

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา
ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์
เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา
ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2564



นางสาวพัชรพร รัตนเสริมทรัพย์
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัลลภา ปิติสันต์,
Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

สุเทพ นิมสาย,
Ph.D.
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

รองศาสตราจารย์วิจิตา รักธรรม,
Ph.D.
คณบดีวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม ก้นตามระ,
Ed.D.
กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์และความสนับสนุนจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัลลภา ปิติสันต์ ผู้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา โดยตลอดการจัดทำสารนิพนธ์นี้อาจารย์ ได้คอยให้คำปรึกษา คอยชี้แนะ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้วิจัยมาโดยตลอด และยังให้ความดูแลเอาใจใส่ รวมไปถึงยังคอยให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อให้การแก้ไขปรับปรุงสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ และสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำสารนิพนธ์นี้ เพื่อให้ทราบและเข้าใจถึงการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการทำงานได้ดียิ่งขึ้น และสามารถทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและสมบูรณ์ จึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ มา ณ ที่นี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาและครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนและคอยให้กำลังใจเคียงข้างมาโดยตลอด ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ทุก ๆ ท่าน รวมไปถึงพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านอย่างสูงมา ณ ที่นี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าสารนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์ในอนาคตได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้

พัชรพร รัตนเสริมทรัพย์

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 RELATIONSHIPS BETWEEN SURGEONS AND MEDICAL REPRESENTATIVE AT
 PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL

พัชรพร รัตนเสริมทรัพย์ 6350074

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัลลภา ปิติสันต์, Ph.D., สุเทพ นิมสาय, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม กันตามระ, Ed.D.

บทคัดย่อ

ปัจจุบันอุตสาหกรรมยามีแนวโน้มการแข่งขันที่เพิ่มสูงขึ้นและเติบโตอย่างต่อเนื่อง (นรินทร์ ต้นไพบูลย์, 2563) จึงจำเป็นต้องมียาและเวชภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเมื่อก่อน (วิฑูรย์ อุตัญญ, 2560) ส่งผลทำให้แพทย์มีตัวเลือกในการเลือกใช้ยาได้อย่างหลากหลายและการตัดสินใจเลือกใช้ยาของแพทย์ยังขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้แทนยา (สุรศักดิ์ สักดาเดชชัย, 2546) จากผลการวิจัยนี้พบรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตรพบได้มากที่สุด รองลงมาคือความสัมพันธ์แบบครอบครัว และรูปแบบความสัมพันธ์ที่พบน้อยที่สุดคือความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนและความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ซึ่งพบในจำนวนที่เท่ากัน ส่วนพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาพบทั้งสิ้น 9 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ ระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ ระยะที่ 3 ระยะขึ้นสำรวจหรือค้นหา ระยะที่ 4 ระยะขยายขอบเขตความสัมพันธ์ ระยะที่ 5 ระยะผูกมัด ระยะที่ 6 ระยะการทำการค้า ระยะที่ 7 ระยะรักษาความสัมพันธ์ ระยะที่ 8 ระยะความสัมพันธ์ถดถอย และระยะที่ 9 ระยะสิ้นสุดความสัมพันธ์

คำสำคัญ : รูปแบบของความสัมพันธ์/ พัฒนาการของความสัมพันธ์/ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม/
 ผู้แทนยา

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	3
1.3 คำถามของงานวิจัย	3
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.5 ขอบเขตของงานวิจัย	4
1.6 นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 รูปแบบของความสัมพันธ์	6
2.1.1 ความสัมพันธ์แบบเอารัดเอาเปรียบ (Exploitative Relationships)	6
2.1.2 ความสัมพันธ์แบบกระตือรือร้นและหยุดนิ่ง (Active-Passive)	7
2.1.3 ความสัมพันธ์ทางสังคมฝ่ายเดียว (One-Sided Communal Relationships)	7
2.1.4 ความสัมพันธ์แบบตามลำดับชั้น (Hierarchical Relationships)	8
2.1.5 ความสัมพันธ์แบบหลอกลวง (Manipulative Relationships)	8
2.1.6 ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Relationships)	9
2.1.7 ความสัมพันธ์แบบไม่ต่อเนื่อง (Recurrent/ Discrete Relationships)	9
2.1.8 ความสัมพันธ์แบบสัญญา (Contractual Relationships)	9
2.1.9 ความสัมพันธ์แบบทางการตลาด (Relationship Marketing)	9
2.1.10 ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน (Exchange Relationships)	10
2.1.11 ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน (Symbiotic Relationships)	10

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.1.12 ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ (Covenantal Relationships)	11
2.1.13 ความสัมพันธ์แบบไม่หวังผลตอบแทน (Communal Relationships)	12
2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์	Error! Bookmark not defined.
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	27
3.1 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา	Error! Bookmark not defined.
3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	Error! Bookmark not defined.
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	Error! Bookmark not defined.
3.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา	Error! Bookmark not defined.
3.5 การดำเนินการวิจัย	Error! Bookmark not defined.
3.5.1 การเตรียมข้อมูล	Error! Bookmark not defined.
3.5.2 การเตรียมข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์	Error! Bookmark not defined.
3.5.3 การตรวจสอบค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI)	29
3.5.4 การเตรียมตัวสัมภาษณ์	Error! Bookmark not defined.
3.5.5 ขั้นตอนการสัมภาษณ์	Error! Bookmark not defined.
3.5.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	Error! Bookmark not defined.
บทที่ 4 ผลการวิจัย	33
4.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ ผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	Error! Bookmark not defined.
4.1.1 มุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	Error! Bookmark not defined.
4.1.2 มุมมองของผู้แทนยา	62
4.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม กับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	76
4.2.1 ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ (Introduction Stage)	76

4.2.2	ระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage)	77
4.2.3	ระยะที่ 3 ระยะขั้นสำรวจหรือค้นหา (Exploration Stage)	78

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า	
4.2.4	ระยะที่ 4 ระยะขยายขอบเขตความสัมพันธ์ (Expansion Stage)	80
4.2.5	ระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage)	81
4.2.6	ระยะที่ 6 ระยะการทำการค้า (Commercial Stage)	83
4.2.7	ระยะที่ 7 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage)	85
4.2.8	ระยะที่ 8 ระยะความสัมพันธ์ถดถอย (Declining Stage)	87
4.2.9	ระยะที่ 9 ระยะสิ้นสุดความสัมพันธ์ (Termination Stage)	88
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	107
5.1	รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ ผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	107
5.1.1	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา	110
5.1.2	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยา ให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	114
5.1.3	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและ ผู้แทนยาคาดหวัง	115
5.1.4	ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19	117
5.2	พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม กับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	119
5.3	ข้อจำกัดในการทำวิจัย	125
5.4	ข้อเสนอแนะ	125

5.4.1 ข้อเสนอแนะในเชิงธุรกิจสำหรับการนำไปพัฒนาและปรับกลยุทธ์ ในการประยุกต์ใช้ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และ ผู้แทนยา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในรูปแบบอื่น ๆ	125
5.4.2 ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป	128

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	129
ภาคผนวก	132
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์เชิงลึก	133
ภาคผนวก ข การตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา	139
ภาคผนวก ค การตรวจ Turn-it-in	146
ประวัติผู้วิจัย	147

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า	
2.1	รูปแบบของความสัมพันธ์	13
2.2	พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์	23
4.1	ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม จำนวน 15 คน	33
4.2	ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้แทนยา จำนวน 15 คน	34
4.3	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	36
4.4	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในปัจจุบันที่มีความสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม	44
4.5	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมคาดหวัง	49
4.6	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา	54
4.7	รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยาในปัจจุบันที่มีความสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม	62
4.8	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ผู้แทนยาคาดหวัง	66
4.9	สรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา	72
4.10	สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	90
4.11	สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา	98
5.1	รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในปัจจุบัน ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิดเมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม	108
5.2	เปรียบเทียบรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวัง	116
5.3	ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา	117
5.4	สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาเมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม	120

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
4.1	ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	51
4.2	ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของผู้แทนยา	69



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

อุตสาหกรรมยาในปัจจุบันมีแนวโน้มการแข่งขันที่เพิ่มสูงขึ้นและเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งการที่มีนักลงทุนชาวต่างชาติรายใหม่ ๆ เข้ามาลงทุนในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น เช่น ประเทศญี่ปุ่น เพื่อใช้ประเทศไทยเป็นฐานการผลิตยาชื่อสามัญ และมีการส่งจำหน่ายยาออกไปสู่ประเทศของตนเอง รวมถึงมีการนำเข้ายาราคาถูกจากต่างประเทศ เช่น ประเทศอินเดียและจีน (นรินทร์ ต้นไพบูลย์, 2563) นอกจากนี้ยังมีการนำเข้าของยาต้นแบบจากประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ยุโรป และสหรัฐอเมริกาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลทำให้อุตสาหกรรมยาที่มีการแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้น โดยอุตสาหกรรมยาต้องใช้งบลงทุนในการทำวิจัยและพัฒนาที่สูงมาก จึงมีการพัฒนาวัตถุดิบและผลิตยาออกมาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลิตยาตัวใหม่ ๆ ออกสู่ตลาด และทำการตลาดเพื่อแข่งขันกันอย่างต่อเนื่อง (วิจัยกรุงศรี อุตสาหกรรม, 2563)

มูลค่าการจำหน่ายยาในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 มีอัตราการขยายตัวต่ำอยู่ที่ 2.0-3.0% สาเหตุเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้คนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลทั้งประชากรไทยและประชากรต่างชาติมีจำนวนที่ลดน้อยลง (กนกวรรณ มากเมฆ, 2564) แต่คาดการณ์ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2564-2565 ประเทศไทยจะมีมูลค่าการจำหน่ายยาในประเทศอยู่ในอัตราที่ขยายตัวเพิ่มสูงขึ้นเฉลี่ย 4.5-5.0% เพิ่มตามความต้องการของการใช้ยา (นรินทร์ ต้นไพบูลย์, 2563) เนื่องมาจากสาเหตุที่มีผู้เจ็บป่วยในอัตราที่มีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในกลุ่มโรคติดต่อและไม่ใช่โรคติดต่อ รวมถึงจำนวนของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่สูงขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ทำให้การใช้ยาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีอัตราสูงเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ศูนย์วิจัยกสิกร, 2563) สะท้อนให้เห็นถึงการบริโภคนยาในประเทศไทยที่สูงขึ้นและมีแนวโน้มที่จะมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้อัตราการจำหน่ายยาในประเทศที่สูงขึ้นมาจากการที่ประชากรไทยสามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้มากขึ้น เป็นช่องทางในการที่ประชากรไทยจะได้รับการรักษาที่ดีขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตาม (นรินทร์ ต้นไพบูลย์, 2563) และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564-2565 จำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติจะกลับมาใช้บริการในประเทศไทยมากขึ้น หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ดีขึ้น รวมถึงกระแสของคนรักสุขภาพของประชากรไทยจะมีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ประชาชนมีความต้องการที่จะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลหรือซื้อยาเพื่อรักษาสุขภาพมีแนวโน้ม

เพิ่มสูงขึ้นตาม (วิจัยกรุงศรี อุตสาหกรรม, 2563) ดังนั้นการที่อุตสาหกรรมยามีการเติบโตเพิ่มขึ้นและยังมีการแข่งขันกันอย่างต่อเนื่อง มียาและเวชภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเมื่อก่อน (วิฑูรย์ อัดัตถัญญ, 2560) ส่งผลทำให้แพทย์มีตัวเลือกในการเลือกจ่ายยาได้อย่างหลากหลายให้กับผู้ป่วย ซึ่งการตัดสินใจเลือกจ่ายยาของแพทย์ในการเลือกยาของบริษัทใดบริษัทหนึ่ง นอกเหนือจากเรื่องคุณภาพของยา ประสิทธิภาพที่ดีของยา และความปลอดภัยในการจ่ายยาแล้ว (ชูเพ็ญ วิบูลสันติ, ธวัชชัย สุวรรณปทุมเลิศ, และธิดา อาทรสวัฒน์กิจ, 2552; สราวุธ สันติวิฑูรย์กุล, และตุลยา ตูลาคิลก, 2563) ยังขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้แทนยาด้วย (สุรศักดิ์ ศักดาเดชชัย, 2546)

โดยผู้แทนยาเป็นพนักงานขายของบริษัทยาที่มีความรู้ ความสามารถ และความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาที่ตนเองขาย ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ ทั้งสรรพคุณของยา การจ่ายยา ข้อดีของยา รวมถึงการเตือนความทรงจำหรือให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา เพื่อให้แพทย์เกิดการสั่งจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย (สุรศักดิ์ ศักดาเดชชัย, 2546) ซึ่งเป้าหมายสำคัญของผู้แทนยาคือยอดขาย ผู้แทนยาจึงถือเป็นคนกลางสำคัญในการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์และบริษัทยา การให้ข้อมูลยาแก่แพทย์เพื่อให้ยาสามารถส่งถึงมือของผู้ป่วยได้ (สราวุธ สันติวิฑูรย์กุล และคณะ, 2563) ซึ่งแพทย์เป็นบุคคลมีบทบาทที่สำคัญในการตัดสินใจสั่งจ่ายยาให้กับผู้ป่วย ดังนั้นผู้แทนยาจึงให้ความสำคัญในการเข้าหาแพทย์ การให้ความสนใจ ใส่ใจ ความสม่ำเสมอ รวมถึงการบริการต่าง ๆ ที่มีคุณภาพทำให้แพทย์เกิดความพึงพอใจ (ชูเพ็ญ วิบูลสันติ และคณะ, 2552) สามารถชักจูงแพทย์ให้เกิดความสนใจต่อยา และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์เพื่อนำไปสู่การสั่งจ่ายยาและการเลือกจ่ายยาของแพทย์ (สุรศักดิ์ ศักดาเดชชัย, 2546; จารุวรรณ สวัสดิ์เฉลิม, 2551)

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และเป็นหน้าที่ที่ผู้แทนยาต้องคำนึงถึง (Dar, 2020) เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นกับแพทย์ให้ได้มากที่สุด เนื่องจากการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีจะนำไปสู่การได้มาซึ่งการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ที่สำคัญซึ่งกันและกัน การได้รับซึ่งผลประโยชน์ ความไว้วางใจ ความเชื่อใจ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และนำไปสู่การตัดสินใจ (สายสุรีย์ พินิจวรารณ, 2562) หากความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว มีความสนิทสนม เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันแล้ว ก็จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกจ่ายยาของแพทย์ได้ (อรรถพร สุนทรนนท์, และวรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์, 2556) โดยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ เพื่อวัตถุประสงค์ในการเพิ่มยอดขายของผู้แทนยา ดังนั้นผู้แทนยาจึงต้องให้ความสำคัญและทำให้แพทย์เกิดความพึงพอใจ (Kotler, 2000) รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ในระยะยาวเพื่อให้แพทย์เกิดความประทับใจ และผู้แทนยาจะต้องมีความเข้าใจแพทย์เป็นอย่างดี (Imamdar & Kolhatkar, 2012) เพิ่มความจงรักภักดีที่แพทย์มีต่อผู้แทนยาและบริษัทยา เกิดเป็นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง และผลลัพธ์ที่ได้จะตามมาในรูปแบบของยอดขายในที่สุด (ชินจิตต์ แจ่มเจนกิจ, 2544) ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยา

จึงมีความสำคัญ และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีจะนำไปสู่การเลือกใช้ยาและตัดสินใจส่งจ่ายยาของแพทย์ในการรักษาให้กับผู้ป่วยต่อไป (สุรศักดิ์ สักดาเดชชัย, 2546; จารุวรรณ สวัสดิ์เฉลิม, 2551)

จากความสำคัญของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วย การที่ผู้วิจัยเลือกแพทย์ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม นอกจากจะเป็นแพทย์ที่เชี่ยวชาญในด้านการใช้หัตถการหรือการใช้เครื่องมือแพทย์ในการผ่าตัดรักษาให้กับผู้ป่วยแล้ว แพทย์ยังมีบทบาทสำคัญในการส่งจ่ายยา จำเป็นจะต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ด้วยเช่นกัน เพื่อนำไปสู่การได้มาซึ่งยอกขาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยว่าเป็นในรูปแบบความสัมพันธ์แบบใด และศึกษาถึงพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ว่าระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยสามารถพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร ได้บ้าง เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของแพทย์และผู้ป่วยต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.3 คำถามของงานวิจัย

1. รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นอย่างไร
2. พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีขั้นตอนเป็นอย่างไร

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ให้ทราบและเข้าใจถึงรูปแบบของความสัมพันธ์และขั้นตอนการพัฒนาแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. เพื่อเป็นแนวทางในการให้ผู้แทนขานำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์

1.5 ขอบเขตของงานวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี และผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ทั้งผู้แทนยาที่ขายยาต้นแบบ (Original) หรือยาชื่อสามัญ (Generic) และมีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี
2. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2564

1.6 นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

1. ยาชื่อสามัญ (Generic drug) หมายถึง ยาที่ผลิตลอกเลียนแบบยาต้นแบบ โดยมีตัวยาสำคัญเหมือนกับยาต้นแบบ ซึ่งผลดีออกมาภายใต้เครื่องหมายการค้า และผลดีออกมาเมื่อยาต้นแบบหมดสิทธิบัตรไปแล้ว ซึ่งยาชื่อสามัญไม่มีค่าใช้จ่ายในการทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยตัวยาก็ทำให้ยามีราคาถูกลงมาก (สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555; องค์การเภสัช, 2556; บ้านยาเวชภัณฑ์, 2561)
2. ยาต้นแบบ (Original drug) หมายถึง ยาที่มีการทำวิจัยและพัฒนาเป็นระยะเวลานาน มีค่าใช้จ่ายในการทำวิจัยสูง เพื่อศึกษาทั้งคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยา โดยได้รับการจดสิทธิบัตรยาลูกครองนาน 20 ปี ทำให้ยาต้นแบบมีราคาสูงกว่ายาชื่อสามัญ (สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555; องค์การเภสัช, 2556; บ้านยาเวชภัณฑ์, 2561)
3. ความสัมพันธ์ (Relationship) หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีการติดต่อสื่อสาร มีความเกี่ยวข้องกัน หรือเพื่อทำความรู้จักกันซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดการสร้าง ความเข้าใจกัน ความไว้วางใจ สร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้น มีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน และในการสร้างความสัมพันธ์อาศัยระยะเวลาเพื่อให้ความสัมพันธ์ที่มากขึ้น (กมลรัฐ อินทรทัศน์, และพรทิพย์ เย็นจะบก, 2554; รุ่งลาวัลย์ ดันดีวัฒนกุล, 2562; Arnold & Boggs, 2019)

4. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (Surgeon) หมายถึง แพทย์เฉพาะทางที่ทำการประเมิน วินิจฉัยโรคหรือแก้ไขความผิดปกติของร่างกายผู้ป่วย โดยเกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ หรือทำหัตถการในการผ่าตัดให้กับผู้ป่วย และยังมีบทบาทหรืออำนาจในการสั่งใช้ยาในการรักษาผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการผ่าตัด เพื่อทำการรักษาอาการของผู้ป่วยให้ดีขึ้น (WebMD, 2020)



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. รูปแบบของความสัมพันธ์
2. พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์

2.1 รูปแบบของความสัมพันธ์

จากการรวบรวมข้อมูลและทบทวนวรรณกรรม ทั้งในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) (Ford, 1980; Campbell, 1997; Helen, 2000; O'Toole & Donaldson, 2000; มาลี กาบมาลา, 2559) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา พลอนันต์, 2554) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานขายกับลูกค้า (Bagozzi, 2006) รูปแบบความสัมพันธ์ผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) (Gronroos, 1996) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) (Clark & Milks, 1979; Ellram, 1991) ความสัมพันธ์ระหว่างธุรกิจกับธุรกิจ (Jared, 2009; Abosag, 2014; Shichun, 2021) และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ต้นดิวิวัฒนกุล, 2562) โดยในแต่ละรูปแบบของความสัมพันธ์มีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป สามารถวิเคราะห์และนำมาสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ได้ทั้งหมด 13 รูปแบบ ดังนี้

2.1.1 ความสัมพันธ์แบบเอารัดเอาเปรียบ (Exploitative Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเอารัดเอาเปรียบอีกฝ่ายอย่างชัดเจน เกิดความเอารัดเอาเปรียบกัน แต่ก็ยังต้องร่วมมือกันเพื่อทำให้ความสัมพันธ์หรือธุรกิจดำเนินต่อไปได้ โดยในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) มักเกิดการเอารัดเอาเปรียบอีกฝ่ายได้เพื่อเป็นการป้องกันทั้งในเรื่องของออเดอร์และการลงทุนในห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ในธุรกิจของตน

และต้องเกิดความร่วมมือกันทั้งผู้ผลิตและผู้ซื้อเพื่อให้ความสัมพันธ์ของธุรกิจดำเนินได้ (Helen, 2000) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเชิงลบ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ในรูปแบบของครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาว์โชติ, 2557) โดยที่ผู้ปกครองไม่สนใจว่าจะให้ลูกของตนทำกิจกรรมอะไรบ้าง ไม่อยากให้เด็กเข้าร่วมกิจกรรม ปล่อยให้เป็นที่ของครูเนอสเซอร์ให้จัดการเองและไม่ได้ให้ความร่วมมือ และความสัมพันธ์ที่องค์กรไม่ได้สนใจกับประชากรกลุ่มเป้าหมายด้วยเช่นกัน (มัลลิกา ผลอนันต์, 2554) และในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย พบว่าแพทย์เป็นผู้กำหนดประเด็นและเป้าหมายในการรักษา และมีหน้าที่ในการตัดสินใจในกระบวนการรักษา โดยไม่สนใจฟังผู้ป่วย หรือเรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Parternalism (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงลบ

นำไปสู่ Proposition 1 ของการวิจัย คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบน้อยที่สุด คือรูปแบบของความสัมพันธ์แบบเอารัดเอาเปรียบ (Exploitative Relationships)

2.1.2 ความสัมพันธ์แบบกระตือรือร้นและหยุดนิ่ง (Active-Passive)

ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่แพทย์เป็นผู้กระทำ (Active) และผู้ป่วยเป็นผู้ถูกกระทำ (Passive) เช่น ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉินไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แพทย์จึงต้องทำการช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีหรือแพทย์เป็นผู้กระทำกับผู้ป่วย ซึ่งในรูปแบบความสัมพันธ์แบบนี้ทั้งแพทย์และผู้ป่วยจะไม่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ดันดีวัฒนากุล, 2562) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

นำไปสู่ Proposition 2 ของการวิจัย คือ ความสัมพันธ์แบบกระตือรือร้นหรือหยุดนิ่ง (Active-Passive) จะไม่เกิดขึ้นในรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.1.3 ความสัมพันธ์ทางสังคมฝ่ายเดียว (One-Sided Communal Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีหน้าที่ที่ต้องสร้างให้อีกฝ่ายมีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความสุข โดยเป็นรูปแบบที่ไม่ต้องมีการถ้อยทีถ้อยอาศัย ในความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง พบว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ครูเนอสเซอร์พยายามทำทุกอย่างเพื่อให้เด็กในห้องเรียนได้มีความพร้อมที่จะเรียนในห้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเลี้ยงดูดูแลเด็ก ๆ ให้เหมือนเป็นลูกของตนเอง ให้เด็กได้มีความราบรื่น สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดี และใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข (ศิริพร เชาว์โชติ, 2557) ส่วนรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเป็น

ความสัมพันธ์ที่เป็นแบบตามหน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์และผู้ป่วยเท่านั้น อาจไม่สามารถทำความเข้าใจตกลงกันได้ เกิดเป้าหมายและความคาดหวัง หรือเรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Default หรือ Stagnant (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; ธีรจุฑา เมฆทอง, 2562) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

2.1.4 ความสัมพันธ์แบบตามลำดับชั้น (Hierarchical Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีการลดหลั่นตามลำดับชั้นทางตำแหน่งงาน ฐานะสังคม หรือบริบทอื่น ๆ (มาลี กาบมาลา, 2559; O'Toole & Donaldson, 2000) โดยในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) มีความคิดว่าอีกฝ่ายจะต้องมีอำนาจที่มากกว่า เรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Hierarchical Relationships (O'Toole & Donaldson, 2000) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงลบ หากเมื่ออยู่ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยจะพบว่าแพทย์ถูกจัดวางในตำแหน่งที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการรักษาเหนือกว่าผู้ป่วย โดยแพทย์เป็นผู้มีหน้าที่ให้คำแนะนำและตัดสินใจในการรักษา และผู้ป่วยมีหน้าที่เชื่อฟังและปฏิบัติตาม เรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Guidance-Cooperation หรือ Paternalistic Model ที่แพทย์ทำหน้าที่เหมือนพ่อปกครองลูก (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ดันดีวัฒนกุล, 2562; ธีรจุฑา เมฆทอง, 2562) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงลบ หรือในรูปแบบความสัมพันธ์ที่ผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดเป้าหมายและประเด็นในการรักษา รวมถึงมีการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยตนเอง โดยที่แพทย์มีหน้าที่ในการจัดหาข้อมูลและเทคนิคในการรักษาให้กับผู้ป่วยตามที่ผู้ป่วยต้องการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้เลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับตนเองมากที่สุด เรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Consumerism (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ดันดีวัฒนกุล, 2562; ธีรจุฑา เมฆทอง, 2562) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงลบ

2.1.5 ความสัมพันธ์แบบหลอกลวง (Manipulative Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ฝ่ายหนึ่งรู้ความต้องการของอีกฝ่าย แต่ไม่สนใจความต้องการของฝ่ายนั้น ซึ่งจะมีการกระทำที่มีเจตนาก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่ฝ่ายตนเองเพียงฝ่ายเดียว โดยในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ว่าจะเป็นผู้ซื้อหรือผู้ผลิตให้ความสนใจในสิ่งที่ตนเองต้องการเท่านั้น การที่ผู้ซื้อเลือกซื้อในสิ่งที่ตนต้องการ หรือผู้ผลิตเลือกผลิตตามที่ยากผลิตและไม่ได้สนใจว่าผู้ซื้อมีความต้องการอะไร เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายเป็นความสัมพันธ์ลักษณะทั่วไปที่ไม่ต่อเนื่อง (Campbell, 1997) หรือเรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Self-Centered Relationships โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเป็นเชิงลบ และในรูปแบบความสัมพันธ์ขององค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา ผลอนันต์, 2554) ที่องค์กร

ทราบความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ไม่ได้สนใจ และทำเพียงแค่นี้ให้เกิดผลประโยชน์แก่องค์กรฝ่ายเดียวเท่านั้น นอกจากนี้ยังเหมือนกับความสัมพันธ์ของครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) จะเกิดขึ้นเมื่อครูเนอสเซอร์ทราบความต้องการของผู้ปกครองแต่ไม่สนใจความต้องการนั้น กลับใช้การสื่อสารโดยมีเจตนาเพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่ครูเนอสเซอร์เพียงฝ่ายเดียวเช่นกัน โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเป็นเชิงลบ

2.1.6 ความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) พบปะกันแบบไม่เป็นทางการ หรือการแลกเปลี่ยนการซื้อขายระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย มีขั้นตอนของการซื้อขายสินค้า การเลือกสินค้า ต่อรอราคาสินค้า และซื้อสินค้าที่เป็นไปตามการซื้อขายทางการตลาดทั่วไป ไม่ได้เป็นทางการ (Ford, 1980) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเป็นเชิงลบ

2.1.7 ความสัมพันธ์แบบไม่ต่อเนื่อง (Recurrent/ Discrete Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) ที่เกิดความสัมพันธ์ระหว่างการทำธุรกิจ มีความสัมพันธ์เกิดขึ้นก็จริง แต่ไม่มีความใกล้ชิดหรือสนิทสนม หรือมีปฏิสัมพันธ์เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (O'Toole & Donaldson, 2000) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก

2.1.8 ความสัมพันธ์แบบสัญญา (Contractual Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่แต่ละฝ่ายเห็นตรงกันในเรื่องความคาดหวังว่าอีกฝ่ายจะต้องปฏิบัติอย่างไร ซึ่งในรูปแบบความสัมพันธ์ขององค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา ผลอนันต์, 2554) พบว่าทั้งสองฝ่ายมีความคิดเห็นที่ตรงกัน และพร้อมที่จะปฏิบัติร่วมกันเหมือนการให้คำมั่นสัญญาระหว่างองค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมายนั้น ๆ นอกจากนี้ในความสัมพันธ์ของครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) มีความคาดหวังว่าครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครองที่มีร่วมกันในการพยายามฝึกฝนเด็ก ๆ เพื่อให้มีความสามารถที่ดีขึ้นเช่นกัน เหมือนครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครองมีข้อผูกมัดกันระหว่างสองฝ่าย โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเป็นเชิงลบ

2.1.9 ความสัมพันธ์แบบทางการตลาด (Relationship Marketing)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ต้องมีการจัดการ และทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ การเข้าใจ การกระตุ้น และการตอบสนองความต้องการของเป้าหมาย โดยในความสัมพันธ์ของรูปแบบ

ทางธุรกิจระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) ที่เป็นการตลาดค้าปลีกทางเว็บไซต์ (Web Retail Marketing) (Wang, Head, and Archer, 2000) เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางการตลาด โดยผู้ประกอบการทั้งสองฝ่ายเห็นตรงกันในการที่ร่วมความสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาตลาดค้าปลีกทางเว็บไซต์ (Web Retail Marketing) ให้ดีขึ้น เน้นการเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด (Market Share) และปรับปรุงการดูแลรักษาคงอยู่ (Gronroos, 1996) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก

2.1.10 ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน (Exchange Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีการเสนอผลประโยชน์ให้อีกฝ่ายหนึ่งเพื่อต้องการผลตอบแทนกลับคืนมา ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ที่อาจเคยได้รับในอดีตหรือคาดว่าจะได้รับในอนาคต (มัลลิกา พลอนันต์, 2554; ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) เกิดขึ้นทั้งในความสัมพันธ์ของครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) และความสัมพันธ์ขององค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา พลอนันต์, 2554) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะทั้งเชิงบวกและเป็นเชิงลบ นอกจากนี้ยังเกิดในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย (Buyer-Seller) ที่มีการเป็นหุ้นส่วนกัน (Ellram, 1991) ความสัมพันธ์มีลักษณะเป็นเชิงลบและการหวังผลประโยชน์ร่วมกันที่เกิดในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานกับลูกค้า (Bogozzi, 2006) โดยมีความสัมพันธ์เป็นลักษณะที่เป็นเชิงบวก และในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ที่แพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารในการรักษา และผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจในการรับรักษาจากข้อมูลที่ได้ โดยได้ตรงต่อเองว่าจะได้รับการรักษาแบบใด (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงลบ

นำไปสู่ Proposition 3 ของการวิจัย คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบมากที่สุด คือรูปแบบของความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน (Exchange Relationships)

2.1.11 ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน (Symbiotic Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องร่วมมือซึ่งกันและกัน โดยแต่ละฝ่ายจะต้องพึ่งพาอีกฝ่ายเพื่อหวังให้ตนเองนั้นอยู่รอด ในรูปแบบความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อความอยู่รอดของกันเท่านั้น ไม่ใช่เพื่อการรักษาความสัมพันธ์ให้ยาวนาน ทั้งในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา พลอนันต์, 2554) ทั้งสองฝ่ายยังคงให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือกัน ให้แต่ละฝ่ายได้รับสิ่งที่ตนเองต้องการเพื่อให้อยู่รอดเช่นกัน และในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาวน์โชติ, 2557) เช่น ในกิจกรรมของ

การปฐมนิเทศ ทั้งครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือและความพร้อมในการจัดงานเช่นกัน เพื่อให้งานผ่านพ้นไปได้ด้วยดี โดยในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เกิดความรับผิดชอบร่วมกันและเกิดความมุ่งมั่นต่อกัน (Commitment) และเกิดการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Campbell, 1997; Kannan & Tan, 2006) เกิดความร่วมมือ (O'Toole & Donaldson, 2000) เกิดการสร้างความเข้าใจแบบองค์รวม รับผิดชอบร่วมกัน เรียนรู้ร่วมกัน บูรณาการร่วมกัน มีความมุ่งมั่นและลงทุนเพื่อผลประโยชน์ร่วมกัน (Vesalainen & Kohtamaki, 2015) รวมถึงในความสัมพันธ์ระหว่างธุรกิจกับธุรกิจ วัฒนธรรมเป็นตัวเชื่อมโยงธุรกิจ และธุรกิจเป็นตัวสร้างความสัมพันธ์ (Jared, 2009; Abosag, 2014; Shichun, 2021) สามารถเรียกรูปแบบความสัมพันธ์เหล่านี้ว่า Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก และยังพบว่าในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีอำนาจที่เท่าเทียมกัน ทั้งแพทย์และผู้ป่วยมีการกำหนดเป้าหมายในการรักษา รวมไปถึงการตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษา ร่วมกันและเกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ต้นดีวัฒนกุล, 2562) เรียกความสัมพันธ์นี้ว่า Mutuality Participation และรูปแบบความสัมพันธ์ที่แพทย์เหมือนเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถทำความเข้าใจในข้อมูลการรักษาได้ดี รวมถึงมีอิสระในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับตนเองที่สุด (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; รุ่งลาวัลย์ ต้นดีวัฒนกุล, 2562) เรียกรูปแบบความสัมพันธ์นี้ว่า Interpretative Model โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก

2.1.12 ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ (Covenantal Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายจะมีการเปิดเผย และเปิดโอกาสให้อีกฝ่ายสามารถพูดคุย สอบถามข้อสงสัย และสามารถวิพากษ์วิจารณ์อีกฝ่ายได้ ซึ่งเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน (Common Good) ทั้งในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา ผลอนันต์, 2554) การที่องค์กรมีการพูดคุยและโต้ตอบกับประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างอิสระ เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันทั้งสองฝ่าย และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาว์โชติ, 2557) ที่ครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครองพูดคุยความจริงการอย่างเปิดเผย เรียนรู้ไปพร้อมกัน เกิดการร่วมมือเพื่อให้เด็ก ๆ แก้ไขปัญหาได้และพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหา โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างธุรกิจกับธุรกิจที่พฤติกรรมจะเกิดขึ้นเมื่อทั้งสองฝ่ายมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน หรือเรียกความสัมพันธ์นี้ว่า Trust Relationship (Jared, 2009; Abosag, 2014; Shichun, 2021) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก และนอกจากนี้

ในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์ยังเหมือนเพื่อนที่หวังดีกับผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารและชักชวนให้ผู้ป่วยเลือกการรักษาที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และผู้ป่วยมีอิสระในการอภิปรายกับแพทย์อย่างเปิดเผยในการเลือกการรักษา รวมไปถึงข้อดีและข้อเสียของการรักษาด้วย เรียกความสัมพันธ์นี้ว่า Deliberative Model (ดวงกมล ศรีประเสริฐ, 2561; ธีรจุฑา เมฆทอง, 2562) โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก

2.1.13 ความสัมพันธ์แบบไม่หวังผลตอบแทน (Communal Relationships)

เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายต่างมีความนึกถึงหรือตระหนักถึงอีกฝ่าย เพื่อให้อีกฝ่ายมีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความปกติสุข โดยที่ไม่จำเป็นต้องได้รับสิ่งตอบแทนกลับคืนมา ทั้งในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (มัลลิกา ผลอนันต์, 2554) เช่น นักประชาสัมพันธ์ซึ่งเป็นคนขององค์กร ในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าขององค์กร พบว่า นักประชาสัมพันธ์จะเน้นและส่งเสริมสร้างความสัมพันธ์ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบไม่หวังผลตอบแทน (Communal Relationships) เพื่อให้องค์กรสามารถทำการส่งเสริมและสร้างกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) (Hung, 2005) และในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอรักับผู้ปกครอง (ศิริพร เชาว์โชติ, 2557) ที่ผู้ปกครองต่างเข้าใจครูเนอสเซอรัในสิ่งที่ครูเนอสเซอรัพยายามทำสิ่งที่ปรารถนาดีให้กับลูกของตน ครูเนอสเซอรัเหมือนกลายเป็นครอบครัวเดียวกัน โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนจากผู้ปกครอง โดยความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นเชิงบวก

จากการรวบรวมข้อมูลและการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ในรูปแบบของความสัมพันธ์ทั้งหมด 13 รูปแบบ สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Exploitative Relationships/ Paternalism	<ul style="list-style-type: none"> - ความสัมพันธระหว่างสองฝ่ายจะมีฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเอาเปรียบอีกฝ่ายหนึ่งอย่างชัดเจน - เกิดการเอาเปรียบและความร่วมมือ - แพทย์เป็นผู้กำหนดประเด็นและเป้าหมายในการรักษา และมีหน้าที่ในการตัดสินใจในกระบวนการรักษา โดยไม่สนใจฟังผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย - ผู้ซื้อกับผู้ผลิต - แพทย์กับผู้ป่วย 	✓	✓	ศิริพร (2557)	Win	Lose
				✓	มัลลิกา (2554)	Win	Lose
				✓	Helen (2000)	Win	Win/Lose
				✓	ดวงกมล (2561)	Win	Lose
Active-Passive	มีผู้กระทำ (Active) และผู้ถูกกระทำ (Passive)	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์กับผู้ป่วย - เกสเซอร์กับผู้ป่วย 	✓	✓	ดวงกมล (2561)	Win	Lose
			✓	✓	รุ่งลาวัลย์ (2562)	Win	Lose
One-Sided Communal Relationships/ Default/ Stagnant	<ul style="list-style-type: none"> - ความสัมพันธแบบที่ไม่ต้องมีการถ้อยทีถ้อยอาศัย แต่เป็นความสัมพันธที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีหน้าที่ผูกพันที่จะต้องสร้างความเป็นดีอยู่ดีให้แก่อีกฝ่ายหนึ่ง - ความสัมพันธที่เป็นแบบตามหน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์และผู้ป่วยเท่านั้น อาจไม่สามารถทำความเข้าใจตกลงกันได้ เกิดเป้าหมายและความคาดหวัง 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย - แพทย์กับผู้ป่วย 	✓	✓	ศิริพร (2557)	Win	Win/Lose
			✓	✓	มัลลิกา (2554)	Win	Win/Lose
			✓	✓	ดวงกมล (2561); ธีรจุฑา (2562)	Win	Lose

