

อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อ
ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**THE INFLUENCE OF RELATIONSHIP MARKETING AND
MARKETING MIX ON PHYSICIANS' DECISION OF CHOOSING
NEW MEDICINE IN MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**

ชนิดาภา นิยมทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการตลาด

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

**อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อ
ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

ชนิดาภา นียมทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการตลาด

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

หัวข้อวิทยานิพนธ์

อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อ
ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
The Influence of Relationship Marketing and Marketing Mix on Physicians'
Decision of Choosing New Medicine in Ministry of Public Health

ชื่อ - นามสกุล

นางสาวชนิดาภา นิยมทอง

วิชาเอก

การตลาด

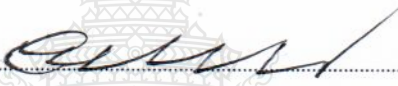
อาจารย์ที่ปรึกษา


ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภา ทองคง, ปร.ค.

ปีการศึกษา

2559


คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์เชาว์ โธนกแสง, Ed.D.)


..... กรรมการ
(อาจารย์อุมาวดี ศรีบุญถือ, D.B.A.)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภา ทองคง, ปร.ค.)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อนุมัติวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นำถรพี ชัยมงคล, ปร.ค.)

วันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560

หัวข้อวิทยานิพนธ์	อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อ ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อ - นามสกุล	นางสาวชนิดาภา นิยมทอง
วิชาเอก	การตลาด
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภา ทองคง, ปร.ค.
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์และปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ แพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 จำนวน 322 คน สุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Independent Sample t-test, One – Way ANOVA, LSD สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แพทย์ให้ความสำคัญกับด้านความน่าเชื่อถือมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.58 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของบริษัทยาหรือผู้แทนยามากเป็นอันดับแรก และส่วนประสมการตลาดทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มากเป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ย 4.74 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับอุปกรณ์จัดเก็บยาที่ทันสมัยสำหรับยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด มากเป็นอันดับแรก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านการสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกัน และกัน มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในทิศทางเดียวกัน ส่วนด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และพบว่า ส่วนประสมการตลาดทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มี

ความสัมพันธ์ที่ศึกษาเกี่ยวข้องกับ การตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.803 และสามารถทำนายค่าสมการของการวิเคราะห์ได้ร้อยละ 63.9 โดย ด้านความ น่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้าน ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และส่วนประสมการตลาดมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.942 และสามารถทำนายค่า สมการของการวิเคราะห์ได้ร้อยละ 88.6 โดยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำสำคัญ: การตลาดเชิงสัมพันธ์ ปัจจัยส่วนประสมการตลาด การตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่



Thesis Title	The Influence of Relationship Marketing and Marketing Mix on Physicians' Decision of Choosing New Medicine in Ministry of Public Health
Name-Surname	Miss Chanidapa Niyomthong
Major Subject	Marketing
Independent Study Advisor	Assistant Professor Supa Tongkong, Ph.D.
Academic Year	2016

ABSTRACT

The objective of this research was to study the influence of relationship marketing and marketing mix on physicians' decision of choosing new medicine in the Ministry of Public Health.

The sample group of this research was consisted of 322 physicians selected via convenience sampling. The sample group worked in public hospitals in Health Service Region 12. The data were collected using questionnaires and were analyzed using frequency, percentage, mean, Independent Sample t-test, One-Way ANOVA, Least Significant Difference (LSD), Pearson Product Moment Correlation, and Multiple Linear Regression Analysis.

The results showed that out of the six aspects of relationship marketing: trustworthiness, engagement, shared values or goals, care, communication, and interpersonal relationship, the physicians gave the first priority on trustworthiness, especially on the trustworthiness of drug companies and their sales representatives, with the average score of 4.58. For the six components of marketing mix: product, price, promotion, personnel, service process, and physical environment, the physicians emphasized mostly on physical environment with the average score of 4.74, especially on the availability of modern drug containers which can control temperature, humidity, and light. Moreover, the analysis of the association between relationship marketing and physician's decision of choosing new medicine revealed that trustworthiness, engagement, communication, and interpersonal relationship had positive relation to physician's decision of choosing new medicine. While the shared values or goals had negative relation to the physician's decision. In addition, all the six aspects of marketing mix had positive relation to the physician's decision at 0.05 level of

significance. Besides, the multiple correlation coefficient (R) of relationship marketing was at 0.803 with the predicting capability of 63.9 percent. It showed that trustworthiness, engagement, shared values or goals, care, and interpersonal relationship affected the physician's decision. For the marketing mix, the multiple correlation coefficient (R) of marketing mix was at 0.942 with the predicting capability of 88.6 percent. It appeared that product, promotion, personnel, service process, and physical environment affected physician's decision of choosing new medicine.

Keywords: relationship marketing, marketing mix, decision of choosing new medicine



กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภา ทองคง ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัยเป็นอย่างสูงสำหรับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ด้วยความเมตตา ความเข้าใจ ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ดร.อุมาวดี ศรีบุญดือ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำปรึกษา ข้อเสนอแนะตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ขึ้น รวมทั้งเสียสละเวลาในการเป็นกรรมการสอบในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.อุมาวดี ศรีบุญดือ แพทย์หญิงชลทิพย์ ชีระชาติสกุล และเกศจักรหญิง ใจรัก กาญจนะ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ขึ้น ขอขอบพระคุณ คุณกฤตยา วัลอาจ ที่เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดาที่ให้การดูแลและเป็นกำลังใจ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา รวมถึงผู้เขียนตำรา เอกสารบทความต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้นำมาอ้างอิงในงานวิจัยครั้งนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่สนใจ หากมีข้อบกพร่องประการใด ผู้ศึกษาขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

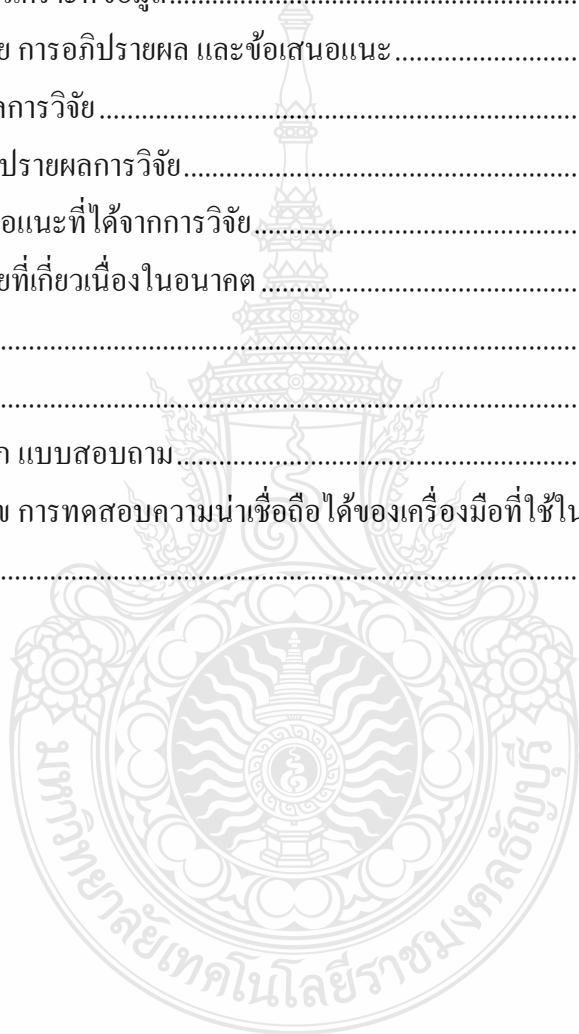
ชนิดาภา นิยมทอง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(3)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
สารบัญตาราง.....	(10)
สารบัญภาพ.....	(18)
บทที่ 1 บทนำ.....	19
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	19
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	22
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	23
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	23
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	23
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	26
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	27
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	28
2.1 การวิจัยและพัฒนาฯ.....	28
2.2 หลักเกณฑ์การเสนอยาใหม่เข้าบัญชียาของโรงพยาบาล.....	30
2.3 ทฤษฎีการตลาดเชิงสัมพันธ์.....	33
2.4 ทฤษฎีส่วนประสมการตลาด.....	36
2.5 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน.....	48
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	56
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	56
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	58
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์	64
4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์	64
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	65
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	167
5.1 สรุปผลการวิจัย	167
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย	174
5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย	178
5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต	179
บรรณานุกรม	181
ภาคผนวก	184
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	185
ภาคผนวก ข การทดสอบความน่าเชื่อถือได้ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	195
ประวัติผู้เขียน	207



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 ปริมาณการผลิตยาในประเทศ	21
ตารางที่ 1.2 ปริมาณการจำหน่ายยาในประเทศ	22
ตารางที่ 3.1 ประชากรแพทย์เขตบริการสุขภาพที่ 12	56
ตารางที่ 3.2 สัดส่วนประชากร	58
ตารางที่ 3.3 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับ การตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	59
ตารางที่ 3.4 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับ ส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	60
ตารางที่ 3.5 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับ ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	60
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	65
ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	68
ตารางที่ 4.3 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	70
ตารางที่ 4.4 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	71
ตารางที่ 4.5 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	73

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.6 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสารที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	74
ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	75
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำคัญ ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ทั้ง 6 ด้าน ที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	77
ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	78
ตารางที่ 4.10 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	80
ตารางที่ 4.11 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง....	81
ตารางที่ 4.12 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง	84
ตารางที่ 4.13 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	85
ตารางที่ 4.14 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	86
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของของระดับความสำคัญ ของปัจจัยส่วนประสมทั้ง 7 ด้าน ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ของกลุ่มตัวอย่าง	88

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.16 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	89
ตารางที่ 4.17 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	90
ตารางที่ 4.18 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	91
ตารางที่ 4.19 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ.....	92
ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นของ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	93
ตารางที่ 4.21 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศที่ต่างกันส่งผลต่อ ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์	94
ตารางที่ 4.22 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุที่ต่างกันส่งผล ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์	96
ตารางที่ 4.23 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่ต่างกัน กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	97
ตารางที่ 4.24 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่ต่างกัน กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	98

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.25 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้ความคุมพฤติกรรม	99
ตารางที่ 4.26 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ	100
ตารางที่ 4.27 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	101
ตารางที่ 4.28 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ.....	102
ตารางที่ 4.29 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง.....	103
ตารางที่ 4.30 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	104
ตารางที่ 4.31 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ	105
ตารางที่ 4.32 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของผู้ป่วยที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	106
ตารางที่ 4.33 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของผู้ป่วยที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ.....	107

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.34	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง.....	108
ตารางที่ 4.35	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	109
ตารางที่ 4.36	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ	110
ตารางที่ 4.37	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	111
ตารางที่ 4.38	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	113
ตารางที่ 4.39	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง	115
ตารางที่ 4.40	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	118
ตารางที่ 4.41	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ ที่แตกต่างกันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ	121

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.42 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์ กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	125
ตารางที่ 4.43 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ระหว่างส่วนประสมการตลาด กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	130
ตารางที่ 4.44 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม	136
ตารางที่ 4.45 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม	137
ตารางที่ 4.46 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม	139
ตารางที่ 4.47 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม	139
ตารางที่ 4.48 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ.....	141
ตารางที่ 4.49 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	142
ตารางที่ 4.50 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง.....	143
ตารางที่ 4.51 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ การส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง.....	144
ตารางที่ 4.52 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	146

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.53 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ เลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	146
ตารางที่ 4.54 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ	148
ตารางที่ 4.55 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ เลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ.....	149
ตารางที่ 4.56 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	151
ตารางที่ 4.57 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ	151
ตารางที่ 4.58 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง.....	153
ตารางที่ 4.59 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง.....	154
ตารางที่ 4.60 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	156
ตารางที่ 4.61 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	156

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.62 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ.....	158
ตารางที่ 4.63 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ.....	159
ตารางที่ 4.64 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์ความแตกต่าง ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	160
ตารางที่ 4.65 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง ส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	161
ตารางที่ 4.66 แสดงผลสรุปสมการพยากรณ์ระดับความสำคัญของการตลาดเชิงสัมพันธ์.....	162
ตารางที่ 4.67 แสดงผลสรุปสมการพยากรณ์ระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาด ในแต่ละด้าน.....	162
ตารางที่ 4.68 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	163

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	26
ภาพที่ 2.1 การวิจัยและพัฒนา	29
ภาพที่ 2.2 หลักเกณฑ์การเสนอข่าใหม่เข้าบัญชียาของโรงพยาบาล	32
ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบการตลาดเชิงสัมพันธ์	35
ภาพที่ 2.4 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน	48



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีผลต่อการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติการณ์ หรือ โรคใหม่ ๆ เกิดขึ้น สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ดังนั้น การป้องกันไม่ให้เกิดโรคถือว่าจำเป็นอย่างยิ่งในการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยสิ่งที่ขาดไม่ได้คือ “ยา” ซึ่งเป็นปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ปัจจุบันอุตสาหกรรมยาถือว่าเป็นอุตสาหกรรมที่สำคัญมาก สำหรับการวิจัยและพัฒนายาใหม่ต้องอาศัยกระบวนการศึกษาและการทดลองของหลายสาขาวิชา ซึ่งต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายสูงมาก ในปัจจุบันนวัตกรรม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการค้นคว้าพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ มีความจำเป็นที่ทำให้อุตสาหกรรมยาต้องปรับตัว และพัฒนาการผลิตยาในรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อที่จะให้มนุษย์สามารถเอาชนะโรคร้ายได้ บุคลากรทางการแพทย์หรือแพทย์ ที่ทำการวินิจฉัยโรคนิคมต่าง ๆ ถือเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยให้เกิดวิธีการใหม่ ๆ ที่นำมาใช้ในการรักษา หรือการเลือกใช้ยา ให้เหมาะกับการรักษา ซึ่งการที่แพทย์จะเลือกใช้ยาใหม่นั้นต้องทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับตัวยา คุณสมบัติของยา ส่วนประสมของยา ผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา และราคา เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ ดังนั้น การนำเสนอรายละเอียดของนวัตกรรมยาใหม่ที่มีการวิจัยขึ้นเพื่อให้แพทย์ได้ทราบเป็นสิ่งสำคัญซึ่งเป็นหน้าที่ของบริษัทยาหรือผู้แทนยาประกอบกับปัจจุบันการแข่งขันของอุตสาหกรรมยาสูงขึ้นทำให้บริษัทยาหรือผู้แทนต้องพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) ของตนเองไม่ว่าจะเป็นด้านผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่จำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด พนักงาน กระบวนการให้บริการและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของแพทย์มากที่สุด กลยุทธ์การตลาดเชิงสัมพันธ์ (Relationship Marketing) เป็นการตลาดแบบมุ่งเน้นการความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Customer Relation Management CRM) ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ เกิดความภักดี เกิดการซื้อซ้ำ การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้าอย่างต่อเนื่องย่อมก่อให้เกิดความไว้วางใจ เนื่องจากปัจจุบันการแข่งขันของอุตสาหกรรมยาสูงขึ้นทำให้บริษัทยาหรือผู้แทนต้องมุ่งเน้นการความสัมพันธ์กับแพทย์ เพราะความต้องการบริโภคยาของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาจำเป็นพื้นฐานซึ่งมี

การรักษาอย่างต่อเนื่องและมีการสั่งจ่ายยาโดยแพทย์การจำหน่ายยาในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นการจำหน่ายผ่านโรงพยาบาลรัฐและเอกชนมากกว่าร้านขายยา

ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ประกอบการผลิตยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ 1. บริษัท เอ.เอ็น.บี.ลาบอราตอรี จำกัด 2. บริษัท ไบโอดีล จำกัด 3. บริษัท โอลิค (ประเทศไทย) จำกัด 4. บริษัท ฟาร์มาสันด์ แล็บอราตอรี จำกัด 5. บริษัท ชุมชนเภสัชกรรม จำกัด 6. บริษัท โนวาซิล (ไทยแลนด์) จำกัด 7. บริษัท เภสัชกรรม เกร็ทเทอร์ฟาร์มา จำกัด 8. บริษัท สหการโอสถ (1996) จำกัด 9. บริษัท องค์การเภสัชกรรม-เมอร์ริเออร์ชีววัตถุ จำกัด 10. ห้างหุ้นส่วนจำกัด นิวเจริญฟาร์มาซูติคอล (ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก, 2559)

การผลิตยาในประเทศไทยของไตรมาสที่ 1 ปี 2559 มีปริมาณการผลิตรวม 8,720.04 ตัน ปริมาณการผลิตยาลดลง โดยเฉพาะการผลิตยาผงที่ลดลงค่อนข้างมากถึงร้อยละ 51.5 เนื่องจากบริษัทผู้ผลิตยาผงรายใหญ่บางรายหยุดการผลิตเพื่อปรับปรุงระบบการผลิตประกอบกับ โรงพยาบาลของรัฐบาล และเอกชนรวมถึงร้านขายยาสั่งซื้อเฉพาะยาที่ขายหมดแล้วเท่านั้น เพื่อไม่ให้มียากงเหลือในคลังมากเกินไป นอกจากนี้คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้จำกัดปริมาณการจำหน่ายยาบางชนิดที่ประเภทยาที่มีส่วนผสมของสารออกฤทธิ์ เนื่องจากเกรงว่าผู้ซื้อจะนำยาดังกล่าวไปดัดแปลงเป็นยาเสพติด ทำให้ผู้ประกอบการต้องปรับลดปริมาณการผลิต สำหรับการจำหน่ายยาในประเทศไทย มีปริมาณการจำหน่ายยารวม 9,787.11 ตัน เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.56 โดยเฉพาะยาน้ำ เนื่องจากผู้ผลิตรายใหญ่บางรายมียาน้ำชนิดใหม่ ออกสู่ตลาด เพื่อทดแทนยาชนิดเดิมที่ถูกจำกัดปริมาณการจำหน่ายสำหรับช่องทางจำหน่ายยาในประเทศ ส่วนใหญ่เป็นการจำหน่ายผ่านโรงพยาบาลรัฐร้อยละ 80 นอกจากนี้ เป็นการจำหน่ายผ่านโรงพยาบาลเอกชนและร้านขายยา ประมาณร้อยละ 20 โดยความต้องการของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นยาจำเป็นพื้นฐานซึ่งมีการรักษาอย่างต่อเนื่องและมีการสั่งจ่ายโดยแพทย์ เช่น ยาเบาหวาน ยาความดัน ยาโรคหัวใจ ยาลดไขมันในเส้นเลือด เป็นต้น รายละเอียดการผลิตและจำหน่ายแสดงข้อมูล ดังนี้

ตารางที่ 1.1 ปริมาณการผลิตยาในประเทศ

ปริมาณการผลิตยา (ตัน)	ปี 2558	ปี 2559
ยาเม็ด	2,568.53	2,230.13
ยาน้ำ	4,707.51	4,284.37
ยาแคปซูล	359.19	431.83
ยาฉีด	408.56	277.15
ยาครีม	770.95	1,077.51
ยาผง	864.30	419.05

ที่มา : ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก

ตารางที่ 1.2 ปริมาณการจำหน่ายยาในประเทศ

ปริมาณการจำหน่ายยา (ตัน)	ปี 2558	ปี 2559
ยาเม็ด	2,310.76	2,321.80
ยาน้ำ	4,733.65	5,510.71
ยาแคปซูล	522.12	520.08
ยาฉีด	339.10	248.45
ยาครีม	708.82	1,085.46
ยาผง	158.19	100.61

ที่มา : ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก

โครงสร้างอุตสาหกรรมยาโดยทั่วไปแบ่งเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ชั้นต้น คือ การวิจัยค้นคว้าพัฒนา ยาตัวใหม่ ชั้นกลาง คือ การผลิตวัตถุดิบ ชั้นปลาย คือ การผลิตยาสำเร็จรูป ซึ่งผู้ประกอบการ อุตสาหกรรมยาส่วนใหญ่อยู่ในอุตสาหกรรมชั้นปลายโดยส่งตัวยาที่สำคัญและวัตถุดิบจาก ต่างประเทศมาผสม/ประดิษฐ์และผลิตเป็นยาสำเร็จรูป เช่น ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาน้ำ เป็นต้น โดยอาจ แบ่งตลาดยาในประเทศไทยเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ องค์การเภสัชกรรมและบริษัท ในเครือ โรงงานเภสัชกรรมทหาร นอกจากนี้ยังมีการผลิตยาใช้ภายในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข เน้นการผลิตยาสามัญเพื่อทดแทนยานำเข้าจากต่างประเทศ เพื่อให้ประชาชน ในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เข้าถึงยาและลดค่าใช้จ่ายของงบประมาณ 2) ภาคเอกชน ได้แก่ บริษัทผู้ผลิตยาในไทย เน้นในการผลิตยาสามัญทั่วไป บริษัทผู้ผลิตยาข้ามชาติเน้นตลาดยาต้นแบบจาก

นวัตกรรมใหม่ ซึ่งมีทั้งการเข้ามาตั้งโรงงานผลิตเอง และการเป็นตัวแทนนำเข้ยามาจำหน่าย (หน่วยวิจัยธุรกิจกลุ่มสินค้าและอุตสาหกรรม, 2559)

สุพิมพา เบญจรัตน์านนท์ (2557) กล่าวถึง การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยามีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการตลาดของบริษัทฯ ซึ่งเริ่มมีมาตั้งแต่สมัย Hippocrates บิดาแห่งการแพทย์แผนตะวันตก Sir William Osler ได้กล่าวว่า กิจกรรมการส่งเสริมการตลาดของผู้แทนยาเปรียบเสมือนศัตรูที่อาจส่งผลต่อจิตใจของแพทย์ได้ แต่แพทย์ส่วนใหญ่มักคิดว่าการส่งเสริมการตลาดไม่ได้ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาซึ่ง มีเพียงส่วนน้อยหรือบางส่วนที่คิดว่าการส่งเสริมการตลาดของผู้แทนยามีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยา แต่อย่างไรก็ตามเป็นไปได้มากกว่ามีแพทย์จำนวนมากที่ผู้แทนยาหรือการทำการตลาดของผู้แทนยามีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาของแพทย์ ดังนั้น แพทย์จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผู้แทนยาหรือบริษัทฯ เลือกที่จะทำรูปแบบการส่งเสริมการตลาดในการนำเสนอยาใหม่เพราะแพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกหรือใช้ยา ว่ายานั้นมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุ่มค่ากับการรักษา และส่งผลให้คนไข้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดว่ามีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์อย่างไร หน่วยงานภาครัฐ ผู้บริหารโรงพยาบาล แพทย์ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการอบรม สัมมนา ให้ความรู้แก่แพทย์ เพื่อให้รับรู้อิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ อีกทั้งบริษัทฯ หรือผู้แทนที่ทำการจำหน่ายจะได้ประโยชน์จากการศึกษาครั้งนี้เพื่อนำไปปรับและวางแผนการตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงนวัตกรรมและการพัฒนาเทคโนโลยีในยุคปัจจุบันและตรงตามความต้องการของแพทย์ โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3 สมมุติฐานการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

1.3.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3.3 ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วย จังหวัดตรัง บัตตานี พัทลุง ยะลา สตูล นราธิวาส สงขลา

1.4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.4.2.1 ศึกษาปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ การตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.4.2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

การตลาดเชิงสัมพันธ์ (Relationship Marketing) หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน การรักษาคำสัญญาที่มีร่วมกัน

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Trust) หมายถึง การสร้างความเชื่อมั่น ความน่าเชื่อถือ และความไว้วางใจให้กับลูกค้า

ด้านความผูกพัน (Bonding) หมายถึง สัญญาใจหรือความผูกพันระยะยาวระหว่างผู้แทนยาและแพทย์

ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (Share Value) หมายถึง ความเชื่อหรือค่านิยมที่เหมือนกัน มีเป้าหมายเดียวกัน นโยบายที่ใช้ร่วมกันระหว่างผู้แทนยาและแพทย์

ด้านการเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง การบริการที่มีคุณภาพ การใส่ใจและการรู้จักให้กับลูกค้า

ด้านการสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันเวลาเพื่อให้เกิดความเข้าใจ การพยายามสนองความต้องการของลูกค้าด้วยความเต็มใจ

ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Reciprocity) หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ โดยการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กันทำให้สองฝ่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่ธุรกิจนำมาใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เรียกว่า 6Ps ซึ่งประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา การส่งเสริมการขาย พนักงาน กระบวนการให้บริการและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สินค้าหรือการบริการที่ผู้ขายเสนอขายในรูปแบบสัมผัสได้และไม่ได้ โดยใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และมีคุณค่าในสายตาผู้บริโภค

ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาที่ผู้บริโภคมองเห็นว่าคุ้มค่า ยอมรับได้และยินดีที่จะจ่ายเงินซึ่งผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น

การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างความพอใจต่อตราสินค้าหรือการบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่โดยใช้แรงจูงใจให้เกิดความต้องการหรือเดือนความจำเป็นตัวผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ การรับรู้ และการเลือกใช้ยา โดยใช้เครื่องมือในการส่งเสริมการตลาด ได้แก่ การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การขายโดยพนักงานขาย การตลาดทางตรง

พนักงาน หมายถึง ผู้ที่เป็นตัวแทนของบริษัทในการให้บริการ

กระบวนการให้บริการ หมายถึง กระบวนการให้บริการตั้งแต่ กระบวนการรับคำสั่งซื้อ การรับชำระเงิน และการส่งของ

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นตัวแทนของบริษัทฯ เป็นสิ่งที่ลูกค้าเกิดความประทับใจเริ่มแรกเมื่อใช้บริการ

ผู้แทนยา หมายถึง ผู้ที่เป็นตัวแทนของบริษัทในการให้ข้อมูลข่าวสารและรายละเอียดเกี่ยวกับยา

การตัดสินใจเลือก หมายถึง ปัจจัยด้านการตลาดเชิงสัมพันธ์และปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่แพทย์นึกถึงซึ่งส่งผลต่อด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และด้านความตั้งใจ

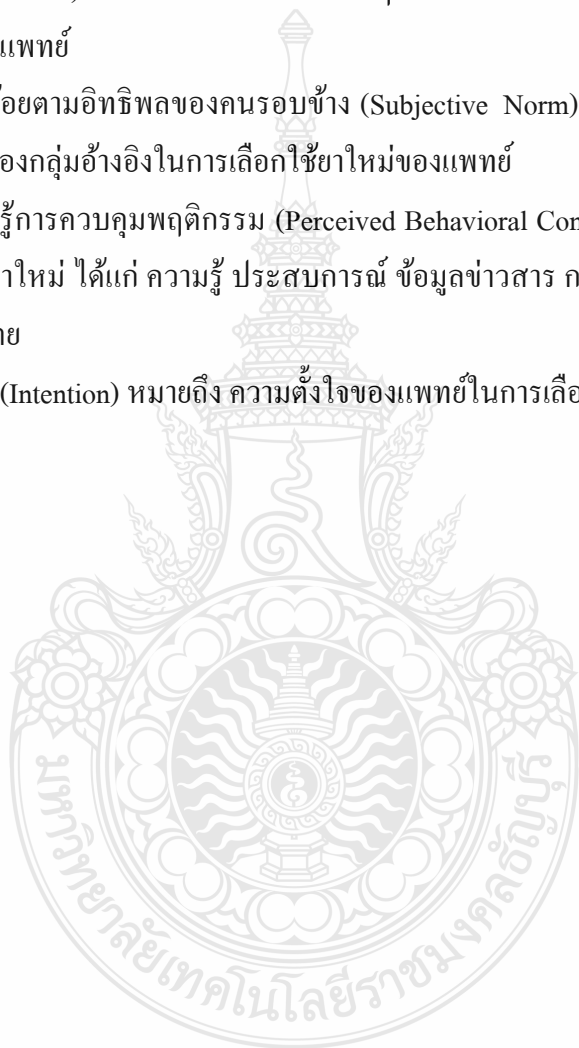
ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ หมายถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมการเลือกใช้ยาใหม่ ได้แก่ ความรู้สึก ความเชื่อ การรับรู้ของแพทย์

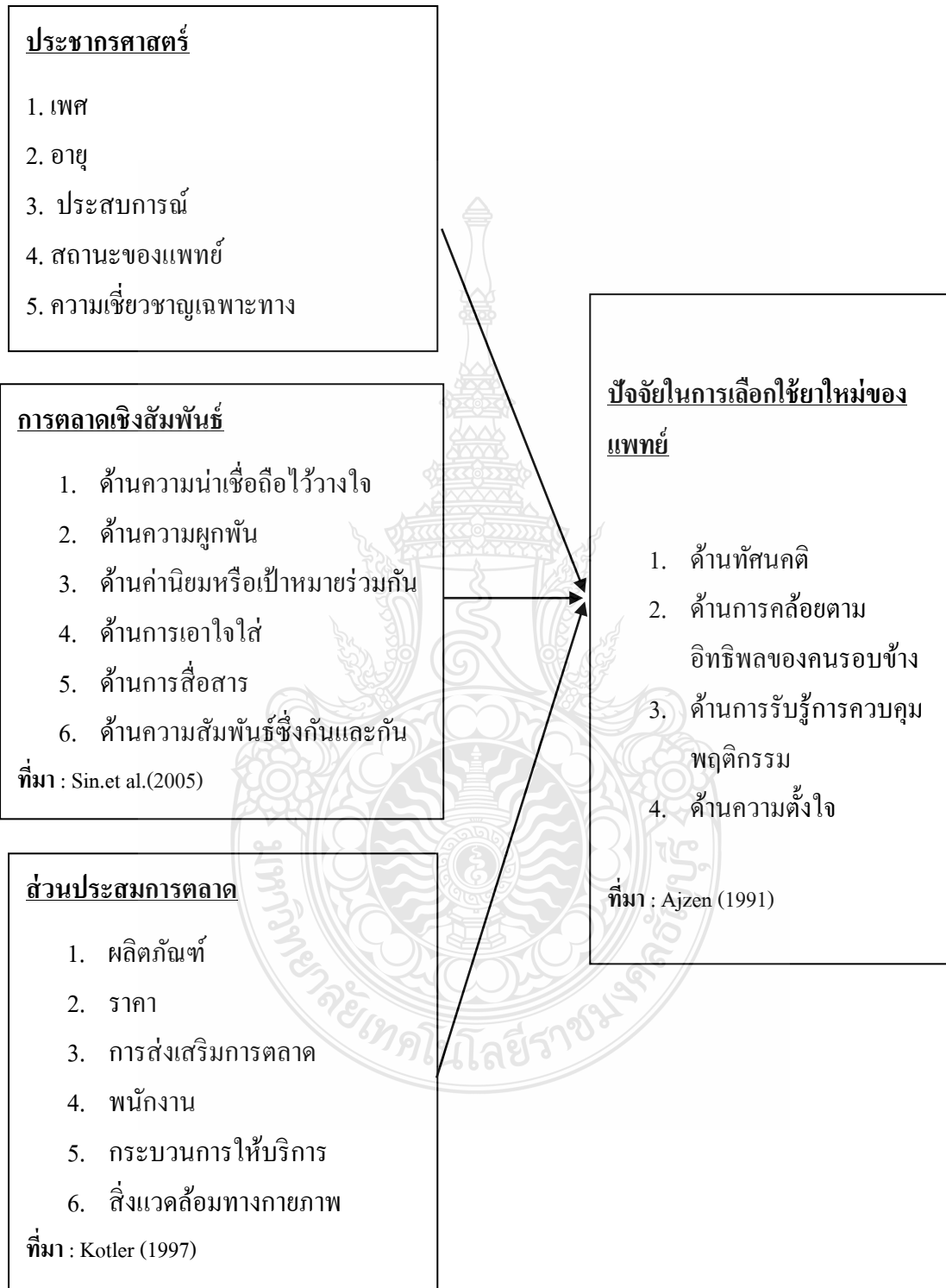
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว (Subjective Norm) หมายถึง การคล้อยตามต่อการจูงใจและแนะนำของกลุ่มอ้างอิงในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) หมายถึง การรับรู้ของแพทย์ต่อการเลือกใช้ยาใหม่ ได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร การสังเกตจากประสบการณ์ของเพื่อนและคนคุ้นเคย

