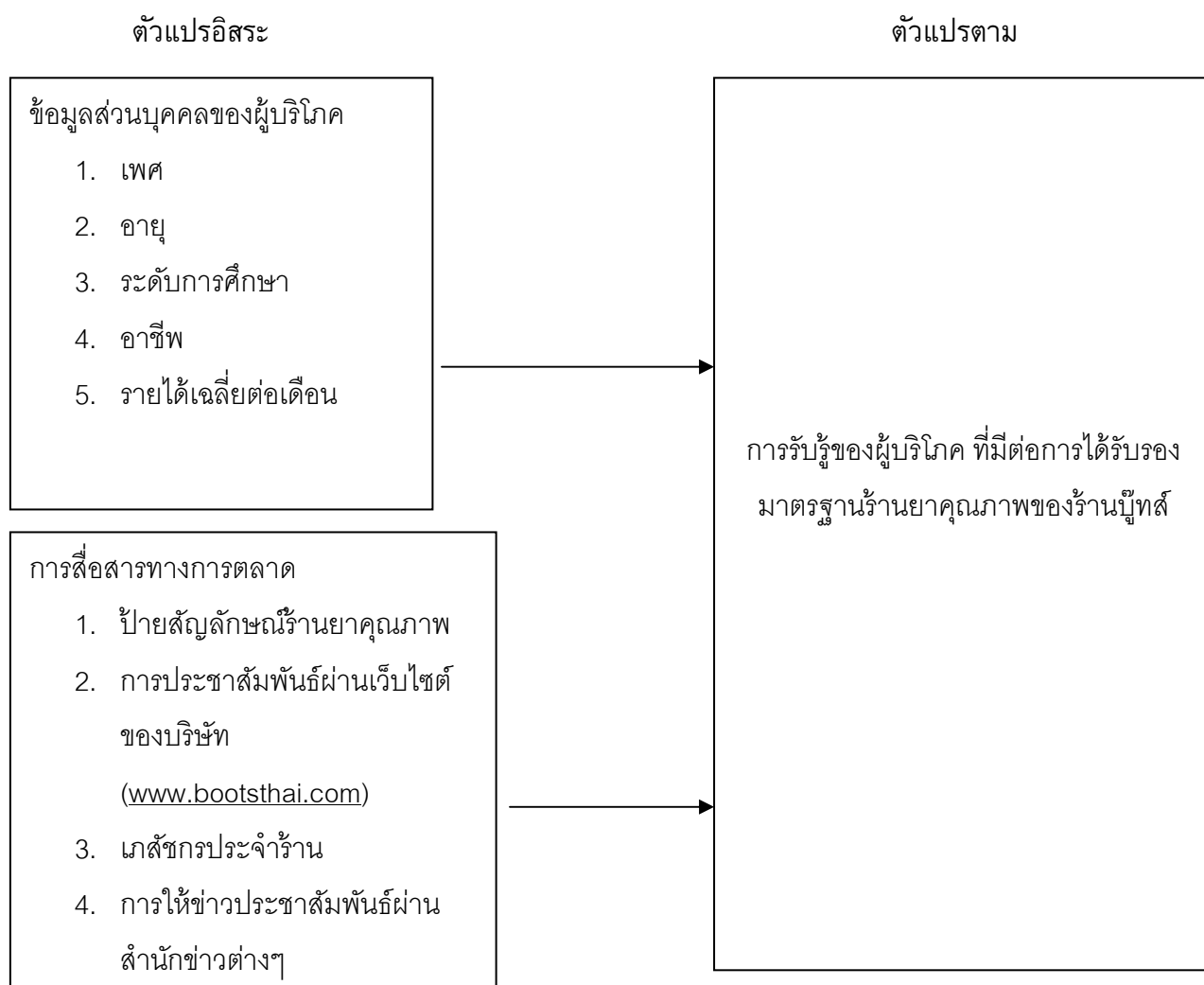
5. ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ หมายถึง ตราสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ที่แสดงไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน เป็นป้ายสัญลักษณ์ที่แสดงถึงการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพจากทางสภาเภสัชกรรม

6. การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท หมายถึง การประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคได้รับรู้ว่า ร้านบู๊ทส์เป็นร้านยาคุณภาพที่ผ่านมาตรฐานและได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพจากทางสภาเภสัชกรรม ผ่านทาง www.boots thai.com ของบริษัทบู๊ทส์ ประเทศไทย

7. เภสัชกรประจำร้าน หมายถึง เภสัชกรชุมชนประจำร้าน เป็นผู้ที่มีวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข มีหน้าที่จ่ายยาให้ผู้ป่วยตามใบสั่งแพทย์ มีความรู้ความสามารถและให้ข้อมูลการใช้ยาทั้งประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของยา ตลอดจนการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาแก่ผู้บริโภค มีลักษณะเฉพาะคือ ใส่เสื้อกราว สีขาว แขนยาว พร้อมป้ายชื่อที่บอกชื่อและแสดงตำแหน่ง

8. การให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ หมายถึง การประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคได้รับรู้ว่า ร้านบู๊ทส์เป็นร้านยาคุณภาพที่ผ่านมาตรฐานและได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพจากทางสภาเภสัชกรรม ที่ไม่ใช่เว็บไซต์ของบริษัท เช่น สำนักข่าวนิวส์วีท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่ต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน
2. การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เกสซักรประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
 - 1.1 ความหมายของการรับรู้
 - 1.2 กระบวนการรับรู้
2. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร
 - 2.1 ความหมายของการสื่อสาร
 - 2.2 กระบวนการสื่อสาร
 - 2.3 ความหมายของการสื่อสารการตลาด
 - 2.4 เครื่องมือการสื่อสารการตลาด
3. ธุรกิจร้านบุทส์
4. มาตรฐานร้านยาคุณภาพ
 - 4.1 หลักการและเหตุผลของโครงการร้านยาคุณภาพ
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของโครงการร้านยาคุณภาพ
 - 4.3 พันธกิจของโครงการร้านยาคุณภาพ
 - 4.4 มาตรฐานร้านยา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

1.1 ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ คือ การสัมผัส ที่มีความหมาย (Sensation) การรับรู้เป็นการแปลหรือตีความแห่งการสัมผัสที่ได้รับ ออกเป็นสิ่งที่หนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย หรือที่รู้จักเข้าใจ ซึ่งในการแปลหรือตีความนี้ จำเป็นต้องใช้ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิมหรือความชัดเจนที่เคยมีมาแต่หนหลัง ถ้าไม่มีความรู้เดิม หรือลืมเรื่องนั้นๆแล้ว ก็จะไม่มีการรับรู้ กับสิ่งเร้านั้นๆ จะมีก็แต่เพียงการสัมผัสกับสิ่งเร้าเท่านั้น (จำเนียร ช่วงโชติ; และคณะ. 2515: 1-3)

การรับรู้ คือ การตีความหมายการรับสัมผัส ออกเป็นสิ่งที่หนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย ซึ่งการตีความหมายนั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ ถ้าปราศจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ จะไม่มีการรับรู้ แต่มีเพียงการรับสัมผัสเท่านั้น และการรับรู้เป็นสิ่งเลือก คือ บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าบางอย่างที่สนใจ ไม่ได้รับรู้ไปหมดทุกอย่าง (โยธิน ศันสนยุทธ. 2531: 41-45)

นันทสารี สุขโข (2548: 66) กล่าวว่า การรับรู้ (Perception) หมายถึง การเปิดรับ หรือ กระบวนการของความเข้าใจ ที่บุคคลต้องมีการจัดและรวบรวมสิ่งต่างๆ ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่ง ได้แก่ การมองเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น ได้รสชาติ และได้สัมผัสออกมาเป็นผลรวมที่มีความหมาย การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ในอดีต

จากความหมายข้างต้นผู้วิจัยสรุปว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายที่เกิดจากการ รับสัมผัสผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของแต่ละบุคคล ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การได้ รสชาติ และการได้สัมผัส โดยการรับรู้ของแต่ละบุคคลจะขึ้นกับประสบการณ์และความรู้เดิมของผู้ที่ รับสัมผัสในอดีต

1.2 กระบวนการรับรู้

การรับรู้ (Perception) คือ กระบวนการที่บุคคลเข้าติดต่อกับสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่อยู่ รอบๆตัว เช่น บุคคล สัตว์ สิ่งของ และปรากฏการณ์ธรรมชาติต่างๆ ล้วนจัดเป็นสิ่งเร้าทั้งสิ้น และ บุคคลจะรับรู้โดยใช้อวัยวะสัมผัส (Sense Organ) ที่มีอยู่ ได้แก่ หู ตา ปาก จมูก ผิวหนัง เป็นต้น โดยการรับรู้ จะต้องมีการตีความหมายจากการรับสัมผัส หรือต้องมีการใส่ความหมายให้กับสิ่งต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในการรับสัมผัสนั้นด้วย (สุชา จันทน์เอม. 2544: 30-31)

การรับรู้ คือ ขบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบๆตัวเราโดยผ่านอวัยวะ รับความรู้สึก การรับรู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีพลังมากระตุ้นอวัยวะรับความรู้สึก และเกิดการแปล ความหมายเป็นการรับรู้เกิดขึ้น (รัจรี นพเกตุ. 2540: 1-3)

การรับรู้เป็นกระบวนการที่คนเรารับรู้สิ่งต่างๆโดยผ่านการสัมผัส และมีการใช้ ประสบการณ์เดิม ช่วยในการแปลความหมายของสิ่งนั้นๆ ออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจ กระบวนการของการรับรู้ จะเกิดขึ้นต้องประกอบด้วย

1. อาการสัมผัส
2. การแปลความหมายจากอาการสัมผัส
3. ความรู้เดิม หรือประสบการณ์เดิมเพื่อแปลความหมาย

อาการสัมผัส หมายถึง อาการที่อวัยวะรับสัมผัสรับสิ่งเร้า เพื่อให้คนเรารับรู้ภาวะแวดล้อม รอบตัว ปกติคนเราเมื่อได้รับสัมผัสอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว มักจัดจำแนกอาการสัมผัสนั้นๆตาม ประสบการณ์ที่ตนมีอยู่เกือบทุกครั้งไป

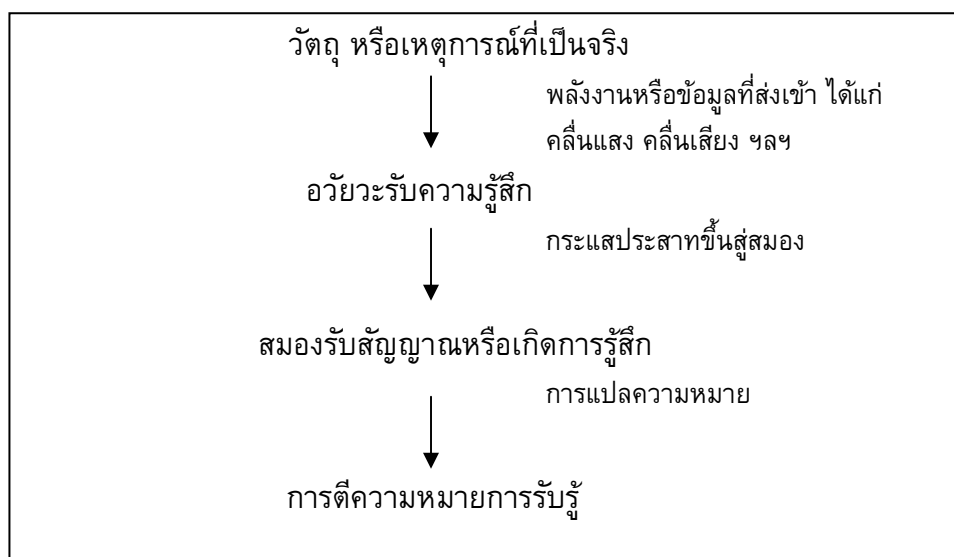
การแปลความหมายจากอาการสัมผัส ส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การแปลความหมายถูกต้อง ส่วนแรกคือ สติปัญญา หรือความเฉลียวฉลาด เพราะผู้ที่มีสติปัญญาสูงจะสามารถรับรู้และเข้าใจสิ่ง ต่างๆที่เขาสัมผัสได้ดีและรวดเร็วกว่าผู้ที่มีระดับสติปัญญาต่ำ ส่วนที่สอง คือ การสังเกตพิจารณา จะช่วยให้คนเรารับรู้ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้อย่างแม่นยำ และละเอียดยิ่งขึ้น ส่วนที่สาม คือ ความสนใจ และความตั้งใจ เพราะถ้าขาดสมาธิหรือขาดความตั้งใจ การแปลความหมายให้ถูกต้องก็จะยากมาก และส่วนสุดท้ายที่จะช่วยให้การแปลความหมายถูกต้อง คือ คุณภาพของจิตใจในขณะนั้น เพราะถ้า คุณภาพของจิตใจขุ่นมัว เหนื่อยหน่าย จะส่งผลกระทบต่อสติปัญญา ทำให้แปลความหมายได้ไม่ดี

ความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิม ซึ่งได้แก่ ความคิด ความรู้และการกระทำที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้นั้น มาแล้วในอดีต มีความสำคัญมากสำหรับช่วยในการแปลความหมายของอาการสัมผัส โดยที่ความรู้ และประสบการณ์เดิมนั้นต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน และต้องมีความรู้รอบด้าน จึงจะทำให้เกิดการ แปลความหมายที่มีประสิทธิภาพได้ (จำเนียร ช่วงโชติ. 2515: 81-85)

การรับรู้ เป็นกระบวนการซึ่งเริ่มต้นจากการรับรู้ข้อมูลจากภายนอกของประสาทสัมผัส ต่างๆ จากนั้นข้อมูลจะถูกส่งต่อไปยังสมองเพื่อประมวลผลออกมาเป็นความเข้าใจ โดยอาศัยข้อมูล จากความทรงจำเดิมที่มี และส่งผลออกมาเป็นการโต้ตอบในที่สุด (Statt. 1997: 47)

กระบวนการรับรู้ คือ กระบวนการที่อวัยวะรับความรู้สึก แล้วตอบสนองต่อสิ่งแวดลอม (Donal H.McBurner/ Virginia B.Collings 1984: 366)

กระบวนการรับรู้ เริ่มต้นที่การกระตุ้นอวัยวะรับความรู้สึก โดยที่อวัยวะแต่ละชนิดจะสามารถรับพลังงานได้เฉพาะอย่าง เช่น หูรับได้เฉพาะพลังงานเสียง ตารับได้เฉพาะพลังงานแสง จมูกรับได้เฉพาะกลิ่น เป็นต้น และพลังงานแต่ละชนิดยังมีความแตกต่างกันในตัวของมันเอง ซึ่งจะ ทำให้เกิดการรู้สึกที่แตกต่างกัน เป็นต้นว่า การเห็นแสงสีต่างๆกัน การได้ยินเสียงสูง เสียงต่ำ เสียงดัง หรือเสียงค่อย เป็นต้น ดังนั้น การที่อวัยวะรับสัมผัส ได้รับการกระตุ้น จึงเป็นขั้นตอนแรกของ กระบวนการรับรู้ ถัดมาเมื่ออวัยวะถูกกระตุ้น จะมีการส่งกระแสประสาทขึ้นสู่สมอง สมองจะเกิดการ รู้สึก การรู้สึกแตกต่างจากการรับรู้ เนื่องจากการรู้สึก ไม่ได้ผ่านกระบวนการแปลความหมาย เช่น รู้สึกเพียงแค่ว่าได้ยินเสียงดังขึ้นเรื่อยๆ แต่การรับรู้จะสามารถบอกได้ว่าเสียงนั้นเป็นเสียงอะไร โดย อาศัยประสบการณ์ที่มีมาในอดีต กระบวนการรับรู้จึงสามารถอธิบายได้ดังภาพประกอบด้านล่างนี้



ภาพประกอบ 2 แสดงกระบวนการรับรู้

ที่มา: รัจรี นพเกตุ. (2540). จิตวิทยาการรับรู้. หน้า 3-4.

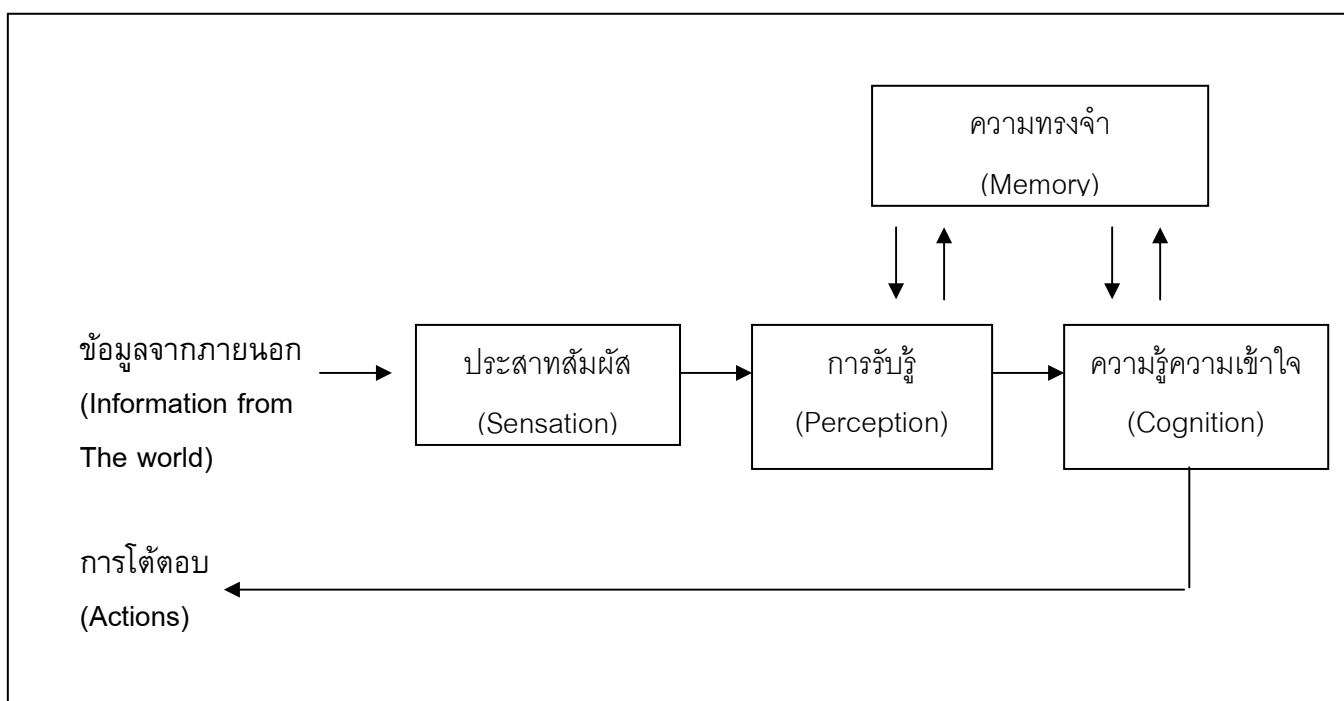
สก็อต วงศ์สุวรรณ (2525: 77) กล่าวว่า การรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องเป็นไปตามขั้นตอนดังนี้

1. สิ่งเร้ามากระทบสัมผัสของอินทรีย์
2. กระแสประสาทสัมผัสวิ่งไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่สมอง
3. สมองแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยความรู้เดิม

ประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ ปทัสถาน บุคลิกภาพ เชาวน์ปัญญา