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Hierarchical Relationships/ Guidance-Cooperation/ Parternalistic Model/ Consumerism	<ul style="list-style-type: none"> - ลดหลั่นตามลำดับชั้นทางตำแหน่งงาน ฐานะสังคม หรือบริบทอื่น ๆ - มีความคิดว่าอีกฝ่ายหนึ่งมีอำนาจที่มากกว่า - แพทย์ถูกจัดวางในตำแหน่งที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการรักษาเหนือกว่าผู้ป่วย - แพทย์เป็นผู้มีหน้าที่ให้คำแนะนำและตัดสินใจในการรักษา และผู้ป่วยมีหน้าที่เชื่อฟังและปฏิบัติตาม - พ่อปกครองลูก 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ซื้อกับผู้ผลิต - แพทย์กับผู้ป่วย 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> มาลี (2559); O'Toole and Donaldson (2000) ดวงกมล (2561); รุ่งลาวัลย์ (2562); ธีร์จุฑา (2562) 	Win	Lose
Manipulative Relationships/ Self-Centered Relationships	<ul style="list-style-type: none"> - ความสัมพันธ์ที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งทราบความต้องการของอีกฝ่าย แต่ไม่สนใจ กลับใช้การสื่อสารโดยมีเจตนาเพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่ตนเองเพียงฝ่ายเดียว - ให้ความสนใจในสิ่งที่ตนเองต้องการเท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเนอสเซอร์กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย - ผู้ซื้อกับผู้ผลิต 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ศิริพร (2557) มัลลิกา (2554) Campbell (1997) 	Win	Lose
Informal Relationships	<ul style="list-style-type: none"> - พบปะกันแบบไม่เป็นทางการ หรือไม่ได้ตั้งใจ - การแลกเปลี่ยนการซื้อขายเป็นไปตามการตลาดทั่วไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ซื้อกับผู้ผลิต 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> Ford (1980) 	Win	Win/Lose

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Recurrent Relationships/ Discrete Relationships	- เกิดความสัมพันธกัน แต่ไม่มีความใกล้ชิดหรือมีปฏิสัมพันธ์กันเพียงเล็กน้อย	- ผู้ซื้อกับผู้ผลิต	✓		O'Toole and Donaldson (2000)	Win	Win
Contractual Relationships	- เป็นความสัมพันธที่แต่ละฝ่ายเห็นตรงกันในเรื่องความคาดหวังว่าอีกฝ่ายจะต้องปฏิบัติอย่างไร เหมือนกับการเซ็นสัญญาหรือเกิดข้อผูกมัดระหว่างสองฝ่าย	- ครูเนตเซอร์กับผู้ปกครอง	✓	✓	ศิริพร (2557)	Win	Win
		- องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย	✓	✓	มัลลิกา (2554)	Win	Win
Relationship Marketing	- มีการจัดการ และทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ การเข้าใจ การกระตุ้น และการตอบสนองความต้องการของเป้าหมาย	- ผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (B2B): การตลาดค้าปลีกทางเว็บไซต์ (Web Retail Marketing)	✓		Gronroos (1996)	Win	Win
Exchange Relationships/ Informative Model	- เป็นการเสนอผลประโยชน์ให้อีกฝ่ายหนึ่งเพื่อต้องการผลตอบแทนกลับคืนมา ไม่ว่าจะเป็ผลประโยชน์ที่อาจเคยได้รับในอดีตหรือคาดว่าจะได้รับในอนาคต	- ครูเนตเซอร์กับผู้ปกครอง	✓	✓	ศิริพร (2557)	Win	Win/Lose
		- องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย	✓	✓	มัลลิกา (2554)	Win	Win/Lose
		- ผู้ซื้อกับผู้ขาย	✓	✓	Clark and Milks (1979)	Win	Win/Lose
		- ผู้ซื้อกับผู้ขาย		✓	Ellram (1991)	Win	Lose

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
	<ul style="list-style-type: none"> - การหวังผลประโยชน์ร่วมกัน - แพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารในการรักษา และผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจในการรับรักษาจากข้อมูลที่ได้ โดยไตร่ตรองเองว่าจะได้รับการรักษาแบบใด 	<ul style="list-style-type: none"> - พนักงานขายกับลูกค้า - แพทย์กับผู้ป่วย - เภสัชกับผู้ป่วย 	✓	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 	Bagozzi (2006) ดวงกมล (2561) รุ่งลาวัลย์ (2562)	Win Win Win	Win Lose Lose
Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model	<ul style="list-style-type: none"> - แต่ละฝ่ายตระหนักว่าตนต้องพึ่งพาอีกฝ่ายหนึ่ง - การได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน - การสร้างความเข้าใจแบบองค์รวม รับผิดชอบร่วมกัน เรียนรู้ร่วมกัน นูณาการร่วมกัน มีความมุ่งมั่นและลงทุนเพื่อผลประโยชน์ร่วมกัน - การพึ่งพาซึ่งกันและกัน - การร่วมมือซึ่งกันและกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเอนอสเซอร์กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย - ผู้ซื้อกับผู้ผลิต 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ 		ศิริพร (2557) มัลลิกา (2554) Kannan and Tan (2006); Vesalainen and Kohtamaki (2015); Campbell (1997); O'Toole and Donaldson (2000)	Win Win Win	Win Win Win

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
	<ul style="list-style-type: none"> - วัฒนธรรมเป็นตัวเชื่อมโยงธุรกิจ - ธุรกิจเป็นตัวสร้างความสัมพันธ 	<ul style="list-style-type: none"> - ธุรกิจกับธุรกิจ 	✓		Jared (2009); Shichun (2021); Abosag (2014)	Win	Win
	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีอำนาจที่เท่าเทียมกัน และพึงพอใจทั้งสองฝ่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์กับผู้ป่วย - เกษตกรกับผู้ป่วย 	✓ ✓		ดวงกมล (2561) รุ่งลาวัลย์ (2562)	Win Win	Win Win
Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model	<ul style="list-style-type: none"> - ทั้งสองฝั่งสองฝ่ายพยายามที่จะทำให้เกิดคุณประโยชน์ส่วนรวม มีการเปิดเผยและใช้การถ้อยทีถ้อยอาศัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย 	✓ ✓		ศิริพร (2557) มัลลิกา (2554)	Win Win	Win Win
	<ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อทั้งสองฝ่ายมีความไว้วางใจ - ไว้วางใจซึ่งกันและกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ธุรกิจกับธุรกิจ 	✓		Jared (2009); Shichun (2021); Abosag (2014)	Win	Win
	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์ให้ข้อมูลข่าวสารและชักชวนให้ผู้ป่วยเลือกการรักษาที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด 	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์กับผู้ป่วย 	✓		ดวงกมล (2561); ธีรจุฑา (2562)	Win	Win

ตารางที่ 2.1 รูปแบบของความสัมพันธ (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ	บุคคลร่วมความสัมพันธ	ความสัมพันธเชิงบวก	ความสัมพันธเชิงลบ	ผู้วิจัย	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีอิสระในการอภิปรายกับแพทย์อย่างเปิดเผยในการเลือกการรักษา รวมไปถึงข้อดีและข้อเสียของการรักษาด้วย - แพทย์เหมือนเพื่อนที่หวังดีกับผู้ป่วย 						
Communal Relationships	<ul style="list-style-type: none"> - ทั้งสองฝ่ายได้แสดงให้เห็นถึงความตระหนักต่ออีกฝ่ายหนึ่ง โดยพยายามที่จะทำให้อีกฝ่ายมีความปกติสุขและมีความเป็นอยู่ที่ดี ถึงแม้จะไม่มีสิ่งตอบแทน 	<ul style="list-style-type: none"> - ครูเนตเซอร์กับผู้ปกครอง - องค์กรกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย 	✓		ศิริพร (2557)	Win	Win
			✓		มัลลิกา (2554)	Win	Win

2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์

พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมทั้งในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) (Dwyer, 1987; Peplau, 1997; Wang et al., 2000; Akrouf & Diallo, 2017; Shichun, 2021) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) (Ellram, 1991; Ford, 2001) และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) สามารถวิเคราะห์และนำมาสรุปขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ได้ทั้งหมด 8 ระยะ ดังนี้

- ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ (Introduction Stage)

เป็นระยะเริ่มต้นของการสร้างความสัมพันธ์ โดยที่ทั้งสองฝ่ายเริ่มต้นจากการเป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน เพิ่งทำความรู้จักกันเป็นครั้งแรก (Dwyer, 1987; Peplau, 1997) โดยในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) เริ่มต้นด้วยการประเมินผู้ขายรายใหม่ เพื่อนำเสนอสินค้าของผู้ขาย (Ford, 2001) เกิดการเริ่มต้นที่จะทำการตกลงการเป็นหุ้นส่วนกันได้ (Ellram, 1991) และในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) เป็นระยะที่เริ่มเกิดการสนทนาระหว่างกลุ่มเกิดขึ้น (Vesalainen & Kohtamaki, 2015; Abosag, 2014) รวมถึงในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) เป็นระยะที่เป็นเพียงแค่การปฏิสัมพันธ์ในระยะสั้น ๆ มีการแลกเปลี่ยนขั้นพื้นฐานตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย (Dwyer 1987; Wang, Head and Archer, 2000)

- ระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage)

ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) เป็นระยะที่มีการเริ่มสร้างความสัมพันธ์จากฝ่ายเดียว (Unilateral) มีความคาดหวังและมีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ให้เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ (Peplau, 1997) และในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยเริ่มเกิดความดึงดูดซึ่งกันและกัน เกิดบทสนทนาและต่อรองเจรจาต่อรองระหว่างสองฝ่าย (Wang et al., 2000; Ford, 2001) เกิดการพัฒนาบรรทัดฐาน (Norm) และความคาดหวัง (Expect) (Wang et al., 2000) เกิดข้อตกลงหรือข้อกำหนดสำหรับการซื้อขายสินค้า รวมถึงการประเมินศักยภาพของทั้งสองฝ่าย (Ford, 2001) รวมถึงในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) ยังเป็นระยะที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เกิดการเสนอขายสินค้าและบริการขึ้น (Vesalainen & Kohtamaki, 2015) ยังมีการศึกษาถึงพฤติกรรมหรือความชอบระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความพึงพอใจซึ่งกันและกัน (Abosag, 2014; Shichun, 2021)

- ระยะที่ 3 ระยะขั้นสำรวจหรือค้นหา (Exploration Stage)

ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) เป็นระยะที่เกิดการค้นหาความต้องการของกันและกัน (Peplau, 1997) นำไปสู่การแลกเปลี่ยนความคิด เพื่อการนำเสนอสินค้าและบริการ รวมถึงการสร้างประโยชน์ร่วมกัน (Shichun, 2021) ซึ่งเป็นระยะที่คล้ายคลึงกับรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) ที่ในระยะนี้เกิดการค้นหารูปแบบของความสัมพันธ์ขึ้นระหว่างทั้งสองฝ่าย (Vesalainen & Kohtamaki, 2015) เริ่มมีการพัฒนาตัวแปรความชอบระหว่างบุคคลเพิ่มขึ้น (Abosag, 2014) แต่ในระยะนี้ความสัมพันธ์ยังมีคุณค่า (Value) ที่ยังน้อย การสร้างความไว้วางใจ (Trust) และความมุ่งมั่น (Commitment) ยังคงต้องใช้เวลาในการพัฒนาความสัมพันธ์ (Stewart, 1998)

- ระยะที่ 4 ระยะขยายขอบเขตความสัมพันธ์ (Expansion Stage)

เป็นระยะที่เริ่มมีการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์มากขึ้น ทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Stewart, 1998) และความสัมพันธ์ของการบริหารจัดการ (Abosag, 2014) ในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) เกิดการพัฒนาความคาดหวัง (Expect) และความไว้วางใจ (Trust) (Dwyer, 1987; Ellram, 1991; Akrouit & Diallo, 2017) ความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายพึ่งพาซึ่งกันและกัน และก่อให้เกิดความพึงพอใจ (Ellram, 1991; Wang et al., 2000) รวมถึงในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) ยังเป็นระยะที่มีการเซ็นสัญญาและเริ่มการส่งมอบสินค้าให้บรรลุถึงผู้ซื้อและเกิดสถานการณ์ที่มั่นคงขึ้น (Ford, 2001)

- ระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage)

เป็นระยะที่ความสัมพันธ์เมื่อเกิดข้อตกลงร่วมกันแล้วระหว่างการทำธุรกิจ ก่อให้เกิดการสร้างคุณค่า (Value) ความมั่นใจซึ่งกันและกันกับทั้งสองฝ่าย (Dwyer, 1987; Wang et al., 2000) เกิดการสื่อสารเพื่อแก้ไขปัญหาที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างการทำธุรกิจระหว่างกันได้ (Stewart, 1998; Akrouit & Diallo, 2017) ซึ่งเป็นระยะความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายทำหน้าที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายให้เกิดความไว้วางใจ (Trust) (Abosag, 2014) และความมุ่งมั่น (Commitment) ในความสัมพันธ์ที่เพิ่มอย่างต่อเนื่อง (Dwyer, 1987; Ellram, 1991; Akrouit & Diallo, 2017)

นำไปสู่ Proposition 4 ของการวิจัย คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเห็นว่าพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage) ถือเป็นระยะที่สำคัญที่สุด

- ระยะที่ 6 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage)

ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) เป็นระยะที่มีความสำคัญ เกิดคุณค่า (Value) ซึ่งกันและกัน (Akrou & Diallo, 2017) การร่วมมือระหว่างกันมากขึ้น และนำไปสู่การเพิ่มความไว้วางใจ (Trust) (Dwyer, 1987; Akrou & Diallo, 2017) และในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) เมื่อความสัมพันธ์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Wang et al., 2000) การซื้อขายสินค้าระหว่างกันเกิดการซื้อเป็นครั้งใหญ่และขนาดใหญ่มากขึ้น (Large-Scale) (Ford, 2001) รวมถึงยังเป็นการรักษาเป้าหมายร่วมกันอย่างต่อเนื่องและมั่นคง (Ellram, 1991)

นำไปสู่ Proposition 5 ของการวิจัย คือ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 6 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage) เป็นระยะที่จำเป็นต้องมีในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- ระยะที่ 7 ระยะความสัมพันธ์ถดถอย (Decling Stage)

ในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) ในระยะนี้หากเกิดปัญหาระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายเกิดขึ้น เกิดการซ่อนเร้นของปัญหาที่เกิดจากฝ่ายผู้ขาย อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายได้เช่นกัน (Ellram, 1991) และถ้าในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) หากในระยะนี้เกิดการหลีกเลี่ยงที่ทั้งสองฝ่ายมีความไม่นอนเรื่องข้อมูลซึ่งกันและกัน และเกิดการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ (Shichun, 2021)

นำไปสู่ Proposition 6 ของการวิจัย คือ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 7 ระยะความสัมพันธ์แบบถดถอย (Decling Stage) เป็นระยะที่พบน้อยที่สุดในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- ระยะที่ 8 ระยะสิ้นสุดความสัมพันธ์ (Termination Stage)

ในระยะนี้หากเกิดความขัดแย้งขึ้นแล้ว การให้คุณค่า (Value) ระหว่างกันน้อยลง ความเชื่อถือน้อยลงเช่นกัน (Stewart, 1998) ไม่ว่าจะในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) หรือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) ก็นำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ล้มเหลว และสิ้นสุดรูปแบบความสัมพันธ์ได้ (Dwyer, 1987; Peplau, 1997; Stewart, 1998) ซึ่งถ้าหากในรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) เมื่อมีการซื้อขายอย่างมั่นคงและต่างฝ่ายต่างประสบความสำเร็จในการซื้อขายแล้ว เมื่อไม่มีการสานความสัมพันธ์ต่อ ความสัมพันธ์นี้ก็สิ้นสุดได้เช่นกัน (Ford, 2001)

นำไปสู่ Proposition 7 ของการวิจัย คือ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสิ้นสุดความสัมพันธ์ เพราะผู้แทนยามีการย้ายงาน หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมย้ายไปประจำที่โรงพยาบาลอื่น

จากการรวบรวมข้อมูลและการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พัฒนาการของรูปแบบ ความสัมพันธ์ทั้ง 8 ระยะ จากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ประกอบการ (Business to Business: B2B) (Dwyer, 1987; Peplau, 1997; Wang et al., 2000; Akrouf & Diallo, 2017; Shichun, 2021) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Buyer-Seller) (Ellram, 1991; Ford, 2001) และ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ผลิต (Buyer-Supplier) สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 2.2



ตารางที่ 2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์

ผู้วิจัย	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Maintenance Stage	ระยะที่ 7 Decling Stage	ระยะที่ 8 Termination Stage
Peplau (1997)	เริ่มสร้างความรู้ จักกัน	มีการแลกเปลี่ยน การรับรู้เกิดขึ้น เกิด กิจกรรม มีเวลา เกิด การยอมรับ	ค้นหาความ ต้องการของกัน และกัน	การไว้วางใจ มีความคาดหวัง	มีเป้าหมายร่วมกันและ เกิดความเคารพซึ่งกัน และกัน			เกิดการสิ้นสุด ความสัมพันธ์
Dwyer (1987)	เริ่มสร้างความรู้ จักกัน			คู่ศักยภาพของแต่ละ ฝ่าย ความ คาดหวัง และเริ่ม พัฒนาให้เกิด ความไว้วางใจ	ทุกคนทำตามหน้าที่ แต่ละคนให้บรรลุ เป้าหมาย เกิดความ ไว้วางใจ เกิดการพึ่งพา อาศัยซึ่งกันและกัน ก่อ ให้เกิดความมั่นใจและความ พึงพอใจเกิดขึ้น	เกิดความไว้วางใจ และความร่วมมือ ซึ่งกันและกัน		เกิดการสิ้นสุด ความสัมพันธ์ได้จาก ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โดยที่ อีกฝ่ายไม่ต้องกล่าว จบความสัมพันธ์
Akrout and Diallo (2017)				การมีชื่อเสียง เกิด Calculative Trust (ความไว้ วางใจแบบมีแผน)	เกิดการแก้ไขปัญหา ความขัดแย้งร่วมกัน เกิดการสื่อสารซึ่งกัน และกัน มีความเห็นอก เห็นใจ เกิด Cognitive Trust (ความไว้วางใจ ทางปัญญา)	เกิดคุณค่าซึ่งกัน และกัน เกิด Affective Trust (ความไว้ วางใจทางอารมณ์)		

ตารางที่ 2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ (ต่อ)

ผู้วิจัย	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Maintenance Stage	ระยะที่ 7 Decling Stage	ระยะที่ 8 Termination Stage
Ford (2001)	การประเมิน ผู้ขายรายใหม่ และทำการ นำเสนอสินค้า	มีการเจรจาต่อรอง เพื่อพัฒนา ข้อกำหนดเฉพาะ หรือเงื่อนไข สำหรับ การซื้อขายสินค้า ประเมินศักยภาพ ของทั้งสองฝ่าย		เกิดการเซ็นสัญญา และเริ่มส่งมอบ สินค้าให้บรรลุถึง ผู้ซื้อ เพื่อให้เกิด สถานการณ์ที่ มั่นคง		เกิดหลังจากการซื้อ ครั้งใหญ่ (Large- scale) ในการส่งมอบ สินค้ามีการรักษา ผู้ซื้อและผู้ขายราย เดิม และไม่ต้องการ ผู้ซื้อผู้ขายรายเดิม		Long-Established ใน ตลาดอย่างมั่นคงและ ประสบความสำเร็จ มีการพยายามจบ ความสัมพันธ์ใน รูปแบบของการซื้อ ขายแบบต้องการผู้ซื้อ และผู้ขายหลายอัน
Ellram (1991)	เกิดการตกลง เป็นหุ้นส่วน	เริ่มคุ้นเคยกัน เนื่องจากการซื้อขาย สินค้าร่วมกัน มีการ ติดต่อกันในระดับ สูงทั้งแบบต่อหน้า โทรศัพท์ และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์		เกิดการสนับสนุน ผ่านการตอบรับ อย่างรวดเร็ว การเร่งพัฒนา หุ้นส่วน เกิดความ ไว้วางใจ และ ความพึงพอใจ เกิดความพึงพาซึ่ง กันและกัน	มุ่งมั่นในความสัมพันธ์	รักษาเป้าหมาย ร่วมกันอย่าง ต่อเนื่องและมั่นคง	เกิดการซ่อนเร้น ปัญหาของผู้ขาย เกิดข้อขัดแย้งได้	

ตารางที่ 2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ (ต่อ)

ผู้วิจัย	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Maintenance Stage	ระยะที่ 7 Decling Stage	ระยะที่ 8 Termination Stage
Wang, Head and Archer (2000)	เกิดการปฏิสัมพันธ์ในระยะแรก	ผู้ซื้อและผู้ขายเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กัน เกิดความดึงดูดซึ่งกันและกัน เกิดการสนทนาและต่อรองเจรจาต่อรองระหว่างสองฝ่าย เกิดการพัฒนาบรรทัดฐานและความคาดหวัง		พึ่งพาซึ่งกันและกันมากขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจเกิดขึ้น	เกิดข้อตกลงร่วมกัน และเป็นระยะที่ทั้งสองฝ่ายต่างสร้างคุณค่า ความมั่นใจซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้น	ความสัมพันธ์มีการพัฒนาต่อไป		
Stewart (1998)			เกิดคุณค่าระหว่างกันน้อย การสร้างความไว้วางใจและความมุ่งมั่น ต้องใช้เวลาในการพัฒนา	พัฒนาความสัมพันธ์	มีการซื้อขายสินค้าที่ใหญ่ เกิดความมุ่งมั่นและความไว้วางใจมากที่สุด และเกิดการสื่อสารแบบเปิดและแก้ไขปัญหาร่วมกันใน Supple			เกิดคุณค่าน้อยลง อาจเกิดความขัดแย้งขึ้นได้ ความเชื่อถือลดน้อยลง และความสัมพันธ์ที่ล้มเหลวในเชิงลึก

ตารางที่ 2.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ (ต่อ)

ผู้วิจัย	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Maintenance Stage	ระยะที่ 7 Decling Stage	ระยะที่ 8 Termination Stage
					Chain และผลกำไร ระหว่างทั้งสองฝ่าย			
Vesalainen and Kohtamaki (2015)	เกิดการสนทนา ระหว่าง ผู้ประกอบการ	เกิดการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นในการ เสนอขายสินค้าหรือ บริการร่วมกัน	เกิดการค้นหา รูปแบบ ความสัมพันธ์	เกิดการสนทนา และการโต้ตอบ	เกิดการบูรณาการ ความรู้ระหว่างกัน			
Shichun (2021)		การศึกษาพฤติกรรม ระหว่างกันของ ผู้ประกอบการ	เกิดการสร้าง ประโยชน์ร่วมกัน การแลกเปลี่ยน ความคิด และ การนำเสนอ สินค้าและบริการ	ความเข้าใจเจตนา ทางพฤติกรรม ระหว่างกัน	สร้างกลไกที่เหมาะสม ตามความตั้งใจเชิง พฤติกรรม		หลีกเลี่ยงความไม่ แน่นอนทางด้าน ข้อมูลและการสื่อสาร ที่ไม่ชัดเจน	
Abosag (2014)	เกิดการสนทนา ร่วมกันระหว่าง กลุ่ม	เกิดความชอบ ระหว่างบุคคล เกิด การพึงพอใจซึ่งกัน และกันจากการทำ กิจกรรมร่วมกัน	พัฒนาตัวแปร ความชอบระหว่าง บุคคล	พัฒนาการบริหาร จัดการ	สร้างความไว้วางใจให้ คงอยู่			

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินงานวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มุ่งเน้นศึกษาถึงรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นหลัก โดยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งในงานวิจัยนี้ ได้มีการกำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา
- 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา
- 3.5 การดำเนินการวิจัย

3.1 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาจะประกอบด้วยแหล่งข้อมูลที่เป็นปฐมภูมิ (Primary Data) ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยในช่วงของการสัมภาษณ์เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปวิเคราะห์ต่อ เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้วิจัยจะทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 30 คน เพื่อให้สามารถทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างเพียงพอและเหมาะสม (Bryman, 2012; Wachira, 2018) โดยผู้ให้ข้อมูลหลักแบ่งออกเป็นทั้งหมด 2 กลุ่ม คือ

1. แพทย์ จำนวนทั้งสิ้น 15 คน โดย Bertaux (1981) แนะนำว่างานวิจัยเชิงคุณภาพควรมีจำนวนตัวอย่างในการเก็บข้อมูลอย่างน้อยที่สุด 15 คน จึงจะถือว่าเป็นตัวอย่างที่ยอมรับได้ ซึ่งแพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 15 คน จะต้องมีความสัมพันธ์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี เพราะสามารถให้ข้อมูลในการทำการศึกษานี้ได้ (Patton, 2014; ชีร์จุทา เมฆทอง, 2562) เนื่องจากมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล มีการส่งจ่ายยาต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วย มีโอกาสได้พบเจอกับผู้แทนยาที่เป็นตัวแทนในการขายยา เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนให้เกิดขึ้นได้

2. ผู้แทนยา จำนวนทั้งสิ้น 15 คน โดย Bertaux (1981) แนะนำว่างานวิจัยเชิงคุณภาพควรมีจำนวนตัวอย่างในการเก็บข้อมูลอย่างน้อยที่สุด 15 คน จึงจะถือว่าเป็นตัวอย่างที่ยอมรับได้ ซึ่งผู้แทนยาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 15 คน จะต้องเป็นผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ทั้งผู้แทนยาที่ขายยาดั้งเดิม (Original) หรือยาชื่อสามัญ (Generic) โดยจะมีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี เพราะสามารถให้ข้อมูลในการทำการศึกษานี้ได้ (Patton, 2014) เนื่องจากผู้แทนยาจะมีประสบการณ์ในการขายยาให้แพทย์ และรู้จักแพทย์ที่โรงพยาบาลแล้ว เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนให้เกิดขึ้นด้วยเช่นกัน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ซึ่งเครื่องมือหลักที่ใช้ในการทำวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ตำแหน่ง อายุงาน และข้อมูลส่วนตัวที่ผู้ให้สัมภาษณ์พอจะให้ได้

2. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์ในเรื่องของรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

นอกจากนี้ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะทำการขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อขอทำการบันทึกเสียงบทสนทนาระหว่างการสัมภาษณ์ และจดบันทึกในส่วนประเด็นสำคัญในระหว่างทำการสัมภาษณ์ด้วย

3.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

งานวิจัยในครั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2564

3.5 การดำเนินการวิจัย

3.5.1 การเตรียมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ จากแหล่งข้อมูล เช่น บทความงานวิจัย และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการศึกษาวิจัย

3.5.2 การเตรียมข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้มีการเตรียมข้อมูลเบื้องต้นจากการที่ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และได้มีการกำหนดแนวคำถามไว้ล่วงหน้าแล้ว ซึ่งคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะต้องชัดเจน และสามารถกำหนดทิศทางในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ได้เป็นอย่างดี รวมถึงทำให้สามารถเก็บข้อมูลในการสัมภาษณ์ออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตรงตามเป้าหมายในการทำการวิจัย

3.5.3 การตรวจสอบค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

ผู้วิจัยได้ทำการร่างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ส่งให้กับผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.พัลลภา ปิติสันต์ รศ.ดร.พลิศา รุ่งเรือง ผศ.ดร.พรเกษม กันตามระ และ ผศ.ดร.จิรพรรณ

เสียง โรคาพาธ เพื่อทำการตรวจสอบและทำการประเมินดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) โดยเพื่อให้พิจารณาถึงคำถามในแต่ละข้อและข้อความที่ใช้ในคำถามว่ามีความถูกต้องชัดเจนเพียงใด และคำถามในแต่ละข้อมีความเกี่ยวข้องหรือไม่ และเมื่อนำคำถามทุกข้อมารวมกันแล้วสามารถครอบคลุมทุกองค์ประกอบของนิยามเชิงปฏิบัติการหรือตรงตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยหรือไม่ (Polit & Beck, 2012)

วิธีในการประเมินการให้คะแนนจะแบ่งเป็นช่วง 1-4 คะแนน ดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามไม่เกี่ยวข้องหรือไม่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ (ไม่สอดคล้องอย่างยิ่ง)
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามมีความเกี่ยวข้องหรือมีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการเล็กน้อย ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างมาก (ไม่สอดคล้อง)
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามค่อนข้างเกี่ยวข้องหรือสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ควรปรับปรุงแก้ไขเล็กน้อย (สอดคล้องมาก)
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามมีความเกี่ยวข้องหรือสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ (สอดคล้องอย่างยิ่ง)

หลังจากนั้นผู้วิจัยจะคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) โดยนับจำนวนข้อคำถามที่ได้คะแนน 3 คะแนน และ 4 คะแนน จากผู้ทรงคุณวุฒิทุกคน หาค่าด้วยจำนวนข้อคำถามทั้งหมด ตามสูตรดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ได้คะแนน 3 คะแนน และ 4 คะแนน}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

การคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) เครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพควรมีค่า CVI ไม่น้อยกว่า 0.8 โดยจากการคำนวณค่า CVI สำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมได้เป็น 1.0 ผู้แทนยาได้เป็น 1.0 และผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาได้เป็น 1.0 เช่นเดียวกัน

3.5.4 การเตรียมตัวสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้ทำการเตรียมข้อมูล โดยการเตรียมคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ให้ครบถ้วน และทำการรวบรวมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีคุณสมบัติตรงตามที่คุณวิจัย ได้มีการกำหนดการเก็บตัวอย่างไว้ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล

(หัวข้อที่ 3.2) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้สัมภาษณ์ในการให้ข้อมูลในการทำวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.5.5 ขั้นตอนการสัมภาษณ์

หลังจากผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาที่เป็นผู้ให้สัมภาษณ์แล้ว ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับผู้ให้สัมภาษณ์อย่างชัดเจน เหตุผลในการเชิญผู้ให้สัมภาษณ์ในการเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ จำนวนข้อคำถาม ระยะเวลาที่ขอใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อขอทำการบันทึกเสียงบทสนทนาระหว่างการสัมภาษณ์ และจดบันทึกในส่วนประเด็นสำคัญในระหว่างทำการสัมภาษณ์ด้วย และจากการชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัยทั้งหมดนี้ เพื่อขอการยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์ในการเข้าร่วมการวิจัย โดยการลงนามอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวด้วยความสมัครใจและเต็มใจ หากผู้ให้สัมภาษณ์ยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ทางผู้วิจัยจะทำการติดต่อนัดหมายเวลาที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวกในการเข้าไปขอสัมภาษณ์ โดยเมื่อถึงวันที่สัมภาษณ์ทางผู้วิจัยจะทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับผู้ให้สัมภาษณ์อีกครั้ง เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์และสามารถให้ข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย นอกจากนี้ก่อนเริ่มทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ในการขอบันทึกเสียงบทสนทนาระหว่างการสัมภาษณ์และจดบันทึกในส่วนประเด็นสำคัญในระหว่างทำการสัมภาษณ์ด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้อย่างครบถ้วน โดยเมื่อเริ่มทำการสัมภาษณ์จะต้องมีการพูดคุยเพื่อสร้างบรรยากาศให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเป็นกันเองกับผู้วิจัย ไม่เกิดความกดดันเพื่อทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความยินดีที่จะตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะต้องเป็นสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์ เช่น ห้องประชุม ห้องทำงานส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ สถานที่ที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หรือสถานที่ที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวกตามความประสงค์ของผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นต้น หรือถ้าเป็นในช่วงที่มีสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ทำให้ผู้วิจัยและผู้ให้สัมภาษณ์จำเป็นต้องรักษาระยะห่างทางสังคม ดังนั้นการเก็บข้อมูลจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผ่านทางโทรศัพท์ด้วยเช่นกัน

3.5.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการสัมภาษณ์ โดยการบันทึกเสียงและการจดบันทึก นำมาแปลงเป็นข้อมูลอย่างละเอียด และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และจัดเป็นหมวดหมู่หรือจัดกลุ่มคำถามของผู้ให้สัมภาษณ์ตามรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ตามข้อมูลที่ได้มีการรวบรวมและทบทวนวรรณกรรมมาทั้งหมด ด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content Analysis) เพื่อหาความเชื่อมโยงของข้อมูลและหารูปแบบ (Pattern) ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละกลุ่มหรือระหว่างกลุ่ม นำมาวิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยพิจารณาความเชื่อมโยง รูปแบบ และเปรียบเทียบกับทฤษฎีหรือผลการวิจัยในอดีตที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมมา เพื่อผู้วิจัยจะได้วิเคราะห์และอธิบายผลลัพธ์หรือข้อสรุปจากการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ได้ต่อไป

ในการวิจัยนี้ใช้หลักการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยผู้วิจัยได้ทำการพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จากแหล่งต่าง ๆ โดยพิจารณาทั้งในเรื่องของเวลา สถานที่ และบุคคลที่แตกต่างกัน (สุมิตร สุวรรณ, 2554; Petison, 2010) ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 15 คน ผู้แทนยาที่เกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 15 คน และผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่เกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 5 คน โดย Creswell (1998) แนะนำว่าควรมีจำนวนตัวอย่างในการเก็บข้อมูลอย่างน้อย 5-25 คน จึงจะถือว่าเป็นตัวอย่างที่ยอมรับได้ ซึ่งจำนวน 5 คนดังกล่าว ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านด้านศัลยกรรม (Resident) จำนวน 2 คน พยาบาลจำนวน 1 คน ผู้จัดการฝ่ายขาย (Sale Manager) จำนวน 1 คน และผู้จัดการผลิตภัณฑ์ยา (Product Manager) จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น 35 คน โดยการสัมภาษณ์ในเวลาและสถานที่ที่แตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลต่าง ๆ ที่เก็บจากการสัมภาษณ์มาได้ หากมีความแตกต่างในเรื่องของเวลา สถานที่ และบุคคลที่แตกต่างกันออกไป ข้อมูลจะมีความเหมือนหรือความแตกต่างกันอย่างไรบ้าง และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเชื่อถือได้ โดยการค้นหารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นหลัก เพื่อหารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 แพทย์ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี จำนวน 15 คน และกลุ่มที่ 2 ผู้แทนยา ซึ่งเป็นผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ทั้งผู้แทนยาที่ขายยาต้นแบบ (Original) หรือยาชื่อสามัญ (Generic) โดยจะมีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปี จำนวน 15 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 30 คน และเป็น การสัมภาษณ์ด้วยความสมัครใจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม มีข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม จำนวน 15 คน

ลำดับที่	เพศ	อายุ (ปี)	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ปี)
1	ชาย	60-70	25
2	ชาย	60-70	27
3	ชาย	20-30	5
4	ชาย	30-40	15
5	ชาย	20-30	4
6	ชาย	30-40	4
7	ชาย	30-40	6
8	หญิง	20-30	3
9	ชาย	50-60	19
10	ชาย	40-50	11
11	ชาย	30-40	10

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม จำนวน 15 คน (ต่อ)

ลำดับที่	เพศ	อายุ (ปี)	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ปี)
12	ชาย	30-40	6
13	หญิง	30-40	2
14	ชาย	30-40	4
15	ชาย	30-40	4

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้แทนฯ มีข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้แทนฯ จำนวน 15 คน

ลำดับที่	เพศ	อายุ (ปี)	สถานที่ทำงาน	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ปี)	ความถี่ในการเข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ครั้งต่อเดือน)
1	หญิง	20-30	Sanofi	2	6
2	หญิง	30-40	GSK	9	7
3	หญิง	30-40	DKSH	7	5
4	หญิง	30-40	Eisai	3	9
5	หญิง	30-40	Astellas	5	8
6	หญิง	20-30	Eisai	2	5
7	หญิง	30-40	Viartis	6	9
8	หญิง	20-30	Mega	2	7
9	หญิง	30-40	Ipsen	3	7
10	หญิง	30-40	Takeda	3	6
11	หญิง	30-40	Astellas	7	7
12	ชาย	30-40	Astrazeneca	4	5
13	หญิง	30-40	BL Hua	12	6
14	หญิง	20-30	Mega	2	3
15	หญิง	20-30	Eisai	3	9

สำหรับผลการวิจัยเป็นการศึกษา 2 ประเด็นหลัก ได้แก่
ประเด็นที่ 1 ศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
กับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ประเด็นที่ 2 ศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน
ศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
จากผลการวิจัยสามารถสรุปผลได้ดังนี้

4.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
กับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากมุมมองทั้งของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและ
ผู้แทนยา และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และจัดเป็นหมวดหมู่ตามรูปแบบของ
ความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม สามารถสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์
ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
1	ชาย	60-70	<ul style="list-style-type: none"> - ทำงานเหมือน Partner - ผู้แทนยา Support เรื่องยาให้แพทย์ แพทย์เองก็ Support การใช้ยาที่ดีและเหมาะสมให้ผู้ป่วย - แพทย์พึ่งผู้แทนยา ผู้แทนยาก็จึงแพทย์ - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดความไว้วางใจ 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้เหมือนลูกหลานมากกว่า - ช่วยเหลือกันไปตลอด ห่วงคิดต่อกัน โดยไม่ได้มองเรื่อง Business 	Family	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพราะไม่ได้เจอตัวกันจริง ๆ ความสัมพันธ์ก็ห่างได้
2	ชาย	60-70	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นคนที่แพทย์สามารถขอคำปรึกษาเรื่องยาได้เสมอ และรู้สึกไว้วางใจในเรื่องยา - การที่ผู้แทนทำหน้าที่ของตนเองในการให้ข้อมูลยาได้เป็นอย่างดี ช่วยให้แพทย์ตัดสินใจเลือกยาที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยได้ - ผู้แทนยามีผลในการให้แพทย์เลือกใช้นั้น ๆ - เหมือนช่วยกันในการรักษาผู้ป่วย 	Consultant	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นไปตามคาดหวัง อยากให้เป็นความสัมพันธ์ที่ช่วยกันนึกถึงผู้ป่วย - แพทย์ตั้งใจรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาก็ให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย 	Consultant	<p>ไม่ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การที่แพทย์กับผู้แทนยาไม่ได้เจอกันในสถานการณ์ Covid-19 แพทย์ก็ยังเลือกจ่ายยาคือ - ปรึกษาเรื่องยากับผู้แทนได้เสมอ เช่น Line ถาม หรือข้อมูล Support เพิ่มเติม