ความตั้งใจ (Intention) หมายถึง ความตั้งใจของแพทย์ในการเลือกใช้ยาใหม่



1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 บริษัทหรือผู้จำหน่ายยาสามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนการตลาดและพัฒนารูปแบบส่วนประสมการตลาดให้สอดคล้องกับความต้องการของแพทย์

1.7.2 แพทย์ ในกระทรวงสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการเลือกจ่ายยาใหม่เพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากที่สุดในการรักษาคนไข้

1.7.3 หน่วยงานภาครัฐ ผู้บริหารโรงพยาบาล แพทย์ นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการอบรม สัมมนา ให้ความรู้แก่แพทย์ เพื่อให้รับรู้อิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ต่อการตัดสินใจเลือกจ่ายยาใหม่ของแพทย์

1.7.4 ผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน แพทย์สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติในการเลือกจ่ายยาใหม่ของโรงพยาบาล



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยจัดแบ่งหัวข้อต่าง ๆ ไว้ดังนี้

- 2.1 การวิจัยและการพัฒนา
- 2.2 หลักเกณฑ์การเสนอยาใหม่เข้าบัญชียาของโรงพยาบาล
- 2.3 ทฤษฎีการตลาดเชิงสัมพันธ์
- 2.4 ทฤษฎีส่วนประสมการตลาด
- 2.5 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่นำมาอ้างอิงในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวคิดและทฤษฎีที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยง เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษาโดยประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีดังนี้

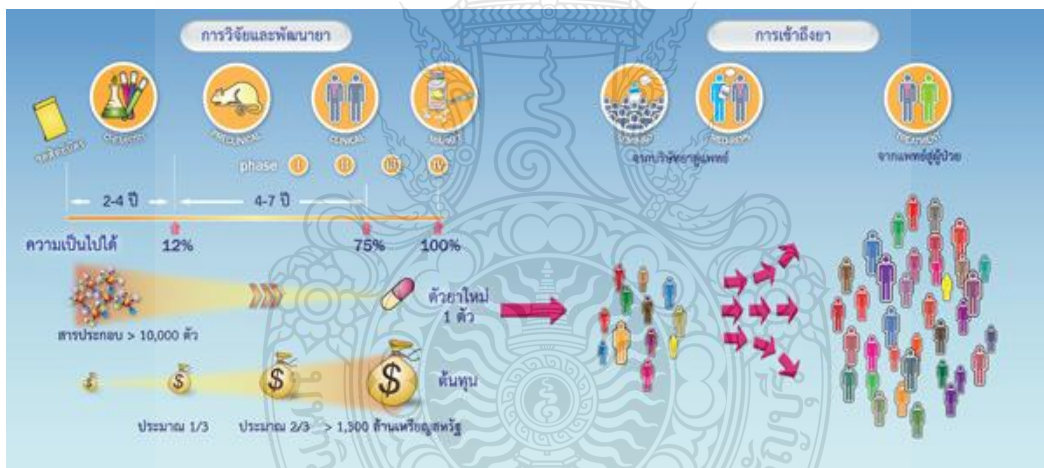
2.1 การวิจัยและพัฒนา

มนุษย์ทุกคนเกิดมาต้องเผชิญโรคร้ายหรือความผิดปกติหลายๆ อย่างที่เกิดขึ้นกับมนุษย์อาจเป็นเพราะปัจจัยหลายอย่าง อาทิ เช่น พันธุกรรม สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลทำให้เกิดโรคใหม่ ๆ ซึ่งบางอย่างอาจถ้าเกิดขึ้นกับร่างกายมนุษย์แล้วไม่สามารถรักษาได้ ต้องอาศัยการใช้วิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการพัฒนา เพื่อค้นพบว่าร่างกายของเราทำงานอย่างไร ทำไมถึงป่วย การใช้วิทยาศาสตร์เพื่อค้นคว้ายานวัตกรรมในการรักษาโรคที่ยังไม่หาย ซึ่งเป็นความหวังสำหรับมนุษย์ทุกคนที่ต้องการหายจากโรคร้ายไข้เจ็บ

สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (Pharmaceutical Research & Manufacturers Association) หรือที่ รู้จักกันในนามของ พรีเม่า (PreMA) เป็นสมาคมที่สร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่ประเทศไทย ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 ที่มีการเริ่มนำยาสมัยใหม่เข้ามาใช้ในประเทศไทย อุตสาหกรรมยาของประเทศไทยเริ่มเติบโตขึ้น พรีเม่า (PreMA) ก็มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำด้านการผลิตและส่งเสริมให้คนไทยมีโอกาสใช้ยานวัตกรรมใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากลเทียบเท่านานาชาติ รวมทั้ง ส่งเสริมจริยธรรมทางธุรกิจของสมาชิก ซึ่งมีสมาชิกของ พรีเม่า (PreMA) หลายบริษัทได้เข้ามาประกอบธุรกิจในประเทศไทยตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 ซึ่งเป็นเวลากว่า 100 ปีแล้ว ในขณะนั้น

โรงพยาบาลศิริราชได้เริ่มใช้ยาแผนปัจจุบันในประเทศไทยเป็นครั้งแรก บริษัทต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิกของพรีม่า (PreMA) จึงได้มีส่วนร่วมในงานด้านสาธารณสุขการแพทย์สมัยใหม่ การใช้ยาสมัยใหม่ เครื่องมือทางการแพทย์ บริษัทต่าง ๆ ในธุรกิจอุตสาหกรรมยาจึงได้ก่อตั้งสมาคมขึ้นเพื่อเป็นตัวกลางในการประสานงานกับภาครัฐเพื่อวิจัยพัฒนา สร้างนวัตกรรมใหม่ทางด้านยา การวิจัยและพัฒนา ยา นวัตกรรมใหม่ ๆ แต่ละปีจะต้องมีการลงทุนมากเพื่อให้ได้ยาที่มีคุณภาพและปลอดภัย

การพัฒนาาใหม่ 1 ชนิด นั้น นักวิจัยต้องใช้ความพยายาม และต้องลงทุนด้วยค่าใช้จ่ายที่สูงใช้เวลามากกว่าทศวรรษ และผลที่ได้อาจจะประสบความสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งนักวิทยาศาสตร์จะค้นหาสารที่มีฤทธิ์ในการรักษาโรค การได้มาของสารอาจได้จากธรรมชาติ หรือการสังเคราะห์ขึ้นมาด้วยวิธีทางเคมีหรือการออกแบบโมเลกุลด้วยแบบจำลองทางคอมพิวเตอร์ และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ทำให้นักวิจัยสามารถคัดกรองสารประกอบจำนวนมากมหาสารนับหมื่นตัว จนได้สารนำทางแค่เพียง 250 ชนิดเท่านั้น ที่ผ่านขั้นตอนไปสู่การทดสอบก่อนการวิจัยในมนุษย์ โดยจะมีลำดับขั้นตอนดังนี้



ภาพที่ 2.1 ขั้นตอนและระยะเวลาในการคิดค้นและพัฒนาา

ที่มา : สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (2009)

จากภาพที่ 2.1 จะแสดงให้เห็นถึงกระบวนการคิดค้นพัฒนาาสามารถอธิบายขั้นตอน ดังนี้
 ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนการค้นพบสารนำทาง สารประกอบใหม่ที่อาจกลายเป็นสารออกฤทธิ์ในยารักษาโรคนิคมใหม่ โดยนักวิจัยจะคัดกรองสารประกอบนับหมื่นในแต่ละปีและจะมีสารนำทางเพียง 250 ชนิดที่ผ่านขั้นตอนไปสู่การทดสอบก่อนการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งขั้นตอนนี้อาจใช้ระยะเวลาในการวิจัย 2-10 ปี

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนการพัฒนาสารนำทาง สารประกอบชนิดใหม่ที่ได้ค้นพบจะทำการทดสอบในห้องปฏิบัติการและทดลองในสัตว์ เพื่อตรวจสอบและประเมินความปลอดภัยว่าสารที่ทดสอบนั้นสามารถออกฤทธิ์อย่างไร ได้ผลกับสิ่งมีชีวิตจริงหรือไม่ ซึ่งสารนำทาง 250 ชนิดที่เข้าสู่การทดสอบก่อนการวิจัยในมนุษย์นั้นจะมีเพียง 5 ชนิดเท่านั้นที่จะผ่านขั้นตอนเพื่อไปสู่ขั้นตอนต่อไปซึ่งขั้นตอนนี้อาจใช้ระยะเวลาในการวิจัย 3-6 ปี

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นตอนการวิจัยในมนุษย์ กระบวนการวิจัยในมนุษย์มี 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 จะเป็นการทดสอบในอาสาสมัครที่มีสุขภาพดี ระยะที่ 2 ทำการทดสอบในผู้ป่วย และระยะที่ 3 จะทำการทดสอบในผู้ป่วยจำนวนมากเพื่อให้ได้ข้อมูลว่ายามีประสิทธิภาพจริงหรือไม่ โดยดูว่าสารที่จะพัฒนาเป็นยานั้นสามารถใช้รักษาได้จริงและมีประสิทธิภาพมีความปลอดภัย และขนาดของยาที่ใช้ในการรักษารวมถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นซึ่งสารที่มีศักยภาพจะพัฒนาเป็นยา 5 ชนิดและจะมีเพียง 1 ชนิดเท่านั้นที่ผ่านกระบวนการวิจัยในมนุษย์ซึ่งขั้นตอนนี้อาจใช้ระยะเวลาในการวิจัย 6-7 ปี

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นตอนการอนุมัติยารักษาโรคและได้รับการรับรองให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (FDA) จึงจะผลิตยาและนำออกสู่ตลาดได้

ขั้นตอนที่ 5 เป็นขั้นตอนการติดตามหลังจากการรับรองเรื่องความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาที่ผ่านการอนุมัติและนำไปใช้ได้จริงแล้วอาจมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นภายหลัง โดยต้องส่งรายงานต่อสำนักงานอาหารและยาเป็นระยะ ๆ

ก่อนที่ยาใหม่จะถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย บริษัทผู้ผลิตต้องมีการให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาใหม่ทั้งในรูปแบบการจัดสัมมนาวิชาการ หรือผ่านผู้แทนเวชภัณฑ์หากปราศจากกระบวนการเหล่านี้ แพทย์อาจจะไม่ได้รับข่าวสารหรือแนวทางการรักษาใหม่ ๆ ที่จะช่วยให้การรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิผลมากขึ้น พรีเม่า (PreMA) จึงได้ริเริ่มโครงการรับรองผู้แทนเวชภัณฑ์ว่ามีความเข้าใจและความรู้ในระดับที่เหมาะสม เกี่ยวกับอุตสาหกรรมเภสัชภัณฑ์ หลักเกณฑ์ทางการขายและการตลาด เพื่อให้มั่นใจได้ว่า แพทย์ที่จะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและบริษัทสมาชิกของ พรีเม่า (PreMA) ได้ทำการตลาดผลิตภัณฑ์ยาอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรม (สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์, 2009)

2.2 หลักเกณฑ์การเสนอยาใหม่เข้าบัญชียาของโรงพยาบาล

2.2.1 เกณฑ์การคัดเลือกยาใหม่เข้าบัญชีโรงพยาบาล ดังนี้

2.2.1.1 ยาที่มีกลไกการออกฤทธิ์เหมือนกันสามารถมีได้ไม่เกิน 2 ชื่อสามัญ

2.2.1.2 ยาหนึ่งชื่อสามัญจะมีชื่อการค้าได้เพียงหนึ่งชื่อการค้า

2.2.1.3 กรณียาที่เสนอเข้าอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาล แพทย์ของรัฐอย่างน้อยครั้งหนึ่ง (รพ.มหาราชนครเชียงใหม่ รพ.ศรีนครินทร์ รพ.ศิริราชพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์ รพ.สงขลานครินทร์ รพ.ราชวิถี) ไม่จำเป็นต้องวางยาตัวอย่าง

2.2.1.4 กรณียาที่เสนอไม่ครบตามข้อ 2.2.1.3 ให้วางยาตัวอย่าง และมีการติดตามประเมินผลข้างเคียงของยาเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน หรือมี case ทดลองใช้อย่างน้อย 10 case (ยกเว้นในกรณีที่เป็นโรคที่พบน้อยหรือบริษัทให้ตัวอย่างยาจำนวนจำกัด) แล้วนำเสนอข้อมูลทางการศึกษาประกอบการพิจารณาเสนอเข้าบัญชียาในโรงพยาบาล

2.2.1.5 บริษัทฯต้องแสดงข้อมูลการใช้ยาในโรงพยาบาลแพทย์ของรัฐเท่าที่มีให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณา

2.2.1.6 บริษัทฯต้องแสดงข้อมูลการศึกษาด้านความปลอดภัยในการใช้ยาดังกล่าว ได้แก่ ฤทธิ์ข้างเคียง อัตราการเกิด อาการอันไม่พึงประสงค์ Therapeutic index Contra-indication

2.2.1.7 กรณียาเสนอเข้ามีการขออนุมัติวางตัวอย่างยาเพื่อทดลองใช้ก่อนจะต้องมีการสรุปผลการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาด้วยทุกครั้ง

2.2.1.8 กรณีเป็นยากลุ่มที่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาแบบมีเงื่อนไข (NC) ต้องกำหนดแนวทางในการติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยาอย่างเข้มงวด มีการประเมินและรายงานผลให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ทราบในการประชุมทุกครั้ง

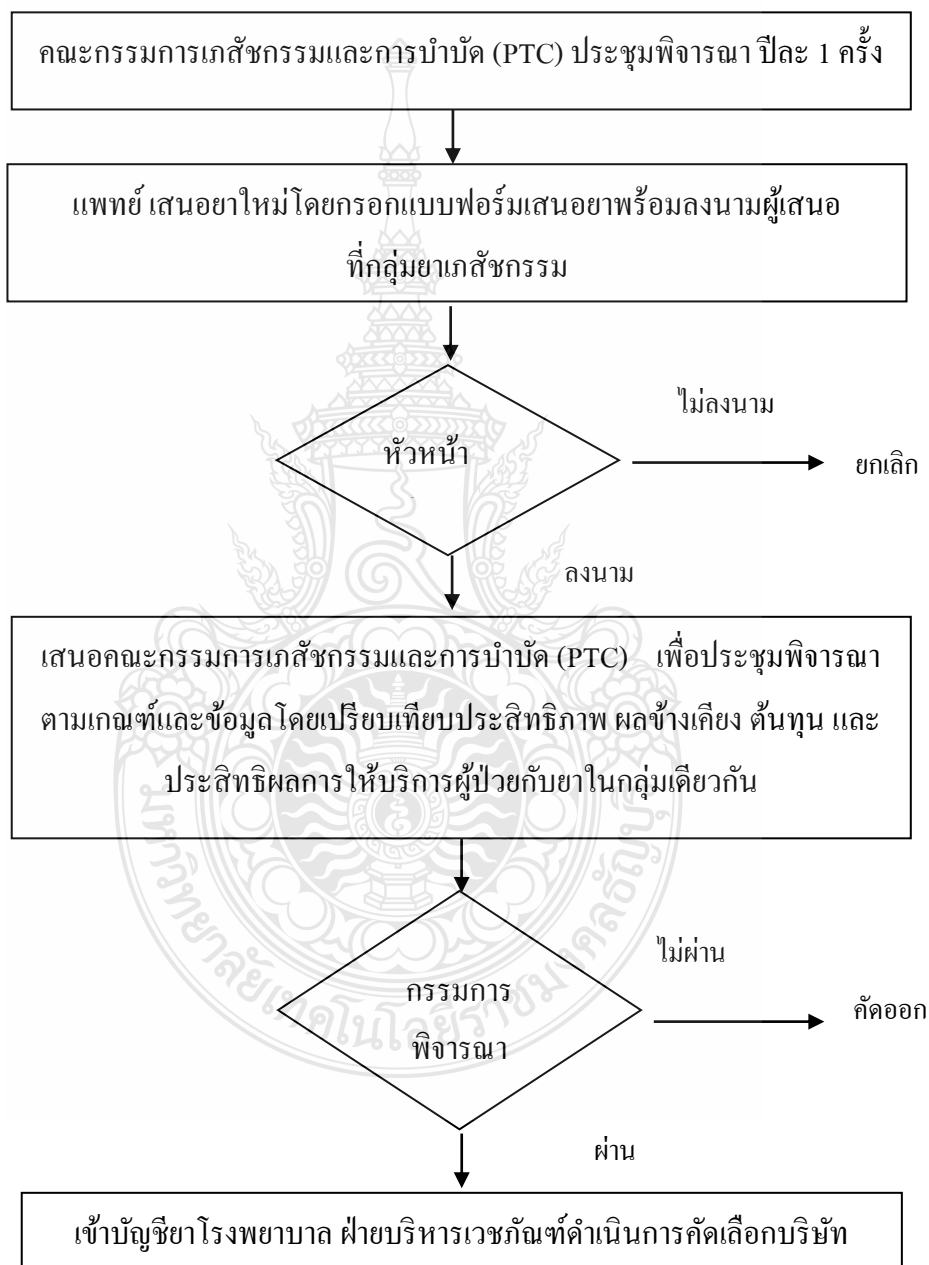
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด PTC (Pharmaceutical & Therapeutic Committee) คือ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีหน้าที่กำหนดนโยบายด้านยาและการบำบัดของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง องค์กรประกอบส่วนใหญ่ของคณะกรรมการจะประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกรพยาบาล อาจมีบุคลากรทางการแพทย์อื่นร่วมด้วย (ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การเสนอยาใหม่เข้าโรงพยาบาลประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

1. ชื่อสามัญทางยา ชื่อการค้า
2. ขนาดยา (Dose) รูปแบบยา (Dosage form)
3. จัดเป็น () ยา ED บัญชี... () ยา NED () ได้รับอนุมัติทะเบียนยาแบบมีเงื่อนไข (NC)
4. ราคาต่อหน่วย
5. ข้อบ่งใช้ตามที่ระบุกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
6. ข้อมูลฤทธิ์ข้างเคียง (พร้อมเอกสาร)
7. ข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
8. ข้อมูล Therapeutic index (พร้อมเอกสาร)

9. ข้อมูล Contra-indication (พร้อมเอกสาร)
10. ยาในบัญชียาโรงพยาบาลที่มีข้อบ่งใช้เหมือนกัน
11. ยาในบัญชียาโรงพยาบาลที่มีกลไกออกฤทธิ์ที่เหมือนกัน
12. เหตุผลที่เสนอยาใหม่

ขั้นตอน Flowchart การเสนอยาใหม่เข้าบัญชียาโรงพยาบาล



ภาพที่ 2.2 Flowchart การเสนอยาใหม่เข้าบัญชียาโรงพยาบาล

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข (2559)

สุพิมพา เบญจรัตนานนท์ (2557) กล่าวว่า กระบวนการสรรหา การคัดเลือกใช้ยาใหม่ เพื่อเสนอเข้าโรงพยาบาลแต่ละ โรงพยาบาลอาจมีนโยบายการคัดเลือกยาใหม่ที่แตกต่างกัน แต่โดยทั่วไปต้องผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรมและคณะกรรมการแพทย์ผู้แนะนำเสนอการคัดเลือกยาใหม่แต่ละด้าน ซึ่งมีกระบวนการคัดเลือกยา ดังนี้

1. จัดทำบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล
2. กำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาการนำเข้าและการนำยาออกจากบัญชีรายการยา
3. มีการประชุมคณะกรรมการ PTC อย่างสม่ำเสมอ ไม่ต่ำกว่าปีละ 2 ครั้ง (แล้วแต่ นโยบายของโรงพยาบาล) ถ้าเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลอาจจะมีการเปิดปีละ 1-2 ครั้ง ถ้าเป็นโรงพยาบาลเอกชน จะเปิดการนำเข้ายาใหม่ ๆ ทุก ๆ 2-3 ครั้ง ต่อปี หรือทุก ๆ 6 เดือน
4. มีการประเมินข้อมูลยาตาม Evidence Based Medicine ก่อนพิจารณานำเสนอเข้าบัญชียาของโรงพยาบาล
5. มีการจัดทำข้อมูล Drug Monograph เพื่อประกอบพิจารณาคัดเลือกยารายละเอียด ข้อมูลประกอบการเสนอยาใหม่เข้าโรงพยาบาล

ข้อมูลประกอบการเสนอยาใหม่เข้าโรงพยาบาล จะประกอบด้วย ชื่อ-สกุล แพทย์ ผู้เสนอ ตำแหน่ง แผนก รายละเอียดของยาที่เสนอ ชื่อการค้า (Trad Name) ชื่อสามัญ (Generic Name), ชื่อบริษัทผู้ผลิต ชื่อบริษัทตัวแทนจำหน่าย ประเภทกลุ่มยา รูปแบบยา (Dosage Form) ส่วนประกอบ ข้อบ่งใช้ (Indications) กลไกการออกฤทธิ์ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ขนาดรักษา วิธีบริหารยา ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา สาเหตุที่นำเข้า ยาที่เสนอมีข้อดีที่แตกต่างจากยาเดิมอย่างไร การนำยานี้เข้าเภสัชตำรับจะสามารถทดแทนยาเดิมได้หรือไม่ อย่างไร ซึ่งเหตุผลผลอย่างละเอียด เจาะลึกพิเศษ ในการสั่งใช้ยา (สั่งได้เฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน...) เอกสารอ้างอิงที่แสดงถึงการรักษาด้วยยาบนหลักฐานทางวิชาการ (Evidence based)

2.3 ทฤษฎีการตลาดเชิงสัมพันธ์

การนำยาใหม่ที่ได้มีการวิจัยและพัฒนาขึ้นมาใหม่นั้นเข้ามาในตลาดยา เป็นหน้าที่ของบริษัทยาหรือผู้แทนยาที่ต้องเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับยาที่มีอยู่ในตลาดและยาใหม่ que เริ่มเข้าสู่ตลาดให้เป็นที่ยอมรับรวมทั้งเป็นผู้ประสานงานระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับบริษัทยา ดังนั้นการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์การรักษาระดับความสัมพันธ์มีส่วนสำคัญที่ทำให้แพทย์ยอมรับหรือเลือกใช้ยาใหม่

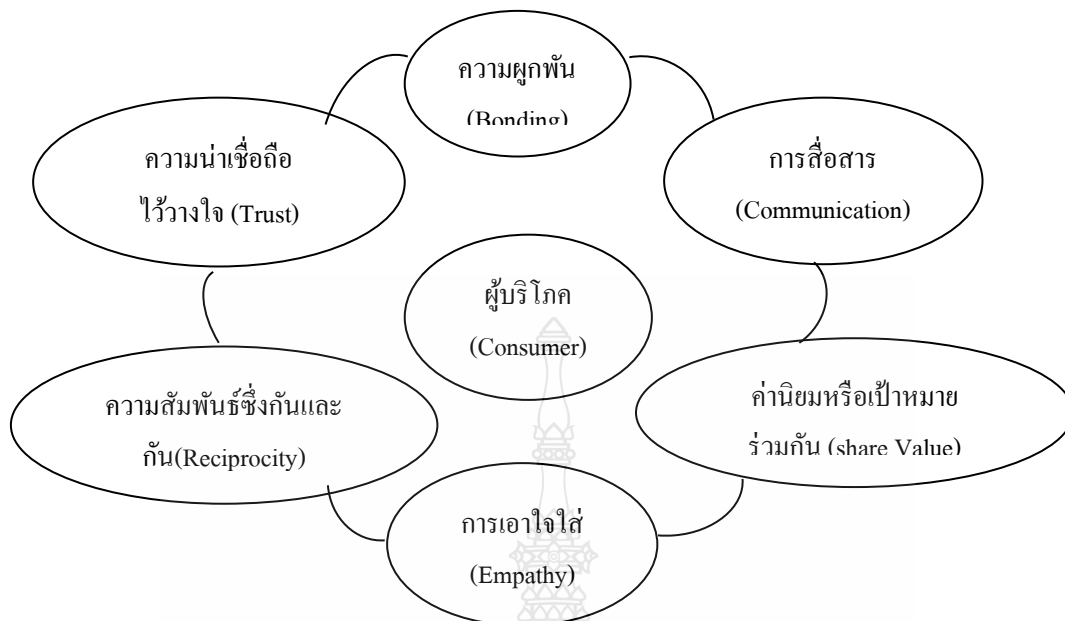
มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีการตลาดเชิงสัมพันธ์ ดังนี้

Hougaard and Bjerre (2003) กล่าวว่า การตลาดแบบมุ่งเน้นความสัมพันธ์เป็นนวัตกรรมของการตลาดสมัยใหม่ซึ่งมุ่งเน้นสัมพันธภาพทั้งหมดระหว่างลูกค้ากับผู้ขายสินค้าหรือผู้ให้บริการ

Anderson and Weitz (1989, p.311 อ้างถึง สุพิมพา เบญจรัตนานนท์, 2557) ได้นำตัวแปรที่เกี่ยวกับการตลาดแบบมุ่งความสัมพันธ์ (Relationship Marketing Variables) วิจัยในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายในบริบททั่วไปพบว่าความไว้วางใจ และการสื่อสารมีจุดหมายที่ตรงกันมีผลช่วยในการสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวระหว่างผู้ผลิต และผู้จัดจำหน่ายมีอิทธิพลเชิงบวกกับความไว้วางใจส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือมากขึ้น

Kotler and Keller (2006) ได้เสนอแนวคิดการตลาดความสัมพันธ์ (Relationship Marketing) มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะสร้างความพึงพอใจระยะยาวและเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ลูกค้า พนักงาน ช่องทางการจัดจำหน่าย ตัวแทนขาย ผู้ถือหุ้น ผู้ลงทุน และนักวิเคราะห์ ซึ่งสร้างความสัมพันธ์สามารถทำได้ 2 ลักษณะ คือ การจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relationship Management) และการจัดการความสัมพันธ์กับคู่ค้า (Partner Relationship Marketing)

Sin et. al. (2005) ได้ทำการศึกษาวิจัยวัดทิศทางทางการตลาดความสัมพันธ์ จากแนวคิดองค์ประกอบของการตลาดสัมพันธ์ที่หลากหลายและมีวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม การตลาดของประเทศที่แตกต่างกันเพื่อวัดทิศทางทางการตลาดความสัมพันธ์ โดยใช้แนวคิดของความสัมพันธ์การตลาดซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ความน่าเชื่อถือ ความผูกพัน การสื่อสาร ค่านิยม การเอาใจใส่ และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การตลาดมุ่งเน้นเชิงสัมพันธ์พัฒนามาจากหลักการตลาดเชิงสัมพันธ์ (Relationship Marketing) คือ กระบวนการดึงดูดความสนใจ การรักษา การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าและผลประโยชน์ของหุ้นส่วนธุรกิจ วัตถุประสงค์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ คือ การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน และการรักษาคำสัญญาที่มีร่วมกัน



ภาพที่ 2.3 ภาพแสดงองค์ประกอบการตลาดเชิงสัมพันธ์
ที่มา : Sin et al. (2005)

จากภาพที่ 2.3 อธิบายองค์ประกอบของการตลาดเชิงสัมพันธ์ได้ ดังนี้

1. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Trust) คือ เป็นการสร้างความเชื่อมั่น การไว้วางใจให้กับลูกค้า ซึ่งการไว้วางใจจะเกิดขึ้นเมื่อฝ่ายหนึ่งมีความเชื่อใจ เชื่อมั่น ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ทั้งหมด
2. ด้านการสื่อสาร (Communication) คือ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อโดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันเวลาเพื่อให้เกิดการเข้าใจและมีเป้าหมายร่วมกัน การพยายามสนองความต้องการของลูกค้าด้วยความเต็มใจ
3. ด้านความผูกพัน (Bonding) คือ สัญญาใจหรือความผูกพันระยะยาวระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ
4. ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (Share Value) คือ ความเชื่อหรือค่านิยมที่เหมือนกันเกี่ยวกับเป้าหมาย พฤติกรรม นโยบายที่ใช้ร่วมกันระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย
5. ด้านการเอาใจใส่ (Empathy) คือ การแสวงที่จะเข้าใจความต้องการและเป้าหมายของคนอื่น การบริการที่มีคุณภาพ การใส่ใจและการรู้จักให้กับลูกค้า

6. ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Reciprocity) คือ ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ทำให้สองฝ่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

สุพิมพา เบญจรัตนานนท์ (2557) ได้กล่าวถึงการตลาดแบบมุ่งเน้นความสัมพันธ์ว่า เป็นการเน้นการสร้าง ความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ที่ลูกค้ามีต่อผู้ให้บริการ และความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ให้ยั่งยืน คือ ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อองค์กร และยังได้กล่าวถึง ขั้นตอนการพัฒนาความเชื่อมั่นที่ลูกค้ามีต่อสินค้านั้นมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ลูกค้าจะสำรวจความน่าเชื่อถือของตัวสินค้าหรือการบริการด้วยการทดสอบในรูปแบบต่าง ๆ
2. ลูกค้าจะมีความคาดหวังต่อสินค้าหรือการบริการว่าตรงกับคำโฆษณาที่ออกไปตามสื่อต่าง ๆ
3. ลูกค้าให้ความสำคัญกับความเห็นเกี่ยวกับสินค้าหรือการบริการที่ถูกนำเสนอออกมาจากสื่อต่าง ๆ หรือจากการบอกเล่ากันแบบปากต่อปากจะมีผลทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่นในการบริการได้ดี

สรุปได้ว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้สำหรับการแข่งขันเพื่อสร้างความสำเร็จของธุรกิจและนำมาสู่การสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ ดังนั้นบริษัท ยาหรือผู้แทนยา จึงให้ความสนใจ เอาใจใส่และให้บริการอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามความคาดหวังของแพทย์เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและรับรู้ถึงคุณสมบัติของยา จนกระทั่งนำไปสู่การสั่งซื้อ และส่งจ่ายยา

2.4 ทฤษฎีส่วนประสมการตลาด

Kotler (1997) ให้ความหมาย ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่ธุรกิจนำมาใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เรียกว่า 4Ps เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ ซึ่งกิจการผสมผสานเครื่องมือให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่จำหน่าย และการส่งเสริมการขาย

Boone and Kurtz (1989) ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หมายถึง ปัจจัยทางการตลาดที่ควบคุมได้ต้องใช้ 4 ส่วนร่วมกัน คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย ระบบการจัดจำหน่าย เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่เป็นตลาดเป้าหมาย

ศรिवรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หมายถึง เครื่องมือการตลาดที่ธุรกิจนำมาใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย

ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด ซึ่งธุรกิจต้องใช้ร่วมกัน ส่วนประสมทางการตลาดอาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดซึ่ง หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อตอบสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย

เสรี วงษ์มณฑา (2542) ให้ความหมาย ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) หมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย และขายในราคาให้ผู้บริโภคยอมรับและยินดีที่จะจ่ายเงินรวมถึงการจัดจำหน่าย การกระจายสินค้าสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าด้วยการจูงใจหรือทำให้ลูกค้าเกิดความชอบในสินค้า

เอกรัฐ วิฑิตกพัทธ์ (2543) ให้ความหมาย ส่วนประสมการตลาด หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ที่บริษัทใช้ร่วมกันเพื่อสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย

ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) หรือ 4Ps มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ Product

Kotler (1997) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) ประกอบด้วย ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ คุณภาพ การออกแบบรูปทรง ตราสินค้า การบรรจุภัณฑ์ การรับประกัน ขนาดและรูปร่างการบริการ

เสรี วงษ์มณฑา (2542) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอต่อผู้บริโภค เพื่อตอบสนองให้เกิดความพึงพอใจกับผู้บริโภค และต้องมีคุณค่า ในสายตาผู้บริโภค คุณค่าของสินค้าในรูปตัวเงิน คือราคาสินค้า โดยผู้ขายจะเป็นผู้กำหนดราคา ผู้ซื้อจะเกิดการตัดสินใจซื้อก็ต่อเมื่อมีการยอมรับในสินค้านั้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอขาย โดยธุรกิจ เพื่อตอบสนองความจำเป็น และความต้องการของลูกค้าเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้และสัมผัสไม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ ราคา คุณภาพ ตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจเป็นสินค้า หรือ บริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ต้องมีอรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้าจึงทำให้ผลิตภัณฑ์ขายได้ และการกำหนดกลยุทธ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยดังนี้

1. ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) และ (หรือ) ความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) เป็นการกำหนดลักษณะผลิตภัณฑ์ให้แตกต่างจากคู่แข่งอันอาจทำได้หลายวิธี เช่น ความแตกต่างด้านผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) ความแตกต่างด้านบริการ (Services Differentiation) ความแตกต่างด้านบุคลากร (Personnel Differentiation) และความแตกต่างด้านภาพลักษณ์ (Image Differentiation)

2. องค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product Component) เป็นการพิจารณาถึงคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่นักการตลาดนำมากำหนดลักษณะของผลิตภัณฑ์เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของตลาด โดยแบ่งคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ออกเป็นดังนี้

2.1 ผลิตภัณฑ์หลัก (Core Product) หมายถึง ประโยชน์พื้นฐานของผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการซื้อสินค้าโดยตรง

2.2 รูปลักษณะผลิตภัณฑ์ (Tangible Product หรือ Form Product) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ผู้บริโภคสามารถสัมผัสหรือรับรู้ได้เป็นส่วนที่เสริมผลิตภัณฑ์ให้สมบูรณ์ขึ้น

2.3 ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง (Expected Product) หมายถึง คุณสมบัติและเงื่อนไขที่ผู้ซื้อคาดหวังว่าจะได้รับและใช้เป็นข้อตกลงเมื่อมีการตั้งซื้อสินค้าเน้นการเสนอความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก

2.4 ผลิตภัณฑ์ควบ (Augmented Product) หมายถึง ประโยชน์เพิ่มเติมที่จะได้รับการซื้อสินค้าในรูปแบบการบริการหลังการขายต่าง ๆ

2.5 ศักยภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (Potential Product) หมายถึง ส่วนของผลิตภัณฑ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า

3. การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์เพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่างและเพิ่มคุณค่าในใจของลูกค้าซึ่งมีหลายวิธี ดังนี้

3.1 การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ตามราคาและคุณภาพ (Positioning by Price and Qualities)

3.2 การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ตามลักษณะผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ (Positioning by Product and User)

3.3 การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ตามคุณสมบัติและผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ (Positioning by Attribute and Product Benefit)

3.4 การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ตามการใช้และการนำไปใช้ (Positioning by use and Application)

4. การพัฒนาสินค้า (Product Development) เป็นการพัฒนาให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่หรือปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้น (New and Improved) ซึ่งมีลักษณะดังนี้

4.1 ผลิตภัณฑ์มีลักษณะริเริ่มหรือที่เป็นเอกลักษณ์ (Innovated Product) เป็นการสร้างความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ให้ต่างจากเดิม

4.2 ผลิตภัณฑ์ใหม่หรือปรับปรุงใหม่ (Modified Product) ที่แตกต่างจากผลิตภัณฑ์เดิมอย่างเห็นได้ชัดเพื่อสามารถทดแทนผลิตภัณฑ์เดิม

4.3 ผลิตภัณฑ์เลียนแบบ (Me-too) เป็นผลิตภัณฑ์ใหม่สำหรับบริษัทแต่เก่าสำหรับตลาดสินค้านั้น

5. กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line) ซึ่งมีดังนี้

5.1 การขยายส่วนผลิตภัณฑ์ (Expansion of Product Mix) เป็นการเพิ่มจำนวนสายผลิตภัณฑ์จากส่วนประสมผลิตภัณฑ์เดิมที่มีอยู่

5.2 การลดส่วนประสมของผลิตภัณฑ์ (Contraction of Product Mix) หมายถึงการตัดสายผลิตภัณฑ์หรือรายการผลิตภัณฑ์ในแต่ละสายผลิตภัณฑ์

5.3 การเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่เดิม (Contraction of Product Mix) หมายถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ทั้งหมด และปรับปรุงสินค้าเก่าให้ทันสมัยขึ้นโดยการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ (Redesigning) หรือเปลี่ยนแปลงบรรจุหีบห่อ (Packaging)

5.4 การขยายสู่ตลาดส่วนบน และการขยายสู่ตลาดล่าง (Trading Up and Trading Down)

5.4.1 การขยายสู่ตลาดส่วนบน (Trading Up) หมายถึง การเพิ่มคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้นและเพิ่มราคาสูงขึ้นเข้าไปในสายผลิตภัณฑ์เดิม โดยมีเป้าหมายที่สูงขึ้น

5.4.2 การขยายสู่ตลาดล่าง (Trading Down) หมายถึง การทำให้คุณภาพผลิตภัณฑ์ต่ำกว่าเดิมและราคาถูกลงกว่าเดิมโดยมีตลาดเป้าหมายระดับล่าง

สายผลิตภัณฑ์ (Product Line) หมายถึง การจัดกลุ่มของผลิตภัณฑ์ ที่มีความสัมพันธ์มีลักษณะคล้ายคลึงกันเพื่อขายให้กับลูกค้ากลุ่มเดียวกัน โดยใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายที่เหมือนกัน

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ผลิตภัณฑ์ หมายถึง สินค้าหรือการบริการที่ผู้ขายเสนอขายในรูปแบบสัมผัสได้และไม่ได้ โดยใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อให้เกิดความพึงพอใจมีคุณค่าในสายตาผู้บริโภค

2. ราคา (Price)

Kotler (1997) กล่าวว่า ราคา (Price) ประกอบด้วย ราคาสินค้า ส่วนลด การรับรู้ราคาสินค้าของผู้บริโภค

เสรี วงษ์มณฑา (2542) กล่าวว่า ราคา (Price) ราคาเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ธุรกิจมีกำไรหรือขาดทุน ราคาจะเป็นศูนย์กลางของส่วนประสมการตลาดทั้งหมดและเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสนใจและ ผู้บริโภคมองเห็นว่าคุณค่า ยินดีที่จะจ่ายเงิน

เอกรัฐ วิทิตกพัทธ์ (2543) กล่าวว่า ราคา (Price) หมายถึง มูลค่าของสินค้า ราคาเป็นต้นทุนของลูกค้า ซึ่งผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างมูลค่าผลิตภัณฑ์กับราคา

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ ในรูปตัวเงิน ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น กลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึงการรับรู้ (Perceived Value) ในสายตาของลูกค้า แนวทางและเทคนิคต่าง ๆ ที่ใช้ในการตั้งราคามีหลายวิธี ซึ่งธุรกิจสามารถเลือกใช้ตามความเหมาะสมของธุรกิจจากวิธีต่าง ๆ ดังนี้

1. ส่วนลดและส่วนยอมให้ (Discounts and Allowances)

ส่วนลด (Discounts) หมายถึง ส่วนที่หักลดจากราคาที่กำหนด ซึ่งผู้ขายลดให้กับผู้ซื้อ เช่น ส่วนลดปริมาณ ส่วนลดการค้า ส่วนลดเงินสด

ส่วนยอมให้ (Allowances) หมายถึง ส่วนที่ลดให้กับลูกค้า เป็นส่วนลดที่ให้ผู้ซื้อเพื่อทำการส่งเสริมการตลาดให้กับผู้ขาย หรือการยอมรับสินค้าที่ด้อยคุณภาพของผู้ขาย เช่นส่วนยอมให้สำหรับผู้ซื้อสินค้าที่ชำรุด หรือล้าสมัย

2. ประเภทของส่วนลดและส่วนยอมให้ มีดังนี้

2.1 ส่วนลดปริมาณ (Quantity Discounts)

2.2 ส่วนลดการค้า (Trade Discounts)

2.3 ส่วนลดเงินสด (Cash Discounts)

2.4 ส่วนลดตามฤดูกาล (Seasonal Discounts)

2.5 ลงวันที่ล่วงหน้า (Forward Discounts)

2.6 ส่วนยอมให้สำหรับการส่งเสริมการตลาด (Promotional Discounts)

2.7 ส่วนยอมให้จากการนำสินค้าเข้ามาแลกเปลี่ยน (Trad-in Allowances)

2.8 ส่วนยอมให้จากการผลักดันสินค้า (Push Money or Prize Poney Allowances)

3. การตั้งราคาตามแนวทางภูมิศาสตร์ (Geographical Pricing) เป็นการตั้งราคาที่คำนึงถึงค่าขนส่งในการขนย้ายสินค้าจากผู้ขายไปยังผู้ซื้อ เนื่องจากค่าขนส่งมีบทบาทสำคัญในการตั้งราคา เพราะเป็นส่วนสำคัญของต้นทุนผันแปรทั้งหมด ซึ่งการพิจารณาว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าขนส่งต้องคำนึงถึง ข้อจำกัดทางภูมิศาสตร์ของตลาด สถานที่ตั้งของสิ่งอำนวยความสะดวกในการผลิต

แหล่งของวัตถุดิบและข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน วิธีการตั้งราคาตามแนวทางภูมิศาสตร์ ผู้ผลิต
มีวิธีการเลือกตั้งราคาจากวิธีต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การตั้งราคาสินค้าแบบ F.O.B ณ จุดผลิต (F.O.B Point of Production Pricing)

3.2 การตั้งราคาส่งมอบราคาเดียว (Uniform Delivered Pricing)

3.3 การตั้งราคาส่งมอบตามเขต (Zone Delivered Pricing)

3.4 การตั้งราคาแบบผู้ขายรับภาระค่าขนส่ง (Freight Absorption Pricing)

3.5 การตั้งราคาจากจุดฐานที่กำหนด (Base-Point Pricing)

4. การตั้งราคาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Pricing Strategy) คือการตั้งราคาในระดับสูงและ
การตั้งราคาในระดับต่ำ (Skimming and Penetration Pricing) ซึ่งต้องคำนึงถึงคุณภาพผลิตภัณฑ์
โดยเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์ของคู่แข่ง แมทริกซ์ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพผลิตภัณฑ์
กับ ราคา ซึ่งกลยุทธ์ในการกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ซึ่งนำไปสู่ทางเลือกการตั้งราคา 4 ประการ ดังนี้

กลยุทธ์สินค้าราคาสูง คุณภาพดี (Premium Strategy) เป็นการนำเสนอผลิตภัณฑ์
คุณภาพสูงและการตั้งราคาสูง

กลยุทธ์คุณค่าสูง (Good-value Strategy) เป็นการนำเสนอผลิตภัณฑ์คุณภาพสูง และการ
ตั้งราคาต่ำ

กลยุทธ์ราคาสูงกว่าคุณภาพ (Overcharging Strategy) เป็นการนำเสนอผลิตภัณฑ์คุณภาพ
ต่ำ และการตั้งราคาสูง

กลยุทธ์สินค้าราคาประหยัด (Economy Strategy) เป็นการนำเสนอผลิตภัณฑ์คุณภาพต่ำ
และการตั้งราคาต่ำ

แต่อย่างไรก็ตามกลยุทธ์การตั้งราคาผลิตภัณฑ์ใหม่มีอีก 2 กรณี คือ การตั้งราคาในระดับสูง
(Skin-the-cream Pricing) และการตั้งราคาในระดับต่ำหรือการตั้งราคาเพื่อเจาะตลาด (Penetration
Pricing)

5. กลยุทธ์ราคาเดียวและกลยุทธ์หลายราคา (One-price and Flexible-price Strategy)

5.1 กลยุทธ์ราคาเดียว (One-price Strategy) เป็นการกำหนดราคาให้ผู้ขายคิดจากลูกค้า
ทุกรายในราคาเท่ากัน สำหรับการซื้อสินค้าในปริมาณที่เท่ากัน

5.2 กลยุทธ์หลายราคา (Flexible-price Strategy) เป็นการคิดราคาสินค้าของผู้ขาย
สำหรับลูกค้าประเภทเดียวกันในราคาที่แตกต่างกันจากการซื้อสินค้าในปริมาณที่เท่ากัน

6. การแสดงราคาสินค้าต่อหน่วย (Unit Pricing) เป็นกลยุทธ์การให้ข้อมูลราคาทางการค้าปลีก โดยติดป้ายแสดงราคาของสินค้าแต่ละชิ้นเป็นจำนวนหน่วยต่อปริมาณของสินค้า เพื่อให้ผู้ซื้อสามารถพิจารณาตัดสินใจเปรียบเทียบราคากับปริมาณของสินค้าในแต่ละยี่ห้อได้

7. การกำหนดราคาขายปลีกที่แน่นอน (Resale Price Maintenance) เป็นนโยบายราคาสำหรับผู้ผลิตบางรายการที่ต้องการควบคุมราคาขายปลีกซึ่งราคาจากผู้ผลิตระบุไว้ตัวสินค้าจะเป็นเพียงแนวทางการตั้งราคาสำหรับผู้ค้าปลีก ซึ่งเรียกว่า ราคาขายปลีกที่เสนอแนะ (Suggested Retail Price) ถ้าผู้ค้าปลีกต้องการตั้งราคาสินค้าต่ำกว่าราคาจากผู้ผลิตกำหนดก็สามารถทำได้ ถ้าผู้ผลิตต้องการให้ถือปฏิบัติตามที่ระบุ ผู้ผลิตต้องเลือกจำหน่ายให้แก่ผู้ค้าปลีกเพียงไม่กี่ราย

8. การตั้งราคาตามหลักจิตวิทยา (Psychological Pricing) เป็นการตั้งราคาที่คำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่มีต่อราคา ซึ่งมีหลายวิธีดังนี้

8.1 การตั้งราคาแบบแนวระดับราคา (Price Lining)

8.2 การตั้งราคาสินค้าที่แสดงถึงชื่อเสียง (Presting Pricing)

8.3 การตั้งราคาตามความเคยชิน (Customary Pricing)

8.4 การตั้งราคาเลขคี่หรือเลขคู่ (Odd or Even Pricing)

9. นโยบายระดับราคา (Price Level Policies) เป็นนโยบายการตั้งราคาที่ต้องเปรียบเทียบกับระดับราคาของกลุ่มคู่แข่ง หรือระดับราคาตลาด ซึ่งการตั้งราคามี 3 แบบ ดังนี้

9.1 การตั้งราคา ณ ระดับราคาตลาด (Pricing at the Market)

9.2 การตั้งราคา ณ ระดับต่ำกว่าราคาตลาด (Pricing Below the Market)

9.1 การตั้งราคา ณ ระดับสูงกว่าราคาตลาด (Pricing Above the Market)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ราคา หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน เป็นราคาที่ผู้ขายเสนอให้กับผู้ซื้อ โดยผู้ขายใช้กลยุทธ์การตั้งราคาด้วยวิธีต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่มีต่อราคา ราคาที่ผู้บริโภคมองเห็นว่าคุ้มค่า ยอมรับได้และยินดีที่จะจ่ายเงิน ซึ่งผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น

3. ช่องทางการจำหน่าย หรือ สถานที่จำหน่าย (Place)

Kotler (1997) สถานที่จำหน่าย (Place) ประกอบด้วย ช่องทางการจำหน่าย สถานที่จำหน่าย สินค้า สินค้าคงคลัง การขนส่ง

เสรี วงษ์มณฑา (2542) สถานที่จำหน่าย (Place) หมายถึง การจัดจำหน่าย การกระจายสินค้า ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการซื้อของลูกค้า เป็นกิจกรรมการนำสินค้าจากผู้ผลิตไปสู่ผู้บริโภคคนสุดท้าย

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) สถานที่จำหน่าย (Place) หมายถึง ช่องทางหนึ่งซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรมที่ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์หรือการบริการจากองค์กรไปยังตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายสินค้า ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. ช่องทางการจำหน่าย (Channel of Distribution หรือ Distribution Channel หรือ Marketing Channel) หมายถึง กลุ่มของบุคคลหรือธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายกรรมสิทธิ์ในผลิตภัณฑ์ หรือเป็นการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค ระบบช่องทางการจัดจำหน่ายประกอบด้วย ผู้ผลิต คนกลาง ผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม ซึ่งอาจใช้ช่องทางตรง (Direct Channel) จากผู้ผลิต (Produce) ไปยังผู้บริโภค (Consumer) หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม (Industrial User) และใช้ช่องทางอ้อม (Indirect Channel) จากผู้ผลิต (Producer) ผ่านคนกลาง (Middleman) ไปยังผู้บริโภคหรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม (Industrial User)

2. การกระจายตัวสินค้า หรือการสนับสนุนการกระจายสินค้าสู่ตลาด (Physical Distribution หรือ market Logistics) คือ งานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผน การควบคุมเคลื่อนย้ายวัตถุดิบ ปัจจัยการผลิตและสินค้าสำเร็จรูป จากจุดเริ่มต้น ไปยังจุดสุดท้ายในการบริโภค หรือหมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม ซึ่งประกอบด้วย การขนส่ง (Transportation) การเก็บรักษาสินค้า (Storage) การคลังสินค้า (Warehousing) และการบริหารสินค้าคงเหลือ (Inventory Management)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ช่องทางการจำหน่าย หรือ สถานที่จำหน่าย หมายถึง การจัดจำหน่าย การกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการซื้อของลูกค้า เป็นกิจกรรมการนำสินค้าจากผู้ผลิตไปสู่ผู้บริโภค

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

Kotler (1997) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างความพอใจต่อตราสินค้า หรือบริการต่อบุคคลโดยใช้แรงจูงใจเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความต้องการและการเตือนความจำในตัวผลิตภัณฑ์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสารในการสร้างความพอใจต่อตราสินค้า ต่อบุคคล ต่อการบริการ หรือความคิดโดยใช้การจูงใจ (Persuade) เพื่อให้เกิดความต้องการในการเตือนความจำ (Remind) ของตัวผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมการซื้อ ซึ่งการติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขาย (Personal Selling) ทำการขาย หรือติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Nonpersonal Selling) อาจใช้เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการ ซึ่งต้องเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาด

แบบประสมประสานกัน [Integrated Marketing Communication (IMC)] โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของผลิตภัณฑ์ ลูกค้า คู่แข่งขัน

เสรี วงษ์มณฑา (2542) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ นักการตลาดสมัยใหม่ต้องใช้ความพยายามสูงใจให้เกิดความชอบในตัวสินค้า ซึ่งประกอบด้วย การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การขายด้วยตัวบุคคล

เครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมการตลาด

1. การโฆษณา (Advertising)

Kotler (1997) กล่าวว่า การโฆษณา (Advertising) เป็นการติดต่อสื่อสารโดยผ่านสื่อ โฆษณาต้องมีการเสียค่าตอบแทนในการโฆษณา

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กร หรือ ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิด ซึ่งต้องมีการจ่ายเงินให้กับผู้อุปถัมภ์รายการ ซึ่งกลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับกลยุทธ์การสร้างสรรค้งานโฆษณา (Creative Strategy) และยุทธวิธีการโฆษณา (Advertising Tactics) กลยุทธ์สื่อ (Media Strategy)

นายกิตติ สิ้นโพธิ์ (2550) การโฆษณา (Advertising) เป็นรูปแบบการเสนอขายความคิด สินค้า หรือบริการโดยไม่ใช้พนักงานขาย การโฆษณาจึงมีลักษณะเป็นการเสนอขายสินค้าบริการ หรือความคิดโดยใช้สื่อซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่าย

ลักษณะของการโฆษณา (Advertising) ถือเป็นกิจกรรมที่ใช้สื่อมวลชน (Mass Media) เพื่อการจูงใจ (Persuasion) โดยใช้เหตุผลความจริง (Real Reason) และเหตุผลสมมุติ (Supposed Reason) การโฆษณาเป็นเครื่องมือในการสร้างยอดขาย สร้างส่วนแบ่งการตลาด สร้างภาพลักษณ์ ช่วยให้ตราสินค้าเป็นที่รู้จัก และสร้างเพิ่มมูลค่าให้กับตราสินค้า (Brand Value) ซึ่งแบ่งประเภทของการโฆษณาแบ่งออกเป็น 9 ประเภท ดังนี้

1. Brand Advertising
2. Retail Advertising
3. Political Advertising
4. Directory Advertising
5. Direct Response Advertising
6. Business to Business Advertising
7. Corporate Advertising
8. Public Service Advertising

9. Interactive Advertising

ประเภทของสื่อโฆษณา แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร
2. สื่อประเภทแพร่ภาพและกระจายเสียง ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์
3. สื่อโฆษณานอกสถานที่ ได้แก่ Billboard Banner
4. สื่อโฆษณาอื่น ๆ ได้แก่ Direct Mail

2. การขายโดยพนักงานขาย (Personal Selling)

Kotler (1997) การขายโดยพนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการติดต่อกับลูกค้าแบบใกล้ชิด โดยที่พนักงานขายจะใช้คำพูดหรือเทคนิคในการนำเสนอสินค้าหรือบริการเพื่อให้ลูกค้าซื้อสินค้าหรือบริการนั้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การขายโดยพนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคล เพื่อจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์ หรือบริการ โดยการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า

ธนันพร เหล่าทรงฤทธิ์ (2548) กล่าวว่า การขายโดยพนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการจูงใจให้ซื้อสินค้าโดยบุคคลมีจุดหมายเพื่อให้เกิดการขายและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า

3. การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion)

Kotler (1997) การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นกิจกรรมทางการตลาดที่ใช้การกระตุ้นหรือการจูงใจผู้บริโภคเพื่อสนับสนุนการซื้อสินค้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) เป็นการกระตุ้นหน่วยงานขาย ผู้จัดจำหน่ายหรือผู้บริโภคคนสุดท้าย ซึ่งเป็นเครื่องมือกระตุ้นความต้องการซื้อ การส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบ คือ การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion) การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion) และการกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales Force Promotion)

4. การให้ข่าวหรือประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations)

Kotler (1997) การให้ข่าวหรือประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations) เป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรหรือผลิตภัณฑ์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวว่า การให้ข่าว (Publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ตรายี่ห้อ หรือบริการการให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

ซึ่งหมายถึง ความพยายามในการสื่อสารโดยอาศัยการวางแผนเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ต่อผลิตภัณฑ์ และตราสินค้า

ธนันพร เหล่าทรงฤทธิ์ (2548) กล่าวว่า การให้ข่าว (Publicity) เป็นรูปแบบหนึ่งของการประชาสัมพันธ์โดยการพยายามสร้างทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์

5. การตลาดทางตรง (Direct Marketing)

Kotler (1997) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) เป็นกิจกรรมทางการตลาดที่นำสินค้าหรือบริการไปยังลูกค้าหรือผู้บริโภคโดยไม่ผ่านคนกลาง เช่น การขายตรง การตลาดโดยใช้จดหมายตรง การโฆษณาตรง การตลาดโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อสิ่งพิมพ์ แคตตาล็อก เป็นต้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อ

ธนันพร เหล่าทรงฤทธิ์ (2548) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) คือวิธีการที่มีประสิทธิผลมากที่สุดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้ช่องทางในการดำเนินการตลาดทางตรง ดังนี้

1. การส่งทางไปรษณีย์ทางตรง (Direct Mail)
2. การโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์แบบให้ลูกค้าติดต่อกลับด้วยตนเอง (Direct Response Print Advertising) คือการโฆษณาทุกชิ้นจะประกอบด้วยหมายเลขโทรศัพท์เพื่อสั่งซื้อสินค้า คุปอง ส่วนลดหรือใบสั่งซื้อสินค้าเพื่อให้ลูกค้าสามารถติดต่อกลับมาได้ง่าย
3. การโฆษณาทางโทรทัศน์แบบให้ลูกค้าติดต่อกลับด้วยตนเอง (Direct Response Television Advertising) คือการโฆษณาทุกชิ้นจะประกอบด้วยหมายเลขโทรศัพท์ หรือที่อยู่สำหรับการสั่งซื้อรวมถึงการนำเสนอผลิตภัณฑ์ด้วยการให้บุคคลที่มีชื่อเสียงออกมาโฆษณาหรือแนะนำเกี่ยวกับการบริการนั้น ๆ
4. การโฆษณาทางวิทยุแบบให้ลูกค้าติดต่อกลับด้วยตนเอง (Direct Response Radio Advertising) คือการโฆษณาทุกชิ้นจะประกอบด้วยหมายเลขโทรศัพท์หรือที่อยู่สำหรับการสั่งซื้อ
5. การขายทางโทรศัพท์ (Telemarketing) คือสายโทรศัพท์ทุกสายที่ขอให้ผู้รับทำการสั่งซื้อสินค้า
6. อินเทอร์เน็ต (Internet) คือเว็บไซต์ทุกแห่งที่ขอให้ผู้ชมทำการสั่งซื้อสินค้า

การที่ธุรกิจจะประสบความสำเร็จได้นั้น กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) ของสินค้าพื้นฐานจะมี 4 ตัว หรือเรียกว่า 4Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาด แต่ส่วนประสมทางการตลาดของตลาดบริการจะมีความแตกต่างจากส่วน

ประสมทางการตลาดของสินค้าทั่วไป กล่าวคือ จะต้องมีการเน้นพนักงาน กระบวนการในการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งทั้ง 3 ส่วนประสมเป็นปัจจัยหลักในการส่งมอบบริการ การที่จะทำธุรกิจให้ประสบความสำเร็จนั้น นักการตลาดต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญ อีก 3Ps ดังนี้

1. พนักงาน (People)

พนักงานจะประกอบด้วยบุคคลทั้งหมดในองค์กรที่ให้บริการนั้น ซึ่งรวมถึงแต่เจ้าของผู้บริหารซึ่งมีส่วนสำคัญในการกำหนดนโยบายในการให้บริการ การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานทุกระดับ กระบวนการให้บริการ รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้า อีกทั้ง พนักงานทุกระดับซึ่งเป็นผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่ต้องพบปะและให้บริการกับลูกค้าโดยตรง ซึ่งบุคคลทั้งหมดที่กล่าวมามีผลต่อคุณภาพของการบริการที่จะทำให้การบริการนั้นครบถ้วนสมบูรณ์

2. กระบวนการให้บริการ (Process)

กระบวนการให้บริการเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสำคัญมาก ต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพ หรือเครื่องมือทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้ เนื่องจากการให้บริการ โดยทั่วไปนั้นจะประกอบด้วยหลายขั้นตอน ได้แก่ การต้อนรับ การสอบถามข้อมูลเบื้องต้น กระบวนการรับคำสั่งซื้อ การให้บริการตามความต้องการ กระบวนการชำระเงิน และกระบวนการส่งของ ซึ่งแต่ละขั้นตอนต้องประสานเชื่อมโยงกัน หากจากขั้นตอนใดอาจทำให้การบริการไม่เป็นที่ประทับใจแก่ลูกค้า

3. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence)

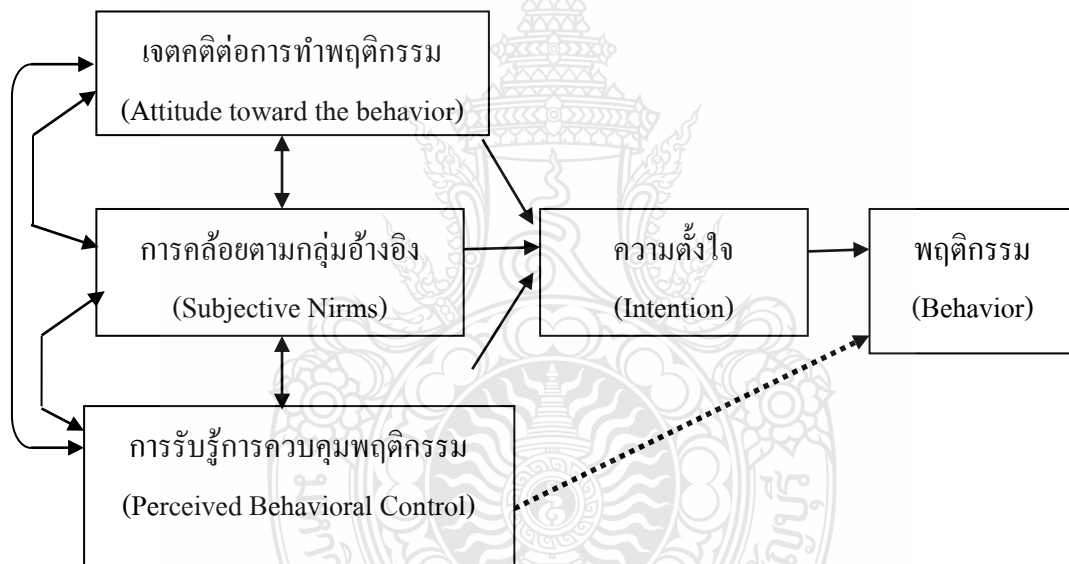
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นอีกปัจจัยที่มีความสำคัญของส่วนประสมการตลาดเพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ลูกค้าใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการบริการ เช่น อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการที่มีรูปแบบเดียวกัน การตกแต่งสถานที่ แบบฟอร์มของพนักงาน โลโก้ของบริษัท เป็นต้น

สรุปได้ว่า ส่วนประสมการตลาด เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่บริษัทนำมาใช้ เรียกว่า 7Ps ซึ่งประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจำหน่าย หรือ สถานที่จำหน่าย การส่งเสริมการขาย พนักงาน กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพราะการที่แพทย์จะเลือกยาของบริษัทใดให้กับผู้ป่วยนั้นขึ้นมีหลายปัจจัยที่มีผลทำให้แพทย์ตัดสินใจเลือกยาใหม่ เช่น คุณสมบัติของยา ประสิทธิภาพในการรักษา ความปลอดภัยของยา ผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา ราคา การส่งเสริมการขาย พนักงาน กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สำหรับงานวิจัยเล่มนี้ผู้วิจัย

ไม่ได้ศึกษาด้านช่องทางการจำหน่ายเพราะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่เกษตรกรเป็นผู้สั่งซื้อยา

2.5 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TBD) นำเสนอโดย Ajzen (1985) เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม (Social psychology) ที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned) ของ Fishbein และ Ajzen (1975) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายการแสดงออกพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการชี้นำโดยความเชื่อ 3 ประการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (Behavioral beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุม (Control beliefs) ซึ่งความเชื่อแต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรต่าง ๆ



ภาพที่ 2.4 โครงสร้างพื้นฐานทฤษฎีการกระทำตามแผน

ที่มา : Ajzen (1991)

จากภาพที่ 2.4 โครงสร้างพื้นฐานทฤษฎีการกระทำตามแผน อธิบายถึงความหมายและความสัมพันธ์ได้ดังนี้

ความตั้งใจ หรือ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม (Intention or Behavioral Intention) ขึ้นอยู่กับ 3 ปัจจัย คือ เจตคติต่อการทำพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

เจตคติต่อการทำพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) เป็นการประเมินทางบวกหรือทางลบต่อการกระทำนั้น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าคนอื่น ๆ มีความสำคัญสำหรับเขาและต้องการหรือไม่ต้องการให้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมนี้ได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร การสังเกต และจากประสบการณ์ของเพื่อนและคนคุ้นเคย

อธิบายถึงความสำคัญได้ดังนี้

1. ความสำคัญเชิงสัมพันธของเจตคติต่อการทำพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การทำนายความตั้งใจกระทำพฤติกรรมอาจเปลี่ยนแปลงได้จากพฤติกรรมหนึ่งไปสู่พฤติกรรมหนึ่ง จากบุคคลหนึ่งไปสู่บุคคลหนึ่ง เรียกว่า ความตั้งใจซึ่งถูกกำหนดโดยเจตคติต่อการทำพฤติกรรม

2. เจตคติต่อการทำพฤติกรรมที่เป็นบวกการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมก็เป็นบวกด้วยบุคคลนั้นก็จะมีความตั้งใจที่หนักแน่นที่จะทำพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลที่เชื่อว่าเขาไม่มีทรัพยากรหรือโอกาสที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ ก็จะไม่มีความตั้งใจที่จะทำถึงแม้ว่าเจตคติต่อการทำพฤติกรรมนั้นเป็นบวกและเชื่อว่าคนที่มีความสำคัญสำหรับเขายอมรับให้เขาทำพฤติกรรมนั้นก็ตาม ดังนั้น กรณีเช่นนี้แสดงให้เห็นว่าเจตคติต่อการทำพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อความตั้งใจ

3. การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมอาจสัมพันธ์กับพฤติกรรมโดยตรง

ตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำตามแผนมีผู้ให้ความหมายของคำนิยามที่เกี่ยวกับทฤษฎีการกระทำตามแผนไว้ดังนี้

เจตคติหรือทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior)

Ajzen (1991) เจตคติต่อการทำพฤติกรรม คือ เป็นการประเมินทางบวกหรือทางลบต่อการกระทำนั้น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ

วสุพล ตรีโสภากุล และ ดุษฎี โยเหลา (2547) กล่าวว่า เจตคติหรือทัศนคติ เป็นปัจเจกบุคคลต่อพฤติกรรมซึ่งเป็นการประเมินผลที่เกิดจากการกระทำ โดยประเมินว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นส่งผลในทางบวกและเชื่อว่าพฤติกรรมที่กระทำลงไปมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์จะทำให้มีแนวโน้มการแสดงออกสูงขึ้น

Newcomb (1954 อ้างถึงใน เจษฎา ปรีดาโพธิ์, 2550) กล่าวว่า ทักษะที่มีอยู่ในเฉพาะตัวบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่เขาได้รับ อาจแสดงออกมาได้ทางพฤติกรรมซึ่งแสดงออกได้ใน 2 ลักษณะ คือ ลักษณะความพึงพอใจหรือความชอบ เรียกว่า ทักษะทางบวก (Positive Attitude) และ ความไม่พอใจหรือไม่ชอบ เรียกว่า ทักษะเชิงลบ (Negative Attitude)

Secord และ Backman (1964 อ้างถึงใน เจษฎา ปรีดาโพธิ์, 2550) ได้แบ่งองค์ประกอบของทักษะ เป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางอารมณ์ (Affective Component) คือ ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะแสดงความรู้สึกออกมาทางสีหน้า และท่าทาง
2. องค์ประกอบทางความคิด (Cognitive Component) คือ ความคิดเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นไปได้ทั้งแง่ดี และแง่ร้ายขึ้นอยู่กับค่านิยมที่กำหนดเป็นมาตรฐานไว้ในใจ
3. องค์ประกอบทางพฤติกรรม (Behavioral Component) คือ ความโน้มเอียงของบุคคล ที่จะแสดงออกต่อสิ่งของบุคคล หรือสถานการณ์นั้น ๆ

Foster (1952 อ้างถึงใน เจษฎา ปรีดาโพธิ์, 2550) กล่าวว่า แนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดทักษะความีสาเหตุมาจาก 2 ประการ คือ 1. ประสบการณ์ที่บุคคลมีต่อสิ่งของ ต่อบุคคล หรือต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้แก่ ประสบการณ์โดยตรงและประสบการณ์ทางอ้อม 2. ค่านิยมและการตัดสินใจ

เจษฎา ปรีดาโพธิ์ (2550) กล่าวถึงวิธีการวัดทักษะว่ามีหลายชนิด โดยแต่ละชนิดจะมีคุณภาพในการวัดที่แตกต่างกัน แต่ที่ได้รับความนิยมและรู้จักกันแพร่หลาย มี 4 ชนิด ได้แก่ วิธีการวัดแบบเทอร์สตัน วิธีการวัดแบบลิเคิร์ต วิธีการวัดแบบกัตต์แมน และวิธีการวัดแบบออกคูด (ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างการวัดแบบลิเคิร์ต ซึ่งเป็นวิธีหลักที่ใช้วัดระดับของทักษะของบุคคลในการวิจัยครั้งนี้)

วิธีการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) มาตรวัดนี้มีชื่อเรียกอื่น เช่น sigma scale, method of summated rating, Liker type การวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) นี้เป็นการวัด Scale ทักษะที่ออกแบบเพื่อให้ผู้ตอบให้คะแนนถึงน้ำหนักการยอมรับหรือไม่ยอมรับ ด้วยข้อความที่มีโครงสร้าง Scale ที่แตกต่างกัน ในการวัดจะถ่วงน้ำหนักคะแนน 5 4 3 2 1 ดังนี้

คะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 5 สำหรับข้อความที่สำคัญมากที่สุด

คะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 4 สำหรับข้อความที่สำคัญมาก

คะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 3 สำหรับข้อความที่สำคัญปานกลาง

คะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 2 สำหรับข้อความที่สำคัญน้อย

คะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 1 สำหรับข้อความที่ไม่สำคัญ

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

Ajzen (1991) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าคนอื่น ๆ มีความสำคัญสำหรับเขาและต้องการหรือไม่ต้องการให้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ

วสุพล ตรีโสภาค และ ดุษฎี โยเหลา (2547) กล่าวว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) มีลักษณะที่เป็นกลุ่มบุคคล หรือปัจเจกบุคคลที่ทำให้เชื่อว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมบางอย่างออกมาได้ ซึ่งกลุ่มอ้างอิงเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการจูงใจบุคคลให้ยอมรับกับการแสดงออก

การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)

วสุพล ตรีโสภาค และ ดุษฎี โยเหลา (2547) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) เป็นการประเมินถึงศักยภาพของตนเองว่าสามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้หรือไม่

จากทฤษฎีตามแผนได้กำหนดความตั้งใจเป็นศูนย์กลางของปัจจัยแรงจูงใจต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งจำแนกองค์ประกอบของความตั้งใจมาเป็นการสร้างรูปแบบมาจากความเชื่อ 3 ประการ คือ ความเชื่อเชิงพฤติกรรม (Behavioral Belief) ความเชื่อเชิงปทัสถาน (Normative Belief) และ ความเชื่อในการควบคุม (Control Belief)

Ajzen (1991) ได้อธิบายถึงประเภทของความเชื่อในทฤษฎีตามแผนไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1. ความเชื่อเชิงพฤติกรรม (Behavioral Belief) หมายถึง ความเชื่อของแต่ละบุคคล ซึ่งเกี่ยวกับผลกระทบต่อพฤติกรรมแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งพฤติกรรมจะเป็นตัวทำให้เกิดผลลัพธ์ ซึ่งเป็นแหล่งของทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward Behavior)
2. ความเชื่อเชิงปทัสถาน (Normative Belief) หมายถึง การรับรู้ของแต่ละบุคคลซึ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงที่ได้รับอิทธิพลจากการตัดสินใจของผู้อื่น เช่น บิดามารดา เพื่อน ครู ซึ่งเป็นแหล่งของปทัสถานเชิงพรรณนา (Subjective Norm)
3. ความเชื่อในการควบคุม (Control Belief) หมายถึง ความเชื่อของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งเป็นแหล่งของการรับรู้เชิงพฤติกรรม (Perceive Behavioral Control)

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกรัฐ วิทิตกพัทธ์ (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาลดไขมันในเลือดของแพทย์ประจำโรงพยาบาล วัดดูประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาลดไขมันในเลือดของแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลแพทย์ประจำโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาของแพทย์ ซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด ในด้านผลิตภัณฑ์คือ ตัวยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษา ด้านราคา คือ แพทย์ให้ความสำคัญในราคายาที่ถูกเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายของคนไข้ และด้านการจัดจำหน่ายที่แพทย์ให้ความสำคัญคือส่งยาที่รวดเร็ว ไม่ขาดสต็อก นอกจากนี้ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดแล้วแพทย์ยังให้ความสำคัญในปัจจัยด้านรายได้หรือฐานะของผู้ป่วย แพทย์จะเลือกใช้ยาในคนไข้ที่เห็นว่ามีความจำเป็นเท่านั้น โดยสามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ในระยะยาว

ธนุช จำปาทิพย์, ปริษฐ์ โชคสวัสดิ์ไพศาล, ปิยวดี ชีรอกิจศักดิ์กุล (2550) ปัจจัยการส่งเสริมการตลาดที่แพทย์ให้ความสำคัญในการสั่งยา วัดดูประสงค์ของการศึกษา คือ 1. เพื่อศึกษาถึงกิจกรรมส่งเสริมการตลาดที่แพทย์ให้ความสำคัญในการสั่งยา 2. ศึกษาถึงความแตกต่างของการให้ความสำคัญของกิจกรรมส่งเสริมการตลาดในการสั่งใช้ยาของแพทย์ 3. เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการสั่งใช้ยาของแพทย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ แพทย์สาขาวิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ศัลยศาสตร์ สูตินรีเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ และรังสีรักษาและวินิจฉัย ใช้แบบสอบถามจำนวน 389 ชุด ผลการวิจัยพบว่า แพทย์ให้ความสำคัญต่อกิจกรรมส่งเสริมการตลาดทั้งในด้านการโฆษณา ด้านพนักงานขาย ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านการข่าวและประชาสัมพันธ์ และการตลาดทางตรง แตกต่างกัน เหตุผลที่แพทย์สั่งใช้ยามากที่สุดคือ ประสิทธิภาพของยา ราคาที่สูงกว่ายาเดิมเนื่องจากยานั้นมีประสิทธิภาพดีกว่า และ ปัจจัยที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาของแพทย์มากที่สุดคือ การสัมมนาหรือประชุมวิชาการต่างประเทศ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับข้อมูลทางการแพทย์ผ่านวารสารทางการแพทย์

ชูเพ็ญ วิบูลสันติ, ธวัชชัย สุวรรณปทุมเลิศ, ธิดา อาทรสุวัฒน์กิจ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมของผู้แทนยาต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์ วัดดูประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้แทนยาในด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง จากกลุ่มตัวอย่าง 20 คน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะของผู้แทนยาไม่มีผลต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์ ผู้แทนยาเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกจ่ายยาของแพทย์ แพทย์ส่วนมากคิดว่าผู้แทนยาควรจะเป็นเภสัชกรเพราะมีความรู้พื้นฐานเรื่องโรคและยา

สามารถให้ข้อมูลและอธิบายได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือไม่ได้เน้นแต่นำเสนอขายอย่างเดียว การเข้าพบแพทย์บ่อย ๆ ช่วยเพิ่มความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยา แต่แพทย์ให้ความเห็นเกี่ยวกับลักษณะและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้แทนยา ว่าผู้แทนยาควรมีการติดตามผลการใช้ยา เพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยามากกว่าการติดตามยอดจำหน่าย เพราะแพทย์เลือกใช้ยาโดยคำนึงถึงประสิทธิผลของยาเป็นหลัก

สมเกียรติ รุ่งนิรัติชัย (2554) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะผลิตภัณฑ์ ความพึงพอใจและพฤติกรรมการใช้ยาสามัญและยาต้นแบบของแพทย์ วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบลักษณะผลิตภัณฑ์และความพึงพอใจด้านคุณภาพ ด้านกายภาพ ด้านตราสินค้า กับพฤติกรรมการใช้ยาสามัญและยาต้นแบบของแพทย์ กลุ่มตัวอย่างคือแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับยาต้นแบบด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านคุณภาพ ตราสินค้าของผลิตภัณฑ์มากกว่า คุณภาพและตราสินค้าของผลิตภัณฑ์ยาสามัญ เนื่องจากยาต้นแบบเป็นยาที่ผ่านการวิจัยและพัฒนาเป็นยานำเข้าที่มีการสร้างตราสินค้าที่น่าเชื่อถือมีการศึกษาทางคลินิกเพื่อเป็นการรับรองคุณภาพ ส่วนยาสามัญเป็นยาที่ผลิตในประเทศไทยไม่มีข้อมูลการศึกษาวิจัยจึงมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง แพทย์จึงมีความพึงพอใจต่อการใช้ยาต้นแบบด้านคุณภาพ ลักษณะทางกายภาพ และตราสินค้ามากกว่ายาสามัญซึ่งแพทย์เห็นว่ายาต้นแบบมีลักษณะผลิตภัณฑ์ในด้านต่าง ๆ ตรงกับความคาดหวังของแพทย์ คุณภาพผลิตภัณฑ์ของยามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้ยาสามัญและยาต้นแบบของแพทย์ เนื่องจากยาสามัญและยาต้นแบบที่แพทย์ใช้ในการรักษาทำให้เกิดผลรักษาในทางที่ดีจึงทำให้แพทย์เกิดความมั่นใจต่อคุณภาพของยาและความพึงพอใจต่อการใช้ยา

ชนิษฐา วัฒนโรจนกิจ (2555) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อแพทย์ ในการสั่งใช้ยาลดกรดในกระเพาะอาหารในโรงพยาบาลในอำเภอเชียงใหม่ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อแพทย์ในการสั่งใช้ยาลดกรดในกระเพาะอาหารในโรงพยาบาลในอำเภอเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากแพทย์ จำนวน 134 ราย ใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าส่วนประสมการตลาดที่แพทย์ให้ความสำคัญกับด้านผลิตภัณฑ์ คือ ตัวยามีความปลอดภัยสูง ด้านราคาคือราคาอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับผิชอบได้ ด้านการส่งเสริมการตลาด คือความสม่ำเสมอในการเยี่ยมแพทย์ของผู้แทนยา ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายคือมีการรักษาคุณภาพในขณะจัดส่ง

สุพินพา เบญจรัตน์านนท์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการส่งเสริมการตลาดและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ การตลาดเชิงสัมพันธ์ และการส่งเสริมการตลาดของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์และการส่งเสริมการตลาดกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนจำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ และการส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร การตลาดเชิงสัมพันธ์ พบว่าในด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการสื่อสาร ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ จึงเห็นได้ว่าแพทย์ในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการเลือกใช้ยาใหม่ นอกจากยาใหม่เหล่านั้นที่มีสรรพคุณที่สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยแล้ว ความน่าเชื่อถือของผู้แทนยาหรือบริษัทยาที่มีข้อมูลยาที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือและมีประโยชน์ในการรักษาคนไข้ เป็นสิ่งสำคัญ โดยบริษัทยาต้องมีการจัดอบรมผู้แทนยาหรือผู้ขายให้มีความรู้ ความสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาใหม่ ประสิทธิภาพของยา ความปลอดภัยและผลข้างเคียงแก่แพทย์ได้อย่างถูกต้องและเป็น การสร้างภาพพจน์ที่ดีต่อบริษัทยา การที่แพทย์จะเลือกใช้ยาใหม่หรือการที่ยาใหม่จะถูกบรรจุเข้าในบัญชียาของโรงพยาบาลนั้นล้วนขึ้นอยู่กับข้อมูลทางวิชาการ ผลการวิจัยในส่วนของ การส่งเสริมการตลาดพบว่า การส่งเสริมการตลาดด้าน การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของการส่งเสริมงานบริการข้อมูล (Drug Information Service , Medical Information Service) และงานวิจัยยา (Clinical Research Associater) การเผยแพร่บทความหรือรายงานการใช้ยาใหม่ตีพิมพ์ในต่างประเทศ การออกบูทในการประชุมวิชาการให้แก่แพทย์ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

อาภากร พลเทียร และ เขาวภา ปฐมศิริกุล (2558) ได้ศึกษาเรื่อง โมเดลกลยุทธ์การตลาดสัมพันธ์ภาพของธุรกิจศูนย์ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เอกชนในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อค้นหาโมเดลกลยุทธ์การตลาดสัมพันธ์ภาพของธุรกิจศูนย์ตรวจการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เอกชนในประเทศไทยซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ของธุรกิจศูนย์ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เอกชน

ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ การตลาดสัมพันธ์ การรับรู้คุณภาพบริการ คุณภาพสัมพันธ์ และความจงรักภักดีของลูกค้า องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดคือการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อการบริการและส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ด้านคุณค่าต่อตราสินค้ามากที่สุด

ผลจากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจะเห็นได้ว่าการที่แพทย์จะตัดสินใจเลือกใช้ยา นั้นเหตุผลหลัก คือผลิตภัณฑ์ ได้แก่ คุณภาพของยา ราคา และ การส่งเสริมการตลาดต่าง ๆ รวมถึงพฤติกรรมของผู้แทนยาในด้านต่างๆ ที่บริษัทยาหรือผู้แทนยา ใช้เพื่อสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อทัศนคติ การรับรู้ และการคล้อยตามของแพทย์ ทำให้ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจของแพทย์ในการที่จะเลือกใช้ยาหรือส่งจ่ายยา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และจากที่กล่าวมาแล้วมีผู้ศึกษาส่วนประสมการตลาด 4Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด และผู้วิจัยเห็นว่าบริษัทยาเป็นธุรกิจในการให้บริการเพราะฉะนั้นการที่ธุรกิจจะประสบความสำเร็จนั้นต้องคำนึงถึงปัจจัย อีก 3 ปัจจัย ได้แก่ พนักงานกระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งรวมเรียกว่า 7Ps (สำหรับงานวิจัยเล่มนี้ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาด้านช่องทางการจำหน่ายเพราะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่เภสัชกรเป็นผู้ติดต่อสั่งซื้อยา) กับปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และด้านความตั้งใจว่ามีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์อย่างไร โดยวิธีการดำเนินการวิจัยจะกล่าวในบทต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาคำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย คือแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดสงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ซึ่งมีจำนวนประชากรแพทย์ทั้งหมด มีจำนวน 1,592 คน ซึ่งแสดงดังนี้

ตารางที่ 3.1 ประชากรแพทย์เขตบริการสุขภาพที่ 12

จังหวัด	แพทย์ (คน)
สงขลา	570
สตูล	85
ตรัง	227
พัทลุง	137
ปัตตานี	183
ยะลา	192
นราธิวาส	198
รวม	1,592

ที่มา : สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม 2559

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของเขตบริการสุขภาพที่ 12 โดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) และใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) ขนาดของตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คำนวณจากสูตรกรณีทราบจำนวนประชากร ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยมีความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้น 5% ดังนั้นการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตร Taro Yamane (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544, น.25) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

จากสูตร

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 N คือ จำนวนประชากรแทนด้วยจำนวนประชากร
 e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

แทนค่า

$$n = \frac{1,592}{1+1,592(0.05)^2}$$

$$n = \frac{1,592}{4.98}$$

$$n = 319.6787$$

$$n \sim 320$$

3.1.3 วิธีการเก็บตัวอย่าง

1. คำนวณหาขนาดตัวอย่างจากสูตรกรณีทราบจำนวนประชากร
2. กำหนดขนาดตัวอย่างแบบใช้สัดส่วนประชากร ตามตารางที่ 3.2
3. สุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling)

แบบสอบถามทั้งหมด 322 ชุด โดยเก็บข้อมูลกับแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 รายละเอียดดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 สัดส่วนประชากร

จังหวัด	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
สงขลา	570	115
สตูล	85	17
ตรัง	227	46
พัทลุง	137	28
ปัตตานี	183	37
ยะลา	192	39
นราธิวาส	198	40
รวม	<u>1,592</u>	<u>322</u>

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้ดำเนินการสร้างตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี กฎระเบียบ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขอคำแนะนำอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

1.2 สร้างเครื่องมือในการศึกษา โดยพิจารณากำหนดประเด็นเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดและครอบคลุมเนื้อหา

1.3 เสนอเครื่องมือให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.4 เสนอเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้

1.5 ทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยการนำเสนอแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) และทดสอบความน่าเชื่อถือของดัชนีต่าง ๆ กับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha-Coefficient: α -Coefficient) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์จะบอกให้ทราบถึงระดับความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

โดยเกณฑ์ความเชื่อมั่นที่ดีของแบบสอบถามต้องมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา สูงกว่า 0.7 จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง (Cronbach, 1990)

สามารถสรุปข้อคำถามในแบบสอบถามแต่ละส่วนได้ดังนี้

ตารางที่ 3.3 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อคำถาม	N of Items	Cronbach's alpha
การตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3	0.918
ด้านความผูกพัน	3	0.887
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	4	0.828
ด้านการเอาใจใส่	3	0.939
ด้านการสื่อสาร	3	0.830
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	3	0.975
รวม	19	0.916

N of cases = 30

สรุป เมื่อทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability Test) ของแบบสอบถามเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดรวมกัน จะได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.916 (ภาคผนวก ข) ซึ่งมากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นได้ระดับสูง

ตารางที่ 3.4 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อคำถาม	N of Items	Cronbach's alpha
ส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
ด้านผลิตภัณฑ์	11	0.920
ด้านราคา	3	0.733
ด้านการส่งเสริมการตลาด	7	0.926

ตารางที่ 3.4 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

ข้อคำถาม	N of Items	Cronbach's alpha
ส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
ด้านพนักงาน	3	0.879
ด้านกระบวนการให้บริการ	3	0.863
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	4	0.882
รวม	31	0.968

N of cases = 30

สรุป เมื่อทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability Test) ของแบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดรวมกันจะได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.968 (ภาคผนวก ข) ซึ่งมากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นได้ระดับสูง

ตารางที่ 3.5 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของคำถามเกี่ยวกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อคำถาม	N of Items	Cronbach's alpha
ปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
ด้านทัศนคติ	4	0.842
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	3	0.856
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	3	0.889
ด้านความตั้งใจ	3	0.972
รวม	13	0.904

N of cases = 30

สรุป เมื่อทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability Test) ของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดรวมกันจะได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.904 (ภาคผนวก ข) ซึ่งมากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นได้ระดับสูง

1.6 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ก่อนแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์พิจารณาแล้วจัดพิมพ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยแบ่งเป็น
4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ สถานะของแพทย์
ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ ลักษณะของคำถามมีคำตอบให้เลือกเพียงข้อเดียว

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความ
น่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่
ด้านการสื่อสาร และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวความคิดของ Sin.et al. (2005)
มาใช้เป็นแนวทางในการตั้งคำถาม

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดโดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่
ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และ
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวความคิดของ Kotler (1997) มาใช้เป็นแนวทางในการ
ตั้งคำถาม

ตอนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ โดยแบ่ง
ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้
การควบคุมพฤติกรรม ด้านความตั้งใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวความคิดของ Ajzen (1991) มาใช้เป็นแนว
ทางการตั้งคำถาม

ตอนที่ 2-3 คำถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ
เป็นคำถามแบบ (Likert Scale) เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความสำคัญมากที่สุด	5 คะแนน
ระดับความสำคัญมาก	4 คะแนน
ระดับความสำคัญปานกลาง	3 คะแนน
ระดับความสำคัญน้อย	2 คะแนน
ระดับความสำคัญน้อยที่สุด	1 คะแนน

การอภิปรายผลการวิจัยของลักษณะแบบสอบถามแบบอันตรภาคชั้น (Interval Rating Scale) แปลความหมายของระดับช่วงคะแนน (บุญชม ศรีสะอาด, 2543, น.103) ดังนี้

ระดับความสำคัญมากที่สุด	ช่วงคะแนน	4.51 - 5.00
ระดับความสำคัญมาก	ช่วงคะแนน	3.51 - 4.50
ระดับความสำคัญปานกลาง	ช่วงคะแนน	2.51 - 3.50
ระดับความสำคัญน้อย	ช่วงคะแนน	1.51 - 2.50
ระดับความสำคัญน้อยที่สุด	ช่วงคะแนน	1.00 - 1.50

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามให้กับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12

3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมด 322 ชุด ที่รวบรวมได้มาดำเนินการตรวจสอบข้อมูล (Editing) เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วลงรหัส (Coding) ตามที่ได้กำหนดรหัสไว้ล่วงหน้าสำหรับแบบสอบถามปลายปิด (Closed-end Question) โดยการแบ่งวิเคราะห์ออกเป็น ส่วน ๆ และทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ทั้งสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) และใช้สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) ไปใช้ประกอบในการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สำหรับการบรรยายอธิบายลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้จากข้อมูลปัจจัยประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สำหรับการแปลความหมายของข้อมูลต่าง ๆ ในแบบสอบถามตอนที่ 2-4
3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้คู่กับค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายถึงลักษณะการกระจายของข้อมูล
4. สถิติอนุมาณที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) รายละเอียดดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน ใช้สถิติ Independent Sample t-test, One - Way ANOVA และ LSD (Least Significant Difference)

สมมุติฐานที่ 2 การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation

สมมุติฐานที่ 3 ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation

ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 < r < 1$ ดังนี้

ถ้าค่า r เป็น $-$ แสดงว่าค่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ถ้าค่า r เป็น $+$ แสดงว่าค่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง ค่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก

ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง ค่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันน้อย

ถ้าค่า r มีค่าเท่ากับ 0 หมายถึง ค่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน

โดยการอ่านความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้

0.01-0.20	หมายถึง	มีค่าความสัมพันธ์ต่ำ
0.21-0.40	หมายถึง	มีค่าความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ
0.41-0.60	หมายถึง	มีค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
0.61-0.80	หมายถึง	มีค่าความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง
0.81-1.00	หมายถึง	มีค่าความสัมพันธ์สูง

สมมุติฐานที่ 4. การตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ Multiple Linear Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การวิจัยเรื่อง อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยวิเคราะห์ผลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 รวมทั้งสิ้นจำนวน 322 คน ทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้มีความหมายดังต่อไปนี้

SD	หมายถึง	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F-Ration	หมายถึง	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F- distribution
SS	หมายถึง	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sun of Squares)
MS	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
LSD	หมายถึง	Least Significant Difference
*	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
Sig.	หมายถึง	ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

r	หมายถึง	ค่าสถิติการทดสอบเพียร์สัน (Pearson Correlation)
R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ
Std. Error of the Estimate	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สามารถแสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ อายุ ประสบการณ์ สถานะของแพทย์ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ แสดงดังตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	214	66.50
หญิง	108	33.50
รวม	322	100.00
2. อายุ		
ไม่เกิน 30 ปี	12	3.70
31 – 35 ปี	55	17.10
36 – 40 ปี	70	21.70
41-45 ปี	69	21.40
46-50 ปี	65	20.20
51 ปีขึ้นไป	51	15.80
รวม	322	100.00

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์
(ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
3. ประสบการณ์		
ไม่เกิน 5 ปี	42	13.00
6 – 10 ปี	36	11.20
11 – 20 ปี	168	52.20
21 - 30 ปี	66	20.50
มากกว่า 30 ปี	10	3.10
รวม	322	100.00
4. สถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม		
แพทย์ทั่วไป	53	16.50
แพทย์ประจำบ้าน	47	14.60
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	41	12.70
แพทย์เฉพาะทาง	173	53.70
แพทย์เฉพาะทางต่อยอด (ไปรตระบุนสาขา)...	8	2.50
รวม	322	100.00
5. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน		
สูตินรีแพทย์	26	8.10
อายุรแพทย์	26	8.10
โสต ศอ นาสิก แพทย์	101	31.40
ศัลยแพทย์	40	12.40
รังสีแพทย์	7	2.20
กุมารแพทย์	32	9.90
จิตแพทย์	21	6.50
วิสัญญีแพทย์	11	3.40

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์
(ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
5. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (ต่อ)		
อื่นๆ	58	18.00
รวม	322	100.00

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิจัยข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สามารถแสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลโดยการแจกแจงจำนวนและค่าร้อยละจำนวน 322 คน สามารถจำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

1. เพศ กลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 66.50 เพศหญิง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 33.50

2. อายุ กลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 รองลงมาตามลำดับ มีอายุระหว่าง 41-45 ปี จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 21.40 อายุระหว่าง 46-50 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20.20 อายุระหว่าง 31-35 ปี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 อายุ 51 ปี ขึ้นไป จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 15.80 และ ไม่เกิน 30 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.70

3. ประสบการณ์ กลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ระหว่าง 11-20 ปี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 52.20 รองลงมาตามลำดับมีประสบการณ์ระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 ประสบการณ์ไม่เกิน 5 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ประสบการณ์ระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 11.20 และมีประสบการณ์มากกว่า 30 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10

4. สถานะของกลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่เป็น แพทย์เฉพาะทาง จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 53.70 รองลงมาตามลำดับเป็นแพทย์ทั่วไป จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 16.50 แพทย์ประจำบ้าน

จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 14.60 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.70 และแพทย์เฉพาะทางต่อยอด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50

5. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของกลุ่มตัวอย่างของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้าน โสต ศอ นาสิก แพทย์ จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 31.40 รองลงมาตามลำดับเป็นแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่นๆ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00 ศัลยแพทย์ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40 กุมารแพทย์ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 สูติรีแพทย์ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 8.10 อายุรแพทย์ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 8.10 จิตแพทย์ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 วิสัญญีแพทย์ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.40 และรังสีแพทย์ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 322 คน แสดงดังตารางที่ 4.2-4.8 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์

ด้านความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)			
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ								
1. ความน่าเชื่อถือ ของบริษัทยา หรือผู้แทนยา	234 (72.7)	62 (19.3)	26 (8.1)	-	-	4.65	0.62	มาก ที่สุด
2. วัตถุประสงค์ของยา มาจากแหล่งที่ น่าเชื่อถือ	239 (74.2)	47 (14.6)	36 (11.2)	-	-	4.63	0.67	มาก ที่สุด

ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์

ด้านความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง
(ต่อ)

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (ต่อ)								
3. ตัวยามี ประสิทธิภาพ ในการรักษา	213 (66.1)	74 (23.0)	25 (7.8)	-	10 (3.1)	4.49	0.88	มาก ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ						4.58	0.66	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านความน่าเชื่อถือโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.58 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของบริษัทยาหรือผู้แทนยา มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.65 รองลงมาลำดับที่สอง คือ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ย 4.63 และลำดับสุดท้ายคือ ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.65 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านความผูกพัน ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านความผูกพัน								
4. ท่านและ								
ผู้แทนขามีการ	106	132	65	19	-	4.01	0.87	มาก
ติดต่อกันอย่าง	(32.9)	(41.0)	(20.2)	(5.9)				
สม่ำเสมอ								
5. ท่านและ								
ผู้แทนยาพยายาม	101	137	65	19		3.99	0.86	มาก
ที่จะรักษาความ	(31.4)	(42.5)	(20.2)	(5.9)				
สัมพันธ์อัน								
ยาวนาน								
6. ท่านและ								
ผู้แทนขามีความ	86	103	98	23	12	3.71	1.05	มาก
สนิทสนมคุ้นเคย	(26.7)	(32.0)	(30.4)	(7.1)	(3.7)			
กัน								
ค่าเฉลี่ยรวมด้านความผูกพัน						3.90	0.88	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านความผูกพัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 3.90 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนขามีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.01 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนยาพยายามที่จะรักษาความสัมพันธ์อันยาวนาน มีค่าเฉลี่ย 3.99 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนขามีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน มีค่าเฉลี่ย 3.71 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน								
7. ท่านและผู้แทนยาที่มีความคิดเห็นคล้ายๆกันในเรื่องการนำเสนอเกี่ยวกับยาใหม่ให้แพทย์รับรู้								
7. ท่านและผู้แทนยาที่มีความคิดเห็นคล้ายๆกันในเรื่องการนำเสนอเกี่ยวกับยาใหม่ให้แพทย์รับรู้	125 (38.8)	169 (52.5)	28 (8.7)	-	-	4.30	0.62	มาก
8. ท่านและผู้แทนยาเป้าหมายร่วมกันในการหาแนวทางการรักษาใหม่ๆ								
8. ท่านและผู้แทนยาเป้าหมายร่วมกันในการหาแนวทางการรักษาใหม่ๆ	162 (50.3)	103 (32.0)	57 (17.7)	-	-	4.33	0.75	มาก
9. ท่านและผู้แทนยารับรู้กฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ในสถานพยาบาล								
9. ท่านและผู้แทนยารับรู้กฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ในสถานพยาบาล	193 (59.9)	99 (30.7)	30 (9.3)	-	-	4.51	0.66	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)			
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (ต่อ)								
10. ท่านและ ผู้แทนยา								
ผู้แทนยา	154	118	50	-	-	4.32	0.72	มาก
ค่านิยมคล้ายคลึง กัน	(47.8)	(36.6)	(15.5)					
ค่าเฉลี่ยรวมด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน						4.36	0.59	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.36 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนยา ระบุกฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ ในสถานพยาบาลมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.51 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนยา มีเป้าหมายร่วมกันในการหาแนวทางการรักษาใหม่ๆ มีค่าเฉลี่ย 4.33 ลำดับที่สาม คือท่านและผู้แทนยา มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน มีค่าเฉลี่ย 4.32 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนยา มีความคิดเห็นคล้ายๆ กันในเรื่องการนำเสนอเกี่ยวกับยาใหม่ให้แพทย์รับรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านการเอาใจใส่
ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการเอาใจใส่								
11. บริษัทยา หรือผู้แทนยา การติดตามผล จากการใช้ยา ใหม่ของแพทย์	150 (46.6)	152 (47.2)	20 (6.2)	-	-	4.40	0.60	มาก
12. ท่านและ ผู้แทนยา ตระหนักถึง คุณค่าและ เป้าหมายของกัน และกัน	149 (46.3)	153 (47.5)	20 (6.2)	-	-	4.40	0.60	มาก
13. บริษัทยา หรือผู้แทนยา ตระหนักถึงการ นำเสนอข้อมูลยา ใหม่ๆที่ทันสมัย ถูกต้องเป็น ประโยชน์ใน การรักษาผู้ป่วย ให้แก่ท่าน	169 (52.5)	133 (41.3)	20 (6.2)	-	-	4.40	0.61	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการเอาใจใส่						4.42	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านการเอาใจใส่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.42 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเท่ากันเกี่ยวกับ บริษัทยาหรือผู้แทนยาที่มีการติดตามผลจากการใช้ยาใหม่ของแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.40 และให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนยาตระหนักถึงคุณค่าและเป้าหมายของกันและกัน มีค่าเฉลี่ย 4.40 และให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยาหรือผู้แทนยาตระหนักถึงการนำเสนอข้อมูลยาใหม่ๆที่ทันสมัย ถูกต้องเป็นประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยให้แก่ท่าน มีค่าเฉลี่ย 4.40