กระบวนการรับรู้ คือ กระบวนการที่ผู้บริโภคเลือกรับข่าวสารจากการมองเห็น การได้ยิน เสียง การใช้ประสาทสัมผัส และประสบการณ์โดยตรง ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ รวมไปถึงการจัดเก็บข่าวสาร จัดกลุ่ม และดึงออกมาใช้จากหน่วยความจำในสมองของผู้บริโภค

(ชินจิตต์ แจ่มเจนกิจ. 2544: 39-40)



ภาพประกอบ 3 แสดงกระบวนการรับรู้

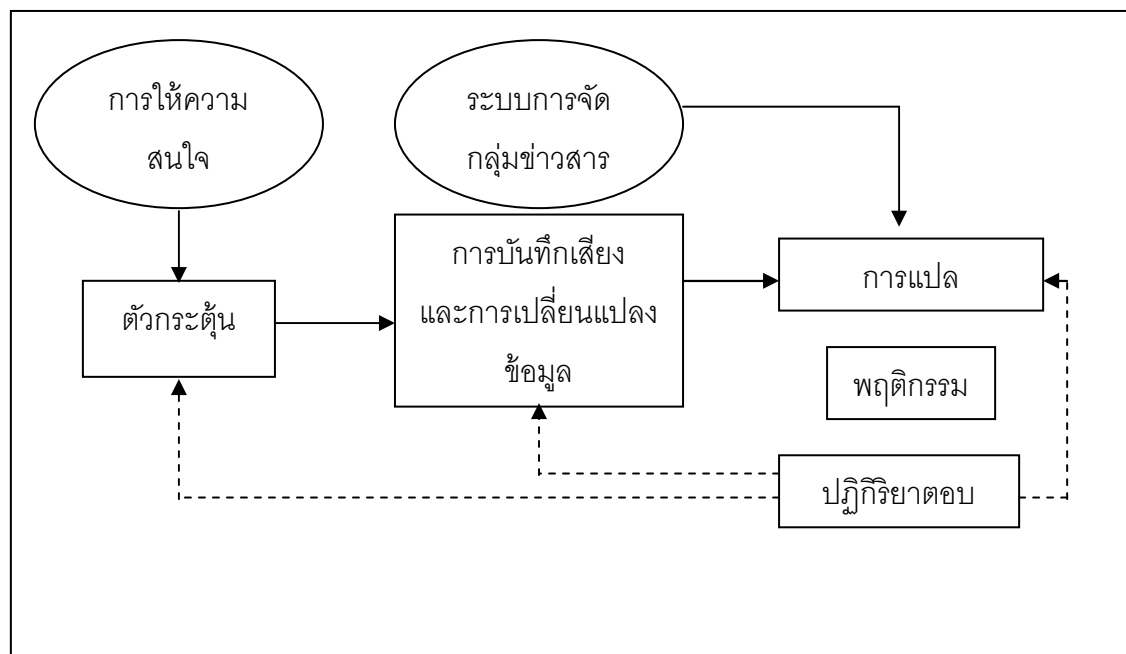
ที่มา: Phillip Kotler. (1997). *Marketing Management : Analysis. Planing.*

Implementation And Control. 9th Edition. New Jersey: Prentice Hall International, Inc. p 366.

เสรี วงษ์มณฑา (2542: 88) กล่าวว่า ขั้นตอนของการรับรู้ (Perception Process)

4 ขั้นตอน ได้แก่ การเปิดรับข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective Exposure) การตั้งใจรับข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective Attention) เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคเลือกที่จะตั้งใจรับสิ่งกระตุ้นอย่างใดอย่างหนึ่ง ความเข้าใจในข้อมูลที่ได้เลือกสรร (Selective Comprehension) การเก็บรักษาข้อมูลที่ได้รับ

เลือกสรร (Selective Retention) หมายถึง การที่ผู้บริโภคมองข้ามข้อมูลบางส่วนที่ได้เห็น ได้อ่าน ได้ยิน หลังจากเกิดการเปิดรับข้อมูลและเกิดความเข้าใจแล้ว



ภาพประกอบ 4 แสดงแบบจำลองกระบวนการรับรู้

ที่มา: Dennis W. Organ and Thomas S. Bateman. (1991). *Organizational Behavior*, p.130.

โดยสรุป การรับรู้ คือ การแปลความหมายสิ่งต่างๆ ที่เข้ามากระทบอวัยวะรับสัมผัส แล้วเกิดการตอบสนอง ขั้นตอนแรกของการรับรู้คือ สิ่งเร้ามากระตุ้นอวัยวะรับสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งประกอบไปด้วย หู ตา จมูก ปาก (ลิ้น) และกายสัมผัส เมื่อรับสัมผัสแล้ว คนเราจะเกิดความรู้สึก แต่หากมีการตีความ หรือแปลความหมายจากสมอง โดยอาศัยข้อมูล จากประสบการณ์ในอดีต หรือความจำ ก็จะเกิดเป็นการรับรู้เกิดขึ้น และเกิดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งเร้าที่มากระตุ้นนั้นๆ

2. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร

2.1 ความหมายของการสื่อสาร

การสื่อสาร มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่า การสื่อ ความหมายในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Communication ซึ่งรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Communis หมายถึง การร่วม (Common) เมื่อ

มีการสื่อสารหรือการสื่อ จึงหมายถึง มีการกระทำร่วมกันในบางสิ่งบางอย่าง นั่นคือการถ่ายทอดหรือการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ ความคิด ของคนเรานั้นเอง (Webster Dictionary 1978: 98)

วิลเบอร์ ชแรมม์ (Wilber Schramm. 1954: ออนไลน์) ให้ความหมายว่า การสื่อสาร คือ การมีความเข้าใจร่วมกัน ต่อเครื่องหมายที่แสดงข่าวสาร

ชาร์ล อี ออสกูด (Charl E.Osgood. 1949: 84) ให้ความหมายโดยทั่วไปว่า การสื่อสารเกิดขึ้นเมื่อฝ่ายหนึ่ง คือผู้ส่งสาร มีอิทธิพลต่ออีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับสาร โดยใช้สัญลักษณ์ต่างๆ ซึ่งถูกส่งผ่านสื่อที่เชื่อมต่อสองฝ่าย

ธิติพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์ (2548: 27) กล่าวว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการสื่อความหมายของสาร จากผู้ส่งสารผ่านสื่อไปยังผู้รับสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจและแสดงพฤติกรรมได้ตรงกัน

การสื่อสาร หมายถึง การถ่ายทอดข่าวสาร ความคิด อารมณ์ ทักษะ ฯลฯ ด้วยการใช้สัญลักษณ์ เช่น คำพูด รูปภาพ ตัวเลข กราฟ ฯลฯ การกระทำหรือกระบวนการในการถ่ายทอด (แทนที. 2552: ออนไลน์)

การสื่อสาร (Communication) หมายถึง กระบวนการส่งข่าวสารข้อมูลจากผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อชักจูงให้ผู้รับข่าวสารมีปฏิกิริยาตอบสนองกลับมา โดยคาดหวังให้เป็นไปตามที่ผู้ส่งต้องการ (บัณฑิตเกียรติบรรจง ทองจำปา. 2552: ออนไลน์)

จากความหมายข้างต้นผู้วิจัยสรุปว่า การสื่อสาร มีความหมายกว้าง ครอบคลุมเกี่ยวข้องกับชีวิตและสังคมมนุษย์ในทุกๆ เรื่อง ครอบคลุมถึงกระบวนการทุกอย่าง ที่จิตใจของคนๆ หนึ่ง อาจมีผลต่อจิตใจของคนหนึ่ง ไม่ใช่เพียงการพูดและการเขียนเท่านั้น แต่รวมถึง ดนตรี ภาพ การแสดง และพฤติกรรมอื่นๆ ของมนุษย์ ถือได้ว่าการสื่อสาร คือ การแสดงออกทุกอย่างที่ผู้อื่นเข้าใจได้ ไม่ว่าการแสดงนั้นจะมีเจตนาให้ผู้อื่นเข้าใจหรือไม่ก็ตาม เป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ ความคิด หรือประสบการณ์ของตน ไปยังบุคคลอื่น และรับความรู้ความคิดจากบุคคลอื่น มาปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง การสื่อสารเป็นการถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง การถ่ายทอดหรือการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ ความคิด ของคนเรานั้นเอง

2.2 กระบวนการสื่อสาร

ธิติพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์ (2548: 10-11) กล่าวว่า กระบวนการสื่อสาร หมายถึง กระบวนการในการถ่ายทอดความคิด จากผู้ส่งสาร ส่งสารผ่านสื่อไปยังผู้รับสาร เพื่อให้เกิดความคิดร่วมกันและแสดงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร โดยในระหว่างกระบวนการสื่อสารนั้น อาจมีสิ่งรบกวนทำให้การสื่อสารไม่เป็นไปตามที่ผู้ส่งสารต้องการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541: 271) กล่าวว่า กระบวนการติดต่อสื่อสาร (Communication process) หมายถึง ระบบซึ่งแหล่งข่าวสาร (ผู้ส่งข่าวสาร) ส่งข่าวสารไปยังผู้รับ หรือหมายถึง การแสดงวิธีการซึ่งแหล่งข่าวสารพยายามเข้าถึงผู้รับโดยอาศัยข่าวสาร โดยกระบวนการติดต่อสื่อสาร

จะเริ่มจากผู้ส่งข่าวสารใส่รหัส (Encoding) ลงในข่าวสาร (Message) แล้วส่งข่าวสารผ่านช่องทางข่าวสาร (Message channel) หรือสื่อ (Media) ไปยังผู้รับข่าวสาร (Receiver) ซึ่งผู้รับข่าวสารต้องทำการถอดรหัส (Decoding) เมื่อผ่านขั้นตอนการถอดรหัสแล้ว ผู้รับข่าวสารจะมีการตอบสนอง (Response) และส่งข้อมูลหรือข่าวสารป้อนกลับ (Feedback) มายังผู้ส่งข่าวสาร

ประดิษฐ์ จุมพลเสถียร (2544: 29-30) กล่าวว่า องค์ประกอบของการสื่อสาร ประกอบด้วย ส่วนต่างๆ ดังภาพประกอบที่ 5 และสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. แหล่งข่าวสารหรือผู้ใส่รหัส (Source – Encoder) หมายถึง บุคคลหรือองค์กรที่เป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลข่าวสารหรือผู้ส่งสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ทัศนคติ หรือพฤติกรรม

2. ข่าวสาร (Message) หมายถึง เนื้อหาสาระที่ผู้ส่งสารส่งไปยังผู้รับสาร ซึ่งตัวข่าวสารอาจจะอยู่ในรูปของงานเขียน ภาพถ่าย ภาพวาด หรือภาพยนตร์ที่มีการเคลื่อนไหว

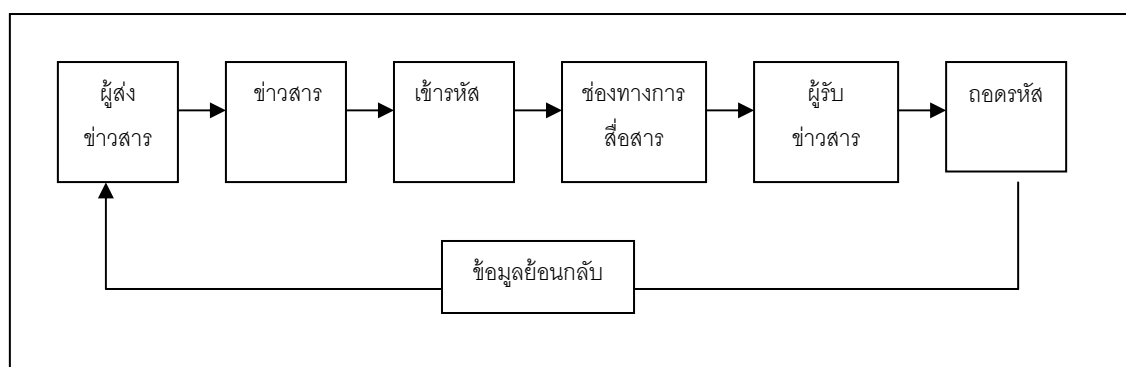
3. การเข้ารหัส (Encoding) เป็นกระบวนการแปลงข้อมูลข่าวสารหรือวิธีการชักจูงใจกลุ่มลูกค้าเป้าหมายให้อยู่ในรูปของการติดต่อสื่อสาร และเพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ การเข้ารหัสมีความยุ่งยากซับซ้อน ดังนั้นผู้ผลิตสินค้าหรือผู้ส่งข่าวสาร อาจใช้บริการจากองค์กรภายนอก เช่น บริษัทโฆษณาหรือบริษัทประชาสัมพันธ์ เป็นผู้แปลงข้อมูลให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

4. ช่องทางการสื่อสาร (Transmission) เป็นการนำข่าวสารจากผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร โดยการส่งผ่านช่องทางของการสื่อสารต่างๆ เช่น เสียงของบุคคล สิ่งตีพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง ภาพยนตร์ การแสดงบนเวที เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับข่าวสารเกิดความเข้าใจและรับรู้ข่าวสารได้

5. ผู้รับข่าวสารหรือผู้ถอดรหัส (Receiver–Decoder) หมายถึง ผู้ที่รับข่าวสารแล้วทำการถอดรหัสข่าวสารนั้นออกเป็นความหมาย โดยที่ผู้รับข่าวสารมักจะมีการเลือกรับข่าวสารเฉพาะที่ตนสนใจ หรือจำเป็นสำหรับตน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆอย่าง เช่น หน้าที่ การงาน ความเชื่อทัศนคติ ความคิดเห็นและประสบการณ์ของผู้รับข่าวสารด้วย

6. การถอดรหัส (Decoding) จะช่วยให้ผู้รับข่าวสารเข้าใจสารที่ส่งเข้ามา แต่มีข่าวสารบางอย่างที่ผู้รับข่าวสารรับแล้ว ไม่สามารถที่จะเข้าใจได้ เช่น สารที่ส่งมาเข้าใจยาก ไม่ชัดเจน หรือต้องตีความหมายหลายชั้น ดังนั้นการกลั่นกรองข่าวสารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมาก เพื่อให้ผู้รับข่าวสารสามารถถอดความหมายของรหัสนั้นได้ถูกต้องตามที่ผู้ส่งสารต้องการ

7. ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เป็นปฏิกริยาสนองกลับจากผู้รับข่าวสารไปยังผู้ส่งข่าวสาร เพื่อให้ได้รับทราบว่าผลที่เกิดขึ้นจากการส่งข่าวสารนั้น เป็นไปตามความต้องการที่คาดหวังของผู้ส่งข่าวสารหรือไม่



ภาพประกอบ 5 แสดงองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร

ที่มา: ประดิษฐ์ จุมพลเสถียร. (2544). การสื่อสารการตลาดเชิงกลยุทธ์: ห้างหุ้นส่วนจำกัดอาร์ตโปรเกรส. หน้า 30.

จากภาพของกระบวนการสื่อสาร สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการสื่อสาร (Communication Process) โดยทั่วไปเริ่มต้นจากผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ทำหน้าที่เก็บรวบรวมแนวความคิดหรือข้อมูล จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เมื่อต้องการส่งข่าวไปยังผู้รับข่าวสาร ก็จะแปลงแนวความคิดหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องออกมาเป็น ตัวอักษร น้ำเสียง สี การเคลื่อนไหว ฯลฯ ซึ่งเรียกว่า ข่าวสาร (Message) จะได้รับการใส่รหัส (Encoding) แล้วส่งไปยังผู้รับข่าวสาร (Receivers) ผ่านสื่อกลาง (Media) ในช่องทางการสื่อสาร (Communication Channels) ประเภทต่าง ๆ หรืออาจจะถูกส่งจากผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสารโดยตรงก็ได้ ผู้รับข่าวสาร เมื่อได้รับข่าวสารแล้วจะถอดรหัส (Decoding) ตามความเข้าใจและประสบการณ์ในอดีตหรือสภาพแวดล้อมในขณะนั้น และมีปฏิกิริยาตอบสนองกลับ (Feedback) ไปยังผู้ส่งข่าวสารซึ่งอยู่ในรูปขอความรู้ ความเข้าใจ การตอบรับ การปฏิเสธหรือการนิ่งเฉยก็เป็นได้ ทั้งนี้ข่าวสารที่ถูกส่งจากผู้ส่งข่าวสารอาจจะไม่ถึงผู้รับข่าวสารทั้งหมดก็เป็นได้ หรือข่าวสารอาจถูกบิดเบือนไปเพราะในกระบวนการสื่อสาร ย่อมมีโอกาสเกิดสิ่งรบกวน หรือตัวแทรกแซง (Noise or Interferes) ได้ทุกขั้นตอนของการสื่อสาร

2.3 ความหมายของการสื่อสารการตลาด

ประดิษฐ์ จุมพลเสถียร (2544: 55) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาด หมายถึง กระบวนการเพื่อสื่อสารข้อมูลของสินค้า บริการ หรือความคิดสู่กลุ่มเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ

สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์ (ธิตีพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์. 2548: 7; อ้างอิงจาก สุวัฒนา วงษ์กะพันธ์. 2544) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาด หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางการตลาดในอันจะสื่อความหมาย สร้างความเข้าใจ สร้างการยอมรับระหว่างธุรกิจกับผู้บริโภคโดยการมุ่งหวังให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองตามวัตถุประสงค์ของธุรกิจนั้น

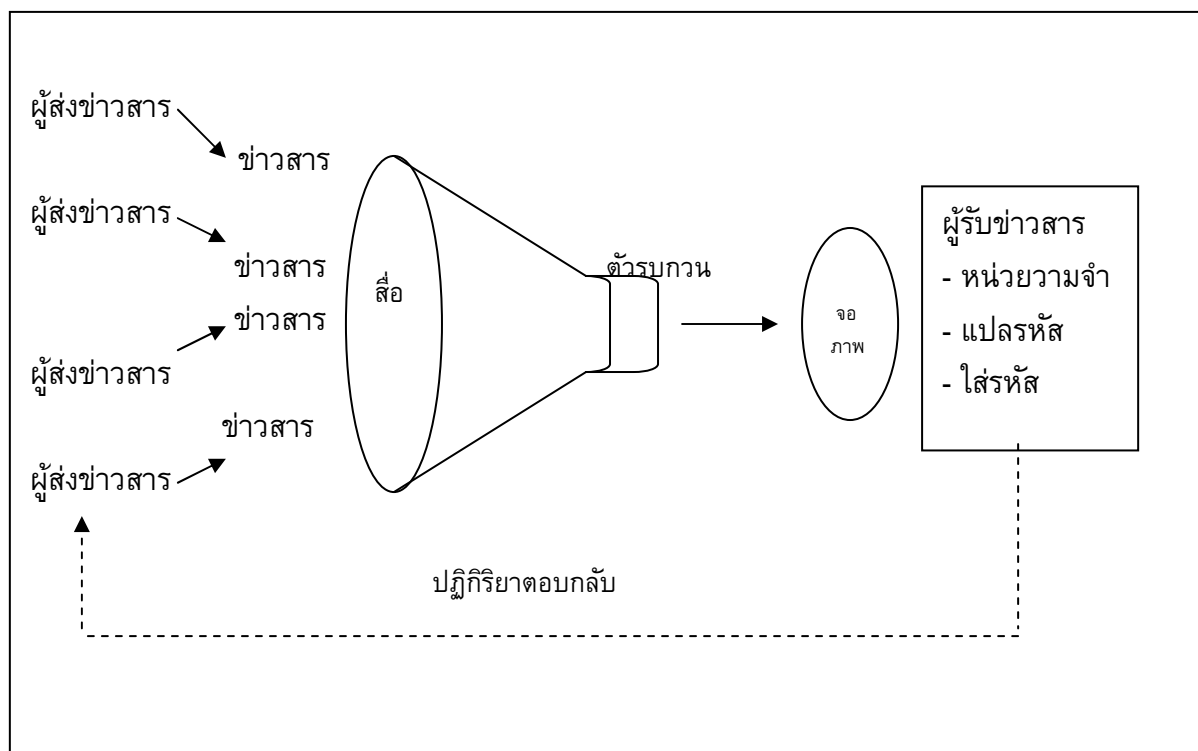
การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง หมายถึง กระบวนการพัฒนาแผนงาน การสื่อสารการตลาดที่ต้องใช้ การสื่อสารเพื่อการจูงใจหลายรูปแบบกับกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง (เสรี วงษ์มณฑา, 2540:3)