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
3	ชาย	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นที่ปรึกษาที่ดี เหมือนเป็นทั้ง Consultant และ Partner - ผู้แทนยาให้คำปรึกษาเรื่องยา เหมือนคู่มือผู้ป่วย ร่วมกัน เกิดความเข้าใจ - ยามีเยอะมาก แพทย์จำไม่ได้หมด ผู้แทนยาจึงเป็นตัวแทนของยานั้น ๆ ในการให้ข้อมูลกับแพทย์ 	Partner / Consultant	<ul style="list-style-type: none"> - แบบที่ปรึกษาเรื่องยา เป็นทั้ง Consultant และ Partner แบบนี้ก็โอเคแล้ว - มีระยะห่างในความสัมพันธ์ที่ดี อยู่ในจุดที่สบายใจ คนภายนอกมองเข้ามา เช่น แพทย์ ผู้แทนยา พยาบาล ผู้ป่วย ก็รู้สึกเหมาะสม ไม่น่าเกลียด 	Partner / Consultant	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การที่ผู้แทนยาไม่ได้มาโรงพยาบาล ไม่ได้ Remind ยา ก็มีผลกับการใช้ยาได้เหมือนกัน เช่น ยาแก้ปวด หลาย ๆ อย่าง ถือว่ายาไม่ค่อยมีความแตกต่างกัน ดังนั้นผู้แทนยาคนไหนมาทำงาน แพทย์ก็ช่วยใช้หรือเลือกใช้นั้น ๆ ด้วยเช่นกัน - ยามีเยอะมาก แพทย์จำได้ไม่หมด การที่ผู้แทนยาหายไปในช่วง Covid-19 ก็มีผลแน่นอน
4	ชาย	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นเพื่อนร่วมงานที่ดีต่อกัน ให้ความรู้ดีกว่า ผู้แทนยาเป็น Partner ที่ดีในเรื่องของยา - แพทย์และผู้แทนยาช่วยกันหาจุดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centric) 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบนี้ก็ดีแล้ว การวางตัวเป็นสิ่งสำคัญมาก - Keep Relationship แบบนี้ไปเรื่อย ๆ จะ Long Term มากกว่า 	Partner	<p>ส่งผลมาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - การไม่ได้เจอหน้ากันแบบ F2F ทำให้รู้สึกห่างได้ แม้จะสนิทกัน แต่ก็ไม่เหมือนการเจอกันจริง ๆ

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
			- พี่พวซิ่งกันและกัน ช่วยกันทำงาน				- แม้หลายบริษัทจะพยายามจัดงานแบบ Virtual Meeting แต่ก็ไม่ได้ทำให้มีปฏิสัมพันธ์เท่ากับการเจอกัน
5	ชาย	20-30	- ผู้แทนยาที่เข้ามาแต่ละคน ให้ความรู้สึกที่สนิทใจ เหมือนเป็นพี่เป็นน้องกัน เป็นเพื่อนที่สนิทใจ - ปรึกษากันได้ทุกเรื่อง ไม่ใช่แค่เรื่องยา - หวังดีซึ่งกันและกัน เราช่วยเขา เขาก็ช่วยเหลือเรา	Family	- เป็นความสัมพันธ์ที่พอใจแล้ว เป็นพี่น้องที่คอยปรึกษากันได้เสมอ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	Family	ส่งผล - เนื่องจากปกติเจอกันบ่อยๆ ได้ทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว ชวนกันไปเที่ยวบ้าง กินข้าวบ้าง แต่พอไม่ค่อยได้เจอ ก็รู้สึกห่าง ๆ ไปได้
6	ชาย	30-40	- เป็นความสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - แพทย์และผู้แทนยาที่พึ่งพากัน ทำให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง - ผู้แทนยาให้การดูแลทั้งเรื่องยา และงานประชุมวิชาการต่าง ๆ แพทย์เองก็เลือกใช้ยาที่ดีให้ - ถ้าไม่พึ่งพากัน แพทย์เองก็ลำบาก	Symbiotic	- เป็นความสัมพันธ์ที่ได้อยู่แล้ว - สบายใจในจุดนี้ เป็นระยะที่เหมาะสมสำหรับแพทย์และผู้แทนยา	Symbiotic	ส่งผล - เกิดความรู้สึกห่าง ขอบการเจอกันมากกว่า - ความสัมพันธ์ลดลงเล็กน้อย แต่เมื่อไหร่ที่ได้กลับมาเจอกัน ก็กลับมาปกติ เกิดขึ้นในระยะสั้น ๆ

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
7	ชาย	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนเป็น Business แพทย์มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยอยู่แล้ว ส่วนผู้แทนยาที่ทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา ขายยาให้กับแพทย์ หวังให้แพทย์ใช้ยา - ในบางครั้งแพทย์เกิดการใช้จ่ายให้ แพทย์ก็ต้องการความดูแลเอาใจใส่จากผู้แทนยา การให้ความสำคัญ ช่วยดูแลเรื่องงานประชุม สนับสนุนแพทย์ให้เป็น Speaker 	Exchange	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - ไม่มีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง - ปรึกษากัน ได้ทุกเรื่อง 	Exchange	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - บริษัทายังมีการจัดงาน Virtual Meeting กับแพทย์อยู่เสมอ เพื่อ Keep Contact กับแพทย์ - ไม่ได้รู้สึกว่าการติดต่อลดน้อยลง บางครั้งกลับรู้สึกมากกว่า F2F ด้วยซ้ำ เพราะหลายบริษัทจัด Online เป็นส่วนใหญ่ - แต่ในความรู้สึกก็ยังชอบ F2F มากกว่า
8	หญิง	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นเพื่อนร่วมงานที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - ผู้แทนยาของแต่ละบริษัทให้การดูแลแพทย์ได้เป็นอย่างดี - แพทย์เองก็ช่วยเหลือในการเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย - ผู้แทนยามาทำงาน แพทย์ก็ช่วยใช้ยา - ฟังพากันและกัน 	Symbiotic	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา Relationship ที่ดีต่อกันให้ยาวนาน เนื่องจากผู้แทนยามีการเปลี่ยนบ่อย - ดูแลช่วยเหลือกันไปตลอด 	Symbiotic	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผล - รู้สึกห่างเหินกว่าเดิมได้ - เกิดความไม่ต่อเนื่องในความสัมพันธ์ - ชอบการติดต่อสื่อสารเป็น F2F มากกว่า และคิดว่าดีที่สุด

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
9	ชาย	50-60	<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนคนในครอบครัวที่หวังดีต่อกัน - ผู้แทนยาที่เข้ามาแต่ละคน ก่อนข้างวัยรุ่น รู้สึกเหมือนลูกหลาน เห็นผู้แทนยาตั้งใจทำงาน พยายามขายยา ก็รู้สึกเอ็นดู และพร้อมจะช่วยเหลือการใช้ยา ซึ่งก็เลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมกับยานั้น ๆ ด้วย - เราก็อายุเยอะแล้ว ตรวจผู้ป่วยไม่เยอะมาก แต่ผู้แทนยาก็ยังให้ความใส่ใจและดูแลอยู่เสมอ 	Family	- ตรงตามความคาดหวัง ให้เหมือนคนในครอบครัวก็สบายใจ มีความหวังดีต่อกันเสมอ	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - เข้าใจในสถานการณ์และทุกคนก็ต้องดูแลรักษาสุขภาพของตัวเอง - ผู้แทนยายังมีการติดต่อผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น Line หรือโทรศัพท์ ก็รู้สึกไม่ได้มีผลต่อความสัมพันธ์ ยังห่างไยกันเหมือนเดิม
10	ชาย	40-50	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์มีหน้าที่รักษาผู้ป่วย ผู้แทนยาก็มีหน้าที่ให้ข้อมูลยา - ผู้แทนยาเข้ามาช่วยในการเลือกใช้ยาของแพทย์ เพื่อให้ยาที่ดีแก่ผู้ป่วย - เหมือนเป็นเพื่อนคู่คิด ทำงานร่วมกัน ช่วยเหลือกัน มีเป้าหมายร่วมกันทำให้ผู้ป่วยหาย 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - ความสัมพันธ์แบบ Partner ในการทำงานแบบนี้ก็โอเคแล้ว อยู่ในระยะที่ดี - ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตัวเองที่ดี มองผู้ป่วยเป็นหลัก 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - มีการติดต่อสื่อสารกันทางอื่นได้ เช่น เมื่อแพทย์ต้องการทราบข้อมูลยา ก็ Line ถามผู้แทนยาได้ หรือผู้แทนยามีงานประชุม Virtual Meeting ก็ติดต่อแพทย์ทาง Line ได้เช่นเดียวกัน

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
							- ไม่ได้รู้สึกว่ามีผลกระทบ สถานการณ์ Covid-19 ทุกคนก็เข้าใจ
11	ชาย	30-40	- ผู้แทนยาเหมือนเป็นเพื่อนที่ดีในการให้คำปรึกษาเรื่องยา เนื่องจากแพทย์ไม่ได้มีเวลาในการอัปเดตข้อมูลยา การมีผู้แทนมาช่วยให้อินโฟก็ช่วยให้แพทย์เกิดอยากลองใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยมากขึ้น - แต่ถ้าผู้แทนยาที่มีความ Aggressive ในการขายยามากเกินไป ก็จะรู้สึกไม่ชอบ เพราะแพทย์จะตัดสินใจเลือกยาเองได้ จากการได้รับข้อมูลที่ดีแล้ว	Partner	- ฟังพียงซึ่งกันและกัน สบายใจในการคุยข้อมูลยา และเรื่องทั่ว ๆ ไป	Partner	ส่งผล - การไม่เจอหน้ากันทำให้ความสัมพันธ์ลดลงได้ - มีผลในเรื่องการใช้ยาด้วย เนื่องจากยามีเยอะมาก แพทย์ก็จำไม่ได้หมด การที่ผู้แทนยามาโรงพยาบาลเพื่อมา Remind ยา ก็ช่วยได้มาก
12	ชาย	30-40	- ผู้แทนยามีหน้าที่ให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ หวังให้แพทย์ใช้ยา ได้ยอดขายยาเยอะ ๆ แพทย์ก็มีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาด้วยตัวเอง ไม่ได้ขึ้นกับผู้แทนยาเสมอไป	Exchange	- เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ตรงตามคาดหวังแล้ว - แพทย์และผู้แทนยาช่วยกันในการรักษาผู้ป่วย	Exchange	ไม่ส่งผล - ผู้แทนยาหลายบริษัทก็พยายามติดต่อแพทย์ในช่วงสถานการณ์

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
			<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนการทำธุรกิจ แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ผู้แทนขาก็อยากให้แพทย์ใช้ยา แพทย์เองก็อยากได้รับข้อมูลยาที่ดี มีประโยชน์แก่ผู้ป่วย ได้รับการสนับสนุนงานประชุมวิชาการหรือการเชิญให้เป็น Speaker จากบริษัทฯ - ต่างคนต่างมีเป้าหมายและความต้องการที่แตกต่างกัน 				Covid-19 อยู่แล้ว เช่น โทรศัพท์ Line และ Mail - มีงาน Activity ทาง Online จัดอยู่ประชุม ก็ได้มีการสื่อสารพูดคุยกัน ไม่ได้หายไปไหน
13	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้แทนยาช่วยในเรื่องยา ช่วยสนับสนุนงานประชุมวิชาการ ช่วยเรื่องอาหาร และเรื่องต่าง ๆ แพทย์เองก็ช่วยเหลือในการใช้ยาด้วยเช่นกัน และเลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย จำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 	Symbiotic	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นพี่น้อง ช่วยเหลือกันและกัน หัวใจและไว้ใจ - ไม่มีเรื่อง Business มาเกี่ยว 	Family	ส่งผล - ทำให้ไม่ค่อยได้เจอกัน รู้สึกห่างเหินได้ - ชอบ F2F มากกว่า คุยเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวสะดวกกว่า

ตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
14	ชาย	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนเพื่อนร่วมงานที่เป็นเพื่อนคู่คิดในเรื่องของยา - ให้คำปรึกษาเรื่องยาที่เหมาะสมในการเลือกยาให้ผู้ป่วย - ผู้แทนยาเหมือนเข้ามาช่วยลดภาระให้กับแพทย์ในเรื่องของยา 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นความสัมพันธ์ที่โอเคแล้ว เป็นเพื่อนที่ดีต่อกัน ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว - ซึ่งเหลือซึ่งกันและกันไปตลอด 	Partner	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำให้ไม่ค่อยได้เจอ การไม่ได้เจอกันก็มีผลในการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันน้อยลงกว่าเดิม - ทำให้ห่างเหินได้ ไม่เหมือนการเจอแบบ F2F
15	ชาย	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์ทำหน้าที่รักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ได้เป็นอย่างดี - ขานในโรงพยาบาลมีเยอะมาก แพทย์จำไม่ได้หมด การมีผู้แทนยามาช่วย Remind ยา ให้ข้อมูลเรื่องยาหรืออัปเดตยาใหม่ ๆ สามารถช่วยแพทย์ได้มาก - แพทย์ได้ใช้ยาที่ดี กล้าใช้ยาใหม่ ๆ มากขึ้น และรู้สึกไว้วางใจผู้แทนยามากขึ้นด้วยเช่นกัน 	Consultant	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นระยะความสัมพันธ์ที่ดีแล้ว - การเป็นที่ปรึกษาซึ่งกันและกัน เพื่อมองเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้น เป็นเรื่องที่สมควรทำ 	Consultant	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสัมพันธ์อาจจะห่างไปบ้าง แต่ก็เกิดขึ้นในระยะเวลาสั้น ๆ - แม้อัดต่อกันผ่าน Online แต่ไม่เหมือนการเจอกันมากกว่า - ถ้าได้ติดต่อกันแบบ F2F แบบปกติ คงจะดีมาก

4.1.1 มุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

จากตารางที่ 4.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บข้อมูลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลโดยแบ่งเป็น 3 ประเด็นหลัก ๆ ดังนี้

- รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
- รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมคาดหวัง
- ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ

ผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19

4.1.1.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมพบว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบัน จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตรพบได้มากที่สุด รองลงมาคือ ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน และความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง โดยความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนและความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้องพบในจำนวนที่เท่ากัน ตามตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในปัจจุบันที่มีความสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม

รูปแบบ	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม	จำนวน (คน)
1	ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model/ Partner/ Consultant	8/15
2	ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model	3/15
3	ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน Exchange Relationships/ Informative Model	2/15
4	ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง Family	2/15

• รูปแบบที่ 1 ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 8 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบันในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ซึ่งเป็นรูปแบบของความสัมพันธที่พบมากที่สุด ได้อธิบายว่า เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ทำหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ ซึ่งผู้แทนยาทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยาสามารถช่วยแพทย์ในการตัดสินใจเลือกยาที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยได้ ผู้แทนยาเป็นคนที่เข้ามาช่วยลดภาระให้กับแพทย์ในเรื่องของยาได้ รวมถึงการที่แพทย์และผู้แทนยาเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีเป้าหมายร่วมกัน ช่วยกันหาจุดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centric) นำไปสู่การเกิดความเชื่อใจและไว้วางใจต่อกัน ซึ่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมเรียกความสัมพันธ์นี้อีกชื่อหนึ่งว่าความสัมพันธ์แบบพันธมิตร โดยมีกรกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...สำหรับผม ผมมองว่าผู้แทนยาเป็นเหมือนที่ปรึกษาที่ดีมากในเรื่องของยา เป็นทั้ง Consultant และ Partner เมื่อผมไม่มั่นใจในการใช้ยาตัวไหน ผมก็มักจะถามข้อมูลผู้แทนยาและผู้แทนยาก็สามารถให้คำตอบสำหรับเรื่องยานั้น ๆ ได้เสมอ ผมเองก็จะเกิดความมั่นใจและเชื่อใจในผู้แทนยา เวลาที่มีเรื่องยาจะปรึกษาอีก ผมก็สบายใจที่จะถามผู้แทนยาเรื่อย ๆ เพราะต้องยอมรับว่ายาในโรงพยาบาลมีเยอะมาก ๆ ผมจำได้ไม่หมดหรือคนผู้แทนยาจึงเป็นตัวแทนของยานั้น ๆ ในการให้ข้อมูลกับแพทย์ได้เป็นอย่างดี รวมถึงผมมองว่าแพทย์และผู้แทนยาได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันด้วย...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 3)

“...ผู้แทนยาเป็นเหมือนเพื่อนร่วมงานที่ดีต่อกัน ให้ความรู้ดีกว่าผู้แทนยาเป็น Partner ที่ดีในเรื่องของยา การที่ผู้แทนยาเข้ามาช่วยแพทย์ในเรื่องของการให้คำปรึกษาในเรื่องยาไม่ว่าจะเป็นวิธีการใช้ยาแบบไหนที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ควรกินยาอย่างไร หรือการชี้แจงผู้ป่วยในเรื่องของยา ผมมองว่าผู้แทนเข้ามาช่วยได้มาก รวมถึงการที่แพทย์และผู้แทนยาช่วยกันหาจุดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centric) ในการมีเป้าหมายร่วมกัน คืออยากให้ผู้ป่วยหาย ผมมองว่ามันดีมาก ๆ นะ เราต้องช่วยกันทำงานและพึ่งพาอาศัยร่วมกัน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 4)

“...ผมมองว่าผู้แทนยาเหมือนเป็นเพื่อนที่ดี ในการให้คำปรึกษาเรื่องยากับผม เพราะผมเองไม่ได้มีเวลาในการอัปเดตข้อมูลยาเลย หรือยาบางตัวผมก็ไม่ทราบรายละเอียดมากพอ ทำให้ผมไม่ได้ลองใช้ยาใหม่ ๆ ก็ยังคงชินกับการเลือกใช้ยาเดิมที่ตนเองถนัด ดังนั้นการมี

ผู้แทนมาช่วยให้ข้อมูลยาเพิ่มเติมหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องของยาบ้าง ก็ช่วยให้ผมเกิดการอยากลองใช้ยาใหม่ ๆ มากขึ้น และเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยมากขึ้นด้วยเช่นกัน ซึ่งการที่ผู้แทนยาเข้ามาให้ข้อมูลยาในจุดที่เหมาะสม ผมก็อยากใช้ยาให้ แต่ถ้าผู้แทนยาที่มีความ Aggressive ในการขายยามากเกินไป ผมก็จะรู้สึกไม่ชอบ เพราะผมจะตัดสินใจเลือกใช้ยาเองได้ จากการได้รับข้อมูลที่ดีแล้ว. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 11)

“...เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่แพทย์ทำหน้าที่รักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ได้เป็นอย่างดี เพราะยาในโรงพยาบาลมีเยอะมาก ๆ และยังมีในส่วนที่เป็นเครื่องมือแพทย์อีก แพทย์จำไม่ได้หมด จึงต้องอาศัยผู้แทนยาในการเข้ามาช่วยในการ Remind ยา หรืออัปเดตข้อมูลยาใหม่ ๆ เพราะผู้แทนยาก็ตั้งใจทำหน้าที่ของตนเอง เพื่อที่จะให้ข้อมูลยาและขายยานั้น ๆ อยากให้แพทย์ได้ใช้ยาด้วยเช่นกัน จึงมองว่าผู้แทนยาเข้ามาเป็นที่ปรึกษาเรื่องยา ก็สามารถช่วยแพทย์ได้มาก และการที่แพทย์ได้รับข้อมูลที่ดีและเหมาะสม แพทย์ก็รู้สึกไว้วางใจในตัวผู้แทนยามากขึ้นด้วยเช่นกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 15)

• รูปแบบที่ 2 ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 3 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยสามารถพบได้รองลงมาจากความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร โดยได้อธิบายว่า เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาต่างต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือกัน เพื่อทำให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง ผู้แทนยาทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ ดูแลและให้การสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เช่น การประชุมวิชาการ เรื่องอาหาร รวมถึงเรื่องอื่น ๆ เป็นต้น แพทย์เองก็เกิดการช่วยเหลือในเรื่องใช้ยา และเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยามีการสนับสนุนและช่วยเหลือกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีกรกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“... ผมรู้สึกว่าเป็นความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาต่างก็พึ่งพากัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อทำให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง ในฐานะคนเป็นแพทย์ ผมเองก็เลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย และส่วนที่ผู้แทนยามาทำงาน ผมเองก็ช่วยเหลือในการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ผู้แทนยาเองก็ให้การดูแลและสนับสนุนเรื่องยาอยู่เสมอ รวมถึงการสนับสนุนในเรื่องของงานประชุมวิชาการต่าง ๆ ผมมองว่าถ้าแพทย์และผู้แทนยาไม่ช่วยเหลือกัน ต่างฝ่ายต่างก็ลำบากนะ. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“... ผู้แทนยาเป็นเพื่อนร่วมงานที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอด ส่วนใหญ่ ผู้แทนยาของแต่ละบริษัทที่หมอเจอ มักให้การดูแลได้เป็นอย่างดีเลยล่ะ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสนับสนุนในเรื่องของอาหารที่แผนกศัลยกรรมในแต่ละเดือน หรือการเชิญหมอไปงานประชุมวิชาการต่าง ๆ ผู้แทนยาก็นึกถึงหมอเสมอ และตัวหมอเองเมื่อเจอผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการใช้ยาของผู้แทนคนนั้น ๆ ก็นึกถึงและช่วยเหลือในเรื่องการใช้ยาเช่นกันล่ะ หมอเลยคิดว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกันล่ะ.” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 8)

- รูปแบบที่ 3 ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยได้อธิบายว่า เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา ขยายให้กับแพทย์ เพื่อให้แพทย์เลือกใช้นั้น ๆ มีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้กับแพทย์ เป็นความสัมพันธ์ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เหมือนการทำธุรกิจที่มีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ต่างคนต่างมีเป้าหมายและความต้องการที่แตกต่างกัน ผู้แทนยาคาดหวังให้แพทย์เลือกใช้ยาที่ตนขาย เพื่อให้ได้มาซึ่งยอดขายที่มากขึ้น และแพทย์ก็มีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาด้วยตนเอง หากเป็นยาที่ดีและเหมาะสมกับผู้ป่วย แพทย์ก็เลือกใช้นั้น ๆ ของผู้แทนยาเช่นกัน โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“... ผมมองว่ามีความเป็น Business อยู่นะ เพราะแพทย์เองก็มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยอยู่แล้ว แพทย์ต้องทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด ส่วนผู้แทนยาก็ทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา เพื่อขยายให้กับแพทย์ และหวังให้แพทย์ใช้ยา โดยที่แพทย์เองเมื่อเกิดการเลือกใช้นั้น ๆ ในบางครั้งแพทย์ก็ต้องการความดูแลเอาใจใส่จากผู้แทนยาหรือการให้ความสำคัญเช่นกัน และอาจให้ช่วยดูแลในเรื่องของงานประชุมด้วย รวมถึงอยากได้รับการสนับสนุนให้เชิญไปเป็น Speaker ด้วย...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 7)

“... จริง ๆ ทั้งแพทย์และผู้แทนยาก็มีเป้าหมายและความต้องการที่แตกต่างกันนะ ต่างฝ่ายต่างต้องทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด ผู้แทนยามีหน้าที่ให้ข้อมูลยาแก่แพทย์หวังให้แพทย์เกิดการใช้ยา เพื่อเพิ่ม Rate การใช้ยา ได้ยอดขายยาเยอะ ๆ และแพทย์ก็มีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาด้วยตนเอง ไม่ได้ขึ้นกับผู้แทนยาเสมอไป แต่บางครั้งก็เหมือนการทำธุรกิจจะเกิดการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันโดยอัตโนมัติ ผู้แทนยาก็อยากให้แพทย์ใช้ยา แพทย์เองก็อยากได้รับข้อมูลยาที่ดี มีประโยชน์แก่ผู้ป่วยเสมอ และได้รับการสนับสนุนงานประชุมวิชาการต่าง ๆ จากบริษัทยาด้วยเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 12)

• รูปแบบที่ 4 ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยได้อธิบายว่า เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ให้ความรู้สึกเหมือนเป็นคนในครอบครัว หรือเป็นพี่น้องที่หวังดีต่อกันเสมอ รู้สึกสนิทใจ และแพทย์ให้ความไว้วางใจผู้แทนยาเหมือนเป็นคนในครอบครัว สามารถปรึกษากันได้ทุกเรื่อง คุยกันอย่างเปิดเผย ไม่ใช่แค่เรื่องยาหรือเรื่องธุรกิจเพียงอย่างเดียว เป็นความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาคอยนึกถึงกัน พึ่งพากันเสมอ และเต็มใจที่จะช่วยเหลือ โดยที่ไม่ได้หวังเรื่องผลตอบแทน ให้ความสำคัญกับเรื่องความสัมพันธ์ และเมื่อความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว ความห่วงใยและความใส่ใจจะนำไปสู่การที่แพทย์ช่วยเหลือในการเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“...สำหรับผม ผู้แทนยาแต่ละคนที่ผมรู้จักในตอนนี ให้ความรู้สึกเหมือนเป็นพี่เป็นน้องกันมากกว่านะ เพราะผมรู้สึกสนิทใจในการคุยมาก ๆ ตัวผมเองก็เป็นคนที่สบาย ๆ ใจ ๆ สามารถคุยกับใครก็ได้ เลยทำให้ผู้แทนยาไม่ได้รู้สึกเกร็งเวลาคุยกับผม ให้ความรู้สึกที่สบายใจต่อกัน มองเป็นพี่น้อง และสามารถปรึกษากันได้ทุกเรื่อง ไม่ใช่แค่เรื่องยาเท่านั้น ทำให้เกิดความสนิทสนมกันมากขึ้น เกิดความหวังดีซึ่งกันและกัน รวมถึงในเรื่องของการทำงาน เมื่อความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นทั้งตัวผมและผู้แทนยาแล้ว ต่างคนต่างนึกถึงกันนะ เหมือนเวลาเรานึกถึงคนในครอบครัว เราช่วยเขา เขาก็ช่วยเหลือเราเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 5)

“...เราก็เป็นหมอที่อายุเยอะมาก ๆ แล้ว ผู้แทนยาที่เข้ามาแต่ละคนค่อนข้างวัยรุ่น เรา รู้สึกเหมือนเขาเป็นลูกหลาน เห็นผู้แทนยาตั้งใจทำงาน พยายามขายยา ก็รู้สึกเอ็นดู และพร้อมจะช่วยเหลือในเรื่องการใช้จ่าย ซึ่งก็เลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมกับยานั้น ๆ ด้วย เราก็รู้สึกสนิทใจกับผู้แทนยา เหมือนคนในครอบครัวที่หวังดีต่อกัน แม้เราจะอายุเยอะแล้ว ตรวจผู้ป่วยไม่เยอะมาก แต่ผู้แทนยาก็ยังให้ความใส่ใจและดูแลอยู่เสมอ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 9)

4.1.1.2 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมคาดหวัง

รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมที่คาดหวัง จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว ซึ่งพบได้มากที่สุด

รองลงมาคือ รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม และรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น ซึ่งพบได้น้อยที่สุด ตามตาราง 4.5

ตารางที่ 4.5 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมคาดหวัง

ประเด็น	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมคาดหวัง	จำนวน (คน)
1	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว	9/15
2	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม	4/15
3	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น	2/15

● ประเด็นที่ 1 รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 9 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยส่วนใหญ่พบว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ตรงตามความคาดหวังแล้ว เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่พึงพอใจอยากให้เป็นแล้ว รวมถึงยังเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาที่มีระยะที่ดีและเหมาะสม โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ความสัมพันธ์แบบที่ปรึกษาเรื่องยา เป็นทั้ง Consultant และ Partner แบบนี้ก็โอเคแล้วนะ ผมมองว่ามีระยะห่างในความสัมพันธ์ที่ดี อยู่ในจุดที่ทั้งผมและผู้แทนยาก็สบายใจ คนภายนอกมองเข้ามา ไม่ว่าจะแพทย์ท่านอื่น ๆ ผู้แทนยา พยาบาล หรือผู้ป่วย ก็รู้สึกเหมาะสมและไม่น่าเกลียด...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 3)

“...ความสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกันแบบตอนนี้ ผมว่าเป็นความสัมพันธ์ที่ดีมาก ๆ อยู่แล้ว ช่วยเหลือกันไปตลอด และเป็นระยะที่เหมาะสมสำหรับแพทย์และผู้แทนยา...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“...สำหรับผมนะ ความสัมพันธ์ที่คาดหวังหรือ จริง ๆ ตอนนี้ความสัมพันธ์ระหว่างผมกับผู้แทนยาที่เป็นแบบ Partner ในการทำงานกัน แบบนี้ก็โอเคแล้ว อยู่ในระยะที่ดีนะและคิดว่าเป็นสิ่งที่ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตัวเองที่ดี มองผู้ป่วยเป็นหลัก คิดว่าดีที่สุดแล้วในความสัมพันธ์...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 10)

“...ผมพอใจในความสัมพันธ์ตอนนี้ะ ไม่ได้คาดหวังให้เป็นความสัมพันธ์แบบอื่น เป็นระยะความสัมพันธ์ที่ดีอยู่แล้ว การได้เป็นที่ปรึกษาซึ่งกันและกัน เพื่อมองเป้าหมายใน

การรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้น เป็นเรื่องที่สมควรทำ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 15)

- ประเด็นที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 4 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยได้อธิบายว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ตรงตามความคาดหวัง แต่ถ้าหากมีการเพิ่มเติมบางส่วนเข้ามาเพิ่มเติมในความสัมพันธ์นี้ก็จะทำให้ดีขึ้น แต่โดยภาพรวมของความสัมพันธ์เป็นไปในรูปแบบที่ดีอยู่แล้วและยังคงตรงตามความคาดหวังอยู่ โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...แม้ในความสัมพันธ์ระหว่างผมกับผู้แทนยาตอนนี้ ผมมองว่ามีความเป็น Business ก็จริง ซึ่งก็เป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสม และผมก็โอเคกับความสัมพันธ์แบบนี้ แต่ในบางครั้งก็รู้ว่าถ้าในการทำ Business ระหว่างกัน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากกว่านี้อีกหน่อย ปรึกษากันได้ทุกเรื่อง หรือในบางครั้งไม่มีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง มันก็ดีไปอีกแบบ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 7)

“...ที่จริงความสัมพันธ์ที่ผู้แทนยาเป็นเพื่อนร่วมงานที่ช่วยเหลือซึ่งกันแบบนี้ ผมว่าโอเคแล้วนะละ มีการดูแลกันไปตลอด เพียงแต่ถ้าสิ่งที่ผมคาดหวังหรือ หอมมองว่าผู้แทนยาค่อนข้างมีการเปลี่ยนแปลงกันบ่อยมาก ๆ ถ้าเป็นไปได้อยากให้ดูแลช่วยเหลือกันไปตลอด และพัฒนา Relationship ที่ดีต่อกันให้ยาวนาน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 8)

- ประเด็นที่ 3 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยส่วนน้อยพบว่าอยากให้รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้มีความคาดหวังในความสัมพันธ์ที่มากขึ้น ซึ่งเป็นความคาดหวังที่อยากให้รูปแบบของความสัมพันธ์นั้น ๆ เกิดขึ้นจริง โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

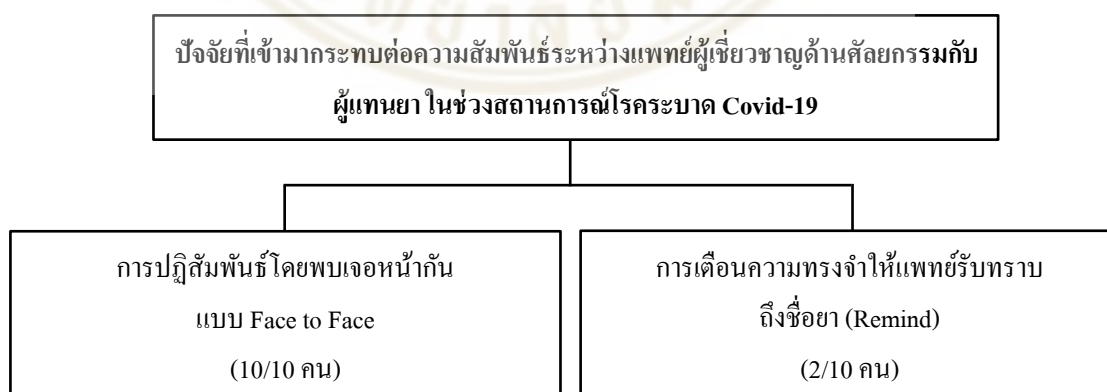
“...ในความสัมพันธ์ตอนนี้ระหว่างผมกับผู้แทนยา เหมือนเป็นการทำงานที่เป็น Partner กัน ซึ่งผู้แทนยาก็ Support เรื่องยาให้กับผม ผมเองก็ Support การใช้ยาที่ดีและเหมาะสม

ให้ผู้ป่วย ซึ่งมันก็ดีนะ แต่จริง ๆ แล้ว ความสัมพันธ์ที่ผมคาดหวังและอยากให้เป็น คืออยากให้เหมือนคนในครอบครัว มีความเป็นลูกหลานมากกว่า ผมเองก็อายุเยอะแล้ว ผู้แทนยาเด็ก ๆ รู้สึกเหมือนลูกหลานที่บ้านเลย อยากให้ช่วยเหลือกันไปตลอด หวังดีต่อกัน โดยเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่ได้มองเรื่อง Business. . ." (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 1)

“...ความสัมพันธ์ในตอนนี้เป็นแบบช่วยเหลือซึ่งกันและกันค่ะ ผู้แทนยา ก็ช่วยเหลือเยอะมาก ๆ ไม่ว่าจะเรื่องงานประชุมวิชาการ หรือเรื่องอาหาร แต่จริง ๆ อยากให้ความสัมพันธ์สนิทกันมากขึ้นกว่านี้ค่ะ เป็นพี่เป็นน้องกันมากกว่า ช่วยเหลือกันและกันไปตลอด หวังดีและไว้ใจกัน คิดว่าจะทำให้ผูกพันมากกว่าค่ะ และไม่อยากเอาเรื่อง Business เข้ามาเกี่ยวข้องค่ะ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 13)

4.1.1.3 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19

จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในการวิจัยครั้งนี้ ถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาอย่างไร โดยพบว่า แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 10 คน จากทั้งหมด 15 คน เห็นว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และยังพบว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 มีด้วยกันหลัก ๆ 2 ปัจจัย ดังนี้



ภาพที่ 4.1 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

● ปัจจัยที่ 1 การปฏิสัมพันธ์โดยการพบเจอน้ำก้นแบบ Face to Face จากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 10 คน ที่เห็นว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา โดยพบว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมทุกคนในจำนวน 10 คนนี้ มองว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 มากที่สุดและมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ คือ การที่แพทย์และผู้แทนยาไม่ได้ปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอน้ำก้นแบบ Face to Face ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เห็นห่างมากขึ้น เกิดความไม่ต่อเนื่องในความสัมพันธ์ แม้จะมีการติดต่อสื่อสารแบบ Online ผ่านช่องทางอื่น ๆ แทน แต่ก็ไม่สามารถทดแทนการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอน้ำก้นจริง ๆ แบบ Face to Face ได้ โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ในช่วง Covid-19 ก่อนข้างส่งผลกับความสัมพันธ์เลยนะ การที่ผู้แทนยาไม่ได้มาโรงพยาบาล ไม่ได้พูดคุยกับแพทย์แบบ Face to Face มันมีผลแน่นอน และอาจมีผลต่อการใช้จ่ายด้วยเหมือนกัน เพราะต้องยอมรับว่ายาที่โรงพยาบาลมีเยอะมาก ๆ บางทีแพทย์จำได้ไม่หมดหรอก...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 3)

“...การไม่ได้เจอน้ำก้นแบบ Face to Face ทำให้รู้สึกห่างได้นะ แม้จะสนิทกัน แต่ก็เหมือนการเจอกันจริง ๆ ถึงแม้ว่าในช่วง Covid-19 หลาย ๆ บริษัทพยายามจัดงานแบบ Virtual Meeting ให้กับแพทย์มากมาย เพื่อให้ยังมีการติดต่อระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาหรือบริษัท แต่ผมก็รู้สึกว่าไม่ได้ทำให้มีปฏิสัมพันธ์เท่ากับการเจอน้ำก้นอยู่ดี...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 4)

“...ส่งผลเลยแหละ เพราะปกติได้เจอน้ำก้นบ่อย ๆ คุยได้ทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว ชวนกันไปเที่ยวบ้าง กินข้าวบ้าง แต่พอเจอสถานการณ์ Covid-19 เข้ามาก็ทำให้ทุกคนต้องปรับตัวรับกับสถานการณ์ ทำให้ไม่ค่อยได้เจอกัน ก็รู้สึกห่าง ๆ ได้...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 5)

“...พอมเจอช่วง Covid-19 แล้วไม่ได้พบเจอกัน ทำให้เกิดความรู้สึกห่างชอบการเจอน้ำก้นมากกว่า เพราะถ้าไม่ได้เจอกันนาน ๆ ทำให้ความสัมพันธ์ลดลงเล็กน้อยนะ แต่เมื่อไหร่ที่ได้กลับมาเจอกัน ก็กลับมาปกติ เกิดขึ้นในระยะสั้น ๆ แหละ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“...ก็ส่งผลเลยนะ ทำให้ความสัมพันธ์อาจจะห่างไปบ้าง แต่ก็เกิดขึ้นในระยะเวลาสั้น ๆ ถึงแม้ว่าผู้แทนยาหรือบริษัทยาจะมีการติดต่อแพทย์กันผ่าน Online แต่ไม่เหมือนการเจอกันมากกว่า จึงคิดว่าถ้าได้ปฏิสัมพันธ์หรือติดต่อกันแบบ Face to Face แบบปกติ คงจะดีมาก...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 15)