ตารางที่ 4.6 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านการสื่อสาร ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการสื่อสาร								
14. ท่านและผู้แทนยาได้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อมูลยาใหม่ อย่างสม่ำเสมอ	93 (28.9)	143 (44.4)	76 (23.6)	10 (3.1)	-	3.99	0.80	มาก
15. ท่านมีโอกาส ได้แสดงความ ความคิดเห็นเกี่ยวกับ ยาใหม่	81 (25.2)	171 (53.1)	70 (21.7)	-	-	4.03	0.68	มาก
16. ท่านและผู้แทนยาได้ แลกเปลี่ยน ข้อมูลกันอย่าง ตรงไปตรงมา	81 (25.2)	171 (53.1)	70 (21.7)	-	-	4.03	0.68	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการสื่อสาร						4.02	0.68	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านการสื่อสารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.02 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับยาใหม่ และ ท่านและผู้แทนยาได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างตรงไปตรงมา มีค่าเฉลี่ย เท่ากัน คือ 4.03 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนยาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.99 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)			
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน								
17. บริษัทหรือ ผู้แทนยาให้ ความช่วยเหลือ ในกรณีที่ โรงพยาบาลขอ ความช่วยเหลือ หรือขอความ อนุเคราะห์	53 (16.5)	127 (39.4)	110 (34.2)	32 (9.9)	-	3.62	0.87	มาก
18. ท่านและ ผู้แทนยารักษา สัญญาที่ให้ไว้แก่ กันและกัน	48 (14.9)	156 (48.4)	86 (26.7)	32 (9.9)	-	3.68	0.84	มาก

ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

การตลาด เชิงสัมพันธ์กับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (ต่อ)								
19. โรงพยาบาล หรือหน่วยงาน ของท่านมีการทำ กิจกรรมร่วมกัน กับบริษัทฯ เพื่อให้ความรู้ยา ใหม่แก่ผู้ป่วย	61 (18.9)	145 (45.0)	84 (26.1)	32 (9.9)	-	3.73	0.88	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน						3.67	0.83	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 3.67 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ โรงพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับบริษัทฯ เพื่อให้ความรู้ยาใหม่แก่ผู้ป่วย เป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย คือ 3.73 ลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนรักษาสัญญาที่ให้ไว้แก่กันและกัน มีค่าเฉลี่ย 3.68 และลำดับสุดท้ายคือบริษัทหรือผู้แทนยาให้ความช่วยเหลือในกรณีที่โรงพยาบาลขอความช่วยเหลือหรือขอความอนุเคราะห์ มีค่าเฉลี่ย 3.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำคัญของปัจจัยการตลาด
เชิงสัมพันธ์ทั้ง 6 ด้าน ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

(n=322)

การตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ของ แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับ
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	4.58	0.58	มากที่สุด	1
ด้านความผูกพัน	3.90	0.88	มาก	5
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	4.36	0.59	มาก	3
ด้านการเอาใจใส่	4.42	0.54	มาก	2
ด้านการสื่อสาร	4.02	0.68	มาก	4
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	3.67	0.83	มาก	6
รวม	4.15	0.473	มาก	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ โดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับ สำคัญมาก ด้วยค่าเฉลี่ย 4.15 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.58 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ด้านการเอาใจใส่ มีค่าเฉลี่ย 4.42 ลำดับที่สาม คือ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีค่าเฉลี่ย 4.36 ลำดับที่สี่ คือ ด้านการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ย 4.02 ลำดับที่ห้า คือ ด้านความผูกพัน มีค่าเฉลี่ย 3.90 และลำดับสุดท้าย คือ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีค่าเฉลี่ย 3.67 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 322 คน แสดงดังตารางที่ 4.9-4.15 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์
ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยา ใหม่ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านผลิตภัณฑ์								
20. ตัวยามี ประสิทธิภาพ ในการรักษา	208 (64.6)	114 (35.4)	-	-	-	4.65	0.47	มากที่สุด
21. ตัวยามี ชื่อเสียงเป็นที่ ยอมรับ	192 (59.6)	111 (34.5)	19 (5.9)	-	-	4.54	0.60	มากที่สุด
22. ตัวยามี ข้อมูลอ้างอิงที่ เชื่อถือได้	213 (66.1)	109 (33.9)	-	-	-	4.66	0.47	มากที่สุด
23. ตัวยามี ผลข้างเคียงต่ำ	224 (69.6)	87 (27.0)	11 (3.4)	-	-	4.66	0.54	มากที่สุด
24. ตัวยา สะดวกในการ รับประทาน	197 (61.2)	100 (31.1)	14 (4.3)	11 (3.4)	-	4.50	0.73	มาก
25. ตัวยา นำเข้าจาก ต่างประเทศ	101 (31.4)	88 (27.3)	90 (28.0)	43 (13.4)	-	3.77	1.03	มาก
26. มีขนาดยา ให้เลือกหลาย ขนาด	183 (56.8)	125 (38.8)	14 (4.3)	-	-	4.52	0.58	สำคัญ มากที่สุด
27. ยามีอายุ การเก็บรักษา ได้นาน	235 (73.0)	86 (26.7)	1 (0.3)	-	-	4.73	0.45	สำคัญ มากที่สุด

ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละของ ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์
ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านผลิตภัณฑ์ (ต่อ)								
28. มีข้อควร ระวังในการใช้ ยา (Special Precaution) ที่ชัดเจน	251 (78.0)	69 (21.4)	2 (0.6)	-	-	4.77	0.43	มาก ที่สุด
29. มีเอกสารใบ ความรู้เกี่ยวกับ ตัวยาแนบมาใน กล่อง	251 (78.0)	70 (21.7)	1 (0.3)	-	-	4.78	0.42	มาก ที่สุด
30. มีรายละเอียด บนฉลากบอก ส่วนผสมและ วิธีการใช้ที่ ชัดเจน	251 (78.0)	70 (21.7)	1 (0.3)	-	-	4.78	0.42	มาก ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านผลิตภัณฑ์						4.57	0.42	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.57 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ มีเอกสารใบความรู้เกี่ยวกับตัวยาแนบมาในกล่องและมีรายละเอียดบนฉลาก บอกส่วนผสมและวิธีการใช้ที่ชัดเจน มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.78 รองลงมาลำดับที่สอง คือ มีข้อควรระวังในการใช้ยา (Special Precaution) ที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย 4.77 ลำดับที่สาม คือ ยามีอายุการเก็บรักษาได้นาน มีค่าเฉลี่ย 4.73 ลำดับที่สี่ คือ ตัวยามีข้อมูลอ้างอิง

ที่เชื่อถือได้ และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับคือ 4.73 ลำดับที่ห้า คือ ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษา ค่าเฉลี่ย 4.65 ลำดับที่หก คือ ตัวยามีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ มีค่าเฉลี่ย 4.54 ลำดับที่เจ็ด คือ มีขนาดยาให้เลือกหลายขนาด มีค่าเฉลี่ย 4.52 ลำดับที่แปด คือ ตัวยาสะดวกในการรับประทาน มีค่าเฉลี่ย 4.50 และลำดับสุดท้ายคือ ตัวยานำเข้าจากต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ย 3.77 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคา ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านราคา								
31. ราคาถูก ประหยัด	227 (70.5)	66 (20.5)	25 (7.8)	3 (0.9)	1 (0.3)	4.60	0.70	มากที่สุด
ค่าใช้จ่ายของ ผู้ป่วย								
32. เป็นยาที่อยู่ใน บัญชียาหลัก แห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่าย ได้)	216 (67.1)	64 (19.9)	39 (12.1)	3 (0.9)	-	4.53	0.74	มากที่สุด
33. ราคา เหมาะสมกับ ประสิทธิภาพ ของยา	254 (78.9)	53 (16.5)	15 (4.7)	-	-	4.74	0.53	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านราคา						4.62	0.50	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกซื้อยาใหม่ของแพทย์ ด้านราคา โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.62 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ราคาเหมาะสมกับประสิทธิภาพของยามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.74 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ราคาถูก ประหยัดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.60 และลำดับสุดท้ายคือ เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้) มีค่าเฉลี่ย 4.53 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกซื้อยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการส่งเสริมการตลาด								
34. บริษัทยา หรือผู้แทนยา บทความเกี่ยวกับ ยาใหม่ทาง วารสาร การแพทย์	100 (31.1)	132 (41.0)	90 (28.0)	-	-	4.03	0.76	มาก
35. บริษัทยา หรือผู้แทนยา การโฆษณา ใหม่ในแผ่นพับ หรือเอกสาร ข้อมูลเกี่ยวกับยา	97 (30.1)	101 (31.4)	124 (38.5)	-	-	3.92	0.82	มาก
36. บริษัทยา หรือผู้แทนยา ประชุมวิชาการ เกี่ยวกับยาใหม่ อย่างสม่ำเสมอ	99 (30.7)	71 (22.0)	133 (41.3)	19 (5.9)	-	3.78	0.95	มาก

ตารางที่ 4.11 ความถี่ ร้อยละของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการส่งเสริมการตลาด (ต่อ)								
37. บริษัทยา หรือผู้แทนยามี การมอบตำรา วิชาการทาง การแพทย์แก่ หน่วยงานท่าน เพื่อนำไปใช้ ประโยชน์	92 (28.6)	92 (28.6)	138 (42.9)	-	-	3.86	0.83	มาก
38. บริษัทยา หรือผู้แทนยามี การให้ตัวอย่าง ยาใหม่ทดลอง ใช้ในผู้ป่วย	105 (32.6)	98 (30.4)	111 (34.5)	8 (2.5)	-	3.93	0.87	มาก
39. บริษัทยา หรือผู้แทนยามี การรับประกัน สินค้า	288 (70.8)	64 (19.9)	30 (9.3)	-	-	4.61	0.65	มากที่สุด

ตารางที่ 4.11 ความถี่ ร้อยละของ ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)			
ด้านการส่งเสริมการตลาด (ต่อ)								
40. บริษัทยา หรือผู้แทนยา ส่งเอกสารหรือ จดหมายแนะนำ ยาใหม่ทาง ไปรษณีย์ (direct mail)	126 (39.1)	87 (27.0)	109 (33.9)	-	-	4.05	0.85	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการส่งเสริมการตลาด						4.02	0.65	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.02 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยา หรือผู้แทนยา มีการรับประกันสินค้ามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.61 รองลงมาลำดับที่สอง คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา ส่งเอกสารหรือจดหมายแนะนำยาใหม่ทางไปรษณีย์ (direct mail) มีค่าเฉลี่ย 4.05 ลำดับที่สาม คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา ลงบทความเกี่ยวกับยาใหม่ ทางวารสารการแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.03 ลำดับที่สี่ คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา มีการให้ตัวอย่างยาใหม่ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.93 ลำดับที่ห้า คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา มีการโฆษณาใหม่ในแผ่นพับหรือเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับยา มีค่าเฉลี่ย 3.92 ลำดับที่หกคือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา มีการมอบตำราวิชาการทางการแพทย์แก่หน่วยงานท่านเพื่อนำไปใช้ประโยชน์มีค่าเฉลี่ย 3.86 และลำดับสุดท้าย คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.78 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 ความถี่ ร้อยละของ ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านพนักงาน
ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านพนักงาน								
41. ผู้แทนยา สามารถให้ ความรู้เกี่ยวกับยา	247 (76.7)	65 (20.2)	10 (3.1)	-	-	4.74	0.50	มาก ที่สุด
42. ผู้แทนยามี กิจกรรมขาย ที่สำรวม	219 (68.0)	92 (28.6)	1 (0.3)	10 (3.1)	-	4.61	0.65	มาก ที่สุด
43. ผู้แทนยาแต่ง กายสุภาพ	218 (67.7)	92 (28.6)	2 (0.6)	10 (3.1)	-	4.61	0.66	มาก ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านพนักงาน						4.65	0.58	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านพนักงาน โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.65 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ผู้แทนยาสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับยามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.74 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ผู้แทนยามีกิจกรรมขายที่สำรวมและผู้แทนยาแต่งกายสุภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.61

ตารางที่ 4.13 ความถี่ ร้อยละของ ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาด
ด้านกระบวนการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านกระบวนการให้บริการ								
44. มีกระบวนการให้บริการที่เป็นระบบและรวดเร็วตั้งแต่รับคำสั่งซื้อจนถึงส่งของ	216 (67.1)	105 (32.6)	1 (0)	-	-	4.67	0.47	มากที่สุด
45. มีระบบการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน	239 (74.2)	80 (24.2)	3 (0.9)	-	-	4.73	0.46	มากที่สุด
46. บริษัทยามีการให้บริการหลังการขายโดยติดตามผลการใช้ยาเพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยา	246 (76.4)	75 (23.3)	1 (0.3)	-	-	4.76	0.43	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านกระบวนการให้บริการ						4.72	0.43	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านกระบวนการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.72 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยามีการให้บริการหลังการขายโดยติดตามผลการใช้ยาเพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยา มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.76 รองลงมาลำดับที่สอง คือ

มีระบบการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ย 4.73 และลำดับสุดท้ายมีกระบวนการให้บริการที่เป็นระบบและรวดเร็วตั้งแต่รับคำสั่งซื้อจนถึงส่งของมีค่าเฉลี่ย 4.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 ความถี่ ร้อยละของ ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)			
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ								
47. รถของ บริษัทที่นำมาส่ง ยามีความ เหมาะสม รักษาคุณภาพ ของตัวยา	263 (81.7)	58 (18.0)	1 (0.3)	-	-	4.81	0.33	มาก ที่สุด
48. มีอุปกรณ์ จัดเก็บยาที่ ทันสมัยสำหรับ ยาที่ต้องควบคุม อุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด	263 (81.7)	59 (18.3)	-	-	-	4.82	0.38	มาก ที่สุด
49. บริษัทยามี ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศที่ ทันสมัยสำหรับ ให้ข้อมูล เกี่ยวกับยา	246 (76.4)	45 (14.0)	18 (5.6)	13 (4.0)	-	4.63	0.76	มาก ที่สุด

ตารางที่ 4.14 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ส่วนประสม การตลาดกับ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ สำคัญ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (ต่อ)								
50. สถานที่ตั้ง ของบริษัทฯ	262	37	13	-	10	4.68	0.82	มาก
สะดวกต่อการ เข้าถึง	(81.4)	(11.5)	(4.0)		(3.1)			ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ						4.74	0.57	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.74 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ มีอุปกรณ์จัดเก็บยาที่ทันสมัยสำหรับยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด มากเป็นลำดับที่หนึ่ง ค่าเฉลี่ย 4.82 รองลงมาลำดับที่สองคือ รถของบริษัทที่นำมาส่งยา มีความเหมาะสมรักษาคุณภาพของตัวยา มีค่าเฉลี่ย 4.81 ลำดับที่สามคือ สถานที่ตั้งของบริษัทยาสะดวกต่อการเข้าถึง มีค่าเฉลี่ย 4.68 และลำดับสุดท้าย บริษัทยามีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยสำหรับให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา มีค่าเฉลี่ย 4.63 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของของระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสม ทั้ง 6 ด้าน ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของ แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับ
ด้านผลิตภัณฑ์	4.57	0.42	มากที่สุด	5
ด้านราคา	4.62	0.50	มากที่สุด	4
ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.02	0.65	มาก	6
ด้านพนักงาน	4.65	0.58	มากที่สุด	3
ด้านกระบวนการให้บริการ	4.72	0.43	มากที่สุด	2
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	4.74	0.57	มากที่สุด	1
รวม	4.55	0.39	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ย 4.55 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ, มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.74 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ด้านกระบวนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.72 ลำดับที่สาม คือ ด้านพนักงาน มีค่าเฉลี่ย 4.65 ลำดับที่สี่ คือ ด้านราคา มีค่าเฉลี่ย 4.62 ลำดับที่ห้า คือ ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ย 4.57 และลำดับสุดท้าย คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ย 4.02 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 322 คน แสดงดังตารางที่ 4.16-4.20 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.16 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความคิดเห็น					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ คิด เห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านทัศนคติ								
51. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ เป็นสิ่งที่ดี สำหรับการรักษา ผู้ป่วย	234 (72.7)	88 (27.3)	-	-	-	4.73	0.44	มาก ที่สุด
52. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ราคาถูกกว่า	246 (76.4)	52 (16.1)	13 (4.0)	11 (3.4)	-	4.66	0.71	มาก ที่สุด
53. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ คุณภาพดีกว่า	225 (69.9)	96 (29.8)	1 (0.3)	-	-	4.70	0.46	มาก ที่สุด
54. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ผลข้างเคียงจาก การใช้ยาน้อยกว่า	198 (61.5)	107 (33.2)	-	17 (5.3)	-	4.51	0.75	มาก ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านทัศนคติ						4.64	0.47	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านทัศนคติ โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.64 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ มีท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการรักษาผู้ป่วยมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.73 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคุณภาพดีกว่ามีค่าเฉลี่ย 4.70 ลำดับที่สามคือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะราคาถูกกว่า มีค่าเฉลี่ย 4.66 และลำดับสุดท้าย ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะผลข้างเคียงจากการใช้ยาน้อยกว่า มีค่าเฉลี่ย 4.51 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความคิดเห็น					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ คิด เห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง								
55. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะคน ที่มีอิทธิพลต่อ ท่านคิดว่าควร จะใช้	139 (43.2)	156 (48.4)	1 (0.3)	24 (7.5)	2 (0.6)	4.26	0.85	มาก
56. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะตัว ยามีชื่อเสียงเป็นที่ ยอมรับมีข้อมูล อ้างอิงเชื่อถือได้	181 (56.2)	122 (37.9)	19 (5.9)	-	-	4.50	0.60	มาก
57. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ เป็นยาที่ผลิตจาก ต่างประเทศ	110 (34.2)	157 (48.8)	30 (9.3)	23 (7.1)	2 (0.6)	4.09	0.87	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง						4.28	0.66	มาก

จากตารางที่ 4.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ด้วยค่าเฉลี่ย
รวม 4.28 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะตัวยามีชื่อเสียงเป็นที่
ยอมรับมีข้อมูลอ้างอิงเชื่อถือได้ มากเป็นลำดับที่หนึ่ง ค่าเฉลี่ย 4.50 รองลงมาลำดับที่สอง คือ
ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคนที่มีอิทธิพลต่อท่านคิดว่าควรจะใช้ มีค่าเฉลี่ย 4.26 และลำดับสุดท้าย
ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นยาที่ผลิตจากต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ย 4.09 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความคิดเห็น					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ คิด เห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม								
58. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ท่านสามารถ แนะนำ รายละเอียด เกี่ยวกับยาใหม่ ให้กับผู้ป่วยได้	256 (79.5)	66 (20.5)	-	-	-	4.80	0.40	มาก ที่สุด
59. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ท่านคิดว่ายาใหม่ รักษาโรคได้ ดีกว่ายาเดิม	256 (79.5)	66 (20.5)	-	-	-	4.80	0.40	มาก ที่สุด
60. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ท่านคิดว่ายาใหม่ ทดแทนยาเก่าได้	251 (78.0)	48 (14.9)	10 (3.1)	13 (4.0)	-	4.67	0.72	มาก ที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวมด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม						4.75	0.45	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม
4.75 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านสามารถแนะนำ
รายละเอียดเกี่ยวกับยาใหม่ ให้กับผู้ป่วยได้ และ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านคิดว่ายาใหม่รักษาโรค

ได้ดีกว่ายาเดิม มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับคือ 4.80 และลำดับสุดท้าย ท่านเลือกใช้ยาใหม่ เพราะท่านคิดว่ายาใหม่ทดแทนยาเก่าได้ มีค่าเฉลี่ย 4.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	ระดับความคิดเห็น					ค่า เฉลี่ย	SD	ความ คิด เห็น
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ด้านความตั้งใจ								
61. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะมี ประสิทธิภาพใน การรักษาดีกว่า	262 (81.4)	60 (18.6)	-	-	-	4.81	0.39	มาก ที่สุด
62. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ท่านกำลังมองหา ยาใหม่เพื่อ ทดแทนยาเดิมที่ ขาดตลาด	233 (72.4)	66 (20.5)	23 (7.1)	-	-	4.65	0.60	มาก ที่สุด
63. ท่านเลือกใช้ ยาใหม่เพราะ ความต้องการ ของผู้ป่วย	211 (65.5)	41 (12.7)	70 (21.7)	-	-	4.44	0.82	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านความตั้งใจ						4.64	0.54	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์ ด้านความตั้งใจโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดค่าเฉลี่ยรวม 4.64 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้น้ำใหม่เพราะมีประสิทธิภาพในการรักษาดีกว่ามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.81 ลำดับที่สองคือ ท่านเลือกใช้น้ำใหม่เพราะท่านกำลังมองหาใหม่เพื่อทดแทนยาเดิมที่ขาด มีค่าเฉลี่ย 4.65 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านเลือกใช้น้ำใหม่เพราะความต้องการของผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ย 4.44 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ด้านทัศนคติ	4.64	0.47	มากที่สุด	3
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	4.28	0.66	มาก	4
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	4.75	0.45	มากที่สุด	1
ด้านความตั้งใจ	4.64	0.54	มากที่สุด	2
รวม	4.57	0.46	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.20 พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์โดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ย 4.57 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.75 รองลงมา ลำดับที่สอง คือ ด้านทัศนคติ มีค่าเฉลี่ย 4.64 ลำดับที่สาม คือ ด้านความตั้งใจ มีค่าเฉลี่ย 4.64 และลำดับสุดท้าย คือ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง มีค่าเฉลี่ย 4.28 ตามลำดับ

การทดสอบสมมุติฐาน

การทดสอบสมมุติฐานปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน ใช้สถิติ Independent Sample t-test, One - Way ANOVA และ LSD (Least Significant Difference) ตามที่ได้ตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานที่ 1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้น้ำใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.3 ประสบการณ์ของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.4 สถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.5 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

ทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อยที่ 1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน สมมุติฐานทางสถิติดังนี้

H_0 : เพศของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์จะใช้สถิติ Independent t-test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม

ตารางที่ 4.21 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	t-test for Equality of Means				
	เพศ	ค่าเฉลี่ย	SD	t-test	Sig. (2-tailed)
ด้านทัศนคติ	ชาย	4.61	0.49	-1.606	0.109
	หญิง	4.70	0.41		
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	ชาย	4.24	0.73	-1.605	0.110
	หญิง	4.36	0.49		

ตารางที่ 4.21 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	t-test for Equality of Means				
	เพศ	ค่าเฉลี่ย	SD	t-test	Sig. (2-tailed)
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ชาย	4.69	0.49	-3.485	0.001*
	หญิง	4.87	0.32		
ด้านความตั้งใจ	ชาย	4.62	0.57	-0.325	0.745
	หญิง	4.64	0.47		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติ t-test พบว่า ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 และยอมรับสมมติฐานรอง H_1 หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิง (ค่าเฉลี่ย 4.87) มีปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมากกว่าเพศชาย (ค่าเฉลี่ย 4.69)

สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกันสมมติฐานทางสถิติดังนี้

H_0 : อายุของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	Sig
ด้านทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	16.32	5	3.26	18.74	0.000*
	ภายในกลุ่ม	55.05	316	0.17		
	รวม	71.37	321			
ด้านการคล้อยตามอิทธิพล ของคนรอบข้าง	ระหว่างกลุ่ม	33.73	5	6.74	19.68	0.000*
	ภายในกลุ่ม	108.28	316	0.34		
	รวม	142.02	321			
ด้านการรับรู้การควบคุม พฤติกรรม	ระหว่างกลุ่ม	19.10	5	3.82	26.17	0.000*
	ภายในกลุ่ม	46.14	316	0.14		
	รวม	65.25	321			
ด้านความตั้งใจ	ระหว่างกลุ่ม	32.52	5	6.50	32.71	0.000*
	ภายในกลุ่ม	62.82	316	0.19		
	รวม	95.34	321			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 การทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ด้านความตั้งใจ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยทดสอบ LSD (Least Significant Difference)

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
อายุ	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J					51 ปีขึ้นไป
		ไม่เกิน 30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	46-50 ปี	
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	5.00	4.62	4.70	4.85	4.69	4.17
ไม่เกิน 30 ปี	5.00	-	0.377 (0.005*)	0.292 (0.025*)	0.148 (0.256)	0.307 (0.020*)	0.828 (0.000*)
31-35 ปี	4.62	-	-	-0.844 (0.263)	-0.228 (0.003*)	-0.695 (0.364)	0.451 (0.000*)
36-40 ปี	4.70	-	-	-	-0.144 (0.420)	0.01 (0.837)	0.53 (0.000*)
41-45 ปี	4.85	-	-	-	-	0.159 (0.280)	0.679 (0.000*)
46-50 ปี	4.69	-	-	-	-	-	0.520 (0.000*)
51 ปีขึ้นไป	4.17	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ จำแนกตามอายุพบว่า ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 31-35 ปี 36-40 ปี 46-50 ปี และ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.005, 0.025, 0.020, 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 31-35 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี และ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.003 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 36-40 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปี ขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้มีอายุ 41-45 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้มีอายุ 46-50 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ตารางที่ 4.24 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

อายุ	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)						
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J					
		ไม่เกิน 30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	46-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.08	4.55	4.58	4.31	4.25	3.61
ไม่เกิน 30 ปี	4.08	-	-0.467 (0.013*)	-0.503 (0.006*)	-0.236 (0.198)	-0.172 (0.349)	0.467 (0.013*)
31-35 ปี	4.55	-	-	-0.036 (0.732)	0.231 (0.029*)	0.295 (0.006*)	0.935 (0.000*)
36-40 ปี	4.58	-	-	-	0.267 (0.007*)	0.331 (0.001*)	0.971 (0.000*)
41-45 ปี	4.31	-	-	-	-	0.063 (0.529)	0.703 (0.000*)
46-50 ปี	4.25	-	-	-	-	-	0.639 (0.000*)
51 ปีขึ้นไป	3.61	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้างจำแนกตามอายุพบว่า ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 31-35 ปี 36-40 และ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.013, 0.006 และ 0.013 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 31-35 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี 46-45 และ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.029, 0.006 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 36-40 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี 46-45 และ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.007, 0.001 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 41-45 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้มีอายุ 46-50 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ตารางที่ 4.25 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
		กลุ่ม J					
อายุ		ไม่เกิน 30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	46-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	5.00	4.77	4.82	4.99	4.76	4.22
ไม่เกิน 30 ปี	5.00	-	0.223 (0.067)	0.177 (0.139)	0.009 (0.936)	0.230 (0.056)	0.772 (0.000*)
31-35 ปี	4.77	-	-	-0.464 (0.500)	-0.213 (0.000*)	0.007 (0.917)	0.549 (0.000*)
36-40 ปี	4.82	-	-	-	-0.167 (0.010*)	0.537 (0.415)	0.595 (0.000*)
41-45 ปี	4.99	-	-	-	-	0.221 (0.001*)	0.763 (0.000*)
46-50 ปี	4.76	-	-	-	-	-	0.541 (0.000*)
51 ปีขึ้นไป	4.22	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมจำแนกตามอายุพบว่า ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 41-44 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.009

ผู้มีอายุ 31-35 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี และค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 36-40 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี และมีความเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.010 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 41-45 ปี มีความเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 46-45 ปีและ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.001 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้มีอายุ 46-50 ปี มีความเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ตารางที่ 4.26 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
อายุ	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J					51 ปีขึ้นไป
		ไม่เกิน 30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	46-50 ปี	
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.08	4.64	4.82	4.97	4.63	4.03
ไม่เกิน 30 ปี	4.08		-0.565 (0.000*)	-0.739 (0.000*)	-0.887 (0.000*)	-0.552 (0.000*)	0.521 (0.716)
31-35 ปี	4.64			-0.174 (0.031)	-0.322 (0.000*)	0.123 (0.880)	0.617 (0.000*)
36-40 ปี	4.82				-0.148 (0.51)	0.186 (0.16)	0.791 (0.000*)
41-45 ปี	4.97					0.334 (0.000*)	0.939 (0.000*)
46-50 ปี	4.63						0.604 (0.000*)
51 ปีขึ้นไป	4.03						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ จำแนกตามอายุพบว่า ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 31-35 ปี 36-40 ปี 41-45 ปี และ 46-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ เท่ากันคือ 0.000

ผู้มีอายุ 31-35 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 41-45 ปี และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ 0.000

ผู้มีอายุ 36-40 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้มีอายุ 41-45 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 46-45 ปีและ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน คือ 0.000

ผู้มีอายุ 46-50 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

สมมุติฐานย่อยที่ 1.3 ประสิทธิภาพของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

H_0 : ประสิทธิภาพของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประสิทธิภาพของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วย	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	Sig.
ด้านทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	6.06	4	3.26	18.74	0.000*
	ภายในกลุ่ม	65.31	317	0.17		
	รวม	71.37	321			
ด้านการรื้อตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	ระหว่างกลุ่ม	31.66	5	6.74	19.68	0.000*
	ภายในกลุ่ม	110.35	316	0.34		
	รวม	142.02	321			
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ระหว่างกลุ่ม	10.62	5	3.82	26.17	0.000*
	ภายในกลุ่ม	54.63	316	0.14		
	รวม	65.25	321			
ด้านความตั้งใจ	ระหว่างกลุ่ม	32.49	5	6.50	32.71	0.000*
	ภายในกลุ่ม	62.85	316	0.19		
	รวม	95.34	321			

จากตารางที่ 4.27 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า ปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยโดยภาพรวม ด้านทัศนคติด้านการรื้อตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ด้านความตั้งใจ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ประสิทธิภาพที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันในรายค่าใดบ้าง จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยทดสอบ LSD (Least Significant Difference)

ตารางที่ 4.28 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อ ปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ประสบการณ์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		ไม่เกิน 5 ปี	6-10 ปี	11-12 ปี	21-30 ปี	มากกว่า 30 ปี
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.73	4.66	4.70	4.50	4.00
ไม่เกิน 5 ปี	4.73	-	0.065 (0.526)	0.025 (0.747)	0.205 (0.022*)	0.732 (0.000*)
6-10 ปี	4.66	-	-	-0.040 (0.630)	0.140 (0.137)	0.666 (0.000*)
11-12 ปี	4.70	-	-	-	0.180 (0.007*)	0.706 (0.000*)
21-30 ปี	4.50	-	-	-	-	0.526 (0.001*)
มากกว่า 30 ปี	4.00	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ จำแนกตามประสบการณ์ พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ไม่เกิน 5 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.022 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 11-12 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.007 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.001

