

ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ



นางสาวจุฑาพรรณ สว่างแจ้ง

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

STRESS OF PHARMACEUTICAL SALE REPRESENTATIVES IN BANGKOK AREA OF INTERNATIONAL
PHARMACEUTICAL COMPANY



Miss Jutawan Swangjang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยา
ข้ามชาติ

โดย

นางสาวจุฑาพรรณ สว่างแจ้ง

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์แพทย์หญิงโสฬสินี เหมรุ่งโรจน์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศร ภัทราดุลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัตมน กัลยาศิริ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(แพทย์หญิงโสฬสินี เหมรุ่งโรจน์)

กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(นายแพทย์ ปรากฏ ถมยางกูร)

จุฑาวรรณ สว่างแจ้ง : ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยา
ข้ามชาติ. (STRESS OF PHARMACEUTICAL SALE REPRESENTATIVES IN
BANGKOK AREA OF INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL COMPANY)
อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อ.พญ.โสฬสินี เหมรุ่งโรจน์, 90 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร
ของบริษัทยาข้ามชาติ โดยดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนา ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ดำเนินการเก็บข้อมูล
ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ.2551 จนถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม
ข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของแบรนท์และไว
เนอร์ท์ และ แบบวัดความเครียดคนไทย (Thai stress test) จากนั้นนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิง
พรรณนาโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน
วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับความเครียดโดย Chi-Square Test

ผลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้แทนยาทั้งหมด 241 คน พบว่าผู้แทนยาส่วนใหญ่มี
ความเครียดเล็กน้อย 139 คน (ร้อยละ 57.7) รองลงมา คือ ปกติ 89 คน(ร้อยละ 36.9) และ
สุขภาพจิตดีมาก 13 คน (ร้อยละ 5.4) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ซึ่ง แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ 1.
ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ซึ่งผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความเครียดมากกว่าผู้ที่ไม่
มีโรคประจำตัว 2.ปัจจัยด้านครอบครัว/สังคม ได้แก่ การมีผู้ป่วยอยู่ในครอบครัว และแรงสนับสนุน
ทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่ของคนที่มีผู้ป่วยอยู่ในครอบครัว และ คนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ
จะเป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้ การมี
เงินออม การมีหนี้สิน โดยส่วนใหญ่ของคนที่มีรู้สึกว่ารายได้ไม่เพียงพอ ไม่มีเงินออม มีหนี้สิน จะเป็น
ผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 4. ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทน
ยา ปัญหาในการติดต่อเข้าพบลูกค้า และความรู้สึกเครียดต่อการทำงานผู้แทนยา ซึ่งส่วนใหญ่ของ
ผู้แทนยาที่พบปัญหาในการติดต่อเข้าพบลูกค้า หรือ มีความรู้สึกเครียดต่อการทำงานผู้แทนยา จะ
เป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์
สาขาวิชา สุขภาพจิต
ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนิสิต.....จุฑาวรรณ สว่างแจ้ง.....
ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5074952030 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : STRESS/ PHARMACEUTICAL SALE REPRESENTATIVES

JUTAWAN SWANGJANG: STRESS OF PHARMACEUTICAL SALE REPRESENTATIVES IN BANGKOK AREA OF INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL COMPANY. THESIS ADVISOR: SOLASINEE HEMRUNGROJN M.D., 90 pp.

The purpose of this cross-sectional descriptive design is to study stress and related factors of stress in pharmaceutical sale representatives in Bangkok area. The subjects of this study consisted of 241 pharmaceutical sale representatives. The instruments were demographic data questionnaire, The personal resource questionnaire (PRQ part II) and Thai stress test. Data was analyzed by SPSS for windows included Percentage, Mean, Standard deviation and Chi-square test.

Results: Majority of pharmaceutical sale representatives are mild stress (57.7%). Related factors significantly related to stress which were divided in 4 parts 1. Personal factors: Health problems. Most of health problems peoples have mild stress 2. Family/Social factors: sick peoples in family and social support that most of peoples have sick peoples in family and low social support are mild stress. 3. Economic factors: enough-to-spend economic status, saving money status, obligations, which most of no enough-to-spend economic status, no saving money and in debt are mild stress. 4. Occupational factors: Working experience years, Contact problems with customers and stress feeling with work. Most of peoples which had contact problems with customers and high stress feeling with work are mild stress.

Department: Psychiatry

Student's Signature.....Jutawan Swangjang

Field of Study: Mental health

Advisor's Signature.....

Academic Year: 2008

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา ช่วยเหลือ และให้ความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่านซึ่งผู้วิจัยขอกล่าวนามเพื่อระลึกถึงพระคุณของทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ แพทย์หญิง โสพลินี เหมรุ่งโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รวมทั้งอาจารย์ในสาขาสุขภาพจิตทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำที่ดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและให้ความสะดวกตลอดมาที่เข้ามาศึกษา และเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ปรียญาโท ทุกคนที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันตลอดมา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	3
ปัญหาทางจริยธรรม.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
อาชีพผู้แทนยา.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	13
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
รูปแบบการวิจัย.....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	30
การรวบรวมข้อมูล.....	33
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
ส่วนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	36
ส่วนที่ 2 ข้อมูลและความรู้สึกต่อปัจจัยด้านการทำงาน.....	42
ส่วนที่ 3 การประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม.....	52
ส่วนที่ 4 การประเมินความเครียด.....	53
ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	54
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	67
สรุปผลการวิจัย.....	67
อภิปรายผลการวิจัย.....	69
ข้อเสนอแนะ.....	72
รายการอ้างอิง.....	74
ภาคผนวก.....	80
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	90

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....36
2	ลักษณะปัจจัยด้านครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง.....38
3	ลักษณะปัจจัยด้านเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง.....39
4	ลักษณะปัจจัยด้านการทำงานของของกลุ่มตัวอย่าง.....40-41
5	ความรู้สึกรู้สึกของผู้แทนยาต่อปัจจัยต่างๆด้านการทำงาน.....42
6	ความถี่ของการทำยอดขายตามที่บริษัทกำหนดในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา43
7	ปัญหาเมื่อคิดต่อกับลูกค้า.....43
8	ระดับความเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานต่างๆ.....45-46
9	ค่าทางสถิติเชิงพรรณนาของระดับความเครียดต่อปัจจัยการทำงานผู้แทนยา.....47-48
10	ระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง.....49
11	ร้อยละของปัญหาจากการทำงานที่เครียดที่สุด.....50
12	สิ่งที่อยากพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นในการประกอบอาชีพผู้แทนยา.....51
13	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง.....52
14	ผลความเครียดของผู้แทนยา.....53
15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด.....54
16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับความเครียด.....56
17	ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด.....58
18	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับความเครียด.....59
19	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียด.....61
20	ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการทำยอดขายได้ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมากับความเครียด.....63
21	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกต่อปัจจัยการทำงานที่รับผิดชอบกับความเครียด.....64
22	ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้ากับความเครียด..... 65
23	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียด.....66

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2500 องค์การแรงงานระหว่างประเทศและองค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับปัญหาด้านจิตสังคมที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งปัญหาความเครียดจากงานเป็นปัญหาหลักที่ก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมา ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจในประเทศไทยได้มีการสำรวจสภาวะสุขภาพจิตในช่วงพ.ศ. 2540-2543 โดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในกลุ่มคนทำงานมีความเครียดอยู่ระหว่างร้อยละ 46.9-60.7 และอาการเครียดที่พบได้สูงจะเป็นเรื่องของเศรษฐกิจ เงินทอง การเรียน การทำงาน และความไม่รู้ลึกกังวล โดยพบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เครียดนั้นมาจากปัญหาของภาระงานและอาชีพ [1]

ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลประสบเมื่อเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายหรือคุกคามและเกิดการเสียสมดุลระหว่างความต้องการและความสามารถในการตอบสนองความต้องการ ความเครียดยังไม่ถือว่าเป็นการป่วยด้วยโรคทางจิตเวช แต่ความเครียดเป็นอาการแสดงหรือสัญญาณเตือนให้ทราบว่าเกิดการเสียสมดุลต้องหาแนวทางในการปรับตัวให้เข้าสู่ภาวะปกติ ผลกระทบของความเครียดนั้น ถ้าเกิดในระยะยาวย่อมมีผลกระทบต่อตนเอง ซึ่งสามารถแสดงออกได้ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และความคิด และพฤติกรรม อีกทั้งผลกระทบต่อครอบครัว ต่อการทำงาน และต่อสังคมโดยทั่วไป นำไปสู่ความสูญเสียทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติต่อไป [2]

ธุรกิจยาเป็นธุรกิจที่สำคัญทางเศรษฐกิจเนื่องจากมูลค่าการรักษาโรคในแต่ละปีมีมูลค่ามหาศาล โดยสามารถแบ่งช่องทางการจัดจำหน่ายหลักๆได้ 2 ช่องทาง คือ โรงพยาบาล (และคลินิก) และช่องทางร้านขายยา ในปีพ.ศ. 2548 ตลาดยาในประเทศไทยมีมูลค่าถึง 63,500 ล้านบาท ซึ่งมาจากช่องทางโรงพยาบาล 47,000 ล้านบาท และช่องทางร้านขายยา 16,100 ล้านบาท ดังนั้นช่องทางโรงพยาบาลจึงมีส่วนแบ่งทางการตลาดสูงถึงร้อยละ 75 ทำให้เป็นช่องทางที่น่าสนใจอย่างมากของบริษัทข้ามชาติ ซึ่งกลยุทธ์ที่สำคัญของบริษัทยา คือ อาศัยผู้แทนยาซึ่งทำหน้าที่เสนอขายยาเพื่อประมูลหรือแข่งขันกันนำยาเข้าโรงพยาบาล คลินิกหรือร้านยาดังกล่าว เพื่อให้ยาของบริษัทนั้นๆ ถูกสั่งจ่ายให้ประชาชนหรือมีวางขายในท้องตลาด การเสนอขายยาจากบริษัทยาต่างๆ มีความจำเป็นต้องใช้ผู้แทนยาเป็นตัวแทนของบริษัทยาในการติดต่อเสนอขายยาให้แก่แพทย์ ดังนั้นยาของบริษัทจะออกสู่ตลาดได้หรือไม่ มากหรือน้อย ส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับตัวผู้แทน

ยา ดังนั้นการทำธุรกิจยาต้องอาศัยเทคนิคและเทคโนโลยีต่างๆ มาช่วยในการส่งเสริมการขาย เพื่อให้สามารถแข่งขันกับบริษัทคู่แข่งได้และเพื่อให้ได้ส่วนแบ่งทางการตลาดมากกว่าบริษัทคู่แข่งอื่นๆด้วย [3]

สิ่งสำคัญสำหรับความสำเร็จขององค์กร คือบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะในภาวะปัจจุบันที่มีการแข่งขันทางธุรกิจอย่างรุนแรงเพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งทางการตลาด ดังนั้นองค์กรต่างๆจึงให้ความสำคัญกับบุคลากร นอกจากสรรหามูลค่าที่มีความรู้ ความสามารถแล้ว ยังพัฒนาส่งเสริมทักษะให้มีคุณภาพมากขึ้น เพื่อส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จและสามารถสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันเหนือคู่แข่งได้

ผู้แทนยา เป็นช่องทางหนึ่งในการเข้าถึงลูกค้า ซึ่งลักษณะงานของผู้แทนยานั้นจะเน้นการสร้างสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์ และนำเสนอข้อมูลความรู้ทางเภสัชศาสตร์และการรักษาโรคใหม่ๆแก่บุคลากรทางการแพทย์ต่างๆ ดังนั้นทักษะการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำอาชีพนี้อย่างมาก ถึงแม้ผู้แทนยาจะเป็นอาชีพที่มีรายได้และสวัสดิการที่ดีแต่ในขณะเดียวกัน แต่ละขั้นตอนของการเสนอยาขายนั้น ผู้แทนยาต้องพบกับปัญหาต่างๆ และได้รับความกดดันจากหลายปัจจัย เช่น การแข่งขันทำยอดขายกับบริษัทอื่น, ขั้นตอนการเข้าพบลูกค้า แต่ละรายซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไป, เทคนิคการเจรจาต่อรองทางธุรกิจ, การบริหารเวลาการทำงานให้เหมาะสม, เวลาการทำงานที่ไม่แน่นอน, การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างทันท่วงที ฯลฯ อีกทั้งยาจากบริษัทยาข้ามชาติส่วนใหญ่ จะเป็นยาต้นแบบ ซึ่งเป็นยาใหม่ที่มีราคาแพงและต้องทำยอดขายแข่งกับยากลุ่มเดียวกันที่นิยมใช้ก่อนหน้านั้น โดยต้องพยายามเสนอข้อมูลใหม่ๆให้แพทย์หรือลูกค้าทราบถึงประสิทธิภาพที่ดีกว่าเพื่อแบ่งส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มขึ้น

บริษัทยาข้ามชาติในประเทศไทยส่วนใหญ่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (Pharmaceutical Research & Manufactures Association, PReMA) ได้ทำการสำรวจอัตราการเข้าออกงานของพนักงานของบริษัทยาข้ามชาติที่เป็นสมาชิกอยู่ขณะนั้นซึ่งมีทั้งหมด 35 บริษัท พบว่า มีอัตราการเข้าออกงานสูงถึงร้อยละ 10.9 (Thailand TRS PReMA survey premium May 2005:11 อ้างถึงในนวรรตน์ ชูเวทย์[4]) และเนื่องจากงานผู้แทนยาในบริษัทยาข้ามชาติต้องใช้ทักษะความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และความเป็นมืออาชีพสูง ส่งผลให้ธุรกิจต้องมีการสรรหาและคัดเลือกตัวบุคลากรที่มีความสามารถและคุณภาพ เพื่อยึดครองส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มขึ้น

จากลักษณะงานของผู้แทนยาเอง ที่ต้องพบกับปัญหาจากการทำงานหลากหลาย ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังอาจพบปัญหาอื่นๆ เช่น ทักษะคติจากแพทย์ เภสัชกรในห้องยา ผู้ป่วย ต่อตัวผู้แทนยา และปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาซึ่งยังเป็นข้อสงสัยทางจริยธรรม

เนื่องด้วยปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาอาจทำให้เกิดความเครียดในผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยา งานวิจัยต่างๆที่ผ่านมายังไม่มีข้อมูลด้านความเครียดและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยา ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยาในปัจจุบัน โดยผลการศึกษาที่ได้จะมีประโยชน์เพื่อใช้อ้างอิงถึงผลกระทบต่อผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยา ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยาให้ทำงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพต่อองค์กร

คำถามของการวิจัย

1. ความเครียดของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ

ข้อจำกัดของการวิจัย

ผู้แทนยากลุ่มตัวอย่างที่เลือกนั้น เป็นเฉพาะผู้แทนยาจากบริษัทยาข้ามชาติและดูแลเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นเขตที่มีการแข่งขันทางการตลาดสูง และช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลนั้นอยู่ระหว่างเดือนธันวาคม 2551 – กุมภาพันธ์ 2552 โดยผลของการวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถครอบคลุมถึงผู้แทนยาทั่วประเทศได้ รวมทั้งผู้แทนยาที่มีความเครียดหรือมีสุขภาพจิตแย่มากจนเปลี่ยนอาชีพไปแล้ว

นอกจากนี้ ลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่ต้องเคลื่อนย้ายที่ไปตามสถานที่ต่างๆ ทำให้ไม่สะดวกที่การตอบแบบสอบถามขณะที่ออกเขตอยู่ อีกทั้งข้อมูลบางอย่างเป็นความลับซึ่งทางบริษัทไม่ยอมให้เปิดเผย เช่น รายชื่อบริษัท รายได้จากการประกอบอาชีพผู้แทนยา ความถี่ของ

การเข้าพบลูกค้า ฯลฯ ทั้งนี้บริษัทกังวลว่าข้อมูลดังกล่าวจะมีผลทางกลยุทธ์ในการแข่งขันทางธุรกิจฯ ดังนั้น รายละเอียดในแบบสอบถามจึงเป็นเพียงความรู้สึกหรือความคิดเห็นของแต่ละบุคคลเท่านั้น และการวิเคราะห์ผลจึงเป็นเพียงภาพรวมของความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้แทนยาเท่านั้น

ปัญหาทางจริยธรรม

เนื่องจากรายละเอียดของแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการทำงาน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และปัจจัยทางสังคม และความเครียด ซึ่งควรเก็บไว้เป็นความลับ ดังนั้นจึงไม่เปิดเผยรายละเอียดส่วนบุคคลให้ทราบ และแสดงผลการวิจัยออกมาในภาพรวม ทั้งนี้ผู้วิจัยจะขอเก็บข้อมูลในผู้แทนยาที่แสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยและลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้แทนยา หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่เสนอขายยา โดยการติดต่อกับแพทย์ที่โรงพยาบาล บริษัทร้านขายยา หรือ ร้านขายยา

ความเครียด หมายถึง ภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ ถูกบีบคั้น หรือกดดันจิตใจจนทำให้เกิดความทุกข์ สับสน โกรธ หรือเสียใจ

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษาสูงสุด, สถานภาพสมรส, ปัญหาสุขภาพ/โรคประจำตัว

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพทางเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การเป็นรายได้หลักของครอบครัว, การมีรายได้เสริม, ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้, เงินออม, มีหนี้สิน

ปัจจัยด้านครอบครัว/สังคม หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัว เช่น สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา, การมีชีวิตรอยู่ของบิดา-มารดา, การมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลอยู่ในครอบครัว และ แรงสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยด้านการทำงาน หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ประสบการณ์ในการประกอบอาชีพผู้แทนยา, อายุงานในบริษัทปัจจุบัน, เวลาทำงาน และปัจจัยต่างๆที่เป็นรายละเอียดของลักษณะงานของผู้แทนยา และปัญหาที่เกิดจากการทำงานผู้แทนยา รวมถึงความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานผู้แทนยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงระดับความเครียด และปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อความเครียดของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับองค์กรที่นำไปใช้ในการวางแผนพัฒนา ปรับปรุงมาตรการต่างๆที่มีผลต่อความเครียดของผู้แทนยาเพื่อให้ผู้แทนยาทำงานได้อย่างมีศักยภาพมากขึ้น
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษาสูงสุด
- สถานภาพสมรส
- ปัญหาสุขภาพ/โรคประจำตัว

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

- ภาระในการดูแลครอบครัว
- ความรู้สึกเพียงพอกับรายได้
- การมีอาชีพเสริม
- การมีเงินออม
- หนี้สิน

ปัจจัยด้านครอบครัว/สังคม

- แรงสนับสนุนทางสังคม
- สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา
- การมีชีวิตร่วมของบิดา-มารดา
- การมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลอยู่ในครอบครัว

ปัจจัยด้านการทำงาน

- ประสบการณ์ในการประกอบอาชีพ
ผู้แทนยา
- อายุงานในบริษัทปัจจุบัน
- เวลาทำงาน/สัปดาห์
- การเดินทาง
- ปัญหาที่พบระหว่างการติดต่อลูกค้า
- ความรู้สึกต่อลักษณะงานผู้แทนยา
- ปัจจัยการทำงานที่ทำให้เครียดที่สุด
- สิ่งที่ยากพัฒนาให้ทำงานดีขึ้น

ความเครียด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. อาชีพผู้แทนยา [5,6,7]

ผู้แทนยา หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่เสนอขายยา โดยการติดต่อกับแพทย์ที่โรงพยาบาล บริษัทร้านขายยา หรือ ร้านขายยา

ผู้แทนยาอาจจะจบการศึกษาระดับศาสตรบัณฑิตหรือจบปริญญาตรีสาขาอื่นๆก็ได้

ผู้แทนยาแบ่งตามบริษัทยาได้เป็น 2 ประเภท

1. ผู้แทนยาบริษัทยานำเข้าจากต่างประเทศ หรือ ยาต้นแบบ (Original)
2. ผู้แทนยาบริษัทยาสามัญ (Local made)

เนื่องจากบริษัทยานำเข้ายาจากต่างประเทศนั้น มักจะเป็นยาต้นแบบหรือยาตัวใหม่ที่ยังอยู่ในช่วงสิทธิบัตรยาการใช้ยังอยู่ในวงจำกัดและมีราคาสูง ในขณะที่ยาสามัญที่พัฒนาจากยาต้นแบบตัวเก่าที่พ้นสิทธิบัตรไปแล้วจะมีราคาต่ำและมีผู้บริโภคใช้อยู่มากกว่า ทำให้ลักษณะการดำเนินงานของผู้แทนยาจากบริษัทยา 2 ประเภทนี้แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผู้แทนยาแต่ละบริษัทจะแบ่งการดูแลตามเขตพื้นที่การทำงานออกได้เป็น 2 ประเภท

1. ผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ผู้แทนยาในเขตต่างจังหวัด

ซึ่งมีการดำเนินงานแตกต่างกัน ในที่นี้จะขอกล่าวถึงเฉพาะผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร

ลักษณะงานของผู้แทนยา

การทำงานของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

- การเข้ารายงานตัวที่บริษัท ซึ่งแล้วแต่นโยบายของแต่ละบริษัท ส่วนใหญ่แล้วผู้แทนยาจะไม่ต้องเข้ารายงานตัวที่บริษัททุกวัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ วางแผนการทำงาน เขียนรายงาน ประชุมและเตรียมตัวก่อนออกตลาด
- การออกปฏิบัติงาน หรือ การออกตลาด เป็นการเสนอขายยาให้แก่โรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รับผิดชอบ อื่นๆ
- การเข้าพบแพทย์ เป็นหน้าที่ที่สำคัญมากของผู้แทนยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เสนอขายใหม่ของบริษัทซึ่งยังไม่มีใช้ในโรงพยาบาลนั้นๆหรือสอบถามถึงการเข้ายาตัวเดิม (ซึ่งเรียกว่า การ remind) ซึ่งผู้แทนยาของแต่ละบริษัทต้องคอยมาพบแพทย์เสมอๆเพื่อคอย

เดือนความจำของแพทย์เรื่อยๆ คอยสอบถามบ่อยๆ ซึ่ง อาจจะมีการแจกตัวอย่างยา เอกสารอ้างอิงประสิทธิภาพของยา ของเข้าร่วม โดยในบางครั้งอาจมีการนัดเวลาที่แพทย์ว่างเพื่อที่จะให้ข้อมูลอย่างละเอียด

- การเข้าพบเภสัชกร ส่วนใหญ่โรงพยาบาลจะกำหนดวันและเวลาให้เข้าพบ เพื่อสอบถามเกี่ยวกับยอดยา และการรับเอาคำสั่งซื้อยาจากห้องยา หรือ ติดต่อปัญหาเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนยา เป็นต้น
- การแจ้งคำสั่งซื้อ เมื่อได้รับคำสั่งซื้อแล้วก็แจ้งไปยังบริษัท
- การเข้าประชุมอบรม ขึ้นอยู่กับนโยบายของบริษัท เพื่อสอบถามปัญหา และเสนอเทคนิคการขาย
- การสร้างความสัมพันธ์ในหมู่ผู้แทนยา ซึ่งสามารถช่วยเหลือกันได้
- การผูกมิตรกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในโรงพยาบาล เช่น การผูกมิตรกับเจ้าหน้าที่จ่ายยา เนื่องจากแพทย์อาจเขียนใบสั่งยาเป็น Generic name ซึ่งอาจจะขอร้องให้เจ้าหน้าที่จัดยาของบริษัทตน หรือทำให้สามารถเข้าถึงแพทย์ได้ง่ายขึ้น
- การเข้าร่วมกิจกรรมนอกสถานที่ต่างๆตามที่บริษัทสนับสนุน

โดยทั่วไปผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร มักเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงไม่สะดวกในการเดินทางระหว่างต่างจังหวัดกับบริษัทที่มักอยู่ในเขตเมือง และอาจเป็นเพราะคุณลักษณะของเพศหญิงที่เหมาะสมกับเขตเมืองมากกว่า การทำงานของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานคร แต่ละคนมักได้รับมอบหมายให้ติดต่อโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2-3 แห่ง และโรงพยาบาลขนาดเล็ก 5-6 แห่ง โดยแบ่งตามเขตการปกครองเพื่อให้สะดวกในการเดินทาง

ผู้แทนที่ดีควรมีหน้าที่สำคัญดังนี้

1. เป็นผู้เสนอขายยา โดยพยายามทำให้ผลิตภัณฑ์ที่รับผิดชอบอยู่นั้น มียอดขายสูงสุด
2. แจ้งข้อมูลให้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงสินค้า และการพัฒนาใหม่ๆของบริษัท โดยปัจจุบันผู้แทนยาจะเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับแพทย์ ซึ่งผู้แทนยาที่ดีควรจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมในรูปแบบต่างๆเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพ, การรักษา, ผลข้างเคียง และการวิจัยต่างๆ รวมทั้งเผยแพร่บทความเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้นๆเพื่อสนับสนุนให้แพทย์มีการสั่งจ่ายยานั้น

3. รับข้อมูลจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆเกี่ยวกับ ผลข้างเคียงใหม่ ซึ่งผู้แทนยาต้องรีบรายงานกลับไปยังบริษัท
4. เป็นสื่อกลางในการให้บริการแก่แผนกวิจัยของบริษัทฯและแพทย์ ในกรณีที่แพทย์ต้องการทำวิจัยเกี่ยวกับการรักษาหรือ เปรียบเทียบประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของยา
5. ให้บริการด้านอื่นๆและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีแก่ลูกค้าทุกคนด้วย เพื่อให้เกิดความสนิทสนมซึ่งจะมีผลต่อยอดขาย

กระบวนการในการเสนอขายยาของผู้แทนยา

การเสนอขายยาของผู้แทนยามีการดำเนินการอยู่ 6 ขั้นตอน

1. การวางแผน (Planning)

การวางแผนในการเลือกหาลูกค้า ผู้แทนยาจะต้องหาแหล่งลูกค้าของตนเพิ่มขึ้นตลอดเวลา เช่น อาจจะไปดำเนินการในวอร์ดอื่นที่ไม่ได้ใช้ยาของตนแต่สามารถใช้ได้ ซึ่งผู้แทนยาจะต้องพยายามหาแพทย์รายใหม่ๆที่จะใช้ยาของบริษัท เพื่อเพิ่มโอกาสขายให้สูงขึ้น

การเตรียมตัวก่อนเข้าพบลูกค้า การกำหนดเป้าหมายในการเข้าพบว่าจะเข้าพบเพื่ออะไร ซึ่งผู้แทนยาต้องรู้และเข้าใจลักษณะของลูกค้าแต่ละคน เตรียมวิธีสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เข้าถึงลูกค้าได้อย่างดี เช่น รู้ข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้า เพื่อเป็นแนวทางในการเข้าพบได้ง่ายขึ้น, การเตรียมเอกสารต่างๆไปนำเสนอ, เตรียมวิธีสรุปการขายให้เหมาะสมกับลูกค้าแต่ละราย

2. การติดต่อและเจรจา (Contact)

ผู้แทนยาจะเข้าพบแพทย์หรือเภสัชกรเข้าพบโดยตรง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อลูกค้า ได้แก่ สร้างคุณค่าให้ตนเอง ผู้แทนยาควรทำตนให้เหมาะสม, ผู้แทนยาควรนัดพบก่อน, ดูความพร้อมของลูกค้าก่อนเสนอขาย, เลือกวิธีเจรจาที่เหมาะสมที่สุดในลูกค้าแต่ละราย

3. การปรึกษา (Discussion)

การเจรจาเสนอขายจะต้องมีการปรึกษากันโดยการเสนอขายนั้นผู้แทนยาต้องพยายามให้แพทย์หรือเภสัชกรสนใจและเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์

4. การปฏิบัติต่อข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง (Doubt)

เมื่อลูกค้าเกิดข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง ผู้แทนยาต้องพยายาม หาสาเหตุและหาคำตอบของข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้งอย่างเหมาะสม โดยอาศัยเทคนิคต่างๆ และรู้จักจังหวะในการเจรจา

5. การสรุปการขาย (Completion)

เทคนิคในการสรุปการขายของผู้แทนยาแต่ละคนอาจแตกต่างกันไป เช่น ดูจากการแสดงออกของลูกค้า หรือ ลูกค้าถามคำถามแสดงการยอมรับ เมื่อได้รับคำสั่งซื้อแล้วให้รีบดำเนินการทันที

6. การติดตามผล (Follow up)

เมื่อเสนอขายยาได้แล้ว ผู้แทนยาต้องติดตามผลการใช้ การบริการต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงลูกค้าได้ต่อไป

ปัญหาที่ผู้แทนยาพบในการเสนอขายยาให้แก่โรงพยาบาลรัฐของผู้แทนยาในเขต

กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาของมานิตย์ กิตติพาณิชกุล [5] ประกอบด้วย

ปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการเสนอขาย ซึ่งมี 6 ขั้นตอน

1. การวางแผน

ผู้แทนยาพบปัญหา ไม่มีเวลาหาแพทย์รายใหม่ และ ศึกษาอุปนิสัยและประวัติ ส่วนตัวของแพทย์ก่อนเข้าพบค่อนข้างน้อย และ ก่อนเข้าพบแพทย์พบปัญหาแพทย์ไม่ว่างมากที่สุด

2. การติดต่อและเจรจา

ส่วนใหญ่ผู้แทนยาเข้าพบแพทย์หลังแพทย์เสร็จจากการตรวจคนไข้แล้ว, ผู้แทนยาส่วนใหญ่มีทัศนคติว่าแพทย์ส่วนใหญ่ให้เวลาพูดคุยพอสมควร แพทย์ที่ให้เวลาน้อยเป็นเพราะว่าแพทย์ต้องทำงาน ไม่มีเวลา

3. การปรึกษา

พบปัญหาในการติดต่อเจรจาทางทฤษฎีกับแพทย์ และปัญหาเกี่ยวกับการสนทนาและจิตใจแพทย์

4. การปฏิบัติต่อข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง

พบปัญหาในการตอบข้อซักถามในเรื่องรายละเอียดของยาและการใช้ยา

5. การสรุปการขาย

พบปัญหาว่าแพทย์ส่วนใหญ่มีข้อต่อของเรื่องราคา ยา และการบริจาคลังของ ให้แก่โรงพยาบาล และเภสัชกรในห้องยาส่วนใหญ่มีข้อเสนอให้ผู้แทนยาไปพบแพทย์และตกลงให้เรียบร้อยเสียก่อน และมีข้อต่อของเกี่ยวกับส่วนลดพิเศษ ซึ่งข้อต่อของนี้ผู้แทนยาต้องปรึกษากับทางบริษัท ไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง

6. การติดตามผล

ส่วนใหญ่ ผู้แทนยาที่มีทัศนคติว่าการเดินทางติดต่อกับลูกค้ามีความสะดวกพอสมควร และติดต่อกับลูกค้าโดยใช้รถยนต์ส่วนตัว

ปัญหาที่ผู้แทนยาพบจากบริษัท

1. ชนิดของยาในความรับผิดชอบมีน้อยเกินไป
2. เป้าหมายยอดขายค่อนข้างมาก
3. ข้อกำหนดให้เข้ารายงานตัวที่บริษัทค่อนข้างมาก
4. ข้อกำหนดให้เขียนรายงานค่อนข้างมาก
5. ค่าพาหนะค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง
6. ค่าคอมมิชชั่น, สวัสดิการอื่นๆค่อนข้างต่ำ
7. จำนวนโรงพยาบาลและลูกค้าในความรับผิดชอบ และความเข้มงวดในการตรวจสอบการทำงาน เหมาะสม
8. เงินเดือน, ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์, การฝึกอบรม และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จากหัวหน้า, ผู้จัดการที่ได้รับจากบริษัท ผู้แทนยาที่มีทัศนคติว่าอยู่ในระดับปานกลาง
9. ปัญหาการจัดเตรียมสิ่งต่างๆจากบริษัทไม่เพียงพอ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ภาพยนตร์วิชาการ, ตัวอย่างยา, ของบริจาคลังให้โรงพยาบาล, ค่ารับรองลูกค้า, ของชำร่วย, เอกสารวิชาการและเอกสารยา ตามลำดับ

เนื่องจากลักษณะงานของผู้แทนยาเองที่ต้องพบกับปัญหาต่างๆในการทำงาน และนโยบายของบริษัทฯ ซึ่งงานวิจัยจาก Thomas J. [8] ที่ศึกษาในนโยบายสั่งซื้อยาของโรงพยาบาลจากหลายประเทศ พบว่า โรงพยาบาลร้อยละ 66.6 เริ่มตั้งคณะกรรมการในการสั่งซื้อยาเข้าโรงพยาบาลและเขียนนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสั่งยาจากการบอกต่อของผู้แทนยา และควบคุมการสั่งยาไม่ให้มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น และมีแนวโน้มที่จะลดพฤติกรรมการเข้าถึงลูกค้าเกินจำเป็นของผู้แทนยา ซึ่งอาจทำให้ผู้แทนยาต้องพบปัญหาในการทำยอดขายเนื่องจากนโยบายการสั่งซื้อยาของโรงพยาบาลที่เข้มงวดมากขึ้น

นอกจากนี้ยังมีทัศนคติจากผู้จัดการฝ่ายขายของบริษัทผู้กระจายยาที่เน้นบทบาทที่สำคัญมากของผู้แทนยา ได้แก่ การสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการให้แก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และการให้บริการข้อมูลยาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในตัวผลิตภัณฑ์ การให้ข้อมูลอย่างถูกต้องตรงไปตรงมา สำหรับบทบาทที่เภสัชกรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาในโรงพยาบาลให้มีความสำคัญมาก ได้แก่ การให้ข้อมูลยาอย่างถูกต้องตรงไปตรงมา, การช่วยแก้ปัญหาในกรณีต้องการยาเร่งด่วน, การให้ข้อมูลยาอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ในทัศนคติของแพทย์ต่อตัวผู้แทนยา ในด้านบวกพบว่า บทบาทที่ผู้แทนยาปฏิบัติได้ดีแล้ว ได้แก่ การนำเสนอข้อมูลที่มีแหล่งอ้างอิงน่าเชื่อถือ, ผู้แทนยามีส่วนช่วยสนับสนุนงานวิชาการได้ดี, ข้อมูลที่ผู้แทนยานำเสนอนำไปใช้ในการทำงานได้ ส่วนบทบาทด้านลบที่ผู้แทนยาควรปรับปรุงได้แก่ การนำเสนอข้อมูลยาด้านดีของผลิตภัณฑ์, การนำเสนอข้อมูลยามีแนวโน้มที่เอื้อประโยชน์ต่อบริษัทเป็นหลัก อีกทั้ง เภสัชกรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อยาในโรงพยาบาลและแพทย์เองมองว่าผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดีกว่าผู้แทนยาที่ไม่ได้จบหลักสูตรเภสัชศาสตร์ [9] นอกจากนี้ยังมีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาซึ่งยังเป็นข้อขัดแย้งทางจริยธรรมอยู่

แนวโน้มตลาดยาในไทย

แนวโน้มตลาดยาในไทย มีการใช้ยาสามัญ (Generic Drugs) ที่ผลิตขึ้นโดยโรงงานในประเทศสูงขึ้น อำนาจและบทบาทของภาครัฐเป็นตัวแปรสำคัญที่จะผลักดันให้การใช้ยาสามัญขยายตัวขึ้น เพื่อมุ่งเน้นการประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุขทำให้การแข่งขันด้านราคารุนแรงยิ่งขึ้น บทบาทของผู้แทนยานอกจากต้องมุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าแล้ว องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ความรู้ในการรักษาโรค และทักษะด้านสารสนเทศ เป็นสิ่งที่ผู้แทนยาขาดไม่ได้ ผู้บริหารบริษัทยาสามัญจะเน้นที่การสร้างความสัมพันธ์ ในขณะที่บริษัทวิจัยพัฒนายาข้ามชาติจะเน้นเรื่ององค์ความรู้ในการวิจัยพัฒนายาใหม่ [10]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความสนใจ กำลังใจ การยอมรับ การพบปะสังสรรค์ ความสนิทสนม การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของเครื่องใช้ รวมทั้ง การได้รับคำแนะนำแก้ไขปัญหาทั้งในเรื่องของการทำงานและเรื่องส่วนตัว หรือแม้แต่การสนับสนุนด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุนซึ่งอาจจะเป็นบุคคลหรือกลุ่ม

เนื่องจากความสัมพันธ์ของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยในการทำงานซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายๆฝ่ายตั้งแต่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งบุคคลอื่นที่ต้องติดต่อมีปฏิสัมพันธ์กัน ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของบุคคล ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ทำให้มีความมั่นใจในการที่จะเผชิญปัญหาต่างๆโดยแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำหน้าที่ดูดซับหรือบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากความเครียด นำไปสู่การปรับตัวต่อสิ่งเร้าต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมตนเองและแก้ปัญหาได้ตรงจุด รวมทั้งทำให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีด้วย [11]

ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

เฮาส์ [12] กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วยแรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ซึ่งเกิดจากความใกล้ชิด ผูกพัน การให้การดูแลและการให้ความเชื่อถือว่าไว้วางใจ การสนับสนุนทางความคิดตัดสินใจซึ่งเกิดจากการยอมรับนับถือและเห็นถึงความมีคุณค่า และการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ได้แก่ คำแนะนำ ข้อมูล วัตถุสิ่งของหรือบริการต่างๆ ตลอดจนการให้ข้อมูลย้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และการประเมินตัวเอง

House แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง การให้การยกย่อง ความสำเร็จ ไว้วางใจ ความรักและความจริงใจ ความเอาใจใส่ และรู้สึกเห็นอกเห็นใจ
2. การสนับสนุนทางการประเมิน (Appraisal support) เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ตัวเอง หรือข้อมูลที่น่าไปใช้ในการประเมินตนเอง การรับรองทำให้เกิดความมั่นใจ แล้วนำไปเปรียบเทียบตัวเองกับผู้ร่วมในสังคม ตลอดจนเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational support) การได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และเป็นข้อมูลข่าวสารที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
4. การสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงาน (Instrumental support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของคนในเรื่องวัสดุ สิ่งของ เงิน และแรงงาน

แบรนท์และไวเนิร์ท [13] กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ความช่วยเหลือที่บุคคลได้รับจากเครือข่ายสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาเห็นคุณค่าในตนเอง และได้รับการช่วยเหลือแนะนำ โดยแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ด้านได้แก่

1. ด้านความใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้บุคคลเกิดความอบอุ่นใจ
2. ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้บุคคลได้ติดต่อกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม
3. ด้านการได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนา ทำให้บุคคลได้รับการพัฒนาทั้งด้านความคิดและการตัดสินใจ
4. ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง
5. ด้านการช่วยเหลือแนะนำ ซึ่งทำให้สามารถแก้ปัญหาต่างๆ ของตนเองได้

ปัจจัยที่กำหนดแรงสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกำหนดแรงสนับสนุนทางสังคม คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม [14,15]

1. ปัจจัยด้านบุคคล เช่น

1.1 อายุ ความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปเมื่ออายุเปลี่ยน เมื่ออายุน้อยๆ จะต้องการแรงสนับสนุนที่มั่นคงจากบุคคลเพียงไม่กี่คน เมื่ออายุมากขึ้นความถี่ของแรงสนับสนุนจะลดลง หากแต่จำนวนบุคคลที่ให้แรงสนับสนุนจะมีมากขึ้น นอกจากนั้น [16] ขนาดของเครือข่ายทางสังคมจะเพิ่มขึ้นในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และจะคงที่เมื่อบุคคลมีอายุระหว่าง 35-55 ปี การมีอายุสูงขึ้นทำให้มีการสูญเสียบทบาทและโอกาสที่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และยิ่งอายุมากขึ้นขนาดของเครือข่ายทางสังคมจะลดลง เนื่องจากการสูญเสียสมาชิกของเครือข่ายจากการตายเพิ่มขึ้นและขาดการติดต่อกับสิ่งแวดล้อม

1.2 เพศ เพศหญิงต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ เพศหญิงยังได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและมีขนาดเครือข่ายทางสังคมมากกว่าเพศชาย

1.3 สถานภาพสมรส สถาบันครอบครัวเป็นแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิที่มีอิทธิพลอย่างยิ่ง เพราะสมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันกันอย่างแนบแน่น และใช้ชีวิตอยู่อย่างยาวนานกว่าสถาบันสังคมอื่นๆ นอกจากนี้เมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรคครอบครัวยังเป็นแหล่งให้การช่วยเหลือ ทำให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ได้

ปัจจุบันลักษณะครอบครัวไทยเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวเดี่ยวจึงได้แก่ คู่สมรส หรือ บิดา-มารดา

1.4 รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลดีขึ้น

1.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

2.1 ปริมาณแรงสนับสนุน การให้แรงสนับสนุนมากเกินไปอาจทำให้บุคคลกลายเป็นคนชอบพึ่งพาผู้อื่นได้

2.2 ช่วงเวลาที่ให้แรงสนับสนุน ชนิดและปริมาณของแรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลา ดังนั้น แรงสนับสนุนที่บุคคลได้รับอาจไม่ตรงกับความต้องการในขณะนั้น

2.3 แหล่งของแรงสนับสนุน แหล่งของแรงสนับสนุนที่แตกต่างกันทำให้ประสิทธิภาพของแรงสนับสนุนแตกต่างกัน ตามที่ลารอคโคและคณะ ได้ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้ตรวจการ คู่สมรส เพื่อนและญาติ ต่อความเครียดในการทำงาน และปัญหาสุขภาพ พบว่า แรงสนับสนุนที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานมีความสำคัญมากกว่าแรงสนับสนุนที่ได้รับจากผู้ตรวจการ

2.4 โครงสร้างของการสนับสนุน หากเครือข่ายทางสังคมมีความแน่นแฟ้นมาก สมาชิกในเครือข่ายรู้จักกัน บุคคลจะมีการปรับบทบาทของตนให้สอดคล้องกับเครือข่ายที่ตนเป็นสมาชิกอยู่