- ปัจจัยที่ 2 การเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา (Remind) จากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 10 คน ที่เห็นว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา โดยพบว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 10 คน มองว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 นอกเหนือจากการปฏิสัมพันธ์โดยการพบเจอกันแบบ Face to Face แล้ว คือ การเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา หรือเรียกอีกอย่างว่าการ Remind ยา เนื่องจากแพทย์มองว่า ส่วนหนึ่งยาที่มีอยู่ในโรงพยาบาลมีจำนวนที่เยอะมาก รวมถึงเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ด้วยเช่นกัน ทำให้ในบางครั้งแพทย์ไม่สามารถจำยาได้หมดทุกตัว ดังนั้นการที่มีผู้แทนยามาทำงานที่โรงพยาบาลและมีการ Remind ยาให้กับแพทย์ สามารถช่วยให้แพทย์นึกถึงและจดจำยานั้น ได้ดี มีผลในการเลือกใช้ยานั้น ๆ ให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน หากไม่ได้มีการมา Remind ยาให้กับแพทย์บ้าง ก็มีโอกาสที่แพทย์จะลืมและไม่ได้เลือกใช้ยาให้ด้วยเช่นกัน โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ผมว่าในช่วง Covid-19 นี้ส่งผลเลยนะ เพราะการที่ผู้แทนยาไม่ได้มาโรงพยาบาล ไม่ได้ Remind ยา ก็มีผลกับการใช้ยาได้เหมือนกัน เช่น ยาแก้ปวด หลาย ๆ อย่างถือว่ายาไม่ค่อยมีความแตกต่างกัน ดังนั้นผู้แทนยาคนไหนมาทำงาน แพทย์ก็ช่วยใช้หรือเลือกใช้ยานั้น ๆ ด้วยเช่นกัน และอีกอย่างคือยามีเยอะมาก แพทย์จำได้ไม่หมดหรือ การที่ผู้แทนยาหายไปในช่วง Covid-19 ก็มีผลแน่นอน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 3)

“...จริง ๆ ช่วง Covid-19 บางครั้งก็มีผลในเรื่องการใช้ยาดูด้วยนะ เนื่องจากยามีเยอะมากจริง ๆ ผมจำไม่ได้หมดหรือ การที่ผู้แทนยามาโรงพยาบาลเพื่อมา Remind ยาให้กับผม มันก็ช่วยได้มากเลยนะ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 11)

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธในมุมมองของผู้แทนยา

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
1	หญิง	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - มีการช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน - มีการ Support ในเรื่องต่าง ๆ เช่น เรื่องอาหาร การประชุม แพทย์เองก็ช่วยเหลือให้การใช้จ่ายให้ด้วยเช่นกัน - ดูแลกันอย่างต่อเนื่อง เราช่วยแพทย์ แพทย์ก็ช่วยเรา 	Symbiotic	<ul style="list-style-type: none"> - ให้มีความพึ่งพาอาศัยกันแบบนี้ไปตลอด ไม่ใช่แค่เรื่องงาน แต่รวมถึงเรื่องทั่ว ๆ ไป และเรื่องส่วนตัวด้วย 	Symbiotic	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - ยังมีการติดต่อแพทย์ทางโทรศัพท์หรือ Line กันอย่างตลอด - ไม่ได้ส่งผลกับการใช้จ่ายที่ลดลง เนื่องจากยาที่ขาย แพทย์เองก็มีการใช้ประจำ
2	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้สึกเป็นพี่น้องมากกว่า แต่ก็มีความ Business ในเรื่องการใช้จ่ายบ้าง - ไม่ได้มองแค่เรื่องการขายยา แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ดูแลกันแบบพี่น้อง เต็มใจที่จะช่วยเหลือ แม้ไม่ได้ Benefit ตอบแทน 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้เป็นทั้งพี่น้องและเพื่อน ที่สามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้หมด โดยไม่ต้องมีเรื่อง Business เข้ามามีข้อง - ให้ความสัมพันธ์เป็นความสัมพันธ์ในระยะยาว - ปรึกษากันได้เสมอ ไม่ว่าจะในปัจจุบันและอนาคต 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผล - ดูแลกัน แม้ว่าจะเป็นแพทย์ที่สนิทแล้วก็ตาม เพราะไม่ได้เกิดการเจอหน้ากัน - ไม่ได้สานสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง - แม้จะใช้การ โทรหรือ Line ก็ยังรู้สึกห่างกันอยู่ดี ไม่เหมือน F2F - ใกล้ชิดน้อยลง

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
3	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นเหมือนเพื่อนคู่คิด ผู้แทนยาให้คำปรึกษาเรื่องยากกับแพทย์ แพทย์เองก็ให้คำปรึกษาเรื่องการใช้กับผู้ป่วย - ให้คำปรึกษากันได้ตลอด มองว่าเราช่วยกัน - ไม่ว่าจะมีปัญหาอะไร ก็รับฟังกันได้หมด เกิดความไว้วางใจและเชื่อใจกันมากขึ้น 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเป็นทั้ง Partner และพี่น้อง - อยากให้มีเรื่อง Business ในเรื่องของการใช้ยาเข้ามาด้วย 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผลมาก - ไม่ปะติดปะต่อ - รู้สึกห่างเหิน ไม่เหมือนการไปเจอแพทย์ที่โรงพยาบาล
4	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - ฟังพากันได้เสมอ - เป็นทั้งเพื่อน ครอบครัว - มีความเป็นห่วงเป็นใยกันเสมอ นึกถึงกันเหมือนคนในครอบครัว พยายามสร้างความสัมพันธ์ที่ดีร่วมกัน - เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว การห่วงใยและใส่ใจจากแพทย์จะนำมาซึ่งการเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้มีทั้งความเป็นคนในครอบครัว แต่ก็มีความ Business ร่วมด้วย เช่น มีความสัมพันธ์ที่ดีก็จริง แต่ไม่ได้เกิดการใช้ยาเท่าที่ควร 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผลมาก - เนื่องจากไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลไม่ได้ ทำให้รู้สึกห่างเหิน ทำงานได้ยากมากขึ้น - ถ้าแพทย์ที่ไม่ได้สนิท เหมือนต้องเริ่มสร้างความสัมพันธ์ใหม่

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
5	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้การให้ข้อมูลยาเป็นตัวสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ - ผู้แทนยาเป็นคน Support ข้อมูลยาและเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ - การให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ แพทย์ก็เกิดการใช้ยาให้ - ความสัมพันธ์ที่เกิดการส่งเสริมกัน เกิดความไว้วางใจ 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้ Relationship สนิทกันมากขึ้นกว่าเดิมเนื่องจากต้องเข้าหาแพทย์ด้วยข้อมูลยาก่อนเสมอในการสร้างความสัมพันธ์ - อยากให้แพทย์สามารถ Turn เป็น Benefit ในการใช้ยาให้ - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน - อยากให้เป็น Partner กัน ได้ทุกเรื่องมากกว่าเรื่องวิชาการ 	Partner	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำให้ไม่สนิทเท่าเดิม - เกิดความไม่ประติดปะต่อให้การสร้างความสัมพันธ์ - การมี Activity บางอย่างที่เป็น Virtual Meeting ในการเข้าหาแพทย์ ก็มีผลทำให้แพทย์ลำบากใจ ส่งผลต่อ Relationship ได้ ไม่เหมือนการจัด Activity ที่เจอแบบ F2F
6	หญิง	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนพี่น้อง ที่มีความหวังดีให้แก่กัน - แพทย์ชอบสอน ผู้แทนก็รับฟัง - ขอคำปรึกษาได้ทุกเรื่อง ไม่ใช่แค่เรื่องงาน - แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเสมอ 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ตรงตามความต้องการที่อยากให้มีความสัมพันธ์แบบพี่น้อง 	Family	<p>ส่งผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่ค่อยได้เจอ - ห้างเหิน ไม่เหมือนการไปเจอที่โรงพยาบาล - มีแพทย์จำนวนน้อยที่ความสัมพันธ์จะไม่เปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธในมุมมองของผู้แทนฯ (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
7	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นพี่น้อง - คุยกันอย่างเปิดเผย ไม่ใช่แค่เรื่อง Business เพียงอย่างเดียว - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แพทย์อยากให้ Support ตรงไหน ก็สามารถช่วยได้ - เมื่อความสัมพันธ์ดีขึ้น การใช้ยา ก็จะตามมาเอง 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - แคลให้แพทย์เห็นหน้าก็สามารถจำได้ว่าผู้แทนฯ ยายอะไร - เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - มองแพทย์ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย ไม่ค่อยมาจุกจิกเรื่องความสัมพันธ์ - แพทย์เข้าใจ เนื่องจากเป็นสถานการณ์ช่วง Covid-19 - ยังมีการพูดคุยกับแพทย์ผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น Line
8	หญิง	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - เป็น Partner ที่เป็นคู่ค้าที่ดีต่อกัน ได้รับประโยชน์ทั้งสองฝ่าย - มีความหวังดีให้แก่กัน - แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน - พึ่งพาอาศัยกัน - เกิดความเชื่อใจ 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - อยากรให้ความสัมพันธ์เหมือนพี่น้องที่สามารถพึ่งพาและปรึกษากันได้ทุกเรื่อง - ไม่ได้ต้องเอาเรื่องขอความช่วยเหลือ จะทำให้เกิดความสบายใจมากกว่า 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - ไม่ห่างเหิน - มี Activity Online กับแพทย์อยู่แล้ว - พุดคุยกันทาง Line หรือโทรศัพท์ได้

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
9	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - เป็น Partner เป็นทั้งคนขายยาและช่วยเหลือทางด้านวิชาการให้กับแพทย์ และแพทย์ก็ช่วยเหลือในการเลือกใช้ยา - Win-Win ทั้งสองฝ่าย - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้สนิทกับแพทย์มากกว่านี้ - เป็นทั้งเพื่อนและคนในครอบครัวให้แก่แพทย์ - เกิดความไว้วางใจกันมากขึ้นกว่าเดิมและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ใช่แค่เรื่องวิชาการ 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผลมาก - แพทย์ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่เน้น Relationship มาก่อน ทำให้ต้องไปเจอบ่อย ๆ - เมื่อไม่สามารถไปทำงานที่โรงพยาบาลได้ ความถี่ในการเจอน้อยลงมาก ความสัมพันธ์ลดลงได้ ทำให้รู้สึกห่างเหิน
10	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - มีทั้งแบบ Business เวลาคุยกับแพทย์ ต้องเปิดด้วยเรื่องของยามาก่อน - มีแบบเป็นพี่น้อง สนิทสนม ปรึกษากันได้ทุกเรื่อง - เหมือนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว แพทย์ ได้ใกล้ชิด มีความห่วงใยกัน 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นความสัมพันธ์แบบพี่น้อง และมีความเป็น Business ร่วมด้วย เนื่องจาก Relationship ที่ดีแล้ว ก็อยากให้แพทย์มีการใช้ยาเพิ่มขึ้นด้วย 	Family	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - Relationship แบบพี่น้องกันค่อนข้างเข้าใจกันได้อยู่แล้ว ไม่ได้รู้สึกเปลี่ยน - มีช่องทางการติดต่อทางอื่น ๆ แม้ไม่ได้ไปเจอแพทย์ที่โรงพยาบาล เช่น Line, Facebook และ IG

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
							- มี Activity ที่เป็น Virtual Meeting ให้กับแพทย์ ทำให้ยังได้ติดต่อกันอยู่
11	หญิง	30-40	- ให้ความรู้สึกเหมือนพี่น้องกัน แต่ก็ต้องใช้เวลา - คอยนึกถึงกันอยู่เสมอ แต่ในบางครั้งก็มีความ Business เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย	Family	- ให้มีในเรื่องของ Business มากกว่านี้ เนื่องจากการมีความสัมพันธ์แบบพี่น้อง มีการช่วยเหลือกันอยู่แล้ว และอยากให้สัมพันธ์กับการเลือกใช้ยาให้มากขึ้นด้วยเช่นกัน	Family	ไม่ส่งผล - แพทย์เข้าใจในสถานการณ์ที่เกิด Covid-19 อยู่แล้ว ทำให้รู้สึกว่าความสัมพันธ์ไม่ได้ลดลง สามารถติดต่อกันทางอื่นได้
12	ชาย	30-40	- ความสัมพันธ์ที่แพทย์ให้ความไว้วางใจในการเลือกผู้แทนยาเป็นที่ปรึกษาเรื่องยา - แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันในการเลือกยาที่เหมาะสมกับการรักษาของแพทย์ - ช่วย Support แพทย์ในเรื่องยาและด้านวิชาการอื่น ๆ - คุยกันอย่างเปิดใจ และสร้างความเชื่อใจจนแพทย์เกิดการใช้ยาให้ และขอคขายยาที่ตามมา	Partner	- ตรงตามความคาดหวัง อยากเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แพทย์ เป็นคนที่แพทย์นึกถึงเมื่อใช้ยาที่ผู้แทนยาขาย	Partner	ไม่ส่งผล - มี Activity Virtual Meeting ในการติดต่อแพทย์อยู่เสมอ - ติดต่อทาง Line และโทรศัพท์ - แพทย์ก็สอบถามเรื่องยาได้อยู่เสมอ ไม่ได้รู้สึกว่าความสัมพันธ์ลดลง

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
13	หญิง	30-40	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้แทนมีหน้าที่ให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ และแพทย์มีหน้าที่ในการเลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย จึงมองว่าทุกคนต่างหน้าที่ที่ดีของตนเอง - ใช้ข้อมูลยาในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ - ยาที่ดี แพทย์ก็มีความมั่นใจในการเลือกยา ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาก็ตามมา - ให้ข้อมูลยาที่ดี Support งานประชุม แพทย์ก็นึกถึง เกิดการใช้จ่ายเกิดขึ้น 	Exchange	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นความสัมพันธ์ที่เมื่อแพทย์อยากใช้ยา แพทย์จะนึกถึงเราก่อน - เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ สร้างความมั่นใจให้แพทย์ แพทย์ไว้วางใจ 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ส่งผล - แพทย์เลือกใช้ยาตามคุณสมบัติของยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย มากกว่าความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้แทน - แม้ไม่ได้ไปพบแพทย์ ถ้ายาดี แพทย์ก็ยังเลือกใช้ และนึกถึงผู้แทนอยู่แล้ว - ยังติดต่อแพทย์ทาง Line ได้ตลอด
14	หญิง	20-30	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้แทนมีหน้าที่ให้ข้อมูลยากับแพทย์ เหมือนการขายของ เพื่อให้แพทย์ใช้ยา - มีการสนับสนุนงานวิชาการแก่แพทย์ เชิญแพทย์ให้เป็น Speaker หรือการสนับสนุนในด้านอาหาร แพทย์เองก็เกิดการใช้จ่ายให้ด้วยเช่นกัน 	Exchange	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้มีความสนิทสนมมากขึ้นกว่านี้ - เป็นเหมือนเพื่อนหรือที่ปรึกษาที่สามารถปรึกษาเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้เสมอ 	Partner	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผลมาก - เนื่องจากความสัมพันธ์อาจจะไม่ได้สนิทมากอยู่แล้ว ทำให้รู้สึกห่างมากขึ้นไปอีก - ขาดการติดต่อไปบ้าง - ความสัมพันธ์ดูแย่ลง เหมือนต้องเริ่มใหม่

ตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	เพศ	อายุ	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คาดหวัง	Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
			- อาจไม่ได้เกิดความผูกพันกับแพทย์มาก เนื่องจากได้รับผิดชอบหลายโรงพยาบาล ดังนั้นการไปหาแพทย์ในแต่ละครั้ง จะต้อง Effective ในการขายยาที่สุด และหวังผลให้แพทย์เกิดการใช้จ่าย				- ชอบการเจอ F2F มากกว่า จะสามารถรักษาความสัมพันธ์ได้มากกว่านี้
15	หญิง	20-30	- เป็นเหมือน Partner ซึ่งกันและกัน - ผู้แทนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาแก่แพทย์ แพทย์ก็ให้คำแนะนำในเรื่องผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการใช้ยาที่ผู้แทนขาย และแพทย์เกิดการใช้จ่ายให้ - ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องของการ Support งานประชุมวิชาการ การเลี้ยงอาหาร	Partner	- ตรงตามความคาดหวัง มีความพอดีระหว่าง Relationship ไม่เยอะไม่น้อยจนเกินไป - ไม่ต้องสนิทเหมือนคนในครอบครัว แต่เป็นทั้ง Partner ทางด้านธุรกิจที่ดีต่อกันเสมอ	Partner	ส่งผล - แม้มี Activity ที่ต้องติดต่อกับแพทย์ทาง Online แต่การไม่ได้ไปเจอแพทย์แบบ F2F ก็มีผลทำให้ความสัมพันธ์ดูลดน้อยลงกว่าเดิม

4.1.2 มุมมองของผู้แทนยา

จากตารางที่ 4.6 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บข้อมูลจากผู้แทนยา โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลโดยแบ่งเป็น 3 ประเด็นหลัก ๆ ดังนี้

- รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา
- รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ผู้แทนยาคาดหวัง
- ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ

ผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19

4.1.2.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา

รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา พบว่ารูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบัน จากการสัมภาษณ์ผู้แทนยาในการวิจัยครั้งนี้ มีทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตรและความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง พบได้มากที่สุด ซึ่งพบในจำนวนที่เท่ากัน รองลงมาคือ ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนและความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ตามตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยาในปัจจุบันที่มีความสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม

รูปแบบ	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม	จำนวน (คน)
1	ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model/ Partner/ Consultant	6/15
2	ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน Exchange Relationships/ Informative Model	2/15
3	ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model	1/15
4	ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง Family	6/15

• รูปแบบที่ 1 ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบ พันธมิตร

ผู้แทนยาจำนวน 6 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ พบในปัจจุบันในมุมมองของผู้แทนยา ซึ่งเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่พบมากที่สุด เช่นเดียวกับ ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ทำหน้าที่ใน การรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเพื่อนคู่คิดและเป็นທີ່ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ ซึ่งผู้แทนยา ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยา สนับสนุนในเรื่องของยาและเรื่องวิชาการ สามารถช่วยแพทย์ใน การตัดสินใจเลือกยาที่ดีให้กับผู้ป่วยได้ รวมถึงการที่แพทย์และผู้แทนยาเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งกันและกัน ได้รับประโยชน์ทั้งสองฝ่าย มีเป้าหมายร่วมกันในการช่วยเหลือผู้ป่วย ก่อให้เกิด ความเชื่อใจ ความไว้วางใจ และความหวังดีซึ่งกันและกัน กัน ซึ่งผู้แทนยาเรียกความสัมพันธ์นี้ อีกชื่อหนึ่งว่าความสัมพันธ์แบบพันธมิตร โดยมีกรกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่า ของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...พินิจว่าความสัมพันธ์เป็นเหมือนเพื่อนคู่คิดและเป็นທີ່ปรึกษากันนะ ผู้แทนยาให้คำปรึกษาเรื่องยากับแพทย์ เวลาพินิจมีข้อมูลเรื่องยาอะไรเพิ่มเติม พินิจจะมาอัพเดทกับ แพทย์เสมอ ส่วนแพทย์เองก็ให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยาที่ดีและเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งทั้งผู้แทนยาและ แพทย์ต่างให้คำปรึกษากันได้ตลอด มองว่าเราช่วยกัน ไม่ว่าจะปัญหาอะไร ก็รับฟังกันได้หมด เกิดความไว้วางใจและเชื่อใจกันมากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 3)

“...ผู้แทนยาเป็นคน Support ข้อมูลยาและเป็นທີ່ปรึกษาเรื่องยาให้แก่ แพทย์ การที่พินิจเข้ามาให้ข้อมูลยากับแพทย์เป็นประจำ แพทย์ก็เกิดการใช้ยาให้แน่ ซึ่งพินิจก็จะใช้การให้ ข้อมูลยาเป็นตัวสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ พินิจว่ามันเป็นตัวช่วยที่ดีมาก ๆ ในการสร้างความสัมพันธ์ และทำให้ความสัมพันธ์ดำเนินได้เร็ว เกิดความสัมพันธ์ที่ส่งเสริมกันและเกิดความไว้วางใจที่แพทย์จะ ปรึกษาเรื่องยากับพินิจมากขึ้นด้วย...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...เป็น Partner นะ โดยเป็นทั้งคนขายยาและช่วยเหลือทางด้านวิชาการ ให้กับแพทย์ การเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้กับแพทย์ ก็ทำให้แพทย์ไว้วางใจเราด้วย และแพทย์ก็ช่วยเหลือ ในการเลือกใช้ยาเราให้เหมาะสมกับผู้ป่วยนั้น ๆ ที่ว่าเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกัน Win-Win ทั้ง สองฝ่าย...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

“...เป็นความสัมพันธ์ที่แพทย์ให้ความไว้วางใจในการเลือกผู้แทนยา เป็นที่ปรึกษาเรื่องยา การเลือกใช้นั้น ๆ แพทย์ก็นึกถึงเรา เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ในการเลือกยาที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย รวมถึงยังเกิดการแลกเปลี่ยนแนวทางการรักษาของแพทย์

และทำให้เราราบว่ายาของเราจะไปตอบโจทย์การรักษาของแพทย์ได้อย่างไร และเราจะช่วย Support แพทย์ในเรื่องยาและด้านวิชาการนั้น ๆ นอกจากนี้ผมมองว่าการได้เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้กับแพทย์ ทำให้ได้คุยกันอย่างเปิดใจ และสร้างความเชื่อใจจนแพทย์เกิดการใช้ยาให้ และผมคิดว่ายอดขายยา ก็ตามมาด้วยเช่นกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 12)

- รูปแบบที่ 2 ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน

ผู้แทนยาจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในมุมมองของผู้แทนยา โดยสามารถพบได้ร่องลงมาจากความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร และความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งได้ให้ความหมายไว้ เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา ขายยาให้กับแพทย์ และ เพื่อให้แพทย์เลือกใช้ยา มีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้กับแพทย์ เป็นความสัมพันธ์ที่มีผลประโยชน์ ร่วมกัน เหมือนการทำธุรกิจที่มีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ผู้แทนยาใช้ข้อมูลยาในการสร้าง ความสัมพันธ์กับแพทย์ และคาดหวังให้แพทย์เลือกใช้นั้น เพื่อให้ได้มาซึ่งยอดขายที่มากขึ้น และแพทย์มีหน้าที่ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาที่ดีและเหมาะสมกับผู้ป่วย โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบ ความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“... พี่ว่าหน้าที่สำคัญที่ผู้แทนควรต้องทำ คือการให้ข้อมูลยาแก่แพทย์และ แพทย์มีหน้าที่ในการเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย จึงมองว่าทุกคนต่างหน้าที่ที่ดีของตนเอง หากทำหน้าที่ของเราให้ดี พี่คิดว่าการใช้ข้อมูลยาจะเป็นการช่วยในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ ด้วยเหมือนกัน และยาที่ดี พี่ก็คาดหวังว่าแพทย์ก็มีความมั่นใจในการเลือกใช้ยา ความสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์และผู้แทนยาก็ตามมา รวมถึงการ Support งานประชุมด้วย เมื่อแพทย์นึกถึง ก็จะเกิดการใช้ยา ให้เหมือนกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 13)

“... สำหรับพี่นะ ผู้แทนมีหน้าที่ให้ข้อมูลยากับแพทย์ เหมือนการขายของ เพื่อให้แพทย์เกิดการใช้ยา ซึ่งพี่เองดูแลหลายโรงพยาบาลมาก ๆ ยอมรับว่าการสร้างความสัมพันธ์กับ แพทย์แต่ละคน อาจจะไม่ได้เกิดการผูกพันหรือสนิทมาก เพราะฉะนั้นการที่พี่ไปหาแพทย์ใน แต่ละครั้ง พี่จะต้องทำให้ Effective ในการขายยาที่สุด และหวังผลให้แพทย์เกิดการใช้ยา และนอกจากนี้ สิ่งที่ทำได้ ก็จะต้องมีการสนับสนุนงานวิชาการแก่แพทย์ เชิญแพทย์ให้เป็น Speaker หรือ การสนับสนุนในด้านอาหาร แพทย์เองก็เกิดการใช้ยาให้ด้วยเช่นกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

- รูปแบบที่ 3 ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน

ผู้แทนยาจำนวน 1 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในมุมมองของผู้แทนยา เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาต่างต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือกัน เพื่อให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง ผู้แทนยาทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ ดูแลและให้การสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เช่น การประชุมวิชาการ เรื่องอาหาร รวมถึงเรื่องอื่น ๆ เป็นต้น แพทย์เองก็เกิดการช่วยเหลือในเรื่องใช้ยา และเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยามีการสนับสนุนและช่วยเหลือกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...เป็นความสัมพันธ์ที่ต้องช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน ทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดการดูแลกันอย่างต่อเนื่อง พี่มองว่าการเราช่วยแพทย์ เช่น มีการ Support ในเรื่องต่าง ๆ เช่น เรื่องอาหาร การประชุม แพทย์เองก็ช่วยเหลือเราเช่นกันนะ มันต้องพึ่งพาอาศัยกัน และแพทย์เองก็เกิดการใช้ยาให้เราด้วยเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 1)

- รูปแบบที่ 4 ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง

ผู้แทนยาจำนวน 6 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในมุมมองของผู้แทนยา โดยพบในจำนวนที่เท่ากันกับความสัมพันธที่เกิดจากความไว้วางใจ/ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร ซึ่งได้ให้ความหมายไว้เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธที่ให้ความรู้สึกเหมือนเป็นคนในครอบครัว หรือเป็นพี่น้องที่หวังดีต่อกันเสมอ รู้สึกสนิทใจ ทั้งแพทย์และผู้แทนยาให้ความไว้วางใจกันเหมือนเป็นคนในครอบครัว สามารถปรึกษากันได้ทุกเรื่อง คุยกันอย่างเปิดใจ ไม่ใช่แค่เรื่องยาหรือเรื่องธุรกิจเพียงอย่างเดียว เป็นความสัมพันธ์ที่แพทย์และผู้แทนยาคอยนึกถึงกัน พึ่งพากันเสมอ และเต็มใจที่จะช่วยเหลือ โดยที่ไม่ได้หวังเรื่องผลตอบแทน ให้ความสำคัญกับเรื่องความสัมพันธ์ และเมื่อความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว ความห่วงใยและความใส่ใจจะนำไปสู่การที่แพทย์ช่วยเหลือในการเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ให้ความรู้สึกเป็นพี่น้องกันมากกว่า พี่เองก็ทำงานที่นี้มานาน รู้สึกสนิทกับแพทย์ไปแล้วด้วยแหละ ตอนนี้อยู่ในเรื่องของการทำงานก็มีบางครั้งที่มีความ Business ในเรื่องการใช้ยาบ้าง แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้มองแค่เรื่องการขายยาอย่างเดียว แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ดูแลกัน

แบบที่น้องต่อกัน เต็มใจที่จะช่วยเหลือ แม้ไม่ได้ Benefit ตอบแทน และพื้ก็รู้สึก Happy กับความสัมพันธ์นี้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนฯ คนที่ 2)

“... เป็นเหมือนคนในครอบครัวนะ มีความเป็นห่วงเป็นใยกันเสมอ พยายามสร้างความสัมพันธ์ที่ดีร่วมกัน โดยช่วยเหลือกันและกัน ทั้งแพทย์และผู้แทนฯ ก็ให้การพึ่งพากันและกัน นึกถึงเหมือนคนที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันเลยอะ พื้เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว การห่วงใยและใส่ใจจากแพทย์จะนำมาซึ่งการเลือกจ่ายที่ดีให้กับผู้ป่วยด้วยเหมือนกัน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนฯ คนที่ 4)

“... พี่มองว่าแพทย์เหมือนเป็นพี่น้องเลย เพราะที่อยู่มานานแล้ว ค่อนข้างสนิทใจเลยแหละ มีอะไรก็คุยกันอย่างเปิดเผย ไม่ใช่แค่เรื่อง Business เพียงอย่างเดียว ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แพทย์อยากให้พื้หรือบริษัทฯ Support ตรงไหน ก็สามารถช่วยกันได้ และที่สำคัญเมื่อความสัมพันธ์ดีขึ้นเรื่อย ๆ พี่มองว่าการใช้จ่ายจากแพทย์ก็จะตามมาเอง...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนฯ คนที่ 7)

“... เป็นแบบเป็นพี่น้องสนิทสนม สามารถคุยปรึกษากันได้ทุกเรื่องเลย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว หรือการคุยแบบ Business พื้ก็จะเปิดด้วยเรื่องของยามาก่อน และคิดว่าคุยได้สบายใจ เพราะเหมือนคุยกับพี่น้อง เลยไม่รู้เกร็งด้วย และแพทย์ก็สนิทใจที่จะคุยกับพื้แบบสบาย ๆ ด้วยเช่นกัน อีกอย่างนะ พื้เองก็เหมือนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวแพทย์ รู้จักถึงคนในครอบครัวแพทย์ด้วย ได้ใกล้ชิด มีความห่วงใยให้กันเสมอ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนฯ คนที่ 10)

4.1.2.2 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ผู้แทนฯ คาดหวัง

รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนฯ ที่คาดหวัง จากการสัมภาษณ์ผู้แทนฯ ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม ซึ่งพบได้มากที่สุด รองลงมาคือรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น และรูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว ตามตาราง 4.8

ตารางที่ 4.8 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ผู้แทนฯ คาดหวัง

ประเด็น	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ผู้แทนฯ คาดหวัง	จำนวน (คน)
1	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม	6/15
2	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น	5/15
3	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว	4/15

- ประเด็นที่ 1 รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม

ผู้แทนยาจำนวน 6 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ตรงตามความคาดหวัง แต่ถ้าหากมีการเพิ่มเติมบางส่วนเข้ามาเพิ่มเติมในความสัมพันธ์นี้ก็จะทำให้ดีขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของ Business หรือการใช้ยาของแพทย์ให้มากขึ้น แต่โดยภาพรวมของความสัมพันธเป็นไปในรูปแบบที่ดีอยู่แล้วและยังคงตรงตามความคาดหวังอยู่ โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...จริง ๆ ให้ความสัมพันธ์ตอนนี้ที่พี่มองว่ามีความเป็นพี่น้องกัน ช่วยเหลือกันและกัน โดยไม่ต้องมีเรื่อง Business เข้ามาเกี่ยวข้อง พี่ว่ามันโอเคมาก ๆ เลยแหละ แค่อยากให้ความสัมพันธ์นี้เป็นความสัมพันธ์ในระยะยาว เป็นแบบนี้ไปเรื่อย ๆ ปรึกษากันได้เสมอ ไม่ว่าจะในปัจจุบันและอนาคต แค่นี้ก็พอแล้ว...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 2)

“...ความสัมพันธ์ที่เป็นเหมือนคนในครอบครัวตอนนี้ พี่โอเคและรู้สึกดีมากแล้วนะ แต่ถ้าเพิ่มความ Business ร่วมด้วยอีกนิด เช่น การเลือกให้ยาให้มากขึ้นอีกหน่อยก็จะดีเลย เพราะบางทีถึงมีความสัมพันธ์ที่ดีก็จริง แต่ไม่ได้เกิดการให้ยาเท่าที่ควร...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“...พี่อยากให้ Relationship สนิทกันมากขึ้นกว่าเดิมอีกหน่อย เนื่องจากส่วนใหญ่พี่ต้องเข้าหาแพทย์ด้วยข้อมูลยากก่อนเสมอในการสร้างความสัมพันธ์ เป็น Partner ให้แพทย์ในเรื่องของยา แต่บางครั้งพี่ก็อยากเป็น Partner ได้ทุกเรื่องที่ไม่ใช่เรื่องยาหรือเรื่องวิชาการเท่านั้น และอยากให้แพทย์สามารถ Turn เป็น Benefit ในการให้ยาให้มากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...อยากให้มีส่วนในเรื่องของ Business มากกว่านี้ เนื่องจากการมีความสัมพันธ์แบบพี่น้อง มีการช่วยเหลือกันอยู่แล้ว มันดีมาก ๆ อยู่แล้ว แต่ก็อยากให้สัมพันธ์กับการเลือกให้ยาให้มากขึ้นด้วยเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 11)

- ประเด็นที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น

ผู้แทนยาจำนวน 5 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ว่าอยากให้มีรูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้มีความคาดหวังในความสัมพันธ์ที่มากขึ้น ซึ่งเป็นความคาดหวังที่อยากให้รูปแบบ

ของความสัมพันธ์นั้น ๆ เกิดขึ้นจริง โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...แม้ว่าตอนนี้จะรู้สึกว่าการสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาจะเหมือนเป็น Partner กัน เป็นทั้งเพื่อนคู่คิดและคู่ค้าที่ดีต่อกันเสมอ แต่ลึก ๆ แล้ว พี่ก็อยากให้ความสัมพันธ์มันใกล้ชิดมากขึ้น อยากให้เป็นแบบพี่น้องมากกว่า สนุกใจกว่า สามารถพึ่งพาและปรึกษากันได้ทุกเรื่อง โดยไม่ต้องเอาเรื่องยอดขายมาเกี่ยวข้องกับอยู่เสมอ จะทำให้เกิดความสบายใจมากกว่าด้วย...”

(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 8)

“...ทั้งผู้แทนยาและแพทย์ต่างก็ทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด รู้ว่าหน้าที่ที่ต้องทำคืออะไร แม้บางครั้งก็มีความ Business เข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะผู้แทนยาอยากให้เห็นแพทย์เกิดการใช้จ่ายให้ แพทย์ก็มีหน้าที่ในการเลือกจ่ายที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งพี่ก็อยากให้ความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ตอนนี้มันมากขึ้นและสนิทขึ้นนะ ไม่ได้อยากให้มองเป็นแค่เรื่อง Business อย่างเดียว ซึ่งพี่อยากให้เป็นเหมือน Partner ที่ดีต่อกันมากกว่า เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ สร้างความมั่นใจให้แพทย์ และแพทย์ก็เกิดความไว้วางใจต่อพี่ เป็นความสัมพันธ์ที่เมื่อแพทย์อยากใช้จ่ายของพี่ แพทย์จะนึกถึงพี่ก่อน...”

(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 13)

“...ของพี่นะ ยิ่งได้ดูแลหลายโรงพยาบาล พี่ต้องแบ่งเวลาในการไปหาแพทย์ให้ดีมาก ๆ ให้ความสัมพันธ์กับแพทย์บางคนไม่ได้สนิทหรือเกิดความผูกพันมาก ซึ่งถ้าเป็นไปได้ พี่อยากให้ความสัมพันธ์มากขึ้น อยากให้มีความสนิทสนมมากกว่านี้ และพี่อยากเป็นเหมือนเพื่อนหรือที่ปรึกษาที่สามารถปรึกษาเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวให้แพทย์ได้เสมอ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

- ประเด็นที่ 3 รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามคาดหวังแล้ว

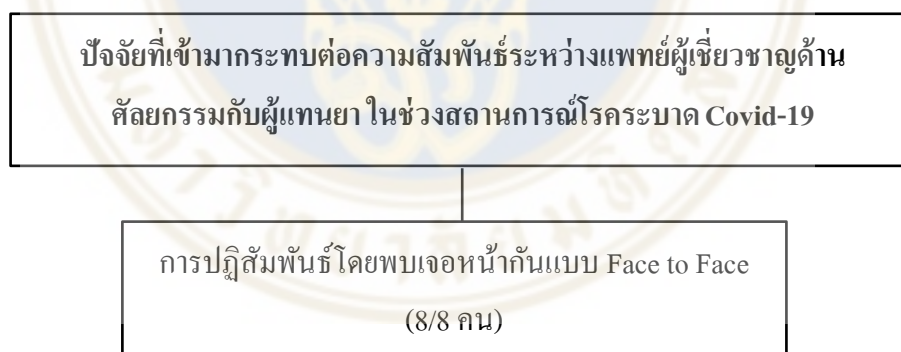
ผู้แทนยาจำนวน 4 คน จากทั้งหมด 15 คน ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยส่วนน้อยพบว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ตรงตามความคาดหวังแล้ว เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่พึงพอใจ อยากให้เป็นแล้ว รวมถึงยังเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาที่มีระยะที่ดีและเหมาะสม โดยมีการกล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ตามประโยคบอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ความสัมพันธ์ที่เป็นแบบพี่น้องเหมือนตอนนี้ พี่โอเคและพอใจมาก ๆ เลยนะ เพราะเป็นความสัมพันธ์ที่ยังคอยนึกถึงกัน ช่วยเหลือกันเสมอ และมีความหวังดีให้กัน เหมือนคนในครอบครัว พี่อยากให้เป็นแบบนี้ไปเรื่อย ๆ เลย...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 6)

“...ตอนนี้ก็ตรงความคาดหวังแล้วนะ กับการที่เราได้เป็น Partner หรือที่ปรึกษาในเรื่องยาให้กับแพทย์ เราว่ามันมีความพอดีระหว่าง Relationship แล้ว ไม่เยอะไม่น้อยจนเกินไป และเราคิดว่าความสัมพันธ์ในจุดนี้ไม่ต้องสนิทเหมือนคนในครอบครัว แต่เป็นที่ปรึกษาให้กับแพทย์ได้เสมอ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องยา เรื่องวิชาการ หรือเป็น Partner ทางธุรกิจที่ดีต่อกัน เป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมแล้ว...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 15)

4.1.2.3 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19

จากการสัมภาษณ์ผู้แทนยาในการวิจัยครั้งนี้ ถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาอย่างไร โดยพบว่า ผู้แทนยาจำนวน 8 คน จากทั้งหมด 15 คน เห็นว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 คือ การปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to face ตามภาพ 4.2 ดังนี้



ภาพที่ 4.2 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของผู้แทนยา

- ปัจจัยด้านการปฏิสัมพันธ์โดยการพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face จากจำนวนผู้แทนยาจำนวน 8 คน ที่เห็นว่าเป็นในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา เช่นเดียวกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยพบว่าผู้แทนยาทุกคนในจำนวน 8 คนนี้ มองว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา

ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 มากที่สุดและมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ คือ การที่แพทย์และผู้แทนยาไม่ได้ปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอน้ำกันแบบ Face to Face ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เห็นห่างมากขึ้น เกิดความไม่ต่อเนื่องในความสัมพันธ์ แม้จะมีการติดต่อสื่อสารแบบ Online ผ่านช่องทางอื่น ๆ แทน แต่ก็ไม่สามารถทดแทนการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอน้ำกันจริง ๆ แบบ Face to Face ได้ โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ช่วง Covid-19 ที่ว่าส่งผลเลยแหละ ที่รู้สึกว่าการไม่ได้ไปพบเจอแพทย์ที่โรงพยาบาลเลย ทำให้ห่างกัน ใกล้เคียงน้อยลง แม้ว่าจะเป็นแพทย์ที่สนิทแล้วก็ตาม การเจอสถานการณ์ Covid-19 เป็นระยะเวลานาน ทำให้ไม่ได้สานสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเลย แม้จะใช้การโทรหรือ Line ก็ยังรู้สึกห่างกันอยู่ดี ไม่เหมือน Face to Face...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 2)

“...ที่ว่ามันส่งผลมากในช่วง Covid-19 นี้ บริษัทฯเองก็ประกาศให้พนักงาน Work from Home ทำให้ไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลไม่ได้ ทำให้รู้สึกห่างเหิน ทำงานได้ยากมากขึ้น และถ้าเป็นแพทย์ที่ไม่ได้สนิท พอห่างไปนาน ๆ ที่รู้สึกเหมือนต้องเริ่มสร้างความสัมพันธ์ใหม่ ซึ่งค่อนข้างลำบากมาก ๆ ที่ชอบการไปเจอกันแบบ Face to Face มากกว่าเยอะ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“...ทำให้รู้สึกไม่สนิทเท่าเดิมเลย เห็นห่างเมื่อไม่ได้เจอกัน เกิดความไม่ปะติดปะต่อให้การสร้างความสัมพันธ์ ซึ่งในช่วง Covid-19 หลาย ๆ บริษัทฯ ก็มีการจัด Activity ที่เป็น Virtual Meeting ในการเข้าหาแพทย์ รู้สึกว่าก็มีผลทำให้แพทย์ลำบากใจนะ ส่งผลต่อ Relationship ได้ ไม่เหมือนการจัด Activity ที่เจอแบบ Face to Face มองว่ามันง่ายต่อการปฏิสัมพันธ์กันดีที่สุด และแพทย์ก็ไม่ลำบากใจด้วย...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...สำหรับที่ พี่มองว่ามันส่งผลมากในช่วง Covid-19 เพราะแพทย์ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่เน้น Relationship มาก่อนเหมือนกัน ทำให้ต้องไปเจอบ่อย ๆ มีผลต่อความสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อไม่สามารถไปทำงานที่โรงพยาบาลได้ ความถี่ในการเจอน้อยลงมาก ความสัมพันธ์ลดลงได้ ทำให้รู้สึกห่างเหิน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

“...ส่งผลมาก ๆ เนื่องจากปกติที่ได้ดูแลหลายโรงพยาบาลอยู่แล้ว ความสัมพันธ์กับแพทย์แต่ละคนก็อาจจะไม่ได้สนิทมาก แล้วยิ่งเจอสถานการณ์ Covid-19 เข้ามาอีก ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพี่กับแพทย์ที่ยังไม่ได้สนิท ยิ่งไม่สนิทเข้าไปอีก รู้สึกห่างมากขึ้น ขาดการติดต่อไปบ้าง ความสัมพันธ์ดูแยกลง ทำให้เหมือนต้องเริ่มใหม่ พี่เลยชอบการเจอแบบ Face to Face มากกว่า พี่คิดว่าจะสามารถรักษาความสัมพันธ์ได้มากกว่านี้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยทั้งหมด เพื่อการศึกษาถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากมุมมองทั้งของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา ได้ดังตารางที่ 4.9



ตารางที่ 4.9 สรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	บุคคลร่วมความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์เชิงบวก	ความสัมพันธ์เชิงลบ	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Exchange Relationships/ Informative Model	4	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาก็ทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา ขายยาให้กับแพทย์ เพื่อให้แพทย์เลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย - เหมือนเป็น Business แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ต่างคนต่างมีเป้าหมายและความต้องการที่แตกต่างกัน - ผู้แทนยาคาดหวังให้แพทย์ใช้ยา ได้ยอดขายยาเยอะ ๆ - แพทย์ก็มีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาคด้วยตัวเอง เลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยมากที่สุด - ใช้ข้อมูลยาในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ - ยาที่ดี แพทย์ก็มีความมั่นใจในการเลือกใช้ยา ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนก็ตามมา - มีผลประโยชน์ร่วมกัน เช่น แพทย์เลือกใช้ยา ผู้แทนยาได้ยอดขาย แพทย์ได้รับข้อมูลที่ดี มีประโยชน์แก่ผู้ป่วย ได้รับการสนับสนุนงานประชุมวิชาการหรือการเชิญเป็น Speaker จากบริษัทฯ การสนับสนุนดูแลในเรื่องอาหาร เป็นต้น 	- แพทย์และผู้แทนยา	✓	✓	Win	Win/Lose

ตารางที่ 4.9 สรุปรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบ ความสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	บุคคลร่วม ความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์ เชิงบวก	ความสัมพันธ์ เชิงลบ	บทบาท บุคคลที่ 1	บทบาท บุคคลที่ 2
Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model	4	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์และผู้แทนยาต้องพึ่งพากัน ทำให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง - เป็นความสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พึ่งพาอาศัยกัน - ผู้แทนยามาทำงาน ให้ข้อมูลฯ คู่มือและสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ - แพทย์เองก็ช่วยเหลือเรื่องการใช้จ่าย เลือกรักษาที่ดีให้กับผู้ป่วย - ดูแลกันอย่างต่อเนื่อง - ช่วย Support ร่วมกัน - ผู้แทนช่วยแพทย์ แพทย์ก็ช่วยผู้แทน 	- แพทย์และผู้แทนยา	✓		Win	Win

ตารางที่ 4.9 สรุปรูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	บุคคลร่วมความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์เชิงบวก	ความสัมพันธ์เชิงลบ	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model/ Partner/ Consultant	14	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์ทำหน้าที่รักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ได้เป็นอย่างดี - ทำงานเหมือน Partner, Consultant เพื่อนคู่คิด เพื่อนร่วมงานที่ดีซึ่งกันและกัน - ผู้แทนทำหน้าที่ของตนเองในการให้ข้อมูลยาได้เป็นอย่างดี ช่วยให้แพทย์ตัดสินใจเลือกยาที่ดีให้กับผู้ป่วยได้ - ผู้แทนยาเหมือนเข้ามาช่วยลดภาระให้กับแพทย์ในเรื่องของยา - มีเป้าหมายร่วมกัน แพทย์และผู้แทนยาช่วยกันหาจุดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centric) - Support พึ่งพาซึ่งกันและกัน ช่วยกันทำงาน - เกิดความเชื่อใจและไว้วางใจ - แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน - นึกถึงยา แพทย์จะนึกถึงผู้แทนยาที่ขายยานั้น - Win-Win ทั้งสองฝ่าย 	- แพทย์และผู้แทนยา	✓		Win	Win

ตารางที่ 4.9 สรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา (ต่อ)

ประเภทของรูปแบบความสัมพันธ์	จำนวน (คน)	ลักษณะของรูปแบบความสัมพันธ์	บุคคลร่วมความสัมพันธ์	ความสัมพันธ์เชิงบวก	ความสัมพันธ์เชิงลบ	บทบาทบุคคลที่ 1	บทบาทบุคคลที่ 2
Family	8	<ul style="list-style-type: none"> - เหมือนคนในครอบครัว เป็นพี่น้องที่หวังดีต่อกันเสมอ - สนุกใจ หวังดีซึ่งกันและกัน เราช่วยเขา เขาก็ช่วยเหลือเรา คอยนึกถึงกันอยู่เสมอ เต็มใจที่จะช่วยเหลือ แม้ไม่ได้ Benefit ตอบแทน - ปรึกษากันได้ทุกเรื่อง คุยกันอย่างเปิดเผย ไม่ใช่แค่เรื่องยาหรือเรื่อง Business เพียงอย่างเดียว - เหมือนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวแพทย์ ได้ใกล้ชิด มีความห่วงใยให้กัน - ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พึ่งพากันได้เสมอ - ให้ความสำคัญกับ Relationship - เชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว ความห่วงใยและความใส่ใจจากแพทย์จะนำมาซึ่งการเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน 	- แพทย์และผู้แทนยา	✓		Win	Win

จากตารางที่ 4.9 สรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ พบว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ มีความคิดเห็นและมุมมองในเรื่องของรูปแบบของความสัมพันธ์ที่เหมือนกัน โดยพบทั้งสิ้น 4 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตรพบได้มากที่สุด (14/30 คน) รองลงมาคือ ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง (8/30 คน) ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนและความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ซึ่งพบในจำนวนที่เท่ากัน (4/30 คน)

4.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ โดยสามารถวิเคราะห์และนำมาสรุปขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบัน ได้ทั้งหมด 9 ระยะ ดังนี้

4.2.1 ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ (Introduction Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ จำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่า เป็นระยะของการเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนฯ ซึ่งเป็นระยะเริ่มต้นที่ทั้งแพทย์และผู้แทนฯ เป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน ซึ่งผู้แทนฯ จะเริ่มต้นเข้าไปทำความรู้จักกับแพทย์ก่อน โดยการแนะนำตัวให้แพทย์รู้จักชื่อ รวมถึงให้แพทย์ทราบว่าผู้แทนฯ นั้นขายยาอะไร ซึ่งในระยะนี้เป็นระยะที่ใช้เวลาในการทำความรู้จักกันเพียงแค่นั้น ๆ และเป็นระยะที่แพทย์อาจจะยังไม่จำผู้แทนฯ ไม่ได้ในช่วงแรก เนื่องจากผู้แทนฯ ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนกันบ่อย โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ ผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ส่วนใหญ่เริ่มแรกของการสร้างความสัมพันธ์ ผู้แทนฯ มักเข้ามาทำความรู้จักกับผมก่อนหน้า โดยเมื่อผู้แทนฯ มีการเปลี่ยนคน เขาก็จะเริ่มเข้ามาแนะนำตัว บอกชื่อ บอกยาที่ตนเองขาย เพื่อทำความรู้จักกับผม แต่เอาจริง ๆ ในช่วงแรกผมก็ยังจำไม่ได้หรอก ต้องใช้เวลา เพราะผู้แทนฯ เปลี่ยนบ่อย...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 1)

“...เริ่มแรกก็เหมือนเป็นคนแปลกหน้ากันอยู่แหละ ผมไม่ได้รู้จักเขามาก่อน อาจจะ
ไม่คุ้นหน้า ผู้แทนเขาก็เข้ามาแนะนำตัวกับผมก่อนนะ พยายามทำความรู้จักกับผมมากขึ้นหรือมีชวน
คุยบ้าง...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 3)

“...ผู้แทนเขาก็เข้ามาแนะนำตัวก่อน ทำความรู้จักกัน ซึ่งผู้แทนเขาก็จะทราบชื่อแพทย์
อยู่แล้วจากการได้รับข้อมูลเก่ามาก่อน และในการทำควมรู้จักกันในช่วงแรกจะใช้ระยะเวลาในสั้น ๆ
เท่านั้น...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 10)

“...ที่จะเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์โดยการเข้าไปแนะนำตัวกับแพทย์ก่อน คงจะหะ
เวลาที่แพทย์สะดวก หลังจากนั้นจะแนะนำตัวโดยการบอกชื่อตนเองและชื่อยาเพื่อให้แพทย์รู้จัก...”
(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 2)

“...จริง ๆ ในการเริ่มทำความรู้จักกับแพทย์ พี่เองก็ได้ชื่อและรู้หน้าตาของแพทย์จาก
ข้อมูลเก่าที่มีอยู่ก่อนแล้ว เริ่มแรกก็ต้องเข้าไปทำความรู้จักกับแพทย์ก่อน โดยการแนะนำตัวกับแพทย์
บอกชื่อตนเอง ชื่อยาและชื่อบริษัทเพื่อให้แพทย์รับทราบและจำได้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา
คนที่ 14)

4.2.2 ระยะเวลาที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยาจำนวน 4 คน จากจำนวนผู้แทนยาทั้งหมด 15 คน กล่าวว่า
เป็นระยะของการสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้แพทย์จำผู้แทนยาได้มากขึ้น ซึ่งในระยะนี้ไม่พบเจอใน
มุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม เนื่องจากส่วนใหญ่พบว่าแพทย์ไม่ได้ทำการเข้าหาผู้แทนยา
ก่อน มักเป็นหน้าที่ของผู้แทนยาที่เริ่มสร้างความสัมพันธ์ในการทำควมรู้จักกับแพทย์ให้มากขึ้น และ
อยากให้แพทย์เกิดการจำได้หลังจากที่ได้มีการแนะนำตัวกับแพทย์ไปแล้วในช่วงของการเริ่มต้น
สร้างความสัมพันธ์ โดยระยะนี้ผู้แทนยาส่วนใหญ่จะชอบเปิดบทสนทนาด้วยยาที่ผู้แทนยาขาย
สร้างจุดเด่นให้แพทย์จดจำได้ว่าผู้แทนยานั้นขายยาอะไร หรือการเปิดด้วยการเตือนความทรงจำให้
แพทย์รับทราบถึงชื่อยา หรือเรียกอีกอย่างว่าการ Remind ยากับแพทย์ และการให้ Key Message ของยา
เพื่อให้แพทย์คุ้นชินและจำได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นระยะที่ผู้แทนยามีการเปิดด้วยข้อมูลยาก่อน
เสนอข้อมูลยาที่มีการอัปเดตใหม่ ๆ ให้กับแพทย์ เพื่อดึงความสนใจของแพทย์ โดยถือเป็นระยะที่มี
การใช้ข้อมูลยาเป็นตัวโยงให้เกิดบทสนทนาขึ้น โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์ของยาของผู้แทนยาผู้ให้
ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...พี่มักจะชอบเปิดด้วยข้อมูลยาก่อน ถ้าหากมีข้อมูลยาเพิ่มเติม พี่ก็จะเสนอข้อมูลยา
ที่อัปเดตใหม่ ๆ ให้กับแพทย์ พี่มองว่าเริ่มแรกของการสร้างความสัมพันธ์ แพทย์ยังไม่มีควมคุ้นชิน

กับผู้ป่วยเท่าไร? เลยมองว่าการใช้ข้อมูลยาเป็นตัวโยงให้เกิดบทสนทนาขึ้นก็เป็นสิ่งที่ดี...”
(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“... พี่คิดว่าถ้าจะเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์และให้แพทย์จำเราได้เร็วมากขึ้น ควรใช้บทบาทของผู้แทนยาที่จะเข้ามาให้ข้อมูลยากับแพทย์ก่อน ซึ่งพี่จะสร้างจุดเด่นให้แพทย์จดจำได้ว่าเราขายยาอะไร ขายยากี่ตัว ยาแต่ละตัวมีกี่ Dose เพื่อให้แพทย์ค่อย ๆ จดจำยาและจำพี่ได้มากขึ้น...”
(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 13)

“... หลังจากช่วงแรก ๆ พี่ได้มีการแนะนำตัวกับแพทย์ไปแล้ว เพื่อให้แพทย์เริ่มจำชื่อและหน้าตาของพี่ได้ก่อน หลังจากนั้นพี่จะค่อย ๆ ให้แพทย์จำชื่อยาของพี่ได้มากขึ้น โดยการ Remind ชื่อยากับแพทย์เจอพบเจอแพทย์ และ Remind บ่อย ๆ นอกจากนี้ถ้าช่วงที่เจอแพทย์และแพทย์ไม่ได้รับหรือพอมีเวลาบ้าง พี่จะพูด Key Message ตื้น ๆ ของยาไปด้วยเพื่อให้เป็นจุดเด่นที่แพทย์จะจำได้มากขึ้น...”
(บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

4.2.3 ระยะที่ 3 ระยะขั้นสำรวจหรือค้นหา (Exploration Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่าเป็นระยะที่แพทย์และผู้แทนยาเกิดการค้นหาซึ่งกันและกัน โดยหลังจากที่ผู้แทนยาได้มีการแนะนำตัวในการทำความรู้จักกับแพทย์แล้วและบอกชื่อยาที่ผู้แทนยาขาย ในระยะนี้แพทย์ก็เกิดการอยากรู้และค้นหาเพิ่มเติมว่าผู้แทนยานั้นมาจากบริษัทอะไร ยาที่ผู้แทนยาขายเป็นอย่างไร ยานั้นมีความเกี่ยวข้องกับการใช้ของแพทย์มากน้อยเพียงใด รวมถึงการที่แพทย์ค่อย ๆ ทำความรู้จักกับผู้แทนยามากขึ้นว่าเป็นคนอย่างไร และในส่วนของผู้แทนยาในระยะนี้ส่วนมากเป็นระยะที่ผู้แทนยามักทราบข้อมูลเบื้องต้นของแพทย์มาอยู่แล้วจากการได้รับข้อมูลจากผู้แทนยาคนก่อนหรือจากหัวหน้างาน ซึ่งในระยะนี้ผู้แทนยามักต้องทำการตรวจสอบข้อมูลหรือเช็คข้อมูลอีกครั้ง (Recheck) ว่าข้อมูลที่ได้รับมาถูกต้องหรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด ผู้แทนยาจะทำการค้นหาสิ่งที่แพทย์ชอบหรือจุดที่แพทย์สนใจ เช่น กิจกรรมต่าง ๆ อาหาร หรือเรื่องที่แพทย์ชอบ รวมถึงวิเคราะห์ลักษณะของแพทย์ว่าแพทย์เป็นคนอย่างไร เป็นคนแบบไหน อาจเกิดการเรียนรู้ว่าแพทย์มีแนวทางในการรักษาผู้ป่วยอย่างไร และเกี่ยวข้องกับยาที่ผู้แทนยาขายหรือไม่ เพื่อหาจุดเชื่อมโยงในการทำความรู้จักกับแพทย์ให้มากขึ้น และทำการศึกษาเรียนรู้ไปพร้อมกับแพทย์ เป็นระยะที่จะทำให้เริ่มรู้จักกันมากขึ้น แต่ส่วนใหญ่ในระยะนี้มักจะเป็นการสื่อสารจากฝ่ายเดียวเป็นหลัก (One Way Communication) และมักจะเป็นทางผู้แทนยามากกว่า โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...หลังจากที่ผู้แทนยาได้เข้ามาแนะนำตัวหรือทำความรู้จักกับผมในช่วงแรก ๆ แล้ว ผมอาจจะจำได้บ้าง ไม่ได้บ้าง พอเริ่มคุ้นกันมากขึ้น ผมก็เริ่มที่จะอยากรู้และถามผู้แทนยากลับอีกครั้ง ว่าผู้แทนยานั้นขายยาอะไร มาจากบริษัทไหน มาแทนผู้แทนเก่าคนไหน และผู้แทนยาได้รับข้อมูล จากการส่งเขตต่อเป็นอย่างไร...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 4)

“...ผมก็เริ่มถามผู้แทนยามากขึ้นนะ ขายยาอะไรบ้าง มีกี่ Dose เริ่มที่จะรู้จักและเรียนรู้ ผู้แทนยาใหม่ ๆ มากขึ้น เริ่มค่อย ๆ รู้จักว่าผู้แทนยาคนนี้เป็นคนอย่างไร นิสัยแบบไหน ซึ่งส่วนมาก ผมมองว่ามันยังเป็น One way communication ชะส่วนใหญ่ นะ ก็เริ่มจากผู้แทนยาเป็นคนถามผม มากกว่าด้วย ผมจึงเริ่มที่จะพูดคุยและถามผู้แทนยาต่อ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม คนที่ 6)

“...ก็ใช้เวลาในการทำความรู้จักกับผู้แทนยามากขึ้นนะ ถามถึงยาที่ผู้แทนยานั้นขายอยู่ และดูว่ายาที่ผู้แทนยาขายนั้น ผมมีส่วนในการใช้ยานั้นมากน้อยแค่ไหน หรือมีเคสผู้ป่วยที่ได้รับยานั้น อยู่หรือไม่ ส่วนใหญ่ถ้ามีพอดีผมก็จะถามต่อ และถ้าไม่มีผมก็ยังไม่จะมีอะไรถามนะ...” (บทสัมภาษณ์ จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 12)

“...พี่ชอบเปิดบทสนทนาคุยกับแพทย์ด้วยข้อมูลยาก่อนด้วย หลังจากพี่แพทย์เริ่มคุ้นชิน พี่ก็จะชอบชวนแพทย์คุยมากขึ้น เริ่มค้นหาความต้องการของแพทย์ไปด้วยว่าแพทย์ชอบอะไร เช่น แพทย์ชอบทานอะไร มีกิจกรรมแบบไหนที่ชอบทำเป็นพิเศษ หรือถ้าเป็นจังหวะที่ได้คุยถึงเรื่องยา พอดี พี่ก็จะชอบค้นหาว่าแพทย์ชอบใช้ยาแบบไหน แต่ในเรื่องของการใช้ยาของแพทย์ ก็ต้องระวังนะ ดูจังหวะในการถามด้วย ถ้าแพทย์ยังไม่เปิดใจที่จะพูดก็ยังไม่ควรถาม เพราะถ้าเป็นช่วงของการทำ ความรู้จักกันแรก ๆ อาจจะทำให้แพทย์รู้สึกอึดอัดได้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...พี่จะค่อย ๆ ทำความรู้จักกับแพทย์มากขึ้นว่าแพทย์เป็นคนอย่างไร และพี่จะเป็นฝ่าย ชอบชวนแพทย์คุยก่อน เพราะพี่ก็เป็นคนชอบคุยชอบเม้าท์ โดยการชวนคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อนและ ค้นหาจุดสนใจของแพทย์ไปด้วย ซึ่งการคุยในแต่ละครั้งของพี่ พี่จะไม่ได้เริ่มต้นด้วยการคุยเรื่องยา...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 6)

“...จากข้อมูลของแพทย์ที่พี่ได้รับจากผู้แทนยาคนก่อนหรือหัวหน้างานของพี่ พี่จะ นำมาสอบถามทีละเล็กทีละน้อยเพื่อเป็นการ Recheck ว่าข้อมูลที่พี่ได้รับมา มีการเปลี่ยนแปลงไป มากน้อยเพียงใด และหาความต้องการของแพทย์อีกครั้งด้วย ทำความรู้จักกับแพทย์คนใหม่ ๆ ให้มากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

“...พี่จะค่อย ๆ ใช้เวลาในการค้นหาความต้องการของแพทย์แต่ละคนว่าแพทย์เป็นคน อยากรู้ ชอบหรือไม่ชอบอะไร ชวนแพทย์คุยมากขึ้นเพื่อให้แพทย์ลดความเกร็ง รวมถึงการค้นหา ความต้องการของแพทย์ในแต่ละครั้ง หากแพทย์มีการพูดถึงเรื่องยา ถ้ามีโอกาสพี่จะค่อย ๆ สอบถาม

ข้อมูลบ้างและค้นหาถึง Treatment ในการรักษาของแพทย์มากขึ้นว่าเป็นแบบไหน และมียาของพี่เข้าไปเกี่ยวข้องในการรักษาผู้ป่วยด้วยหรือไม่. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

4.2.4 ระยะเวลาที่ 4 ระยะขยายขอบเขตความสัมพันธ์ (Expansion Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่า เป็นระยะที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยามีการพัฒนาความสัมพันธ์ร่วมกันมากขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทั้งเรื่องยา เรื่องงานและเรื่องส่วนตัวมากขึ้น เป็นระยะที่มีการสื่อสารเกิดขึ้นระหว่างสองฝ่ายร่วมกัน (Two Way Communication) แพทย์มีความคุ้นชินกับผู้แทนยามากขึ้น โดยกล้าที่จะเป็นผู้เริ่มบทสนทนา ก่อน เช่น ในการถามเรื่องยากกับผู้แทนยา เกิดการพูดคุยหรือปรึกษาเรื่องยาและขอข้อมูลยาที่แพทย์อยากรู้เพิ่มเติมกับผู้แทนยา และเกิดบทสนทนาที่มีจุดสนใจร่วมกัน ซึ่งในส่วนของผู้แทนยาในขณะนี้ เป็นจุดที่ผู้แทนยาได้พัฒนาความสัมพันธ์กับแพทย์ โดยการสร้างบรรยากาศให้แพทย์ได้รู้สึกถึงความเป็นกันเอง ให้เกิดความไว้วางใจและไม่รู้สึกอึดอัดที่จะคุยกันเรื่องยามากขึ้น เปิดเข้าบทสนทนาในเรื่องที่แพทย์ชอบและให้ความสนใจ แลกเปลี่ยนมุมมองต่าง ๆ ร่วมกันทั้งแพทย์และผู้แทนยา จนความสัมพันธ์ค่อย ๆ พัฒนาไปในทางที่ดีมากขึ้น โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“.. เมื่อผมเริ่มคุ้นชินและรู้จักกับผู้แทนยามากขึ้น ในบางครั้งที่ผมอยากรู้เรื่องยาเพิ่มเติม ผมก็จะขอข้อมูลยาเพิ่มหรืออัปเดตจากผู้แทนยา ทำให้ทั้งผมและผู้แทนยาเกิดการพูดคุยและแลกเปลี่ยนเรื่องยา รวมถึงเรื่องผู้ป่วยกันมากขึ้น. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 2)

“.. พอผมรู้จักกับผู้แทนยาใหม่ ๆ มากขึ้น ผมก็รู้สึกเปิดใจกับผู้แทนยามากขึ้นนะ ก็ค่อย ๆ ใช้เวลาในการรู้จักกัน พอรู้จักกัน มีเรื่องให้พูดคุยกันมากขึ้น ก็มักจะดึงความสนใจในเรื่องเดียวกันมาเป็นบทสนทนา ร่วมโดยอัตโนมัติ และมีการสนทนาที่เป็นแบบ Two Way Communication มากขึ้นด้วย. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“.. หมาว่าพอเราเจอผู้แทนยาที่เมื่อรู้จักกันมากขึ้นแล้ว มีความสนใจในเรื่องที่คล้าย ๆ กัน ก็ทำให้คุยกันรู้เรื่อง มีเรื่องที่ทำให้หมอและผู้แทนยาคุยกันได้ต่อเรื่อย ๆ. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 8)

“.. ผมกับผู้แทนยาได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในเรื่องยามากขึ้น พอผมเริ่มรู้จักผู้แทนยาและเจอผู้แทนยาบ่อย ๆ ผมก็กล้าที่จะเริ่มขอคำปรึกษาเรื่องยา เพราะบางครั้งผมเจอผู้ป่วยที่จะต้องใช้ยาของผู้แทนยานั้น ๆ ถ้าผมไม่มั่นใจเรื่องยาตรงไหน ผมก็จะถามผู้แทนยาเพิ่มเติมและเหมือนได้ทำการช่วยรักษาผู้ป่วยร่วมกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 10)

“...หลังจากที่พี่ได้มีการค้นหาในสิ่งที่แพทย์ชอบ พี่จะเก็บรายละเอียดว่าแพทย์ชอบอะไรและไม่ชอบอะไรบ้าง เพื่อเลือกในสิ่งที่แพทย์ชอบมาใช้เป็นบทสนทนาในครั้งถัดไป มันทำให้การสนทนามีความต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น และพี่มองว่าถ้าเราเริ่มต้นการสนทนาด้วยสิ่งที่แพทย์ชอบ การสนทนาจะง่ายมากขึ้นและมีความเป็นกันเอง ทั้งแพทย์และพี่ก็จะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันไปเรื่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ความสัมพันธ์ก็พัฒนาได้เร็วมากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 1)

“...เมื่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพี่กับแพทย์เริ่มดีขึ้น แพทย์มีความเคยชินและคุ้นชินกับพี่มากขึ้น ก็จะเกิดการ Discuss ข้อมูลยาซึ่งกันและกัน เพราะพี่ชอบเปิดบทสนทนายากับแพทย์ด้วยเรื่องของยามาก่อน แพทย์ก็จะมีความเข้าใจและให้ความไว้วางใจกับพี่ในเรื่องของยามากขึ้น เกิดการสื่อสารที่เป็น Two Way Communication และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเสมอ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...พี่ค้นหาข้อมูลในสิ่งที่แพทย์ชอบ และชอบที่จะชวนคุยเรื่องนั้น ๆ รวมถึงพี่เองยังชอบที่จะเข้าไปอยู่ในความชอบของแพทย์ด้วย เพื่อให้แพทย์รู้สึกเป็นกันเองและมีเรื่องที่จะ Link กันได้ ทำให้บทสนทนาไปต่อได้เรื่อย ๆ และแพทย์ก็เกิดความสบายใจกับพี่มากขึ้น ทำให้เกิดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในเรื่องอื่น ๆ ตามมา แพทย์ก็ไว้วางใจด้วย...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 8)

“...เรามักจะชอบหาเรื่องที่แพทย์สนใจเข้าไปเปิดบทสนทนาในการสร้างความสัมพันธ์ อยู่เสมอ เราว่าแรก ๆ ที่แพทย์ยังไม่ค่อยคุ้นชินกับผู้แทนยา ก็ควรต้องมีเรื่องที่เราและแพทย์เชื่อมโยงคุยกันได้ เราว่าแพทย์ก็ชอบนะ มันทำให้เราและแพทย์มีเรื่องคุยกันได้เรื่อย ๆ ชอบที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว และเราก็เป็นที่ปรึกษาที่ดีในเรื่องยาให้แพทย์ แพทย์ก็จะรู้สึกไว้วางใจและเชื่อใจเรามากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 15)

4.2.5 ระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่า เป็นระยะที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดความสบายใจ ความเป็นกันเอง ความเข้าใจและความไว้วางใจซึ่งกันและกันมากขึ้น ซึ่งเป็นระยะที่มีความสำคัญที่สุด ทั้งในมุมมองของแพทย์และผู้แทนยาในการสร้างความเข้าใจและไว้วางใจต่อกันในความสัมพันธ์ ซึ่งแพทย์มีความมั่นใจและเชื่อใจที่จะปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องยากับผู้แทนยา เมื่อมีเรื่องยาที่ผู้แทนยาขาย แพทย์จะนึกถึงผู้แทนยานั้น ๆ ก่อน และเป็นระยะที่เริ่มเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดการพึ่งพาอาศัยกันมากขึ้น ผู้แทนยาเริ่มเข้าไปมีบทบาทในการช่วยลดภาระในเรื่องยาให้กับแพทย์มากขึ้น เป็นระยะที่ต้องใช้เวลาในการสร้างและพัฒนาความสัมพันธ์ ซึ่งทั้งแพทย์และผู้แทนยาเปิดใจ

ในการเริ่ม Share เรื่องส่วนตัวของกันและกันมากขึ้น เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“...ผมเชื่อใจและไว้วางใจผู้แทนยาว่าผู้แทนยาเป็นตัวแทนของยานั้น ๆ มันสำคัญมาก ๆ นะ ในการที่ต้องสร้างความเชื่อใจระหว่างกัน ซึ่งผู้แทนยาสามารถให้คำตอบเรื่องยากกับผมได้เป็นอย่างดี เวลามีปัญหาเรื่องยาที่ตัวเองก็ไม่มั่นใจ ผมจะนึกถึงผู้แทนยาและถามผู้แทนยาทันที เราเหมือนช่วยกันดูแลผู้ป่วย...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 2)

“...ผมรู้สึกว่ามันเกิดความเป็นกันเอง และสนิทสนมกับผู้แทนยามากขึ้นนะ และเมื่อสนิทกันแล้ว เราก็เกิดการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันมากขึ้น ทำให้นำไปสู่การช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 5)

“...เกิดความไว้วางใจผู้แทนยามากขึ้น และให้ผู้แทนยาเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาที่ดี ตอนแรก ๆ ผมก็ไม่ค่อยกล้าถามเรื่องยาอะไรกับผู้แทนยามากนะ เพราะไม่ค่อยสนิท แต่พอเริ่มสนิทกันมากขึ้นแล้ว ก็คุยกันอย่างเปิดใจมากขึ้น ถามเรื่องยามากขึ้นเวลาที่ผมสงสัย ก็ปรึกษาผู้แทนยาตลอด พอมีเรื่องยาที่ผู้แทนยาขาย ผมก็จะนึกถึงผู้แทนยานั้น ๆ และช่วยเหลือกันเสมอ ทำให้ผมคิดว่าความเชื่อใจผู้แทนยาในการปรึกษาเรื่องยาเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ๆ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 10)

“...ผู้แทนยาเข้ามาช่วยผมในเรื่องยาได้มาก และช่วยลดภาระให้ผมได้ด้วย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องยาร่วมกันว่ายยาที่ผู้แทนยาขายนั้นเหมาะสมกับผู้ป่วยแบบไหน ช่วยได้เยอะเลยนะ และผมก็รู้สึกไว้วางใจในผู้แทนยา...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 11)

“...แพทย์ค่อย ๆ รู้สึกไว้วางใจพี่มาก ๆ เลยนะ สบายใจในความสัมพันธ์ทั้งสองฝ่าย พี่ว่าการสร้างความไว้วางใจระหว่างกันในแพทย์เกิดความเชื่อใจเป็นสิ่งสำคัญ และเมื่อความสัมพันธ์ระหว่างพี่และแพทย์มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ต่างคนต่างช่วย Support ซึ่งกันและกัน มองว่าเมื่อความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นมาแล้ว ต่างฝ่ายต่างนึกถึงและช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“...เมื่อความสัมพันธ์มีการพัฒนาดีขึ้นเรื่อย ๆ พี่เองเริ่มต้นความสัมพันธ์จากการใช้ข้อมูลยาเป็นตัวนำ ตอนนี้แพทย์เองให้ความไว้วางใจพี่มาก ๆ ในเรื่องของยา พอเป็นยาของพี่ แพทย์ก็นึกถึงมองพี่เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาที่ปรึกษาหรือถามข้อมูลได้เสมอ และเมื่อแพทย์เกิดความไว้วางใจและเชื่อใจทั้งในตัวพี่และยาที่พี่ขาย แพทย์ก็เกิดการ Commitment ที่จะใช้ยาให้พี่ด้วยเหมือนกัน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์มากขึ้นเรื่อย ๆ จนแพทย์เองก็ให้ความไว้วางใจและเชื่อใจพี่ มองพี่เป็นเพื่อนคนในครอบครัวไปแล้ว เพราะพี่ที่อยู่ที่นี่นาน เกิดความสนิทสนม มีเรื่องอะไรก็ปรึกษาได้เสมอ ใช้ Relationship เป็นนำในเกิดการพัฒนาความสัมพันธ์กันตลอดเวลา และพี่เองก็เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยกับแพทย์ ให้แพทย์นึกถึงเมื่อเกิดการใช้ยาของพี่...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 11)

“...เมื่อพี่ได้ดูแลหลายโรงพยาบาล พี่ต้องแบ่งเวลาและความสำคัญในดีมาก ๆ การไปโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในแต่ละครั้งเพื่อไปเจอแพทย์ พี่ต้องสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ให้ได้ไว ๆ พี่ต้องสร้างจุดเด่นให้ตนเองและยาที่พี่ขายให้แพทย์จำได้ แม้พี่ไม่ได้ไปบ่อย แต่การไปแต่ละครั้งต้อง Effective ที่สุด พี่จะเป็นเป็น Professional เรื่องยาให้แพทย์ เมื่อแพทย์ใช้ยาพี่ แพทย์ต้องนึกถึงพี่ และสร้างความไว้วางใจให้กับแพทย์ได้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

4.2.6 ระยะที่ 6 ระยะการทำการค้า (Commercial Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่า หลังจากที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาได้สร้างความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้ว ระยะนี้จะเป็นระยะที่ผู้แทนยาส่วนใหญ่เริ่มกล้าที่จะเสนอขายยาของตนเองมากขึ้น โดยการเริ่มถามหาข้อมูลเชิงลึกกับแพทย์ในเรื่องของแนวทางการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยที่แพทย์รักษา แนวทางการเลือกใช้ยาของแพทย์ในการเลือกยานั้น ๆ ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อผู้แทนยาจะสามารถให้ข้อมูลและอัปเดตข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยที่แพทย์รักษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้แพทย์เกิดการใช้ยามากขึ้น และนำมาซึ่งยอดขายที่เพิ่มขึ้นกว่าเดิม เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของแพทย์และผู้แทนยามากขึ้น ในด้านการรักษาผู้ป่วยและการใช้ยา แพทย์เปิดใจและเกิดการช่วยเหลือในการเลือกใช้ยาของผู้แทนยานั้น ๆ ทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดเป้าหมายในการช่วยรักษาผู้ป่วยร่วมกันและผู้แทนยาเข้ามาช่วยลดภาระในเรื่องยาให้แพทย์มากขึ้น แพทย์เกิดความไว้วางใจที่จะใช้ยานั้น ๆ มากขึ้นเช่นกัน และเป็นระยะที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างเต็มที่ รวมถึงเกิดการแลกเปลี่ยนทางด้านธุรกิจร่วมกันอย่างเหมาะสม เช่น การสนับสนุนทางด้านการประชุมวิชาการและการสนับสนุนทางด้านอาหาร เป็นต้น โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...ผู้แทนยาเข้ามาทำหน้าที่ของตนเองในการให้ข้อมูล เสนอขายยามากขึ้น มีการปรึกษาเพื่อหาแนวทางการใช้ยามากขึ้น อัปเดตข้อมูลยาใหม่ ๆ ให้กับผม ผมก็ค่อนข้างรับฟังและเปิดใจกับผู้แทนยามาก ๆ ในบางครั้งสิ่งที่ผู้แทนยาถามเกี่ยวกับผู้ป่วยและการใช้ยาที่ผู้แทนยาขาย

ก็ทำให้เกิดการ Discuss Case ร่วมกัน และถ้าข้อมูลยาที่ได้รับเห็นว่ามิประจักษ์กับผู้ป่วยที่ผมมี ผมก็อยากเริ่มลองใช้ยาให้. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 4)

“...เมื่อความสัมพันธ์ระหว่างผมกับผู้แทนยามันดีมากขึ้นแล้ว ความเห็นอกเห็นใจในการทำงานมันก็มีมากขึ้น เพราะผู้แทนยา ก็พยายามสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ สนับสนุนข้อมูลยา เพื่อให้แพทย์เกิดการใช้ยาให้ มันก็มีส่วนให้เกิดความเห็นอกเห็นใจที่จะช่วยเหลือในด้านการใช้ยาให้เหมือนกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“...ข้อมูลยาที่ผู้แทนยาให้ข้อมูล มีการอัปเดตข้อมูลใหม่ ๆ ตลอดเวลา ผู้แทนยา ก็ขายยาหรือเสนอยาที่คิดว่ามันดีและตอบโจทย์กับผู้ป่วยอย่างไรให้กับผม เมื่อมันเป็นประโยชน์ ผมก็เกิดการใช้ยาให้ รวมถึงผู้แทนยา ก็มีการสนับสนุนงานวิชาการต่าง ๆ เกิดการแลกเปลี่ยนกันอยู่เสมอและช่วยเหลือกันและกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 7)

“...เมื่อผู้แทนยาเข้ามาให้ข้อมูลยากับผม เกิดการสอบถามเรื่องผู้ป่วยหรือการรักษาของผมมากขึ้น เพื่อหาแนวทางให้การให้ผมเกิดการเลือกใช้นั้น ๆ ให้กับผู้ป่วย ผมเองก็มองว่าถ้าข้อมูลยาที่ได้รับจากผู้แทนยาเป็นประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยอยู่ขณะนั้น ผมมักจะขอข้อมูลยาเพิ่มและลองใช้ยาให้ ซึ่งผมมองว่าการเลือกใช้นั้นบางครั้งผู้แทนยา ก็มีผล แต่ก็ไม่ใช่ว่าจากผู้แทนยาเพียงอย่างเดียว ผมเองก็ตัดสินใจในการเลือกใช้นั้นด้วยตนเองเช่นกัน แม้ไม่ได้รับข้อมูลยาจากผู้แทนยา. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 12)

“...เมื่อผู้แทนยาเริ่มสนิทกับผมมากขึ้น ผู้แทนยาจะกล้าที่จะเสนอข้อมูลยาหรือขายยาของตนเองมากขึ้น บอกข้อดีข้อเสียของยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแบบไหน ผมก็โอเคนะ ผมมองว่าผู้แทนยาต้องเข้ามาช่วย Support การใช้ยาของแพทย์มากขึ้น เพราะยาที่โรงพยาบาลมีเยอะมาก ผมก็จำได้ไม่หมดหรอก ก็ช่วยผมได้นะ และมันทำให้ผมทราบข้อมูลยาใหม่ ๆ และกล้าลองใช้ยาใหม่ ๆ ให้มากขึ้น. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 15)

“...ที่ค่อนข้างใช้ความสัมพันธ์เป็นตัวช่วยในการ โยงเข้าสู่เรื่องยานะ เมื่อพื้กับแพทย์สนิทมากขึ้นแล้ว แพทย์เกิดความไว้วางใจพื้แล้ว พื้จะเริ่มค่อย ๆ ขายยามากขึ้น ถามข้อมูลกับแพทย์ในเรื่องของยา แลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ และพื้ก็จะพยายามให้ข้อมูลของพื้ ที่พื้คิดว่ามันสามารถเข้าไปตอบโจทย์ตามที่แพทย์ต้องการได้. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“...พื้เชื่อว่าถ้ายาที่ดี และผู้แทนยาทำหน้าที่ของตนในการให้ข้อมูลยากับแพทย์ได้เป็นอย่างดี ยานั้นจะเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์และผู้ป่วยมาก เพราะพื้จะคอยให้คำปรึกษาและอัปเดตข้อมูลยากับแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ในบางครั้งก็เกิดการ Discuss Case ผู้ป่วยกับแพทย์ในเรื่องการเลือกใช้นั้น เป้าหมายคือให้แพทย์ใช้ยาให้ และเพิ่มยอดขาย ซึ่งเมื่อยาที่ดีตอบโจทย์แพทย์แล้ว ก็เกิด Commitment ที่แพทย์จะใช้ยาให้. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 5)

“...เมื่อที่มั่นใจใน Relationship ระหว่างพี่และแพทย์แล้ว และแพทย์เกิดความไว้วางใจ เปิดใจและรับฟังเรื่องยาจากพี่ พี่ก็มักจะเริ่มการเสนอขายยามากขึ้น และให้ข้อมูลอัปเดตเรื่องยากับ แพทย์ พี่อยากให้แพทย์เกิดการใช้ยา รวมถึงพี่เองจะเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาและทางด้านวิชาการให้กับ แพทย์ ช่วยเหลือแพทย์ในการเลือกใช้ยา และแพทย์ก็จะเริ่มใช้ยาให้...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

“...ผมจะเป็นคนที่ช่วย Support ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้แก่แพทย์ ค่อย ๆ ถามหาถึง Pain Point ในการที่แพทย์รักษาผู้ป่วย ว่ามีตรงไหนที่ยังแก้ไขหรือรักษาผู้ป่วยไม่หาย ผมก็จะช่วยแพทย์ ในการให้ข้อมูลที่ที่เป็นประโยชน์และคิดว่าช่วยแพทย์ได้ เกิดการ Discuss Case ผู้ป่วยที่เหมาะสม กับยาอยู่เสมอ และสามารถทำให้แพทย์เต็มใจที่จะใช้ยาที่เหมาะสมให้เช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จาก ผู้แทนยา คนที่ 12)

“...พี่จะเข้าไปเสนอข้อมูลยาของพี่และขายยากับแพทย์ และเกิดการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ว่ายาของพี่เหมาะสมกับ Case ผู้ป่วยที่แพทย์มีหรือไม่ ถ้าหากมีและเหมาะสม แพทย์ก็จะเลือกใช้ยาให้ ซึ่งทุกครั้งที่พี่ไปหาแพทย์ พี่คิดว่ามันจะต้องเป็น Effective Call ทุกครั้งที่ ไปหาแพทย์ถ้าทำได้ และพี่ก็คาดหวังให้แพทย์ใช้ยา และให้ Rate ยาเพิ่มขึ้นด้วย...” (บทสัมภาษณ์ จากผู้แทนยา คนที่ 14)

4.2.7 ระยะที่ 7 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 30 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน กล่าวว่า เป็นระยะที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดการช่วยเหลือ ฟังพาท้ายกันอย่างเต็มที่ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญอีกฝ่ายมากขึ้น เกิดความห่วงใยกัน และเป็นระยะที่ทั้งสองฝ่ายต่างมองว่าเป็นสิ่งที่ควรมีและควรทำในการรักษาความสัมพันธ์ให้ ยาวนานมากขึ้น มีกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างกันอย่างสม่ำเสมอ เช่น ผู้แทนยาให้การสนับสนุนและดูแลแพทย์ในเรื่องการประชุมวิชาการต่าง ๆ การเรียนเชิญแพทย์ไปเป็น Speaker การสนับสนุนดูแลเรื่องอาหารหรือการเอาใจใส่ในเรื่องส่วนตัว ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้ง แพทย์และผู้แทนยา นึกถึงกันอยู่เสมอ แพทย์ก็ช่วยเหลือผู้แทนยาทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ด้วยเช่นกัน ต่างฝ่ายต่างรักษาความสัมพันธ์และพัฒนาความสัมพันธ์ให้ต่อเนื่อง และให้เป็นรูปแบบของ ความสัมพันธ์ที่เป็นระยะยาว (Long Term Relationship) โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์นอกเล่าของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ผู้แทนยาช่วยเหลือในเรื่องงานประชุมวิชาการ ให้กับผม ผมก็ช่วยเหลือการใช้ยาที่ดีให้ผู้ป่วยด้วยเช่นกัน เมื่อความสัมพันธ์ทั้งสองฝ่ายดีขึ้นเรื่อย ๆ

ทั้งผมและผู้แทนเขาก็มีความเป็นห่วงเป็นใยให้กันเสมอ ไม่คิดร้ายต่อกัน และพึ่งพากันและกัน. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 6)

“.. มีการ Keep Relationship ที่ดีต่อกันเสมอ เอาใจใส่ เป็นห่วงเป็นใย ทั้งเราและผู้แทนยาต่างคนต่างช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่เสมอทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน ผู้แทนยาก็ดูแลเราในเรื่องงาน ประชุมเสมอ มีการรักษาความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ให้ดีและยาวนานมากขึ้น เราคิดว่ามันเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องทำระหว่างกันด้วยนะ. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 9)

“.. การได้พูดคุยกัน สื่อสารกันตลอด ก็ถือเป็นการ Maintain ความสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดีระหว่างผมกับผู้แทนยา ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตนเองในการช่วยผู้ป่วย มองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และช่วยเหลือกัน รักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 10)

“.. การรักษาความสัมพันธ์ให้ยาวนานขึ้น ผมว่าทั้งผมและผู้แทนยาต้อง ช่วยเหลือกัน และกัน เกิดการ Support กันและกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว และการเจอกันแบบ Face to Face ก็ทำให้ Maintain ความสัมพันธ์ได้เสมอ. . .” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 14)

“.. พี่มักจะชอบถามไถ่ถึงคนในครอบครัวของแพทย์เสมอ ให้การดูแลเอาใจใส่แพทย์ และคนในครอบครัวของแพทย์ ช่วยเหลือกันและกัน เป็นสิ่งที่สามารถรักษาความสัมพันธ์ได้ไปอีกยาวนาน และพี่เองก็ให้การดูแลแพทย์เป็นประจำทั้งในด้านการสนับสนุนงานประชุมและการเลี้ยงอาหารที่แผนก. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“.. พี่ยังให้การดูแลและช่วยเหลือแพทย์อยู่เสมอ เกิดความหวังดีซึ่งกันและกันอยู่ตลอด รักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเรื่อย ๆ พี่ชอบหาเรื่องใหม่ ๆ ที่แพทย์สนใจมาเป็นจุดในการ Keep Connection และยังให้การสนับสนุนงานประชุมวิชาการและอาหารเป็นประจำ ไม่หายไปไหน. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 8)

“.. พี่พยายาม Keep Relationship กับแพทย์ให้ Long term อยู่เสมอนะ พี่คิดว่ามันจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์นะ เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ทั้งแพทย์และพี่ก็รู้กันในเรื่องของการรักษาความสัมพันธ์ในดีต่อไปเรื่อย ๆ และให้เกิดความเชื่อใจในความสัมพันธ์อยู่เสมอ รวมถึงพี่เองก็จะเป็นที่ปรึกษาด้านยาให้แพทย์ แพทย์เชื่อใจและแพทย์จะนึกถึงเราเป็นอันดับแรก. . .” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

“.. ในการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยา พี่ให้การดูแลเอาใจใส่แพทย์ อยู่เสมอเลยนะ ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เป็นพี่เป็นน้องกับแพทย์ ให้แพทย์รู้สึกมีความเป็นกันเอง

รักษาระยะความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และสนับสนุนงานวิชาการต่าง ๆ ให้แพทย์อยู่เสมอ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้เฒ่า คนที่ 11)

“...เรามีการนำข้อมูลมาอัพเดทกับแพทย์เป็นประจำ เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้กับแพทย์อยู่เสมอ เพื่อเป็นการรักษาความสัมพันธ์กับแพทย์อยู่เรื่อย ๆ ให้แพทย์ใช้ยาและยังนึกถึงเรา และยังมี การจัด Activity เช่น ประชุมวิชาการ การจัด Product Presentation และการสนับสนุนเรื่องอาหารที่ แพณกเป็นประจำ ดูแลกันและกันอย่างต่อเนื่อง...” (บทสัมภาษณ์จากผู้เฒ่า คนที่ 15)

4.2.8 ระยะที่ 8 ระยะความสัมพันธ์ถดถอย (Declining Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 5 คน จากจำนวน ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน ส่วนน้อยที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในระยะนี้ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ ที่เกิดขึ้นได้ทั้งแพทย์และผู้แทนยา โดยเป็นระยะที่แพทย์และผู้แทนยาอาจมีความสัมพันธ์ที่เริ่มลดลง ซึ่งเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น ทั้งแพทย์และผู้แทนยาอาจเกิดความขัดแย้งระหว่างกันได้ หรือความไม่ เข้ากันของแพทย์และผู้แทนยา ทั้งในเรื่องของตัวบุคคลเอง เช่น นิสัยที่ต่างฝ่ายต่างไม่ชอบ หรือ การตอบสนองของแต่ละฝ่ายไม่ตอบใจซึ่งกันและกัน อาจนำไปสู่ความไม่พึงพอใจต่อกันได้ และ ส่งผลทำให้ความสัมพันธ์ของแพทย์และผู้แทนยาเริ่มลดลงและเหินห่างมากขึ้น โดยมีกรกล่าวถึง ประโยคบอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...บางครั้งเวลาที่ผมเจอผู้แทนยาที่มีความ Aggressive ในการขายยามากเกินไป ผมก็รู้สึก ไม่ชอบ มันทำให้ผมอึดอัด เพราะบางทีผู้แทนยาให้ข้อมูลเรื่องยากับผมได้ นะ ผมก็รับฟัง แต่ผมก็ ตัดสินใจเองได้เช่นกัน ไม่อยากให้มากกดดันหรือ Aggressive มากเกินไป ทำให้ผมเองก็ไม่อยากคุย...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 11)

“...ผมรู้สึกว่าถ้าผู้แทนยาบางคนให้ข้อมูลมาได้ไม่เต็มที่ หรือไม่เข้าใจในยาของตนเอง ขยายมากพอ ก็มีผลทำให้ตอบสนองความต้องการของผมไม่ได้ ผมรู้สึกไม่ตอบใจ และคิดว่าไม่ต้อง พึ่งผู้แทนยาก็ได้ มันทำให้ความสัมพันธ์ก็ลดลงได้นะ...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม คนที่ 12)

“...พีว่าถ้าในบางครั้งการคุยกับแพทย์ และเมื่อไม่ตอบสนองความต้องการของแพทย์ แพทย์รู้สึกไม่พอใจ แลพีก็รู้สึกไม่สบายใจที่จะคุยต่อ มีผลทำให้ความสัมพันธ์เริ่มห่างเหินลงได้นะ เพราะพีจะเริ่มรู้สึกไม่อยากเข้าหาแพทย์คนนั้น...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 4)

“...เนื่องจากว่าพีได้ดูแลรับผิดชอบหลายโรงพยาบาล ถ้าพีไม่มีความสม่ำเสมอ ในการเข้าไปหาแพทย์ ก็ทำให้ความสัมพันธ์เริ่มลดลงได้ แพทย์ก็จะไม่คืนเงินหรือไม่สนิทกับพี...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 14)

4.2.9 ระยะเวลาที่ 9 ระยะสิ้นสุดความสัมพันธ์ (Termination Stage)

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจำนวน 6 คน จากจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 30 คน ส่วนน้อยที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในระยะนี้ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นได้เป็นปกติ เพียงแต่แพทย์และผู้แทนยาอาจไม่ได้กล่าวถึง โดยเป็นระยะความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นได้จากทางบวกและทางลบ ซึ่งในทางบวก พบว่าการสิ้นสุดความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาเกิดจากที่ผู้แทนยามีการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลที่ดูแลรับผิดชอบ ทำให้ไม่ได้ดูแลแพทย์ที่โรงพยาบาลเดิมต่อ หรือเกิดจากการที่ผู้แทนยาเปลี่ยนงานใหม่ ย้ายบริษัท หรือเกิดจากการที่แพทย์จบจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าไป เช่น แพทย์ประจำบ้าน (Resident) ย้ายไปอยู่ที่ต่างจังหวัดหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ก็ส่งผลให้แพทย์และผู้แทนยาไม่ได้สานสัมพันธ์ต่อกันด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ถ้าเป็นการสิ้นสุดความสัมพันธ์ในทางลบ พบว่าอาจเกิดจากการที่ต่างฝ่ายต่างเกิดความขัดแย้งกันเกิดขึ้นไม่ตอบสนองความต้องการซึ่งกันและกัน ทั้งในเรื่องงานหรือตัวบุคคล และส่งผลให้ทั้งแพทย์และผู้แทนยาไม่อยากจะรักษาความสัมพันธ์หรือสานต่อความสัมพันธ์ ก็มีผลทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาลงได้เช่นกัน โดยมีการกล่าวถึงประโยชน์บอกเล่าของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“...เมื่อผู้แทนยามีการเปลี่ยนเขต โรงพยาบาลที่รับผิดชอบหรือผู้แทนยาย้ายบริษัทไป ก็ทำให้ไม่ได้ติดต่อกันอีก ต้องยอมรับว่าผู้แทนยาที่มีการเปลี่ยนงานบ่อยมาก ๆ แพทย์ทุกคนมักจะรู้ดี ทำให้ไม่ได้สานความสัมพันธ์ต่อเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 4)

“...ผมว่าพอผู้แทนยาให้ข้อมูลมาได้ไม่เต็มที่หรือไม่ดีพอ ไม่เข้าใจในยาของตนเอง ก็ช่วยเหลือเรื่องยาผมไม่ได้นะ มีผลให้ความสัมพันธ์ลดลงได้ บางครั้งผมก็เลือกที่จะไม่ถาม เพราะผมสามารถหาข้อมูลเองได้ ไม่พึ่งผู้แทนยา...” (บทสัมภาษณ์จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คนที่ 12)

“...ที่รู้สึกว้าวถ้าบางครั้งทั้งพี่และแพทย์ไม่ตอบสนองซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะด้วยลักษณะนิสัยที่เป็นที่ตัวบุคคลหรือเรื่องงาน มันก็ทำให้ไม่ได้สานสัมพันธ์กับแพทย์บางคนต่อได้ ก็จบความสัมพันธ์ได้ หรือในกรณีที่แพทย์บางคนมีการย้ายไปที่โรงพยาบาลอื่น ก็ทำให้ไม่ได้ติดต่อกันอีกเช่นกัน...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 2)

“...ส่วนใหญ่ที่ว่าเมื่อแพทย์จบไปจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และไปอยู่ต่างจังหวัด ก็มักจะไม่ได้มีการติดต่อกันอีกเลย ความสัมพันธ์ก็จบลงได้นะ...” (บทสัมภาษณ์จากผู้แทนยา คนที่ 9)

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยทั้งหมด เพื่อทำการศึกษาถึงพัฒนาการของรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถสรุปพัฒนาการของ

รูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ได้ตามตารางที่ 4.10 และสรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา ได้ตามตารางที่ 4.11 ตามลำดับ รายละเอียดดังนี้



ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
1	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนฯ ในช่วง แรกจะยังจำ ไม่ได้ เพราะ ผู้แทนฯ เปลี่ยน บ่อย		ผู้แทนฯ ขา อะไร มาจาก บริษัทไหน	ชวนพูดคุยกัน มากขึ้น พัฒนา ความสัมพันธ์ที่ดี ร่วมกัน	ความสัมพันธ์ พัฒนามากขึ้น เชื่อใจ ไว้วางใจ	ผู้แทนฯ Support ข้อมูลฯ ร่วมกัน ตัดสินใจในการ เลือกใช้ยา	ดูแลเอาใจใส่กัน เสมอ เช่น ชื่อของ มาให้ นึกถึงกัน ช่วยเหลือกัน		
2	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนฯ เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		ผู้แทนฯ ขา อะไรบ้าง ขาเป็น อย่างไร	อยากรู้เรื่องฯ มาก ขึ้น ก็จะขอข้อมูล เพิ่มจากผู้แทนฯ เกิดการพูดคุยและ แลกเปลี่ยนเรื่องฯ และผู้ป่วยมากขึ้น	เชื่อใจและไว้วางใจ ผู้แทนฯ ว่าผู้แทน ฯ เป็นตัวแทนของ ยานั้น ๆ ต้องให้ คำตอบเรื่องฯ ได้ เป็นอย่างดีช่วยกัน ดูแลผู้ป่วย	Discuss ข้อมูลฯ Share ประสบการณ์ การใช้ยา ผู้แทนฯ Support ข้อมูลฯ	เป็นที่ปรึกษาเรื่อง ยากัน ได้เสมอ ผู้แทนฯ ให้ คำปรึกษาฯ ได้ดี สนับสนุนงาน วิชาการด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ		

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
3	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนยา โดย ผู้แทนยาเข้ามา แนะนำตัวก่อน เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		ผู้แทนขายยา อะไร ที่โรงพยาบาลมี Dose ใช้ยาอย่างไรได้ บ้าง	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็น เกิดการ Discuss ข้อมูลยาซึ่งกัน และกัน	ไว้วางใจ เชื่อใจในผู้แทนยา มากขึ้น เป็นที่ปรึกษาเรื่อง ยาได้	หา Solution การ เลือกใช้ยาที่ เหมาะสมให้กับ ผู้ป่วยร่วมกัน	แลกเปลี่ยนข้อมูล ยากันอยู่เสมอ ประชุมวิชาการ ดูแลเรื่องเลี้ยง อาหาร		
4	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนยา เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		ผู้แทนขายยา อะไร มาจาก บริษัทไหน มา แทนผู้แทนเก่า คนไหน ได้ข้อมูลการส่ง เขตต่อเป็น อย่างไร	เริ่มรู้จักผู้แทน มากยิ่งขึ้น เริ่มคุ้นชินจากการ เปลี่ยนผู้แทนใหม่ ทำความเข้าใจ	สบายใจในการ พูดคุยและถาม เรื่องยา แลกเปลี่ยนความ คิดเห็น เปิดใจ เรียนรู้และ ใช้เวลา ไว้วางใจ	ถ้าข้อมูลที่ได้รับ เห็นว่ามิประโยชน์ กับผู้ป่วย ก็อยาก เริ่มลองใช้ให้ Discuss Case ร่วมกับผู้แทนยา ปรึกษาหาแนว ทางการใช้ยามาก ขึ้น อัปเดตข้อมูล ยาใหม่ๆ	เกิด Activity ร่วมกัน เช่น งาน ประชุมวิชาการ การจัด Lecture การรับประทาน อาหาร		ผู้แทนยามีการ เปลี่ยนเขต โรงพยาบาลที่ รับผิดชอบ ผู้แทนขายบริษัท

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
5	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนยา ใช้ระยะเวลา ในช่วงสั้น ๆ ที่ ผู้แทนยาจะเข้า มาแนะนำตัว		ผู้แทนขายยา อะไร มาจาก บริษัทไหน	ชวนคุยมากขึ้น ต่างฝ่ายต่างพัฒนา ความสัมพันธ์ให้ ระหว่างกันมากขึ้น	เกิดความเป็น กันเอง สนับสนุน แลกเปลี่ยนซึ่งกัน และกัน เกิดการ ช่วยเหลือซึ่งกัน และกันทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว	ขอคำปรึกษาเรื่อง การใช้ยา ผู้แทนยามา ทำงาน ก็ช่วยใช้ ยาด้วยเช่นกัน	ได้รับการ สนับสนุนงาน ประชุมวิชาการ การรับประทาน อาหารกับผู้แทนยา และบริษัทฯ จัด Activity ร่วมกัน		
6	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนยา ในช่วงแรกจะยัง จำไม่ได้ เพราะ ผู้แทนยาเปลี่ยน บ่อย		ผู้แทนขายยาอะไร เรียนรู้ผู้แทนยา ใหม่ ๆ เป็นคน อย่างไร One Way Communication เป็นส่วนใหญ่	เปิดใจรู้จักกันมาก ขึ้น ดึงความสนใจ ในเรื่องเดียวกัน มาเป็นบทสนทนา ร่วม Two Way Communication มากขึ้น	สร้างความสนิท เป็นกันเอง ไว้ใจ	ความเห็นอกเห็น ใจในการทำงาน ร่วมกันระหว่าง แพทย์และผู้แทน ยา มีส่วนให้ ช่วยเหลือในเรื่อง การใช้ยา	การช่วยเหลือซึ่ง กันและกัน เช่น ผู้แทนยาช่วยเหลือ ในเรื่องงานประชุม วิชาการ แพทย์ ช่วยเหลือการใช้ยา ที่ดีให้ผู้ป่วย ห่วงใยกัน ไม่ คิดร้ายต่อกัน ฟังพากันและกัน		

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
7	ผู้แทนขาเข้ามา ทำความเข้าใจ ก่อน บางคนก็ คืบหน้าเพราะ เป็นผู้แทนขาที่ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า อยู่แล้ว		เริ่มสอบถามถึง ขาที่ผู้แทนขาขา	เกิดการ Discuss ข้อมูล แลกเปลี่ยน ข้อมูล	ความสัมพันธ์ดีขึ้น ใช้ระยะเวลา เชื่อใจ ซึ่งกันและกัน	ข้อมูลที่ผู้แทน ขาให้ข้อมูล แพทย์ เกิดการใช้ขาให้ ผู้แทนขา มีการ สนับสนุนงาน วิชาการ แลกเปลี่ยนและ ช่วยเหลือกันและ กัน	ให้ความสำคัญใน การคุยข้อมูล และแลกเปลี่ยนกัน เสมอ สนับสนุน Activity ต่าง ๆ ดูแลซึ่งกันและกัน		ผู้แทนขาเปลี่ยน บริษัทอยู่บ่อย ๆ ก็มีผลให้ไม่ได้ ติดต่อกันอีก
8	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนขา เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		ทำความเข้าใจ ผู้แทนขาไปด้วย ลักษณะนิสัยเป็น อย่างไร	ความสนใจที่ คล้าย ๆ กัน คุย กันรู้เรื่อง ก็มีเรื่อง ให้คุยกันได้ต่อ	เป็นเพื่อนร่วมงาน ที่ดีต่อกัน พึ่งพาอาศัยกัน ช่วยเหลือกันและกัน Share ประสบการณ์ ร่วมกัน	เกิดการช่วยเหลือ กันและกัน ใน เรื่องใช้ขา	ออกไป รับประทานข้าว กันบ้างระหว่าง แพทย์และผู้แทนขา Activity ต่าง ๆ ที่ บริษัทให้กับแพทย์		

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
9	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนยา ใช้ระยะเวลา ในช่วงสั้น ๆ ที่ ผู้แทนยาจะเข้า มาแนะนำตัว		เรียนรู้ที่จะรู้จัก ผู้แทนยาใหม่ ๆ ชวนคุยเพื่อทำ ความรู้จักกัน มากขึ้น	Two way communication แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นทั้งเรื่อง งานและเรื่อง ส่วนตัว	ไว้วางใจมากขึ้น แพทย์คุ้นชิน ช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน เกิดความพึงพอใจ ในความสัมพันธ์ ใช้ระยะเวลา	เลือกใช้ยาที่ เหมาะสมกับผู้ป่วย แพทย์ช่วยใช้ยา	ช่วยเหลือเกื้อกูล กันอยู่เสมอทั้ง เรื่องส่วนตัวและ เรื่องงาน Keep Relationship ที่ดี ต่อกันเสมอ เอาใจใส่ เป็นห่วง เป็นใย ดูแลใน เรื่องงานประหลุม		
10	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนยา ใช้ระยะเวลา ในช่วงสั้น ๆ ที่ ผู้แทนยาจะเข้า มาแนะนำตัว		ผู้แทนขายยา อะไร มาจาก บริษัทไหน เป็นอย่างไร	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นเรื่องยาและ การรักษาด้วยกัน ขอคำปรึกษาเรื่อง ยา ช่วยเหลือกัน	ไว้วางใจผู้แทนยา และ ให้เป็นที่ปรึกษา เรื่องยาที่ดี มีเรื่อง ขานนั้นก็จะมีถึง ผู้แทนยาก่อน	ได้รับการอัปเดต ข้อมูลยาใหม่ ๆ Discuss ข้อมูลยากัน เกิดการลองใช้ยา เกิดความร่วมมือ กัน	การได้พูดคุยกัน สื่อสารกันตลอด ก็ถือเป็นการ Maintain ความ สัมพันธ์ได้เป็น อย่างดี ต่างคนต่าง ทำหน้าที่ของ ตนเอง ในการช่วย		

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
							ผู้ป่วย รักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเสมอ		
11	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนฯ เริ่มแรก เหมือนคนแปลก กันซึ่งกันและกัน		ผู้แทนฯ ยะไร มาจากบริษัทไหน หัวหน้าเป็นใคร มี Contact กับ แพทย์อยู่แล้ว หรือไม่	รู้จักกันมากขึ้น หวังให้เป็นเพื่อน ที่ดี ที่คอยให้ ปรึกษาเรื่องยาได้	ไว้วางใจ ผู้แทนฯ เข้ามาช่วยและลด ภาระแพทย์ได้	อัปเดตและ แลกเปลี่ยนข้อมูล ยากันอยู่เสมอ ยาที่ดีและเหมาะสม กับผู้ป่วย แพทย์ก็ เลือกใช้ยานั้น	เป็นที่ปรึกษาเรื่อง ยาที่ดีต่อกันอยู่ เสมอ แพทย์นั้นก็ถึงมี Activity ร่วมกัน	ผู้แทนฯ ที่มีความ Aggressive ใน การขายยามาก เกินไป ก็ไม่ชอบ	
12	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนฯ เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน ไม่ คุ้นหน้ากัน		ทำความรู้จักกัน มากขึ้น ยาที่ผู้แทนฯ ขาย อยู่ แพทย์มีส่วน ในการใช้มาก น้อยแค่ไหน	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นเรื่องยา	ไว้วางใจ เชื่อใจ แลกเปลี่ยนซึ่งกัน และกัน ตอบสนอง ความต้องการทั้ง สองฝ่ายร่วมกัน	ถ้าข้อมูลที่ได้รับ เป็นประโยชน์ใน การรักษาผู้ป่วยอยู่ ขณะนั้น ก็ขอข้อมูล เพิ่มจากผู้แทน ฯ ลองใช้ยาใหม่ ๆ ให้แพทย์มีสิทธิ์ ในการตัดสินใจ เลือกยาเอง	การได้รับการ สนับสนุนเรื่อง วิชาการอยู่เสมอ ผู้แทนฯ นั้นก็ถึง เชิญไปเป็น Speaker	ผู้แทนฯ บางคน ให้ข้อมูลยาได้ไม่ เต็มที่ หรือไม่เข้าใจ ในยาของตนเอง ขายมากพอ ตอบสนองความ ต้องการแพทย์ ไม่ได้ ไม่ตอบ โจทย์	มีผลให้ความ สัมพันธ์ลดลงได้ แพทย์เลือกที่จะ ไม่ถาม หาข้อมูล เองได้ ไม่พึ่ง ผู้แทนฯ

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
13	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนยา ในช่วงแรกจะยัง จำไม่ได้ เพราะ ผู้แทนยาเปลี่ยน บ่อย		หาเรื่องพูดคุย ชวนคุยเพื่อทำ ความรู้จักกับ ผู้แทนยามากขึ้น ยาที่ผู้แทนยาขาย มีอะไรบ้าง	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นกันทั้งเรื่อง งานและเรื่อง ส่วนตัว ไม่ได้ชอบ วิชาการเพียงอย่าง เดียว	เป็นเพื่อนร่วมงาน ที่ดี รู้สึกสนิทใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและ กัน ไม่ได้มีแค่เรื่อง Business รู้สึกสบายใจ	แพทย์ได้อะไร จากผู้แทนยาและ การสนับสนุน จากบริษัทยา ยาที่ผู้แทนยาขาย ถ้าตอบโจทย์ผู้ป่วย ก็ช่วยขายให้ มองว่าควรช่วยกัน	รักษาความ สัมพันธ์ที่ดีต่อกัน นึกถึงกันเสมอ เข้ามาช่วยเหลือ กันและกัน ไม่ขาดการติดต่อ		
14	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนยา โดย ผู้แทนยาเข้ามา แนะนำตัวก่อน เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		ผู้แทนยาขายอะไร มาจากบริษัทไหน	พัฒนาความ สัมพันธ์มากขึ้น ปรึกษาข้อมูลยาได้	ผู้แทนยาสร้าง ความไว้วางใจให้ แพทย์ได้ ทั้งตัว ผู้แทนยาเองและยา ที่ผู้แทนยาขาย	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นเรื่องยาและ เรื่องส่วนตัวได้ ช่วยลดภาระแพทย์ เลือกใช้ยาที่ เหมาะสมให้กับ ผู้ป่วย	ช่วยเหลือกัน และกัน การเจอแบบ F2F ก็ทำให้ Maintain ความสัมพันธ์ได้ เสมอ Support กันและกัน		

ตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
15	ทำความรู้จักกับ ผู้แทนยา เริ่มแรกเหมือน คนแปลกกันซึ่ง กันและกัน		สอบถามข้อมูลยา ยาที่ผู้แทนขาย เกี่ยวข้องกับ แพทย์มากน้อย เพียงใด	พูดคุยกันมากขึ้น คุ้นชินกับผู้แทนยา แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นเรื่องยา	ให้ความไว้วางใจ ว่าผู้แทนยาจะเข้า มาช่วยได้ เป็นที่ปรึกษาที่ดี ไว้วางใจ	ผู้แทนยาต้องเข้า มาช่วย Support การใช้ยาของ แพทย์มากขึ้น ยาที่โรงพยาบาลมี เยอะมาก แพทย์ จำไม่ได้หมด กล้าลองใช้ยา ใหม่ ๆ มากขึ้น	เป็นที่ปรึกษาเรื่อง ยาให้กับแพทย์ได้ เสมอ ขอความ ช่วยเหลืออะไร ผู้แทนยาก็ช่วยแ หะ Support ได้		

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
1	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		เกิดการค้นหาสิ่ง ที่แพทย์ชอบ เรียนรู้ว่าแพทย์ เป็น Type ไหน	เก็บรายละเอียดที่ แพทย์ชอบ เลือกลูกที่แพทย์ ชอบมาใช้เป็นบท สนทนาครั้งถัดไป เกิดการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่ง กันและกัน	พัฒนาความสัมพันธ์ กับแพทย์มากขึ้น เกิดความไว้วางใจ เชื่อใจ Two way communication	เมื่อเกิดความไว้วางใจ จะเริ่มให้ ข้อมูลยาเพื่อขาย ของ ให้แพทย์เกิด การเลือกซื้อยา	ดูแลแพทย์ สม่ำเสมอ สนับสนุนงาน ประชุมต่าง ๆ และ ด้านอาหาร		
2	แนะนำตัวกับแพทย์ ทั้งชื่อตนเองและชื่อยา เพื่อเริ่มสร้างความรู้จักกับแพทย์		ค้นหาสิ่งที่แพทย์ ชอบ Recheck กับข้อมูลที่ได้ รับมา	แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นในเรื่อง ของยามากขึ้น พัฒนาความ สัมพันธ์	เกิดความไว้วางใจ ช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน	ให้ข้อมูลยา เกิดความคาดหวัง ในเรื่องการใช้ยา กับแพทย์มากขึ้น	สนับสนุนงาน ประชุม	ไม่สามารถ ตอบสนองความ ต้องการของ แพทย์ได้	ไม่ได้สาน สัมพันธ์กับ แพทย์บางคนต่อ แพทย์ย้ายไป โรงพยาบาลอื่น

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
3	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		ค้นหาสิ่งที่แพทย์ชอบ เช่น กิจกรรม อาหาร	แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	เป็นที่ปรึกษาให้กับแพทย์ แพทย์ไว้วางใจและนึกถึง	หาผู้ป่วยที่เหมาะสมกับยาและให้ข้อมูลยา ช่วยแพทย์ในการรักษาให้ดีขึ้น	สนับสนุนข้อมูลยาเพิ่มเติม ดูแลในเรื่องงานประชุมต่าง ๆ		
4	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		ค้นหาความต้องการของแพทย์ รู้ Style ว่าแพทย์เป็นแบบไหน และทำแบบนั้น	เริ่มเข้าหาแพทย์ในเรื่องที่แพทย์ชอบ พยายามถามเพื่อให้แพทย์เกิดการพูดคุยและเริ่มสร้างความไว้ใจ	แพทย์รู้สึกสบายใจไว้วางใจ และ Support ความคิดของแพทย์ ความสัมพันธ์เริ่มพัฒนานึกถึงและช่วยเหลือกันและกัน	แลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาของแพทย์ และข้อมูลที่ตอบโต้ตามที่แพทย์ต้องการ	ถามไถ่ถึงคนในครอบครัวของแพทย์ ช่วยเหลือและดูแลสนับสนุนงานประชุมและการเลี้ยงอาหาร	เมื่อไม่ตอบสนองความต้องการของแพทย์ ความสัมพันธ์เริ่มห่างเหินได้	ไม่ได้สานสัมพันธ์กับแพทย์ต่อ
5	เริ่มเข้าไปแนะนำตัวกับแพทย์ก่อนให้แพทย์รู้จักชื่อผู้แทนยาและชื่อยา	เปิดด้วยข้อมูลยา เสนอข้อมูลยา อีพเคทใหม่ ๆ ให้กับแพทย์ ใช้ข้อมูลยาเป็น	ค้นหาความต้องการของแพทย์ไปด้วยว่า แพทย์ชอบอะไร	เกิดการ Discuss ข้อมูลยาซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น	แพทย์เริ่มไว้ใจมากขึ้น เป็นที่ปรึกษาเรื่องยา เกิดการ Commitment ที่จะให้ยาให้	คอยให้คำปรึกษาและอัปเดตข้อมูลยากับแพทย์อย่างสม่ำเสมอ Discuss Case	สนับสนุนงานประชุมวิชาการ Build แพทย์ให้เป็น Speaker		

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
		ตัวโยงให้เกิดบทสนทนาขึ้น	ขอใช้ยาแบบไหน	Two Way Communication		ผู้ป่วยที่จะเลือกใช้ยา เกิด Commitment ที่แพทย์จะใช้ยาให้	ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน		
6	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		ชวนคุยเรื่องทั่วไป พยายามหาจุดสนใจของแพทย์ ไม่ได้เริ่มด้วยเรื่องยา	พัฒนาความสัมพันธ์ สร้างบรรยากาศให้แพทย์รู้สึกเป็นกันเอง	แพทย์เริ่มสนิทใจไว้ใจ เริ่ม Share เรื่องส่วนตัว ระหว่างกันมากขึ้น	ให้ข้อมูลยา เริ่มขายของ Discuss Case ผู้ป่วยที่เหมาะสมกับยา และให้แพทย์ลองใช้	ดูแลเอาใจใส่ แพทย์อยู่เสมอ สนับสนุนเรื่องอาหารและงานวิชาการที่แพทย์สนใจ เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวแพทย์		
7	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		ค้นหาความต้องการของแพทย์ว่าแพทย์เป็นแบบไหน ชอบอะไร	นำเรื่องที่แพทย์ชอบมาเป็นการเปิดบทสนทนาแลกเปลี่ยนเรื่อง	เป็นกันเองมากขึ้น แพทย์เกิดความเชื่อใจไว้ใจ ฟังพอใจ ความสัมพันธ์ดีขึ้น	เมื่อแพทย์ไว้ใจแล้ว ถามเรื่องการให้ข้อมูลยา และให้แพทย์ใช้	สนับสนุนงานวิชาการ Build แพทย์ให้เป็น Speaker		

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
			ไม่เน้นเรื่องยาในช่วงแรก	ชอบ ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	แพทย์จะเริ่มนึกถึงผู้แทนมากขึ้น		สนับสนุนการเลี้ยงข้าว		
8	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		สอบถามความชอบของแพทย์ คุยเรื่องที่แพทย์สนใจ	หาข้อมูลในสิ่งที่แพทย์ชอบ และชวนคุยเรื่องนั้น ๆ เข้าไปอยู่ในความชอบของแพทย์ ชวนแพทย์พูดคุย ให้เกิดความไว้วางใจ เป็นกันเอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	พัฒนาความสัมพันธ์มากขึ้น สร้างความเชื่อใจ และไว้วางใจให้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	ให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่แพทย์ ให้ข้อมูลเรื่องยาที่เป็นประโยชน์แก่แพทย์ในการให้แพทย์เลือกใช้ให้เหมาะกับผู้ป่วย	การดูแลและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อยู่เสมอ สนับสนุนงานประชุมวิชาการ และอาหาร การหาเรื่องใหม่ๆ ที่แพทย์สนใจมาเป็นจุดในการ Keep Connection		
9	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		จากข้อมูลแพทย์ที่ได้มา นำมาสอบถามเพื่อ Recheck หา	พยายามเน้นสร้าง Relationship ก่อน โดยนำเรื่องที่แพทย์ชอบมา	Spend time กับแพทย์มากขึ้น ให้แพทย์เกิดความสนิทใจ คุ่นชิน	เสนอขายยา และเป็นที่ปรึกษาทางด้านวิชาการ ให้กับแพทย์	Keep Relationship ให้ Long term เอาใจใส่แพทย์ เกิดความเชื่อใจ		แพทย์ที่จบไปจากโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า และไปอยู่

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
	หรือเริ่มชวน แพทย์คุย		ความต้องการ ของแพทย์อีก ครั้ง	พูด เพื่อโยนให้ แพทย์สนใจ ให้ เกิดความคุ้นชิน กัน	เกิดการพัฒนา ความสัมพันธ์มาก ขึ้น และค่อยโยน เข้าเรื่องขายยา	รวมถึงช่วยเหลือ ในการเลือกใช้ยา และแพทย์จะเริ่ม ใช้ยาให้	ในการเข้าไปเป็น ที่ปรึกษาด้านยาที่ แพทย์ ให้แพทย์ นึกถึงเราเป็น อันดับแรก		ต่างจังหวัด ไม่ได้ มีการติดต่อกัน อีก
10	แนะนำตัวกับ แพทย์ เริ่มสร้าง ความรู้จัก ให้ แพทย์รู้จักยา		ศึกษากันและกัน เรียนรู้ว่าแพทย์มี ความขึ้นชอบอะไร หาความต้องการ ของแพทย์ให้เจอ	เรื่องที่แพทย์ สนใจ พยายามหา จุด Link และนำ มาชวนคุยมากขึ้น ค่อย ๆ สร้าง Relationship เกิด การแลกเปลี่ยนทั้ง เรื่องงานและเรื่อง ส่วนตัวเกิดขึ้น	เมื่อ Relationship ดีขึ้น แพทย์ไว้ใจ เป็นห่วงซึ่งกันและ กันเหมือนคนใน ครอบครัว ตาม สาระทุกข์สุขกัน เสมอ	ถ้า Relationship ดี แล้ว การให้ข้อมูล จะง่าย และ แพทย์เกิดการ โต้ตอบเรื่องยาได้ อย่างสบายใจ			
11	แนะนำตัวกับ แพทย์ เริ่มสร้าง		เข้าพบแพทย์เป็น ประจำบ่อย ๆ	พยายามหาเรื่องที่ แพทย์สนใจ และ พยายาม Link ให้	พัฒนาความ สัมพันธ์มากขึ้น ให้แพทย์เกิดความ	ชวนแพทย์คุย เรื่อง Case ผู้ป่วย ที่เหมาะสมกับยา	การดูแลเอาใจใส่ แพทย์ ทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว		

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
	ความรู้จัก ให้ แพทย์รู้จักยา		หาสิ่งที่แพทย์ ชอบและไม่ชอบ	ได้ให้แพทย์รู้สึก เป็นกันเองมากขึ้น แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว	ไว้วางใจ เชื่อใจ เข้าไปเป็นส่วน หนึ่งในการรักษา ผู้ป่วยกับแพทย์ ให้ แพทย์นึกถึง เอา Relationship เป็นตัวนำ	Relationship ที่ดี จะนำไปสู่การคุย เรื่องที่ง่ายขึ้น แพทย์ช่วยใช้ยา และนึกถึงผู้แทน ยาที่ขายยานั้น ๆ	เป็นที่เป็นที่น่า พอใจ แพทย์รู้สึกมีความ เป็นกันเอง รักษา ระยะความสัมพันธ์ ที่ดี ดูแลและสนับสนุนงานวิชาการ ต่าง ๆ ให้แพทย์		
12	แนะนำตัวกับ แพทย์ เริ่มสร้าง ความรู้จัก ให้ แพทย์รู้จักยา	เปิดบทสนทนา ด้วยยาที่ผู้แทนยา ขาย เพื่อให้ แพทย์จำได้ และ ดึงความสนใจ	ค้นหาความต้องการ การของแพทย์ Recheck จาก ข้อมูลที่ได้รับมา ว่าแพทย์ชอบ อะไร ค้นหาเรื่องการ ใช้ยา	ให้แพทย์ได้รับรู้ ถึงความเป็นกัน เอง ไม่รู้สึกอึดอัด เมื่อต้องคุยเรื่องยา เข้าไปเป็นที่ ปรึกษา เรื่องยาที่ ดีให้แพทย์	สร้างความเชื่อใจ และให้แพทย์ มั่นใจ ว่าผู้แทนยา จะเข้ามาช่วย ใช้ระยะเวลา เปิดใจ	Support ข้อมูลยา ที่เป็นประโยชน์ แก่แพทย์ Discuss Case ผู้ป่วย ที่เหมาะสมกับยา แพทย์เต็มใจที่จะ ใช้ยาที่เหมาะสม	ความเชื่อใจและไว้ วางใจกับแพทย์ รวมถึงเป็นที่ ปรึกษาเรื่องยาให้ แพทย์ได้ จะเป็น การ Maintain ความสัมพันธ์ใน ระยะยาวได้ดี สนับสนุนเรื่องงาน วิชาการ		

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
13	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา	สร้างจุดเด่นให้แพทย์จดจำได้ว่าขายยาอะไร บทบาทของผู้แทนยาที่จะเข้ามาให้ข้อมูลยากับแพทย์	เรียนรู้แพทย์และค้นหาความต้องการของแพทย์ แพทย์เป็น Type ไหน และเข้าหาให้ถูก	การเปิดด้วยข้อมูลที่แพทย์สนใจ จะทำให้เกิดบทสนทนาต่อ ค่อย ๆ พัฒนาความสัมพันธ์	แพทย์เชื่อมั่นในตัวผู้แทนยาว่าเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องยาที่ดี แพทย์ไวใจ เชื่อใจ	เมื่อให้ข้อมูลยาไปแล้ว เป้าหมายคือให้แพทย์ใช้ยา Support ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ให้แพทย์ในการเลือกให้ผู้ป่วยเพิ่ม Rate การใช้ยา	สนับสนุนทางด้านวิชาการแก่แพทย์ มี Activity พาออกไปรับประทานอาหาร และคุยข้อมูลช่วยเหลือกันและกัน		
14	เริ่มสร้างความรู้จัก โดยเข้าไปแนะนำตัวกับแพทย์ก่อน บอกชื่อตนเอง ชื่อยา และชื่อบริษัท เพื่อให้แพทย์รับทราบและจำได้	Remind ยากับแพทย์ มี Key Message ยา ให้เป็นจุดเด่นที่แพทย์จะจำได้	ค้นหาความต้องการของแพทย์ Treatment การรักษายกของแพทย์ เป็นแบบไหน	แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องยากับแพทย์ พัฒนาความสัมพันธ์กับแพทย์ให้เร็ว และเข้าเรื่องยา	สร้างความไว้วางใจกับแพทย์ เป็น Professional เรื่องยาให้แพทย์ เมื่อแพทย์ใช้ยาเรา แพทย์ต้องนึกถึงผู้แทนยา	เสนอข้อมูลยากับแพทย์ และขายยาเหมาะสมกับ Case ผู้ป่วยของแพทย์แบบไหน ให้แพทย์เลือกใช้ยา Effective Call ทุกครั้งที่หาแพทย์หวังให้แพทย์ใช้ยา Rate ยาเพิ่มขึ้น	สนับสนุนงานวิชาการต่าง ๆ กับแพทย์ เชิญแพทย์ไปเป็น Speaker สนับสนุนด้านการจัดเลี้ยงอาหารให้ที่แผนก	เนื่องจากได้รับผิดชอบหลายโรงพยาบาล ถ้าไม่มีความสม่ำเสมอในการเข้าไปหาแพทย์ ก็ทำให้ความสัมพันธ์เริ่มลดลงได้	

ตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา (ต่อ)

ลำดับ	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
15	แนะนำตัวกับแพทย์ เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักยา		ค้นหาความต้องการของแพทย์ แพทย์ชอบอะไร ไม่ชอบอะไร Recheck กับข้อมูลที่ได้รับมา	หาเรื่องที่แพทย์สนใจเข้าไปเปิดบทสนทนากับแพทย์ในการสร้างความสัมพันธ์ เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แพทย์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	ใช้ระยะเวลาในการสร้างความไว้วางใจและเชื่อใจให้กับแพทย์ เข้าไปเป็นเพื่อนที่ดีของแพทย์ในการปรึกษาเรื่องยา เกิดความเป็นกันเอง	ยาที่ดีจะต้องตอบโจทย์ผู้ป่วยที่แพทย์มี Support ข้อมูลยาให้แพทย์ เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาเมื่อแพทย์ต้องการ ให้แพทย์มีแนวทางในการเลือกใช้ยาของเรา	จัด Activity เช่น ประชุมวิชาการ การจัด Product Presentation การสนับสนุนเรื่องอาหาร นำข้อมูลยามา อัพเดทกับแพทย์เป็นประจำ		

จากตารางที่ 4.10 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม และตารางที่ 4.11 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้แทนยา พบว่า พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา มีความคิดเห็นและมุมมองในเรื่องของขั้นตอนการพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันเพียงเล็กน้อย โดยในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม พบว่ามีทั้งหมด 8 ระยะ โดยระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage) ไม่พบในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมส่วนใหญ่มองว่าในการเริ่มต้นการสร้างความสัมพันธ์หรือ การทำความรู้จักกับผู้แทนยา แพทย์ไม่ได้เป็นผู้ที่ต้องเข้าหาหรือเริ่มทำความรู้จักกับผู้แทนยาก่อน จึงมองว่าเป็นหน้าที่ในส่วนของผู้แทนยามากกว่า ที่ต้องเป็นผู้เริ่มสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้แพทย์ เกิดการจดจำผู้แทนยาได้มากขึ้น และในส่วนมุมมองของผู้แทนยา พบว่ามีครบทั้งหมด 9 ระยะ โดย ในระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage) พบว่ามีผู้แทนยาส่วนน้อย (4/15 คน) ที่ มีการเริ่มสร้างความสัมพันธ์โดยการสร้างจุดเด่นให้แพทย์จดจำได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งมักจะเป็นการเริ่มต้น บทสนทนาด้วยเรื่องของยาเป็นหลัก โดยใช้ข้อมูลนำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น แตกต่างจาก ผู้แทนยาส่วนใหญ่ (11/15 คน) ที่จะไม่พบระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage) เนื่องจากผู้แทนยาส่วนใหญ่มักค่อย ๆ เริ่มสร้างความสัมพันธ์กับผู้แทนยาก่อน โดยจะไม่เริ่มต้น บทสนทนาด้วยเรื่องยา เพราะเชื่อว่าการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีแล้วจะนำไปสู่การให้ข้อมูลยาได้เช่นกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” จากการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบันจากมุมมองทั้งของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา รวมถึงจากการที่ผู้วิจัยได้มีการใช้หลักการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) และทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มอีก 1 กลุ่ม คือ ผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่เกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 5 คน เพื่อพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยรวมเป็นจากมุมมองทั้งหมด 3 กลุ่ม ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยา และผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา พบว่าจากมุมมองทั้ง 3 กลุ่ม มีรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรม สามารถเปรียบเทียบได้ตามตารางที่ 5.1 ดังนี้

ตารางที่ 5.1 รูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในปัจจุบัน
 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิดเมื่อเทียบกับ
 การทบทวนวรรณกรรม

รูปแบบ	รูปแบบของความสัมพันธ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	รูปแบบของความสัมพันธ ในมุมมองของแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	รูปแบบของ ความสัมพันธใน มุมมองของ ผู้แทนยา	รูปแบบของ ความสัมพันธใน มุมมองของผู้ที่มี ความใกล้ชิด
1	ความสัมพันธแบบเอารัดเอาเปรียบ Exploitative Relationships/ Paternalism	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
2	ความสัมพันธแบบกระตือรือร้น และหยุดนิ่ง Active-Passive	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
3	ความสัมพันธทางสังคมฝ่ายเดียว One-Sided Communal Relationships/ Default/ Stagnant	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
4	ความสัมพันธแบบตามลำดับชั้น Hierarchical Relationships/ Guidance-Cooperation/ Paternalistic Model/ Consumerism	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
5	ความสัมพันธแบบหลอกลวง Manipulative Relationships/ Self- Centered Relationships	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
6	ความสัมพันธแบบไม่เป็นทางการ Informal Relationships	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
7	ความสัมพันธแบบไม่ต่อเนื่อง Recurrent Relationships/ Discrete Relationships	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
8	ความสัมพันธแบบสัญญา Contractual Relationships	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด

ตารางที่ 5.1 รูปแบบของความสัมพันธระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในปัจจุบัน
 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิดเมื่อเทียบกับ
 การทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

รูปแบบ	รูปแบบของความสัมพันธ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม	รูปแบบของความสัมพันธ ในมุมมองของแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	รูปแบบของ ความสัมพันธใน มุมมองของ ผู้แทนยา	รูปแบบของ ความสัมพันธใน มุมมองของผู้ที่มี ความใกล้ชิด
9	ความสัมพันธแบบทางการตลาด Relationship Marketing	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
10	ความสัมพันธแบบแลกเปลี่ยน Exchange Relationships/ Informative Model	2/15 คน	2/15 คน	1/5 คน
11	ความสัมพันธแบบการอยู่ร่วมกัน Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business- to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model	3/15 คน	1/15 คน	2/5 คน
12	ความสัมพันธที่เกิดจากความไว้ วางใจ/ ความสัมพันธแบบพันธมิตร Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model/ Partner/ Consultant	8/15 คน	6/15 คน	2/5 คน
13	ความสัมพันธแบบไม่หวัง ผลตอบแทน Communal Relationships	ไม่พบในมุมมองของ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม	ไม่พบในมุมมอง ของผู้แทนยา	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด
14	ความสัมพันธแบบครอบครัว ญาติ พี่น้อง Family	2/15 คน	6/15 คน	ไม่พบในมุมมองของ ผู้ที่มีความใกล้ชิด

จากตารางที่ 5.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ ผู้แทนยาในปัจจุบัน ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิด เมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม โดยเป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ทั้งในมุมมองจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิดกับ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามาทำการเปรียบเทียบกับ การทบทวนวรรณกรรม พบว่า จากรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด 13 รูปแบบ เมื่อมาเปรียบเทียบกับรูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรม ผู้แทนยาและผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา พบรูปแบบ ของความสัมพันธ์จากทั้ง 3 มุมมองไปในทิศทางเดียวกันและมีมุมมองในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ ที่คล้ายกัน โดยพบรูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมทั้งสิ้น 3 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน และความสัมพันธ์ที่ เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร นอกจากนี้ยังพบรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ไม่ พบจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งสิ้น 1 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้องพบในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและ ผู้แทนยา แต่ไม่พบในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา ดังนั้นรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

- รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา
- รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

5.1.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและ ผู้แทนยา

5.1.1.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวน วรรณกรรม

- ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมและผู้แทนยามีมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกันและไปในทิศทางเดียวกัน โดยได้อธิบาย ความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาทำหน้าที่ ในการเสนอข้อมูลยา ขายยาให้กับแพทย์ เพื่อให้แพทย์เลือกใช้นั้น ๆ มีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ

ให้กับแพทย์ เป็นความสัมพันธ์ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เหมือนการทำธุรกิจที่มีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ต่างคนต่างมีเป้าหมายและความต้องการที่แตกต่างกัน ผู้แทนยาใช้ข้อมูลยาในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ และคาดหวังให้แพทย์เลือกใช้ยาเพื่อให้ได้มาซึ่งยอดขายที่มากขึ้น และแพทย์ก็มีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาด้วยตนเองและมีหน้าที่ในการเลือกใช้ยาที่ดีและเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของดวงกมล ศรีประเสริฐ (2561) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่แพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารในการรักษา และผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจในการรับรักษาจากข้อมูลที่ได้ โดยได้ตรงต่อเองว่าจะได้รับการรักษาแบบใด นอกจากนี้ยังคล้ายคลึงกับงานวิจัยของมัลลิกา พลอนันต์ (2554) และศิริพร เชาวน์โชติ (2557) ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีการเสนอผลประโยชน์ให้อีกฝ่ายหนึ่งเพื่อต้องการผลตอบแทนกลับคืนมา ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ที่อาจเคยได้รับในอดีตหรือคาดว่าจะได้รับในอนาคต ซึ่งคล้ายคลึงกับสิ่งที่ผู้แทนยาทำ นั่นคือการเสนอขายยาและให้ข้อมูลยาแก่แพทย์เพื่อหวังผลและคาดหวังให้แพทย์เกิดการใช้ยาและได้ยอดขายยาตอบแทนกลับมา

จาก Proposition 3 ของการวิจัย คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบมากที่สุด คือ รูปแบบของความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน (Exchange Relationships) โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบมากที่สุดไม่ตรงกับ Proposition 3 ที่ตั้งไว้ ซึ่งรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบมากที่สุดจากผลการวิจัยคือ รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร (Covenantal Relationships/ Trust Relationship/ Deliberative Model/ Partner/ Consultant)

- ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามีมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกันและไปในทิศทางเดียวกัน โดยได้อธิบายความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาต่างต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันช่วยเหลือกัน เพื่อให้การทำงานของทั้งสองฝ่ายสำเร็จลุล่วง ผู้แทนยาทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยาแก่แพทย์ ดูแลและให้การสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เช่น การประชุมวิชาการ เรื่องอาหาร รวมถึงเรื่องอื่น ๆ เป็นต้น แพทย์เองก็เกิดการช่วยเหลือในเรื่องใช้ยา และเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่ทั้งแพทย์และผู้แทนยามีการสนับสนุนและช่วยเหลือกันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของมัลลิกา พลอนันต์ (2554) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องร่วมมือซึ่งกันและกัน โดยแต่ละฝ่ายจะต้องพึ่งพาอีกฝ่ายเพื่อหวังให้ตนเองนั้นอยู่รอด และยังคงคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Kamnan & Tan (2006) และ O'Toole &

Donaldson (2000) ที่ได้กล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ความมุ่งมั่นต่อกันและเกิดความร่วมมือซึ่งกันและกัน

- ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามีมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกันและไปในทิศทางเดียวกัน โดยเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่พบมากที่สุดทั้งจากมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา ซึ่งได้อธิบายความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ทำหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาเหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ ซึ่งผู้แทนยาทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยา สนับสนุนในเรื่องของยาและเรื่องวิชาการ สามารถช่วยแพทย์ในการตัดสินใจเลือกยาที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยได้ ผู้แทนยาเป็นคนที่เข้ามาช่วยลดภาระให้กับแพทย์ในเรื่องของยาได้ รวมถึงการที่แพทย์และผู้แทนยาเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ได้รับประโยชน์ทั้งสองฝ่าย มีเป้าหมายร่วมกัน ช่วยกันหาจุดที่เหมาะสมและช่วยเหลือผู้ป่วย ก่อให้เกิดความเชื่อใจ ความไว้วางใจ และความหวังดีซึ่งกันและกัน ซึ่งความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจนี้ ทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาต่างก็เรียกความสัมพันธ์นี้อีกชื่อหนึ่งว่าความสัมพันธ์แบบพันธมิตร ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Shichun (2021) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ทั้งสองฝ่ายมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และยังคงคล้ายคลึงกับงานวิจัยของดวงกมล ศรีประเสริฐ (2561) ที่ได้กล่าวไว้ในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์ยังเหมือนเพื่อนที่หวังดีกับผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารและชักชวนให้ผู้ป่วยเลือกการรักษาที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และผู้ป่วยมีอิสระในการอภิปรายกับแพทย์อย่างเปิดเผยในการเลือกการรักษา รวมไปถึงข้อดีและข้อเสียของการรักษาด้วย และยังตรงกับงานวิจัยของรุ่งลาวัลย์ ดันติวัฒน์กุล (2562) ที่กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์แบบที่ปรึกษา-ผู้ขอคำปรึกษา โดยที่เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ในการให้คำปรึกษาเรื่องยาและด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกยาและเลือกวิธีการรักษาด้วยตนเอง

5.1.1.2 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรม

- ความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง จากรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด 13 รูปแบบ พบว่าความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้องเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรมในการวิจัยครั้งนี้ โดยความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้องเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ทั้งในมุมมองจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบัน ซึ่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาได้อธิบายความหมายไว้ว่า เป็นรูปแบบ

ของความสัมพันธ์ที่ให้ความรู้สึกเหมือนเป็นคนในครอบครัว หรือเป็นพี่น้องที่หวังดีต่อกันเสมอ รู้สึกสนิทใจ ทั้งแพทย์และผู้แทนยาให้ความไว้วางใจกันเหมือนเป็นคนในครอบครัว สามารถปรึกษา กันได้ทุกเรื่อง คุยกันอย่างเปิดใจ ไม่ใช่แค่เรื่องยาหรือเรื่องธุรกิจเพียงอย่างเดียว เป็นความสัมพันธ์ที่ แพทย์และผู้แทนยาคอยนึกถึงกัน พึ่งพากันเสมอ และเต็มใจที่จะช่วยเหลือ โดยที่ไม่ได้หวังเรื่อง ผลตอบแทน ให้ความสำคัญกับเรื่องความสัมพันธ์ และเมื่อความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นแล้ว ความห่วงใย และความใส่ใจจะนำไปสู่การที่แพทย์ช่วยเหลือในการเลือกจ่ายยาที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

จากสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทั้งหมดที่พบจากผลการวิจัยในครั้งนี้ โดยมีทั้ง รูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมและรูปแบบของความสัมพันธ์ ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสามารถนำมาตอบ Proposition 1 และ Proposition 2 ของ การวิจัย ได้ดังนี้

จาก Proposition 1 ของการวิจัย คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบน้อยที่สุด คือ รูปแบบ ของความสัมพันธ์แบบเอารัดเอาเปรียบ (Exploitative Relationships) โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้าที่พบน้อยที่สุดไม่ตรงกับ Proposition 1 ที่ตั้งไว้ ซึ่งรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบน้อยที่สุดจากผลการวิจัย คือ รูปแบบของความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน (Exchange Relationships/ Informative Model) และรูปแบบ ของความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน (Symbiotic Relationships/ Relationship Building Holistic Understanding/ Personal Loyalty/ Mutual Investment/ Political Control/ Bilateral/ B2B (Business-to-Business)/ Mutuality Participation/ Interpretative Model) ซึ่งพบในจำนวนที่เท่ากัน

จาก Proposition 2 ของการวิจัย คือ ความสัมพันธ์แบบกระตือรือร้นหรือ หยุดนิ่ง (Active-Passive) จะไม่เกิดขึ้นในรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าตรงกับ Proposition 2 ที่ตั้งไว้

5.1.2 รูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

5.1.2.1 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม

- ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา ซึ่งมองรูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกับมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา โดยได้อธิบายความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยาทำหน้าที่ในการเสนอข้อมูลยา ขายยาให้กับแพทย์ เมื่อแพทย์มีความสนใจในยานั้น ๆ และคิดว่าเหมาะสมกับผู้ป่วยที่รักษาอยู่ แพทย์ก็จะเลือกใช้ยา ซึ่งผู้แทนยาก็หวังให้แพทย์เกิดการใช้ยาให้ เพื่อเพิ่มยอดขายให้มากขึ้น นอกจากนี้ ผู้แทนยาและบริษัทยายังมีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้กับแพทย์ เช่น การเชิญไปงานประชุมวิชาการ หรือการสนับสนุนทางด้านอาหารให้กับแพทย์ เป็นต้น เกิดการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างแพทย์กับผู้แทนยา เป็นความสัมพันธ์ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของมัลลิกา ผลอนันต์ (2554) และศิริพร เชาวโชติ (2557) ด้วยเช่นกัน ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่มีการเสนอผลประโยชน์ให้อีกฝ่ายหนึ่งเพื่อต้องการผลตอบแทนกลับคืนมา ซึ่งคล้ายคลึงกับสิ่งที่ผู้แทนยาทำ นั่นคือผู้แทนยาทำการเสนอขายยาและให้ข้อมูลยาแก่แพทย์เพื่อหวังผลและคาดหวังให้แพทย์เกิดการใช้ยาและได้ยอดขายยาตอบแทนกลับมา

- ความสัมพันธ์แบบการอยู่ร่วมกัน ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา ซึ่งมองรูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกับมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา โดยได้อธิบายความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์และผู้แทนยามีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พึ่งพาอาศัยกัน เป็นความสัมพันธ์ที่แพทย์และผู้แทนยาช่วยกันรักษาความสัมพันธ์ให้ยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยผู้แทนยาก็ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลยา ดูแลและให้การสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ ให้กับแพทย์ ส่วนแพทย์เองก็เกิดการช่วยเหลือในเรื่องใช้ยาและเลือกใช้ยาที่ดีให้กับผู้ป่วยเช่นกัน มองรูปแบบของความสัมพันธ์เป็นการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของมัลลิกา ผลอนันต์ (2554) เช่นกัน ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องร่วมมือซึ่งกันและกัน โดยแต่ละฝ่ายจะต้องพึ่งพาอีกฝ่ายเพื่อหวังให้ตนเองนั้นอยู่รอด

- ความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา ซึ่งมองรูปแบบของความสัมพันธ์ในมุมมองที่มีความคล้ายคลึงกับมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา โดยได้อธิบายความหมายว่าเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์และผู้แทนยามีความเชื่อใจและไว้วางใจแก่กัน ซึ่งผู้แทนยาเหมือนเป็นผู้ที่คอยให้คำปรึกษาในเรื่องยาให้กับแพทย์ เพื่อให้แพทย์ทราบข้อมูลของยานั้น ๆ และเพื่อให้เป็นประโยชน์ในการที่อาจจะไปช่วยในการรักษาผู้ป่วย ซึ่งแพทย์เป็นผู้ที่หน้าหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยอยู่แล้ว เมื่อได้รับข้อมูลยาที่ดี เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับผู้ป่วย แพทย์จะตัดสินใจเลือกใช้นั้น ๆ และเมื่อแพทย์ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม แพทย์ก็เชื่อใจและไว้วางใจที่จะสอบถามผู้แทนยา ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการรักษาผู้ป่วย ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ รุ่งลาวัลย์ ดันดิวัฒนกุล (2562) ที่กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์แบบที่ปรึกษา-ผู้ขอคำปรึกษา โดยที่เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ในการให้คำปรึกษาเรื่องยาและด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย และเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกยาและเลือกวิธีการรักษาด้วยตนเอง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shichun (2021) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ทั้งสองฝ่ายมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

จากรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบัน ในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยา จะพบรูปแบบของความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมทั้งสิ้น 3 รูปแบบเช่นเดียวกับที่พบในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา ส่วนความสัมพันธ์แบบครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรม โดยในมุมมองของผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาไม่พบรูปแบบของความสัมพันธ์นี้เหมือนกับในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา

5.1.3 รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวัง

รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวังที่พบในปัจจุบัน ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามีลักษณะมุมมองและความคาดหวังที่คล้ายกัน ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม และรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น ตามตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 เปรียบเทียบรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวัง

ประเด็น	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวัง	มุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	มุมมองของผู้แทนยา
1	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว	9/15 คน	4/15 คน
2	รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม	4/15 คน	6/15 คน
3	รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น	2/15 คน	5/15 คน

- รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว ทั้งในมุมมองที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวังมีความคล้ายคลึงกันและมีมุมมองไปในทิศทางเดียวกัน โดยจากการทบทวนวรรณกรรมไม่ได้มีการระบุถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวังแล้ว แต่ในการวิจัยครั้งนี้ทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา ได้อธิบายไว้ว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ตรงตามความคาดหวังแล้ว เป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่พึงพอใจอยากให้เป็นแล้ว รวมถึงยังเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาที่มีระยะที่ดีและเหมาะสมแล้ว ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาจึงมองว่าความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความสุขและพึงพอใจกับความสัมพันธ์แล้ว

- รูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม ทั้งในมุมมองที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวังมีความคล้ายคลึงกันและมีมุมมองไปในทิศทางเดียวกัน โดยจากการทบทวนวรรณกรรมไม่ได้มีการระบุถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ตรงตามความคาดหวัง แต่มีส่วนที่อยากเพิ่มเติม แต่ในการวิจัยครั้งนี้ทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา ได้อธิบายไว้ว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ตรงตามความคาดหวัง แต่ถ้าหากมีการเพิ่มเติมบางส่วนเข้ามาเพิ่มเติมในความสัมพันธ์นี้ก็จะทำให้ดีขึ้น ซึ่งในส่วนที่อยากเพิ่มเติมในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของการรักษาความสัมพันธ์หรือการพัฒนาความสัมพันธ์ให้คงอยู่นานยิ่งขึ้น เพราะเนื่องจากผู้แทนยามีการเปลี่ยนแปลง และในส่วนที่อยากเพิ่มเติมในมุมมองของผู้แทนยาส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของ Business หรือการใช้ยาของแพทย์ ที่อยากให้ผู้แทนยาเลือกใช้ยาให้มากขึ้น แต่โดยภาพรวมทั้งในมุมมองที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยายังมองว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ในปัจจุบันก็ยังเป็นไปในรูปแบบที่ดีอยู่แล้วและยังคงตรงตามความคาดหวังอยู่

- รูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้น ทั้งในมุมมองที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาคาดหวังมีความคล้ายคลึงกันและมีมุมมองไปในทิศทางเดียวกัน โดยทั้ง

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ ได้อธิบายไว้ว่าอยากให้รูปแบบของความสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้มีความคาดหวังในความสัมพันธ์ที่มากขึ้น ซึ่งเป็นความคาดหวังที่อยากให้รูปแบบของความสัมพันธ์นั้น ๆ เกิดขึ้นจริง หากความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้นเกิดขึ้นจริงในอนาคตก็คงเป็นเรื่องที่ดีทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ ซึ่งจากประเด็นดังกล่าวในเรื่องของรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังมากขึ้นตรงกับงานวิจัยของรุ่งลาวัลย์ ตันติวัฒนกุล (2562) ที่ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้นในมุมมองของเภสัชกรและผู้ป่วย โดยมีรูปแบบของความสัมพันธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้นเปลี่ยนแปลงไปจากรูปแบบของความสัมพันธ์เดิมที่เป็นอยู่

5.1.4 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ ในการวิจัยครั้งนี้ถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมจำนวน 10 คน จากทั้งหมด 15 คน และผู้แทนฯ จำนวน 8 คน จากทั้งหมด 15 คน ที่เห็นว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ และยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ สามารถสรุปและวิเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ว่ามีปัจจัยอะไรบ้าง ตามตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนฯ

ปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนฯ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19	
มุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	มุมมองของผู้แทนฯ
การปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face (10/10 คน)	การปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face (8/8 คน)
การเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงข้อยา (Remind) (2/10 คน)	

- การปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face ในมุมมองทั้งของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา มีมุมมองในเรื่องของปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ที่คล้ายคลึงกันและไปในทิศทางเดียวกัน โดยพบว่าการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face เป็นปัจจัยสำคัญมาก ๆ ที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์มากที่สุด ซึ่งไม่พบปัจจัยดังกล่าวนี้จากการทบทวนวรรณกรรม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่พบเจอในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 และถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการวิจัยในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยา ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาได้อธิบายไว้ว่าการที่แพทย์และผู้แทนยาไม่ได้ปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เห็นห่างมากขึ้นได้ ทั้งแพทย์และผู้แทนยาจะเกิดความไม่ต่อเนื่องในความสัมพันธ์ แม้จะมีการติดต่อสื่อสารแบบ Online ผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น การติดต่อกันผ่านทางโทรศัพท์หรือ Line และนอกจากนี้การที่บริษัทฯ มีการจัด Activity แบบ Virtual Meeting ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถรักษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาหรือบริษัทฯ อยู่บ้าง แต่ทั้งแพทย์และผู้แทนยาก็มองว่ายังไม่สามารถทดแทนการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันจริง ๆ แบบ Face to Face ได้ ซึ่งการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันจริง ๆ แบบ Face to Face จะทำให้ความสัมพันธ์ดำเนินไปได้ง่ายและสามารถรักษาความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันได้อย่างต่อเนื่อง

- การเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา (Remind) เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมมองว่ามีส่วนที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ด้วยเช่นกัน ซึ่งจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในการวิจัยครั้งนี้ ไม่พบการกล่าวถึงปัจจัยการเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา หรือเรียกอีกอย่างว่าการ Remind ยาในมุมมองของผู้แทนยา และจากการทบทวนวรรณกรรมก็ไม่พบปัจจัยดังกล่าวเช่นเดียวกัน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่พบเจอในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 โดยจะพบการกล่าวถึงปัจจัยนี้ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมเท่านั้น ซึ่งมีจำนวน 2 คน จากทั้งหมด 10 คน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมได้อธิบายไว้ว่าการที่ผู้แทนยาได้เข้ามาทำหน้าที่ในการเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา หรือการ Remind ยาให้กับแพทย์ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งเนื่องจากแพทย์มองว่ายาที่มีอยู่ในโรงพยาบาลมีจำนวนที่เยอะมาก รวมถึงเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ด้วยเช่นกัน ทำให้ในบางครั้งแพทย์ไม่สามารถจำยาได้หมดทุกตัว ดังนั้นการที่มีผู้แทนยามาทำงานที่โรงพยาบาลและมีการ Remind ยาให้กับแพทย์ สามารถช่วยให้แพทย์นึกถึงและจดจำยานั้นได้ดี มีผลในการเลือกใช้

ยานั้น ๆ ให้กับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน หากไม่ได้มีการมา Remind ยาให้กับแพทย์บ้าง ก็มีโอกาที่แพทย์จะลืมหรือไม่ได้นึกถึง เพราะยาบางตัวก็มีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันหรือเป็นยาที่ไม่ได้มีความแตกต่างกัน ดังนั้นอาจมีผลทำให้แพทย์ไม่ได้เลือกใช้นั้น ๆ ด้วยเช่นกัน

5.2 พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เมื่อผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ในการศึกษาขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำมาเปรียบเทียบกับกรอบทฤษฎีการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมจะพบพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ทั้งหมด 8 ระยะ ซึ่งจากการวิจัยนี้ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามีเนื้อหาในเรื่องขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม และยังมีในส่วนของขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมขึ้นมาด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่าขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามีทั้งขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ที่คล้ายคลึงกันและมีความแตกต่างกัน โดยในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมพบพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ทั้งหมด 8 ระยะ และในมุมมองของผู้แทนยาพบพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ทั้งหมด 9 ระยะ ซึ่งสามารถวิเคราะห์และนำมาสรุปขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบในปัจจุบันเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม ตามตารางที่ 5.4

ตารางที่ 5.4 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาเมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม

มุมมอง	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม	ทำความเข้าใจกับ ผู้แทนยา โดยใช้ ระยะเวลาสั้น ๆ ในช่วงแรกจะยังไม่ ได้ เพราะผู้แทน ยาเปลี่ยนบ่อย เหมือนคนแปลก กันซึ่งกันและกัน		ผู้แทนยาทำอะไร เรียนรู้ผู้แทนยาใหม่ ๆ ยาที่ผู้แทนยาขายอยู่ แพทย์มีส่วนใน การใช้มากน้อยแค่ ไหน One Way Communication	เปิดใจรู้จักกันมาก ขึ้น อยากรู้อะไร มากขึ้น เกิดการ แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นทั้งเรื่องยา และเรื่องส่วนตัว Two Way Communication	เกิดความเป็น กันเอง สนับสนุน เชื่อใจและไว้วางใจ ผู้แทนยาในเรื่อง ของยา เกิดการ ช่วยเหลือ และ พึ่งพาอาศัยซึ่งกัน และกันทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว	Discuss Case และ ข้อมูลยาร่วมกับ ผู้แทนยา ถ้าข้อมูล ยาที่ได้รับเห็นว่า ประโยชน์กับผู้ป่วย ก็อยากเริ่มลองใช้ให้ ปรึกษานานแนวทาง การรักษาร่วมกัน	ช่วยเหลือกันและกัน Keep Relationship ที่ดีต่อกันเสมอ ดูแลเอาใจใส่ เป็น ห่วงเป็นใย ได้รับ การ Support จาก ผู้แทนยาในเรื่อง ต่าง ๆ เช่น งาน ประชุมวิชาการ	ผู้แทนยาให้ ข้อมูลไม่ดีพอ ไม่ตอบสนอง ความต้องการ ของแพทย์ หรือผู้แทนยา Aggressive ใน การขายยามาก	แพทย์เลือกที่ จะไม่ถามหา ข้อมูลยาเองได้ ไม่พึ่งผู้แทนยา ผู้แทนยาเปลี่ยน โรงพยาบาลที่ ดูแลหรือย้าย บริษัท

ตารางที่ 5.4 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาเมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม (ต่อ)

มุมมอง	ระยะที่ 1 Introduction Stage	ระยะที่ 2 Recognition Stage	ระยะที่ 3 Exploration Stage	ระยะที่ 4 Expansion Stage	ระยะที่ 5 Commitment Stage	ระยะที่ 6 Commercial Stage	ระยะที่ 7 Maintenance Stage	ระยะที่ 8 Decling Stage	ระยะที่ 9 Termination Stage
ผู้แทนยา	เข้าไปแนะนำตัวกับแพทย์ก่อน เริ่มสร้างความรู้จัก ให้แพทย์รู้จักชื่อตนเอง ชื่อยา และชื่อบริษัทเพื่อให้แพทย์จำได้	เปิดทสนทนาด้วยข้อมูลยา สร้างจุดเด่นและดึงความสนใจของแพทย์ ใช้ข้อมูลยาเป็นตัวโยงให้เกิดบทสนทนาขึ้น Remind ยากับแพทย์ มี Key Message ยา ให้เป็นจุดเด่นที่แพทย์จะจำได้	ค้นหาความต้องการของแพทย์ Recheck จากข้อมูลที่ได้รับ มาว่าแพทย์ชอบอะไร ชอบใช้ยาอะไร ชอบใช้ยาแบบไหน Treatment การรักษาเป็นอย่างไร หาจุดสนใจของแพทย์ ไม่ได้เริ่มด้วยเรื่องยา	เข้าหาแพทย์หรือเปิดทสนทนาด้วยเรื่องที่แพทย์ชอบ พัฒนา ความสัมพันธ์สร้างบรรยากาศให้แพทย์ รู้สึกเป็นกันเอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว	ความสัมพันธ์พัฒนามากขึ้น แพทย์รู้สึกสบายใจ ใ่วางใจ นึกถึงและช่วยเหลือกันและกัน เป็นที่ปรึกษา เรื่องยาและร่วมกันช่วยเหลือผู้ป่วย เกิดการ Commitment ที่จะใช้ยาให้	ให้ข้อมูลยา เสนอขายยา และเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้กับแพทย์ ช่วยเหลือในการเลือกใช้ยาที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย และ Commitment ให้แพทย์เริ่มใช้ยาให้คาดหวังในการเพิ่มยอดขาย	การดูแลและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อยู่เสมอ สนับสนุนงานประชุมวิชาการ เชิญแพทย์เป็น Speaker และสนับสนุนด้านอาหาร Keep Connection และ Relationship ให้ Long Term	ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของแพทย์ ความสัมพันธ์เริ่มห่างเหิน	ไม่ได้สานสัมพันธ์กับแพทย์ต่อ หรือแพทย์ย้ายไปโรงพยาบาลอื่น

จากตารางที่ 5.2 สรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านคัดสรรและผู้ป่วยเมื่อเทียบกับการทบทวนวรรณกรรม สามารถอธิบายได้ดังนี้

ขั้นตอนของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านคัดสรร กับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเริ่มต้นจากระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ (Introduction Stage) ซึ่งแพทย์และผู้ป่วยเป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน โดยผู้ป่วยจะเริ่มเข้าไปทำความรู้จักกับแพทย์ก่อน และใช้ระยะเวลาทำความรู้จักกับแพทย์เพียงสั้น ๆ และเป็นระยะที่ แพทย์ยังจำผู้ป่วยไม่ได้ในช่วงแรก ๆ ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรม ในงานวิจัยของ Peplau (1997) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นระยะที่ทั้งสองฝ่ายเริ่มต้นจากการเป็นคนแปลกหน้า ซึ่งกันและกัน เพิ่งทำความรู้จักกันเป็นครั้งแรก หลังจากนั้นผู้ป่วยบางคนจะเริ่มพัฒนาความสัมพันธ์ กับแพทย์ในขั้นต่อไปโดยเปิดด้วยเรื่องยาขึ้นมาก่อน คือ ระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage) ซึ่งเป็นระยะที่ไม่พบในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านคัดสรร เนื่องจาก แพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการเข้าหาผู้ป่วยก่อน โดยระยะนี้ผู้ป่วยจะเปิดบทสนทนาด้วยข้อมูลยา สร้างจุดเด่นและดึงความสนใจของแพทย์ โดยใช้ข้อมูลยาเป็นตัวโยงให้เกิดบทสนทนาขึ้น ซึ่งมีทั้ง การเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา หรือการ Remind ยาและการให้ Key Message ของยา เพื่อให้เป็นจุดเด่นที่ทำให้แพทย์จดจำได้มากขึ้น หลังจากนั้นทั้งแพทย์และผู้ป่วยจะค่อย ๆ เริ่ม ค้นหาลักษณะซึ่งกันและกัน เข้าสู่ในระยะเวลาที่ 3 ระยะขั้นสำรวจหรือค้นหา (Exploration Stage) เป็นระยะที่ ผู้ป่วยค้นหาความต้องการของแพทย์ และแพทย์ก็ค้นหาที่จะเรียนรู้ผู้ป่วยใหม่ ๆ เกิดการค้นหา และทำความรู้จักซึ่งกันและกันมากขึ้น จนดำเนินความสัมพันธ์เข้าสู่ระยะที่ 4 ระยะขยายขอบเขต ความสัมพันธ์ (Expansion Stage) เป็นระยะที่แพทย์และผู้ป่วยเปิดใจคุยกันมากขึ้น เกิดการสื่อสาร เกิดขึ้นระหว่างสองฝ่ายร่วมกัน (Two Way Communication) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งเรื่องยาและ เรื่องส่วนตัว ค่อย ๆ พัฒนาความสัมพันธ์ และผู้ป่วยสร้างบรรยากาศให้แพทย์รู้สึกเป็นกันเอง จนทั้งแพทย์และผู้ป่วยเริ่มเกิดความไว้วางใจและเชื่อใจซึ่งกันและกัน ซึ่งมีความสอดคล้องและ คล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Akrouit & Diallo (2017) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็น ระยะที่เริ่มเกิดการพัฒนาความคาดหวัง (Expect) และความไว้วางใจ (Trust) ขึ้นทั้งสองฝ่าย จนความสัมพันธ์ดำเนินเข้าสู่ระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage) เป็นระยะที่ทั้งแพทย์และ ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ ความเป็นกันเอง ความเชื่อใจและความไว้วางใจซึ่งกันและกันมากขึ้น แพทย์ไว้วางใจที่จะปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องยากับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเริ่มเข้าไปมีบทบาท ในการช่วยลดภาระในเรื่องยากับแพทย์มากขึ้น เป็นระยะที่เริ่มเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดการพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Abosag (2014) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นระยะความสัมพันธ์ที่ทั้งสองฝ่ายทำหน้าที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ให้เกิดความไว้วางใจ (Trust) ซึ่งกันและกัน และมีความมุ่งมั่น (Commitment) ในความสัมพันธ์ที่เพิ่มอย่างต่อเนื่อง และเกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่องจนเริ่มเข้าสู่ระยะที่ 6 ระยะการทำการค้า (Commercial Stage) ซึ่งเป็นระยะที่ไม่พบจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งเมื่อแพทย์และผู้แทนยามีความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้ว ระยะนี้ผู้แทนยาจะเริ่มเสนอขายยาของตนเองมากขึ้น ให้ข้อมูลและอรรถาธิบายข้อมูลต่าง ๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องของแนวทางการรักษาของแพทย์และการใช้ยาของแพทย์ เพื่อให้แพทย์เลือกใช้ยาของตนเองและเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน เกิดเป้าหมายในการช่วยรักษาผู้ป่วยร่วมกัน และผู้แทนยาคาดหวังให้ยอดขายเพิ่มมากขึ้น หลังจากนั้นความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาเกิดการพัฒนายังต่อเนื่อง ต่างฝ่ายต่างพยายามรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจนเข้าสู่ระยะที่ 7 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage) โดยทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดการดูแลเอาใจใส่และช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่เสมอ เพื่อรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกันให้ยาวนาน และผู้แทนยามีการสนับสนุนดูแลแพทย์ในเรื่องต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น สนับสนุนงานประชุมวิชาการ การเรียนเชิญแพทย์เป็น Speaker และสนับสนุนด้านอาหาร เป็นต้น ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Ellram (1991) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นระยะที่ยังเป็นการรักษาเป้าหมายร่วมกันอย่างต่อเนื่องและมั่นคง

นอกจากนี้ในการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาบางคนอาจมีความสัมพันธ์ที่เริ่มลดลงได้ ซึ่งตรงกับระยะที่ 8 ระยะความสัมพันธ์ถดถอย (Declining Stage) เป็นระยะที่เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ทั้งแพทย์และผู้แทนยาเกิดความขัดแย้งระหว่างกันได้ หรือความไม่เข้ากัน ทั้งในเรื่องของตัวบุคคลเอง เช่น นิสัยที่ต่างฝ่ายต่างไม่ชอบ หรือการตอบสนองของแต่ละฝ่ายไม่ตอบโต้ซึ่งกันและกัน อาจนำไปสู่ความไม่พึงพอใจต่อกันได้ และส่งผลทำให้ความสัมพันธ์ของแพทย์และผู้แทนยาเริ่มลดลงและเห็นห่างมากขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Shichun (2021) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นระยะที่ทำให้เกิดการหลีกเลี่ยงทั้งสองฝ่าย ซึ่งอาจเกิดจากการมีความไม่แน่นอนเรื่องข้อมูลซึ่งกันและกัน และเกิดการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ จนท้ายที่สุดความสัมพันธ์นำไปสู่ระยะที่ 9 ระยะสิ้นสุดความสัมพันธ์ (Termination Stage) ได้ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นได้เป็นปกติ โดยเป็นระยะความสัมพันธ์ที่เกิดได้จากทางด้านบวกที่เกิดจากผู้แทนยามีการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลที่ดูแลรับผิดชอบหรือผู้แทนยาเปลี่ยนงานใหม่ ย้ายบริษัท นอกจากนี้อาจเกิดจากการที่แพทย์ย้ายไปอยู่โรงพยาบาลอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน และในทางด้านลบที่ทำให้ความสัมพันธ์ของทั้งแพทย์และผู้แทนยายุติลงได้ คือ ต่างฝ่ายต่างเกิดความขัดแย้งกันเกิดขึ้น ไม่ตอบสนองความต้องการซึ่งกันและกัน ทั้งในเรื่องงานหรือตัวบุคคล และส่งผลให้ทั้งแพทย์และผู้แทนยาไม่ยากที่จะรักษาความสัมพันธ์หรือสานต่อความสัมพันธ์ต่อ ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาลิ้นสุดลงได้ ซึ่งมีความสอดคล้อง

และคล้ายคลึงกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยของ Stewart (1998) ที่ได้กล่าวไว้ว่าเป็นระยะที่เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นแล้ว ก็จะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ล้มเหลว และสิ้นสุดรูปแบบความสัมพันธ์ได้

จากสรุปพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทั้งหมดที่พบจากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถนำมาตอบ Proposition 4 ถึง Proposition 7 ของการวิจัย ได้ดังนี้

จาก Proposition 4 ของการวิจัย คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเห็นว่าพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 5 ระยะผูกมัด (Commitment Stage) ถือเป็นระยะที่สำคัญที่สุด โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าตรงกับ Proposition 4 ที่ตั้งไว้ เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามองว่าระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญมาก ๆ ที่ทั้งสองฝ่ายจะสร้างความเชื่อใจและไว้วางใจกันและกันให้ได้มากที่สุด

จาก Proposition 5 ของการวิจัย คือ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 7 ระยะรักษาความสัมพันธ์ (Maintenance Stage) เป็นระยะที่จำเป็นต้องมีในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ตรงกับ Proposition 5 ที่ตั้งไว้ เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยามองว่าเป็นระยะที่ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องมี ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรมีและควรทำในการรักษาความสัมพันธ์ให้ยาวนานมากขึ้นและพัฒนาความสัมพันธ์ให้ต่อเนื่อง

จาก Proposition 6 ของการวิจัย คือ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ในระยะที่ 8 ระยะความสัมพันธ์แบบถดถอย (Declining Stage) เป็นระยะที่พบน้อยที่สุดในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ไม่ตรงกับ Proposition 6 ที่ตั้งไว้ ซึ่งระยะของพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ที่พบน้อยที่สุดในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คือ ระยะที่ 2 ระยะการได้รับการยอมรับ (Recognition Stage) ซึ่งเป็นระยะที่พบแค่ในมุมมองของผู้แทนยาเท่านั้น ซึ่งมีจำนวนเพียง 4 คน จากจำนวนทั้งหมด 15 คน ที่ผู้แทนยาส่วนน้อยมักจะเปิดบทสนทนาด้วยเรื่องของข้อมูลยาก่อน และไม่พบในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม เนื่องจากแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการเข้าหาผู้แทนยาก่อน ดังนั้นจึงเป็นระยะที่พบน้อยที่สุดในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จาก Proposition 7 ของการวิจัย คือ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสิ้นสุดความสัมพันธ์ เพราะผู้แทนยามีการย้ายงานหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมย้ายไปประจำที่โรงพยาบาลอื่น โดยจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าตรงกับ Proposition 7 ที่ตั้งไว้ และจากผลการวิจัยมีเพิ่มเติมในส่วนของการสิ้นสุดความสัมพันธ์ในด้านลบ

ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาด้วย คือการที่ทั้งสองฝ่ายเกิดขัดแย้งกัน ไม่ตอบสนองความต้องการซึ่งกันและกัน ทำให้สิ้นสุดความสัมพันธ์ลงได้เช่นกัน

5.3 ข้อจำกัดในการทำการวิจัย

จากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการทำการศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเพียงโรงพยาบาลเดียวเท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาอาจแตกต่างจากรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ เช่น โรงพยาบาลรัฐบาลอื่น ๆ หรือโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ ดังนั้นจากผลการวิจัยในครั้งนี้ในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมและผู้แทนยาของทั้งหมดได้

5.4 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยครั้งนี้ที่เป็นประโยชน์ในเชิงธุรกิจสำหรับการนำไปพัฒนาและปรับกลยุทธ์ในการประยุกต์ใช้ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในรูปแบบอื่น ๆ และในเชิงการทำวิจัยในครั้งถัดไป โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.4.1 ข้อเสนอแนะในเชิงธุรกิจสำหรับการนำไปพัฒนาและปรับกลยุทธ์ในการประยุกต์ใช้ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในรูปแบบอื่น ๆ

1. จากผลการวิจัยในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พบมากที่สุดในปัจจุบันทั้งในมุมมองของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา คือความสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจ/ความสัมพันธ์แบบพันธมิตร ซึ่งเป็นรูปแบบของความสัมพันธ์ที่แพทย์ทำหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย ส่วนผู้แทนยา

เหมือนเป็นที่ปรึกษาเรื่องยาให้แก่แพทย์ มีเป้าหมายร่วมกันในการรักษาผู้ป่วย จากความสัมพันธ์ที่ดีในรูปแบบนี้ ควรนำมาใช้ในเกิดประโยชน์มากขึ้น คือการที่แพทย์จะเกิดความไว้วางใจให้ผู้แทนยาเป็นที่ปรึกษาในเรื่องยาได้นั้น แพทย์จะต้องมีความมั่นใจและเชื่อใจว่าผู้แทนยาจะเป็นตัวแทนของยานั้น ๆ ที่จะให้ข้อมูลยากับแพทย์ได้ดี ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการทำหน้าที่ผู้แทนยาควรต้องเป็นผู้ที่รู้และเข้าใจเรื่องยาที่ตนเองขายได้เป็นอย่างดี สามารถให้ข้อมูลหรือตอบคำถามเรื่องยากับแพทย์ได้ เพราะผู้แทนยาเป็นผู้ที่รู้เรื่องยานั้น ๆ ได้ดีกว่าแพทย์ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แพทย์ในเรื่องยาได้ และเมื่อแพทย์เกิดความมั่นใจและเชื่อใจมากยิ่งขึ้น แพทย์ก็จะเลือกใช้นั้น ๆ ให้กับผู้ป่วยตามมาและยังมีส่วนให้ผู้แทนยาสามารถเพิ่มยอดขายของตนให้มากขึ้นได้ด้วยเช่นกัน

2. จากผลการวิจัยในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถนำมาใช้ในเกิดประโยชน์ได้ คือการที่บริษัทและผู้แทนยาจะมีแนวทางในการสร้างกลยุทธ์หรือวิธีการในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์อย่างไรให้ดีที่สุด เช่น การที่บริษัทมีการจัดอบรมผู้แทนยาในการเรียนรู้ถึงลักษณะพฤติกรรมของมนุษย์ ที่เรียกว่า DISC Model เพื่อเป็นการเรียนรู้ว่ามนุษย์แต่ละคนมีลักษณะอย่างไรบ้าง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการเข้าหาแพทย์แต่ละคน ทำให้เข้าหาแพทย์ได้อย่างตรงจุดและตอบสนองความต้องการของแพทย์ได้ รวมถึงทำให้การสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์เป็นไปได้อย่างดีมากขึ้น นำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ที่ทําอย่างไรให้แพทย์เกิดการเลือกใช้นั้น ๆ เพื่อให้ผู้แทนยาสามารถเพิ่มยอดขายได้ และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ได้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน

3. จากผลการวิจัยครั้งนี้ในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้แทนยาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนและสร้างกลยุทธ์ในการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ได้เป็นอย่างดี ทั้งในสถานะสถานการณ์ที่ปกติหรือในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 และสถานการณ์อื่น ๆ ที่แตกต่างกันไป ผู้วิจัยขอเสนอการวางแผนในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยา โดยแบ่งเป็นตามระยะ ดังต่อไปนี้

- ระยะสั้น: หากมีระยะเวลาในการสร้างความสัมพันธ์ที่จำกัดและต้องการสร้างความสัมพันธ์ให้ได้โดยเร็วระหว่างแพทย์กับผู้แทนยา สิ่งสำคัญคือเมื่อผู้แทนยาจะต้องไปทำความรู้จักหรือสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ ผู้แทนยาควรต้องทราบว่าเราจะไปสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์แผนกอะไร ซึ่งแพทย์แต่ละแผนกมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน การมีข้อมูลของแพทย์มาก่อนถือว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก จะทำให้ผู้แทนยาสามารถสร้างความสัมพันธ์ได้เร็ว และนอกจากนี้ผู้วิจัยเห็นว่าหากมีระยะเวลาที่จำกัดหรือในระยะสั้น ผู้แทนยาควรมีการเลือกแพทย์ในการสร้างความสัมพันธ์เพียงแค่

ไม่กี่คนก่อน และแพทย์ที่ผู้แทนยาเลือกมาสร้างความสัมพันธ์ ผู้แทนยาควรมีข้อมูลเบื้องต้นของแพทย์คนนั้น ๆ มาก่อนด้วยเช่นกัน

- **ระยะกลาง:** เมื่อผู้แทนยาสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ไม่กี่คน หลังจากนั้นควรค่อย ๆ ขยายการสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์คนอื่น ๆ เพิ่มขึ้น หาข้อมูลของแพทย์คนนั้น ๆ ที่จะเริ่มสร้างความสัมพันธ์ พยายามเรียนรู้ว่าแพทย์เป็นคนแบบไหน เป็นลักษณะอย่างไร เช่น มีลักษณะที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ก่อน แล้วค่อยเข้าเรื่องของยา หรือเป็นลักษณะแพทย์ที่ชอบเรื่องวิชาการ เริ่มสร้างความสัมพันธ์ที่เริ่มต้นด้วยเรื่องของวิชาการหรือเรื่องของยาก่อน หลังจากนั้นจึงค่อย ๆ นำมาสู่การสร้างความสัมพันธ์ หรือค้นหาในใจว่าแพทย์แต่ละคนชอบการสร้างความสัมพันธ์ในรูปแบบไหน และผู้แทนยาจึงนำข้อมูลที่ได้นำมาเรียนรู้และปรับให้เข้ากับแพทย์แต่ละคน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ได้อย่างดีและเหมาะสม

- **ระยะยาว:** ในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและยาวนาน ผู้แทนยาควรให้ความเอาใจใส่ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างผู้แทนยากับแพทย์แต่ละคนให้มาก ๆ เมื่อทราบว่าแพทย์แต่ละคนเป็นแบบใด พยายามปรับและสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์แต่ละคนให้เหมาะสม การสร้างความสัมพันธ์ในระยะยาว จำเป็นจะต้องใช้ระยะเวลา รวมไปถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ต้องอาศัยทั้งการสร้างให้เกิดความเป็นกันเอง ความสนิทสนมระหว่างกันมากขึ้น สร้างให้เกิดความไว้วางใจและความเชื่อใจ เป็นต้น ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างมากที่ผู้แทนยาควรให้ความสนใจและใส่ใจ นอกจากนี้ การสร้างความสัมพันธ์ในระยะยาว ผู้แทนยาควรต้องมีการรักษาความสัมพันธ์ (Maintain) อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาเป็นความสัมพันธ์ที่ดี มั่นคง และยาวนาน

4. จากการวิจัยครั้งนี้ในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านคัดสรรกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และพบว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านคัดสรรกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เป็นปัจจัยเรื่องการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face และปัจจัยเรื่องการเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา (Remind) ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทางบริษัทยาและผู้แทนยาควรต้องมีการเตรียมตัวและหาแนวทางในการแก้ไขถึงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ว่ามีแนวทางไหนบ้างที่จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านคัดสรรกรรมกับผู้แทนยาดีขึ้นในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เช่นนี้ รวมถึงหากสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ดีขึ้นแล้ว ผู้แทนยาสามารถไปทำงานได้ตามปกติที่โรงพยาบาล ควรให้ความสำคัญมากขึ้นทั้งการสร้างสัมพันธ์ที่ดีในการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอหน้ากันแบบ Face to Face อย่างสม่ำเสมอ และการเตือนความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา (Remind) เพื่อให้ยานั้น ๆ ของผู้แทนยาเป็นตัวแทนของผู้แทนยาที่แพทย์จะนึกถึงอยู่เสมอ และ

เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยา ในอนาคตให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุด

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการวิจัยในครั้งนี้ควรมีการศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่แตกต่างกันมากขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม โดยจากการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมทั้งในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์จะพบลักษณะเฉพาะของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม คือ เป็นแพทย์ที่เน้นทั้งเรื่องความสัมพันธ์และเรื่องวิชาการ ไปพร้อม ๆ กัน หากผู้สนใจในการที่จะศึกษา ในหัวข้อการวิจัยเรื่องนี้ต่อ สามารถทำการศึกษาและเปรียบเทียบรูปแบบของความสัมพันธ์และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้แทนยาในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่แตกต่างกันได้ เช่น กลุ่มตัวอย่างแพทย์ที่เป็นแพทย์แผนกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่แค่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมเพียง แผนกเดียว เนื่องจากแพทย์แต่ละแผนกมีลักษณะความเฉพาะที่แตกต่างกัน จึงอาจพบลักษณะ รูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยาที่ แตกต่างกันไปได้ เพื่อให้เข้าใจและได้หลายมุมมองในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์และพัฒนาการ ของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้แทนยามากยิ่งขึ้น

2. จากการวิจัยในครั้งนี้ในเรื่องรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และพบว่าปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 เป็นปัจจัยเรื่องการปฏิสัมพันธ์โดยพบเจอกันแบบ Face to Face และปัจจัยเรื่องการเตือน ความทรงจำให้แพทย์รับทราบถึงชื่อยา (Remind) หากผู้สนใจในการที่จะศึกษาในหัวข้อการวิจัยเรื่องนี้ต่อ สามารถทำการศึกษาและเปรียบเทียบปัจจัยที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเพิ่มเติมได้จากงานวิจัยนี้ หากไม่ใช่ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ยังมีปัจจัยด้านใดอีกบ้างที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา เพื่อให้เห็นภาพรวมของปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในหลากหลายสถานการณ์

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มากเมฆ. (2564). เจาะลึกอุตสาหกรรมยาไทย ใครเป็นใครในตลาดยา 1.8 แสนล้านบาท. เข้าถึงได้จาก วิจัยกรุงศรี: <https://workpointtoday.com/medicine-industry/>
- จารุวรรณ สวัสดิ์เฉลิม. (2551). กลยุทธ์การขายของผู้แทนยาที่มีผลต่อการได้ลูกค้าใหม่และการรักษา ลูกค้าเก่า. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต) สาขาวิชาการจัดการองค์กร เกษัตริกรรม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชลิดา อมรจตุภัทร. (2559). การศึกษาความแตกต่างของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย ในร้านค้าปลีกสมัยใหม่และร้านค้าปลีกแบบดั้งเดิม กรณีศึกษา บริษัท คาลบีธนาวิชั่น จำกัด. (ปริญญาานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต) วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูเพ็ญ วิบูลสันติ, ธวัชชัย สุวรรณปทุมเลิศ, และธิดา อาหารสุวรรณกิจ. (2552). พฤติกรรมของผู้แทนยา ต่อการตัดสินใจสั่งจ่ายยาของแพทย์. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal, 4(4): 508-516.
- ดวงกมล ศรีประเสริฐ. (2561). อำนาจแพทย์ และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย. วารสารธรรมศาสตร์, 37(1): 78-95.
- ธีรจุฑา ฆตทอง. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลธนบุรี 1. (ปริญญาานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นรินทร์ ต้นไพบูลย์. (2563). แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรมปี 2563-2565: อุตสาหกรรมยา. เข้าถึงได้จาก <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Chemicals/pharmaceuticals/IO/io-pharmaceuticals-20-th>
- นริสา วงศ์พนารักษ์. (2557). สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด : การประยุกต์ใช้ในการระบวนการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(2): 84-91.
- มัลลิกา ผลอนันต์. (2554). PR แนวใหม่ ใส่ใจเรื่องความสัมพันธ์. วารสารนักบริหาร, 31(1): 68-75.
- รุ่งลาวัลย์ ต้นดิวัฒน์กุล. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการในร้านขายยา. (ปริญญาานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิฑูรย์ อัดัตถัญญ. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกจ่ายยาของแพทย์. (การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริพร เชาวน์โชติ. (2557). กลยุทธ์การบริหารความสัมพันธ์ระหว่างครูเนอสเซอรี่กับผู้ปกครอง. (ค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2563). แนวทางยกระดับ อุตสาหกรรมยาไทย ส่งเสริมการลงทุน สนับสนุนการวิจัย. เข้าถึงได้จาก <https://kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Herb-FB-03-12-20.aspx>
- สราวุธ สันติภูมิกุล, และศุภยา ตูลาติลก. (2563). การวิเคราะห์การดำเนินงานด้านงานขายของหัวหน้าทีมขายและผู้แทนยา บริษัท มิลลิเมด จำกัด. วารสารบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 6(3): 82-90.
- สายสุรีย์ พินิจวราภรณ์. (2562). คุณลักษณะของผู้แทนยาในมุมมองของผู้ประกอบธุรกิจร้านยาเพื่อการดำเนินธุรกิจ. (การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรรณพ สุนทรนนท์ และวรรณิ ชัยเฉลิมพงษ์. (2556). ลักษณะการทำงานของผู้แทนยาที่เป็นเภสัชกรและผู้แทนยาที่ไม่ใช่เภสัชกร. ใน การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานระดับชาติ The 5th Annual Northeast Pharmacy Research Conference of 2013 "Pharmacy Profession: Moving Forward to ASEAN Harmonization". คณะเภสัชศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Akrouf, H. and Diallo, M. F. (2017). Fundamental transformations of trust and its drivers: A multi-stage approach of business-to-business relationships. *Industrial Marketing Management*. <https://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/103357.pdf>
- Bagozzi, R. P. (2006). The role of social and self-conscious emotions in the regulation of business-to-business relationships in salesperson-customer interactions. *Journal of Business & Industrial Marketing* 21/7 (2006) 453-457. Emerald Group Publishing Limited [ISSN 0885-8624].
- Dar, T. M. (2020). Effectiveness of promotional tools used by medical representatives to generate product prescriptions from doctors with respect to Pakistan's Pharmaceutical Industry. *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities*, 2: 37-63.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Dowell, D., Morrison, M., and Heffernan, T. (2014). The changing importance of affective trust and cognitive trust across the relationship lifecycle: A study of business-to-business relationships. *Industrial Marketing Management*, 44: 119-130.
- Dwyer, F. R., Shurr, P. H., and Oh, S. (1987). Developing buyer and seller relationships. *Journal of Marketing*, 51: 11-27.
- Ellram, L. M. (1991). Life-cycle Patterns in Industrial Buyer-Seller Partnerships. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 21(9): 12 - 21.
- Ford, D. (1980). The Development of Buyer-Supplier Relationships in Industrial. *European Journal of Marketing* 14, 5/6.
- Hansen, J. M. (2009). The evolution of buyer-supplier relationships: an historical industry approach. *Journal of Business & Industrial Marketing* 24/3/4 (2009) 227–236. Emerald Group Publishing Limited [ISSN 0885-8624].
- Helen, M. F. (2000). Buyer-supplier relationships in the UK fresh produce industry. *British Food Journal*, 102(1): 6-17. MCB University Press.
- Inamdar, I. S. and Kolhatkar, M. J. (2012). Doctor's expectations from pharmaceutical products (medicine) which will influence their prescription behaviour. *National Monthly Refereed Journal of Research in Commerce & Management*, 1(4): 14-20.
- Kannan, V. R. and Tan, K. C. (2006). Buyer-supplier relationships The impact of supplier selection and buyer-supplier engagement on relationship and firm performance. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 36: 755-775. Emerald Group Publishing Limited.
- Vesalainen, J. and Kohtamaki, M. (2015). Toward a typological view of buyer-supplier relationships: Challenging the unidimensional relationship continuum. *Industrial Marketing Management*, 49: 105-115.
- Wang, F., Head, M., and Archer, N. (2000). A relationship-building model for the web retail marketplace. *Internet Research: Electronic Networking Applications and Policy*, 10(5): 374-384.



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

สำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

งานวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao Hospital)

ผู้วิจัย: นางสาวพัชรพร รัตนเสริมทรัพย์

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแนวทางสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao Hospital)” โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์นี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกนำไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น จึงขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส

เพศ () ชาย () หญิง อายุ.....ปี

ตำแหน่งงาน

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี

ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา

1. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ) โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์

2. เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับผู้แทนยา ท่านเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับผู้แทนยาอย่างไร

3. การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้างในสถานการณ์แบบใด โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์

4. ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในภาพรวมที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไร

5. ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่านกับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก
สำหรับผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

งานวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao Hospital)

ผู้วิจัย: นางสาวพัชรพร รัตนเสริมทรัพย์

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแนวทางสำหรับการใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao Hospital)” โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์นี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกนำไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น จึงขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

**แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้แทนที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน
ศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส

เพศ () ชาย () หญิง อายุ.....ปี

สถานที่ทำงาน

ตำแหน่งงาน

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี

ความถี่ในการเข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ครั้งต่อเดือน

ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และพัฒนาการ
ของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา

1. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมเป็นแบบใด
(เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือ
แบบอื่น ๆ) โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์
2. เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ท่านเริ่มสร้างความสัมพันธ์
กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมอย่างไร
3. การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
เปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง ในสถานการณ์แบบใด โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์
4. ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน
ศัลยกรรมกับผู้แทนยาในภาพรวมที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไ
5. ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่านกับแพทย์
ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือไม่ อย่างไร

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

สำหรับผู้ที่มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้อง
ในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

งานวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao
Hospital)

ผู้วิจัย: นางสาวพัชรพร รัตนเสริมทรัพย์

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแนวทางสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับ
งานวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า (Relationships between Surgeons and Medical Representative at Phramongkutklao
Hospital)” โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับ
ผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
กับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์นี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกนำไปใช้เพื่อเป็น
ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น จึงขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส

เพศ () ชาย () หญิง อายุ.....ปี

สถานที่ทำงาน

ตำแหน่งงาน

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี

ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา

1. ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ) โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์

2. ท่านคิดว่าการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา เริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์กันอย่างไร

3. ท่านคิดว่าการเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง ในสถานการณ์แบบใด โปรดอธิบายและยกตัวอย่างเหตุการณ์

4. ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในภาพรวมเป็นอย่างไร

5. ท่านคิดว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร

ภาคผนวก ข

การตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา

การตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ของแบบสัมภาษณ์
เชิงโครงสร้าง

เรื่อง: ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้วิจัย: นางสาวพัชรพร รัตนเสริมทรัพย์

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่า

1. เพื่อศึกษารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โดยแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างมีทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1: แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า**

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดย ระดับ 4 หมายถึง สอดคล้องอย่างยิ่ง ระดับ 3 หมายถึง สอดคล้องมาก ระดับ 2 หมายถึง ไม่สอดคล้อง และระดับ 1 หมายถึง ไม่สอดคล้องอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		1	2	3	4
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์					
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				
2	เพศ () ชาย () หญิง				
3	อายุ.....ปี				
4	ตำแหน่งงาน.....				
5	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
2	เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับผู้แทนยา ท่านเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับผู้แทนยาอย่างไร				
3	การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร				
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไ				
5	ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่านกับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร				

แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 2: แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดย ระดับ 4 หมายถึง สอดคล้องอย่างยิ่ง ระดับ 3 หมายถึง สอดคล้องมาก ระดับ 2 หมายถึง ไม่สอดคล้อง และระดับ 1 หมายถึง ไม่สอดคล้องอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		1	2	3	4
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์					
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				
2	เพศ () ชาย () หญิง				
3	อายุ.....ปี				
4	สถานที่ทำงาน.....				
5	ตำแหน่งงาน.....				
6	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				
7	ความถี่ในการเข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม.....ครั้งต่อเดือน				
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม เป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
2	เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ท่านเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมอย่างไร				
3	การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร				
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไ				
5	ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือไม่ อย่างไร				

แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 3 : แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดย ระดับ 4 หมายถึง สอดคล้องอย่างยิ่ง ระดับ 3 หมายถึง สอดคล้องมาก ระดับ 2 หมายถึง ไม่สอดคล้อง และระดับ 1 หมายถึง ไม่สอดคล้องอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		1	2	3	4
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์					
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				
2	เพศ () ชาย () หญิง				
3	อายุ.....ปี				
4	สถานที่ทำงาน.....				
5	ตำแหน่งงาน.....				
6	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา					
2	ท่านคิดว่าการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา เริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์กันอย่างไร				
3	ท่านคิดว่าการเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา มีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร				
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเป็นอย่างไร				
5	ท่านคิดว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร				

ตารางแสดงระดับความคิดเห็นความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				สรุปความ ความคิดเห็น
		1	2	3	4	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์						
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				4	1
2	เพศ () ชาย () หญิง				4	1
3	อายุ.....ปี				4	1
4	ตำแหน่งงาน.....				4	1
5	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				4	1
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์ แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				4	1
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
2	เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับผู้แทนยา ท่านเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับผู้แทน ยาอย่างไร				4	1
3	การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับผู้แทนยาเปลี่ยนแปลง ไปหรือไม่ อย่างไร				4	1
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไร				4	1
5	ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่าน กับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร				4	1

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = $10/10 = 1.0$

ตารางแสดงระดับความคิดเห็นความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้อง
ในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยผู้ทรงคุณวุฒิ
4 ท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				สรุปความ คิดเห็น
		1	2	3	4	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์						
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				4	1
2	เพศ () ชาย () หญิง				4	1
3	อายุ.....ปี				4	1
4	สถานที่ทำงาน.....				4	1
5	ตำแหน่งงาน.....				4	1
6	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				4	1
7	ความถี่ในการเข้าพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม.....ครั้งต่อเดือน				4	1
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และ พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม เป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				4	1
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
2	เมื่อท่านได้ทำความรู้จักกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม ท่านเริ่มสร้าง ความสัมพันธ์กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมอย่างไร				4	1
3	การเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างท่านกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร				4	1
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาที่ท่านคาดหวังเป็นอย่างไ				4	1
5	ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของท่าน กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือไม่ อย่างไร				4	1

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = $10/10 = 1.0$

ตารางแสดงระดับความคิดเห็นความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้มีความใกล้ชิดกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหรือผู้แทนยาที่มีความเกี่ยวข้องในการขายยาให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				สรุปความคิดเห็น
		1	2	3	4	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์						
1	ผู้ให้สัมภาษณ์ : รหัส.....				4	1
2	เพศ () ชาย () หญิง				4	1
3	อายุ.....ปี				4	1
4	สถานที่ทำงาน.....				4	1
5	ตำแหน่งงาน.....				4	1
6	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน.....ปี				4	1
ส่วนที่ 2 รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา และพัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
1	ท่านคิดว่าความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเป็นแบบใด (เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัย หรือแบบอื่น ๆ)				4	1
พัฒนาการของรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา						
2	ท่านคิดว่าการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา เริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์กันอย่างไร				4	1
3	ท่านคิดว่าการเปลี่ยนแปลง (หรือพัฒนาการ) ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยา มีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร				4	1
4	ในความคิดเห็นของท่าน รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาเป็นอย่างไร				4	1
5	ท่านคิดว่าในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกับผู้แทนยาหรือไม่ อย่างไร				4	1

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = 10/10 = 1.0

ภาคผนวก ค

การตรวจ Turn-it-in

Assignment Title	Info	Dates	Similarity	Actions
CMMULibrary		Start 02-Sep-2020 3:11PM Due 31-Dec-2022 11:59PM Post 31-Dec-2021 12:00AM	7%	Resubmit View

จากการประเมินตรวจสอบอักษรวิสุทธีผ่านโปรแกรม Turnitin พบว่างานวิจัยฉบับนี้มีค่า Similarity คือ 7% ถือว่ามีค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ไม่เกิน 25%