ตารางที่ 4.29 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ประสบการณ์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		ไม่เกิน 5 ปี	6-10 ปี	11-12 ปี	21-30 ปี	มากกว่า 30 ปี
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.54	4.38	4.35	4.13	2.67
ไม่เกิน 5 ปี	4.54	-	0.159 (0.235)	0.195 (0.101)	0.415 (0.000*)	1.877 (0.000*)
6-10 ปี	4.38	-	-	0.036 (0.737)	0.256 (0.370)	1.718 (0.000*)
11-12 ปี	4.35	-	-	-	0.220 (0.011*)	1.681 (0.000*)
21-30 ปี	4.13	-	-	-	-	1.461 (0.000*)
มากกว่า 30 ปี	2.67	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้างจำแนกตามประสบการณ์ พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ ไม่เกิน 5 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปีมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 11-12 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.011 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ตารางที่ 4.30 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ประสบการณ์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		ไม่เกิน 5 ปี	6-10 ปี	11-12 ปี	21-30 ปี	มากกว่า 30 ปี
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.87	4.80	4.85	4.44	4.33
ไม่เกิน 5 ปี	4.87	-	0.068 (0.468)	0.017 (0.810)	0.430 (0.000*)	0.544 (0.000*)
6-10 ปี	4.80	-	-	-0.051 (0.502)	0.361 (0.000*)	0.475 (0.001*)
11-12 ปี	4.85	-	-	-	0.413 (0.000*)	0.526 (0.000*)
21-30 ปี	4.44	-	-	-	-	0.113 (0.420)
มากกว่า 30 ปี	4.33	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมจำแนกตามประสบการณ์พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ ไม่เกิน 5 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ คือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000 0.001 ตามลำดับ

ผู้ที่มีประสบการณ์ 11-12 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ 0.000

ตารางที่ 4.31 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ประสบการณ์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		ไม่เกิน 5 ปี	6-10 ปี	11-12 ปี	21-30 ปี	มากกว่า 30 ปี
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.73	4.42	4.84	4.33	3.33
ไม่เกิน 5 ปี	4.73	-	0.303 (0.003*)	-0.118 (0.124)	0.392 (0.000*)	1.400 (0.000*)
6-10 ปี	4.42	-	-	-0.422 (0.000*)	0.088 (0.337)	1.096 (0.000*)
11-12 ปี	4.84	-	-	-	0.511 (0.000*)	1.518 (0.000*)
21-30 ปี	4.33	-	-	-	-	1.007 (0.000*)
มากกว่า 30 ปี	3.33	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจจำแนกตามประสบการณ์ พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ไม่เกิน 5 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.003, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 11-12 ปี และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 11-12 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี และมากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากันคือ 0.000

ผู้ที่มีประสบการณ์ 21-30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

สมมุติฐานย่อยที่ 1.4 สถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

H_0 : สถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ใน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

H_1 : สถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ใน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผล
ต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ ของแพทย์	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	Sig.
ด้านทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	13.42	4	3.35	18.35	0.000*
	ภายในกลุ่ม	57.95	317	0.183		
	รวม	71.37	321			
ด้านการคล้อยตามอิทธิพล ของคนรอบข้าง	ระหว่างกลุ่ม	7.87	4	1.96	4.65	0.001*
	ภายในกลุ่ม	134.15	317	0.423		
	รวม	142.02	321			
ด้านการรับรู้การควบคุม พฤติกรรม	ระหว่างกลุ่ม	8.904	4	2.226	12.52	0.000*
	ภายในกลุ่ม	56.35	317	0.178		
	รวม	65.25	321			
ด้านความตั้งใจ	ระหว่างกลุ่ม	8.58	4	2.147	7.84	0.000*
	ภายในกลุ่ม	86.76	317	0.274		
	รวม	95.34	321			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกัน
ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ F-test วิเคราะห์
ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า ปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์โดยภาพรวม ด้านทัศนคติ
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ด้านความตั้งใจ มีค่า
Sig. เท่ากับ 0.000, 0.001, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า สถานะของ

แพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบว่าสถานะของแพทย์แตกต่างกันมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยทดสอบ LSD (Least Significant Difference)

ตารางที่ 4.33 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

สถานะของแพทย์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		แพทย์ทั่วไป	แพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	แพทย์เฉพาะทาง	แพทย์เฉพาะทางต่อยอด
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.78	4.31	5.00	4.63	4.12
แพทย์ทั่วไป	4.78	-	0.468 (0.000*)	-0.212 (0.180)	0.154 (0.022*)	0.662 (0.000*)
แพทย์ประจำบ้าน	4.31	-	-	-0.680 (0.000*)	0.313 (0.000*)	0.194 (0.236)
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	5.00	-	-	-	0.367 (0.000*)	0.875 (0.000*)
แพทย์เฉพาะทาง	4.63	-	-	-	-	0.507 (0.001*)
แพทย์เฉพาะทางต่อยอด	4.12	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ จำแนกตามสถานะของแพทย์ พบว่า ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ทั่วไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เฉพาะทาง แพทย์เฉพาะทางต่อยอดที่มีประสพการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000, 0.022 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้าน มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าแพทย์เฉพาะทาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน คือ 0.000

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีค่าเฉลี่ยมากกว่าแพทย์ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์เฉพาะทาง และ แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน คือ 0.000

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์เฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.001

ตารางที่ 4.34 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)				
		กลุ่ม J				
สถานะของแพทย์	ค่าเฉลี่ย	แพทย์ ทั่วไป	แพทย์ ประจำ บ้าน	แพทย์ ประจำ บ้านต่อ ยอด	แพทย์ เฉพาะ ทาง	แพทย์ เฉพาะ ทางต่อ ยอด
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.48	4.19	4.57	4.18	4.12
แพทย์ทั่วไป	4.48	-	0.290 (0.027*)	-0.080 (0.554)	0.306 (0.003*)	0.364 (0.140)
แพทย์ประจำบ้าน	4.19	-	-	-0.370 (0.008*)	0.016 (0.881)	0.074 (0.764)
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	4.57	-	-	-	0.386 (0.001*)	0.445 (0.078)
แพทย์เฉพาะทาง	4.18	-	-	-	-	0.058 (0.803)
แพทย์เฉพาะทางต่อยอด	4.12	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง จำแนกตามสถานะ

ของแพทย์ พบว่า ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ทั่วไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์เฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.027, 0.003 ตามลำดับ

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้าน มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแพทย์เฉพาะทาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.008

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.001

ตารางที่ 4.35 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

สถานะของแพทย์	ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)					
	ค่าเฉลี่ย	กลุ่ม J				
		แพทย์ทั่วไป	แพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	แพทย์เฉพาะทาง	แพทย์เฉพาะทางต่อยอด
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.90	4.54	5.00	4.73	4.12
แพทย์ทั่วไป	4.90	-	0.355 (0.000*)	-0.099 (0.256)	0.166 (0.012*)	0.775 (0.000*)
แพทย์ประจำบ้าน	4.54	-	-	-0.455 (0.000*)	-0.188 (0.007*)	0.419 (0.010*)
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	5.00	-	-	-	0.266 (0.000*)	0.875 (0.000*)
แพทย์เฉพาะทาง	4.73	-	-	-	-	0.608 (0.000*)
แพทย์เฉพาะทางต่อยอด	4.12	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมภาพรวมจำแนกตามสถานะของแพทย์ พบว่า ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ทั่วไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์เฉพาะทาง และแพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000, 0.012 และ 0.000 ตามลำดับ

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้าน มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์เฉพาะทาง แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000, 0.007 และ 0.010 ตามลำดับ

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทาง แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน คือ 0.000

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์เฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ตารางที่ 4.36 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผล ต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)				
		กลุ่ม J				
สถานะของแพทย์	ค่าเฉลี่ย	แพทย์ ทั่วไป	แพทย์ ประจำ บ้าน	แพทย์ ประจำ บ้านต่อ ยอด	แพทย์ เฉพาะ ทาง	แพทย์ เฉพาะทาง ต่อยอด
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.55	4.50	5.00	4.62	4.12
แพทย์ทั่วไป	4.55	-	0.050 (0.634)	-0.440 (0.000*)	-0.067 (0.409)	0.434 (0.029*)
แพทย์ประจำบ้าน	4.50	-	-	-0.490 (0.000*)	-0.117 (0.172)	0.384 (0.055)
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	5.00	-	-	-	0.372 (0.000*)	0.875 (0.000*)
แพทย์เฉพาะทาง	4.62	-	-	-	-	0.502 (0.008*)
แพทย์เฉพาะทางต่อยอด	4.12	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจจำแนกตามสถานะของแพทย์ พบว่า ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ทั่วไป มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าแพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000 และ 0.029 ตามลำดับ

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้าน มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ที่มีสถานะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.000

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทาง แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน คือ 0.000

ผู้ที่มีสถานะเป็นแพทย์เฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่มีสถานะ แพทย์เฉพาะทางต่อยอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ 0.008

สมมุติฐานย่อยที่ 1.5 ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

H_0 : ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.37 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ ของแพทย์	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	Sig.
ด้านทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	13.37	8	1.672	9.021	0.000*
	ภายในกลุ่ม	58.005	313	0.185		
	รวม	71.379	321			
ด้านการคัดลอกตามอิทธิพล ของคนรอบข้าง	ระหว่างกลุ่ม	19.92	8	2.490	6.383	0.000*
	ภายในกลุ่ม	122.105	313	0.390		
	รวม	142.025	321			

ตารางที่ 4.37 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรมใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

ปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรม ของแพทย์	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	Sig.
ด้านทัศนคติ	ระหว่างกลุ่ม	13.37	8	1.672	9.021	0.000*
	ภายในกลุ่ม	58.005	313	0.185		
	รวม	71.379	321			
ด้านการคล้อยตามอิทธิพล ของคนรอบข้าง	ระหว่างกลุ่ม	19.92	8	2.490	6.383	0.000*
	ภายในกลุ่ม	122.105	313	0.390		
	รวม	142.025	321			
ด้านการรับรู้การควบคุม พฤติกรรม	ระหว่างกลุ่ม	12.084	8	1.510	8.891	0.000*
	ภายในกลุ่ม	53.174	313	0.170		
	รวม	65.258	321			
ด้านความตั้งใจ	ระหว่างกลุ่ม	24.205	4	3.026	13.312	0.000*
	ภายในกลุ่ม	71.76	317	0.227		
	รวม	95.348	321			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.37 แสดงการทดสอบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรมใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า ปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรมใหม่ของแพทย์โดยภาพรวมด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ด้านความตั้งใจ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่าความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรมใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบว่าความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยทดสอบ LSD (Least Significant Difference)

ตารางที่ 4.38 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
ส่งผลกระทบต่อปัจจัยในการเลือกใช้นวัตกรรมใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านทัศนคติ

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยกรรม	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	4.92	4.76
สูตินรีแพทย์	4.76	-	0.500 (0.000*)	0.323 (0.001*)	-0.005 (0.958)	-0.230 (0.209)	-0.152 (0.180)	0.007 (0.954)	-0.003 (0.982)	0.006 (0.951)
อายุรแพทย์	4.26	-	-	-0.176 (0.063)	-0.505 (0.000*)	-0.730 (0.000*)	-0.652 (0.000*)	-0.492 (0.000*)	-0.503 (0.001*)	-0.493 (0.000*)
โสต ศอ นาสิก แพทย์	4.44	-	-	-	-0.329 (0.000*)	-0.554 (0.001*)	-0.476 (0.000*)	-0.316 (0.002*)	-0.327 (0.017*)	-0.317 (0.000*)
ศัลยกรรม แพทย์	4.77	-	-	-	-	-0.225 (0.203)	-0.146 (0.151)	0.013 (0.910)	0.002 (0.988)	0.012 (0.892)

ตารางที่ 4.38 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้อาหารใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ด้านทัศนคติ (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต คอ นสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	4.92	4.76
รังสีแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	0.078	0.0238	0.226	0.237
							(0.664)	(0.206)	(0.276)	(0.170)
กุมารแพทย์	4.92	-	-	-	-	-	-	0.159	0.149	0.158
								(0.189)	(0.322)	(0.950)
จิตแพทย์	4.76	-	-	-	-	-	-	-	-0.010	-0.001
									(0.946)	(0.993)
วิสัญญีแพทย์	4.77	-	-	-	-	-	-	-	-	0.009
										(0.945)
อื่นๆ	4.76	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์แตกต่างกันที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติแตกต่างกัน พบว่า สูติรีแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านทัศนคติ มากกว่า อายุรแพทย์ และ โสต ศอ นาสิก แพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุรแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านทัศนคติ น้อยกว่า ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และ กลุ่มเชี่ยวชาญอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โสต ศอ นาสิก แพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านทัศนคติ น้อยกว่า ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และกลุ่มเชี่ยวชาญอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูติรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.66	3.64	4.17	4.20	4.33	4.44	4.41
สูติรีแพทย์	4.66	-	1.026	0.495	0.460	0.033	0.259	0.252	0.272	0.162
			(0.000*)	(0.000*)	(0.004*)	(0.205)	(0.116)	(0.169)	(0.226)	(0.272)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อบรรยากาศในการเลือกใช้อุปกรณ์ใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.66	3.64	4.17	4.20	4.33	4.44	4.41
อายุรแพทย์	3.64	-	-	-0.531 (0.000*)	-0.566 (0.000*)	-0.689 (0.010*)	-0.767 (0.000*)	-0.774 (0.000*)	-0.754 (0.001*)	-0.864 (0.000*)
โสต ศอ นาสิก แพทย์	4.17	-	-	-	-0.345 (0.767)	-0.157 (0.520)	-0.235 (0.064)	-0.242 (0.106)	-0.222 (0.262)	-0.332 (0.001*)
ศัลยแพทย์	4.20	-	-	-	-	-0.122 (0.632)	-0.200 (0.176)	-0.207 (0.217)	-0.188 (0.377)	-0.298 (0.021*)
รังสีแพทย์	4.33	-	-	-	-	-	-0.078 (0.765)	-0.852 (0.755)	-0.654 (0.829)	-0.175 (0.483)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้อายุปยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง (ต่อ)

ความเชี่ยวชาญ		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
		คูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.66	3.64	4.17	4.20	4.33	4.44	4.41	4.39	4.50
กุมารแพทย์	4.44	-	-	-	-	-	-	-0.007	0.012	-0.097
		-	-	-	-	-	-	(0.968)	(0.954)	(0.480)
จิตแพทย์	4.41	-	-	-	-	-	-	-	0.019	-0.090
		-	-	-	-	-	-	-	(0.932)	(0.571)
วิสัญญีแพทย์	4.39	-	-	-	-	-	-	-	-	-0.109
		-	-	-	-	-	-	-	-	(0.593)
อื่นๆ	4.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์แตกต่างกัน ที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของครอบครัวต่างกัน พบว่า สูตินรีแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของครอบครัวมากกว่าอายุรแพทย์ โสต ศอ นาสิก แพทย์ ศัลยแพทย์โดยมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุรแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ น้อยกว่า โสต ศอ นาสิก แพทย์ ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิชาญแพทย์ และ กลุ่มเชี่ยวชาญอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โสต ศอ นาสิก แพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ น้อยกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศัลยแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่น้อยกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.40 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิชาญแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	5.00	5.00
สูตินรีแพทย์	4.76	-	0.180	0.252	-0.005	-0.230	-0.230	-0.230	-0.230	-0.139
			(0.115)	(0.006*)	(0.956)	(0.190)	(0.035)	(0.057)	(0.121)	(0.152)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.40 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อบรรยากาศในการเลือกใช้อุปกรณ์ใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการ
 รับรู้การควบคุมพฤติกรรม (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	5.00	5.00
อายุรแพทย์	4.26	-	-	0.071 (0.433)	-0.186 (0.073)	-0.411 (0.020*)	-0.411 (0.000*)	-0.411 (0.001*)	-0.411 (0.006*)	-0.320 (0.001*)
โสต ศอ นาสิก แพทย์	4.44	-	-	-	-0.257 (0.001*)	-0.482 (0.003*)	-0.482 (0.000*)	-0.482 (0.000*)	-0.482 (0.000*)	-0.391 (0.000*)
ศัลยแพทย์	4.77	-	-	-	-	-0.225 (0.184)	-0.225 (0.022*)	-0.225 (0.044*)	-0.225 (0.110)	-0.133 (0.115)
รังสีแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	0.000 (1.000)	0.000 (1.000)	0.000 (1.000)	0.091 (0.581)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.40 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อบรรยากาศในการเลือกใช้อุปกรณ์ใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการ
 รับรู้การควบคุมพฤติกรรม (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยกรรม	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	5.00	5.00
กุมารแพทย์	5.00							0.000	0.000	0.091
จิตแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	-	(1.000)	(1.000)	(0.316)
วิสัญญีแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	-	-	(1.000)	(0.386)
อื่นๆ	4.90	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.502)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.40 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์แตกต่างกันที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมแตกต่างกัน พบว่า สูตินรีแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมมากกว่า โสต ศอ นาสิก แพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุรแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมน้อยกว่า รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และแพทย์เชี่ยวชาญอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โสต ศอ นาสิก แพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมน้อยกว่า ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และแพทย์เชี่ยวชาญอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศัลยแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมน้อยกว่า กุมารแพทย์ จิตแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.41 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	4.92	4.76
สูตินรีแพทย์	4.76	-	0.834 (0.000*)	0.265 (0.012*)	-0.005 (0.962)	-0.230 (0.257)	-0.230 (0.068)	-0.152 (0.277)	-0.230 (0.179)	0.171 (0.129)

ตารางที่ 4.41 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้อุปกรณ์ใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ด้านความตั้งใจ (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ	ค่าเฉลี่ย	สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต ศอ นาสิก แพทย์	ศัลยแพทย์	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
		กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	4.92	4.76
อายุรแพทย์	3.93	-	-	-0.569 (0.000*)	-0.840 (0.000*)	-1.065 (0.000*)	-1.065 (0.000*)	-0.986 (0.000*)	-1.065 (0.000*)	-0.663 (0.000*)
โสต ศอ นาสิก แพทย์	4.50	-	-	-	-0.271 (0.003*)	-0.496 (0.008*)	-0.496 (0.000*)	-0.417 (0.000*)	-0.496 (0.001*)	-0.093 (0.233)
ศัลยแพทย์	4.77	-	-	-	-	-0.225 (0.250)	-0.225 (0.047*)	-0.146 (0.225)	-0.225 (0.167)	0.177 (0.071)
รังสีแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	0.000 (1.000)	0.078 (0.706)	0.000 (1.000)	0.402 (0.036*)

ตารางที่ 4.41 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกัน
 ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้อายูรเวทของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ด้านความตั้งใจ (ต่อ)

		ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม Mean Difference (I-J)								
		กลุ่ม J								
ความเชี่ยวชาญ		สูตินรีแพทย์	อายุรแพทย์	โสต คอ นสิก แพทย์	ศัลยกรรม	รังสีแพทย์	กุมารแพทย์	จิตแพทย์	วิสัญญีแพทย์	อื่นๆ
	กลุ่ม I	ค่าเฉลี่ย	4.76	4.26	4.44	4.77	5.00	4.92	4.76	4.77
กุมารแพทย์	5.00							0.078	0.000	0.402
จิตแพทย์	4.92	-	-	-	-	-	-	(0.558)	(1.000)	(0.000*)
วิสัญญีแพทย์	5.00	-	-	-	-	-	-	-	(0.658)	(0.008*)
อื่นๆ	4.59	-	-	-	-	-	-	-	-	(0.011*)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างความเชื่อของแพทย์ที่แตกต่างกันที่มีผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจแตกต่างกัน พบว่า สูตินรีแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจมากกว่า อายุรแพทย์ โสต ศอ นาสิก แพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุรแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจน้อยกว่า โสต ศอ นาสิก แพทย์ ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และ กลุ่มเชี่ยวชาญอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เท่ากัน

โสต ศอ นาสิก แพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจน้อยกว่า ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ กุมารแพทย์ จิตแพทย์ และ วิสัญญีแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศัลยแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจน้อยกว่า กุมารแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รังสีแพทย์ มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจมากกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กุมารแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจมากกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จิตแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจมากกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิสัญญีแพทย์มีค่าเฉลี่ยปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ด้านความตั้งใจมากกว่าแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทดสอบความสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 2. การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานย่อยที่ 2.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานย่อยที่ 2.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพันมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 2.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 2.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 2.5 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 2.6 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4.42 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การตลาดเชิงสัมพันธ์		ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์				รวม
		ด้านทัศนคติ	ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	Pearson Correlation	0.525	0.485	0.616	0.615	0.630
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ปานกลาง	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง	ค่อนข้างสูง	ค่อนข้างสูง
	ทิศทาง	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน
ด้านความผูกพัน	Pearson Correlation	0.066	0.136	0.132	0.278	0.177
	Sig.(2-tailed)	0.238	0.015*	0.018*	0.000*	0.001*
	ระดับความสัมพันธ์	-	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ
	ทิศทาง	-	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.42 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับ ปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

การตลาดเชิงสัมพันธ์		ปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์				รวม
		ด้านทัศนคติ	ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	Pearson Correlation	-0.143	-0.155	-0.97	-0.104	-0.144
	Sig.(2-tailed)	0.10	0.005*	0.082	0.063	0.010*
	ระดับความสัมพันธ์	-	ต่ำ	-	-	ต่ำ
	ทิศทาง	-	ตรงกันข้าม	-	-	ตรงกันข้าม
ด้านการเอาใจใส่	Pearson Correlation	-0.123	-0.029	0.194	-0.064	-0.013
	Sig.(2-tailed)	0.028*	0.600	0.000*	0.252	0.814
	ระดับความสัมพันธ์	ต่ำ	-	ต่ำ	-	-
	ทิศทาง	ตรงกันข้าม	-	ทิศทางเดียวกัน	-	-
ด้านการสื่อสาร	Pearson Correlation	0.390	0.441	0.446	0.385	0.473
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง
	ทิศทาง	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.42 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับ ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

การตลาดเชิงสัมพันธ์	ด้าน	ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์				รวม
		ด้านคุณลักษณะ	ด้านความรู้	ด้านความตั้งใจ	ด้านความพึงพอใจ	
Pearson	0.189	0.345	0.172	0.237	0.280	
Correlation						
Sig.(2-tailed)	0.001*	0.000*	0.002*	0.000*	0.000*	
ระดับความสัมพันธ์	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	
ทิศทาง	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed) - ไม่มีความสัมพันธ์

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 2 การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 2.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.630 ($r = 0.630$)

สมมุติฐานย่อยที่ 2.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกัน และระดับ

ความสัมพันธ์ต่ำกับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.177 ($r=0.177$)

สมมุติฐานย่อยที่ 2.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์ทิศทางตรงกันข้าม และระดับความสัมพันธ์ต่ำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.144 ($r=-0.144$)

สมมุติฐานย่อยที่ 2.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ ไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.013 ($r=-0.013$)

สมมุติฐานย่อยที่ 2.5 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ปานกลางกับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.473 ($r=0.473$)

สมมุติฐานย่อยที่ 2.6 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.42 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกัน และระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกไข้หวัดใหญ่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.280 ($r=0.280$)

การทดสอบความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติ **Pearson Product Moment Correlation** ตามที่ได้
ตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานที่ 3. ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของ
แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.1 ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการ
เลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.2 ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้
ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.3 ส่วนประสมการตลาด ด้านช่องทางการจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.4 ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์กับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.5 ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการ
เลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.6 ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับ
ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.7 ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์กับ
ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4.43 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนประสมการตลาด		ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์				รวม
		ด้านทัศนคติ	ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	
ด้านผลิตภัณฑ์	Pearson Correlation	0.585	0.378	0.528	0.523	0.559
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
	ทิศทาง	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน
ด้านราคา	Pearson Correlation	0.739	0.648	0.743*	0.579	0.762
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ค่อนข้างสูง	ค่อนข้างสูง	ค่อนข้างสูง	ปานกลาง	ค่อนข้างสูง
	ทิศทาง	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน
ด้านการส่งเสริมการตลาด	Pearson Correlation	-0.117	0.258	0.080	0.290	0.165
	Sig.(2-tailed)	0.035*	0.000*	0.153	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ค่อนข้างต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	-	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ
	ทิศทาง	ตรงกันข้าม	ทิศทางเดียวกัน	-	ทิศทางเดียวกัน	ทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.43 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใ้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

ส่วนประสมการตลาด		ปัจจัยในการเลือกใ้ยาใหม่ของแพทย์				
		ด้านทัศนคติ	ด้านการ คล้อยตาม อิทธิพล ของคน รอบข้าง	ด้านการ รับรู้การ ควบคุม พฤติกรรม	ด้าน ความ ตั้งใจ	รวม
ด้านพนักงาน	Pearson Correlation	0.547	0.554	0.573	0.617	0.650
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ปานกลาง	ปาน กลาง	ปานกลาง	ค่อนข้าง สูง	ค่อนข้าง สูง
	ทิศทาง	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน
ด้าน กระบวนการ ใ้บริการ	Pearson Correlation	0.834	0.672	0.858	0.716	0.861
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	สูง	ค่อนข้าง สูง	สูง	ค่อนข้าง สูง	สูง
	ทิศทาง	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน
ด้านสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	Pearson Correlation	0.689	0.712	0.851	0.820	0.867
	Sig.(2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*
	ระดับความสัมพันธ์	ค่อนข้างสูง	ค่อนข้าง สูง	สูง	สูง	สูง
	ทิศทาง	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน	ทิศทาง เดียวกัน

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed) - ไม่มีความสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson การตลาดเชิงสัมพันธ์กับกับปัจจัยในการเลือกใ้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงดังตารางที่ 4.43

ถ้าค่า Sig. มากกว่า 0.05 แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์

ถ้าค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า มีความสัมพันธ์

สมมุติฐานที่ 3. ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานที่ 3.1 ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ปานกลางกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.559 ($r=0.559$)

สมมุติฐานที่ 3.2 ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.762 ($r=0.762$)

สมมุติฐานที่ 3.3 ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ต่ำกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.165 ($r=0.165$)

สมมุติฐานที่ 3.4 ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงานมีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.650 ($r=0.650$)

สมมุติฐานที่ 3.5 ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์สูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.861 ($r=0.861$)

สมมุติฐานที่ 3.7 ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.43 การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson พบว่า ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์สูงกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.867 ($r=0.867$)

การวิเคราะห์การตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์การตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อค้นหาตัวแปรต้นของการตลาดเชิงสัมพันธ์ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันละกัน ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ และค้นหาตัวแปรต้นของส่วนประสมการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ และสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยใช้ สถิติ Multiple Linear Regression Analysis ในการวิเคราะห์ ตามที่ได้ตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานที่ 4. การตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานย่อยที่ 4.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ

สมมุติฐานย่อยที่ 4.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการเคลื่อนย้ายตามอิทธิพลของครอบครัว

สมมุติฐานย่อยที่ 4.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

สมมุติฐานย่อยที่ 4.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ

สมมุติฐานย่อยที่ 4.5 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ

สมมุติฐานย่อยที่ 4.6 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการเคลื่อนย้ายตามอิทธิพลของครอบครัว

สมมุติฐานย่อยที่ 4.7 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

สมมุติฐานย่อยที่ 4.8 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Multiple Linear Regression ในการหาความสัมพันธ์
ระหว่างตัวแปรเพื่อพยากรณ์กำหนดให้

รูปแบบทั่วไปของสมการถดถอยเชิงพหุคูณเชิงเส้นทั่วไป คือ

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n + e$$

เมื่อ

Y คือ สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตัวแปรตาม

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ คือ ค่าตัวแปรอิสระที่ 1, 2, 3...จนถึงตัวแปรอิสระที่ n

β_0 คือ ค่าคงที่สมการ

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_n$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นของตัวแปรอิสระที่
1, 2, 3, ... ถึงตัวแปรอิสระที่ n

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อน (Error or residual) ของการประมาณค่า Y

สมการ

การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข

$$\hat{Y}_1 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6$$

$$\hat{Y}_1 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6$$

$$\hat{Y}_2 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6$$

$$\hat{Y}_3 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6$$

$$\hat{Y}_4 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6$$

สมการประมาณค่า

การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

$$\hat{Y}_2 = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

$$\hat{Y}_3 = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

$$\hat{Y}_4 = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_1 P_1 + b_2 P_2 + b_3 P_3 + b_4 P_4 + b_5 P_5 + b_6 P_6$$

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_1 P_1 + b_2 P_2 + b_3 P_3 + b_4 P_4 + b_5 P_5 + b_6 P_6$$

$$\hat{Y}_2 = b_0 + b_1 P_1 + b_2 P_2 + b_3 P_3 + b_4 P_4 + b_5 P_5 + b_6 P_6$$

$$\hat{Y}_3 = b_0 + b_1 P_1 + b_2 P_2 + b_3 P_3 + b_4 P_4 + b_5 P_5 + b_6 P_6$$

$$\hat{Y}_4 = b_0 + b_1 P_1 + b_2 P_2 + b_3 P_3 + b_4 P_4 + b_5 P_5 + b_6 P_6$$

ในการทดสอบสมมติฐาน กำหนดให้ตัวแปรอิสระการตลาดเชิงสัมพันธ์ 6 ด้าน ดังนี้

X_1 คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

X_2 คือ ด้านความผูกพัน

X_3 คือ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน

X_4 คือ ด้านการเอาใจใส่

X_5 คือ ด้านการสื่อสาร

X_6 คือ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

ในการทดสอบสมมติฐาน กำหนดให้ตัวแปรอิสระส่วนประสมการตลาด 6 ด้าน ดังนี้

- P_1 คือ ด้านผลิตภัณฑ์
- P_2 คือ ด้านราคา
- P_3 คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด
- P_4 คือ ด้านพนักงาน
- P_5 คือ ด้านกระบวนการให้บริการ
- P_6 คือ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ในการทดสอบสมมติฐาน กำหนดให้ตัวแปรตามปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4 ด้าน ดังนี้

- \hat{Y}_1 คือ ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยภาพรวม
- \hat{Y}_1 คือ ด้านทัศนคติ
- \hat{Y}_2 คือ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง
- \hat{Y}_3 คือ ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม
- \hat{Y}_4 คือ ด้านความตั้งใจ

ตารางที่ 4.44 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผล
ต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.803	0.646	0.639	0.282

A Prediction: (Constant), ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, ด้านความผูกพัน, ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน,
ด้านการเอาใจใส่, ด้านการสื่อสาร, ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

จากตารางที่ 4.44 พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับปัจจัยในการ
เลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม และสามารถสร้างสมการ
พยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงในภาพรวม ได้อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.45 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ การสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.826	0.178		15.893	0.000*
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	0.475	0.029	0.676	16.528	0.000*
ด้านความผูกพัน	-0.062	0.028	-0.116	-2.200	0.029*
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-0.231	0.039	-0.292	-5.950	0.000*
ด้านการเอาใจใส่	-0.091	0.033	-0.107	-2.737	0.007*
ด้านการสื่อสาร	0.212	0.036	0.309	5.880	0.000*
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	0.101	0.028	0.180	3.617	0.000*

A Dependent Variable : การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.45 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมของการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้วยตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านความผูกพัน (X_2) ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) ด้านการเอาใจใส่ (X_4) ด้านการสื่อสาร (X_5) และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน(X_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม (\hat{Y}_t) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.029, 0.000, 0.007, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ได้ร้อยละ 63.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.803 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_t = b_0 + b_1X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_t = 2.826 + 0.475X_1 + (-0.062)X_2 + (-0.231)X_3 + (-0.091)X_4 + 0.212 X_5 + 0.101X_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_t คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยภาพรวม

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความผูกพัน

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการเอาใจใส่

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการสื่อสาร

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.475 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน (X_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลงร้อยละ 0.062 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.231 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลงร้อยละ 0.091 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.212 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.101 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ตารางที่ 4.46 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.942	0.888	0.886	0.158