2.5 หน้าที่ของแรงสนับสนุนทางสังคม เช่นแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมั่นใจว่าตนเองมีคุณค่า

ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อภาวะเครียดและสุขภาพ

มีนักวิจัยหลายท่าน ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญในการบรรเทาความเครียดคือ การสนับสนุนทางสังคม โดยให้ความเห็นว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ได้ช่วยแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้นโดยตรงแต่ช่วยเป็นกันชน (Buffer) หรือช่วยป้องกันบุคคลจากผลร้ายหรือจากความร้ายแรงที่เกิดจากความเครียด

เมื่อมีความเครียด คนเราจะรู้สึกที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง ดังนั้น แรงสนับสนุนทางสังคมช่วยลดโอกาสวิกฤติในชีวิต โดยเป็นตัวช่วยลดความเครียดซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติ

โคเฮนและวิลส์ [17] ได้ศึกษากลไกของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์ พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีทำให้มีสุขภาพดีเนื่องจาก

1. แรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์ที่มั่นคงอันจะส่งผลทำให้ระบบประสาทต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกันทำงานดีขึ้น ส่งเสริมให้การต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนดีขึ้น สามารถช่วยลดความรุนแรงของปัญหา และส่งผลให้มีการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ดี

2. แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะวิกฤติในชีวิต โดยจะเป็นตัวช่วยลดความเครียดซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติ ซึ่งเมื่อมีความเครียดคนเราจะมีความรู้สึกว่า ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง จึงเป็นสาเหตุทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงและเกิดความล้มเหลวในการดูแลสุขภาพของตนเอง

นอร์ธเฮาส์ สรุปว่าการสนับสนุนทางสังคมมีกลไกในการช่วยลดความเครียดโดย

1. ช่วยให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์น้อยลง
2. ช่วยเสริมความสามารถให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี
3. ช่วยลดปฏิริยาการตอบสนองต่อภาวะเครียดให้น้อยลง

ซึ่งความเครียดจากการทำงานผู้แทนยา อาจเนื่องจากเป็นงานที่ประเมินผลงานด้วยยอดขาย และลักษณะการทำงานที่ต้องบริการและสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์/ลูกค้า ดังนั้น แรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นและสำคัญเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีพอจะทำให้ผู้แทนยาสามารถเผชิญความเครียดได้ดีและบรรเทาความเครียดจากการทำงานลงได้ ซึ่งทำให้ผู้แทนยารู้สึกว่าภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ไม่เบื่อหน่าย มีกำลังใจ พร้อมเผชิญและแก้ไขภาวะเครียดต่างๆ และส่งผลให้ทำงานผู้แทนยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

ความหมายของความเครียด(Stress)

ความเครียดเป็นประสบการณ์พื้นฐานส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในภาวะปกติหรือเจ็บป่วย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ได้มีผู้ให้ความหมายของความเครียดไว้ต่างๆดังนี้

ความเครียด(Stress) [18] เป็นภาวะของที่บุคคลรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลที่รับรู้ หรือประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ของตนว่า เป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจหรือให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายอันเป็นผลให้ภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป บุคคลมีปฏิริยาตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันไปเป็นต้นว่า ใช้

กลไกป้องกันตนเอง การเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ด้านพฤติกรรม ด้านความนึกคิดและด้านอารมณ์ความรู้สึก เพื่อทำให้ความรู้สึกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นคลายลงและกลับสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง

รวีวรรณ นิวัตพันธุ์ [19] กล่าวว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองของร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติต่อตัวกระตุ้น ความเครียดนั้นเป็นสิ่งที่ไม่คงที่ เพราะตัวกระตุ้นสิ่งเดียวกันก่อให้เกิดความเครียดกับบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่ทำให้เกิดความเครียดกับบุคคลอื่นได้ หรือการที่บุคคลหนึ่งมีความเครียดต่อตัวกระตุ้นในสถานการณ์หนึ่งในช่วงเวลาหนึ่งในชีวิต แต่เมื่อเวลาผ่านไป สิ่งกระตุ้นนี้อาจจะไม่ทำให้เกิดความเครียดต่อบุคคลนั้นอีกเลยในชีวิตก็ได้

Hans Selye [20] ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย มีผลไปขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโตและความต้องการของมนุษย์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมีเพื่อต่อต้านสิ่งที่คุกคามนั้น และทำให้ร่างกายและจิตใจขาดสมดุล โดยกล่าวว่าความเครียด คือ การตอบสนองอย่างไม่จำเพาะเจาะจง (nonspecific responses) ของสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งเร้าที่เป็นอันตรายและไม่พึงประสงค์ (noxious stimuli) และสิ่งเร้าแบบที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า คือ Stressors ตัวอย่าง เช่น การเสียเลือด, งานหนัก, การทนอยู่ในสภาพอากาศที่เย็นจัด หรือร้อนจัด, การเจ็บป่วย และความกลัว เป็นต้น ซึ่ง Hans Selye ได้เรียกการตอบสนองนี้ว่า General Adaptation Syndrome (GAS) แบ่งออกเป็นระยะต่างๆ ดังนี้คือ

1. Alarm reaction : คือการเผชิญ (exposure) ต่อสิ่งเร้าที่ร่างกายยังไม่ได้ปรับตัวกับมัน ร่างกายจะเผชิญกับความเครียดโดยใช้พลังงานจำนวนมากซึ่งทำให้ผลการตอบสนองดี
 2. Resistance : คือ ขั้นตอนที่ร่างกายกำลังพยายามปรับตัวกับสิ่งเร้า เริ่มรู้สึกเมื่อยล้า หหมดแรง ผลการตอบสนองไม่ดี
 3. Exhaustion : คือ ขั้นตอนที่ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้าหลังจากการปรับตัว หหมดแรงที่จะทำงาน รู้สึกล้าเมื่อยในการทำงาน เบื่องาน ไม่แจ่มใส ซึมเศร้า ไม่สบายทั้งกายและใจ
- นอกจากนี้ Hans Selye ได้แบ่งชนิดของความเครียดออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความเครียดทางบวก(Eustress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากการมีความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน เต็มไปด้วยความยินดี เช่น การแต่งงาน การเล่นกีฬา การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน เป็นต้น
2. ความเครียดทางลบ(Distress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากความทุกข์ ความไม่สบายใจ ความคับข้องใจ เช่น การหย่าร้าง การเสียชีวิตของคนรัก เป็นต้น

สาเหตุของความเครียด

ความเครียดนั้นสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการของมนุษย์ จึงได้มีการศึกษาถึงสาเหตุของความเครียดไว้เป็นจำนวนมาก

ตาม Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th edition (DSMIV)[21] ซึ่งเป็นระบบการจำแนกโรคที่พัฒนาโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ปัจจุบันใช้ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4 เริ่มใช้ ค.ศ.1994 ในการวินิจฉัยโรคที่ได้กำหนดการประเมิน 5 ด้าน ในด้านที่ 4 เป็นการแบ่งเหตุก่อความเครียด คือ ปัญหาจากจิตสังคม (Psychosocial) และทางภาวะแวดล้อม (Environmental) ออกเป็นปัญหาต่างๆดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับกลุ่มสมาชิกในครอบครัว เช่น การตายของสมาชิกในครอบครัว, ปัญหาของสุขภาพของคนในครอบครัว, การหย่าร้าง, การแยกกันอยู่, การย้ายบ้าน, การแต่งงานใหม่ของพ่อหรือแม่, การถูกทารุณกรรมทางร่างกายหรือทางเพศ, การที่พ่อแม่ปกป้องหรือทอดทิ้งมากเกินไป, การเลี้ยงดูที่ขาดระเบียบวินัย, การมีน้องใหม่ และการมีข้อขัดแย้งในหมู่พี่น้อง
2. ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น การตายของเพื่อน, การขาดความช่วยเหลือทางสังคม, การอยู่คนเดียว, ความลำบากในการปรับให้เข้ากับวัฒนธรรม, การปรับตัวในช่วงรอยต่อของชีวิต
3. ปัญหาการศึกษา เช่น การไม่รู้หนังสือ, ปัญหาทางด้านการเรียน, ทะเลาะกับครูหรือเพื่อนนักเรียน หรือสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่ไม่ดี
4. ปัญหาการประกอบอาชีพ เช่น การตกงาน, การว่างงาน, งานที่เครียดและหนัก, ปัญหาในที่ทำงาน, ความไม่พอใจในงาน, การเปลี่ยนงาน, ทะเลาะกับนายจ้างหรือเพื่อนร่วมงาน
5. ปัญหาที่อยู่อาศัย เช่น การไม่มีที่อยู่อาศัย, มีเพื่อนบ้านที่ไม่น่าไว้วางใจ, ทะเลาะกับเพื่อนบ้านหรือเจ้าของที่
6. ปัญหาเศรษฐกิจ เช่น ความยากจน ปัญหาการเงิน
7. ปัญหาการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข เช่น การบริการทางสาธารณสุขที่ไม่เพียงพอ, การขาดการขนส่งเคลื่อนย้ายไปยังสถานบริการทางสาธารณสุข, การขาดการประกันสุขภาพ
8. ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับคดีความ เช่น ถูกตำรวจจับ, ถูกกักขัง, เป็นเหยื่อทางอาชญากรรม, การถูกฟ้องเป็นคดีความ

9. ปัญหาด้านจิตสังคมและสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น เผชิญกับภัยพิบัติ, สงคราม, การทะเลาะกับบุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือ เช่น ที่ปรึกษา, นักสังคมสงเคราะห์, แพทย์

กรมสุขภาพจิต[18] ได้สรุปสาเหตุของความเครียด ดังนี้

1. สาเหตุจากปัจจัยภายในตัวบุคคล

1.1 ปัจจัยทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ พันธุกรรม, ความเหนื่อยล้าของร่างกาย, สภาวะโภชนาการ, การพักผ่อนไม่เพียงพอ, การเจ็บป่วยทางร่างกาย

1.2 ปัจจัยทางจิตใจ ถือเป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับความเครียดมากที่สุด ได้แก่

- บุคลิกภาพที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น บุคลิกภาพเอาจริงเอาจังกับชีวิต (Perfectionist), บุคลิกภาพแบบพึ่งพาคนอื่น (Dependent), บุคลิกภาพแบบหุนหันพลันแล่น (Impulsive)
- การเผชิญปัญหาต่างๆในชีวิต (Life event) หมายถึงเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อกิจกรรมตามปกติของบุคคลโดยเหตุการณ์นั้นอาจก่อให้เกิดผลทางบวกหรือลบก็ได้ ทั้งนี้การเกิดขึ้นของเหตุการณ์ดังกล่าวล้วนทำให้บุคคลต้องปรับตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเผชิญเหตุการณ์ที่เป็นการควบคุมหรือก่อให้เกิดผลในทางลบ ซึ่งทำให้เกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิต และอาจก่อให้เกิดปัญหาในการปรับตัวและความเครียดได้มาก
- ความขัดแย้งในใจ (Conflict) เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกตั้งแต่ 2 ทางขึ้นไป แต่ต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือการเลือกกระทำในสิ่งที่ไม่ต้องการหรือไม่อยากได้ ไม่อยากทำทั้งสองอย่าง แต่ต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง
- ความคับข้องใจ (Frustration) ได้แก่ การที่บุคคลมีอุปสรรคไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้

2. สาเหตุจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สภาพภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ซึ่งมีผลกระทบทางตรงหรือทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลทำให้ต้องปรับตัวซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้

สภาพแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ เชื้อโรคต่างๆหรือสิ่งมีชีวิตที่สามารถทำอันตรายต่อบุคคลได้

สภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล บรรทัดฐานของสังคม และระบบการเมืองการปกครอง

Farmer และคณะ [22] แบ่งสาเหตุของความเครียดออกได้ดังนี้

1. **สาเหตุจากตัวบุคคล (Personal source)** เป็นสาเหตุของวิถีชีวิตของบุคคลซึ่งได้แก่ โครงสร้างบุคลิกภาพ ประสบการณ์ชีวิต อคติในทัศนคติของบุคคล (self concept) สุขภาพ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในลักษณะของปัจเจกบุคคล

2. **สาเหตุจากการเงิน (Financial source)** หมายถึงสาเหตุที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ เช่น สภาพทางการเงิน รายได้ ความสามารถในการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย รวมทั้ง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานภาพทางการเงินที่ควรจะเป็น

3. **สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relational source)** หมายถึงสาเหตุที่เป็นผลมาจากการ พบปะสังสรรค์กับคนอื่นได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เพื่อน

4. **สาเหตุจากอาชีพการงาน (Occupational source)** เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับ ประสบการณ์ในการทำงานและการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกและประสบการณ์ในอาชีพ ปัจจุบัน รวมถึงการคาดหวังในอนาคต

สวูเนีย เกียวกิงแกว [23] ได้จำแนกสาเหตุของความเครียดอย่างกว้างๆ ออกเป็น 2 สาเหตุ

1. สาเหตุจากภายนอกบุคคล

เป็นต้นเหตุให้เกิดความเครียดมีหลายประการ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและมนุษยสัมพันธ์ และเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในกระบวนการดำเนินชีวิต

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งของและวัตถุต่างๆรอบตัวที่เราสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า เช่น สภาพภูมิอากาศ อากาศที่หนาวหรือร้อนเกินไป ทำให้ร่างกายไม่สบาย , อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ มีกลิ่นหรือควันพิษทำให้ปอดได้รับออกซิเจนไม่เต็มที่ เสียงที่ดังมากทำให้ ประสาทหูได้รับความกระทบกระเทือน แสงสว่างที่จ้าหรือมืดเกินไปทำให้เกิดความเครียดจะสังเกตได้ว่าถ้าบุคคลใดต้องอยู่ในภาวะเหล่านี้จะรู้สึกไม่สบาย ปวดศีรษะ และมีอารมณ์เสียได้ง่ายนั้น เป็นเพราะบุคคลนั้นมีความเครียด ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ต้องเผชิญ อยู่ทุกวัน นอกจากนั้นการขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่ อยู่อาศัย ยารักษาโรคก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน

สังคม, สัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคมและการมีสัมพันธกับบุคคลแวดล้อม ความไม่ปรองดองกันของบุคคลในครอบครัว การทะเลาะเบาะแว้งและการโต้เถียงกัน เป็นสาเหตุของความเครียดในครอบครัว สภาพความเป็นอยู่ที่แออัด การแก่งแย่งชิงดีกัน ต้องอยู่โดดเดี่ยวขาดเพื่อน เหล่านี้ล้วนเป็นความเครียดที่เกิดจากสังคมและสัมพันธภาพกับคนอื่นทั้งสิ้น

สภาวะการณ์และเหตุการณ์อื่น ๆ ในชีวิต ทั้งเหตุการณ์ที่เลวร้ายและที่ชื่นชมยินดีในชีวิต ซึ่งทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว และการปรับตัวหากไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้

2. สาเหตุเกิดจากภายในตัวบุคคล

มีความเครียดส่วนหนึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากตัวบุคคลเป็นสาเหตุที่มีปัจจัยหลายๆอย่างในตัวบุคคลซึ่งเป็นเหตุของความเครียด ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกายและสภาวะทางสรีระวิทยา ระดับพัฒนาการ และการรับรู้ของบุคคล

โครงสร้างทางร่างกายและสภาวะทางสรีระวิทยา โครงสร้างของร่างกายเป็นส่วนที่ ได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมซึ่งหากทำให้ร่างกายไม่สมบูรณ์ เกิดโรคต่างๆได้ง่าย มีความสามารถแฝงอยู่น้อย การแก้ไขปัญหาได้ไม่ดี ทนทานต่อความเครียดได้ไม่ดี เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

ระดับพัฒนาการ ร่างกายมีระดับพัฒนาการไม่ปกติ เนื่องจากได้รับอาหารไม่พอทำให้ เติบโตช้า เกิดโรคได้ง่ายเช่นเดียวกับจิตใจที่พัฒนาการไม่ดี มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากความไม่สมดุลกันระหว่างความคาดหวังของคนแวดล้อมกับความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความคาดหวังนี้ ระดับพัฒนาการของจิตใจ อารมณ์ มีผลต่อการรับรู้ และการแปลเหตุการณ์ ระดับพัฒนาการที่ไม่ดี ทำให้มีการรับรู้เหตุการณ์แบบขาดวุฒิภาวะซึ่งทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขก่อให้เกิดความเครียดตามมาอีก

การรับรู้และการแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวล หรือตื่นเต้น ถือว่าเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายถูกกระตุ้น มีการตอบสนองทางด้านสรีระวิทยา การที่เราจะมีอารมณ์นั้นขึ้นอยู่กับการรับรู้และการแปลเหตุการณ์ของเรา การรับรู้จึงเป็นตัวสำคัญในการทำให้บุคคลตอบสนองต่อเหตุการณ์ไปในทางที่ดีหรือในทางที่เลวร้าย

ปัจจัยอื่น ๆ ในตัวของบุคคล นอกจากที่กล่าวมานี้ ยังมีปัจจัยอื่นที่เป็นสาเหตุแห่งความเครียดได้อีก ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

- สิ่งคุกคามต่อภาพพจน์ของบุคคลเป็นต้นว่า การผ่าตัดที่ทำให้บุคคลต้องสูญเสียอวัยวะสำคัญ
- ความเจ็บปวด
- การเคลื่อนไหวไม่ได้ เมื่อบุคคลต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากโรคที่เป็นอยู่
- การสูญเสียและการเปลี่ยนแปลง การสูญเสียบุคคลที่รัก การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม

ผลกระทบจากความเครียด[24]

ความเครียดเมื่อเกิดขึ้นในระยะสั้นทำให้เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้น แต่ถ้าคงอยู่ในระยะยาวจะเกิดผลเสียต่อตนเอง ครอบครัว การงาน และความสัมพันธ์กับผู้อื่นดังนี้

1. ผลกระทบต่อตนเอง ทั้งทางร่างกายอาจทำให้เกิดโรคต่างๆตามมา, ทางอารมณ์ เกิดความวิตกกังวล หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า,ทางความคิด ทำให้ขาดสมาธิ หลงลืมง่าย มองโลกในแง่ร้าย และทางพฤติกรรม อาจทำให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไป สุขุมหรือเพิ่มขึ้น
- 2.ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ง่าย อาจนำไปสู่ปัญหาการหย่าร้างตามมาได้
3. ผลกระทบต่อการทำงาน ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน เกิดความบกพร่องผิดพลาดในการทำงาน
4. ผลกระทบต่อสังคม อาจเกิดการขัดแย้งกับบุคคลทั่วไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความเครียด (Modifiers)

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ วิธีของพฤติกรรม และทรัพยากรส่วนบุคคล บุคลิกภาพ
2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือครอบครัว เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกที่ตนเองมีที่พึ่ง มีที่ปรึกษา หรือมีผู้เห็นความสำคัญของตน ทำให้เกิดกำลังใจที่จำต่อสู้กับความเครียดต่างๆและมีกำลังใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป

ความหมายของความเครียดจากการทำงาน

ความเครียดจากการทำงาน หมายถึง ภาวะที่ได้รับความกดดันหรือมีสิ่งคุกคามทางจิตใจ อันเป็นผลมาจากการทำงาน ซึ่งกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาและส่งผลต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางด้านตัวบุคคลได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ ศาสนา พฤติกรรมการใช้ยาและสารเสพติด บุคลิกภาพ เหตุการณ์ชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด และปัจจัยจากการทำงาน ได้แก่ อายุงาน ตำแหน่ง ลักษณะงาน ความก้าวหน้าในงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับ สภาวะแวดล้อมทางกายในที่ทำงาน บรรยากาศในองค์กร ความมั่นคงจากงาน ผลตอบแทนและสวัสดิการ

องค์การอนามัยโลก โดย Cooper และ Davidson [25] ได้สร้างรูปแบบความเครียดจากงานโดยอธิบายว่า การศึกษาเรื่องเหตุก่อความเครียดนั้นต้องศึกษาจากหลายด้าน โดยในแต่ละด้านอาจมีผลเกี่ยวของกัน ซึ่งแบ่งรายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆดังนี้ ได้แก่ เหตุก่อความเครียด

จากงาน เหตุก่อความเครียดที่บ้าน เหตุก่อความเครียดทางสังคม เหตุก่อความเครียดแต่ละบุคคล

1. เหตุก่อความเครียดจากงาน ได้แก่

1.1 ปัจจัยที่ทั่วไป คือ จำนวนปีที่ทำงาน, ตำแหน่ง, หน้าที่, การได้รับมอบหมาย, การรับตำแหน่งหัวหน้างาน

1.2 ปัจจัยที่มาจากตัวงานเอง ได้แก่ ความพอเหมาะของคณงานกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน, ความพอใจในการทำงาน, การฝึกงาน, ทำงานแล้วรู้สึกว่าคุณค่า