ชินจิตต์ แจ้งเจนกิจ (2547: 107-108) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาดอย่างครบวงจร หมายถึง กระบวนการนำเครื่องมือการสื่อสารการตลาดหลายรูปแบบ มาผสมผสานใช้ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้บริโภคเป้าหมายรับรู้ว่าสินค้านั้นๆ มีคุณค่าเพิ่มไปจากสินค้าของผู้อื่นในตลาด

ดอน อี ชูลท์ (ชินจิตต์ แจ้งเจนจิตต์. 2547: 107; อ้างอิงจาก ดอน อี ชูลท์. 1991) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาดอย่างครบวงจร หมายถึง กระบวนการพัฒนาและนำโปรแกรมการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อจูงใจกลุ่มลูกค้าในปัจจุบันและกลุ่มลูกค้าที่คาดหวังในช่วงเวลาหนึ่งๆ

จิตติพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์ (2548: 27) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาด หมายถึง กระบวนการสื่อสารอย่างผสมผสานหลายรูปแบบหลายกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสื่อความหมายภายใต้ความคิดเดียวกันของกิจกรรมด้านการส่งเสริมการตลาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริโภคแสดงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ในปัจจุบัน นักการตลาดพยายามนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อขายสินค้าแก่ลูกค้า ซึ่งข่าวสารที่มีอยู่นั้น มีจำนวนมากมาย แต่ผู้บริโภคมีขีดความสามารถในการประมวลผลข้อมูลอย่างจำกัด อีกทั้งในระหว่างกระบวนการสื่อสารนั้นยังมีสิ่งรบกวนอีกมากมาย ทำให้มีข่าวสารของนักการตลาดจำนวนมากที่ไม่สามารถถูกส่งไปยังผู้รับข่าวสารหรือถูกส่งไปแล้วสูญหายระหว่างทาง ซึ่งสามารถแสดงวิธีการทำงานของการสื่อสารการตลาด ได้ดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบ 6 แสดงวิธีการทำงานของการสื่อสารการตลาด

ที่มา: ชื่นจิตต์ แจ่มเจนกิจ. (2544). *ไอเอ็มซี การสื่อสารการตลาดแนวใหม่*: สยาม ศิลป์ พรินท์ แอนด์ แพค จำกัด. หน้า 46-49.

2.4 เครื่องมือการสื่อสารการตลาด

จิตติพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์ (2548: 27) กล่าวว่า เครื่องมือการสื่อสารการตลาด หมายถึง สิ่งที่ใช้ในการสื่อความหมายภายใต้แนวคิดเดียวกัน ด้วยกิจกรรมหลายกิจกรรมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือบริการของผู้บริโภค จากความหมายของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. สิ่งที่ใช้ในการสื่อความหมาย หมายถึง กิจกรรมการสื่อสารการตลาด
2. การสื่อความหมายภายใต้แนวคิดเดียวกัน หมายถึง แนวความคิดหลักของแผนการสื่อสารการตลาด
3. ด้วยกิจกรรมหลากหลายกิจกรรม หมายถึง การเลือกใช้กิจกรรมการสื่อสารการตลาดหลายกิจกรรมภายใต้แนวความคิดหลักของการสื่อสารการตลาดเดียวกัน
4. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนสินค้าของผู้บริโภค หมายถึง เป้าหมายของการสื่อสารการตลาดที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมในการซื้อสินค้า หรือบริการ

เครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบ่งเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1. การโฆษณา เป็นการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ เพื่อการเผยแพร่แนวความคิดของสินค้าหรือบริการไปยังกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย โดยใช้สื่อโฆษณาต่างๆ ผ่านช่องทางสื่อสารมวลชนที่ต้องมีการจ่ายเงินซื้อสื่อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจูงใจกลุ่มเป้าหมายให้มาซื้อสินค้าหรือบริการ

2. การประชาสัมพันธ์ เป็นการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีอย่างมีแผนต่อเนื่องกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และเกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อหน่วยงาน ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ เช่น การให้ข่าว การแถลงข่าว การให้สัมภาษณ์เป็นการส่วนตัว สุนทรพจน์ กิจกรรมพิเศษ สิ่งแสดงเอกลักษณ์ขององค์กร กิจกรรมสาธารณะ และเว็บไซต์ เป็นต้น

3. การส่งเสริมการขาย เป็นการจูงใจที่เสนอคุณค่าพิเศษ โดยสื่อสารผ่านสื่อและ/หรือบุคคล เพื่อให้ผู้บริโภค เกิดความสนใจหรือทดลองใช้สินค้ามากขึ้น โดยมีระยะเวลากำหนดไว้แน่นอน ความสำคัญของการส่งเสริมการขายมี 2 อย่างคือ เพื่อเพิ่มยอดขายและเพื่อป้องกันยอดขายหรือสัดส่วนทางการตลาด ตัวอย่างกิจกรรมการส่งเสริมการขาย เช่น การให้ของรางวัลฟรี การให้คูปอง การลดราคาพิเศษ การแจกสินค้าตัวอย่าง การให้ของแถม การขายสินค้าครบโดยลดราคาพิเศษ เป็นต้น

4. การขายโดยพนักงาน คือ การนำเสนอสินค้า บริการ หรือความคิดแบบเผชิญหน้ากับลูกค้าเป้าหมาย โดยพนักงานขายของบริษัทหรือองค์กร เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจ เกิดความต้องการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์นั้น

5. การตลาดทางตรง เป็นการตลาดโดยใช้สื่อโฆษณาต่างๆ กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง เพื่อให้เกิดการตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยใช้วิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย และสร้างให้เกิดการตอบสนองในทันทีทันใด ประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ จดหมายตรง แคตตาล็อก โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ที่จูงใจให้ผู้บริโภคตอบกลับเพื่อการซื้อ เพื่อรับของตัวอย่าง หรือการนำคูปองจากสื่อไปใช้ แต่จะไม่รวมถึงการขายโดยใช้พนักงานขาย หรือการขายแบบเคาะประตูบ้าน

6. กิจกรรมการตลาด คือ การจัดกิจกรรมเพื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารของผลิตภัณฑ์หรือองค์กร ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และให้ผู้บริโภคเป้าหมายได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้ผู้บริโภค รู้จัก ชื่นชม พอใจในผลิตภัณฑ์หรือองค์กร เป็นที่นิยมมากในปัจจุบัน เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายได้เร็วและตรงจุดที่สุด ตัวอย่างของกิจกรรมการตลาด เช่น การจัดงานฉลองครบรอบปี/ยอดขายบรรลุเป้าหมาย การบริการสังคม การเปิดโอกาสให้เยี่ยมชมกิจการ การประชุมสัมมนา การจัดงานแสดงสินค้า การจัดงานเปิดตัวผลิตภัณฑ์ใหม่ เป็นต้น

7. การตลาดโดยใช้อินเทอร์เน็ต อินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือการสื่อสารการตลาดที่สามารถนำเสนอข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว สามารถใช้เพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ได้เช่นกัน อีกทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสารสามารถโต้ตอบกันได้ และง่ายกว่าการใช้สื่ออื่นๆ

การสื่อสารการตลาดสามารถทำได้หลายวิธี โดยแบ่งเป็นการสื่อสารแบบวางแผนและไม่ได้วางแผน ดังนี้

1. การสื่อสารแบบวางแผน (Planning Communication) คือ การสื่อสารผ่านเครื่องมือสื่อสารการตลาดดังนี้

1.1 การโฆษณา (Advertising) หมายถึง การสื่อสารผ่านสื่อที่มีบุคคลโดยมีการระบุโฆษณาและต้องจ่ายเงินค่าสื่อ การโฆษณาอาจใช้สื่อที่เป็นสื่อมวลชน เช่น วิทยุโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ นิตยสาร หรือสื่อที่เป็นเฉพาะกลุ่ม เช่น ไปรษณีย์ (การส่งจดหมาย) โทรศัพท์ โทรสาร และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

1.2 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึง กิจกรรมทางการตลาดที่มีการให้ข้อเสนอพิเศษ แก่สินค้าหรือบริการเฉพาะในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ เช่น การลดราคา การแจกของแถม การชิงโชค เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการส่งเสริมการขายพ่อค้าคนกลาง เพื่อกระตุ้นให้ร้านค้าซื้อสินค้าไปขายมากขึ้น และการจัดกิจกรรมกระตุ้นพนักงานขายของบริษัท เพื่อให้พนักงานขายเพิ่มความพยายามขายมากขึ้น

1.3 การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อมุ่งสร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่สินค้าหรือองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม ช่วยเหลือสังคม ตลอดจนการเผยแพร่ข่าวสารของสินค้าหรือองค์กรผ่านสื่อต่างๆ

1.4 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) หมายถึง กิจกรรมสื่อสารเฉพาะกลุ่มโดยที่ตัวกลุ่มเป้าหมายสามารถที่จะสื่อสารกลับมาได้ (Response) โดยการส่งทางไปรษณีย์ การโทรศัพท์ การโทรสาร เป็นต้น

1.5 การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) หมายถึง การสื่อสารผ่านบุคคล หรือพนักงานขายของบริษัท ซึ่งมีหน้าที่กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายสนใจซื้อสินค้า ได้แก่ พนักงานขายหน้าร้าน พนักงานขายตามบ้าน (Door-to-Door Selling) ตัวแทนขายติดต่อธุรกิจ (Sales Representative)

1.6 การสื่อสาร ณ จุดขาย (Point-of-Purchase or Merchandise Materials) หมายถึง วัสดุโฆษณาที่ติดไว้ ณ จุดขายสินค้า ได้แก่ โปสเตอร์ ธงราว สติกเกอร์ และการจัดหน้าร้าน

1.7 บรรจุภัณฑ์ (Packaging) หมายถึง หีบห่อสำหรับบรรจุสินค้าหรือจัดโชว์สินค้าที่ทำหน้าที่สื่อสารสรรพคุณ วิธีการใช้ แก่กลุ่มเป้าหมายของสินค้า ผ่านฉลาก การออกแบบสีสรรที่ใช้บนบรรจุภัณฑ์ จัดเป็นเครื่องมือสื่อสารการตลาดตัวสุดท้าย ก่อนที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้า

1.8 การบริการลูกค้า (Customer Service) หมายถึง บริการหลังการขายสินค้า เพื่อให้บริการที่ดีแก่ลูกค้าและสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า นอกจากนี้ยังอาจหมายรวมถึง การรับประกันหรือรับประกันสินค้าด้วย

2. การสื่อสารแบบไม่ได้วางแผน (Unplanned Communication) คือ การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ที่ไม่ได้เกิดจากเครื่องมือสื่อสารการตลาด แต่สามารถสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมายได้แก่

2.1 พฤติกรรมของพนักงาน (Employee Behavior) หมายถึง พฤติกรรมต่างๆของพนักงาน ซึ่งอาจมีผลต่อภาพพจน์ของสินค้าหรือบริการในทางบวกและทางลบ

2.2 สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) หมายถึง สถานที่ เครื่องมือ เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ประกอบการขาย หรือบริการต่างๆ สามารถสะท้อนภาพพจน์และคุณภาพของสินค้าหรือบริการได้

2.3 การขนส่ง (Transportation) หมายถึง ระยะเวลาในการขนส่งและการตรงต่อเวลา ในการเคลื่อนย้ายสินค้าจากแหล่งผลิตถึงมือผู้บริโภค สะท้อนถึงความห่วงใยและการให้บริการที่ดีแก่ลูกค้า

2.4 การบริหารช่วงวิกฤต (Crisis Management) หมายถึง การดำเนินการเมื่อเกิดวิกฤตกับสินค้าหรือบริการ สามารถสะท้อนความสามารถและความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ผลิต (ประดิษฐ์ จุมพลเสถียร. 2544: 21-23)

โดยสรุป การสื่อสาร หมายถึง การส่งผ่านข้อมูลต่างๆจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ผ่านสื่อต่างๆ แล้วแต่ผู้ส่งสารจะเลือกใช้ ส่วนการสื่อสารการตลาดนั้น อาศัยขั้นตอนเดียวกับการสื่อสาร โดยอาศัยเครื่องมือสื่อสารการตลาดที่เหมาะสม ที่จะสามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้ และส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดพฤติกรรมต่างๆตามที่คุณส่งสารหรือนักการตลาดต้องการ โดยส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่การทำให้ผู้บริโภครู้จัก ยอมรับ และตัดสินใจซื้อสินค้าในที่สุด และสำหรับ บู้ทส์นั้น เครื่องมือสื่อสารการตลาดที่ถูกใช้เพื่อสื่อสารกับผู้บริโภคให้รับรู้ ว่า ร้านบู้ทส์ ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพนั้น ได้แก่

1. การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) โดยมีการให้ข่าวผ่านสำนักข่าวต่างๆ เกี่ยวกับการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ เช่น สำนักข่าวนิวส์วิท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ เป็นต้น

2. การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ www.bootsthai.com ซึ่งเป็นเว็บไซต์ของบริษัท แต่ทั้งนี้ผู้บริโภคที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลการได้รับรองมาตรฐานเป็นร้านยาคุณภาพนั้น จะต้องเป็นลูกค้าที่มีบัตรสมาชิกเฮลท์คลับ (Health club card) เท่านั้น เนื่องจากข้อมูลในส่วนนี้จะต้องใช้รหัสสมาชิกในการลงชื่อเข้าใช้ (Login)

3. การสื่อสาร ณ.จุดขาย (Point-of-Purchase or Merchandise Materials) โดยใช้ตราสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ แสดงไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน โดยมีตัวอย่างดังนี้



ภาพประกอบ 7 แสดงตราสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ

ที่มา: สภาเภสัชกรรม. 2552: ออนไลน์.

4. สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) เป็นการสื่อสารที่ไม่ได้เกิดจากเครื่องมือสื่อสารการตลาด แต่สามารถสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมาย คือ สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ โดยสถานที่ที่มีความมั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่เพียงพอแก่การประกอบกิจกรรม มีอาณาบริเวณแยกจากสถานที่แวดล้อมเป็นสัดส่วน มีความสะอาด มีแสงสว่างเหมาะสม อากาศถ่ายเท มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์ บริเวณที่จัดวางยาเป็นบริเวณที่ปฏิบัติการโดยเภสัชกรเท่านั้น และเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการอย่างชัดเจน มีบริเวณให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน

5. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงาน คือ เป็นเภสัชกรที่สามารถประกอบวิชาชีพ ตามใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ โดยมีป้ายแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่า เป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม จึงเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการว่ามีเภสัชกรเป็นพนักงานขายอย่างชัดเจน และเป็นตามมาตรฐานร้านยาคุณภาพ

6. การบริการลูกค้า (Customer Service) กล่าวคือ บุคลากร มีแนวทางการบริการทางเภสัชกรรมที่ดี และชัดเจน การไม่จำหน่ายยาชุด มีการระบุผู้รับบริการที่แท้จริง การซักถามอาการ ระยะเวลาที่เป็นมา ประวัติการใช้ยา ประวัติการแพ้ยา โรคประจำตัว อีกทั้งยังมีแนวทางในการส่งมอบยาที่ชัดเจน โดยผู้ที่ส่งมอบยาให้กับผู้มารับบริการต้องเป็นเภสัชกรเท่านั้น ต้องมีฉลากยาที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียดของข้อมูล ดังนี้ ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ อีกทั้งเภสัชกรจะอธิบายวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติตัวของผู้มารับบริการอย่างชัดเจน

3. ธุรกิจร้านบูทส์

- 1849 John Boot เปิดร้าน The British and American Botanic Establishment รักษาโรคด้วยยาสมุนไพรพื้นบ้าน
- 1860 John Boot เสียชีวิตด้วยวัย 45 ปี ต่อจากนั้น Mary ผู้เป็นภรรยาได้ดำเนินกิจการร้านต่อไปโดยมีลูกชายวัย 10 ขวบ นามว่า Jesse ให้ความช่วยเหลือ เก็บรวบรวม จัดเตรียมสมุนไพร รวมทั้งให้บริการอยู่หลังเคาน์เตอร์ด้วยตนเอง
- 1871 Jesse Boot ได้เป็นหุ้นส่วนธุรกิจการค้าภายใต้ชื่อ M and J Boot, Herbalists
- 1877 Jesse Boot ควบคุมดูแลกิจการร้าน M and J Boot, Herbalists และกลายเป็นเจ้าของกิจการร้านค้าที่มีธุรกิจสัฟฟิด์ที่สุดแห่งหนึ่งในเขต Nottingham และเป็นผู้แทนจำหน่ายยาที่ได้รับสิทธิบัตรรายใหญ่ที่สุดอีกด้วย
- 1883 Jesse Boot ก่อตั้งธุรกิจขึ้นเป็นบริษัทเอกชนในนาม Boot and Company Limited โดยมีตัวเขาเองทำหน้าที่ประธานและผู้อำนวยการบริษัท
- 1884 เกิดร้านบูทส์ร้านแรกนอกเขต Nottingham ขึ้น ณ.เมือง Snig Hill ใน Sheffield
- 1884 Edwin Waring เป็นเภสัชกรคนแรกที่ได้เข้ามาร่วมงานกับ Jesse Boot เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่สาธารณชนในด้านคุณภาพและความบริสุทธิ์ของผลิตภัณฑ์
- 1888 Jesse Boot เปลี่ยนชื่อธุรกิจใหม่เป็น บริษัท Boots Pure Drug
- 1891 Jesse Boot ขยายกิจการร้านค้าไปอยู่ที่ถนน Pelham ใน Nottingham ซึ่งเป็นศูนย์กลางแฟชั่นของเมือง และตกแต่งด้วยรูปแบบที่สวยงาม จนกลายเป็นร้านต้นแบบของร้านบูทส์สาขาอื่นๆ
- ต้นศตวรรษที่ 19 จำนวนร้านบูทส์ในเครือข่ายธุรกิจขยายปลีกเพิ่มมากขึ้นถึง 250 แห่ง และขยายงานการผลิตยาเพิ่มเติมโดยร่วมกับบริษัท William Day's Southern Drug
- 1908 ข้อกำหนดของรัฐบาลได้กำหนดสิทธิทางกฎหมายให้บูทส์ สามารถผลิตยาออกจำหน่ายได้
- ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 บูทส์ได้ให้ความช่วยเหลือที่สำคัญแก่สงครามในครั้งนี้อย่างจริงจังหาสิ่งของต่างๆ อาทิเช่น เครื่องกรองน้ำ ผงแป้งกำจัดศัตรูพืช ครีมป้องกันแมลง ยาแอสไพริน และเวชภัณฑ์
- 1920 Louis Liggett ผู้นำของบริษัท United Drug หนึ่งในบริษัทด้านเภสัชกรรมที่ใหญ่ที่สุดในสหรัฐอเมริกา ได้ซื้อบริษัทแห่งนี้ (Boots Pure Drug)
- 1920 เกิดปัญหาบางประการภายในบริษัทบูทส์ จึงมีการปรับโครงสร้างใหม่
- 1927 John Boot บุตรชายของ Jesse ได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างมากในการพัฒนาธุรกิจและได้รับการแต่งตั้งให้เป็นประธานบริษัท
- 1929 L K Liggett ตกอยู่ในสภาพล้มละลาย Liggett จึงถูกบังคับให้ขายหุ้นของเขาคู่ที่มีอยู่ในบูทส์