A Prediction: (Constant), ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.47 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพโดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยภาพรวม

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-0.036	0.113		-0.314	0.754
ด้านผลิตภัณฑ์	-0.163	0.040	-0.147	-4.103	0.000*
ด้านราคา	0.177	0.029	0.191	6.100	0.000*
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.091	0.015	0.128	6.282	0.000*
ด้านพนักงาน	-0.094	0.027	-0.117	-3.473	0.001*
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.596	0.049	0.550	12.161	0.000*
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.380	0.030	0.468	12.789	0.000*

A Dependent Variable: การเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.47 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ของส่วนประสมการตลาด

ด้วยตัวแปร ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) ด้านราคา (P_2) ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) ด้านพนักงาน (P_4) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม (\hat{Y}_i) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.000, 0.001, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมได้ร้อยละ 88.6 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.942 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_i = b_0 + b_1P_1 + b_2P_2 + b_3P_3 + b_4P_4 + b_5P_5 + b_6P_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_i = 0.102 + (-0.128)P_1 + 0.177P_2 + 0.074P_3 + (-0.096)P_4 + 0.701P_5 + 0.422P_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_i คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านผลิตภัณฑ์

b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านราคา

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการส่งเสริมการตลาด

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านพนักงาน

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านกระบวนการให้บริการ

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลงร้อยละ 0.163 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา (P_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.177 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.091 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน (P_4) เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.094 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.596 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.380 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อ ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ Multiple Correlation ในการวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เพื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันนำไปสร้างเป็นสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple Linear Regression) ในการพยากรณ์ระดับความสำคัญโดยใช้ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ซึ่งจะปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.48 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.716	0.513	0.504	0.332

A Prediction: (Constant), ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, ด้านความผูกพัน, ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน, ด้านการเอาใจใส่, ด้านการสื่อสาร, ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

จากตารางที่ 4.48 พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.330	0.209		15.914	0.000*
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	0.436	0.034	0.618	12.890	0.000*
ด้านความผูกพัน	-0.154	0.033	-0.290	-4.673	0.000*
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-0.078	0.046	-0.098	-1.700	0.090
ด้านการเอาใจใส่	-0.217	0.039	-0.252	-5.523	0.000*
ด้านการสื่อสาร	0.260	0.042	0.378	6.132	0.000*
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	0.046	0.033	0.081	1.388	0.166

A Dependent Variable: ด้านทัศนคติ

จากตารางที่ 4.49 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้วยตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านความผูกพัน (X_2) ด้านการเอาใจใส่ (X_4) ด้านการสื่อสาร (X_5) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ (\hat{Y}_1) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.000, 0.000, 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ ได้ร้อยละ 50.4 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.716 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) และ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_4X_4 + b_5X_5$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_1 = 3.330 + 0.436X_1 + (-0.154)X_2 + (-0.217)X_4 + 0.260X_5$$

เมื่อ

\hat{Y}_1 คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

- b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย
- b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ
- b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความผูกพัน
- b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านด้านการเอาใจใส่
- b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการสื่อสาร

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.436 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน (X_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ลดลง ร้อยละ 0.154 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ลดลง ร้อยละ 0.217 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.260 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อ ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ตารางที่ 4.50 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวม
ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการ
คล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.708	0.501	0.491	0.474

A Prediction: (Constant), ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, ด้านความผูกพัน, ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน, ด้านการเอาใจใส่, ด้านการสื่อสาร, ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

จากตารางที่ 4.50 พบว่าการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.51 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.274	0.299		7.611	0.000*
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	0.545	0.048	0.548	11.276	0.000*
ด้านความผูกพัน	-0.077	0.047	-0.103	-1.639	0.102
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-0.325	0.065	-0.291	-4.991	0.000*
ด้านการเอาใจใส่	-0.117	0.056	-0.096	-2.080	0.038*
ด้านการสื่อสาร	0.216	0.061	0.223	3.563	0.000*
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	0.239	0.047	0.300	5.078	0.000*

A Dependent Variable: ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

จากตารางที่ 4.51 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้างของการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้วยตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) ด้านการเอาใจใส่ (X_4) ด้านการสื่อสาร (X_5) ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง (Y_2) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.038, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ได้ร้อยละ 49 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.708 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความผูกพัน (X_2) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อย

ตามอิทธิพลของคนรอบข้างแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\hat{Y}_2 = b_0 + b_1X_1 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_2 = 2.274 + 0.545X_1 + (-0.325)X_3 + (-0.117)X_4 + 0.216X_5 + 0.239X_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_2 คือ ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านด้านการเอาใจใส่

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการสื่อสาร

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.545 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ลดลง ร้อยละ 0.325 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ลดลง ร้อยละ 0.117 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.216 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.239 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ตารางที่ 4.52 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.762	0.581	0.573	0.294

A Prediction: (Constant), ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, ด้านความผูกพัน, ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน, ด้านการเอาใจใส่, ด้านการสื่อสาร, ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

จากตารางที่ 4.52 พบว่าการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.53 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	2.629	0.186		
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	0.418	0.030	0.620	13.933	0.000*
ด้านความผูกพัน	-0.086	0.029	-0.170	-2.955	0.003*
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-0.213	0.040	-0.282	-5.273	0.000*
ด้านการเอาใจใส่	0.107	0.035	0.130	3.062	0.002*

ตารางที่ 4.53 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (ต่อ)

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
การสื่อสาร	0.249	0.038	0.378	6.610	0.000*
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	0.001	0.029	0.002	0.032	0.975

A Dependent Variable : ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

จากตารางที่ 4.53 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมของการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้วยตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านความผูกพัน (X_2) ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) ด้านการเอาใจใส่ (X_4) ด้านการสื่อสาร (X_5) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (\hat{Y}_3) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.003, 0.000, 0.002 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถร่วมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ได้ร้อยละ 57.3 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.762 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_3 = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_3 = 2.629 + 0.418X_1 + (-0.086)X_2 + (-0.213)X_3 + 0.107X_4 + 0.249X_5$$

เมื่อ

\hat{Y}_3 คือ ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

- b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความผูกพัน
- b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน
- b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านด้านการเอาใจใส่
- b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการสื่อสาร

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.418 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน (X_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ลดลง ร้อยละ 0.086 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ลดลง ร้อยละ 0.213 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.107 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.249 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ

ตารางที่ 4.54 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.747	0.557	0.549	0.366

A Prediction : (Constant), ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ, ด้านความผูกพัน, ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน, ด้านการเอาใจใส่, ด้านการสื่อสาร, ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

จากตารางที่ 4.54 พบว่า การตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.55 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์โดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.070	0.231		13.317	0.000*
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	0.501	0.037	0.616	13.457	0.000*
ด้านความผูกพัน	0.071	0.036	0.116	1.958	0.051
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-0.306	0.050	-0.335	-6.097	0.000*
ด้านการเอาใจใส่	-0.138	0.043	-0.139	-3.199	0.002*
การสื่อสาร	0.123	0.047	0.155	2.635	0.009*
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	0.119	0.036	0.183	3.290	0.001*

A Dependent Variable : ด้านความตั้งใจ

จากตารางที่ 4.55 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ของการตลาดเชิงสัมพันธ์ด้วยตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_2) ด้านการเอาใจใส่ (X_3) ด้านการสื่อสาร (X_4) ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_5) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ (\hat{Y}_1) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.002, 0.009 และ 0.001 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ได้ร้อยละ 54.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.747 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านความผูกพัน (X_2) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้านความตั้งใจ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_4 = b_0 + b_1X_1 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_4 = 3.070 + 0.501X_1 + (-0.306)X_3 + (-0.138)X_4 + 0.123X_5 + 0.119X_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_4 คือ ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านด้านการเอาใจใส่

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการสื่อสาร

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.501 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน (X_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ลดลง ร้อยละ 0.306 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ลดลง ร้อยละ 0.138 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.123 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.119 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.5 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ

ตารางที่ 4.56 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวม
ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.868	0.754	0.749	0.236

A Prediction : (Constant), ด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านพนักงาน, ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากตารางที่ 4.56 พบว่า ส่วนประสมการตลาด โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัย
การเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติและสามารถสร้างสมการ
พยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ
ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.57 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวมส่งผล
ต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.739	0.168		4.385	0.000*
ด้านผลิตภัณฑ์	-0.020	0.059	-0.018	-0.346	0.730
ด้านราคา	0.152	0.043	0.168	3.527	0.000*
ด้านการส่งเสริมการตลาด	-0.109	0.022	-0.152	-5.062	0.000*
ด้านพนักงาน	-0.083	0.040	-0.103	-2.069	0.039*
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.712	0.073	0.655	9.793	0.000*
ด้านสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพ	0.161	0.044	0.197	3.647	0.000*

A Dependent Variable : ด้านทัศนคติ

จากตารางที่ 4.57 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ของส่วนประสมการตลาดด้วยตัวแปร ด้านราคา (P_2) ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) ด้านพนักงาน (P_4) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ (\hat{Y}_1) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.039, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ได้ร้อยละ 74.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.868 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_1 = b_0 + b_2P_2 + b_3P_3 + b_4P_4 + b_5P_5 + b_6P_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_1 = 0.739 + 0.152P_2 + (-0.109)P_3 + (-0.083)P_4 + 0.712P_5 + 0.161P_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_1 คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านราคา

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการส่งเสริมการตลาด

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านพนักงาน

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านกระบวนการให้บริการ

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา (P_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.152 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่นๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ลดลง ร้อยละ 0.109 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่นๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน (P_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ ลดลง ร้อยละ 0.083 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่นๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.712 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่นๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ เพิ่มขึ้น เพิ่มขึ้น 0.161 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่นๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.6 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว

ตารางที่ 4.58 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.816	0.666	0.659	0.388

A Prediction : (Constant), ด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านพนักงาน, ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากตารางที่ 4.58 พบว่าส่วนประสมการตลาด โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.59 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวมส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-1.098	0.277		-3.960	0.000*
ด้านผลิตภัณฑ์	-0.638	0.097	-0.406	-6.559	0.000*
ด้านราคา	0.454	0.071	0.347	6.425	0.000*
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.276	0.036	0.273	7.774	0.000*
ด้านพนักงาน	0.061	0.066	0.054	0.929	0.354
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.747	0.120	0.487	6.240	0.000*
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.269	0.073	0.234	3.707	0.000*

A Dependent Variable : ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง

จากตารางที่ 4.59 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้างของส่วนประสมการตลาด ด้วยตัวแปร ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) ด้านราคา (P_2) ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_4) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_5) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง (\hat{Y}_2) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.000, 0.000, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง ได้ร้อยละ 65.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.816 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านพนักงาน (P_4) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_2 = b_0 + b_1P_1 + b_2P_2 + b_3P_3 + b_5P_5 + b_6P_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_2 = (-1.098) + (-0.638)P_1 + 0.454P_2 + 0.276P_3 + 0.747P_5 + 0.269P_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_2 คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านผลิตภัณฑ์

b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านราคา

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการส่งเสริมการตลาด

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านกระบวนการให้บริการ

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง ลดลง ร้อยละ 0.638 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา (P_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.454 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.276 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.747 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้างเพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.269 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.7 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ตารางที่ 4.60 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้ การควบคุมพฤติกรรม

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.940	0.884	0.882	0.154

A Prediction : (Constant), ด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านพนักงาน, ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากตารางที่ 4.60 พบว่า ส่วนประสมการตลาด โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัย การเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมและ สามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.61 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อการเลือก ใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	0.534	0.110		
ด้านผลิตภัณฑ์	-0.132	0.039	-0.124	-3.403	0.001*
ด้านราคา	0.117	0.028	0.132	4.143	0.000*
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.037	0.014	0.054	2.637	0.009*
ด้านพนักงาน	-0.208	0.026	-0.268	-7.889	0.000*
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.656	0.048	0.631	13.765	0.000*
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.422	0.029	0.540	14.565	0.000*

A Dependent Variable : ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

จากตารางที่ 4.61 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการ เลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ของส่วน ประสมการตลาด ด้วยตัวแปร ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) ด้านราคา (P_2) ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3)

ด้านพนักงาน (P_4) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (\hat{Y}_3) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001, 0.000, 0.009, 0.000, 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ สามารถร่วมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ได้ร้อยละ 88.2 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.940 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_3 = b_0 + b_1P_1 + b_2P_2 + b_3P_3 + b_4P_4 + b_5P_5 + b_6P_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_3 = 0.534 + (-0.132)P_1 + 0.117P_2 + 0.037P_3 + (-0.208)P_4 + 0.656P_5 + 0.422P_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_3 คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_1 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านผลิตภัณฑ์

b_2 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านราคา

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการส่งเสริมการตลาด

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านพนักงาน

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านกระบวนการให้บริการ

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ลดลง ร้อยละ 0.132 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา (P_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.117 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.037 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน (P_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ลดลง ร้อยละ 0.208 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.656 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.422 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สมมุติฐานย่อยที่ 4.8 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ

ตารางที่ 4.62 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยภาพรวม ส่งผลต่อการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ตัวแปรทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.860	0.740	0.735	0.280

A Prediction : (Constant), ด้านผลิตภัณฑ์, ด้านราคา, ด้านการส่งเสริมการตลาด, ด้านพนักงาน, ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากตารางที่ 4.62 พบว่าส่วนประสมการตลาด โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกไข้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.63 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-0.317	0.200		-1.584	0.114
ด้านผลิตภัณฑ์	0.137	0.070	0.106	1.948	0.052
ด้านราคา	-0.017	0.051	-0.015	-0.324	0.746
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.161	0.026	0.194	6.273	0.000*
ด้านพนักงาน	-0.146	0.048	-0.156	-3.062	0.002*
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.267	0.087	0.212	3.084	0.002*
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.669	0.053	0.709	12.737	0.000*

A Dependent Variable : ด้านความตั้งใจ

จากตารางที่ 4.63 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ของส่วนประสมการตลาดด้วยตัวแปร ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) ด้านพนักงาน (P_4) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) พบว่า ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ (\hat{Y}_4) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000, 0.002, 0.002, และ 0.000 ตามลำดับ สามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม ได้ร้อยละ 73.5 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.860 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) และด้านราคา (P_2) แม้ว่าจะสามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มากกว่า 0.05) สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y}_4 = b_0 + b_3P_3 + b_4P_4 + b_5P_5 + b_6P_6$$

แทนค่า

$$\hat{Y}_4 = (-0.317) + 0.161P_3 + (-0.146)P_4 + 0.267P_5 + 0.669P_6$$

เมื่อ

\hat{Y}_4 คือ ปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านความตั้งใจ

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

b_3 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านการส่งเสริมการตลาด

b_4 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านพนักงาน

b_5 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านกระบวนการให้บริการ

b_6 คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สรุปได้ว่า ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.161 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน (P_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ ลดลง ร้อยละ 0.146 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.267 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ถ้าตัวแปรปัจจัยเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.669 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ตารางที่ 4.64 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

	การเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
	ด้านทัศนคติ	ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคณรอบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	รวม
การตลาดเชิงสัมพันธ์					
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านความผูกพัน	✓	-	✓	-	✓
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน	-	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 4.64 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

การตลาดเชิงสัมพันธ์	การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
	ด้านทัศนคติ	ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคณาบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	รวม
ด้านการเอาใจใส่	-	✓	✓	✓	✓
ด้านการสื่อสาร	✓	✓	✓	✓	-
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	✓	✓	-	✓	✓

หมายเหตุ ✓ คือ มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

หมายเหตุ - คือ ไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 4.65 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนประสมการตลาด	การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
	ด้านทัศนคติ	ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคณาบข้าง	ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม	ด้านความตั้งใจ	รวม
ด้านผลิตภัณฑ์	-	✓	✓	-	✓
ด้านราคา	✓	✓	✓	-	-
ด้านการส่งเสริมการตลาด	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านพนักงาน	✓	-	✓	✓	✓
ด้านกระบวนการให้บริการ	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ ✓ คือ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

หมายเหตุ - คือ การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 4.66 แสดงผลสรุปสมการพยากรณ์ระดับความสำคัญของการตลาดเชิงสัมพันธ์

การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
ระดับความสำคัญ จำแนกรายด้าน	สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านทัศนคติ	$\hat{Y}_1 = 3.330 + 0.436X_1 + (-0.154)X_2 + (-0.217)X_4 + 0.260X_5$
ด้านการคล้อยตามอิทธิพล ของคนรอบข้าง	$\hat{Y}_2 = 2.274 + 0.545X_1 + (-0.325)X_3 + (-0.117)X_4 + 0.216X_5 + 0.239X_6$
ด้านการรับรู้การควบคุม พฤติกรรม	$\hat{Y}_3 = 2.629 + 0.418X_1 + (-0.086)X_2 + (-0.213)X_3 + 0.107X_4 + 0.249X_5$
ด้านความตั้งใจ	$\hat{Y}_4 = 3.070 + 0.501X_1 + (-0.306)X_3 + (-0.138)X_4 + 0.123X_5 + 0.119X_6$

ตารางที่ 4.67 แสดงผลสรุปสมการพยากรณ์ระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดในแต่ละด้าน

ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
ระดับความสำคัญ จำแนกรายด้าน	สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านทัศนคติ	$\hat{Y}_1 = 0.739 + 0.152P_2 + (-0.109)P_3 + (-0.083)P_4 + 0.712P_5 + 0.161P_6$
ด้านการคล้อยตาม อิทธิพลของคนรอบข้าง	$\hat{Y}_2 = (-1.098) + (-0.638)P_1 + 0.454P_2 + 0.276P_3 + 0.747P_5 + 0.269P_6$
ด้านการรับรู้การควบคุม พฤติกรรม	$\hat{Y}_3 = 0.534 + (-0.132)P_1 + 0.117P_2 + 0.037P_3 + (-0.208)P_4 + 0.656P_5 + 0.422P_6$
ด้านความตั้งใจ	$\hat{Y}_4 = (-0.317) + 0.161P_3 + (-0.146)P_4 + 0.267P_5 + 0.669P_6$

ตารางที่ 4.68 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับ สมมติฐาน	ปฏิเสธ สมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		
สมมติฐานย่อยที่ 1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		✓
สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		✓
สมมติฐานย่อยที่ 1.3 ประสบการณ์ของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		✓
สมมติฐานย่อยที่ 1.4 สถานะของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		✓
สมมติฐานย่อยที่ 1.5 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกัน		✓
สมมติฐานที่ 2. การตลาดเชิงสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
สมมติฐานย่อยที่ 2.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓

ตารางที่ 4.68 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับ สมมติฐาน	ปฏิเสธ สมมติฐาน
สมมติฐานย่อยที่ 2.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานย่อยที่ 2.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกันมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานย่อยที่ 2.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใหม่	✓	
สมมติฐานย่อยที่ 2.5 การตลาดเชิงสัมพันธ์ด้านการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานย่อยที่ 2.6 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 3. ส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
สมมติฐานที่ 3.1 ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 3.2 ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓

ตารางที่ 4.68 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับสมมติฐาน	ปฏิเสธสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 3.3 ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 3.4 ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 3.5 ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 3.6 ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		✓
สมมติฐานที่ 4. การตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาด ส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
สมมติฐานย่อยที่ 4.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.3 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม		✓

ตารางที่ 4.68 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับ สมมติฐาน	ปฏิเสธ สมมติฐาน
สมมติฐานย่อยที่ 4.4 การตลาดเชิงสัมพันธ์ส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.5 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.6 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัว		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.7 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม		✓
สมมติฐานย่อยที่ 4.8 ส่วนประสมการตลาดส่งผลต่อปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านความตั้งใจ		✓

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องอิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้ใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย 4 ประการ ได้แก่ 1. เพื่อศึกษาปัจจัยในการเลือกใช้อายุน้อยของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้อายุน้อยของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้อายุน้อยของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้อายุน้อยของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างเดือน เมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 จำนวน 322 คน ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) จากการวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 66.5 มีอายุระหว่าง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.70 มีประสบการณ์ระหว่าง 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.20 เป็นแพทย์เฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 53.70 และมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง โสต ศอ นาสิก แพทย์ คิดเป็นร้อยละ 31.4

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้อายุน้อยของแพทย์

2.1 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ จากการศึกษาค้นคว้า พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.58 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของบริษัทฯหรือผู้แทนฯ มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.65

รองลงมาลำดับที่สอง คือ วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่นำเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ย 4.63 และลำดับสุดท้ายคือ ด้วยามีประสิทธิภาพในการรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.65 ตามลำดับ

2.2 ด้านความผูกพันจากการศึกษา พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ ด้านความผูกพัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 3.90 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนยา มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.01 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนยาพยายามที่จะรักษาความสัมพันธ์อันยาวนาน มีค่าเฉลี่ย 3.99 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนยา มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน มีค่าเฉลี่ย 3.71 ตามลำดับ

2.3 ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน จากการศึกษ พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.36 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนยา รับรู้กฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ ในสถานพยาบาลมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.51 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนยา มีเป้าหมายร่วมกันในการหาแนวทางการรักษาใหม่ ๆ มีค่าเฉลี่ย 4.33 ลำดับที่สาม คือ ท่านและผู้แทนยา มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน มีค่าเฉลี่ย 4.32 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนยา มีความคิดเห็นคล้าย ๆ กันในเรื่องการนำเสนอเกี่ยวกับยาใหม่ให้แพทย์รับรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.30 ตามลำดับ

2.4 ด้านการเอาใจใส่ จากการศึกษ พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.42 โดยให้ความสำคัญเท่ากันเกี่ยวกับ บริษัทยาหรือผู้แทนยา มีการติดตามผลจากการใช้ยาใหม่ของแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.40 และให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านและผู้แทนยา ตระหนักถึงคุณค่าและเป้าหมายของกันและกัน มีค่าเฉลี่ย 4.40 และให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยาหรือผู้แทนยา ตระหนักถึงการนำเสนอข้อมูลยาใหม่ ๆ ที่ทันสมัย ถูกต้องเป็นประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยให้แก่ท่าน มีค่าเฉลี่ย 4.40

2.5 ด้านการสื่อสาร จากการศึกษ พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.02 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับยาใหม่ และ ท่านและผู้แทนยา ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน อย่างตรงไปตรงมา มีค่าเฉลี่ย เท่ากัน คือ 4.03 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านและผู้แทนยา ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.99 ตามลำดับ

2.6 ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน จากการศึกษ พบว่า แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 3.67 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ โรงพยาบาลหรือหน่วยงานของท่าน มีการทำกิจกรรมร่วมกันกับบริษัทยาเพื่อให้

ความรู้ยาใหม่แก่ผู้ป่วย เป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย คือ 3.73 ลำดับที่สอง คือ ท่านและผู้แทนยารักษา
สัญญาที่ให้ไว้แก่กันและกัน มีค่าเฉลี่ย 3.68 และลำดับสุดท้ายคือบริษัทหรือผู้แทนยาให้ความ
ช่วยเหลือในกรณีที่โรงพยาบาลขอความช่วยเหลือหรือขอความอนุเคราะห์ มีค่าเฉลี่ย 3.62 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

3.1 ด้านผลิตภัณฑ์ จากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาด
ด้านผลิตภัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.57 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ
มีเอกสารใบความรู้เกี่ยวกับตัวยาแนบมาในกล่องและมีรายละเอียดครบจนล้น บอกส่วนผสมและ
วิธีการใช้ที่ชัดเจน มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับคือ 4.78 รองลงมาลำดับที่สอง คือ มีข้อควร
ระวังในการใช้ยา (Special Precaution) ที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย 4.77 ลำดับที่สาม คือ ยามีอาการเก็บรักษา
ได้นาน มีค่าเฉลี่ย 4.73 ลำดับที่สี่ คือ ตัวยามีข้อมูลอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับคือ 4.73 ลำดับที่ห้า คือ ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษา ค่าเฉลี่ย 4.65 ลำดับที่หก คือ
ตัวยามีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ มีค่าเฉลี่ย 4.54 ลำดับที่เจ็ด คือ มีขนาดยาให้เลือกหลายขนาด
มีค่าเฉลี่ย 4.52 ลำดับที่แปด คือ ตัวยาสะดวกในการรับประทาน มีค่าเฉลี่ย 4.50 และลำดับสุดท้ายคือ
ตัวยานำเข้าจากต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ย 3.77 ตามลำดับ

3.2 ด้านราคา จากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา
โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.62 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ราคาเหมาะสมกับ
ประสิทธิภาพของยามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.74 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ราคาถูก ประหยัด
ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.60 และลำดับสุดท้าย คือ เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ
(ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้) มีค่าเฉลี่ย 4.53 ตามลำดับ

3.3 ด้านการส่งเสริมการตลาดจากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสม
การตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.02 โดยให้
ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยา หรือผู้แทนยามีการรับประกันสินค้ามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย
4.61 รองลงมาลำดับที่สอง คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยามีส่งเอกสารหรือจดหมายแนะนำยาใหม่ทาง
ไปรษณีย์ (direct mail) มีค่าเฉลี่ย 4.05 ลำดับที่สาม คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา ลงบทความเกี่ยวกับยา
ใหม่ ทางวารสารการแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 4.03 ลำดับที่สี่ คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยามีการให้ตัวอย่างยา
ใหม่ทดลองใช้ในผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 3.93 ลำดับที่ห้า คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยามีการ โฆษณาใหม่ใน
แผ่นพับหรือเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับยา มีค่าเฉลี่ย 3.92 ลำดับที่หกคือ บริษัทยา หรือผู้แทนยามีการมอบ
ตำราวิชาการทางการแพทย์แก่หน่วยงานท่านเพื่อนำไปใช้ประโยชน์มีค่าเฉลี่ย 3.86 และลำดับสุดท้าย
คือ บริษัทยา หรือผู้แทนยา จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.78 ตามลำดับ

3.4 ด้านพนักงาน จากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านพนักงาน โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.65 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ผู้แทนยาสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับยามากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.74 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ผู้แทนยามีกิจกรรมการขายที่สำรวจและผู้แทนยาแต่งกายสุภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.61

3.5 ด้านกระบวนการให้บริการ จากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.72 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทามีการให้บริการหลังการขายโดยติดตามผลการใช้ยาเพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยา มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.76 รองลงมาลำดับที่สอง คือ มีระบบการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ย 4.73 และลำดับสุดท้าย มีกระบวนการให้บริการที่เป็นระบบและรวดเร็วตั้งแต่รับคำสั่งซื้อจนถึงส่งของมีค่าเฉลี่ย 4.67 ตามลำดับ

3.6 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จากการศึกษา พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับระดับสำคัญมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.74 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ มีอุปกรณ์จัดเก็บยาที่ทันสมัยสำหรับยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด มากเป็นลำดับที่หนึ่ง ค่าเฉลี่ย 4.82 รองลงมาลำดับที่สอง คือ รถของบริษัทที่นำมาส่งยามีความเหมาะสมรักษาคุณภาพของตัวยา มีค่าเฉลี่ย 4.81 ลำดับที่สาม คือ สถานที่ตั้งของบริษัทสะอาดต่อการเข้าถึง มีค่าเฉลี่ย 4.68 และลำดับสุดท้าย บริษัทามีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยสำหรับให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา มีค่าเฉลี่ย 4.63 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

4.1 ด้านทัศนคติ จากการศึกษา แพทย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านทัศนคติ โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.64 โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการรักษาผู้ป่วยมากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ย 4.73 รองลงมาลำดับที่สอง คือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคุณภาพดีกว่ามีค่าเฉลี่ย 4.70 ลำดับที่สามคือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะราคาถูกกว่า มีค่าเฉลี่ย 4.66 และลำดับสุดท้าย ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะผลข้างเคียงจากการใช้น้อยกว่า มีค่าเฉลี่ย 4.51 ตามลำดับ

4.2 ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง จากการศึกษา แพทย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.28 เห็นด้วยมากที่สุดเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะตัวยามีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับมีข้อมูลอ้างอิงเชื่อถือได้ ค่าเฉลี่ย 4.50 รองลงมาลำดับที่สอง

คือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคนที่มียาที่ผลดีต่อท่านคิดว่าควรจะใช้ มีค่าเฉลี่ย 4.26 และลำดับสุดท้าย ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นยาที่ผลิตจากต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ย 4.09 ตามลำดับ

4.3 ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม จากการศึกษา พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดด้วยค่าเฉลี่ยรวม 4.75 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านสามารถแนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับยาใหม่ ให้กับผู้ป่วยได้ และ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านคิดว่ายาใหม่รักษาโรคได้ดีกว่ายาเดิม มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.80 และลำดับสุดท้าย ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านคิดว่ายาใหม่ทดแทนยาเก่าได้ มีค่าเฉลี่ย 4.67 ตามลำดับ

4.4 ด้านความตั้งใจ จากการศึกษา พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านความตั้งใจโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดค่าเฉลี่ยรวม 4.64 โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะมีประสิทธิภาพในการรักษาดีกว่า มากเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.81 ลำดับที่สองคือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านกำลังมองหา ยาใหม่เพื่อทดแทนยาเดิมที่ขาด มีค่าเฉลี่ย 4.65 และลำดับสุดท้ายคือ ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะ ความต้องการของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 4.44 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

1. ผลการทดสอบแพทย์ที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีการตัดสินใจเลือกใช้ยาใหม่แตกต่างกัน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัย การเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอายุ ประสิทธิภาพ สถานะของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร และ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจมีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.630 ($r = 0.630$)

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพันมีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ต่ำกว่าปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.177 ($r=0.177$)

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์ทิศทางตรงกันข้าม และระดับความสัมพันธ์ต่ำกว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.144 ($r=-0.144$)

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ปานกลางกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.473 ($r=0.473$)

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกัน และระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำกว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.280 ($r=0.280$)

3. การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ปานกลางกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.559 ($r=0.559$)

ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.762 ($r=0.762$)

ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์ต่ำกว่าปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.165 ($r=0.165$)

ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.650 ($r=0.650$)

ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์สูงกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.861 ($r=0.861$)

ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันและระดับความสัมพันธ์สูงกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.867 ($r=0.867$)

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Multiple Linear Regression Analysis พบว่า

4.1 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) ด้านความผูกพัน (X_2) ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน(X_3) ด้านการเอาใจใส่ (X_4) ด้านการสื่อสาร(X_5) ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) พบว่า มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม (\hat{Y}) และสามารถรวมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ได้ร้อยละ 63.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.803 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากสมการพยากรณ์ $\hat{Y}_i = 2.826 + 0.475X_1 + (-0.062)X_2 + (-0.231)X_3 + (-0.091)X_4 + 0.212 X_5 + 0.101X_6$

สรุปได้ว่า

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (X_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.475

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความผูกพัน (X_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.062

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน(X_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.231

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ (X_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.091

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการสื่อสาร (X_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.212 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (X_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.101 โดยสมมติให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

4.2 ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) ด้านราคา (P_2) ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) ด้านพนักงาน (P_4) ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) พบว่ามีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม (\hat{Y}_t) และสามารถร่วมพยากรณ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมได้ร้อยละ 88.6 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.942 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากสมการพยากรณ์

$$\hat{Y}_t = 0.102 + (-0.128)P_1 + 0.177 P_2 + 0.074P_3 + (-0.096)P_4 + 0.701P_5 + 0.422P_6 \text{ สรุปได้ว่า}$$

ส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (P_1) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.163

ส่วนประสมการตลาด ด้านราคา (P_2) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.177

ส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด (P_3) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.091

ส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงาน (P_4) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม ลดลง ร้อยละ 0.094

ส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ (P_5) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.595

ส่วนประสมการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (P_6) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1 จะส่งผลต่อปัจจัยการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.380

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 การทดสอบความสัมพันธ์ของการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ทั้ง 6 ด้าน พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดใน 6 ด้าน โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของบริษัทฯหรือผู้แทนฯซึ่งสอดคล้องกับสุพิมพา เบญจรัตนานนท์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการส่งเสริมการตลาดและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์

ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ แพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ ในด้านความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจมากที่สุด โดยให้ความสำคัญเห็นเกี่ยวกับท่านและผู้แทนยาไว้ใจหรือเชื่อใจซึ่งกันและกัน ด้านความผูกพันให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้แทนยา มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้แทนยา รับรู้กฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ในสถานพยาบาล ด้านการเอาใจใส่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับบริษัทยาหรือผู้แทนยา มีการติดตามผลจากการใช้ยาใหม่ของแพทย์ ด้านการสื่อสาร ให้ความสำคัญเกี่ยวกับมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับยาใหม่ และได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างตรงไปตรงมา และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญเกี่ยวกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานของท่าน มีการทำกิจกรรมร่วมกันกับบริษัทยา เพื่อให้ความรู้ยาใหม่แก่ผู้ป่วย

5.2.2 การทดสอบความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ พบว่าแพทย์ให้ความสำคัญกับการตลาดเชิงสัมพันธ์ทั้ง 6 ด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด 6 ด้าน โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับอุปกรณ์จัดเก็บยาที่ทันสมัยสำหรับยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด มากที่สุด

ด้านผลิตภัณฑ์ นอกจากตัวยาที่มีประสิทธิภาพแล้วแพทย์ยังให้ความสำคัญเกี่ยวกับการมีเอกสารใบความรู้เกี่ยวกับตัวยาแบบมาในกล่องและมีรายละเอียดบนฉลาก บอกส่วนผสมและวิธีการใช้ที่ชัดเจน นอกจากรายละเอียดต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่แพทย์แล้วยังเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย เมื่อเวลาแพทย์สั่งจ่ายยาแล้วจะทำให้ผู้ป่วยทราบรายละเอียดสรรพคุณ และวิธีการใช้อย่างถูกต้อง ซึ่งแตกต่างจากเอกรัฐ วิทิตกพัทธ์ (2543) ปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาใหม่ในเลือดของแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาของแพทย์ ซึ่งแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดในด้านผลิตภัณฑ์ คือตัวยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษา

ด้านราคา แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ราคาเหมาะสมกับประสิทธิภาพของยามากเป็นลำดับที่หนึ่งรองลงมาลำดับที่สอง คือ ราคาถูก ประหยัดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับเอกรัฐ วิทิตกพัทธ์ (2543) ปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาใหม่ในเลือดของแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าส่วนประสมการตลาด ด้านราคา คือแพทย์ให้ความสำคัญในราคายาที่ถูกเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายของคนไข้มากที่สุด

ด้านการส่งเสริมการตลาด แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับ บริษัทยาหรือผู้แทนยา มีการรับประกันสินค้าเพราะเนื่องจากยาบางชนิดไม่ว่าจะเป็นยา น้ำ ยาเม็ด หรือยาฉีด การควบคุม อุณหภูมิ หรือภาชนะที่บรรจุตัวยาต้องมีคุณสมบัติพิเศษในการรักษาตัวยา ในระหว่างขนส่ง เป็นสิ่งจำเป็นมากที่แพทย์ให้ความสำคัญเพราะเนื่องจากสถานพยาบาลภาครัฐจะสั่งซื้อยาแต่ละครั้ง ในปริมาณมาก และต้องการความรวดเร็วเพื่อให้ยาทันต่อการรักษาผู้ป่วยและยาไม่ขาดคลังดังนั้น บริษัทยาหรือผู้จัดจำหน่ายต้องมีระบบการขนส่งที่ดีการรับประกันสินค้าหรือการให้เปลี่ยนสินค้ากรณี ยาใกล้หมดอายุก็เป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่ทำให้ผู้ซื้อมั่นใจและเชื่อมั่นในการให้บริการ

ด้านพนักงาน แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้แทนยาสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับยา และด้านกระบวนการให้บริการให้ความสำคัญเกี่ยวกับบริษัทยามีการให้บริการหลังการขาย โดยติดตามผลการใช้ยาเพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยาซึ่งสอดคล้องกับ ชูเพ็ญ วิบูลสันติ , ธวัชชัย สุวรรณปฐมเลิศ และ ธิดา อาทรสวัฒนกิจ (2552) พฤติกรรมของผู้แทนยาต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยา ของแพทย์ผลการศึกษาพบว่า แพทย์เลือกใช้ยาโดยคำนึงถึงผู้ป่วยและประสิทธิภาพของยาเป็นหลัก ผู้แทนยาเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยา แพทย์ส่วนมากคิดว่าผู้แทนยาควรจะเป็นเภสัชกรเพราะมีความรู้พื้นฐานเรื่อง โรคและยา สามารถให้ข้อมูลที่สำคัญ เป็นประโยชน์และ ถูกต้องน่าเชื่อถือนอกจากนั้นแพทย์เห็นความจำเป็นว่าผู้แทนยาควรมีการติดตามผลจากการใช้ยาเพื่อ ช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยามากกว่าการติดตามยอดขาย

5.2.3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณปัจจัยการตลาดเชิงสัมพัทธ์ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การตลาดเชิงสัมพัทธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และปัจจัยส่วนประสมการตลาด ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทัศนคติ ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของ คนรอบข้าง ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และด้านความตั้งใจ แต่เมื่อวิเคราะห์การถดถอย พหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแยก เป็นรายด้านทั้ง 4 ด้านพบว่า

ด้านทัศนคติ

ปัจจัยการตลาดเชิงสัมพัทธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้าน ทัศนคติ และสามารถรวมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 50.4 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพัทธ์พหุคูณ (R)

เท่ากับ 0.716 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน และด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 74.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.868 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านผลิตภัณฑ์ ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้านทัศนคติ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง

ปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้างและสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 49 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.708 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านความผูกพัน ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 65.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.816 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านพนักงาน ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของครอบครัวข้าง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความผูกพัน ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 57.3 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.762 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 88.2 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.940 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านความตั้งใจ

ปัจจัยการตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน ด้านการเอาใจใส่ ด้านการสื่อสาร ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 54.9 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.747 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านความผูกพัน ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ และสามารถร่วมพยากรณ์ ได้ร้อยละ 73.5 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.860 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านผลิตภัณฑ์ และด้านราคา ไม่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

5.3.1 เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานภาครัฐ จึงมีเงื่อนไขและข้อจำกัดหลายอย่างเกี่ยวกับการนำเสนอยาใหม่เข้าโรงพยาบาลอีกทั้งสถานพยาบาลต่าง ๆ ภายใต้งัดกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดแนวทางและนำหลักเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายในประเทศไทยมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางและกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการใช้ยาในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการจัดระบบยา การจัดซื้อยาที่โปร่งใส ระบบการคัดเลือกบริษัทผู้ผลิตและผู้จำหน่าย รวมถึงการปฏิสัมพันธ์กับบริษัทยาและผู้แทนยาอย่างเหมาะสม ดังนั้น บริษัทยาหรือผู้แทนยา ที่จะจำหน่ายยาให้กับ โรงพยาบาลหน่วยงานภาครัฐศึกษากฎระเบียบและหลักเกณฑ์ของโรงพยาบาลนั้น ๆ เพื่อ

วางแผนการตลาดในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายให้สอดคล้องกับโรงพยาบาลนั้นไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม การให้ข้อมูลหรือนำเสนอยา การแจกยาตัวอย่างให้แก่บุคคลเพื่อความคุ้นเคย การให้ของแถม การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการ ทุกอย่างที่ถูกกล่าวมาล้วนแต่เป็นข้อจำกัดเป็นนโยบายของโรงพยาบาลภาครัฐ แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่สุดสำหรับแพทย์ในการที่จะสั่งยานั้นนอกจากตัวยาที่ให้ประสิทธิผลในการรักษานั้น ความน่าเชื่อถือของบริษัทยาหรือผู้แทนยาก็มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจ

5.3.2 การตลาดเชิงสัมพันธ์ ด้านการเอาใจใส่ไม่มีความสัมพันธ์กันกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3.3 ปัจจัยส่วนประสมการตลาด นอกจากตัวผลิตภัณฑ์ยาแล้ว ด้านราคาของยาก็นับว่ามีอิทธิพลต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับราคาที่เหมาะสมกับประสิทธิภาพของยามากที่สุด เนื่องจากโรงพยาบาลภาครัฐมีระบบการคัดเลือกบริษัทผู้ผลิตและผู้จำหน่าย อีกทั้งมีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของสถานพยาบาลทำหน้าที่กลั่นกรองในการคัดเลือกยาเข้าและออกจากบัญชียาของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้ยาในราคาที่เหมาะสมและให้ประสิทธิผลในการรักษามากที่สุด ดังนั้นบริษัทผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายยาให้แก่โรงพยาบาลภาครัฐจะต้องปรับกลยุทธ์อาจใช้นโยบายการตั้งราคาให้สอดคล้องกับแต่ละโรงพยาบาลและสถานการณ์ในปัจจุบันอีกทั้งต้องคำนึงถึงคุณภาพของยาและประสิทธิผลในการรักษาเป็นสิ่งสำคัญ

5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต

5.4.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ทำให้ผลการวิจัยอยู่ในขอบเขตจำกัด ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรจะศึกษากับกลุ่มประชากรในพื้นที่แตกต่างออกไปเพื่อจะได้นำผลการวิจัยที่ได้มาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยครั้งนี้ว่าเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

5.4.2 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด 6P ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา การส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ยกเว้นด้านช่องทางการจำหน่ายเพราะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่เภสัชกรเป็นผู้สั่งซื้อยาจากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด 4P การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7P เพราะทุกด้านล้วนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

5.4.3 การศึกษาครั้งต่อไปอาจทำการศึกษากับประชากรที่แตกต่างจากเดิม ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ หรือเภสัชกรเนื่องจากโรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเภสัชกรจะเป็นผู้ติดต่อจัดซื้อยาจากบริษัทยาหรือผู้จำหน่ายยาอาจจะทำให้สามารถเห็นมุมมองใหม่ ๆ

5.4.4 ควรเพิ่มเติมวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่การสัมภาษณ์ การสำรวจเฉพาะกลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เจาะลึกและเป็นประโยชน์ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณอาจทำให้มีข้อจำกัดในการตั้งคำถาม บางคำถามอาจเป็นประโยชน์ให้แก่ผู้ประกอบการ แต่มีผลกระทบต่อองค์กรได้เพราะเป็นหน่วยงานภาครัฐจึงทำให้ยังไม่ได้ข้อมูลในเชิงลึกเท่าที่ควร



บรรณานุกรม

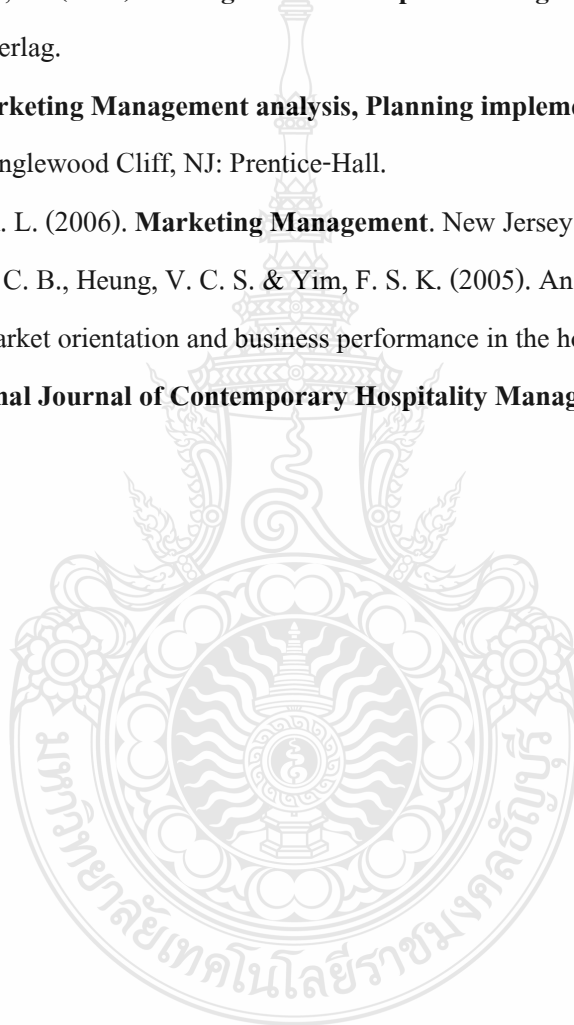
- กิตติ สิ้นโพธิ์. (2550). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้สื่อโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงของผู้ประกอบการธุรกิจในพื้นที่อำเภอฝาง อำเภอแม่สาย อำเภอไทยพราว จังหวัดเชียงใหม่. (ค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย).
- ขนิษฐา วัฒนโรจนกิจ. (2555). ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อแพทย์ในการสั่งใช้ยาลดกรดในกระเพาะอาหารในโรงพยาบาลในอำเภอเชียงใหม่. (ค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- จิตรภรณ์ วันใจ. (2548). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจจัดจำหน่ายยาสมุนไพรของผู้ประกอบการร้านขายยา จังหวัดเชียงราย. (ค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- เจษฎา ปรีดาโพธิ์. (2550). พฤติกรรมและทัศนคติของผู้ใช้บริการรถตู้โดยสารที่ให้บริการในเขตชุมชนชนเมือง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ชูเพ็ญ วัฒนสันติ, ชัชชัย สุวรรณปฐมเลิศ และ ชิดา อาทรสุวรรณกิจ. (2552). พฤติกรรมของผู้แทนยาต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ, 4(4).
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2544). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2548). การตลาดบริการ (Services Marketing) (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ธนนุช จำปาทิพย์, ปรัชญ์ โชคสวัสดิ์ไพศาล และ ปิยวดี ธีรอกิจศักดิ์กุล. (2550). ปัจจัยการส่งเสริมการตลาดที่แพทย์ให้ความสำคัญในการสั่งใช้ยา. (ค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร).
- ธนนพร เหล่าทรงฤทธิ์. (2548). อิทธิพลของปัจจัยส่วนประสมการตลาดของการตลาดขายตรงผ่านสื่อโทรทัศน์ต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 6) กรุงเทพฯ : สวีริยาสาน.
- ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2549). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัทวี. อินเตอร์พรีน จำกัด.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วสุพล ตรีโสภาค และ คุษฎี โยเหลา. (2547). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนในการอธิบายวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เอกชนในประเทศไทย สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา, 7(14).
- ศิววรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสาร.
- ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก. (2559). ข้อมูลรายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ประจำปีไตรมาส 4 ปี. สืบค้นจาก <http://www.gsb.or.th>
- สมเกียรติ รุ่งนิติศาสตร์. (2554). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะผลิตภัณฑ์ ความพึงพอใจและพฤติกรรมการใช้ยาสามัญและยาต้นแบบของแพทย์. (สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ).
- สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์. (). การคิดค้นและพัฒนา. สืบค้นจาก <http://www.prema.or.th/health>
- สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 12. (). ข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <http://www.sasuk12.com>
- สุพิมพา เบญจรัตน์นนท์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดเชิงสัมพันธ์กับการส่งเสริมการตลาดและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ซีรพีดีและไซเท็กซ์.
- อากาศ พลเทียร และ เขวภา ปฐมศิริกุล. (). โมเดลกลยุทธ์การตลาดสัมพันธ์ภาพของธุรกิจศูนย์ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เอกชนในประเทศไทย สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา, 7(14).
- เอกรัฐ วิทิตกพัทธ์. (2543). ปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการสั่งใช้ยาไขมันในเลือดของแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเขตอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่. (ค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. **Organizational Behavior & Human Decision Process**, 50(2), 179-212.
- Boon, L. E. & Kurtz, D. L. (1989). **Marketing** (6th ed.). Marianna, FL: The Dryden.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Cronbach, J. (1990). **Essentials of psychology testing** (5th ed.). New York: Harper Collins.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). **Belief, Attitude, Intention, and Behavior. An Introduction to Theory and Research**. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Hougaard, S. & Bjerre, M. (2003). **Strategic Relationship Marketing**. Heidelberg, Germany: Springer-Verlag.
- Kotler, P. (1997). **Marketing Management analysis, Planning implementation and control** (9th ed.). Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall.
- Kotler, P. & Keller, K. L. (2006). **Marketing Management**. New Jersey: Pearson.
- Sin, L. Y. M., Tes, A. C. B., Heung, V. C. S. & Yim, F. S. K. (2005). An analysis of the relationship between market orientation and business performance in the hotel industry. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 4(24), 555-557.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม



เรื่อง อิทธิพลของการตลาดเชิงสัมพันธ์และส่วนประสมการตลาดที่มีต่อปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่
ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์
- ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด
- ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์



ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงตัวของท่านมากที่สุด
โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้น

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ

- ไม่เกิน 30 ปี 31 – 35 ปี
 36 – 40 ปี 41-45 ปี
 46-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

3. ประสบการณ์

- ไม่เกิน 5 ปี 6 – 10 ปี
 11 – 20 ปี 21 - 30 ปี
 มากกว่า 30 ปี

4. สถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

- แพทย์ทั่วไป แพทย์ประจำบ้าน
 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์เฉพาะทาง
 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด (โปรดระบุสาขา).....
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

- สูตินรีแพทย์ อายุรแพทย์
 โสต ศอ นาสิก แพทย์ ศัลยแพทย์
 รังสีแพทย์ กุมารแพทย์
 จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์
 แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 การตลาดเชิงสัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดโดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้น

การตลาดเชิงสัมพันธ์	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ					
1. ความน่าเชื่อถือของบริษัทขายยาหรือผู้แทนยา					
2. วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ					
3. ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษา					
ด้านความผูกพัน					
4. ท่านและผู้แทนยาคิดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ					
5. ท่านและผู้แทนยาพยายามที่จะรักษาความสัมพันธ์อันยาวนาน					
6. ท่านและผู้แทนยามีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน					
ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน					
7. ท่านและผู้แทนยามีความคิดเห็นคล้ายๆกันในเรื่องการนำเสนอเกี่ยวกับยาใหม่ให้แพทย์รับรู้					
8. ท่านและผู้แทนยามีเป้าหมายร่วมกันในการหาแนวทางการรักษาใหม่ๆ					
9. ท่านและผู้แทนยารับรู้กฎระเบียบร่วมกันเกี่ยวกับการใช้ยาใหม่ในสถานพยาบาล					
10. ท่านและผู้แทนยามีค่านิยมคล้ายคลึงกัน					

การตลาดเชิงสัมพันธ์	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการเอาใจใส่					
11. บริษัทฯหรือผู้แทนฯมีการติดตามผลจากการใช้ยาใหม่ของแพทย์					
12. ท่านและผู้แทนฯตระหนักถึงคุณค่าและเป้าหมายของกันและกัน					
13. บริษัทฯหรือผู้แทนฯตระหนักถึงการนำเสนอข้อมูลยาใหม่ๆที่ทันสมัย ถูกต้องเป็นประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยให้แก่ท่าน					
ด้านการสื่อสาร					
14. ท่านและผู้แทนฯได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ					
15. ท่านมีโอกาสดำเนินการแสดงความเห็นเกี่ยวกับยาใหม่					
16. ท่านและผู้แทนฯได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างตรงไปตรงมา					
ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน					
17. บริษัทฯหรือผู้แทนฯให้ความช่วยเหลือในกรณีที่โรงพยาบาลขอความช่วยเหลือหรือขอความช่วยเหลือ					
18. ท่านและผู้แทนฯรักษาสัญญาที่ให้ไว้แก่กันและกัน					
19. โรงพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับบริษัทฯเพื่อให้ความรู้ยาใหม่แก่ผู้ป่วย					

ตอนที่ 3 ส่วนประสมการตลาดกับการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด
เกี่ยวกับ

บริษัทหรือผู้แทนยาที่ท่านคุ้นเคย โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้น

ส่วนประสมการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านผลิตภัณฑ์					
20. ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษา					
21. ตัวยามีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ					
22. ตัวยามีข้อมูลอ้างอิงที่เชื่อถือได้					
23. ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ					
24. ตัวยาสะดวกในการรับประทาน					
25. ตัวยานำเข้าจากต่างประเทศ					
26. มีขนาดยาให้เลือกหลายขนาด					
27. ยามีอายุการเก็บรักษาได้นาน					
28. มีข้อควรระวังในการใช้ยา (Special Precaution) ที่ชัดเจน					
29. มีเอกสารใบความรู้เกี่ยวกับตัวยาแนบมาในกล่อง					
30. มีรายละเอียดบนฉลาก บอกส่วนผสมและวิธีการใช้ที่ชัดเจน					
ด้านราคา					
31. ราคาถูก ประหยัดค่าใช้จ่ายของคนไข้					
32. เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้)					
33. ราคาเหมาะสมกับประสิทธิภาพของยา					
ส่วนประสมการตลาด	ระดับความสำคัญ				

	5	4	3	2	1
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการส่งเสริมการตลาด					
34. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ ลงบทความเกี่ยวกับยาทางวารสารการแพทย์					
35. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ มีการโฆษณาใหม่ในแผ่นพับหรือเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับยา					
36. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับยาใหม่อย่างสม่ำเสมอ					
37. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ มีการมอบตำราวิชาการทางการแพทย์แก่หน่วยงานท่านเพื่อนำไปใช้ประโยชน์					
38. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ มีการให้ตัวอย่างยาใหม่ทดลองใช้ในผู้ป่วย					
39. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ มีการรับประกันสินค้า					
40. บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ มีส่งเอกสารหรือจดหมายแนะนำยาใหม่ทางไปรษณีย์ (direct mail)					
ด้านพนักงาน					
41. ผู้แทนฯ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับยา					
42. ผู้แทนฯ มีกิจกรรมขายที่สำรวม					
43. ผู้แทนฯ แต่งกายสุภาพ					

ส่วนประสมการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการให้บริการ					
44. มีกระบวนการให้บริการที่เป็นระบบและรวดเร็ว ตั้งแต่รับคำสั่งซื้อจนถึงส่งของ					
45. มีระบบการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน					
46. บริษัทฯมีการให้บริการหลังการขายโดยติดตามผลการใช้ยาเพื่อช่วยให้ข้อมูลจากการใช้ยา					
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ					
47. รถของบริษัทที่นำมาส่งยามีความเหมาะสม รักษาคุณภาพของตัวยา					
48. บริษัทฯมีอุปกรณ์จัดเก็บยาที่ทันสมัยสำหรับยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด					
49. บริษัทฯมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย สำหรับให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา					
50. สถานที่ตั้งของบริษัทฯสะดวกต่อการเข้าถึง					

ตอนที่ 4 ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับ
ปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของท่าน โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้น

ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
ด้านทัศนคติ					
51. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นสิ่งที่ ดีสำหรับการรักษาผู้ป่วย					
52. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะราคาถูก กว่า					
53. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคุณภาพ ดีกว่า					
54. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะ ผลข้างเคียงจากการใช้ยาน้อยกว่า					
ด้านการคล้อยตามอิทธิพลของคนรอบข้าง					
55. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะคนที่มี อิทธิพลต่อท่านคิดว่าควรจะใช้					
56. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะตัวยามี ชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับมีข้อมูลอ้างอิง เชื่อถือได้					
57. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะเป็นยาที่ ผลิตจากต่างประเทศ					

ปัจจัยการเลือกใช้ยาใหม่	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม					
58. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านสามารถแนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับยาใหม่ให้กับผู้ป่วยได้					
59. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านคิดว่ายาใหม่รักษาโรคได้ดีกว่ายาเดิม					
60. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านคิดว่ายาใหม่ทดแทนยาเก่าได้					
ด้านความตั้งใจ					
61. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะมีประสิทธิภาพในการรักษาดีกว่า					
62. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะท่านกำลังมองหายาใหม่เพื่อทดแทนยาเดิมที่ขาดตลาด					
63. ท่านเลือกใช้ยาใหม่เพราะความต้องการของผู้ป่วย					

ภาคผนวก ข

การทดสอบความน่าเชื่อถือได้ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ตารางผนวกที่ 1 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	8.60	3.076	0.863	0.871
2	8.63	2.585	0.917	0.811
3	8.77	2.668	0.753	0.962

Alpha= 0.918

ตารางผนวกที่ 2 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความผูกพัน

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
4	8.53	2.257	0.696	0.910
5	8.70	2.010	0.899	0.736
6	8.77	2.047	0.756	0.862

Alpha= 0.887

ตารางผนวกที่ 3 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านค่านิยมหรือเป้าหมายร่วมกัน

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item-	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted	Total Correlation	Alpha if Item Deleted
7	13.80	2.855	0.585	0.827
8	13.53	2.947	0.845	0.708
9	13.50	3.293	0.765	0.755
10	13.67	3.057	0.533	0.847

Alpha= 0.828

ตารางผนวกที่ 4 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้จ่ายใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการเอาใจใส่

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item-	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted	Total Correlation	Alpha if Item Deleted
11	9.30	1.528	0.844	0.933
12	9.33	1.678	0.805	0.962
13	9.37	1.344	0.980	0.821

Alpha=0.939

ตารางผนวกที่ 5 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการสื่อสาร

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
14	8.40	3.007	0.517	0.914
15	8.77	1.909	0.797	0.650
16	88.63	2.102	0.792	0.656

Alpha=0.830

ตารางผนวกที่ 6 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
17	7.73	3.582	0.924	0.981
18	7.77	3.909	0.932	0.974
19	7.77	3.633	0.986	0.934

Alpha=0.975

ตารางผนวกที่ 7 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตลาดเชิงสัมพันธ์กับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 6 ด้าน

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	78.30	85.045	0.565	0.912
2	78.33	83.816	0.556	0.912
3	78.47	83.223	0.536	0.913
4	78.23	81.840	0.799	0.906
5	78.40	82.800	0.755	0.908
6	78.47	84.947	0.534	0.913
7	78.33	85.954	0.471	0.914
8	78.07	85.651	0.671	0.910
9	78.03	87.482	0.575	0.913
10	78.20	85.683	0.513	0.913
11	78.00	85.448	0.647	0.911
12	78.03	87.344	0.525	0.913
13	78.07	84.754	0.687	0.910
14	78.20	83.752	0.701	0.909
15	78.57	83.495	0.543	0.913
16	78.43	82.806	0.639	0.910
17	78.80	82.648	0.532	0.914
18	78.83	84.489	0.482	0.915
19	78.83	83.523	0.517	0.914

Alpha=0.916

ตารางผนวกที่ 8 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านผลิตภัณฑ์

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		Alpha if Item Deleted
20	45.67	32.989	0.685	.915
21	45.93	31.306	0.599	.916
22	45.83	30.626	0.751	.909
23	45.77	30.323	0.809	.907
24	45.80	28.166	0.915	.900
25	46.30	29.734	0.389	.946
26	45.83	31.937	0.622	.915
27	45.67	30.575	0.902	.905
28	45.70	30.355	0.829	.906
29	45.77	29.771	0.822	.905
30	45.73	30.823	0.746	.910

Alpha=0.920

ตารางผนวกที่ 9 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านราคา

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		Alpha if Item Deleted
31	9.03	1.068	0.626	0.568
32	9.00	1.241	0.617	0.570
33	8.57	1.771	0.474	0.748

Alpha=0.733

ตารางผนวกที่ 10 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมการตลาด

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item-	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted	Total Correlation	Alpha if Item Deleted
34	27.57	10.254	0.854	0.910
35	27.67	9.954	0.769	0.915
36	27.70	9.597	0.863	0.906
37	27.70	9.528	0.885	0.904
38	27.93	9.651	0.584	0.943
39	27.67	10.230	0.782	0.915
40	27.77	9.840	0.772	0.915

Alpha=0.926

ตารางผนวกที่ 11 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านพนักงาน

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item-	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted	Total Correlation	Alpha if Item Deleted
41	9.20	1.545	0.778	0.821
42	9.27	1.444	0.732	0.860
43	9.27	1.375	0.793	0.803

Alpha=0.879

ตารางผนวกที่ 12 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านกระบวนการให้บริการ

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		
44	9.27	1.306	0.755	0.792
45	9.30	0.976	0.883	0.669
46	9.03	1.689	0.644	0.899

Alpha=0.863

ตารางผนวกที่ 13 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		
47	14.27	2.340	0.907	0.787
48	14.23	2.599	0.901	0.807
49	14.23	2.737	0.792	0.842
50	14.37	2.240	0.565	0.970

Alpha=0.882

ตารางผนวกที่ 14 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัย
ในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 6 ด้าน

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item-	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted	Total Correlation	Alpha if Item Deleted
20	138.00	214.000	0.603	0.968
21	138.27	207.995	0.646	0.967
22	138.17	207.730	0.712	0.967
23	138.10	207.748	0.723	0.967
24	138.13	200.878	0.893	0.966
25	138.63	202.654	0.495	0.971
26	138.17	210.006	0.647	0.967
27	138.00	206.483	0.913	0.966
28	138.03	206.723	0.800	0.966
29	138.10	205.472	0.784	0.966
30	138.07	207.513	0.745	0.967
31	138.47	210.464	0.485	0.969
32	138.43	211.702	0.486	0.968
33	138.00	208.414	0.894	0.966
34	137.97	209.344	0.860	0.966
35	138.07	209.651	0.690	0.967
36	138.10	206.714	0.851	0.966
37	138.10	206.300	0.875	0.966
38	138.33	209.609	0.503	0.968
39	138.07	211.237	0.667	0.967
40	138.17	208.557	0.729	0.967

ตารางผนวกที่ 14 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดกับปัจจัยในการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 6 ด้าน (ต่อ)

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		Alpha if Item Deleted
41	138.07	207.513	0.816	0.966
42	138.13	206.464	0.785	0.966
43	138.13	205.292	0.848	0.966
44	138.20	210.441	0.619	0.967
45	138.23	205.357	0.775	0.966
46	137.97	209.413	0.855	0.966
47	137.97	209.137	0.771	0.967
48	137.93	212.064	0.697	0.967
49	137.93	211.099	0.768	0.967
50	138.07	209.926	0.497	0.968

Alpha=0.968

ตารางผนวกที่ 15 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านทัศนคติ

ข้อ	Scale	Scale	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's
	Mean if Item Deleted	Variance if Item Deleted		Alpha if Item Deleted
51	13.07	1.771	0.664	0.806
52	13.47	2.051	0.406	0.906
53	13.47	1.430	0.840	0.721
54	13.43	1.564	0.841	0.727

Alpha=0.842

ตารางผนวกที่ 16 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการคัดลอกตามอิทธิพลของคนรอบข้าง

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
55	8.70	1.252	0.711	0.815
56	8.63	1.275	0.659	0.866
57	8.73	1.168	0.825	0.709

Alpha=0.856

ตารางผนวกที่ 17 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
58	9.63	.516	0.829	0.802
59	9.60	.593	0.726	0.891
60	9.57	.599	0.803	0.829

Alpha=0.889

ตารางผนวกที่ 18 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ยาใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านความตั้งใจ

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
61	9.43	1.082	0.923	0.969
62	9.40	1.076	0.970	0.936
63	9.43	1.082	0.923	0.969

Alpha=0.972

ตารางผนวกที่ 19 สัมประสิทธิ์อัลฟาของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกไข้ยา
ใหม่ของผู้ป่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 4 ด้าน

ข้อ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
51	54.80	18.579	.552	.899
52	55.03	18.309	.608	.897
53	55.03	18.171	.554	.899
54	55.00	18.759	.490	.902
55	55.10	18.645	.408	.907
56	55.03	17.620	.603	.898
57	55.13	17.706	.616	.897
58	54.67	18.230	.745	.892
59	54.63	18.723	.642	.896
60	54.60	19.283	.518	.901
61	54.73	17.237	.817	.887
62	54.70	17.528	.769	.890
63	54.73	17.375	.782	.889

Alpha=0.904

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาวนิตาภา นิยมทอง
วัน เดือน ปีเกิด 11 เมษายน 2529
ที่อยู่ 145/59 หมู่ 1 ถนนสุขาประชาสรรค์ ตำบลปากเกร็ด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
การศึกษา ปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ
สาขาการบัญชี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
เบอร์โทรศัพท์ 095-907-4103
อีเมล pay_rat@hotmail.com