1.3 ปัจจัยเรื่องบทบาทในองค์กร ได้แก่ ความไม่ชัดเจนในบทบาท, ความขัดแย้ง

1.4 ปัจจัยเรื่องความก้าวหน้าในการทำงาน ได้แก่ การเลื่อนขั้นเร็ว, ไม่ได้รับการเลื่อนขั้น, อนาคตในการทำงานไม่แน่นอน, ความพอใจกับเงินเดือนที่ได้รับ

1.5 ปัจจัยเรื่องความสัมพันธ์หรือการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา

1.6 ปัจจัยการจัดองค์กร หรือบรรยากาศภายในองค์กร ได้แก่ นโยบาย, การได้รับคำปรึกษา, การติดต่อประสานงาน, การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

2. เหตุก่อความเครียดที่บ้าน ได้แก่

ความสัมพันธ์กับคู่ครอง, ขาดการสนับสนุนจากคู่ครองหรือเพื่อนสนิทหรือเพศตรงข้าม, ความสัมพันธ์กับลูก, สิ่งแวดล้อมในบริเวณบ้าน, เศรษฐฐานะของครอบครัว

3. เหตุก่อความเครียดทางสังคม ได้แก่

ความรู้สึกแปลกถิ่น, สภาพภูมิอากาศ, อาหารการกิน, ต้องขับรถมาทำงาน, การที่ต้องอาศัยในเมืองหรือชนบท

4. เหตุก่อความเครียดเฉพาะบุคคล ได้แก่

พันธุกรรม ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ, เพศ, การศึกษา, ศาสนา, บุคลิกภาพ, เหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่เกิดขึ้น เช่น คู่สมรสเสียชีวิต, สมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต, มีหนี้สิน

4. ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชีพผู้แทนยา

จากการวิจัยของ กิตติดิษฐ์ ศรีภิญญา และคณะ(2534)[6] ได้ศึกษาเรื่อง ผู้แทนยากับธุรกิจยาในปัจจุบัน ซึ่งประชากรตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้แทนยาทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและเขตต่างจังหวัด โดยวิธีการแจกแบบสอบถาม และในบางกรณีได้เดินทางไปสัมภาษณ์ตามบริษัทขนาดตัวอย่างได้กำหนดไว้ 130 ชุด วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆซึ่งได้ผลการศึกษาดังนี้ ความรับผิดชอบในเรื่องต่างๆของผู้แทนยา ได้แก่ 1. จำนวนลูกค้า 2. ชนิดของยา 3. การส่งรายงานการขาย 4. เป้าหมายของยอดขาย 5. ระยะเวลาในการทำงาน โดยผู้แทนยาร้อยละ 44.02 เห็นว่า เป้าหมายของยอดขายมากเกินไป การทำงานให้ถึงเป้าหมายคงทำได้ยาก และมีการศึกษาปัญหาที่พบมากเมื่อผู้แทนยาเข้าพบแพทย์ พบว่าร้อยละ 83.53 แพทย์ไม่ว่าง และร้อยละ 59.70 แพทย์ไม่สนใจ ในขณะที่เดียวกันอุปสรรคในการเสนอขายใหม่แก่แพทย์เพื่อพิจารณานำเข้าโรงพยาบาล พบว่าร้อยละ 64.17 ต้องผ่านขั้นตอนหลายขั้นตอนมาก และร้อยละ 41.04 แพทย์มีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง นอกจากนี้เมื่อมีการประมูลยาเข้าโรงพยาบาล ผู้แทนยาประสบปัญหาดังนี้ ผู้แทนยาร้อยละ 52.23 พบปัญหาว่าบริษัทเสนอราคาสูงกว่าคู่แข่ง และร้อยละ 12.68 พบปัญหาว่าโรงพยาบาลไม่ประกาศให้ทราบ เมื่อยาเข้าโรงพยาบาลแล้ว ผู้แทนยาต้องพยายามเข้าพบแพทย์เพื่อเตือนความจำให้สั่งยาอยู่เรื่อยๆซึ่งประสบปัญหาดังนี้ คือ ร้อยละ 64.92 แพทย์มักใช้คำพูดว่าใช้อยู่ แล้วหันกลับไปทำงานต่อ ทำให้หมดโอกาสคุย และร้อยละ 61.19 แพทย์ต่อว่าว่ายาราคาแพง นอกจากนี้ปัญหาในการติดต่อเภสัชกรของโรงพยาบาลรัฐพบว่า ร้อยละ 71.64 ต้องไปตามวันเวลาที่กำหนด ไม่สามารถเลือกเวลาได้ และร้อยละ 41.79 เวลาที่เภสัชกรมีให้น้อยเกินไป และนโยบายของโรงพยาบาลต้องการใช้ยาถูก

จากการวิจัยของ มานิตย์ กิตติพาณิชกุล(2523)[5] ที่ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาของผู้แทนยาในการเสนอขายยาให้แก่โรงพยาบาลของรัฐ โดยพบว่า ผู้แทนยาเกิดปัญหาในทุกขั้นตอนของกระบวนการเสนอขาย ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนติดต่อและเจรจา งาน, การติดต่อและเจรจา งาน, การร่วมปรึกษาหารือ, การปฏิบัติต่อข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง, การสรุปการขาย, การติดตามผล และนอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการเดินทางติดต่อกับลูกค้า และปัญหาที่บริษัทที่เป็นปัญหาแก่ผู้แทนยามาก ซึ่งบริษัทควรพิจารณาและกำหนดในเรื่องต่างๆ คือ ชนิดของยาในความรับผิดชอบ จำนวนลูกค้าในความรับผิดชอบ เป้าหมายยอดขาย ข้อกำหนดให้เข้ารายงานตัวที่บริษัท ข้อกำหนดให้เขียนรายงาน ความเข้มงวดในการตรวจสอบการทำงาน ค่าพาหนะ ค่าคอมมิชชั่น สวัสดิการอื่นๆ การจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆให้แก่ผู้แทนยา ตลอดจนการฝึกอบรม จัดสัมมนา การประชาสัมพันธ์ การคำนึงถึงคุณภาพยา นอกจากนี้ ปัญหาที่โรงพยาบาลที่ผู้แทนยา

พบ คือ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในกรณีที่มีการประมุขยา การนำยาใหม่เสนอต่อแพทย์เพื่อพิจารณาสั่งซื้อ การเตือนความทรงจำแพทย์ และการติดต่อกับเภสัชกรที่ห้องยา

ยิ่งลักษณ์ ก่อวุฒิมงคล และลัดดา ฉัตรวิรามคม (2538) [26] ศึกษา ทศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยาในกรุงเทพมหานคร การสำรวจทัศนคติและความคิดเห็นของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยา โดยทำการสำรวจแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ ในกรุงเทพมหานครจำนวน 120 ชุด เป็นโรงพยาบาลรัฐ 7 แห่ง จำนวนแบบสอบถาม 80 ชุด และโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง จำนวนแบบสอบถาม 40 ชุด จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด แพทย์หวังว่าผู้แทนยาควรมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาในเกณฑ์ดังต่อไปนี้ ความรู้ในเรื่องที่นำเสนอแพทย์ให้น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 81.17 ส่วนความสามารถตอบคำถามได้ทุกแง่มุมแพทย์ให้น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 76.33 ในเรื่องกระบวนการเสนอขายแพทย์มีความเห็นว่าผู้แทนยาควรใช้หลักการถาม-ตอบ (TWO-WAY COMMUNICATION) โดยให้ความสำคัญร้อยละ 71.33 มากกว่าที่จะใช้วิธีการเสนอรายละเอียดตั้งแต่ต้นจนจบ (ONE-WAY COMMUNICATION) โดยให้ความสำคัญร้อยละ 59.33 นอกจากนี้มีแพทย์ถึงร้อยละ 55.83 จากจำนวนแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดมีความเห็นว่าผู้แทนยาควรเป็นเภสัชกร ในขณะที่แพทย์ร้อยละ 40.83 มีความเห็นว่าผู้แทนยาไม่จำเป็นต้องเป็นเภสัชกรอาจเป็นผู้ที่จบจากสาขาอื่น ก็ได้

นวรรตน์ ชูเวทย์ [3] ศึกษาปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาบริษัทยาข้ามชาติในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากผู้แทนยาจำนวน 300 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญของปัจจัยจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตามลำดับ และระดับความสำคัญของปัจจัยจูงใจที่บำรุงรักษาจิตใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทน รองลงมาคือ ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านสวัสดิการ ด้านสภาพการทำงาน และด้านความสัมพันธ์ส่วนตัวกับเพื่อนร่วมงาน สำหรับปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารของหน่วยงาน ด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว ด้านความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้บังคับบัญชา และด้านความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้ใต้บังคับบัญชา ตามลำดับ

จริยศาสตร์ ไชยเลิศ 2540 [27] ศึกษาปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกรในการขายภาคเหนือ พบว่าส่วนใหญ่จะให้คะแนนความสำคัญต่อปัจจัยจูงใจที่รักษาสุขภาพจิตโดยเปลี่ยนอยู่ในระดับสำคัญมาก ยกเว้นปัจจัยด้านตำแหน่งการงาน ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญอยู่ในระดับสำคัญน้อย ซึ่งจะสามารถเรียงลำดับปัจจัยจูงใจจากรักษาสุขภาพจิต

ตามค่าเปลี่ยนของความสำคัญจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพการทำงาน ด้านนโยบายและการบริการ บริษัท ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ส่วนปัจจัยจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงานที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเฉลี่ยอยู่ในระดับสำคัญมากเรียงจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านผลสำเร็จของงาน ด้านการได้เพิ่มความรู้ ด้านการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ด้านการได้รับความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในการทำงาน ในการศึกษา ด้านปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยจูงใจที่รักษาสุขภาพจิตผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านนโยบายและการบริหารบริษัท ปัญหาด้านค่าตอบแทน ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ปัญหาด้านสภาพการทำงาน ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ส่วนปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นในการทำงานโดยเฉลี่ยปัญหาอยู่ในระดับน้อยเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัญหาด้านผลสำเร็จของงาน ปัญหาด้านการมีอิสระในการทำงาน ปัญหาด้านการได้เพิ่มความรู้ ปัญหาด้านการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ด้านการได้รับความรับผิดชอบที่สูงขึ้น ปัญหาด้านความก้าวหน้าในการทำงาน

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

จากรายงานการวิจัยความเครียดและสุขภาพจิตของคนไทยทั่วประเทศในปี 2541 พบผู้มีอาการเครียดถึงร้อยละ 67.6 และอาการเครียดที่พบได้สูงจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจเงินทอง การเรียน การทำงาน และความรู้สึกกังวล โดยพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เครียดนั้นมาจากเรื่องปัญหา การงานและอาชีพ และหากความเครียดเหล่านี้สะสมเรื้อรัง ไม่ได้มีการบำบัดเยียวยา ก็นำไปสู่ภาวะเบื่องาน ซึ่งเป็นผลเสียต่อตัวพนักงานเอง บริษัท องค์กร และสังคมโดยรวม [1]

สวีวัลย์ สนธิรัตน์ [28] ได้ศึกษาความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องใน พนักงานสำนักงานของบริษัท ผลการวิจัยพบว่า พนักงานสำนักงานของบริษัทที่มีความเครียดร้อยละ 36.5 อายุและเงินเดือนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานที่มีอายุน้อยกว่าจะมีความเครียดสูง และพนักงานที่มีเงินเดือนน้อยจะมีความเครียดสูง

วรินทร์ บุญเยี่ยม [29] ศึกษาความชุกของความเครียดจากการทำงานและปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องในคนงานฝ่ายผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมแมกเนติกเทปและอัลคาไลน์ แบตเตอรี่แห่งหนึ่ง พบว่า คนงานมีความเครียดร้อยละ 56.1 ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ, ปัจจัยด้านงาน ได้แก่

ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความหนักใจกับปัญหาในที่ทำงาน ความพอใจกับเงินเดือนที่ได้รับ , ปัจจัยทางบ้าน ได้แก่ ความอบอุ่นในครอบครัว ฐานะทางการเงิน รายได้รวมของครอบครัว

ภาณุวัฒน์ สะอาดอาวุธ [30] ทำการสำรวจความเครียดของลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดปานกลาง ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้อง รับผิดชอบ ไม่มีผลกระทบทำให้ระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัมพร เบญจพลพิทักษ์ [31] ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาล รามาริบตี ปี 2539 ด้วย GHQ-30 ฉบับภาษาไทย พบว่า ความเครียดเป็นปัญหาต่อสุขภาพจิต ร้อยละ 42.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ปัจจัย ครอบครัว การทำงาน การเงิน และสุขภาพ

อำนวยการ มหาวิทยาลัย [32] ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและระดับความเครียดของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่า มีความเครียดระดับรุนแรง ปานกลาง และต่ำ และไม่ เครียดคิดเป็นร้อยละ 2.0, 14.4, 62.2 และ 21.4 ตามลำดับ และพบว่าผู้ที่มีการ ภาระงานน้อยมีความเครียดมากกว่ากลุ่มงานที่มีการ ภาระงานมาก

งานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการเสนอขายยาของผู้แทนยาซึ่ง อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้แทนยาได้ และความเครียดจากการทำงานอื่นๆแต่ยังไม่เคยมี การศึกษาระดับความเครียดของผู้แทนยา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโดยมีตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วน บุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางครอบครัว/สังคม ปัจจัยจากการทำงาน ว่ามีผลต่อ ความเครียดของผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ และศึกษาปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสังคม

ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ ในช่วงธันวาคม 2551 – กุมภาพันธ์ 2552 เท่านั้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากรเป้าหมาย (Target population) คือ ผู้แทนยาซึ่งดูแลในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ
- ประชากรตัวอย่าง (Sample population) คือ ผู้แทนยาซึ่งดูแลในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติที่สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือทำแบบสอบถามในช่วงเดือนธันวาคม 2551- กุมภาพันธ์ 2552 จำนวน 320 ชุด
- ตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้แทนยาซึ่งดูแลในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติที่สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือทำแบบสอบถามและได้รับกลับคืนมาในช่วงเดือนธันวาคม 2551- กุมภาพันธ์ 2552 จนครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ จำนวน 242 ชุด

การสุ่มประชากรตัวอย่าง ใช้วิธี Non-Probability แบบ Purposive

จากการอ้างถึงบริษัทยาข้ามชาติที่เป็นสมาชิกของสมาคม PReMA มีจำนวน 38 บริษัท และจากการสอบถามข้อมูลจากทางสมาคม PReMA ถึงจำนวนผู้แทนยาที่ลงทะเบียนสอบ MRAP (Medical Representative Accreditation Program) ในปี 2008 มีผู้แทนยาจากทั่วประเทศทั้งหมด 1,211คน ซึ่งโดยประมาณ 40 % จากผู้แทนยาทั้งหมดเป็นผู้แทนยาที่ดูแลในเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็น 485 คน

ขนาดตัวอย่าง(Sample size)

คำนวณโดยใช้สูตร Yamane [33] ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05

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

n = จำนวนผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนผู้แทนยาของบริษัทยาข้ามชาติทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

คำนวณหากกลุ่มตัวอย่าง ได้จาก จำนวนผู้แทนยาของบริษัทยาข้ามชาติทั้งหมด 485 คน ดังนี้

$$n = \frac{485}{1 + 485(0.05)^2}$$

$$n = 220 \text{ คน}$$

เมื่อจำนวนตัวอย่างเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนอีก 10 %

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด = 242 คน

ผู้วิจัยกระจายแบบสอบถามจำนวน 320 ชุดไปยังโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร, แผนกจัดซื้อในบริษัทร้านขายยา และบริษัทยาข้ามชาติ โดยขออนุญาตเก็บข้อมูลเฉพาะผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติที่ยินดีทำแบบสอบถามเท่านั้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง (Self-rating) ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยอื่นๆ

ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามขึ้นเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษาสูงสุด, สถานภาพสมรส, ปัญหาสุขภาพ
2. ปัจจัยด้านครอบครัว คือ สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา, การมีชีวิตอยู่ของบิดา-มารดา, การมีผู้ป่วยในครอบครัว
3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ ภาระในการดูแลครอบครัว, หนี้สิน, ความเพียงพอของรายรับและรายจ่าย, การมีรายได้เสริม
4. ปัจจัยด้านการทำงาน คือ ประสบการณ์ประกอบอาชีพผู้แทนยา, อายุงานในบริษัทปัจจุบัน, เวลาทำงาน/สัปดาห์, การเดินทาง, ปัญหาในการเข้าพบแพทย์/ลูกค้า, ความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการประกอบอาชีพผู้แทนยา

ในการศึกษานี้การประเมินความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการประกอบอาชีพผู้แทนยา ผู้วิจัยได้ออกแบบสอบถามซึ่งเป็นการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างโดยให้คะแนนแต่ละข้อของความรู้สึกต่อปัจจัยด้านการทำงานและลักษณะงานต่างๆของผู้แทนยาทั้งหมด 22 ข้อ โดยให้คะแนน ดังนี้

- เครียดมากที่สุด	เท่ากับ	5 คะแนน
- เครียดค่อนข้างมาก	เท่ากับ	4 คะแนน
- เครียดปานกลาง	เท่ากับ	3 คะแนน
- เครียดน้อย	เท่ากับ	2 คะแนน
- ไม่เครียดเลย	เท่ากับ	1 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนของแต่ละปัจจัยการทำงานทั้งหมด 22 ข้อ มาหาผลรวมในกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน (คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 22 – 110 คะแนน) จากนั้นแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ผู้ที่มีความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ คือ ผู้ที่มีคะแนนรวม น้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดลบส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ผู้ที่มีความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานปานกลาง คือ ผู้ที่มีคะแนนรวมอยู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดลบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ผู้ที่มีความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูง คือ ผู้ที่มีคะแนนรวมมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นนำคะแนนในแต่ละข้อของความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานผู้แทนยามาหาค่า Cronbach's Alpha เพื่อดูความสัมพันธ์ภายใน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสังคม ใช้ แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม (The personal resource questionnaire: PRQ part II) ของ แบรินท์และไวเนอร์ท (Brandt and Weinert)[34,35] ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ เป็น Self-rating scale 5 ระดับ พิจารณา 5 องค์ประกอบ คือ

1. การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) 6,8,9,16,18
2. การได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) 4,14,15,22,25
3. การมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) 7,12,17,21,24
4. การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-worth) 2,3,5,13,23
5. ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) 1,10,11,19,20

จากทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 20 ข้อ ได้แก่ 1,2,3,5,6,8,9,11,12,13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,25

การให้คะแนนแบ่งเป็น 0- 4 คะแนน ดังนี้

ไม่จริงเลย	เท่ากับ	0 คะแนน
เป็นจริงเล็กน้อย	เท่ากับ	1 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	เท่ากับ	2 คะแนน
เป็นจริงมาก	เท่ากับ	3 คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	เท่ากับ	4 คะแนน

ส่วนคำถามเชิงลบ 5 ข้อ ได้แก่ 4,7,10,16,24 การให้คะแนนจะกลับกัน

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0- 100 คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

1. แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัด ลบ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดลบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. แรงสนับสนุนทางสังคมสูง คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ชนิดดา ผาสุกมุล [36] นำแบบทดสอบไปทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ป่วยโรคเอดส์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ 0.84
- กิตติพงษ์ เชี่ยวรุ่งโรจน์ [37] นำไปทดลองใช้กับพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ 0.72

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียด: โดยเลือกใช้ แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai stress test, TST) ซึ่งพัฒนาโดย สุชีรา ภัทรายุดวรรัตน์ และคณะ, 2543 [38]

จุดประสงค์: เพื่อเป็นแบบประเมินความเครียดในประชากรทั่วไป

ผู้รับการทดสอบ: ทำการประเมินด้วยตนเอง

ลักษณะเครื่องมือ: มาตรฐานประเมินแบบเรียงอันดับ (ordinal rating scale) แบบ 3 มาตรฐาน มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ แบ่งเป็น ข้อคำถามที่เป็นภาวะทางด้านลบ (ข้อ 1-12) และข้อคำถามที่เป็นภาวะด้านบวก (ข้อ 13-24)

การให้คะแนน ให้คะแนนเป็นช่วง 0,1,3 ดังนี้

รู้สึกบ่อยๆ	เท่ากับ	3 คะแนน
รู้สึกเป็นครั้งคราว	เท่ากับ	1 คะแนน
ไม่เคยรู้สึกเลย	เท่ากับ	0 คะแนน

รวมคะแนนในข้อ 1-12 และข้อ 13-24 จากนั้นดูคะแนนทั้ง 2 ด้านจากตารางเมตริก

ตารางเมตริก

คะแนนรวมด้านลบ (ข้อ1-12)	คะแนนรวมด้านบวก (ข้อ13-24)				
	12-36	9-11	6-8	3-5	0-2
0-1	1	2	3	4	5
2-3	2	3	4	5	6
4-5	3	4	5	6	7
6-7	4	5	6	7	8
8-36	5	6	7	8	9

จากตารางเมตริก การแปลผลแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามตารางการแปลผล

ตารางการแปลผล

กลุ่ม	ระดับความเครียด
1	สุขภาพจิตดีมาก (Excellent mental health)
2,3,4	ปกติ (Normal mental health)
5,6	เครียดเล็กน้อย (Mild stress)
7,8,9	เครียดมาก (Stressful)

คุณภาพของเครื่องมือ: Construct validity, Discriminance validity โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient = 0.84 และ Split-half coefficient = 0.88

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อเสนอขออนุญาตเก็บข้อมูลในกรณีของบริษัทที่ต้องการ
2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังบริษัทยาข้ามชาติที่สุ่มเลือกได้และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากผู้แทนยาโดยตรง ในเขตโรงพยาบาลที่สุ่มเลือกในเขตกรุงเทพมหานคร
4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังส่วนจัดซื้อยาของบริษัทร้านขายยาที่สั่งซื้อยาจากบริษัทยาข้ามชาติ
5. ในแบบสอบถามทุกฉบับได้แนบใบชี้แจงการเข้าร่วมวิจัยเพื่อให้ผู้แทนยาได้อ่านก่อนการทำแบบสอบถาม และลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย
6. แบบสอบถามทั้งหมดที่แจกจ่ายไปจำนวนทั้งหมด 320 ชุด และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติที่ทำแบบสอบและได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2551 จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ทั้งหมด 250 ชุด คิดเป็นร้อยละ 78.13 ซึ่งแบบสอบถามที่ไม่ได้ส่งกลับคืนมาจำนวน 70 ชุด คิดเป็นร้อยละ 21.87 จากนั้นนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พบว่า มีแบบสอบถามที่นำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติได้ เท่ากับ 241 ชุด คิดเป็นร้อยละ 75.31จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (version 16.0) ดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและปัจจัยอื่นๆโดยใช้ Chi-Square tests หรือ Correlations



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 241 คน ผลการสำรวจแบ่งเป็น

ส่วนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต่างๆของปัจจัยด้านการทำงาน และความรู้สึของผู้แทนยาต่อปัจจัยอื่นๆ
ด้านการทำงาน

ส่วนที่ 3 การประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 4 การประเมินความเครียด

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ทางสถิติหาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<u>อายุ (N=241)</u>	21-25 ปี	62	25.7
	26-30 ปี	111	46.1
	31 ปีขึ้นไป	68	28.2
	Mean =29.3, S.D. = 5.6, Min = 23.0, Max = 54.0		
<u>เพศ (N=241)</u>	ชาย	42	17.4
	หญิง	199	82.6
<u>ระดับการศึกษา (N=241)</u>	ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	0.4
	ปริญญาตรี	207	85.9
	ปริญญาโท	33	13.7
<u>ระดับปริญญาตรี (N=240^a)</u>	คณะเภสัชศาสตร์	120	49.8
	สาขาอื่นๆ	120	49.8
<u>โรคประจำตัว (n = 241)</u>	ไม่มีโรคประจำตัว	217	90.0
	โรคประจำตัว	24	10.0

a= จบการศึกษิต่ำกว่าระดับปริญญาตรี 1 คน

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 199 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6 และเพศชาย 42 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 29 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 23 ปี และอายุมากที่สุดคือ 54 ปี มีผู้ที่จบการศึกษาสูงสุดทั้งต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และปริญญาโท โดยส่วนใหญ่จะจบการศึกษาระดับปริญญาตรี 207 คนคิดเป็นร้อยละ 85.89 และเมื่อแบ่งกลุ่มที่ระดับปริญญาตรีพบว่า จำนวนผู้แทนยาที่สำเร็จการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ และคณะอื่นๆเท่ากันคือ 120 คน คิดเป็นร้อยละ 50 นอกจากนี้ ผู้ที่มีโรคประจำตัวมี 24 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ซึ่งมีโรคภูมิแพ้ 9 คน, ไมเกรน 3 คน, ไทรอยด์ 3 คน และโรคหอบหืด, ภาวะอาหาร, ความดันสูง, สะเก็ดเงิน, รูมาตอยด์, grave's disease อย่างละ 1 คน และที่เหลือไม่ระบุโรค



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะปัจจัยด้านครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส (N = 241)		
โสด	193	80.1
มีครอบครัว	46	19.1
หย่าร้าง/ หม้าย	2	0.8
สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา (N = 233 ^a)		
อยู่ด้วยกัน	171	73.4
หย่าร้าง/หม้าย	62	26.6
บิดา (N = 241)		
ยังมีชีวิตอยู่	196	81.3
เสียชีวิตแล้ว	45	18.7
มารดา (N = 241)		
ยังมีชีวิตอยู่	224	92.9
เสียชีวิตแล้ว	17	7.1
ผู้ป่วยในครอบครัว (N = 241)		
มีผู้ป่วยในครอบครัวที่ต้องดูแล	40	16.6
ไม่มีผู้ป่วยในครอบครัวที่ต้องดูแล	201	83.4

a=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 8 คน

ปัจจัยด้านครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสเป็นโสด 193 คน คิดเป็นร้อยละ 80.1 และสถานภาพสมรสของบิดา-มารดา(ตอนที่ยังมีชีวิตอยู่) ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน เท่ากับ 171 คนคิดเป็นร้อยละ 73.4 และบิดายังมีชีวิตอยู่ 196 คนคิดเป็นร้อยละ 81.3 และมารดายังมีชีวิตอยู่ 224 คน คิดเป็นร้อยละ 92.9 ในครอบครัวมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลอยู่ 40 คนคิดเป็นร้อยละ 16.6 โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ, ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน

ตารางที่ 3 แสดงลักษณะปัจจัยด้านเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	จำนวน(คน)		ร้อยละ
	N=241 คน		
เป็นรายได้หลักของครอบครัว			
ใช่	80		33.2
ไม่ใช่	161		66.8
รายได้เสริม			
มี	41		17
ไม่มี	200		83
รายได้เพียงพอ			
เพียงพอ	209		86.7
ไม่เพียงพอ	32		13.3
เงินออม			
มี	189		78.4
ไม่มี	52		21.6
หนี้สิน			
มี	141		58.5
ไม่มี	100		41.5

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นรายได้หลักของครอบครัว 161 คน คิดเป็นร้อยละ 66.8 และไม่มีรายได้เสริม 200 คน คิดเป็นร้อยละ 83 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เสริมส่วนใหญ่ คือ เป็นเภสัชกรในร้านขายยา 18 คน ส่วนที่เหลือทำธุรกิจส่วนตัว กลุ่มตัวอย่าง 209 คนคิดเป็นร้อยละ 86.7 รู้สึกว่ามีรายได้เพียงพอ มีเงินออม 189 คน คิดเป็นร้อยละ 78.4 และมีหนี้สิน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 58.5

ตารางที่ 4 แสดงลักษณะปัจจัยด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
N = 241 คน		
<u>ประสบการณ์การทำงานผู้แทนยา</u>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	47	19.5
มากกว่า 1 – 3 ปี	90	37.3
มากกว่า 3- 7 ปี	55	22.8
7 ปีขึ้นไป	49	20.3
Mean= 4.86, S.D.=4.83, Min=0.08, Max=27.00		
<u>อายุงานในบริษัทปัจจุบัน</u>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	72	29.9
มากกว่า 1 – 3 ปี	90	37.3
มากกว่า 3- 7 ปี	47	19.5
7 ปีขึ้นไป	32	13.3
Mean= 3.77, S.D.=4.14, Min=0.08, Max=26.00		
<u>วันทำงาน</u>		
4 วัน	1	0.4
5 วัน	202	83.8
6 วัน	29	12
7 วัน	9	3.7

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงลักษณะปัจจัยด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านการทำงาน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<u>การเดินทาง (N = 241)</u>		
รถยนต์ส่วนตัว	229	95
อื่นๆ	12	5
<u>สถานที่ที่รับผิดชอบ^a</u>		
โรงพยาบาลรัฐ	204	84.6
โรงพยาบาลเอกชน	201	83.4
คลินิก	28	11.6
ร้านขายยา	37	15.4

a=ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ปัจจัยด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยาน้อยที่สุด คือ 1 เดือน และมากที่สุดคือ 27 ปี และค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.86 ปี (S.D. =4.83) และอายุงานในบริษัทที่ทำอยู่ปัจจุบัน ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.77 ปี (S.D. =4.14) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะทำงานผู้แทนยา 5 วัน มีเพียงเล็กน้อย ที่ทำงาน 6-7 วัน โดยจะเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อแบ่งสถานที่ที่รับผิดชอบ เป็น 4 ประเภท พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรับผิดชอบโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ในจำนวนใกล้เคียงกัน และส่วนน้อยที่ดูแลคลินิกและร้านขายยา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลต่างๆของปัจจัยด้านการทำงาน และความรู้สึกของผู้แทนยาต่อปัจจัยอื่น ๆ
ด้านการทำงาน

ตารางที่ 5 แสดงความรู้สึกของผู้แทนยาต่อปัจจัยต่างๆด้านการทำงาน

ความรู้สึก ต่อปัจจัยต่างๆด้านการทำงาน	จำนวน(คน),(ร้อยละ)				
	มากเกินไป	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยเกินไป
จำนวนสถานที่ที่ดูแลรับผิดชอบ (N=240 ^a)	22(9.2)	81(33.8)	127(52.9)	9(3.8)	1(0.4)
ยอดขายที่บริษัทกำหนดไว้ (N= 239 ^b)	60(25.1)	146(61.1)	32(13.4)	0(0)	1(0.4)

a= มีผู้ไม่ตอบคำถาม 1 คน

b= มีผู้ไม่ตอบคำถาม 2 คน

ความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน เรื่อง จำนวนสถานที่ที่ดูแลรับผิดชอบ
ยอดขาย พบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกว่าการที่ดูแลรับผิดชอบนั้นค่อนข้างมากหรือปานกลาง ส่วน
ความรู้สึกต่อยอดขายที่บริษัทกำหนดไว้พบว่า ส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าการสูงมากเกินไปหรือ
ค่อนข้างมาก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงความถี่ของการทำยอดขายตามที่บริษัทกำหนดในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความถี่ที่ทำยอดขายตามที่บริษัทกำหนด	N = 238 ^a	
0-1 ครั้ง/ปี	13	5.5
2-4 ครั้ง/ปี	37	15.6
5-7 ครั้ง/ปี	68	28.7
8-10 ครั้ง/ปี	64	27.0
มากกว่า 10 ครั้ง/ปี	55	23.2

a=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 3 คน

ความถี่ของการทำยอดขายได้ตามที่บริษัทกำหนดในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำยอดขายได้ตามที่บริษัทกำหนดมากกว่า 5 ครั้ง/ปี

(หมายเหตุ: การทำรายงานผลยอดขายของแต่ละบริษัทอาจมีระยะเวลาแตกต่างกัน เช่น ทุกๆ เดือน, ทุกๆ 2 เดือน เป็นต้น)

ตารางที่ 7 แสดงถึงปัญหาเมื่อติดต่อกับลูกค้า

ปัญหาที่พบเมื่อติดต่อกับลูกค้า	จำนวน(คน),(ร้อยละ)				
	N=241				
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่พบเลย
ลูกค้าไม่ว่าง	40(16.6)	90(37.3)	90(37.3)	19(7.9)	2(0.8)
ลูกค้าไม่สนใจ	7(2.9)	55(22.8)	87(36.1)	87(36.1)	5(2.1)
ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง	20(8.3)	83(34.4)	87(36.1)	50(20.7)	1(0.4)
ลูกค้าต่อว่า	0(0)	9(3.7)	56(23.2)	150(62.2)	26(10.8)
ลูกค้าไม่ให้เข้าพบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า	2(0.8)	10(4.1)	51(21.2)	119(49.4)	59(24.5)

จากผู้แทนยาตัวอย่างทั้งหมด 241 คน ที่พบปัญหาเมื่อติดต่อกับแพทย์/ลูกค้า คือ แพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง ,แพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ, แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้อง หรือข้อต่อรอง และแพทย์/ลูกค้าไม่ให้เข้าพบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า โดยเรียงลำดับจาก ปัญหาที่พบบ่อยที่สุด, พบค่อนข้างมาก , พบปานกลาง, พบน้อย และไม่พบเลย

พบว่า ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดเมื่อติดต่อกับแพทย์/ลูกค้า คือ แพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง พบ 40 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 รองลงมา คือ แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง พบ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 และแพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ พบ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 และแพทย์/ลูกค้าไม่ให้เข้าพบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า พบ 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

นอกจากนี้ปัญหาอื่นๆที่พบ ได้แก่ เวลาในการให้ผู้แทนยาเข้าพบค่อนข้างจำกัด, มีบริเวณที่ห้ามไม่ให้ผู้แทนยาเข้าไป, เจ้าหน้าที่ที่ต้องติดต่อก่อนเข้าพบลูกค้าไม่พอใจ และผู้แทนยาจากบริษัทอื่นๆแย่งกันเข้าพบในเวลาเดียวกัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 แสดงระดับความเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานต่างๆ

ปัจจัยจากการทำงาน	จำนวน(คน),(ร้อยละ)				
	เครียดมากที่สุด	เครียดค่อนข้างมาก	เครียดปานกลาง	เครียดน้อย	ไม่เครียดเลย
วัน/เวลาในการทำงานผู้แทนยา(N=240 ^๓)	5(2.1)	33(13.8)	100(41.7)	72(30.0)	30(12.5)
การทำงานนอกสถานที่	2(0.8)	17(7.1)	77(32.0)	93(38.6)	52(21.6)
การทำงานล่วงเวลา	7(2.9)	40(16.6)	96(39.8)	75(31.1)	23(9.5)
ความสะดวกรในการเดินทาง	4(1.7)	23(9.5)	75(31.1)	95(39.4)	44(18.3)
จำนวนผลิตภัณฑ์ที่รับผิดชอบ	5(2.1)	30(12.4)	80(33.2)	88(36.5)	38(15.8)
ประเภทของผลิตภัณฑ์ที่รับผิดชอบ(N=238 ^๔)	2(0.8)	45(18.9)	96(40.3)	68(28.6)	27(11.3)
การทำยอดขายให้ได้ตามที่บริษัทตั้งไว้	80(33.2)	96(39.8)	53(22.0)	9(3.7)	3(1.2)
การทำรายงานยอดขาย	19(7.9)	78(32.4)	110(45.6)	28(11.6)	6(2.5)
รายได้จากการทำงานผู้แทนยา	17(7.1)	38(15.8)	94(39.0)	71(29.5)	21(8.7)
การจัดกิจกรรมนอกสถานที่	3(1.2)	25(10.4)	86(35.7)	87(36.1)	40(16.6)
ความรู้เกี่ยวกับยา/ผลิตภัณฑ์	4(1.7)	24(10.0)	81(33.6)	84(34.9)	48(19.9)
การฝึกอบรม/พัฒนาพนักงาน	3(1.2)	20(8.3)	69(28.6)	104(43.2)	45(18.7)
การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง	50(20.7)	96(39.8)	77(32)	12(5.0)	6(2.3)
การเสนอเข้าโรงพยาบาล (N=240 ^๓)	53(22.1)	82(34.2)	68(28.3)	23(9.6)	14(5.8)

ตารางที่ 8 (ต่อ) แสดงระดับความเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานหรือลักษณะงานต่างๆ
ของผู้แทนยา

ปัจจัยจากการทำงาน(ต่อ)	จำนวน(คน),(ร้อยละ)				
	เครียด มากที่สุด	เครียด ค่อนข้างมาก	เครียด ปานกลาง	เครียด น้อย	ไม่ เครียดเลย
แพทย์/ลูกค้ำที่ท่านดูแลอยู่	11(4.6)	54(22.4)	104(43.2)	60(24.9)	12(5.0)
ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน (N=239 ^b)	11(4.6)	19(7.9)	68(28.5)	90(37.7)	51(21.3)
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	5(2.1)	7(2.9)	49(20.3)	98(40.7)	82(34.0)
ความสัมพันธ์กับผู้แทนยาบริษัทอื่น	2(0.8)	6(2.5)	41(17.0)	109(45.2)	83(34.4)
การขับรถรับ-ส่งแพทย์/ลูกค้ำ (N=238 ^c)	6(2.5)	13(5.5)	64(26.9)	93(39.1)	62(26.1)
การนำสิ่งของให้แพทย์/ลูกค้ำ (N=238 ^c)	3(1.3)	9(3.8)	60(25.2)	100(42.0)	66(27.7)
การทำตามคำขอร้องของแพทย์/ลูกค้ำ (N=240 ^a)	16(6.7)	62(25.8)	74(30.8)	67(27.9)	21(8.8)
ความก้าวหน้าในอาชีพผู้แทนยา (N=239 ^b)	22(9.2)	40(16.7)	106(44.4)	47(19.7)	24(10.0)

a= มีผู้ไม่ตอบคำถาม 1 คน

b=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 2 คน

c=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 3 คน

เมื่อให้กลุ่มตัวอย่างเลือกความคิดเห็นของระดับความเครียดจากปัจจัยต่างๆด้านการ
ทำงานและลักษณะงานของผู้แทนยา โดยระดับความรู้สึกเครียดมากที่สุด พบว่า การทำยอดขายมี
ความถี่มากที่สุดเท่ากับ 80 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 และรองลงมาคือ การเสนอยาเข้าโรงพยาบาล
, การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง และความก้าวหน้าในอาชีพผู้แทนยา ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงค่าทางสถิติเชิงพรรณนาของระดับความเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานหรือลักษณะงานต่างๆของผู้แทนยา

ปัจจัยจากการทำงาน	Mean	S.D.	Median
วัน/เวลาในการทำงานผู้แทนยา(N=240 ^a)	2.63	0.942	3.00
การทำงานนอกสถานที่	2.72	0.95	3.00
การทำงานล่วงเวลา	2.27	0.907	2.00
ความสะดวกในการเดินทาง	2.37	0.945	2.00
จำนวนผลิตภัณฑ์ที่รับผิดชอบ	2.49	0.971	2.00
ประเภทของผลิตภัณฑ์ที่รับผิดชอบ(N=238 ^c)	2.69	0.934	3.00
การทำยอดขายให้ได้ตามที่บริษัทตั้งไว้	4.00	0.904	4.00
การทำรายงานยอดขาย	3.32	0.871	3.00
รายได้จากการทำงานผู้แทนยา	2.83	1.029	3.00
การจัดกิจกรรมนอกสถานที่	2.49	0.929	2.00
ความรู้เกี่ยวกับยา/ผลิตภัณฑ์	2.39	0.968	2.00
การฝึกอบรม/พัฒนาพนักงาน	2.30	0.910	2.00
การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง	3.71	0.934	4.00
การเสนอขายเข้าโรงพยาบาล (N=240 ^a)	3.57	1.111	4.00
แพทย์/ลูกค้าที่ท่านดูแลอยู่	2.97	0.926	3.00
ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน (N=239 ^b)	2.37	1.048	2.00
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	1.98	0.922	2.00
ความสัมพันธ์กับผู้แทนยาบริษัทอื่น	1.90	0.826	2.00

ตารางที่ 9 (ต่อ) แสดงค่าทางสถิติเชิงพรรณนาของระดับความเครียดต่อปัจจัยด้านการ
ทำงานหรือลักษณะงานต่างๆของผู้แทนยา

ปัจจัยจากการทำงาน(ต่อ)	Mean	S.D.	Median
การเข้ารับรรับส่งแพทย์/ลูกค้า (N=238 ^a)	2.19	0.970	2.00
การนำสิ่งของอื่นๆให้แพทย์/ลูกค้า (N=238 ^a)	2.09	0.889	2.00
การทำตามคำขอร้องอื่นๆของแพทย์/ลูกค้า(N=240 ^a)	2.94	1.075	3.00
ความก้าวหน้าในอาชีพผู้แทนยา (N=239 ^b)	2.95	1.066	3.00

a= มีผู้ไม่ตอบคำถาม 1 คน

b=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 2 คน

c=มีผู้ไม่ตอบคำถาม 3 คน

จากตารางที่ 9 เมื่อรวมคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละปัจจัยการทำงาน และหาค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่ามัถยฐาน พบว่า ค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด คือ การทำยอดขายให้ได้ตามที่บริษัทตั้งไว้ รองลงมา คือ การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง, การเสนอยาเข้าโรงพยาบาล และ การทำรายงานยอดขาย ตามลำดับ

ในการศึกษานี้เป็นการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างถึงความรู้สึกเครียดในปัจจัยด้านการทำงานต่างๆว่ารู้สึกเครียดหรือไม่ ซึ่งเป็นการวัดการรับรู้ของแต่ละคนซึ่งเป็นการประเมินปัจจัยด้านการทำงานเบื้องต้นจากกลุ่มตัวอย่างเอง

เมื่อให้คะแนนแต่ละข้อของความรู้สึกต่อปัจจัยด้านการทำงานและลักษณะงานต่างๆของผู้แทนยาทั้งหมด 22 ข้อ

โดยให้คะแนน ดังนี้

- เครียดมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน
- เครียดค่อนข้างมาก เท่ากับ 4 คะแนน
- เครียดปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน
- เครียดน้อย เท่ากับ 2 คะแนน
- ไม่เครียดเลย เท่ากับ 1 คะแนน