- 1933 ผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินชาวอังกฤษได้รับซื้อบริษัทแห่งนี้ในราคา 6 ล้านปอนด์ โดยมี John Boot ทำหน้าที่เป็นทั้งประธานบริษัทและผู้อำนวยการผู้จัดการ
- 1930-1940 ขยายจำนวนโรงงานและคลังสินค้า
- 1929 สร้างโรงงานแห่งแรก คือ โรงงาน 'D1' ซึ่งถือเป็นโรงงานผลิตสบู่แห่งใหม่
- 1933 สร้างโรงงานแห่งที่ 2 คือ 'D10'
- 1935 บูทส์ได้เปิดตัวสินค้าในส่วนของเครื่องสำอางจำหน่าย ในชุดตกแต่งที่ดูโดดเด่นด้วยสีน้ำเงินและสีเหลือง ภายใต้ชื่อ No7 ซึ่งได้รับความนิยมเป็นอย่างดี
- ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 John Boot ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบด้านการป้องกันพลเมืองในส่วนภูมิภาค ตอนกลางเหนือของประเทศไทย ขณะเดียวกันก็ดำรงตำแหน่งในฐานะประธานบริษัทด้วย
- 1959 ก็ได้ก่อสร้างอาคารใหม่เพื่อรองรับงานค้นคว้าวิจัยด้านเภสัชกรรม
- 1949 เปิดโรงงานใหม่สำหรับผลิตเครื่องสำอาง ณ เมือง Airdrie ประเทศสกอตแลนด์
- 1968 เครื่องสำอาง "17" ที่ออกสู่ตลาดเป็นครั้งแรก
- 1969 ได้เปิดตัว ยาบรรเทาปวด Ibuprofen
- 1983 ได้เปิดตัว ยาบรรเทาปวด Ibuprofen อีกครั้งในชื่อของ Nurofen เพื่อจำหน่ายในท้องถิ่น
- 1977 เปิดโรงงานในประเทศไทย ผลิตและจำหน่ายยาอมเสต็ปซิล
- 1989 บูทส์ ดำรงตำแหน่งเป็นร้านค้าปลีกที่ใหญ่ที่สุดในประเทศอังกฤษ
- 1997 บูทส์ เปิดร้านแรกในประเทศไทย จัดเป็นประเทศแรกในทวีปเอเชีย
- 2006 บูทส์ ได้รวมตัวกับบริษัทในเครือพันธมิตร Unichem เพื่อก่อตั้ง กลุ่มพันธมิตรบูทส์ขึ้น ภายใต้ตราสัญลักษณ์นี้



ภาพประกอบ 8 แสดงตราสัญลักษณ์กลุ่มพันธมิตรบูทส์

ที่มา: บูทส์ไทย. 2552: ออนไลน์.

กลุ่มพันธมิตรบูทส์ ก่อตั้งขึ้นเพื่อเป็นกลุ่มผู้นำด้านเภสัชกรรมเพื่อสุขภาพและความงามแห่งทวีปยุโรป การรวมกันครั้งนี้ ได้คำนึงถึงแผนกลยุทธ์ของทั้งสองฝ่าย เพื่อเติมเต็มทักษะและ

สร้างความสมบูรณ์ของธุรกิจ ในด้านเภสัชกรรมเพื่อสุขภาพและความงามระดับสากล (บู๊ทส์ไทย. 2552: ออนไลน์)

ร้านบู๊ทส์ ในประเทศไทย เป็นบริษัทร่วมทุนระหว่างบริษัทไมเนอร์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด ถือหุ้น 49 เปอร์เซ็นต์เท่ากับบริษัท บู๊ทส์จากประเทศอังกฤษ และ 2 เปอร์เซ็นต์ ที่เหลือถือหุ้นโดยบริษัท บู๊ทส์ แมนูแฟคเจอร์ (ประเทศไทย) จำกัด มีทุนจดทะเบียน 40 ล้านบาท (ศิริวรรณ รัตนธนารักษ์: 34) บู๊ทส์ เป็นร้านค้าปลีกที่มีรูปแบบทันสมัย ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับสุขภาพและความงาม โดยมุ่งเน้นทางด้านเวชภัณฑ์เป็นหลัก ปัจจุบันบู๊ทส์มีร้านค้าปลีกในประเทศไทยทั้งหมด 153 สาขา กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยภายในร้านได้จัดแบ่งสินค้าออกเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Healthcare Product) ในสัดส่วนร้อยละ 40 ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับเครื่องใช้ส่วนบุคคล (Personal care Product) ในสัดส่วนร้อยละ 45 และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับความงาม (Beauty Product) ในสัดส่วนร้อยละ 15 ในส่วนของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้น หมายรวมถึง ยา วิตามิน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ โดยบู๊ทส์ได้จัดให้มีเภสัชกรประจำทุกสาขาทดลองเวลาทำการ เพื่อสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพแก่ลูกค้าได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งจัดเป็นจุดเด่นของบู๊ทส์ ที่ต่างจากร้านยาลูกโซ่รายอื่น (บิสสิเนสไทย. 2552: ออนไลน์)

4. มาตรฐานร้านยาคุณภาพ

4.1 หลักการและเหตุผลของโครงการร้านยาคุณภาพ

ร้านยาเป็นหน่วยหนึ่งของระบบสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านการกระจายยาเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญเปรียบเสมือนเป็น "ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน" เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการใช้บริการเมื่อมีอาการหรือเจ็บป่วยเบื้องต้น (common illness) นอกเหนือจากการจำหน่ายยา ร้านยายังเป็นแหล่งที่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการแนะนำและส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามความเหมาะสม สถานการณ์ประเทศไทย มีร้านยาจำนวนมาก และกระจายในเขตต่างๆ ทั่วประเทศ และเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข โดยส่วนมากจะเปิดบริการตลอดทั้งวัน ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจากร้านยาได้โดยง่าย ประกอบกับร้านยาเป็นหน่วยหนึ่งในภาคเอกชน การบริหารจัดการหรือการดำเนินการต่าง ๆ จึงสามารถช่วยประหยัดงบประมาณการคลังของรัฐในการดูแลสุขภาพของคนไทยซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นมาโดยตลอดได้

ร้านยาแผนปัจจุบันมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นพิจารณาจากทำเลที่ตั้ง การตกแต่งร้าน ราคา ยา การมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น ความแตกต่างของคุณภาพการบริการของร้านยาเป็นประเด็นหนึ่งที่สาธารณชนให้ความสนใจ ทั้งนี้เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค หรือ ผู้ป่วย มาตรฐานร้านยาจึงถูกพัฒนาขึ้นจากข้อมูลหลักฐาน และรูปแบบร้านยาที่พึงประสงค์ โดยเฉพาะใน

สถานการณ์ปัจจุบันและอนาคตที่มีการปรับรื้อระบบสุขภาพของประเทศโดยรวม ทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายที่สำคัญในการพัฒนาร้านยา ให้สามารถเป็นหน่วยบริการหนึ่งในเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และมีเสรีในการเลือกใช้บริการได้ตามความพึงพอใจ อย่างไรก็ตามประเด็นสำคัญในการดำเนินการคือ ระบบตรวจสอบและควบคุมคุณภาพบริการ ซึ่งนับเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดบริการที่ดีมีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา [อ.ย.]. 2552: ออนไลน์)

4.2 วัตถุประสงค์ของโครงการร้านยาคุณภาพ

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางการบริหารทางเภสัชกรรมของร้านยา โดยมุ่งหวังให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ เป็นที่ยอมรับและเกิดความเชื่อถือจากประชาชนและสังคมโดยรวม
2. เพื่อเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประเมิน ติดตาม ตรวจสอบเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพการบริการของร้านยา
3. เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาความพร้อมของร้านยาเพื่อเข้าสู่การเป็นหน่วยบริการของเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ ภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา [อ.ย.]. 2552: ออนไลน์)

4.3 พันธกิจของโครงการร้านยาคุณภาพ

ร้านยาจะเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชนโดยการจัดหาและให้บริการด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อการรักษา การป้องกัน และการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม บนพื้นฐานของการจัดการที่มีประสิทธิภาพควบคู่ไปกับจริยธรรม โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนและสังคมได้มีการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และเกิดความปลอดภัย (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา [อ.ย.]. 2552: ออนไลน์)

4.4 มาตรฐานร้านยา

ร้านยา เสมือนหนึ่งเป็น "ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน" เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการให้บริการสุขภาพตามวัตถุประสงค์ จำต้องประกอบด้วยมาตรฐานต่าง ๆ ดังนี้

- มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ
- มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ
- มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี
- มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม
- มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

มาตรฐานที่ 1 สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนบริการ

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อให้มีองค์ประกอบทางกายภาพที่เหมาะสมและสนับสนุนให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ โดยมีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนที่เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการให้บริการ แสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดระหว่างพื้นที่ที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกร และพื้นที่บริการอื่น ๆ มีการจัดหมวดหมู่ของยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการเก็บรักษาที่เอื้อต่อการรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ตลอดจนต้องจัดหาอุปกรณ์ และสิ่งสนับสนุนการให้บริการที่ดีแก่ประชาชน โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

1.1 สถานที่

1.1.1 ต้องเป็นสถานที่มั่นคง แข็งแรง มีพื้นที่เพียงพอแก่การประกอบกิจกรรม มีอาณาบริเวณแยกจากสถานที่แวดล้อมเป็นสัดส่วน

1.1.2 มีความสะอาด มีแสงสว่างเหมาะสม อากาศถ่ายเท รวมถึงมีระบบหรืออุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย

1.1.3 มีการจัดการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์

1.1.4 มีบริเวณที่จัดวางยาที่ต้องปฏิบัติการโดยเภสัชกรเท่านั้น และเป็นที่รับรู้ของผู้รับบริการอย่างชัดเจน

1.1.5 มีบริเวณให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน

1.1.6 มีบริเวณแสดงสื่อให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ในกรณีจัดวางเอกสารหรือติดตั้งสื่อที่มุ่งการโฆษณาให้มีพื้นที่จัดแยกโดยเฉพาะ

1.1.7 มีป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ ดังนี้

1.1.7.1 ป้ายแสดงว่าเป็น "ร้านยา"

1.1.7.2 ป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพและเวลาปฏิบัติการของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ ไว้ในที่เปิดเผย

1.1.7.3 ป้ายสัญลักษณ์ที่เป็นไปตามข้อกำหนดของใบอนุญาตและประเภทของยา

1.1.7.4 ป้าย "จุดบริการโดยเภสัชกร" แสดงบริเวณที่ปฏิบัติงานโดยเภสัชกรและกิจกรรมอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เช่น "รับใบสั่งยา" "ให้คำแนะนำปรึกษาโดยเภสัชกร"

1.2 อุปกรณ์

1.2.1 มีอุปกรณ์ในการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการรักษา เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ที่วัดอุณหภูมิร่างกาย เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดวัดระดับน้ำตาลในเลือด ฯลฯ

1.2.2 มีอุปกรณ์นับเม็ดยา จำแนกตามกลุ่มยาที่จำเป็นในการให้บริการ เช่น ยาปฏิชีวนะกลุ่มเพนนิซิลิน ยาซัลโฟนาไมด์ ฯลฯ

1.2.3 มีอุปกรณ์เครื่องใช้ในการให้บริการที่สะอาด และไม่เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการให้บริการ

1.2.4 มีตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วนเพียงพอ และมีการควบคุมและบันทึกอุณหภูมิ อย่างสม่ำเสมอ

1.2.5 มีภาษาบรรจญา โดยที่

1.2.5.1. ยาที่มีไว้เพื่อบริการ ควรอยู่ในภาษาเดิมที่มีฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่ควรมีการเปลี่ยนถ่ายภาษา

1.2.5.2. ภาษาบรรจญาที่เหมาะสมสำหรับการให้บริการต่อประชาชน ต้องคำนึงถึง ปริมาณบรรจุ การป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ เป็นต้น

1.3 สิ่งสนับสนุนบริการ

1.3.1 มีแหล่งข้อมูล ตำรา ที่เหมาะสมในการใช้อ้างอิงและเผยแพร่

1.3.2 มีฉลากช่วย เอกสารความรู้ สนับสนุนการบริการอย่างเหมาะสม

1.3.3 มีอุปกรณ์พิเศษที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (ในกรณีจำเป็น)

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อเป็นการประกันว่า กระบวนการบริหารจัดการจะเป็นไปตามกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบวิชาชีพ มาตรฐานนี้ครอบคลุม บุคลากร กระบวนการคุณภาพที่มุ่งเน้นให้ร้านยามีกระบวนการและเอกสารที่สามารถเป็นหลักประกันคุณภาพบริการ โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

2.1 บุคลากร

2.1.1 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

2.1.1.1 เป็นเภสัชกรที่สามารถประกอบวิชาชีพ ตามใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยอยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาที่เปิดทำการ

2.1.1.2 ต้องแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่า เป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ โดยสวมเครื่องแบบตามข้อกำหนดของสภาเภสัชกรรม

2.1.1.3 มีมนุษยสัมพันธ์ และมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม

2.1.1.4 มีสุขภาพอนามัยดี ไม่เป็นแหล่งแพร่เชื้อแก่ผู้รับบริการ

2.1.2 ผู้ช่วยปฏิบัติการ (ถ้ามี)

2.1.2.1 แสดงตนและแต่งกายให้สาธารณชนทราบว่า เป็น ผู้ช่วยเภสัชกร

2.1.2.2 ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

2.1.2.3 มีสุขภาพอนามัยดี ไม่เป็นแหล่งแพร่เชื้อแก่ผู้รับบริการ

2.2 กระบวนการคุณภาพ

2.2.1 มีเอกสารคุณภาพที่จำเป็นและเหมาะสม เช่น ใบสั่งยา กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเภท มาตรฐานหรือแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่นำเชื่อถือ (standard practice guidelines) เป็นต้น

2.2.2 มีระบบการจัดการเอกสารคุณภาพและข้อมูลที่จำเป็นและเหมาะสม

2.2.3 มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับการบริการ

2.2.4 มีการวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการบริหารจัดการที่เป็นรูปธรรม เช่น ความปลอดภัยของการให้บริการ การจ่ายยาผิด เป็นต้น

2.2.5 มีการค้นหาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้ เช่น

2.2.5.1 ระบุผู้รับบริการที่แท้จริง

2.2.5.2 ระบุความต้องการและความคาดหวัง

2.2.6 มีบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น แฟ้มประวัติการใช้ยา หรือ เอกสารคุณภาพ เช่น รายงานอุบัติการณ์ รายงานการเฝ้าระวังอาการ อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.2.7 มีการตรวจสอบซ้ำ (double check) ในแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น

2.2.8 มีตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญ เช่น ความยอมรับหรือความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละของการค้นหาหรือระบุปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการที่เรียกหาฯ จำนวนผู้ป่วยที่มีการบันทึกประวัติการใช้ยา เป็นต้น

2.2.9 มีการเพิ่มเติมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ 3 การบริการเภสัชกรรมที่ดี

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อให้ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้บริการเภสัชกรรมบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างมีคุณภาพ และก่อให้เกิดความพึงพอใจเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

3.1 การจัดหา การควบคุมยาและเวชภัณฑ์

การบริหารเวชภัณฑ์ทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การจัดหา การเก็บ การควบคุม และการกระจาย จะต้องดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย

3.1.1 มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำมาจำหน่าย เช่น การจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) และมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ

3.1.2 มีการเก็บรักษาซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัยตลอดเวลา

3.1.3 มีบัญชีควบคุมและกำกับยาหมดอายุ

3.1.4 ต้องมีระบบควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาควบคุมพิเศษอื่น ๆ ที่รัดกุมและสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา

3.1.5 มีการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยชีวิต ยาต้านพิษที่จำเป็น หรือ การสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความจำเป็นของชุมชน

3.2 แนวทางการให้บริการทางเภสัชกรรม

3.2.1 มีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น การไม่จำหน่ายยาชุด การคำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้ยา

3.2.2 ต้องระบุผู้รับบริการที่แท้จริง และค้นหาความต้องการและความคาดหวังจากการซักถามอาการ ประวัติการใช้ยา รวมถึงศึกษาจากแฟ้มประวัติการใช้ยา (ถ้ามี) ก่อนการส่งมอบยาทุกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะรายตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

3.2.3 มีแนวทางการประเมินใบสั่งยา

3.2.3.1 ต้องมีความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยา

3.2.3.2 มีการสอบถามและได้รับความเห็นชอบจากผู้ส่งจ่ายยาทุกครั้ง เมื่อมีการดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข หรือ การปรับเปลี่ยนใบสั่งยา

3.2.4 แนวทางการส่งมอบยา

3.2.4.1 มีเภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง

3.2.4.2 มีฉลากยาซึ่ง ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ

3.2.4.3 ต้องอธิบายการใช้ยาและการปฏิบัติตัวของผู้มารับบริการอย่างชัดเจน ทั้งโดยวาจาและลายลักษณ์อักษร เมื่อส่งมอบยา

3.2.4.4 ไม่ควรส่งมอบยาให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี โดยไม่ทราบวัตถุประสงค์ ในกรณีจำเป็นควรมีแนวทาง และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนและเหมาะสม

3.2.4.5 ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปีในทุกกรณี

3.2.5 จัดทำประวัติการใช้ยา (patient's drug profile) ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

3.2.6 ติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วย ปรับปรุงและแนะนำกระบวนการใช้ยาตามหลักวิชาและ ภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้ผลการใช้ยาเกิดขึ้นโดยสูงสุด

3.2.7 กำหนดแนวทางและขอบเขตการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม

3.2.8 มีแนวทางการให้คำแนะนำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่ติดตามอย่างต่อเนื่อง

3.2.9 เฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์ที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.2.10 ร่วมมือกับแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดในการรักษา

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และจริยธรรม

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อเป็นการควบคุมกำกับให้ร้านยาเกิดการปฏิบัติที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และมุ่งหมายให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

- 4.1 ต้องไม่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรืออยู่ในระหว่างการพักใช้ใบอนุญาตที่เกี่ยวข้อง
- 4.2 ต้องมีการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ (laws and regulations) รวมถึงการจัดทำรายงานเอกสารในส่วนที่เกี่ยวข้อง
- 4.3 ต้องไม่มียาที่ไม่ตรงกับประเภทที่ได้รับอนุญาต ไม่มียาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
- 4.4 ต้องเก็บใบสั่งยา และเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน ณ สถานที่จ่ายยาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และทำบัญชีการจ่ายยาตามใบสั่งยา
- 4.5 ต้องให้ความเคารพและเก็บรักษาความลับ ข้อมูลของผู้ป่วย (patient confidentiality) โดยจัดระบบป้องกันข้อมูลและรายงานที่เป็นของผู้ป่วย
- 4.6 ไม่จำหน่ายยาที่อยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกร ในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่
- 4.7 ต้องไม่ประพฤติปฏิบัติการใด ๆ ที่ส่งผลกระทบในทางเสื่อมเสียต่อวิชาชีพ เภสัชกรรมและวิชาชีพอื่น ๆ

มาตรฐานที่ 5 การให้บริการและการมีส่วนร่วมในชุมชนและสังคม

ความมุ่งหมายของมาตรฐานนี้เพื่อให้ร้านยาให้บริการแก่ชุมชน ตลอดจนให้เกิดการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการดำเนินการค้นหา และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องด้านยาและสุขภาพของชุมชนโดยตรง โดยมีรายละเอียดของมาตรฐานดังนี้

- 5.1 มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ สารพิษ ยาเสพติด ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัด รักษา รวมทั้งมีส่วนร่วมในการรณรงค์ต่อต้านยาและสารเสพติด
- 5.2 ให้ความร่วมมือกับราชการในการแจ้งเบาะแส หรือให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด
- 5.3 มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาและสุขภาพให้กับชุมชน เพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรค การรักษาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และบทบาทอื่น ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ และสุขศึกษาของชุมชน

5.4 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชน เช่น การร่วมในโครงการณรงค์
ด้านสุขภาพต่าง ๆ

5.5 มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

5.6 จะต้องไม่มีผลิตภัณฑ์ที่บั่นทอนต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มที่มี
แอลกอฮอล์ เป็นต้น อยู่ในบริเวณที่รับอนุญาต (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา [อ.ย.]. 2552:
ออนไลน์)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วันดี ฉัตรนะสิริเวช (2551: 90) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อต่อร้านยาลูกโซ่ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการร้านยาลูกโซ่ในเครือ Medicine ในด้านความสะดวกที่ให้บริการในระดับมากที่สุด โดยมีจุดเด่นคือ การมีสินค้าให้บริการหลากหลายประเภท และการมีสาขากระจายครอบคลุมทุกพื้นที่ทำให้สะดวกต่อการมาใช้บริการ (2) มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการร้านยาลูกโซ่ในเครือ Medicine ในด้านคุณภาพและความคุ้มค่าของบริการในระดับมากที่สุด โดยมีจุดเด่นคือ ราคาและเวชภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้านยาเครือนี้ไม่แพงเมื่อเทียบกับร้านยาอื่น (3) ความพึงพอใจในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ได้เป็นจุดเด่นของร้านยาในเครือนี้ (ร้านยาลูกโซ่อื่น ๆ ก็มีเหมือนกัน) แต่มีผลมากต่อความสัมพันธ์กับความตั้งใจซื้อต่อร้านยาลูกโซ่ในเครือ Medicine ของผู้บริโภค ได้แก่ การจัดวางสินค้าอย่างเป็นระเบียบ ความสะอาดเรียบร้อยภายในร้านยา ความรวดเร็วในการให้บริการ บุคลิกและความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ คำพูดที่สุภาพและเป็นกันเองของผู้ให้บริการ การเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการเขียนฉลากยาชัดเจน อ่านเข้าใจง่าย และมีข้อมูลเพียงพอ การให้คำแนะนำวิธีการใช้ยา และเวชภัณฑ์ ของผู้ให้บริการ ความสามารถของผู้ให้บริการภายในร้าน คุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ภายในร้าน และราคาและเวชภัณฑ์ที่จำหน่ายในร้านยาเครือนี้มีความเหมาะสม ยุติธรรม ลักษณะทางประชากรศาสตร์ด้านเพศ ไม่มีผลต่อความตั้งใจซื้อต่อร้านยาลูกโซ่ในเครือ Medicine

ดนัย ตันตศิริวัฒน์ (ตุลยลักษณ์ อุโฬจิต. 2550; อ้างอิงจาก ดนัย ตันตศิริวัฒน์. 2544: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านขายยาจังหวัดกรุงเทพฯ ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกใช้บริการร้านขายยาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยให้เหตุผลด้านของความใกล้บ้านเป็นหลักและเลือกร้านที่มีเภสัชกรประจำ ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการบริการด้านการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาเป็นอันดับที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการศึกษาและอาชีพมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจการบริการในร้านขายยา และการให้ความสำคัญกับการบริการด้านต่าง ๆ ในร้านขายยา ในการประกอบธุรกิจร้านขายยา จึงควรเลือกทำเลของร้านอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัย และจัดให้มีเภสัชกร ประจำร้านตลอดเวลา เพื่อให้คำแนะนำและซักถามอาการอย่างละเอียดก่อนการจ่ายยา ควรทำป้ายและติดรูปถ่ายของเภสัชกรให้ชัดเจนเพื่อให้ผู้บริโภคทราบว่า มีเภสัชกรประจำร้าน

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (ตุลยลักษณ์ อุโฬจิต. 2550; อ้างอิงจาก ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2541: 42) ได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลยาเจ็บป่วย ซ้อยากินเอง หรือไปหาหมอ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างซ้อยากินเอง ร้อยละ 49.6 รองลงมาคือไปหาหมอ ร้อยละ 44.3 และร้อยละ 6.1 ปล่อยให้หายเอง สถานะทางเศรษฐกิจที่สนใจ คือ อาชีพ และรายได้ ส่วนสถานะทางสังคมที่สนใจคือ เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ และการศึกษา

ตุลยลักษณ์ ฐิไพจิตร (2550: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง **ความพึงพอใจ พฤติกรรม และความจงรักภักดีของผู้บริโภคที่มีต่อร้านขายยาที่แอนด์ที่ ฟาร์ม่า เขตบางแค กรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลคือ เกสซ์กรประจำร้าน โดยผู้บริโภคให้ความสำคัญอย่างมากในข้อ การซักถามอาการก่อนจ่ายยา ในข้อการมีความรู้ความเข้าใจในสรรพคุณของยาทุกประเภทในข้อความสุภาพของผู้ให้บริการ ในข้อการแนะนำวิธีใช้ยาและวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง ในข้อบุคลิกและความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ และในข้อการให้การต้อนรับ

บวร อังศุณิซ (2549: 84) ทำการวิจัยเรื่อง **ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มาใช้บริการที่ร้านขายยา ส.เจริญเภสัช** ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุที่มาใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มาใช้บริการ เนื่องจากมีเภสัชกรให้คำแนะนำตลอดเวลา รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์มีราคาถูก มีผลิตภัณฑ์ที่ต้องการครบถ้วน มีบริการที่ดี มีความสะดวกในการมาใช้บริการ และผลิตภัณฑ์มีคุณภาพดี ตามลำดับ

ศิริวรรณ รัตนนารักษ์ (2545: 122) ทำการวิจัยเรื่อง **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้าน Boots ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 22 – 25 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/รับจ้างทั่วไป ผู้บริโภคให้ความสำคัญในระดับปานกลางในด้านความหลากหลายของสินค้าประเภทยา และให้ความสำคัญระดับมากในด้านการตกแต่งร้านและบรรยากาศที่ดูสะอาด และในด้านมีเภสัชกรให้คำแนะนำ และปัจจัยทางด้านผลิตภัณฑ์ด้านความหลากหลายของสินค้าประเภทยาและวิตามิน มีผลต่อการแนะนำให้เพื่อนหรือคนรู้จักมาใช้บริการในร้าน Boots มากขึ้น

พัชรินทร์ กวางอุเสน (2550: 132) ทำการวิจัยเรื่อง **การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการเลือกซื้อยาในแผนกยาระหว่างร้านบู๊ทส์กับร้านวัดสัน** ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มาใช้บริการทั้งร้านบู๊ทส์และร้านวัดสันมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านพบว่า ผู้ที่มาใช้บริการร้านบู๊ทส์มีความพึงพอใจสูงสุด ในด้านการมีเภสัชกรให้รายละเอียดหรือให้คำปรึกษากับลูกค้าเกี่ยวกับยาได้อย่างชัดเจน

ภาวิดา ดำรงค์ติภา (2549: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง **ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการร้านทรูเคาเตอร์เซอร์วิส ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการที่ร้านทรูเคาเตอร์เซอร์วิสต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับจริง จากเกณฑ์การประเมินคุณภาพทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ให้บริการและเวลาที่ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ โดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก ต่อเกณฑ์การประเมินทั้ง 7 ด้าน และพบว่า การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการที่ร้านทรูเคาเตอร์เซอร์วิส กล่าวคือ หากผู้มาใช้บริการมี

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการมาก จส่งผลให้มีความสัมพันธ์ในความถี่ในการใช้บริการสูงขึ้น และจะมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการ ร้านทรูเคาเตอร์เซอร์วิสสูงขึ้นด้วย

อรรณณ เจริญจิตรกรรม (2549: 134) ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาด (IMC) การรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง/บางครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้อยู่ในระดับมาก/บ่อยครั้ง คือ สื่อประเภทการโฆษณาโดยป้ายด้านหน้าและภายในห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ผู้บริโภคมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง/บางครั้ง คือ สื่อประเภทการโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อประเภทสโปตโฆษณาที่ประกาศภายในห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล สื่อประเภทแผ่นพับใบปลิวที่แจก บริเวณทางเข้าลานจอดรถ/หน้าห้างหรือเคาน์เตอร์บริการต่าง ๆ สื่อประเภทการโฆษณาทางโทรทัศน์ สื่อประเภทการให้คำแนะนำโดยพนักงานขาย สื่อประเภทการบอกเล่าจากบุคคลในครอบครัว และสื่อประเภทแคตตาล็อกหรือแผ่นพับที่ทางห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลส่งไปที่บ้าน ผู้บริโภคมีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย/นาน ๆ ครั้ง คือ สื่อประเภทการโฆษณาทางสื่อวิทยุและสื่อประเภทการรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลผ่าน www.central.co.th

สุณิรัตน์ จิรเกรียงไกร (2551: 124) ทำการวิจัยเรื่อง การรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของผู้บริโภคที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางในร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ต่อเครื่องมือการสื่อสารทางการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเครื่องมือที่มีการรับรู้เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การจัดแสดงสินค้า การจัดกิจกรรมพิเศษ การขายโดยใช้พนักงานขาย และการจัดสัมมนา ตามลำดับและประกอบกับโฆษณาผ่านสื่อสิ่งพิมพ์นั้นอยู่ในระดับรับรู้มาก รวมถึงการขายโดยพนักงานขายนั้น ผู้ที่เป็นพนักงานขายทำให้เกิดการรับรู้ได้มากกว่าเภสัชกร แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อการตัดสินใจซื้อ ไม่ใช่เพียงแต่ได้เห็นและได้ยิน เท่านั้น แต่ต้องประกอบกับการได้อ่านและทำความเข้าใจกับผลิตภัณฑ์จากการสื่อสารทางการตลาด (2) ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพโสด มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพเป็นพนักงานเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001-20,000 บาท (3) การโฆษณา (Advertising) สามารถกระตุ้นกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอาง ในร้านขายยาด้านการค้นหาข้อมูลข่าวสาร และการตัดสินใจซื้อ ดังนั้น ในการกระตุ้นกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางในร้านขายยา ด้านการโฆษณาควรให้ข้อมูลของผลิตภัณฑ์ครบถ้วน เช่น การ โฆษณาในสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น นิตยสาร อาจทำการลงโฆษณาแบบ Advertorial คือ ให้ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์เขียนบทความและมีโฆษณาผลิตภัณฑ์แฝงไว้ การกระตุ้นกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางในร้านขายยา ด้านการตัดสินใจซื้อนั้น ควรให้ความสำคัญกับการเกิด Brand Awareness เนื่องจากผู้บริโภคจะเลือกซื้อตราสินค้าที่น่าเชื่อถือ

น้องเล็ก บุญจูง และคณะ (2548: 177) ทำการวิจัยเรื่อง **ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม** ผลการวิจัยพบว่า สิ่งที่ประชาชนมีความต้องการมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ หมวดยุทธศาสตร์ หมวดยุทธการส่งมอบยา และหมวดยุทธ/สัญลักษณ์ สำหรับหมวดยุทธที่ได้คะแนนเป็น 3 อันดับสุดท้ายคือ หมวดยุทธบริการเภสัชกรรมอื่นๆ หมวดยุทธอุปกรณ์ และหมวดยุทธกระบวนการคุณภาพ โดยหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนความต้องการสูงสุดใน 3 หมวดยุทธแรก คือ 1) เภสัชกรมีหน้าที่จ่ายยาและให้คำแนะนำ 2) ทุกครั้งที่ส่งมอบยาต้องมีเภสัชกรอธิบายการใช้ยาและการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยอย่างชัดเจน และ 3) การมีป้ายแสดงชื่อ รูปภาพเลขที่ใบประกอบวิชาชีพและเวลาประกอบบริการของเภสัชกร ตามลำดับ

บรรณรัตน์ บัณฑิตเจริญ (2548: 78) ทำการวิจัยเรื่อง **การเปรียบเทียบบริการทางเภสัชกรรมระหว่างร้านยาคุณภาพ กับ ร้านยาแผนปัจจุบันที่มีสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการในร้านยาคุณภาพ ส่วนใหญ่จะมีข้อเสนอแนะในเรื่องของสำคัญของการมีเภสัชกรประจำร้าน เนื่องจากไม่มั่นใจในตัวของผู้ช่วยเภสัชกร และเห็นว่าการซื้อยารับประทานเองก็ต้องได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรเท่านั้น โดยเภสัชกรควรแนะนำข้อควรระวังและอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเพราะเป็นสิ่งสำคัญต่อตัวผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจากร้านยาทั้งสองแบบเคยได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วย อยู่ในระดับ Expected Product และให้ความสำคัญในระดับมาก และพบว่า ในร้านยาคุณภาพนั้น เภสัชกรจะมีการแนะนำตัวให้ผู้บริโภค รับทราบว่าเป็นเภสัชกรก่อนให้บริการ สูงกว่าร้านยาแผนปัจจุบันที่มีสาขาในกรุงเทพมหานคร

หทัยชนก มาตระกูล (2548: 153) ทำการวิจัยเรื่อง **การสื่อสารการตลาดแบบครบวงจร (IMC) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟสำเร็จรูปบรรจุกระป๋องของนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า การโฆษณาทางโทรทัศน์ การจัดแสดงสินค้า ณ จุดซื้อในห้างสรรพสินค้า และการจัดทำป้ายสัญลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ณ จุดซื้อให้ชัดเจน มีความสำคัญต่อพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟในระดับมาก ส่วนด้านการโฆษณาสินค้าผ่านทางแผ่นพับหรือโบว์ชัวร์ การโฆษณาผ่านทางอินเทอร์เน็ต ภาพโฆษณาผลิตภัณฑ์บนรถยนต์นั่งส่วนบุคคล มีความสำคัญต่อพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟในระดับน้อย

พรรณมณี งามอาจ (2547: 106) ทำการวิจัยเรื่อง **การสื่อสารการตลาดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มกาแฟของผู้บริโภคที่ร้านกาแฟสตาร์บัคส์ ในเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร** ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ ในระดับปานกลาง โดยสื่อที่สามารถเข้าถึงลูกค้า และสร้างความจดจำในตัวสินค้าได้เป็นอย่างดี คือ การโฆษณาผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ ส่วนการโฆษณาผ่านเว็บไซต์ ยังคงเป็นสื่อที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญน้อยที่สุดในบรรดาสื่ออื่นๆ สาเหตุเนื่องมาจากกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยยังคงมีน้อยและจำกัดในกลุ่มเล็กๆ จึงทำให้สื่อประเภทนี้มีผู้เข้าชมน้อย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆดังนี้

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

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จักร้านปู้ท์ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จักร้านปู้ท์ ซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน จึงได้ใช้สูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545: 25-28) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ซึ่งมีวิธีการหาค่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ดังนี้

$$n = z^2 / 4e^2$$

เมื่อ n	แทน	จำนวนสมาชิกกลุ่มตัวอย่าง
Z	แทน	ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 95 % ดังนั้น จะมีค่า $z_{1-\alpha/2} = z_{.975} = 1.96$
e	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ โดยกำหนดให้ ค่าความคลาดเคลื่อน 5 % = 0.05 เมื่อแทนค่าจะได้

$$n = (1.96)^2 / 4(0.05)^2 = 384.16$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ 384.16 ตัวอย่าง หรือประมาณ 385 ตัวอย่าง

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ใช้หลักการเลือกเก็บกลุ่มตัวอย่าง 3 ขั้นตอน โดยเลือกเก็บตัวอย่างดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการเลือกผู้ที่ตอบแบบสอบถามจากผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบูทส์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งหมด 57 ร้าน

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละร้านให้มีจำนวนเท่ากัน ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสาขา} &= \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{จำนวนสาขาที่ถูกเลือก}} \\
 &= \frac{385}{57} \\
 &= 6.75
 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละร้านที่ถูกเลือก คือ ร้านที่ 1 – 57 เก็บแบบสอบถามร้านละ 6-7 ชุด

ขั้นตอนที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยการเลือกผู้ที่ตอบแบบสอบถามตามจำนวนและสถานที่ที่กำหนดไว้ โดยจะทำการแจกแบบสอบถามให้กับผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบูทส์ในแต่ละร้าน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ แล้วนำมาประยุกต์เป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค จำนวนทั้งหมด 5 ข้อ จำแนกเป็น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยทุกคำถาม เป็นคำถามแบบปลายปิด (Close-ended Question) แบบที่มีให้เลือก 2 คำตอบ (Dichotomous choices) จำนวน 1 ข้อ และแบบที่มีให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choices) จำนวน 4 ข้อ โดยแต่ละข้อคำถามมีระดับการวัดข้อมูลประเภทต่างๆ ดังนี้

1. เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
2. อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)
3. ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

4. อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ ที่ใช้ในการสื่อสารเรื่องการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended Question) โดยคำถามเป็นแบบประเมินคำตอบ (Rating Scale Method: Likert Scale Questions) ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามจากการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์มาใช้ในการพัฒนาแบบสอบถามด้วย ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ โดยลักษณะคำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้านตามการสื่อสารทางการตลาด มีรายละเอียดดังนี้คือ

- | | | | |
|--|-------|---|-----|
| 1. ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ | จำนวน | 3 | ข้อ |
| 2. การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท | จำนวน | 2 | ข้อ |
| 3. เกสชกรประจำร้าน | จำนวน | 3 | ข้อ |
| 4. การให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ | จำนวน | 2 | ข้อ |

แบบสอบถามเป็นแบบให้คะแนนห้าหน้า (Rating Scale Questions) ซึ่งเป็นสเกลที่แสดงถึงระดับการรับรู้มากที่สุด จนถึงระดับการรับรู้ที่น้อยที่สุด โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนนที่วัด แบ่งได้ดังต่อไปนี้

- | | | |
|---------|---------|--|
| ระดับ 5 | หมายถึง | ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดทั้งหมด |
| ระดับ 4 | หมายถึง | ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดเกือบทั้งหมด |
| ระดับ 3 | หมายถึง | ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดบ้าง |
| ระดับ 2 | หมายถึง | ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดแต่ไม่ทั้งหมด |
| ระดับ 1 | หมายถึง | ผู้บริโภคไม่รับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดเลย |

เกณฑ์การประเมินคะแนนที่ได้จากการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ผู้วิจัยใช้สูตรคำนวณหาความกว้างของชั้น (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544: 29)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่ได้ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึง	ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึง	ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดในระดับมาก
2.61 – 3.40	หมายถึง	ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึง	ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดในระดับน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึง	ผู้บริโภครับรู้เรื่องการสื่อสารทางการตลาดในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended Question) โดยคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เป็นการสร้างข้อคำถามที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการวัดความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ แต่ละข้อคำถามจะถูกประเมิน หรือชี้ให้ตอบในแง่ใดแง่หนึ่ง คือ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามจากความแตกต่างของร้านยาที่ได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพกับร้านยาที่ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ มาใช้ในการพัฒนาแบบสอบถามด้วย ซึ่งแต่ละคำถามมีคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบถูกต้อง คิดเป็น 1 คะแนน และหากผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิด จะคิดเป็น 0 คะแนน ซึ่งคำตอบที่ถูกต้องของ 15 คำถาม คือ ตอบ “ใช่” ทั้งหมด 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 14 และ 15 และตอบ “ไม่ใช่” ทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 8, 9 และ 11

เกณฑ์การประเมินคะแนนที่ได้จากการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ผู้วิจัยใช้สูตรคำนวณหาความกว้างของชั้น (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544: 29)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{15 - 0}{3} \\
 &= 5
 \end{aligned}$$

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนที่ได้ดังนี้

10.00 – 15.00	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพมาก
5.00 – 9.00	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพปานกลาง
0.00 – 4.00	หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพน้อย

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามลักษณะปลายเปิด (Open-ended Question) แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Question) เป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้บริโภคเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ จำนวน 1 ข้อ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎีหลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่จะศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. รวบรวมสาระและเนื้อหาต่างๆ เพื่อสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งต้องครอบคลุมทั้งตัวแปรและมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์สำหรับงานวิจัยที่กำหนด
3. นำข้อมูลที่ได้รวบรวมนั้นมาสร้างแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์
4. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และนำข้อเสนอเพิ่มเติมเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ โดยแบ่งลักษณะของการเก็บข้อมูลที่ทำการศึกษาเป็น 2 ลักษณะคือ

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ ดังนี้

- 1.1 วารสารต่างๆ
- 1.2 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.3 ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างกรอกด้วยการส่งข้อมูลผ่านทางร้านซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ณ. ร้านบู๊ทส์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งหมด 57 ร้าน โดยใช้แบบสอบถาม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้ทำการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อคัดแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องทั้งหมดมาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม
3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ลงรหัสไว้เรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นลักษณะเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 3 ซึ่งเป็นลักษณะเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
4. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 4 ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
5. การทดสอบสมมติฐาน

5.1 ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน ได้แก่ เพศ โดยใช้ Independent Sample t – Test และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จึงทดสอบรายคู่โดยใช้ Least – Significant Different (LSD) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างอีกชั้นหนึ่ง

5.2 ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การสื่อสารทางการตลาด ประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เกสเซอร์ประจำร้าน และการให้ชาวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 การหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลด้านต่างๆ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544: 35)

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

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.2 การหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม (อภิสิทธิ์ จันทานี. 2538: 75)

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

เมื่อ	P	แทน	ค่าร้อยละหรือเปอร์เซ็นต์
	f	แทน	ความถี่ที่สำรวจได้
	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในการแปลความหมายของข้อมูลด้านต่างๆ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544: 65)

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

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

1.4 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า (α - Coefficient) ของครอนบาช (Croanbach) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2546: 49)

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

เมื่อ	k	แทน	จำนวนคำถาม
	Covariance	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
	variance	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Research) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน

2.1 ค่า Independent Sample t – Test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ในด้านเพศ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544: 164-166)

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

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
	$\bar{X}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	$\bar{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

2.2 ค่า F – Test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA)

ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่มขึ้นไป ในเรื่องของตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544: 175)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
	MS_b	แทน	ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

$$MS_b = \frac{SS_b}{(k - 1)}$$

$$MS_w = \frac{SS_w}{(n - k)}$$

เมื่อ	SS_b	แทน	ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	SS_w	แทน	ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม
	k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

n	แทน	จำนวนสมาชิกทั้งหมด
(k - 1)	แทน	degree of freedom สำหรับการแปรผันระหว่างกลุ่ม (df _b)
(n - k)	แทน	degree of freedom สำหรับการแปรผันภายในกลุ่ม (df _w)

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546: 258)

$$LSD = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{MSD \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

เมื่อ $t_{1-\alpha/2; n-k}$	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นแห่งความเป็นอิสระภายในกลุ่ม
MSE	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม (MS _w)
n_i	แทน	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i
n_j	แทน	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

2.3 สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544: 316)

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy}	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนน x
$\sum y$	แทน	ผลรวมของคะแนน y
$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด x แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum y^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum xy$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง x และ y ทุกคู่
n	แทน	จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544: 316)

1. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1 (ประมาณ 0.70 – 0.90) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง (ถ้าสูงกว่า 0.09 ถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก)
2. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.50 (ประมาณ 0.30 – 0.70) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง
3. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.00 (ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับต่ำ
4. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

ลักษณะที่สำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544: 310-311)

1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง -1.00 ถึง 0.00 แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสูงที่สุดแต่สัมพันธ์กันในทิศทางที่ต่างกัน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 และ +1.00 แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสูงที่สุดแต่สัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน
2. ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันทางบวก หรือข้อมูลมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน หมายความว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนสูงในตัวแปรหนึ่ง แล้วจะได้คะแนนสูงในอีกตัวแปรหนึ่งด้วย หรือกล่าวในทางกลับกันว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนต่ำในตัวแปรหนึ่ง แล้วจะได้คะแนนต่ำในอีกตัวแปรหนึ่งด้วย
3. ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันทางลบ หรือข้อมูลมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกัน หมายความว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนต่ำในตัวแปรหนึ่ง แล้วจะได้คะแนนสูงในอีกตัวแปรหนึ่ง หรือกล่าวในทางกลับกันว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนสูงในตัวแปรหนึ่ง แล้วจะได้คะแนนต่ำในอีกตัวแปรหนึ่งด้วย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
M.S.	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F-ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation)
p	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
Sig., p, F-Prob.	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบ ใช้ในการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
Ho	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
H ₁	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านปู้ทส์

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านปู้ทส์

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค โดยจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยนำเสนอในรูปแบบความถี่ และร้อยละ ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	174	45.2
หญิง	211	54.8
รวม	385	100.0
อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	36	9.4
มากกว่า 20 – 30 ปี	92	23.9
มากกว่า 30 - 40 ปี	111	28.8
มากกว่า 40 – 50 ปี	84	21.8
มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	62	16.1
รวม	385	100.0
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่า	32	8.3
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปวส.	42	10.9
ปริญญาตรี	204	53.0
สูงกว่าปริญญาตรี	107	27.8
รวม	385	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	37	9.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	58	15.0
พนักงานบริษัทเอกชน	103	26.8
เจ้าของธุรกิจ	157	40.8
อื่นๆ ได้แก่ แม่บ้านและรับจ้างอิสระ	30	7.8
รวม	385	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	37	9.6
10,001 - 20,000 บาท	31	8.1
20,001 - 30,000 บาท	104	27.0
30,001 - 40,000 บาท	158	41.0
มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	55	14.3
รวม	385	100.0

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบู๊ตส์ ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ จำนวน 385 คน มีรายละเอียดดังนี้

เพศ

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 และเพศชาย จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2

อายุ

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ มากกว่า 30 - 40 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 รองลงมา มีอายุ มากกว่า 20 - 30 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 อายุมากกว่า 40 - 50 ปี จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 และอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4

ระดับการศึกษา

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมา ระดับการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 107 คน คิดเป็น

ร้อยละ 27.8 ระดับการศึกษาอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปวส. จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 และระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่า จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3

อาชีพ

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมา อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 อาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และอาชีพอื่นๆ ได้แก่ แม่บ้านและรับจ้างอิสระ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 40,000 บาท จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 รองลงมา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์

การสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์	ระดับการรับรู้		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ			
ทราบว่า “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ” มีลักษณะอย่างไร	1.10	0.56	น้อยที่สุด
ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเห็น “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ”	3.02	2.16	ปานกลาง
ทราบความแตกต่างของร้านยาที่ไม่มียี่ห้อร้านยาที่มี “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ”	3.52	3.12	มาก
รวม	2.55	1.28	น้อย
ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท			
ทราบว่าบูทส์มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพผ่าน www.bootsthai.com	1.15	0.60	น้อยที่สุด
ทราบว่าบูทส์เป็นร้านยาคุณภาพจาก www.bootsthai.com	1.12	0.58	น้อยที่สุด
รวม	1.14	0.58	น้อยที่สุด

ตาราง 2 (ต่อ)

การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์	ระดับการรับรู้		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
ด้านเภสัชกรประจำร้าน			
ทราบว่าบู๊ทส์เป็นร้านยาคุณภาพ เพราะมีเภสัชกรประจำร้านคอย ให้บริการทุกวัน	3.55	1.08	มาก
ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อ ตัดสินใจใช้บริการร้านยาที่มี เภสัชกรอยู่ปฏิบัติการ	3.78	1.06	มาก
ทราบว่าเภสัชกร คือ ผู้ที่ใส่เสื้อกราวสีขาว แขนยาว พร้อมป้ายชื่อที่บอกชื่อและ แสดงตำแหน่ง	3.74	1.07	มาก
รวม	3.69	0.83	มาก
ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าว ต่างๆ			
ทราบว่าบู๊ทส์มีการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ ผ่านสำนักข่าว ต่างๆ เช่น นิวส์วิท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ เป็นต้น	1.15	0.47	น้อยที่สุด
ทราบว่าบู๊ทส์เป็นร้านยาคุณภาพ ผ่านสำนักข่าวนิวส์วิท สำนักข่าว ไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ เป็นต้น	1.20	1.21	น้อยที่สุด
รวม	1.18	0.74	น้อยที่สุด
การสื่อสารทางการตลาดโดยรวม	2.33	0.50	น้อย

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ด้านเภสัชกรประจำร้าน และด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ พบว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม มีระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดโดยรวม อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ

ผู้บริโภคมติตอบแบบสอบถาม มีระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาด ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับมากในข้อ การทราบความแตกต่างของร้านยาที่ไม่มีกับร้านยาที่มี “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ” โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับปานกลางในข้อ การทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเห็น “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ” โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 และผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับน้อยที่สุดในข้อ การทราบว่า “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ” มีลักษณะอย่างไร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.10

ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท

ผู้บริโภคมติตอบแบบสอบถาม มีระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัทโดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.14 และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับน้อยที่สุดในข้อ การทราบว่าบริษัทมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพผ่าน www.bootsthai.com โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.15 และการทราบว่าบริษัทเป็นร้านยาคุณภาพจาก www.bootsthai.com โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.12

ด้านเภสัชกรประจำร้าน

ผู้บริโภคมติตอบแบบสอบถาม มีระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาด ด้านเภสัชกรประจำร้านโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับมากในข้อ การทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อตัดสินใจใช้บริการร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 รองลงมาคือ การทราบว่า เภสัชกร คือ ผู้ที่ใส่เสื้อกราว สีขาว แขนยาว พร้อมป้ายชื่อที่บอกชื่อและแสดงตำแหน่ง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 และการทราบว่าบริษัทเป็นร้านยาคุณภาพเพราะ มีเภสัชกรประจำร้านคอยให้บริการทุกวัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55

ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ

ผู้บริโภคมติตอบแบบสอบถาม มีระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาด ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ โดยรวม อยู่ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.18 และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้บริโภคมติระดับการรับรู้ต่อการสื่อสารทางการตลาดในระดับน้อยที่สุดในข้อ การทราบว่าบริษัทเป็นร้านยาคุณภาพผ่านสำนักข่าวนิวส์วิท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.20 และการทราบว่าบริษัทมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ เช่น นิวส์วิท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.15

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา
คุณภาพของร้านปู้ทส์

ตาราง 3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยา
คุณภาพของร้านปู้ทส์

การรับรู้ของผู้บริโภค	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ร้านปู้ทส์มีป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ		
ดังต่อไปนี้ ที่แสดงไว้บริเวณแผนกยา		
ภายในร้าน		
		
ตอบถูก	8	2.1
ตอบผิด	377	97.9
รวม	385	100.0
มีเภสัชกรให้บริการทุกวัน ในช่วงเวลา		
ที่มีป้ายบอกชัดเจน		
ตอบถูก	314	81.6
ตอบผิด	71	18.4
รวม	385	100.0
มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ		
และเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรที่กำลัง		
ปฏิบัติงานอยู่		
ตอบถูก	345	89.6
ตอบผิด	40	10.4
รวม	385	100.0
ท่านสามารถรับรู้ได้ว่า คนที่ให้บริการท่าน		
เป็นเภสัชกร หรือไม่		
ตอบถูก	368	95.6
ตอบผิด	17	4.4
รวม	385	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

การรับรู้ของผู้บริโภค	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เภสัชกร จะช่วยเลือกยาที่เหมาะสม		
อย่างปลอดภัย		
ตอบถูก	368	95.6
ตอบผิด	17	4.4
รวม	385	100.0
เภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย		
ตอบถูก	365	94.8
ตอบผิด	20	5.2
รวม	385	100.0
บนซองยา มีการบอกชื่อยา สรรพคุณวิธีใช้คำเตือน และข้อบ่งใช้ที่ชัดเจน		
ตอบถูก	350	90.9
ตอบผิด	35	9.1
รวม	385	100.0
มีการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิด ที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยา หรือขนาดยาข้างซอง		
ตอบถูก	367	95.3
ตอบผิด	18	4.7
รวม	385	100.0
ไม่มีบริการ “การให้คำปรึกษาด้านการใช้ยา”		
ตอบถูก	333	86.5
ตอบผิด	52	13.5
รวม	385	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

การรับรู้ของผู้บริโภค	จำนวน(คน)	ร้อยละ
มีการทำประวัติการใช้ยา สำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องมีการรับบริการอย่างต่อเนื่อง		
ตอบถูก	36	9.4
ตอบผิด	349	90.6
รวม	385	100.0
ไม่มีการส่งต่อผู้ป่วย ที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มาก เกินความสามารถของเภสัชกรในการ ดูแลรักษา		
ตอบถูก	373	96.9
ตอบผิด	12	3.1
รวม	385	100.0
ภายในร้านมีสื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ ให้เห็นชัดเจน		
ตอบถูก	346	89.9
ตอบผิด	39	10.1
รวม	385	100.0
มีการจัดเรียงยาเป็นหมวดหมู่ ทำให้ท่านรู้ได้ว่ายาใด ที่ท่านสามารถซื้อไปใช้ด้วยตัวเองได้และ ยาใดที่มีอันตรายต้องให้เภสัชกรช่วยเลือก		
ตอบถูก	313	81.3
ตอบผิด	72	18.7
รวม	385	100.0
เมื่อท่านเข้ามาใช้บริการแผนกยาภายในร้านบูทส์ ท่านรับรู้ถึงคุณภาพที่แตกต่างจาก ร้านยาทั่วไป		
ตอบถูก	282	73.2
ตอบผิด	103	26.8
รวม	385	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

การรับรู้ของผู้บริโภค	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านรู้ว่ ร้านบู๊ทส์ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ		
ตอบถูก	47	12.2
ตอบผิด	338	87.8
รวม	385	100.0

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ พบว่า

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ ร้านบู๊ทส์มีป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพแสดงไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ มีเภสัชกรให้บริการทุกวัน ในช่วงเวลาที่มีป้ายบอกชัดเจน จำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 81.6

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพและเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ จำนวน 345 คน คิดเป็นร้อยละ 89.6

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ สามารถรับรู้ได้ว่าคนที่ให้บริการท่านเป็นเภสัชกรหรือไม่ จำนวน 368 คน คิดเป็นร้อยละ 95.6

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ เภสัชกร จะช่วยเลือกยาที่เหมาะสม อย่างปลอดภัย จำนวน 368 คน คิดเป็นร้อยละ 95.6

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ เภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย จำนวน 365 คน คิดเป็นร้อยละ 94.8 หมายความว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามถูกในข้อนี้มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องว่า เภสัชกรจะไม่ตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ บนซองยา มีการบอกชื่อยา สรรพคุณ วิธีใช้ คำเตือนและข้อบ่งใช้ที่ชัดเจน จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ มีการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยาหรือขนาดยาข้างซอง จำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 95.3 หมายความว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามถูกในข้อนี้มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องว่า ร้านบู๊ทส์ไม่มีการจ่ายยาชุด คือ ไม่มีการจ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดรวมอยู่ในซองเดียวกัน ให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยาหรือขนาดยาข้างซอง

ผู้บริโภคมที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ ไม่มีการ “การให้คำปรึกษาด้านการใช้ยา” จำนวน 333 คน คิดเป็นร้อยละ 86.5 หมายความว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามถูกในข้อนี้มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องว่า ร้านปฐมีบริการ “การให้คำปรึกษาด้านการใช้ยา”

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ มีการทำประวัติการใช้ยา สำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรับบริการอย่างต่อเนื่อง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ ไม่มีการส่งต่อผู้ป่วย ที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา จำนวน 373 คน คิดเป็นร้อยละ 96.6 หมายความว่า ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามถูกในข้อนี้มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องว่า ร้านปฐมีจะมีการส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ เมื่อพบว่า ผู้ป่วยเป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ ภายในร้านมีสื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ ให้เห็นชัดเจน จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 89.9

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ มีการจัดเรียงยาเป็นหมวดหมู่ ทำให้ท่านรู้ว่า ยาใดที่ท่านสามารถซื้อไปใช้ด้วยตัวเองได้และยาใดที่มีอันตรายต้องให้เภสัชกรช่วยเลือก จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 81.3

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ เมื่อท่านเข้ามาใช้บริการแผนกยาภายในร้านปฐมีท่านรับรู้ถึงคุณภาพที่แตกต่างจากร้านยาทั่วไป จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกในข้อ ท่านรู้ว่าร้านปฐมีได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2

โดยข้อที่ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับ คือ ข้อไม่มีการส่งต่อผู้ป่วย ที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา ข้อการสามารถรับรู้ได้ว่า คนที่ให้บริการท่านเป็นเภสัชกรหรือไม่ ข้อเภสัชกรจะช่วยเลือกยาที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย ข้อมีการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยาหรือขนาดยาข้างซอง และข้อเภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย ตามลำดับ

ตาราง 4 แสดงการวิเคราะห์การรับรู้โดยรวมของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

การรับรู้ของผู้บริโภค	การรับรู้		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
การได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์	10.95	1.31	มาก

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์การรับรู้โดยรวมของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ของผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบู๊ทส์ เท่ากับ 10.95 คะแนน หมายความว่า ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพในระดับมาก

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์

ตาราง 5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละ ของข้อเสนอแนะที่ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามปลายเปิด

ข้อเสนอแนะ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ		
ควรมีป้ายบอกชัดเจนภายในร้าน	74	19.22
ซองยา/ถุงยา มีควรมีป้ายสัญลักษณ์บอก	58	15.06
ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์บริษัท		
เพิ่มความเด่นชัดของส่วนที่เกี่ยวกับร้านยา	32	8.31
คุณภาพเมื่อเข้าสู่หน้าแรกของเว็บไซต์บริษัท		
ด้านเอกสารให้ความรู้		
ควรมีเอกสารให้ความรู้เรื่องร้านยาคุณภาพ	32	8.31
ด้านเภสัชกร		
เพิ่มความแตกต่างของเสื้อกราวเภสัชกร	44	11.43
กับพนักงานขายสินค้าอื่นๆ		

จากตาราง 5 พบว่า ผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านบู๊ทส์ ที่ตอบแบบสอบถาม มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารการตลาดของร้านบู๊ทส์ จำแนกได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่

ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ควรมีป้ายบอกชัดเจนภายในร้าน จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 19.22 และบนซองยา/ถุงยา ควรมีป้ายสัญลักษณ์บอก จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 15.06

ด้านด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์บริษัท ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ควรเพิ่มความเด่นชัดของส่วนที่เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ เมื่อเข้าสู่หน้าแรกของเว็บไซต์บริษัท จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.31

ด้านเอกสารให้ความรู้ ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ควรมีเอกสารให้ความรู้เรื่องร้านยาคุณภาพ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.31

ด้านเภสัชกร ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ควรเพิ่มความแตกต่างของเสื้อกราวเภสัชกร กับพนักงานขายสินค้าอื่นๆ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.43

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สมมติฐานข้อที่ 1.1 ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

H_0 : ชายและหญิงมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ชายและหญิงมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ Two Independent-sample t-test โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Probability (p) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

ตาราง 6 แสดงผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามเพศ

	ชาย		หญิง		t	df.	p
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.			
การรับรู้	10.90	1.27	10.99	1.33	-0.70	383	0.48

จากตาราง 6 พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.48 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้บริโภคชายและหญิงมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

H_0 : ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าผลการทดสอบสมมติฐานปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน ต้องนำไปเปรียบเทียบกับเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่า ค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตาราง 7 แสดงผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามอายุ

	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob.
การรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	4	0.70	0.18	0.10	0.98
	ภายในกลุ่ม	380	654.26	1.72		
	รวม	384	654.96			

จากตาราง 7 พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ มีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.98 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.3 ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

H_0 : ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าผลการทดสอบสมมติฐานปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน ต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่า ค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตาราง 8 แสดงผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ จำแนกตามระดับการศึกษา

	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob.
การรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	3	1.83	0.61	0.36	0.79
	ภายในกลุ่ม	381	653.13	1.71		
	รวม	384	654.97			

จากตาราง 8 พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ มีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.79 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.4 ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

H_0 : ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าผลการทดสอบสมมติฐานปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน ต้องนำไปเปรียบเทียบกับเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่า ค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตาราง 9 แสดงผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามอาชีพ

	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob.
การรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	4	2.16	0.54	0.32	0.87
	ภายในกลุ่ม	380	652.80	1.72		
	รวม	384	654.96			

จากตาราง 9 พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ มีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.87 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพ แตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.5 ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

H_0 : ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้นปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า F-Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าผลการทดสอบสมมติฐานปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน ต้องนำไปเปรียบเทียบกับเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่า ค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตาราง 10 แสดงผลการวิเคราะห์การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-ratio	F-Prob.
การรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	4	2.36	0.59	0.34	0.85
	ภายในกลุ่ม	380	652.61	1.72		
	รวม	384	654.96			

จากตาราง 10 พบว่า การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ มีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.85 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 การสื่อสารทางการตลาด ประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เกสเซอร์ประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

H_0 : การสื่อสารทางการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

H_1 : การสื่อสารทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิตีสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัว โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้น ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

ตาราง 11 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด กับ การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์

การสื่อสารทางการตลาด	การรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค		ระดับความสัมพันธ์
	r	Sig. (2-tailed)	ทิศทางของความสัมพันธ์
ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ	0.00	0.95	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท	-0.13 *	0.01	ทิศทางตรงกันข้าม
ด้านเภสัชกรประจำร้าน	-0.04	0.42	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ	-0.72	0.16	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 11 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด กับ การรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ พบว่า การสื่อสารทางการตลาดด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.95 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (Ho) หมายความว่า ระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (Ho) และยอมรับสมมติฐานรอง (H₁) หมายความว่า การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.130 นั่นคือ ตัวแปรทั้งสองตัวข้างต้น มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม ในระดับต่ำ หมายความว่า เมื่อผู้บริโภคมีระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์บริษัทมากขึ้น จะทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ลดลงเพียงเล็กน้อย

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 12 แสดงผลสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	
สมมติฐานข้อที่ 1.1 ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สมมติฐานข้อที่ 1.2 ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สมมติฐานข้อที่ 1.3 ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สมมติฐานข้อที่ 1.4 ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สมมติฐานข้อที่ 1.5 ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สมมติฐานข้อที่ 2 การสื่อสารทางการตลาด มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค	
- ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
- ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท	สอดคล้องกับสมมติฐาน
- ด้านเภสัชกรประจำร้าน	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
- ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ต้องการศึกษถึงการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ โดยผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อนำเสนอต่อบริษัท ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ใช้ในการวางแผน พัฒนาและปรับปรุง ให้การได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ เป็นประโยชน์กับองค์กรมากที่สุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารทางการตลาดกับการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ฝ่ายการตลาดของบริษัทบู๊ทส์ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ เพื่อสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน
2. เพื่อให้ผู้บริหารองค์กรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปวางแผน เพื่อให้การได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์นั้น มีประโยชน์กับองค์กรมากที่สุด

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่ต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน
2. การสื่อสารทางการตลาด ประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เภสัชกรประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาถึงการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้ รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จัก ร้านปู้ท์ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่รู้จัก ร้านปู้ท์

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่เป็นไปตามทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non Probability Sampling) และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร การกำหนดขนาดแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2545: 25-28) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 385 คน ซึ่งการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลาย ขั้นตอนดังนี้

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเจาะจงเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านปู้ท์ และจะเก็บข้อมูลเฉพาะสาขาที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นสาขาดั้งเดิมของ บริษัทปู้ท์ในการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ซึ่งจำนวนร้านปู้ท์ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร และได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพมีจำนวนทั้งหมด 57 ร้าน

2. การกำหนดตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่าง เป็นสัดส่วนที่เท่ากัน เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 57 ร้าน ดังนั้น จึงกำหนดโควตา จำนวนร้าน ละ 6-7 คน

3. การกำหนดตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยคัดเลือกผู้ตอบ แบบสอบถามตามความสะดวก จากลูกค้าที่เข้ามาซื้อยาในแต่ละสาขาให้ได้ครบตามโควตาของแต่ละ สาขา

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ แล้วนำมาประยุกต์เป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค จำนวนทั้งหมด 5 ข้อ จำแนก

เป็น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยทุกคำถาม เป็นคำถามแบบ ปลายปิด (Close-ended Question) แบบที่มีให้เลือก 2 คำตอบ (Dichotomous choices) จำนวน 1 ข้อ และแบบที่มีให้เลือกหลายคำตอบ (Multiple choices) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ ที่ใช้ในการสื่อสารเรื่องการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended Question) โดยคำถามเป็นแบบประเมินคำตอบ (Rating Scale Method: Likert Scale Questions) ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามจากการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์มาใช้ในการพัฒนาแบบสอบถามด้วย ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ โดยลักษณะคำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้านตามการสื่อสารทางการตลาด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended Question) โดยคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เป็นการสร้างข้อคำถามที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการวัดความรู้ความเข้าใจของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ แต่ละข้อคำถามจะถูกประเมิน หรือชี้ให้ตอบในแง่ใดแง่หนึ่ง คือ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามจากความแตกต่างของร้านยาที่ได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพกับร้านยาที่ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ มาใช้ในการพัฒนาแบบสอบถามด้วย ซึ่งแต่ละคำถามมีคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบถูกจะคิดเป็น 1 คะแนน และหากผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิด จะคิดเป็น 0 คะแนน ซึ่งคำตอบที่ถูกต้องของ 15 คำถาม คือ ตอบ “ใช่” ทั้งหมด 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 14 และ 15 และตอบ “ไม่ใช่” ทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 8, 9 และ 11

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามลักษณะปลายเปิด (Open-ended Question) แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Question) เป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้บริโภคเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ จำนวน 1 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ โดยแบ่งลักษณะของการเก็บข้อมูลที่ทำการศึกษาเป็น 2 ลักษณะคือ

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ ดังนี้

- 1.1 วารสารต่างๆ
- 1.2 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.3 ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างกรอกด้วยการส่งข้อมูลผ่านทางร้านซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ณ. ร้านบู๊ทส์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งหมด 57 ร้าน โดยใช้แบบสอบถาม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้ทำการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน มาหาค่าความเชื่อมั่นจากวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ในคำถามส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ โดยแยกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ด้านเภสัชกรประจำร้าน และด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.739

ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.940

ด้านเภสัชกรประจำร้าน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.845

ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.705

2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องทั้งหมดมาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม

3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ลงรหัสไว้เรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) Version 17.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นลักษณะเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 3 ซึ่งเป็นลักษณะเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4. วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 4 ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ วิเคราะห์โดยใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

5. การทดสอบสมมติฐาน

5.1 ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน ได้แก่ เพศ โดยใช้ Independent Sample t – Test และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จึงทดสอบรายคู่โดยใช้ Least – Significant Different (LSD) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างอีกขั้นหนึ่ง

5.2 ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การสื่อสารทางการตลาด ประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เกสซ์กรประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 อายุมากกว่า 30 - 40 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 53.0 ประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจ จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 40,000 บาท จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0

2. ระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์

ในการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดโดยรวม ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 และผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกย่อยเป็น 4 ด้าน คือ ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ

ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ด้านเภสัชกรประจำร้าน และด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏผลดังนี้

ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ

โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ในข้อ การทราบถึงความแตกต่างของร้านยาที่ไม่มียากับร้านยาที่มี “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ” มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52

ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท

โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ในข้อ การทราบว่าบู๊ทส์มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพผ่าน www.boots thai.com มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.15

ด้านเภสัชกรประจำร้าน

โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านเภสัชกรประจำร้าน ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ในข้อ การทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อตัดสินใจใช้บริการร้านยาที่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78

ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ

โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.18 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ในข้อ การทราบว่าบู๊ทส์เป็นร้านยาคุณภาพ ผ่านสำนักข่าวนิวส์วิท สำนักข่าวไทยสาระ สำนักข่าวสยามธุรกิจ เป็นต้น มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.20

3. การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับ คือ ข้อไม่มีการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา คิดเป็นร้อยละ 96.6 ข้อการสามารถรับรู้ได้ว่า คนที่ให้บริการท่านเป็นเภสัชกรหรือไม่ และข้อเภสัชกรจะช่วยเลือกยาที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 95.6 ข้อมีการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยาหรือขนาดยาข้างซอง คิดเป็นร้อยละ 95.3 และข้อเภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย คิดเป็นร้อยละ 94.8 ตามลำดับ

โดยภาพรวม ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ทส์ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.95 คะแนน

4. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านปู้ทส์

ผู้บริโภคที่เคยซื้อยาจากร้านปู้ทส์ ที่ตอบแบบสอบถาม มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านปู้ทส์ มากที่สุดในด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ โดยเสนอแนะว่าควรมีป้ายบอกชัดเจนภายในร้าน และบนซองยา/ถุงยา ควรมีป้ายสัญลักษณ์บอกที่ชัดเจน

5. การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1.1 ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.3 ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.4 ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.5 ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 การสื่อสารทางการตลาด ประกอบด้วย ป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท เภสัชกรประจำร้าน และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม ในระดับต่ำ

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบูทส์ มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศหญิงมีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพและอาจต้องรับภาระในการดูแลเรื่องสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวมากกว่าเพศชาย จึงทำให้เพศหญิงมาใช้บริการร้านยามากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ รัตนนารักษ์ (2545: 121) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้าน Boots ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี

2. ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ พบว่า

2.1 ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพโดยรวมในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ภายในร้านไม่มีการแสดงป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพในจุดที่มองเห็นได้ชัดเจน และในบางสาขาไม่มีการแสดงป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพดังกล่าวด้วย จึงทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้ในระดับน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ น้อยเล็ก บุญจง และคณะ (2548: 177) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานสภาเภสัชกรรม พบว่า สิ่งที่ประชาชนมีความต้องการมากที่สุด เป็นอันดับที่ 3 คือ หมวดยา/สัญลักษณ์ และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ เจริญจิตรกรรม (2549: 134) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาด (IMC) การรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้ในระดับมาก/บ่อยครั้ง คือ สื่อประเภทการโฆษณาโดยป้ายด้านหน้าและภายในห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล

2.2 ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์ ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท โดยรวมในระดับน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความซับซ้อนในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพในเว็บไซต์ของ

บริษัท เพราะ ผู้บริโภคจำเป็นต้องใช้รหัสผ่าน ที่ได้รับการสมัครเป็นสมาชิกเอสท์คลับ จึงสามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนนี้ได้ ดังนั้นผู้บริโภคที่ไม่ได้เป็นสมาชิกบัตรดังกล่าว จึงไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลในส่วนนี้ได้ อีกทั้งกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยยังคงมีไม่มากนัก จึงทำให้สื่อประเภทนี้มีผู้เข้าชมน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ หทัยชนก มาตระกูล (2548: 153) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาดแบบครบวงจร (IMC) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟสำเร็จรูปบรรจุกระป๋องของนักศึกษามหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การโฆษณาผ่านทางอินเทอร์เน็ต มีความสำคัญต่อพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟในระดับน้อย อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณมณี งามอาจ (2547: 106) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคกาแฟ ของผู้บริโภคที่ร้านกาแฟสตาร์บัคส์ ในเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบว่า การโฆษณาผ่านเว็บไซต์ เป็นสื่อที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญน้อยที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ เจริญจิตรกรรม (2549: 134) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาด (IMC) การรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย/นานๆครั้ง คือ สื่อประเภทการรับรู้ข่าวสารของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลผ่าน www.central.co.th

2.3 ด้านเภสัชกรประจำร้าน ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านเภสัชกรประจำร้านโดยรวมในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก มาตรฐานร้านยาคุณภาพกำหนดให้มีเภสัชกร ให้บริการอยู่ตลอดเวลาทำการ ผู้บริโภคจึงได้รับบริการจาก เภสัชกรโดยตรง ทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ รัตนธนารักษ์ (2545: 123) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้าน Boots ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญในระดับมาก ในด้านมีเภสัชกรให้คำแนะนำ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บวร อังศุณิข (2549: 84) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มาใช้บริการที่ร้านขายยา ส.เจริญเภสัช พบว่า สาเหตุที่มาใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มาใช้บริการ เนื่องจากมีเภสัชกรให้คำแนะนำตลอดเวลา

2.4 ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์ ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ โดยรวมในระดับน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บู๊ทส์มีการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ น้อยและไม่ต่อเนื่อง โดยเห็นได้จาก มีการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ ในช่วงแรกที่ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ เท่านั้น ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ อรพรรณ เจริญจิตรกรรม (2549: 134) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารการตลาด (IMC) การรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคมีการรับรู้ในระดับปานกลาง/บางครั้ง คือ สื่อประเภทการโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ เช่นหนังสือพิมพ์, นิตยสาร

3. ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ พบว่า

3.1 ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ อย่างถูกต้องในข้อการส่งต่อผู้ป่วย ที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก จรรยาบรรณของเภสัชกรที่จะคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก ดังนั้นเมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและมากเกินความสามารถของเภสัชกรในการดูแลรักษา จึงมีการแนะนำให้ไปพบแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ บวรรัตน์ บัตรเจริญ (2548: 82) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบบริการทางเภสัชกรรมระหว่างร้านยาคุณภาพ กับ ร้านยาแผนปัจจุบันที่มีสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้รับบริการจากร้านทั้งสองแบบเคยได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วย อยู่ในระดับ Expected Product และให้ความสำคัญในระดับมาก

3.2 ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ อย่างถูกต้อง ในข้อการสามารถรับรู้ได้ว่าคนที่ให้บริการท่านเป็นเภสัชกรหรือไม่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บริเวณแผนกยาของร้านปู้ท์ส์ จะมีป้ายแสดงชื่อ รูปภาพ เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพ และเวลาปฏิบัติงานของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามรู้ได้ว่าคนที่ให้บริการเป็นเภสัชกรหรือไม่ สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการเพื่อคุณภาพ ข้อ 2.1.1 ข.ต้องแสดงตนให้สาธารณชนทราบว่าเป็นเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บวรรัตน์ บัตรเจริญ (2548: 78) ได้ทำการวิจัยเรื่อง เปรียบเทียบบริการทางเภสัชกรรมระหว่างร้านยาคุณภาพ กับ ร้านยาแผนปัจจุบันที่มีสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้มารับบริการจากร้านยาคุณภาพสามารถทราบได้ว่าผู้ที่ให้บริการเป็นเภสัชกร เพราะมีการแสดงตนให้สาธารณชนทราบ

3.3 ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ อย่างถูกต้อง ในข้อเภสัชกรจะช่วยเลือกยาที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย และในข้อเภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ภายในร้านมีการจัดเรียงยาอย่างเป็นหมวดหมู่ โดยยาที่จัดเป็นยาอันตรายจะอยู่หลังเคาน์เตอร์ยาซึ่งเป็นส่วนที่ผู้บริโภคไม่สามารถเข้าถึงได้ หากต้องการซื้อยาในส่วนนี้ จะต้องแจ้งอาการให้เภสัชกรทราบก่อนทุกครั้ง ดังนั้นเภสัชกรจึงเป็นผู้เลือกยาที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานที่ 3 การบริการทางเภสัชกรรมที่ดี ข้อ 3.2.2 ต้องระบุผู้รับบริการที่แท้จริง และค้นหาความต้องการและความคาดหวังจากการซักถามอาการ ประวัติการใช้ยา รวมถึงศึกษาจากแฟ้มประวัติการใช้ยา (ถ้ามี) ก่อนการส่งมอบยาทุกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะรายตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

3.4 ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านปู้ท์ส์ อย่างถูกต้องในข้อ เกี่ยวกับการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยาหรือขนาดยาข้างซอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ปู้ท์ส์มีการกำหนดแนวทางการจ่ายยาที่ชัดเจน คือ ไม่มีการจ่ายยาชุด จะจ่ายยาตามอาการของผู้ป่วยเท่านั้น พร้อมทั้งบนซองยา จะมีรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการใช้ยา ไว้อย่างชัดเจน

สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานที่ 3 การบริการทางเภสัชกรรมที่ดี ข้อ 3.2.1 มีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เช่น การไม่จำหน่ายยาชุด การคำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้ยา และข้อ 3.2.4 ข.มีฉลากยาซึ่ง ประกอบด้วย ชื่อสถานบริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ชื่อการค้า ชื่อสามัญทางยา ข้อบ่งใช้ วิธีใช้ ข้อควรระวัง และวันหมดอายุ

4. ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้บริโภคที่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการเรียนรู้ของ รจรี นพเกตุ (2540: 1-3) ที่กล่าวว่า การรับรู้คือ ขบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่างๆ ที่อยู่รอบๆตัวเรา โดยผ่านอวัยวะรับความรู้สึก การรับรู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีพลังมากระตุ้นอวัยวะรับความรู้สึก และเกิดการแปลความหมายเป็นการรับรู้เกิดขึ้น จะเห็นได้ว่าตามแนวคิดนี้ การรับรู้ เกิดขึ้นได้โดยไม่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลเช่นกัน

4.2 ระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของผู้บริโภค ในทิศทางตรงกันข้าม ในระดับต่ำ หมายความว่า เมื่อผู้บริโภคมีระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดด้านกาประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์บริษัทมากขึ้น จะทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้ต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุตส์ลดลงเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เมื่อผู้บริโภครับรู้ว่าร้านบุตส์ ได้รับรองมาตรฐานเป็นร้านยาคุณภาพ จึงอาจคิดว่าราคายาจะสูงกว่าร้านยาอื่น จึงเข้ามาใช้บริการแผนกยาลดลง ทำให้ผู้บริโภคมีการรับรู้หรือมีความรู้ความเข้าใจต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุตส์ลดลงตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุตส์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริโภคมีระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพในระดับน้อย และมีผู้บริโภคส่วนน้อยที่รับรู้ว่าร้านบุตส์มีป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพแสดงไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน ดังนั้น ฝ่ายการตลาดของบริษัทบุตส์ ควรปรับปรุงการสื่อสารทางการตลาด ด้านป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ โดยเพิ่มความชัดเจนของป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ หรือกำหนดบริเวณจัดวางป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ให้เด่นชัดและง่ายต่อการสังเกต รวมทั้งควรมีการเพิ่มป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ บนซองยาหรือถุงยา เพื่อเพิ่มระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุตส์ ซึ่งหากในร้านมีป้ายสัญลักษณ์ร้าน

ยาคุณภาพที่ชัดเจน และวางในตำแหน่งที่เด่นชัด จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรับรู้กับผู้บริโภคได้อีกทาง

2. ผู้บริโภคมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้น ฝ่ายการตลาดของบริษัทบุ๊คส์ ควรปรับปรุงการสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของบริษัท โดยเพิ่มความเด่นชัดและสะดุดตาในส่วนที่เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ เมื่อเข้าสู่หน้าแรกของเว็บไซต์บริษัท ควรลดความซับซ้อนในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพในเว็บไซต์ของบริษัท และเนื่องจากบุ๊คส์มีระบบสมาชิกเฮลท์คลับ จึงมีฐานข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภคที่เป็นสมาชิก อาจทำการตลาดทางตรงโดยส่งข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพหรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่น่าสนใจ ผ่านทางอีเมลล์ของสมาชิก (Direct Mail) เพื่อเพิ่มระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊คส์

3. ผู้บริโภคมีการรับรู้การสื่อสารทางการตลาด ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้น ฝ่ายการตลาดของบริษัทบุ๊คส์ ควรปรับปรุงการสื่อสารทางการตลาด ด้านการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักข่าวต่างๆ หรือเพิ่มช่องทางอื่นๆ ในการประชาสัมพันธ์ เช่น การให้ข่าว การให้สัมภาษณ์เป็นการส่วนตัวของผู้บริหาร การจัดกิจกรรมพิเศษที่ให้ผู้บริโภคได้มีส่วนร่วม และการจัดกิจกรรมสาธารณะ เป็นต้น เนื่องจากการประชาสัมพันธ์เป็นเครื่องมือการสื่อสารการตลาดที่สามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้สูง และสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กรได้ เพื่อเพิ่มระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊คส์

4. ผู้บริโภคส่วนน้อยรับรู้ว่า บุ๊คส์มีการทำประวัติการใช้ยา สำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรับบริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากมาจาก บุ๊คส์ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการทำประวัติการใช้ยา สำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรับบริการอย่างต่อเนื่อง ผู้บริโภคจึงยังไม่รับรู้มากนัก อีกทั้งผู้บริโภคส่วนใหญ่ อาจไม่ได้ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง จึงทำให้ไม่เคยได้รับการบริการในส่วนนี้ บุ๊คส์จึงควรเพิ่มกิจกรรมในส่วนนี้ เช่น สอบถามผู้บริโภคทุกคนที่มาซื้อยาสำหรับโรคเรื้อรัง ว่ามีประวัติการใช้ยา ดังกล่าวกับทางร้านหรือไม่ และเสนอบริการการทำประวัติการใช้ยาดังกล่าวให้กับผู้บริโภคได้รับทราบและตัดสินใจ เพื่อเพิ่มการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊คส์

5. การรับรู้โดยรวมของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊คส์ อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจมากเกี่ยวกับการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊คส์ แต่ผู้บริโภคส่วนน้อยที่มีการรับรู้ถูกต้องในข้อ ท่านรู้ว่าร้านบุ๊คส์ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ เพียงร้อยละ 12.2 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่รับรู้ในกิจกรรมหรือสิ่งต่างๆ ที่บุ๊คส์ทำ แต่กิจกรรมหรือสิ่งต่างๆ นั้น ไม่สามารถทำให้ผู้บริโภครับรู้ได้ว่า ร้านบุ๊คส์ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานเป็นร้านยาคุณภาพ ดังนั้น ฝ่ายการตลาดของบริษัทบุ๊คส์ ควรเร่งปรับปรุงการสื่อสารการตลาด เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้ได้ว่า กิจกรรมหรือสิ่งต่างๆ ที่ร้านบุ๊คส์ทำนั้น เพราะร้านบุ๊คส์ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานเป็นร้านยาคุณภาพ และต้องทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึง

ความแตกต่างของร้านบู๊ทส์ที่เป็นร้านยาคุณภาพกับร้านยาอื่นๆที่ไม่ได้ผ่านการรับรองให้ได้ เพื่อให้การได้รับรองมาตรฐานเป็นร้านยาคุณภาพนี้ เป็นประโยชน์กับองค์กร และเป็นข้อได้เปรียบในการแข่งขันในธุรกิจร้านยา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรทำการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ กับร้านยาอื่นๆที่ได้รับการรับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพเช่นกัน เพื่อให้ทราบถึง การรับรู้ของผู้บริโภคต่อร้านอื่นๆ รวมทั้งทราบถึงวิธีการสื่อสารทางการตลาดของแต่ละร้าน เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับฝ่ายการตลาดของแต่ละร้าน ให้สามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงกลยุทธ์ทางการตลาดได้อย่างเหมาะสม

2. ควรมีการศึกษาวิจัยถึง ความสัมพันธ์ของระดับการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดกับการพฤติกรรมการใช้บริการแผนกยา ในร้านบู๊ทส์ เพื่อให้สามารถทราบว่าระดับการรับรู้ของผู้บริโภคมีประโยชน์ กับบู๊ทส์มากน้อยเพียงใด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จำเนียร ช่างโชติ; และคณะ. (2515). จิตวิทยาการรับรู้และเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: การศาสนา.
- ดอน อี. ชูลท์, สแตนลีย์ ไอ. แทนเนนโบม และโรเบิร์ต เอฟ. เลาเทอร์บอร์น. (2544). *ไอเอ็มซี การสื่อสารการตลาดแนวใหม่*. แปลจาก *IMC : Integrated Marketing Communication*. ชื่นจิตต์ แจ่งเจนกิจ. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์ พรินท์แอนด์แพ็ค.
- ตุลย์ลักษณ์ ฐิไพบิตร์. (2550). *ความพึงพอใจ พฤติกรรม และความจงรักภักดีของผู้บริโภคต่อร้านขายยาที่แอ็นต์ที่ฟาร์มา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ท่าแสง. (2552). *บุ๊ทส์รักตลาดสร้างแบรนด์ล้อยลดี ปรับโฉม บุ๊ทส์ เฮลท์ คลับ*. สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.newswit.com>
- ทรงวุฒิ ศักดิ์ชลาร. (2552). *ภาพรวมตลาดยา*. สืบค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2552, จาก <http://www.bloggang.com>
- ธิตพัฒน์ เอี่ยมนิรันดร์. (2548). *แนวคิดการสื่อสารการตลาด*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- น้องเล็ก บุญจูง; และคณะ. (2548). *ความคิดเห็นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อร้านยาคุณภาพ ตามมาตรฐานสมาคมเภสัชกรรม*. วิทยานิพนธ์ ภม. (เภสัชศาสตร์). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- นันทสารี สุขโข. (2548). *การตลาดระดับโลก*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจ-บัณฑิตย.
- บวรรัตน์ บัตรเจริญ. (2548). *การศึกษาเปรียบเทียบ กิจกรรมบริการทางเภสัชกรรม ของผู้รับบริการระหว่าง ร้านยาคุณภาพ กับร้านยาแผนปัจจุบันที่มีสาขา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วช.บ. (การจัดการ). นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. ถ่ายเอกสาร.
- บวร อังศุณิข. (2549). *ความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มาใช้บริการที่ร้านขายยา ส. เจริญเภสัช*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บิสิเนสไทย. (2552). *เปิดโมเดลร้านขายยา บุ๊ทส์ – เซเว่นอีเลฟเว่น*. สืบค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.bcm.arip.co.th>
- บิสิเนสไทย. (2552). *เหตุบังเอิญ หรือ ตั้งใจ?? บุ๊ทส์เปิดร้านประกบ วัตสัน*. สืบค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.bcm.arip.co.th>

- บริพัฒน์ นันทพันธ์. (2552). การสื่อสาร. สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://pirun.ku.ac.th>
- บู๊ทส์ รีเทล (ไทยแลนด์). (2552). ความเป็นมาของบู๊ทส์. สืบค้นเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.bootsthailand.com>
- ประดิษฐ์ จุมพลเสถียร. (2544). การสื่อสารการตลาดเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อาร์ต-โปรเกรส.
- พัชรินทร์ กวางอุเสน. (2550). การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการเลือกซื้อยาในแผนกยาระหว่างร้านบู๊ทส์กับร้านวัดสัน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ภาวิดา ดำรงค์ดีภา. (2549). ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการร้านทรูเคาเตอร์ เซอร์วิส ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- แม็กซีมา. (2552). บู๊ทส์รุกตลาดสร้างแบรนด์ลอยด์ดี ปรับโฉม บู๊ทส์ เฮลท์ คลับ. สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.ryt9.com>
- โยธิน ศันสนยุท. (2531). จิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนี นพเกตุ. (2540). จิตวิทยาการรับรู้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ประกายพริก.
- วันดี นัตรชนะสิริเวช. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อต่อร้านยาลูกโซ่ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการองค์การเภสัชกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ รัตนธนาภักษ์. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อสินค้าในร้าน Boots ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). กลยุทธ์การตลาดและการบริหารการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.
- สุชา จันทน์เอม. (2544). จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- สุณีรัตน์ จิรเกรียงไกร. (2551). การรับรู้การสื่อสารทางการตลาดของผู้บริโภคที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางในร้านขายยาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- สุนันทา ยอดเนร. (2551). *การประเมินคุณภาพการบริการจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการงานเภสัชกรรมในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการองค์การเภสัชกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *ครบเครื่องเรื่องการสื่อสารการตลาด*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: วิสัทธิพัฒนา .
- สุธีรา เดชนครินทร์. (2552). *Lifestyle Marketing: กลยุทธ์การแข่งขันทางการตลาด*. สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.hu.ac.th>
- หทัยชนก มาตระกูล (2548). *การสื่อสารการตลาดแบบครบวงจร (IMC) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่สำเร็จรูปบรรจุกระป๋องของนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อรรณณ เจริญจิตรกรรม. (2549). *การสื่อสารการตลาด (IMC) การรับรู้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Kotler, Philip. (1997). *Marketing Management : Analysis. Planing. Implementation And Control*. 9th ed., New Jersey: Prentice Hall International.
- McBurner, Donal H; & Collings, Virginia B. (1984). *Introduction to Sensation/Perception*, Prentice Hall, Inc.
- Organ, Dennis W; & Thomas S. Bateman. (1991). *Organizational Behavior*. 4th ed., Homewood, Ill: Irwiss.
- Statt, David A. (1997). *Understanding The Consumer: A Psychological Approach*, Macmillan Press.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์
คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีความประสงค์ที่จะศึกษาในเรื่องการรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์ ดังนั้นจึงขอความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์

ส่วนที่ 3 การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบู๊ทส์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริโภค

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านต้องการเลือกเพียงข้อเดียว

1. เพศ () ชาย () หญิง
 2. อายุ () ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี () มากกว่า 20 – 30 ปี
() มากกว่า 30 - 40 ปี () มากกว่า 40 – 50 ปี
() มากกว่า 50 ขึ้นไป
 3. ระดับการศึกษา () มัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่า () อนุปริญญาหรือเทียบเท่าปวส.
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี
 4. อาชีพ () นักเรียน/นักศึกษา () รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
() พนักงานบริษัทเอกชน () เจ้าของธุรกิจ
() อื่นๆ โปรดระบุ.....
 5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน () ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท () 10,001-20,000 บาท
() 20,001-30,000 บาท () 30,001-40,000 บาท
() มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป
-

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการสื่อสารทาง
การตลาดของร้านบู๊ทส์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ☐ ช่องที่ตรงกับระดับการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดที่ร้านบู๊ทส์ใช้ในการสื่อสารกับผู้บริโภคต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์

การสื่อสารทาง การตลาด	ระดับการรับรู้				
	ทั้งหมด	เกือบ ทั้งหมด	กำลัง	ไม่ทั้งหมด	ไม่รับรู้เลย
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ป้ายสัญลักษณ์ร้านยา คุณภาพ 1. ท่านทราบว่า “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยา คุณภาพ”มีลักษณะ อย่างไร					
2. ท่านทราบถึง ประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อ เห็น“ป้ายสัญลักษณ์ร้าน ยาคุณภาพ”					
3. ท่านทราบความ แตกต่างของร้านยา ที่ไม่มีกับร้านยาที่มี “ป้ายสัญลักษณ์ร้านยา คุณภาพ”					

การสื่อสารทาง การตลาด	ระดับการรับรู้				
	ทั้งหมด (5)	เกือบ ทั้งหมด (4)	กำลัง (3)	ไม่ทั้งหมด (2)	ไม่รับรู้เลย (1)
การประชาสัมพันธ์ ผ่านเว็บไซต์ของ บริษัท 1. ท่านทราบว่าบูทส์มี การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ ผ่าน www.bootsthai.com					
2. ท่านทราบว่าบูทส์ เป็นร้านยาคุณภาพจาก www.bootsthai.com					
เภสัชกรประจำร้าน 1. ท่านทราบว่าบูทส์ เป็นร้านยาคุณภาพ เพราะมีเภสัชกรประจำ ร้านคอยให้บริการทุกวัน					
2. ท่านทราบถึง ประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อ ตัดสินใจใช้บริการร้าน ยาที่มีเภสัชกรอยู่ ปฏิบัติการ					

การสื่อสารทาง การตลาด	ระดับการรับรู้				
	ทั้งหมด (5)	เกือบ ทั้งหมด (4)	กำลัง (3)	ไม่ทั้งหมด (2)	ไม่รับรู้เลย (1)
3. ท่านทราบว่าเภสัชกร คือ ผู้ที่ใส่เสื้อกราว สี ขาวแขนยาว พร้อมป้าย ชื่อที่บอกชื่อและแสดง ตำแหน่ง					
การให้ข่าว ประชาสัมพันธ์ผ่าน สำนักข่าวต่าง ๆ 1. ท่านทราบว่าบูทส์มี การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับร้านยาคุณภาพ ผ่านสำนักข่าวต่าง ๆ เช่น นิวส์วิท สำนักข่าว ไทยสาระ สำนักข่าว สยามธุรกิจ เป็นต้น					
2. ท่านทราบว่าบูทส์ เป็นร้านยาคุณภาพผ่าน สำนักข่าวนิวส์วิท สำนัก ข่าวไทยสาระ สำนักข่าว สยามธุรกิจ เป็นต้น					

ส่วนที่ 3 การรับรู้ของผู้บริโภค ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพของร้านบู๊ทส์
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ลงใน ☐ ช่องที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน
 มากที่สุด

ข้อมูลร้านบู๊ทส์	ใช่	ไม่ใช่
1. ร้านบู๊ทส์มีป้ายสัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพ ดังต่อไปนี้ ที่แสดงไว้บริเวณแผนกยาภายในร้าน		
2. มีเภสัชกรให้บริการทุกวัน ในช่วงเวลาที่มีป้ายบอกชัดเจน		
3. มีป้ายแสดงชื่อ รูปถ่าย เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพและเวลาปฏิบัติงาน ของเภสัชกรที่กำลังปฏิบัติงานอยู่		
4. ท่านสามารถรับรู้ได้ว่า คนที่ให้บริการท่านเป็นเภสัชกร หรือไม่		
5. เภสัชกร จะช่วยเลือกยาที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย		
6. เภสัชกรตามใจท่าน หากท่านเลือกยาที่ไม่เหมาะสม และอันตราย		
7. บนซองยา มีการบอกชื่อยา สรรพคุณ วิธีใช้ ค่าเตือนและข้อบ่งชี้ที่ชัดเจน		
8. มีการจ่ายยาชุด คือ จ่ายยาตั้งแต่ 2 ชนิดที่รวมอยู่ในซองเดียวกัน เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าตามอาการโดยไม่ได้มีการระบุชื่อยา หรือ ขนาดยาข้างซอง		
9. ไม่มีบริการ “การให้คำปรึกษาด้านการใช้ยา”		
10. มีการทำประวัติการใช้ยา สำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องมีการรับ บริการอย่างต่อเนื่อง		
11. ไม่มีการส่งต่อผู้ป่วย ที่เป็นโรคหรือมีอาการที่มากเกินความสามารถ ของเภสัชกรในการดูแลรักษา		
12. ภายในร้านมีสื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ ให้เห็นชัดเจน		
13. มีการจัดเรียงยาเป็นหมวดหมู่ ทำให้ท่านรู้ว่า ยาใดที่ท่านสามารถ ซื้อไปใช้ด้วยตัวเองได้ และยาใดที่มีอันตรายต้องให้เภสัชกรช่วย เลือก		
14. เมื่อท่านเข้ามาใช้บริการแผนกยาภายในร้านบู๊ทส์ ท่านรับรู้ถึง คุณภาพที่แตกต่างจากร้านยาทั่วไป		
15. ท่านรู้ว่า ร้านบู๊ทส์ได้รับการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ		

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดของร้านบูทส์

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาด สำหรับร้านบูทส์จะใช้ในการประชาสัมพันธ์
ในเรื่องการได้รับรองมาตรฐานร้านยาคุณภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง

อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพชรรัตน์ มีสมบุญพันธุ์พูนสุข

อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ค

หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบถาม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5730

ที่ ศร 0519.12/2332

วันที่ 31 มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวกัญญาณี พญาพิชัย นิติระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการองค์กร
เกสกรรม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ของผู้บริโภค
ที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊ตส์” โดยมี อาจารย์ ดร.วรางคณา อศิธรประเสริฐ
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพชรรัตน์
มีสมบัติบุรุษและ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผจงศักดิ์ หมวดสง เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการรับรู้
ของผู้บริโภคที่มีต่อการได้รับรองมาตรฐาน ร้านยาคุณภาพของร้านบุ๊ตส์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้
นางสาวกัญญาณี พญาพิชัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวอภิญญาณี พญาพิชัย
วันเดือนปีเกิด	6 พฤษภาคม 2526
สถานที่เกิด	กาญจนบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	144/44 ถนนสุขุมวิท71 แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เกสซ์กร
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท บิวท์ส์ รีเทล (ประเทศไทย) จำกัด
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2540	มัธยมศึกษาตอนต้น จาก โรงเรียนตรุณากาญจนบุรี
พ.ศ.2543	มัธยมศึกษาตอนปลาย จาก โรงเรียนมหิตลวิทยานุสรณ์
พ.ศ.2548	เกสซ์ศาสตร์บัณฑิต จาก มหาวิทยาลัยศิลปากร
พ.ศ.2553	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กร เกสซ์กรรม จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