ตารางที่ 10 แสดงลักษณะระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงาน	จำนวน(คน)	
	N = 241 คน	ร้อยละ
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ	36	14.9
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานปานกลาง	171	71.0
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูง	34	14.1

Mean = 59, S.D. = 12, Median = 60, Min = 28, Max = 95

ดังตารางที่ 10 เมื่อหาค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเท่ากับ 59 คะแนน และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 12 คะแนน จากนั้น แบ่งกลุ่มตัวอย่างตามระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงาน ได้ 3 ระดับ คือ

กลุ่มที่มีระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ คือ ผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่าผลต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (59) กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (12) ซึ่งเป็นผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่า 47 คะแนน พบว่า มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9

กลุ่มที่มีระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานปานกลาง คือ ผู้ที่มีคะแนนอยู่ในช่วงผลรวมของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ผลต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 47-71 คะแนน ซึ่งพบว่าเป็นผู้แทนยาส่วนใหญ่จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0

กลุ่มที่มีระดับความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูง คือ ผู้ที่มีคะแนนมากกว่าผลรวมของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งเป็นผู้ที่มีคะแนนรวมมากกว่า 71 คะแนน พบว่ามีผู้แทนยาจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1

เมื่อนำคะแนนในแต่ละข้อของความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานผู้แทนยามาหาค่า Cronbach's Alpha เพื่อดูความสัมพันธ์ภายในซึ่งได้ ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.896

ตารางที่ 11 แสดงถึงร้อยละของปัญหาจากการทำงานที่เครียดที่สุด

ปัญหาจากการทำงานที่เครียดที่สุด	จำนวน(คน) (N = 203 คน)	ร้อยละ
ยอดขาย	134	66.0
การตอบสนองความต้องการของลูกค้า	24	11.8
การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง	10	4.9
การติดต่อกับลูกค้า	9	4.4
การทำงานภายในบริษัท/นโยบายบริษัท	9	4.4
ความก้าวหน้าในอาชีพผู้แทนยา	6	3.0
การบริหารเวลาการทำงาน	6	3.0
การเสนอยาเข้าโรงพยาบาล	5	2.5

จากคำถามปลายเปิดถึงสิ่งที่เครียดที่สุดในการประกอบอาชีพผู้แทนยา ซึ่งรวบรวมและจัดกลุ่มได้เป็น 8 หัวข้อดังตารางที่ 11 พบว่า มีผู้ตอบคำถาม 203 คน และไม่ตอบคำถาม 38 คน โดยเรื่องการทำยอดขายให้ได้ตามที่บริษัทกำหนดไว้เป็นเรื่องที่ทำให้เครียดที่สุด 134 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมา คือ เรื่องการตอบสนองความต้องการลูกค้า ซึ่งส่วนใหญ่ผู้แทนยาจะไม่สามารถทำตามข้อเรียกร้องของลูกค้าได้ทั้งหมด เช่น ลูกค้าเรียกร้องสปอนเซอร์มากเกินไป หรือการต่อรองราคาต่ำมากเกินไป และปัญหาการทำงานที่ทำให้เครียดที่สุดอันดับที่ 3 คือ การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่งตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 แสดงสิ่งที่อยากพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นในการประกอบอาชีพผู้แทนยา

สิ่งที่อยากพัฒนาในการประกอบอาชีพผู้แทนยา	จำนวน (N = 219 ^a)	ร้อยละ
ทักษะการขาย	48	21.9
ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์/ตลาดยา/ความรู้รอบตัว	42	19.2
พัฒนาการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น	29	13.2
ทักษะการเจรจาต่อรองกับลูกค้า /ทักษะการติดต่อกับผู้คนหลายรูปแบบ /ความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	27	12.3
วิธีบริการลูกค้าสัมพันธ์/การเข้าถึงลูกค้า	21	9.6
ภาษาอังกฤษ/คอมพิวเตอร์	18	8.2
พัฒนานาบุคลิกภาพ	17	7.8
ทักษะการนำเสนอข้อมูลให้น่าเชื่อถือ	13	5.9
ศึกษาต่อ	4	1.8

a= ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และมีผู้ตอบ 174 คน

จากคำถามปลายเปิดถึงสิ่งที่อยากพัฒนาหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นในการประกอบอาชีพผู้แทนยา พบว่า มีผู้ตอบคำถาม 174 คน โดยทักษะการขาย เป็นเรื่องที่ถูกผู้ตอบอย่างอยากพัฒนาให้ดีขึ้นมากที่สุดถึง 48 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือตลาดยา รวมถึงความรู้รอบตัว 42 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 และพัฒนาการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น เช่น วางแผนการทำงาน จัดตารางเวลา ชยัน รับผิดชอบงานให้มากขึ้น ฯลฯ

ส่วนที่ 3 การประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม

ตารางที่ 13 แสดงระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	
	N = 241 คน	ร้อยละ
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ	38	15.8
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง	171	71.0
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง	32	13.3
(Mean =68, S.D.=12, Min = 24, Max = 100)		

การแปลผลแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากผลต่าง และผลรวมระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของแบบวัดกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ คือ ผู้ที่มีคะแนนจากแบบวัด น้อยกว่า คะแนนเฉลี่ยลบส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ ผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่า 56 คะแนน

แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง คือ ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดลบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ ผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 56- 80 คะแนน

และ แรงสนับสนุนทางสังคมสูง คือ ผู้ที่มีคะแนนจากแบบวัดมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับผู้ที่มีคะแนนมากกว่า 80 คะแนน ผลการวิจัยจากผู้แทนยกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน

พบว่าผู้แทนส่วนใหญ่ มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 และแรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง 171 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 และแรงสนับสนุนทางสังคมสูง 32 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 การประเมินความเครียด

ตารางที่ 14 แสดงผลประเมินความเครียดของผู้แทนยา

ความเครียด	จำนวน (คน)	
	N = 241 คน	ร้อยละ
สุขภาพจิตดีมาก	13	5.4
ปกติ	89	36.9
เครียดเล็กน้อย	139	57.7

จากตารางการแปลผลความเครียดของแบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai stress test) แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ สุขภาพจิตดีมาก, ปกติ, เครียดเล็กน้อย และเครียดมาก ผลการวิจัยจากผู้แทนยากุ่มตัวอย่าง 241 คน พบว่า ไม่มีผู้แทนยาที่เครียดมาก โดยผู้แทนยาส่วนใหญ่ มีความเครียดเล็กน้อย 139 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 และปกติ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และสุขภาพจิตดีมาก 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความเครียด

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
เพศ					
ชาย	19(45.2)	23(54.8)	1	0.177	0.674
หญิง	83(41.7)	116(58.3)			
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	33(53.2)	29(46.8)	3	7.809	0.050
26-30 ปี	39(35.1)	72(64.9)			
31-35 ปี	11(34.4)	21(65.6)			
35 ปีขึ้นไป	19(52.8)	17(47.2)			
โรคประจำตัว					
มี	3(12.5)	21(87.5)	2	9.712	0.002**
ไม่มี	99(45.6)	118(54.4)			
การศึกษาสูงสุด					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี	87(41.8)	121(58.2)	1	0.154	0.695
ปริญญาโท	15(45.5)	18(54.5)			
ระดับปริญญาตรี^a					
เภสัชศาสตร์	45(37.5)	75(62.5)*	1	0.117	2.455
สาขาอื่นๆ	57(47.5)	63(52.5)*			

** p < 0.01

a=จบการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี 1 คน

เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือคนที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติจำนวน 102 คน และกลุ่มที่มีภาวะเครียดเล็กน้อย 139 คน แล้วนำไปหาความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ : เพศหญิง 83 คนคิดเป็นร้อยละ 41.7 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และ 116 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ส่วนเพศชายมี 19 คิดเป็นร้อยละ 45.2 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และ 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- อายุ : แบ่งออกเป็น 4 ช่วงดังนี้ 1.อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปีมีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 33 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 และเครียดเล็กน้อย 29 คนคิดเป็นร้อยละ 46.8 2.ช่วงอายุ 26-30 ปีมี 39 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติและอีก 72 คนคิดเป็นร้อยละ 64.9 ที่มีความเครียดเล็กน้อย 3. ช่วงอายุ 31-35 ปี มี 11 คนคิดเป็นร้อยละ 34.4 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติและ 21 คนคิดเป็นร้อยละ 65.6 ที่มีความเครียดเล็กน้อย 4.อายุ 35 ปีขึ้นไปมี 19 คนคิดเป็นร้อยละ 52.8 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และมี 17 คนคิดเป็นร้อยละ 47.2 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- โรคประจำตัว : คนที่มีโรคประจำตัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 21 คนคิดเป็นร้อยละ 87.5 ที่มีความเครียดเล็กน้อย และในคนที่ไม่มีโรคประจำตัวมี 99 คนคิดเป็นร้อยละ 45.6 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 118 คนคิดเป็นร้อยละ 54.4 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ซึ่งในคนที่ไม่มีโรคประจำตัวและมีความเครียดเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละแตกต่างจากคนที่ไม่มีโรคประจำตัวและมีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติค่อนข้างมาก
- ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับต่ำกว่าหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 87 คน คิดเป็นร้อยละ 41.8 และอีก 121 คนคิดเป็นร้อยละ 58.2 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ส่วนผู้ที่สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโทนั้นพบว่า 15 คนคิดเป็นร้อยละ 45.5 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติและอีก 18 คนคิดเป็นร้อยละ 54.5 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- เมื่อดูจากสาขาที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี พบว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์มี 45 คนคิดเป็นร้อยละ 37.5 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ ส่วน 75 คนคิดเป็นร้อยละ 62.5 มีความเครียดเล็กน้อย และผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากสาขาอื่นๆ มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 57 คนคิดเป็นร้อยละ 47.5 และมีความเครียดเล็กน้อย 63 คนคิดเป็นร้อยละ 52.5

โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ คือ การมีโรคประจำตัว

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับความเครียด

ปัจจัยด้านครอบครัว	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
สถานภาพสมรส					
โสด	79(40.9)	114(59.0)	1	0.768	0.381
มีครอบครัว /หย่าร้าง/หม้าย	23(47.9)	25(52.1)			
สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา					
อยู่ด้วยกัน	72(42.1)	99(57.9) ^a	1	0.730	0.393
หย่าร้าง/หม้าย	30(48.4)	32(51.6) ^a			
บิดา					
ยังมีชีวิตอยู่	79(40.3)	117(59.7)	1	1.750	0.186
เสียชีวิตแล้ว	23(51.1)	22(48.9)			
มารดา					
ยังมีชีวิตอยู่	94(42.0)	130(58.0)	1	0.168	0.682
เสียชีวิตแล้ว	8(47.1)	9(52.9)			
มีผู้ป่วยอยู่ในครอบครัว					
มี	10(25.0)	30(75.0)	1	5.896	0.015*
ไม่มี	92(45.8)	109(54.2)			

* $p < 0.05$

a= มีผู้ไม่ตอบคำถาม 8 คน

ปัจจัยด้านครอบครัว

- สถานภาพสมรส : ผู้ที่มีครอบครัว/หย่าร้าง/หม้าย มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 23 คน คิดเป็นร้อยละ 47.9 และมีความเครียดเล็กน้อย 25 คนคิดเป็นร้อยละ 52.1 และผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด มีจำนวน 79 คนคิดเป็นร้อยละ 40.9 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 114 คนคิดเป็นร้อยละ 59.0 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา : ผู้ที่บิดา-มารดาอยู่ด้วยกันมีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 72 คนคิดเป็นร้อยละ 42.1 และผู้ที่บิดา-มารดาอยู่ด้วยกันที่มีความเครียดเล็กน้อย 99 คนคิดเป็นร้อยละ 57.9 ส่วนผู้ที่บิดา-มารดาหย่าร้าง/หม้ายมีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 30 คนคิดเป็นร้อยละ 48.4 และมีความเครียดเล็กน้อย 32 คนคิดเป็นร้อยละ 51.6
- การมีชีวิตอยู่ของบิดา: ผู้ที่บิดายังมีชีวิตอยู่มี 79 คนคิดเป็นร้อยละ 40.3 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 117 คนคิดเป็นร้อยละ 59.7 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ส่วนผู้ที่บิดาเสียชีวิตแล้วมี 23 คนคิดเป็นร้อยละ 51.1 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 22 คนคิดเป็นร้อยละ 48.9 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- การมีชีวิตอยู่ของมารดา: ผู้ที่มารดายังมีชีวิตอยู่มี 94 คนคิดเป็นร้อยละ 42 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และอีก 130 คนคิดเป็นร้อยละ 58.0 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ส่วนผู้ที่มารดาเสียชีวิตมี 8 คนคิดเป็นร้อยละ 47.1 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติและอีก 9 คนคิดเป็นร้อยละ 52.9 ที่มีความเครียดเล็กน้อย
- การมีผู้ป่วยในครอบครัว: ผู้ที่มีผู้ป่วยในครอบครัว แบ่งเป็น ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 10 คนคิดเป็นร้อยละ 25.0 และอีก 30 คนคิดเป็นร้อยละ 75.0 ที่มีความเครียดเล็กน้อย ส่วนผู้ที่ไม่ผู้ป่วยในครอบครัวแบ่งเป็น ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 92 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 และ 109 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 ที่มีความเครียดเล็กน้อย โดยพบว่า จำนวนผู้ที่มีผู้ป่วยในครอบครัวที่มีความเครียดเล็กน้อยมากกว่าผู้ที่มีผู้ป่วยในครอบครัวที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ

โดยปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ การมีผู้ป่วยอยู่ในครอบครัว

ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด

แรงสนับสนุนทางสังคม	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ (N=102)	เครียดเล็กน้อย (N=139)	df	χ^2	P-value
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ	5(13.2)	33(86.8)	2	17.812	<0.001**
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง	78(45.6)	93(54.4)			
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง	19(59.4)	13(40.6)			

** p < 0.01

ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อยจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 86.8 และผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2

ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง แบ่งเป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อยจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4 และผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 45.6

ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อยจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 40.6

ซึ่งพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ p < 0.01

ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับความเครียด

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
เป็นรายได้หลักของครอบครัว					
ใช่	27(33.8)	53(66.2)	1	3.606	0.058
ไม่ใช่	75(46.6)	86(53.4)			
มีรายได้เสริม					
มี	20(48.8)	21(51.2)	1	0.844	0.358
ไม่มี	82(41.0)	118(59.0)			
รายได้เพียงพอ					
เพียงพอ	95(45.5)	114(54.5)	1	6.321	0.012*
ไม่เพียงพอ	7(21.9)	25(78.1)			
มีเงินออม					
มี	89(47.1)	100(52.9)	1	8.152	0.004**
ไม่มี	13(25.0)	39(75.0)			
มีหนี้สิน					
มี	52(36.9)	89(63.1)	1	4.126	0.042*
ไม่มี	50(50.0)	50(50.0)			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

- การเป็นรายได้หลักของครอบครัว : คนที่เป็นรายได้หลักของครอบครัวที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติมีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 และผู้ที่เป็นรายได้หลักของครอบครัวที่มีความเครียดเล็กน้อยจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 ส่วนคนที่ไม่ได้เป็นรายได้หลักของครอบครัวที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 75 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 และมีความเครียดเล็กน้อยจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 53.4
- การมีรายได้เสริม : ผู้ที่มีรายได้เสริมที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 และมีความเครียดเล็กน้อย 21 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 ส่วนผู้ที่ไม่ได้เสริมที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติมี 82 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 และมีความเครียดเล็กน้อย 118 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0
- ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้ : ผู้ที่รู้สึกว่ารายได้เพียงพอ มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 และมีความเครียดเล็กน้อย 114 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4 ส่วนผู้ที่รู้สึกว่ารายได้ไม่เพียงพอที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติมี 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 และมีความเครียดเล็กน้อย 25 คน คิดเป็นร้อยละ 78.1
- การมีเงินออม : ผู้ที่มีเงินออม แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 100 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9 ส่วนผู้ที่ไม่เงินออม แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติจำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 39 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0
- การมีหนี้สิน : ผู้ที่มีหนี้สิน ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 52 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 52 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 ตามลำดับ และผู้ที่ไม่หนี้สินที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และมีความเครียดเล็กน้อยมีจำนวนเท่ากัน คือ 50 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0

โดยปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้, การมีหนี้สิน และปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ คือ การมีเงินออม

ตารางที่ 19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียด

ปัจจัยด้านการทำงาน	สุขภาพจิตดี/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	26(55.3)	21(44.7)	2	7.396	0.025*
มากกว่า 1 -5 ปี	45(34.6)	85(65.4)			
มากกว่า 5 ปีขึ้นไป	31(48.4)	33(51.6)			
อายุงานในบริษัทปัจจุบัน					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	33(45.8)	39(54.2)	2	5.250	0.072
มากกว่า 1 -5 ปี	44(35.8)	79(64.2)			
มากกว่า 5 ปีขึ้นไป	25(54.3)	21(45.7)			
วันทำงาน					
4-5 วัน	84(41.4)	119(58.6)	1	0.470	0.493
6-7 วัน	18(47.4)	20(52.6)			

* p < 0.05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจัยด้านการทำงาน

- ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา : ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 และ ผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 21 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 และผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1- 5 ปี แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 45 คน คิดเป็นร้อยละ 34.6 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 85 คน คิดเป็นร้อยละ 65.4 และผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 31 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 33 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6
- อายุงานบริษัทที่ทำอยู่ปัจจุบัน : ผู้ที่มีอายุงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี แบ่งเป็น ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติมีจำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 45.8 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 39 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 และผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 1-5 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และ 79 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 ที่มีความเครียดเล็กน้อย และผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป แบ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ 25 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 21 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7
- วันทำงาน : ผู้ที่ทำงาน 4-5 วันที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 และผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อย 119 คน คิดเป็นร้อยละ 58.6 ส่วนผู้ที่ทำงาน 6-7 วัน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 47.4 ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 ที่มีความเครียดเล็กน้อย

ซึ่งปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา

ตารางที่ 20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการทำยอดขายได้ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กับความเครียด

ความถี่ในการทำยอดขายได้ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
0-1 ครั้ง/ปี	4(30.8)	9(69.2)	4	1.026	0.906
2-4 ครั้ง/ปี	15(40.5)	22(59.5)			
5-7 ครั้ง/ปี	29(42.6)	39(57.4)			
8-10 ครั้ง/ปี	28(43.8)	36(56.2)			
มากกว่า 10 ครั้ง/ปี	25(45.5)	30(54.5)			

ความถี่ในการทำยอดขายได้ตามที่บริษัทกำหนดได้ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติและร้อยละของผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อยในแต่ละความถี่ของการทำยอดขายได้ ไม่แตกต่างกันมาก ซึ่งความถี่ในการทำยอดขายได้ตามที่บริษัทกำหนดได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกต่อปัจจัยด้านการงานที่ต้อง
รับผิดชอบกับความเครียด

ปัจจัยที่ต้องรับผิดชอบ	ความรู้สึกต่อ ปัจจัยที่ต้องรับผิดชอบ	สุขภาพจิตดีมาก/ ปกติ (N=102)	เครียดเล็กน้อย (N=139)	df	χ^2	P-value
		จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
จำนวนสถานที่ที่ต้องดูแล	ค่อนข้างมาก	47(45.6)	56(54.4)	2	1.324	0.516
	ปานกลาง	51(40.2)	76(59.8)			
	ค่อนข้างน้อย	3(30.0)	7(70.0)			
ยอดขายที่บริษัทกำหนดไว้	ค่อนข้างมาก	88(42.7)	118(57.3)	2	0.785	0.675
	ปานกลาง	13(40.6)	19(59.4)			
	ค่อนข้างน้อย	0(0.0)	1(100.0)			

ความรู้สึกต่อปัจจัยด้านการงาน ในเรื่องจำนวนสถานที่ที่ต้องดูแลรับผิดชอบ และยอดขายที่
บริษัทกำหนดไว้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียด

ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้ากับความเครียด

ปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้า	ความถี่ของปัญหาที่พบ	สุขภาพจิตดีมาก/ ปกติ (N=102)	เครียดเล็กน้อย (N=139)	df	χ^2	P-value
		จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
แพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง						
	มาก	49(37.7)	81(62.3)	2	8.430	0.015*
	ปานกลาง	38(42.2)	52(57.8)			
	น้อย	15(71.4)	6(28.6)			
แพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ						
	มาก	15(24.2)	47(75.8)	2	22.901	<0.001**
	ปานกลาง	31(35.6)	56(64.4)			
	น้อย	56(60.9)	36(39.1)			
แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง						
	มาก	40(38.8)	63(61.2)	2	7.296	0.026*
	ปานกลาง	32(36.8)	55(63.2)			
	น้อย	30(58.8)	21(41.2)			
แพทย์/ลูกค้าต่อว่า						
	มาก	4(44.4)	5(55.6)	2	7.241	0.027*
	ปานกลาง	15(26.8)	41(73.2)			
	น้อย	83(47.2)	93(52.8)			
แพทย์/ลูกค้าไม่ให้พบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า						
	มาก	3(25.0)	9(75.0)	2	1.666	0.435
	ปานกลาง	21(41.2)	30(58.8)			
	น้อย	78(43.8)	100(56.2)			

* p < 0.05, **P < 0.01

จากปัญหาต่างๆที่พบในการติดต่อแพทย์/ลูกค้า พบว่า

- ปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ปัญหาแพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง, แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง, แพทย์/ลูกค้าต่อว่า
- ปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ คือ แพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ
- ส่วนปัญหาแพทย์/ลูกค้าไม่ให้พบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้าไม่มีความสำคัญกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียด

ความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานผู้แทนยา	สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ	เครียดเล็กน้อย	df	χ^2	P-value
	(N=102)	(N=139)			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ	30(83.3)	6(16.7)	2	32.685	<0.001**
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานปานกลาง	65(38.0)	106(62.0)			
รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูง	7(20.6)	27(79.4)			

** $p < 0.01$

จากความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานผู้แทนยา พบว่า คนที่มีความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติมากกว่าคนที่เครียดเล็กน้อย และคนที่รู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูง จะเป็นผู้ที่มีความเครียดเล็กน้อยมากกว่าคนที่สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ ซึ่งความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานผู้แทนยามีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของผู้แทนยา และปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ เนื่องจากสาเหตุของความเครียดนั้นเกี่ยวเนื่องมาจากหลายๆปัจจัยประกอบกัน ไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว ดังนั้นการทำวิจัยเรื่องความเครียดนั้น นักวิจัยแต่ละท่านจะทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในหลายๆด้าน ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้เลือกศึกษาปัจจัย 4 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ/สังคม, ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านการทำงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยกลุ่มตัวอย่างคือผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติจำนวน 241 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Non-Probability แบบ Purposive จากการสุ่มแจกแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลรัฐ, โรงพยาบาลเอกชน, บริษัทร้านขายยา และบริษัทยาข้ามชาติ ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ ธันวาคม พ.ศ. 2551 จนถึง กุมภาพันธ์ 2552 ซึ่งแบบสอบถามประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้แทนยา, ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมของแบรนท์และไวเนอร์ท และส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย โดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (version 16.0) ซึ่งสถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ทดสอบความสัมพันธ์ในการศึกษานี้ใช้ Chi-square test โดยนำเสนอในรูปแบบตาราง และความเรียง ซึ่งไม่สามารถบอกขนาดและทิศทางของความสัมพันธ์ได้

สรุปผลการวิจัย

ความเครียดของผู้แทนยาโดยใช้แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai stress test) พบว่า ผู้แทนยากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน พบว่า ไม่มีผู้แทนยาที่เครียดมาก โดยผู้แทนยาส่วนใหญ่มีความเครียดเล็กน้อย 139 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 และปกติ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และสุขภาพจิตดีมาก 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ นำความเครียดมาหาความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านครอบครัว/สังคม, ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านการทำงาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson ซึ่งพบว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ คือ การมีโรคประจำตัว ร้อยละคนที่โรคประจำตัวที่มีความเครียดเล็กน้อยมากกว่าคนที่โรคประจำตัวที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ

2. ปัจจัยด้านครอบครัว/สังคมที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ การมีผู้ป่วยอยู่ในครอบครัว ซึ่งร้อยละของคนที่มีผู้ป่วยในครอบครัวที่มีความเครียดเล็กน้อยมีมากกว่าคนที่ผู้ป่วยในครอบครัวที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ คือ แรงสนับสนุนทางสังคม โดยร้อยละของคนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำที่มีความเครียดเล็กน้อยมีมากกว่าคนที่มีความสนับสนุนทางสังคมต่ำที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และร้อยละของคนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ มีมากกว่าคนที่มีความสนับสนุนทางสังคมสูงที่มีความเครียดเล็กน้อย

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้, การมีหนี้สิน ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ที่มีรู้สึกว่ารายได้ไม่เพียงพอจะมีความเครียดเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 78.1 และผู้ที่มีหนี้สินส่วนใหญ่จะมีความเครียดเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 63.1 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ คือ การมีเงินออม ซึ่งผู้ที่ไม่เงินออมส่วนใหญ่จะมีความเครียดเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 75.0

4. ปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา

ปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้าที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ คือ แพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง, แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง, แพทย์/ลูกค้าต่อว่า และที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่นัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ คือ แพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ โดยพบว่า ร้อยละของคนที่มีความเครียดเล็กน้อยในคนที่พบปัญหาในระดับมากและปานกลางมีมากกว่าคนที่สุขภาพจิตดีมาก/ปกติ นอกจากนี้ยังพบว่า ความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงาน ผู้แทนยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดเช่นกัน ซึ่งพบว่า ร้อยละของคนที่มีรู้สึกเครียดเล็กน้อยในผู้ที่มีรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานสูงมากกว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ และผู้ที่มีรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานต่ำ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาก/ปกติ

อภิปรายผลการวิจัย

ความเครียด

จากงานวิจัยนี้ซึ่งวัดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีผู้แทนยาที่เครียดมาก โดยส่วนใหญ่มีความเครียดเล็กน้อย 139 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 และปกติ 89 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 และสุขภาพจิตดีมาก 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามลำดับ

เปรียบเทียบกับงานวิจัยของ รัตนา สายพานิชย์ (Saipanish R.) [39] ที่ศึกษาความเครียดในนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งใช้แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทยเช่นกัน โดยมีนักศึกษาเข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด 686 คน พบว่า ร้อยละ 61.4 มีความเครียด โดย 17 คนคิดเป็นร้อยละ 2.4 ซึ่งมีความเครียดในระดับสูง

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยของ สรีวัลย์ สนธิรัตน์ [28] และงานวิจัยของวรินทร์ บุญเยี่ยม [29] ที่ใช้แบบประเมินความเครียดและสุขภาพจิต (General Health questionnaire-12: GHQ-12) พบว่า พนักงานสำนักงานของบริษัทมีความเครียดคิดเป็นร้อยละ 36.5 และคนงานส่วนการผลิตมีความเครียดคิดเป็นร้อยละ 56.1 ตามลำดับ และงานวิจัยของจิรัฐดา ธานีรัตน์ [2] ซึ่งใช้แบบวัดสุขภาพจิต GHQ-30 พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลทุมธานีมีความเครียดร้อยละ 23.2

ผลความเครียดจากงานวิจัยต่างๆไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกับผลงานวิจัยครั้งนี้ได้ ทั้งนี้เนื่องมาจาก เครื่องมือที่ใช้ในการวัดระดับความเครียดต่างกัน โดยมีค่าความไวและความจำเพาะในแต่ละเครื่องมือแตกต่างกัน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่าง และช่วงเวลาที่ทำการศึกษาแตกต่างกันซึ่งอาจจะมีผลให้มีระดับความเครียดแตกต่างกัน

ความเครียดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

อายุ ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับ สรีวัลย์ สนธิรัตน์ [28] ซึ่งพบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด คือพนักงานที่อายุน้อยจะมีความเครียดสูง และงานวิจัยของวรินทร์ บุญเยี่ยม [29] พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งคนงานที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี มีความเครียดสูงถึงร้อยละ 62.0 เมื่อเปรียบเทียบกับคนงานอายุมากกว่า 25 ปี ซึ่งอาจเป็นเพราะคนงานที่มีอายุสูงกว่า 25 ปี มีความสามารถและประสบการณ์ การปรับตัวต่อปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของดาเรียน สังกะเสน [40] ศึกษาความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กล่าวว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อีกทั้งงานของจิรัฐดา ธานีรัตน์ [2] ซึ่งพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดเช่นกัน

การมีโรคประจำตัว โดยพบว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความเครียดมากกว่าผู้ที่ไม่ใช่โรคประจำตัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสรีวัลย์ สนธิรัตน์ [28] ที่พบว่า พนักงานของบริษัทที่มีโรคประจำตัวจะมีความเครียดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว และของกิตติพงษ์ เขียวรุ่งโรจน์ [37] พบว่า การมีโรคประจำตัวของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานและภาวะเบื่องาน และอรพรรณ จตุรวิทย์ [41] ทำการศึกษาความเครียดจากการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมระดับปฏิบัติการสายการผลิต เขตนิคมอุตสาหกรรม 304 IP2 จังหวัดฉะเชิงเทราซึ่งพบว่า การมีโรคประจำตัว ส่งผลต่อระดับความเครียด โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีระดับความเครียดสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว

ทั้งนี้มีการศึกษาปัญหาสุขภาพในผู้แทนยาจังหวัดเชียงใหม่ของ กมลวรรณ ทศกระแสร [42] พบว่าผู้แทนยาส่วนใหญ่ก่อนที่จะเข้าทำงานไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ ส่วนหลังจากเข้าทำงานแล้วมีปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย คือ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และปวดศีรษะ และด้านจิตใจ คือ ปัญหาด้านความเครียด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในการศึกษาซึ่งบอกได้เพียงว่าการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งไม่ทราบว่าความเครียดนั้นเป็นสาเหตุให้เกิดโรคประจำตัว หรือการที่มีโรคประจำตัวทำให้เกิดความเครียด

การมีผู้ป่วยในครอบครัว นั้นยังไม่มีการวิจัยใดมาสนับสนุนหรือขัดแย้งอาจเป็นเพราะเป็นปัจจัยที่ไม่ค่อยกล่าวถึงในการนำมาเปรียบเทียบกับความเครียด แต่จาก Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th edition (DSMIV)[21]ซึ่งระบุเหตุก่อความเครียดต่างๆซึ่งพบว่า การมีปัญหาในกลุ่มสมาชิกในครอบครัว เช่น การตายของสมาชิกในครอบครัว, ปัญหาของสุขภาพของคนในครอบครัว เป็นสาเหตุหนึ่งของความเครียดด้วย

ส่วนปัจจัยด้านครอบครัวอื่นๆ ได้แก่ สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง, สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา, การมีชีวิตร่วมของบิดา-มารดา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานของดาเรียน สังเมฆ [40] ซึ่งพบว่า สถานภาพสมรส และภาวะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด แต่ขัดแย้งกับวรินทร์ บุญเยี่ยม [29] ที่พบว่า ความอบอุ่นในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยจะมีแนวโน้มเครียดมากกว่าปกติ

แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของกิตติพงษ์ เขียวรุ่งโรจน์ [37] ซึ่งใช้แบบวัดแรงสนับสนุนของแบรนท์และไวเนอร์ทเช่นเดียวกัน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน ทั้งนี้นำมาเปรียบเทียบกันไม่ได้ เนื่องจากเป็นการวัดความเครียดจากการทำงานซึ่งแตกต่างกับการศึกษาครั้งนี้ที่ศึกษาความเครียดทั่วไป

ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน คนที่รู้สึกว่ารวยได้ไม่เพียงพอ คนที่ไม่มีเงินออม และคนที่ไม่มีหนี้สินจะมีความเครียดมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ [43] ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการในประเทศไทยพบว่า สถานภาพทางการเงินของตนเองและครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความเครียดและในงานวิจัยของธนู ชาดิธนานนท์และคณะ [44] เกี่ยวกับสาเหตุที่เครียดสูงของคนไทยในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ อันดับแรกมาจาก เงินไม่พอใช้จ่าย และสอดคล้องกับงานวิจัยส่วนใหญ่ [2,29,37] ซึ่งพบว่าคนที่มีฐานะทางการเงินไม่พอใช้เครียดมากกว่า ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดจากหลายๆ แหล่งที่ระบุว่าปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียด [21,22,23]

ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสรวิวัลย์ สนิธิรัตน์ [28] พบว่า ระยะเวลาที่ทำงานมาจนถึงปัจจุบันที่แตกต่างกันทำให้มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยจะมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงกว่าผู้ที่มีระยะเวลาทำงานนาน และงานวิจัยของอรัญญา จรัสสุริยงค์ [45] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความเครียดพบว่า อายุงานที่ต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานนานอาจมีประสบการณ์และความชำนาญในการทำงานสูง เมื่อมีปัญหาจากการทำงานเกิดขึ้นก็สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ดี แต่ขัดแย้งกับของกิตติพงษ์ เชี่ยวรุ่งโรจน์ [37] พบว่า อายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน นอกจากนี้ปัจจัยด้านการทำงานอื่นๆ เช่น ระยะเวลาในการทำงานซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดาเรียน สังเมฆ [40] พบว่า เรื่องระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้ำ ประกอบด้วย ปัญหาแพทย์/ลูกค้ำไม่ว่าง, แพทย์/ลูกค้ำไม่สนใจ, แพทย์/ลูกค้ำมีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง, แพทย์/ลูกค้ำต่อว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียด ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานอ้างอิงปัญหาดังกล่าวกับความเครียด

ในการศึกษาครั้งนี้ได้รายงานถึงปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้ำของผู้แทนยาที่พบค่อนข้างมากและมากที่สุด คือ แพทย์/ลูกค้ำไม่ว่าง ร้อยละ 53.9 รองลงมา คือ แพทย์/ลูกค้ำมีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง ร้อยละ 42.7, แพทย์/ลูกค้ำไม่สนใจ ร้อยละ 25.7, แพทย์/ลูกค้ำไม่ให้เข้าพบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า ร้อยละ 4.9 และแพทย์/ลูกค้ำต่อว่า ร้อยละ 3.7 เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาเรื่องผู้แทนยากับธุรกิจยาในปัจจุบัน ของกิตติดิษฐ์ ศรีภิญญา [6] จากผู้แทนยาทั่วประเทศ 134 คน ได้รายงานปัญหาในการเข้าพบแพทย์ ซึ่งผู้แทนยาพบปัญหาแพทย์ไม่ว่าง ร้อยละ

83.58 รองลงมาคือ แพทย์ไม่สนใจร้อยละ 59.70 และพยาบาลไม่ให้เข้าพบร้อยละ 21.64 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยคือ แพทย์ไม่ว่างพอ และแพทย์ไม่สนใจ ทั้งนี้ปัญหาในการติดต่อแพทย์/ลูกค้ำอาจเป็นอุปสรรคในการทำงานของผู้แทนยาและอาจก่อให้เกิดความเครียดได้

ความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยการทำงานผู้แทนยา การศึกษานี้เป็นการวัดความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้แทนยาถึงความรู้สึกเครียดต่อปัจจัยด้านการทำงานต่างๆซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งอาจเนื่องมาจากการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกเครียดต่องานจริง หรืออาจจะมีปัญหาอย่างอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยซึ่งการวัดความรู้สึกเครียดโดยความคิดเห็นนั้นเป็นข้อจำกัดของการศึกษานี้ ซึ่งอาจจะไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่เป็นอยู่

ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งนี้มีการรายงานถึงความรู้สึกต่อจำนวนสถานที่ที่ดูแลรับผิดชอบพบว่า ร้อยละ 52.9 เห็นว่า อยู่ในระดับปานกลาง และ ยอดขายที่บริษัทกำหนดไว้ พบว่า ร้อยละ 61.1 รู้สึกว่าค่อนข้างมาก เปรียบเทียบกับการศึกษาของ กิตตินันท์ ศรีภิญญา [6] พบว่า ผู้แทนยาส่วนมาก ร้อยละ 73.88, 67.16 และ 71.64 คิดว่าจำนวนลูกค้าที่ต้องรับผิดชอบ, ชนิดของยาที่ต้องรับผิดชอบ และ การส่งรายงานการขายตามลำดับอยู่ในระดับที่เหมาะสม ตามลำดับ ส่วนเป้าหมายของยอดขาย ผู้แทนยาร้อยละ 44.02 มีความเห็นว่ามากเกินไปซึ่งการทำงานให้ถึงเป้าหมายยอดขายทำได้ยากซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากลักษณะการทำงานของผู้แทนยาซึ่งต้องทำงานแข่งกับเวลาอยู่เสมอ และมักทำงานนอกสถานที่มากกว่าอยู่ในบริษัท โดยผู้แทนยาส่วนใหญ่จะใช้เวลาทำงานอยู่ในบริษัทเพียงไม่นานหรือจะเข้าเพียงมาส่งยอดหรือมีการประชุมอบรมเท่านั้น ในการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามนี้ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ดังนั้น อาจมีผู้แทนยาบางท่านที่ไม่สะดวกทำแบบสอบถาม หรืออาจทำแบบสอบถามด้วยความเร่งรีบซึ่งอาจทำให้ข้อมูลที่ได้อาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

เนื่องจากข้อมูลที่นำเสนอในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นเพียงความคิดเห็นและไม่สามารถลงลึกในรายละเอียดได้ชัดเจน เพราะผู้แทนยากลัวว่าคำตอบจะมีผลต่อตัวเองหรือผลต่อบริษัท ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปนั้นควรจะได้รับ การสนับสนุนจากองค์กรบริษัทยาข้ามชาติ เพื่อกำหนดปัจจัยที่สำคัญและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารนำไปวิเคราะห์ได้ตรงกับความต้องการและสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการวิจัยครั้งนี้ นอกเหนือจากความเครียดแล้วยังมีปัจจัยอื่นๆที่น่าสนใจซึ่งอาจนำมาหาความสัมพันธ์ต่อไปได้ เช่น แรงสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกเครียดต่อการทำงานผู้แทนยา ทั้งนี้ทำให้งานวิจัยนี้เป็นเพียงการวิเคราะห์ตัวแปรเพียงตัวเดียวเท่านั้น (Univariate analysis) ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปน่าจะนำตัวแปรต่างๆมาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรหลายตัวไปพร้อมๆกัน (Multivariate analysis)

อีกทั้งข้อจำกัดของการออกแบบสอบถามวัดความรู้สึกเครียดต่อการทำงานผู้แทนยาในงานวิจัยครั้งนี้ยังไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญก่อน ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือและทำการทดลองในกลุ่มทดลองตัวอย่างก่อน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

- [1] ธงชัย ทวีชาชาติ, พนมศรี เสาร์สาร, ภัคนพิน กิตติรักษนนท์, นันทิกา ทวีชาชาติ, สุขุม เฉลยทรัพย์. ความเครียดและสุขภาพจิตคนไทย. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2541.
- [2] จิรัฐดา ธานีรัตน์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงานของบุคลากรในโรงพยาบาลปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวเวชศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- [3] นวรัตน์ ชูเวทย์. ปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาบริษัทยาข้ามชาติในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
- [4] สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์. Thailand TRS PReMA survey premium (May 2005): 11, อ้างถึงใน นวรัตน์ ชูเวทย์. ปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาบริษัทยาข้ามชาติในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
- [5] มานิตย์ กิตติพาณิชยกุล. ปัญหาผู้แทนยาในการเสนอขายยาให้แก่โรงพยาบาลของรัฐบาล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการตลาด คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- [6] กิตติณัฐ ศรีภิญญา, อัครวิฑูย์ อินทอง, เมษันท์ นครศรี, สานิช ศิริปิ่น, รสวันต์ รุ่งเรืองโรจน์. ผู้แทนยากับธุรกิจในปัจจุบัน. [ปริญญาโทเภสัชศาสตร์บัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- [7] กาญจนารัตน์ ดาราไต, สุรรัตน์ วงศ์ศิริลักษณ์, ศุทธิรัตน์ สกุลบำรุงศิลป์. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำยอดขายสูงสุดของผู้แทนยา. [ปริญญาโทเภสัชศาสตร์บัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- [8] Thomas J 3rd. National survey of hospital policies on pharmaceutical sales representatives' activities. Am J Hosp Pharm. 1987 Jun;44(6):1334-40.

- [9] จีราภรณ์ พานิชินิตินนท์, ชมพิศ ศีริวงค์, ชยาวี กาญจน์พัฒนกิจ, ทศนีย์ พิมพ์โคตร, ธิดารัตน์ ชินโชติพันธ์, นิตยา สุเมธากุลวัฒน์, อมาภรณ์ ไชยฤกษ์. การสำรวจบทบาทของผู้แทนยาและทัศนคติของแพทย์ในจังหวัดสงขลาต่อบทบาทของผู้แทนยา. สงขลา: โครงการปัญหาพิเศษ ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2541.
- [10] The Mega. โพลห้วงกะทิที่ 7 แนวโน้มตลาดยา. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [URL://http://www.brandage.com/issue/edn_print.asp?id=367](http://www.brandage.com/issue/edn_print.asp?id=367) [22 พฤษภาคม 2551].
- [11] ศิริพร พงษ์ระวีวงศา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์], เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- [12] House, J.S. The nature of social support. In M.A. Reading (ed.), Working stress and social support, pp.13-23. Philadelphia: Addison Wesley, 1981.
- [13] กาณจนา พานิชมาท. ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ การสนับสนุนทางสังคม และลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล], ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.
- [14] Shinn, M., et al. Social interaction and social support. Journal of Social Issues. 40(1984):55-76.
- [15] Broadhead, W.E., et al. The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. American Journal of Epidemiology, 17(5):537-621.
- [16] Norbeck, J.S. The use of social support in clinical practice. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service, 20(1982): 22-29.
- [17] Cohen, S., & Wills, T.A. Stress, Social support and buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98(1985):310-359.
- [18] กรมสุขภาพจิต, คู่มือดำเนินงานในคลินิกคลายเครียด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทดีไซน์คอน จำกัด, 2541.

- [19] รวีวรรณ นิวัตพันธุ์. ความเครียด. เอกสารประกอบคำบรรยายสุขภาพจิต. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.(เอกสารจัดสำเนา)
- [20] Selye H. The stress of life. New York: MaGraw-Hill, 1956.
- [21] สันติชัย ฉ่ำชื่นจิต. Stress. [ออนไลน์]. กุมภาพันธ์ 2552 แหล่งที่มา: <http://www.ramamental.com/str.html>. [27 ก.พ. 2552].
- [22] Farmer RE, Hunt ML, Reinhold H. The New Illustrated Medical and Health Encyclopedia. Vol.4. New York: H.s. Stuttuman Co. Inc. Publishers, 1984.
- [23] สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. เอกสารประกอบคำบรรยายการพยาบาลจิตเวชชุมชน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2527 (เอกสารจัดสำเนา), อ้างถึงใน จิริสุดา ธานีรัตน์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงานของบุคลากรในโรงพยาบาลปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีพเวชศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- [24] ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์. ปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบอาชีพ. ใน สมชาย บวรกิตติ, โยธิน เบญจวง และ ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ. (บรรณาธิการ), ตำราอาชีพเวชศาสตร์. : 207-218. กรุงเทพมหานคร : เจ เอส เค การพิมพ์, 2542.
- [25] Cooper CL, Davidson N. Sources of stress at work and their relation to stressors in non-working environments. In Kalimo R, El-catawi MA, Cooper CL. (eds), Psychosocial factors at work and their relation to health: 99-111. Geneva : World Health Organization, 1987. อ้างถึงใน จิริสุดา ธานีรัตน์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงานของบุคลากรในโรงพยาบาลปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีพเวชศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- [26] ยิ่งลักษณ์ ก่ออุฒิพงศ์ และลัดดา ฉัตรวิภาคม. ทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยาในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

- [27] จริศาสตร์ ไชยเลิศ. ปัจจัยจูงใจในการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกรในเขตการขายภาคเหนือ. [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบริหารธุรกิจ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- [28] สรวิทย์ สรวิรัตน์. ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานสำนักงานของบริษัท. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- [29] วรินทร์ บุญเยี่ยม. ความชุกของความเครียดจากการทำงานและปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องของคณางานส่วนการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมแมกเนติกเทปและอัลคาไลน์แบตเตอรี่แห่งหนึ่ง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- [30] ภาณุวัฒน์ สะอาดอาวุธ. การสำรวจความเครียดลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่. วารสารสวนปรุง 9 โรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (1 ตุลาคม - ธันวาคม 2535): 54-65.
- [31] อัมพร เบญจพลพิทักษ์. ปัญหาสุขภาพจิตของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลรามธิบดี. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2539; 41: 87-98.
- [32] อำนวยพร มหาวิไล. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกำแพงเพชร. ในรายงานการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7, หน้า 386. 1-3 กันยายน 2542 ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซิตี้ จอมเทียน จังหวัดชลบุรี.
- [33] สุรินทร์ นิยมางกุล. เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.
- [34] Weinert C. A Social Support Measure: PRQ85. Nurs Res. 36(1987): 273-77. อ้างถึงในชนัดดา ผาสุกมุล. สภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เข้ากับการรักษา ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

- [35] Weinert C. and Tilden VP. Measures of social support; assessment of validity. Nurs Res. 39(1990) : 212-6. อ้างถึงในชนิดดา ผาสุกมุล. สภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เข้ากับการรักษา ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2545.
- [36] ชนิดดา ผาสุกมุล. สภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เข้ากับการรักษา ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- [37] กิตติพงษ์ เชี่ยวรุ่งโรจน์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานและภาวะเบื้องต้นในพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทย จำกัด(มหาชน). [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต]. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- [38] สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์. บทที่ 15 แบบประเมินที่มีการพัฒนา/แปลเป็นภาษาไทย. คู่มือการวัดทางจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: เมดิคัล มีเดีย, 2551: 344-7.
- [39] Saipanish R. Stress among medical students in Thai medical school. Medical Teacher. 2003 Sep; 25(5):502-6.
- [40] ดาเรี่ยน สังเมฆ, นัยนา พิพัฒน์วณิชชา. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3; ที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข; 24-26 สิงหาคม 2537.
- [41] อรพวรรณ จตุรวิทย์. ความเครียดจากการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมระดับปฏิบัติการสายการผลิต เขตนิคมอุตสาหกรรม 304 IP2 จังหวัดฉะเชิงเทรา. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต], กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- [42] กมลวรรณ ทศกระแสนร์. ปัญหาสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลปัญหาสุขภาพของผู้แทนยาในจังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรบัณฑิต] เชียงใหม่: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
- [43] พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. ระดับความวิตกกังวลสุขภาพจิตของลูกจ้างในสถานประกอบการในประเทศไทย: การศึกษาระดับประเทศ. นนทบุรี: ปิยอนด์ พับลิชชิง, 2547.

- [44] ธนูชาติธนานนท์, สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย. ภาวะเครียด กลไกการ
จัดการกับความเครียด และความคิดอยากฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤตทาง
เศรษฐกิจ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2542(7): 29-36.
- [45] อรัญญา จรัสสุริยงค์. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความเครียด. [วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวจุฑาวรรณ สว่างแจ้ง

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่าน

แบบสอบถามทั้ง 3 ชุดนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย และแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นเครื่องมือในโครงการวิจัยเรื่อง ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ เพื่อประกอบวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา ของนิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อ

1. ศึกษาความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ

โดยคาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นผู้แทนยาบริษัทยาข้ามชาติ 242 คน ซึ่งผลการศึกษาเป็นประโยชน์ต่อบริษัทเพื่อนำไปพัฒนาบุคลากรที่จะมาประกอบอาชีพผู้แทนยาต่อไปในอนาคต

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยจะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

แบบสอบถามนี้ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที โดยความเห็นของท่านทั้งหมดจะปิดเป็นความลับ ท่านไม่จำเป็นต้องระบุชื่อหรือรายละเอียดอื่น ๆ ที่บ่งถึงตัวท่านได้ในแบบสอบถามนี้ การตอบแบบสอบถามทุกข้อจะเป็นประโยชน์ต่อการสรุปและนำผลไปใช้ในทางปฏิบัติ อย่างไรก็ตามหากท่านไม่สามารถตอบคำถามด้วยสาเหตุใด ๆ ก็ตาม ท่านสามารถเว้นการตอบได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านใดๆทั้งสิ้น

หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามได้โดยตรงที่ นางสาวจุฑาวรรณ สว่างแจ้ง ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ หรือโทร 081-421-6080

หากท่านมีข้อร้องเรียนทางด้านจริยธรรมการวิจัย กรุณาติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โทร 02-256-4455 ต่อ 14 หรือ 15

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

นางสาวจุฑาวรรณ สว่างแจ้ง

ผู้วิจัย

หนังสือยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยเรื่อง ความเครียดของผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทยาข้ามชาติ

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านคำชี้แจง และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียดดีแล้ว

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยอาศัยการตอบแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์นำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม โดยไม่มีการระบุหรือเจาะจงถึงตัวบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อผู้ที่เข้าร่วมการศึกษา

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ และรับรองว่า ข้าพเจ้าสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูล หรืออาจหยุดให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดก็ได้

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามไว้ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้เข้าร่วมงานวิจัย

()

ลงนาม.....พยาน

()

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางสาว จุฑาวรรณ สว่างแจ้ง)

แบบสอบถาม

เรื่อง : ความเครียดของผู้ประกอบอาชีพผู้แทนยาในเขตกรุงเทพมหานครของบริษัทข้ามชาติ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดตอบคำถามทุกคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ในตัวเลือกที่เป็นคำตอบของท่าน และ เติมข้อมูลในช่องว่าง (.....)

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. โรคประจำตัว ไม่มี มี โปรดระบุ.....
4. ประวัติการศึกษา (โปรดเติมข้อมูลประวัติการศึกษาของท่านจนถึงปัจจุบัน)
 - 4.1 ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี สาขา/วิชา.....
 - 4.2 ระดับปริญญาตรี สาขา/คณะ.....
 - 4.3 ระดับปริญญาโท สาขา/คณะ.....
 - 4.4 ระดับปริญญาเอก สาขา/คณะ.....
5. สถานภาพสมรส

	โสด	<input type="checkbox"/>
	มีครอบครัว	<input type="checkbox"/>
	หย่าร้าง/หม้าย	<input type="checkbox"/>
6. ปัจจุบันท่านมีบุตร (ถ้ามี).....คน
7. สถานภาพสมรสของบิดา-มารดาของท่าน

	อยู่ด้วยกัน	<input type="checkbox"/>
	หย่าร้าง/หม้าย	<input type="checkbox"/>
8. ปัจจุบัน บิดา

	ยังมีชีวิตอยู่	<input type="checkbox"/>	เสียชีวิตแล้ว	<input type="checkbox"/>
มารดา	ยังมีชีวิตอยู่	<input type="checkbox"/>	เสียชีวิตแล้ว	<input type="checkbox"/>
9. ในครอบครัวของท่านมีผู้ป่วยที่ท่านต้องดูแลหรือไม่

	ไม่มี	<input type="checkbox"/>	มี	<input type="checkbox"/>	โปรดระบุโรค.....
--	-------	--------------------------	----	--------------------------	------------------
10. บุคคลในครอบครัวที่ท่านต้องดูแลโดยใช้รายได้ของท่าน.....คน

11. รายได้หลักของครอบครัวอยู่ที่ท่านหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
12. ท่านมีรายได้นอกเหนือจากการประกอบอาชีพผู้แทนยาหรือไม่
ไม่มี มี โปรดระบุอาชีพ.....
13. รายได้ของท่าน เพียงพอ ไม่เพียงพอ
14. เงินออม มีเงินออม ไม่มีเงินออม
15. หนี้สิน มีหนี้สิน ไม่มีหนี้สิน
16. ประสบการณ์การประกอบอาชีพผู้แทนยา
(ระยะเวลาทำงานเฉพาะอาชีพผู้แทนยาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน)ปี
17. อายุงานในการประกอบอาชีพผู้แทนยา ณ บริษัทที่ท่านทำอยู่ขณะนี้ปี
18. โดยทั่วไป ท่านประกอบอาชีพผู้แทนยาวัน/ สัปดาห์
19. โดยส่วนใหญ่ท่านเดินทางไปติดต่อลูกค้า โดย
รถยนต์ส่วนตัว รถยนต์บริษัท
รถแท็กซี่ รถประจำทาง
รถไฟฟ้า อื่นๆ โปรดระบุ.....
20. สถานที่ที่ท่านต้องติดต่อเพื่อเสนอขาย/ดูแล/ติดตามยอดขาย
- | | | จำนวน |
|---------------------|--------------------------|-----------|
| โรงพยาบาลรัฐ | <input type="checkbox"/> |แห่ง |
| โรงพยาบาลเอกชน | <input type="checkbox"/> |แห่ง |
| คลินิก | <input type="checkbox"/> |แห่ง |
| ร้านขายยา | <input type="checkbox"/> |แห่ง |
| อื่นๆ โปรดระบุ..... | <input type="checkbox"/> |แห่ง |

21. ท่านรู้สึกว่า โรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตที่ท่านต้องดูแลรับผิดชอบ

- มากเกินไป
- ค่อนข้างมาก
- ปานกลาง
- ค่อนข้างน้อย
- น้อยเกินไป

22. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ความถี่ที่ท่านสามารถทำยอดขายได้ตามที่บริษัทกำหนดไว้

- 0-1 ครั้ง/ปี
- 2-4 ครั้ง/ปี
- 5-7 ครั้ง/ปี
- 8-10 ครั้ง/ปี
- มากกว่า 10 ครั้ง/ปี

23. ท่านรู้สึกว่า ยอดขายที่บริษัทกำหนดไว้

- มากเกินไป
- ค่อนข้างมาก
- ปานกลาง
- ค่อนข้างน้อย
- น้อยเกินไป

24. เมื่อติดต่อกับแพทย์/ลูกค้า ปัญหาที่ท่านพบ

	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
แพทย์/ลูกค้าไม่ว่าง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
แพทย์/ลูกค้าไม่สนใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
แพทย์/ลูกค้ามีข้อเรียกร้องหรือข้อต่อรอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
แพทย์/ลูกค้าต่อว่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
แพทย์/ลูกค้าไม่ให้พบถ้าไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. ปัญหาอื่นๆที่ท่านพบในการติดต่อกับแพทย์/ลูกค้า.....

.....

26. ในการประกอบอาชีพผู้แทนยา สิ่งเหล่านี้ทำให้ท่านรู้สึก

	เครียด มาก ที่สุด	เครียด ค่อนข้าง มาก	เครียด ปานกลาง	เครียด น้อย	ไม่ เครียดเลย
วัน/เวลาในการทำงานผู้แทนยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การทำงานนอกสถานที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การทำงานล่วงเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความสะดวกในการเดินทางไปทำงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ท่านรับผิดชอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ประเภทของผลิตภัณฑ์ที่ท่านรับผิดชอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การทำยอดขายให้ได้ตามที่ตั้งไว้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การทำรายงานยอดขาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
รายได้จากการทำงานผู้แทนยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การจัดกิจกรรมนอกสถานที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความรู้เกี่ยวกับยา/ผลิตภัณฑ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การฝึกอบรม/พัฒนาพนักงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การแข่งขันกับบริษัทคู่แข่ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การเสนอยาเข้าโรงพยาบาล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
แพทย์/ลูกค้าที่ท่านดูแลอยู่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความสัมพันธ์กับผู้แทนยาบริษัทอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การเข้ารับส่ง-แพทย์/ลูกค้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การนำสิ่งของอื่นๆให้แพทย์/ลูกค้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การทำตามคำขอร้องอื่นๆของแพทย์/ลูกค้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ความก้าวหน้าในอาชีพผู้แทนยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. ปัญหาที่ทำให้ท่านเครียดที่สุดในการประกอบอาชีพผู้แทนยา คือ

.....

28. สิ่งที่ท่านอยากพัฒนาหรือปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นในการประกอบอาชีพผู้แทนยา คือ

.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย(Thai Stress test)

คำชี้แจง : คำถามต่อไปนี้นี้เป็นความรู้สึกที่ท่านอาจมีในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละท่านจะมีความรู้สึกที่แตกต่างกัน ขอให้ท่านเลือกข้อที่ตรงกับความรู้สึกของท่านที่เป็นอยู่ในขณะนี้ โดยทำเครื่องหมาย ในช่องว่างที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	รู้สึก บ่อยๆ	รู้สึก เป็นครั้งคราว	ไม่เคย รู้สึกเลย
1.	ท่านรู้เหงาและว้าเหว่			
2.	ท่านรู้สึกไม่มีความสุขเลย			
3.	ท่านมีความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่อยากทำอะไรเลย			
4.	ท่านรู้สึกกระวนกระวายเกือบตลอดเวลา			
5.	ท่านรู้สึกกังวลเกือบตลอดเวลา			
6.	ท่านรู้สึกไม่สบายใจโดยหาสาเหตุไม่ได้			
7.	ท่านรู้สึกไม่ค่อยมีสมาธิในการกระทำสิ่งต่างๆ			
8.	ท่านรู้สึกไม่อยากทำในสิ่งที่เคยสนใจทำเป็นประจำ			
9.	ท่านอยากจะถอยหนี ไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น			
10.	ท่านรู้สึกหมดกำลังใจ			
11.	ท่านรู้สึกสิ้นหวัง			
12.	ท่านรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า			
13.	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจว่า ท่านเป็นคนเก่ง			
14.	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจว่า ท่านเป็นคนที่มีความสามารถ			
15.	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจว่า ท่านไม่ได้ด้อยไปกว่าใคร			
16.	ท่านรู้สึกพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในขณะนี้			
17.	ท่านรู้สึกว่าสิ่งต่างๆรอบตัวท่าน ยังมีอะไรบางอย่างที่ทำให้ท่านมีความสนใจเป็นพิเศษอยู่			
18.	ท่านรู้สึกยินดีและพึงพอใจกับการที่ตนเองได้ประสบความสำเร็จในบางสิ่งบางอย่าง			
19.	ท่านรู้สึกกระตือรือร้นในการกระทำสิ่งต่างๆในชีวิตประจำวัน			
20.	ท่านยังรู้สึกสนุกสนานกับการพบปะพูดคุยกับคนอื่นที่อยู่รอบตัวท่าน			
21.	การคิดและการตัดสินใจของท่านยังเป็นปกติเหมือนเมื่อก่อน			
22.	ท่านรู้สึกว่า ชีวิตนี้ยังมีความหวัง			
23.	ท่านรู้สึกมีกำลังใจที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีหรือก้าวหน้าขึ้น			
24.	ท่านรู้สึกว่า จิตใจของท่านเป็นปกติ			

ส่วนที่3 แบบสอบถามปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อนๆ ตลอดจนผู้ใกล้ชิด เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ประกอบด้วยคำถามจำนวน 25 ข้อ

กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่องว่างที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อนในข้อความนั้นๆ

ข้อ	คำถาม	ไม่จริงเลย	จริงเล็กน้อย	จริงปานกลาง	จริงมาก	จริงมากที่สุด
1.	ฉันมีคนที่เมื่อได้อยู่ใกล้ชิดแล้ว ฉันรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย					
2.	ฉันรู้สึกเป็นคนที่มีความสำคัญกับคนรอบข้าง					
3.	คนอื่นมักจะบอกให้ฉันรู้ว่าฉันทำงานได้ดี					
4.	เมื่อฉันมีปัญหาฉันไม่สามารถที่จะพึ่งพาใครให้ความช่วยเหลือได้					
5.	ฉันมีโอกาสมากเพียงพอในการพบปะกับคนที่ทำให้ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นคนมีคุณค่า					
6.	ฉันใช้เวลาไปกับคนที่มีความสนใจตรงกับฉัน					
7.	ฉันมีโอกาสน้อยมากในชีวิตที่จะให้ความช่วยเหลือและดูแลคนอื่น					
8.	คนอื่นทำให้ฉันรู้ว่าพวกเขาชอบทำงานกับฉัน (งาน, ประชุม, โครงการ)					
9.	ฉันพอจะหาคนช่วยฉันได้ถ้าฉันต้องการ					
10.	ฉันไม่มีใครที่พอจะบอกได้ว่าฉันรู้สึกอย่างไร					
11.	ในกลุ่มเพื่อนของฉันเราต่างช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
12.	ฉันมีโอกาสที่จะส่งเสริมให้กำลังใจคนอื่น					
13.	ครอบครัวของฉันทำให้ฉันรู้สึกว่ามีความสำคัญในการใช้ชีวิตในครอบครัว					
14.	ฉันมีญาติหรือเพื่อนที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ฉันแม้เขาจะรู้สึกที่ฉันไม่อาจจะตอบแทนเขาได้					
15.	เมื่อฉันอารมณ์ไม่ดีจะมีบางคนที่ฉันสามารถระบายความรู้สึกให้ฟังได้					

ข้อ	คำถาม	ไม่ จริง เลย	จริง เล็ก น้อย	จริง ปาน กลาง	จริง มาก	จริง มาก ที่สุด
16.	ฉันคิดว่าไม่มีใครมีปัญหาเหมือนฉัน					
17.	ฉันชอบที่จะทำอะไรเป็นพิเศษเล็กๆน้อยๆเพื่อให้คนอื่นรู้สึกมี ชีวิตชีวา					
18.	ฉันคิดว่าคนอื่นรู้สึกนิยมชมชอบในตัวฉัน					
19.	บางคนรักและห่วงใยฉัน					
20.	ฉันมีคนที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและร่วมทำกิจกรรมต่างๆ					
21.	ฉันมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่คนอื่น ต้องการ					
22.	เมื่อฉันต้องการคำแนะนำจะมีคนช่วยวางแผนที่จะจัดการกับ ปัญหานั้น					
23.	ฉันมีความรู้สึกที่ฉันเป็นที่ต้องการของคนอื่น					
24.	มีคนคิดว่าฉันไม่ใช่เพื่อนที่ดีทั้งที่ฉันคิดว่าฉันเป็นเพื่อนที่ดีของเขา					
25.	เมื่อฉันไม่สบายจะมีคนมาแนะนำวิธีการดูแลตัวเอง					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจุฑาวรรณ สว่างแจ้ง เกิดวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2526 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2549 จากนั้นเข้าทำงานที่บริษัท อินเตอร์ไทย ฟาร์มาซียูติคอลล จำกัด ในตำแหน่ง Management trainee และได้เลื่อนตำแหน่งเป็น Production supervisor ในปี พ.ศ. 2550 จนถึงปัจจุบัน และกำลังศึกษาต่อหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย