

การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการ
ของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก



มนทิพย์ พวงหิมนันต์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2568

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาล
สำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2568



นางสาวมนทิพย์ พวงหิมนวันต์

ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร,

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญยิ่ง คงอาชาภัทร,

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์



รองศาสตราจารย์ปรารณา ปุณณกิติเกษม,

Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ

มหาวิทยาลัยมหิดล



สุทธาวรรณ ชำไ้,

Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก” ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ลงด้วยดี ด้วยการสนับสนุนและคำแนะนำอันทรงคุณค่าจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ชรินทร์ อยู่เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ให้ความช่วยเหลือในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตั้งแต่การวางรากฐานด้านแนวคิด การกำหนดหัวข้อวิจัย การทบทวนวรรณกรรม การวางแผนการวิจัยอย่างเป็นระบบ การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ตลอดจนการสรุปผลและปรับปรุงรูปแบบการนำเสนอผลการวิจัย เพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าและสามารถเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้ไม่มากนัก ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ชรินทร์ อยู่เพชร เป็นอย่างสูง สำหรับความเมตตา คำแนะนำ และการสนับสนุนที่มีมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่าน ที่ได้ร่วมแบ่งปันข้อมูลและประสบการณ์ที่มีค่าในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก, อาจารย์แพทย์, ผู้ที่เคยผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก, รวมถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องจากทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ให้สัมภาษณ์และสละเวลาอันมีค่ามาร่วมให้ข้อมูล ซึ่งได้ช่วยขยายความเข้าใจและเปิดมุมมองใหม่ให้กับผู้วิจัย ข้อมูลที่ได้รับมีความสำคัญอย่างยิ่งในการตอบโจทย์การศึกษาในครั้งนี้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังขอขอบคุณ ครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนและกำลังใจอย่างไม่มีเงื่อนไข รวมถึง เพื่อนๆ ในสาขาทุนมนุษย์และการจัดการองค์กร รุ่น 26B ที่ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลและให้คำปรึกษาอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือตลอดการดำเนินงานวิจัยจนสามารถสำเร็จลุล่วงได้

ผู้วิจัยมีความหวังอย่างยิ่งว่า ผลจากการศึกษาผ่านสารนิพนธ์เรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก” จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจ หรือนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคต ทั้งในแง่ของการพัฒนาและการปรับปรุงบริการด้านการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเปิดมุมมองใหม่ๆ ที่สามารถนำไปสู่ความเข้าใจและการพัฒนาที่ดีขึ้น หากในสารนิพนธ์นี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขออภัยมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุนและคำแนะนำอันมีค่าตลอดกระบวนการวิจัย

มนทิพย์ พวงหิมวันต์

การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

A STUDY OF HOSPITAL SERVICE QUALITY COMPONENTS FOR BARIATRIC SURGERY

มนทิพย์ พวงหิมวันต์ 6550248

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์
บุญยิ่ง คงอาชาภัทร, Ph.D., สุทธาวรรณ ชาโต้, Ph.D.

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นที่แพร่หลาย โดยผู้คนสามารถเข้าถึงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้มากขึ้น งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และเพื่อศึกษามุมมองคุณภาพบริการจากผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยการเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีอายุเกิน 20 ปี จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน การศึกษานี้มุ่งหวังที่จะเสนอมุมมองในการปรับปรุงคุณภาพบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยพบหลายปัจจัยที่มีความสำคัญกับการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยสามารถจัดกลุ่มปัจจัยเป็นแก่นสาระได้ทั้งหมด 6 เรื่อง ประกอบด้วย แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception) แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth) แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk) แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล (Brand Equity) แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value) แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

โดนแก่นสาระทั้ง 6 เรื่อง ล้วนสะท้อนถึงปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาล โดยแต่ละปัจจัยจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและบุคคลภายนอกในการเลือกใช้บริการ ทั้งในด้านความเชื่อมั่นในมาตรฐานการบริการ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง และการรับรู้ถึงคุณค่าที่ได้รับจากการผ่าตัด การพัฒนาและปรับปรุงปัจจัยเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้ดีขึ้น

คำสำคัญ : การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก/ คุณภาพบริการโรงพยาบาล/ การลดน้ำหนัก/ โรคอ้วน/
การรับรู้ความเสี่ยง

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	5
1.4 ขอบเขตงานวิจัย	6
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	7
2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	7
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ SERVQUAL RATER Model (Service Quality)	10
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเสี่ยงที่ผู้ปวยรับรู้ (Perceived Risk)	18
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brand Equity)	21
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)	25
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
2.6.1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)	28
2.6.2 การบอกต่อ (Word of Mouth)	31
2.6.3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk)	33
2.6.3.1 ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)	33
2.6.3.2 ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk)	36
2.6.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)	37
2.6.3.4 ความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพ (Performance Risk)	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.6.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)	38
2.6.4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล (Brand Equity)	39
2.6.5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value)	40
2.6.5.1 คุณค่าจากการใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)	40
2.6.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)	42
2.6.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)	42
2.6.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)	43
2.6.5.5 คุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value)	43
2.6.5.6 ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Value)	44
2.6.6 คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality)	45
2.6.6.1 ก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	45
2.6.6.2 หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	48
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	52
3.1 แหล่งข้อมูล	52
3.2 กรอบขั้นตอนการวิจัย	53
3.3 กลุ่มเป้าหมาย	54
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย	55
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	55
3.6 การตรวจสอบข้อมูล	56
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล	57
3.8 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา	58
บทที่ 4 ผลการศึกษาวิจัย	59
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	60
4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)	62
4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.4 การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis)	63
4.4.1 แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)	63
4.4.2 แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth)	65
4.4.3 แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk)	66
4.4.3.1 ความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk)	66
4.4.3.2 ความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk)	68
4.4.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)	70
4.4.3.4 ความเสี่ยงของการประสิทธิผลการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Performance Risk)	71
4.4.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)	72
4.4.4 แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล	74
4.4.5 แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value)	76
4.4.5.1 คุณค่าจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)	77
4.4.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)	78
4.4.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)	79
4.4.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)	81
4.4.5.5 คุณค่าด้านเงื่อนไข (Conditional Value)	82
4.4.5.6 คุณค่าทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Value)	84
4.4.6 แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality)	86
4.4.6.1 ก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	86
4.4.6.2 หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	88
4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)	90
บทที่ 5 อภิปรายผล สรุปผลวิจัย และข้อเสนอแนะ	91
5.1 อภิปรายผลวิจัย	91

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5.1.1 แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)	91
5.1.2 แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth)	94
5.1.3 แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk)	97
5.1.3.1 ความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk)	97
5.1.3.2 ความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk)	100
5.1.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)	102
5.1.3.4 ความเสี่ยงของการประสิทธิผลการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Performance Risk)	103
5.1.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)	104
5.1.4 แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล	105
5.1.5 แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value)	107
5.1.5.1 คุณค่าจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)	108
5.1.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)	109
5.1.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)	110
5.1.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)	111
5.1.5.5 คุณค่าด้านเงื่อนไข (Conditional Value)	112
5.1.5.6 คุณค่าทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Value)	113
5.1.6 แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality)	116
5.1.6.1 ก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	116
5.1.6.2 หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	119
5.2 สรุปผลวิจัย	122
5.2.1 ประเด็นที่ 1	
เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะ ลดน้ำหนัก	123

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5.2.2 ประเด็นที่ 2	
เพื่อศึกษามุมมองคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะ	
ลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร	124
5.3 ข้อเสนอแนะงานวิจัย	125
5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ด้านคุณภาพบริการสำหรับบุคลากรทาง	
การแพทย์	125
5.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ด้านคุณภาพบริการสำหรับโรงพยาบาล	126
5.3.3 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะ	
ลดน้ำหนัก	127
5.4 ข้อจำกัดในงานวิจัย (Limitation)	127
5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต (Recommendation for further study)	128
บรรณานุกรม	129
ภาคผนวก	139
ประวัติผู้วิจัย	156

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1	รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มสัณยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 60
4.2	รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 61
4.3	รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้กลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง 62



สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ	หน้า
1.1 สถานการณ์โรคอ้วนคนไทยวัยทำงาน	3
2.1 ชนิดของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	9
2.2 Service Quality (RATER Model)	11
2.3 Dimensions of Healthcare Service Quality in a Hospital Encounter	15
2.4 Aaker Brand Equity Model	22
2.5.1 Conceptual Model (PERVAL Scale)	25
2.5.2 Perceived Value Model	26
3.1 ขั้นตอนการวิจัยการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	53
4.5 แผนภาพแนวคิดจากงานวิจัย (Conceptual Framework)	90

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

การดูแลสุขภาพเพื่อให้มีร่างกายที่แข็งแรงและรูปร่างที่ดีเป็นเป้าหมายสำคัญของคนในยุคปัจจุบัน จากการศึกษาของ รัฐพงศ์ จิระรังสินี (2565) ความต้องการที่จะมีสุขภาพดีและรูปร่างสวยงามกลายเป็นแรงผลักดันให้ผู้คนหันมาใส่ใจเรื่องการควบคุมน้ำหนักและการรักษารูปร่างมากขึ้น สาเหตุสำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนั้น เกิดจากความไม่สมดุลกันระหว่างพลังงานที่ได้รับจากการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ไขมันจากอาหารผัดทอด คาร์โบไฮเดรตจากอาหารประเภทแป้ง ของหวานหรือน้ำชงที่มีน้ำตาลและนมจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารประเภทนี้เป็นประจำก็จะได้รับพลังงานมากเกินไปกว่าที่ร่างกายจะเผาผลาญได้หมด และยังสำหรับผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกายเลย พลังงานก็จะเหลือมากยิ่งขึ้น ทำให้เกิดการสะสมเป็นไขมันส่วนเกินได้ง่ายและรวดเร็ว การควบคุมน้ำหนักเริ่มต้นจากการดูแลการรับประทานอาหาร โดยการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ลดปริมาณน้ำตาลและไขมัน พร้อมทั้งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ วิธีเหล่านี้ช่วยให้หลายคนสามารถรักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน เป็นภาวะที่มีการสะสมไขมันมากผิดปกติในร่างกาย ซึ่งจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ

โรคอ้วนเกิดจากร่างกายมีการสะสมไขมันได้ชั้นผิวหนังมากกว่าปกติ ซึ่งจะติดตามน้ำหนักตัว คำนวณโดยใช้ดัชนีมวลกาย (BMI) วิธีวัดไขมันมีหลายรูปแบบ โดยที่นิยมกันคือ การวัดจากดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index - BMI และการตรวจวัดรอบเอว โดยทั่วไปแล้ว ควรมีค่า BMI อยู่ระหว่าง 18.5-22.9 kg/m² หากมากหรือน้อยกว่านี้ จะเกิดภาวะทุพโภชนาการและโรคต่างๆ

- 1) ค่า BMI < 18.5 - 22.9 kg/m² เรียกว่า “ปกติ”
- 2) ค่า BMI 23.0 - 24.9 kg/m² เรียกว่า “น้ำหนักเกิน”
- 3) ค่า BMI > 25 kg/m² เรียกว่า “โรคอ้วน”

แต่หากไขมันที่สะสมตามร่างกายนี้ส่งผลถึงระบบอวัยวะภายในร่างกาย จะเรียกว่า โรคอ้วนลงพุง จากการศึกษาของ ปฏิบุษ เียนรรมภ์ (2566) ซึ่งมีเกณฑ์การวินิจฉัยดังนี้ มีภาวะอ้วนโดยวัดจากเส้นรอบเอว ในผู้หญิงตั้งแต่ 80 เซนติเมตร ส่วนผู้ชายตั้งแต่ 90 เซนติเมตร ร่วมกับมีภาวะมากกว่า 2 ใน 4 ข้อ ดังต่อไปนี้

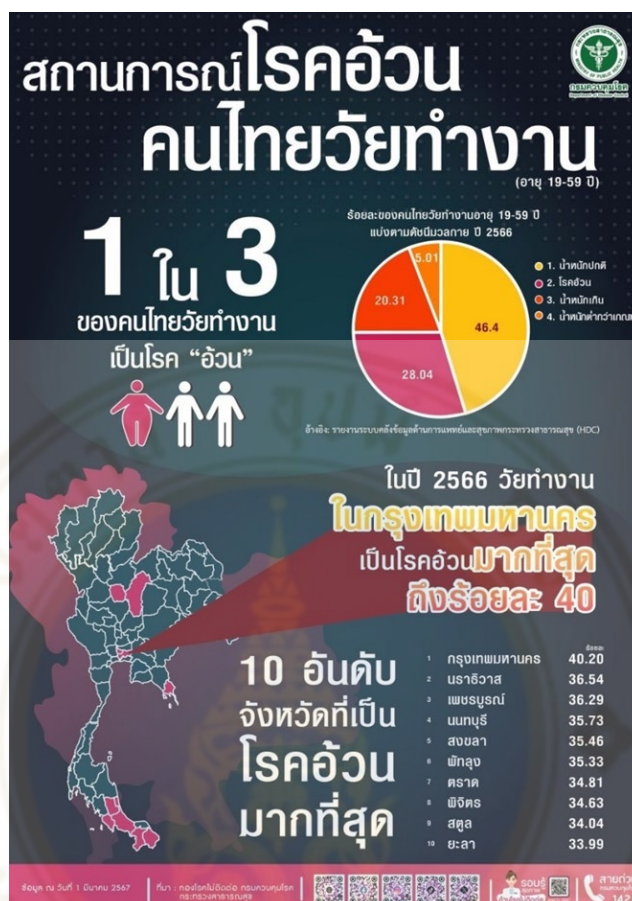
- 1) ความดันโลหิตสูงมากกว่า 130/85 มิลลิเมตรปรอท
- 2) ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 100 มิลลิกรัม / เดซิลิตร
- 3) ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ ในเลือดสูงมากกว่า 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร
- 4) ระดับไขมันดี (HDL) ต่ำกว่า 40 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ในผู้ชาย และต่ำกว่า 50 มิลลิกรัม/

เดซิลิตร ในผู้หญิง

ทั้งนี้ ปฏิบุษ เียนรรมภ์ (2566) กล่าวอีกว่า แพ็กเกจเหล่านี้เน้นเองที่เรียกว่าโรคอ้วนลงพุง ซึ่งหาไม่ได้จากการอ้วนนิ่งเฉยหรือจากกรรมพันธุ์เพียงอย่างเดียว แต่ถูกซ้ำเติมด้วยการกินอยู่อย่างเร่งรีบและไม่ไตร่ตรองในโลกยุคปัจจุบันนี้ ซึ่งโรคอ้วนลงพุงเกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเผาผลาญไขมันในร่างกาย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีไขมันสะสมที่หน้าท้องและมีรอบเอวขนาดใหญ่ อีกทั้งยังมีระดับความดันโลหิต มีระดับน้ำตาล และไขมันในเลือดสูง ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคไขมันเกาะตับ โรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองได้มากขึ้น ซึ่งโรคร้ายแรงเหล่านี้ จัดเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ติดอันดับของสาเหตุการเสียชีวิต 10 อันดับแรกที่จัดโดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศของประเทศไทย โดยอุบัติการณ์การเกิดโรคอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ทั้งนี้เนื่องมาจากการบริโภคที่เกินความจำเป็นและไม่ถูกหลักโภชนาการ ดังนั้น หากยังไม่ได้รับการวินิจฉัย จึงควรป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วน โดยการรับประทานอาหารให้พอเหมาะกับความต้องการและกิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน นอกจากนี้ บุคคลบางกลุ่มอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนลงพุงได้มากกว่าบุคคลทั่วไป เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีสมาชิกในครอบครัวมีโรคอ้วนลงพุงหรือเป็นโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ผู้ที่มีภาวะถุงน้ำรังไข่หลายใบ (PCOS) หรือผู้ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หากมีภาวะเหล่านี้ควรป้องกันและระมัดระวังเป็นพิเศษ

การศึกษาของ Ezzati (2024) โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ชี้ให้เห็นว่า 1 ใน 8 ของประชากรโลกเป็น "โรคอ้วน" พร้อมเรียกร้องให้นานาชาติประเทศจัดบริการป้องกันและจัดการโรคอ้วนในระบบสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การศึกษาชิ้นดังกล่าวยังชี้ว่าในพ.ศ. 2565 มีประชากร 1,000 ล้านคนในโลกที่เป็นโรคอ้วน โดยในกลุ่มผู้ใหญ่ มีผู้เป็นโรคอ้วนมากถึงร้อยละ 43 โดยเทดรอส อาดานอม เกเบเรเยซุส (Tedros Adhanom Ghebreyesus) ผู้อำนวยการใหญ่แห่งองค์การอนามัยโลก กล่าวว่า “การควบคุมโรคอ้วนได้สำเร็จจำเป็นต้องมีการทำงานทั้งจากทางรัฐบาลและชุมชน โดยใช้นโยบายที่วางอยู่บนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งองค์การอนามัยโลกและหน่วยงานสาธารณสุขของแต่ละ

ประเทศได้เก็บรวบรวม ภาคเอกชนต้องมีความรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพจากผลิตภัณฑ์ของพวกเขาด้วย”



รูปภาพ 1.1 สถานการณ์โรคอ้วนคนไทยวัยทำงาน

ที่มา : จากกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567

อย่างไรก็ตาม ปรีดา สัมฤทธิ์ประดิษฐ์ (2567) กล่าวว่าสำหรับบางคนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอ้วนรุนแรง การใช้วิธีการลดน้ำหนักแบบทั่วไปอาจไม่ได้ผลตามที่คาดหวัง ซึ่งนำไปสู่การมองหาทางเลือกอื่นในการลดน้ำหนักและปรับปรุงสุขภาพให้ดีขึ้น หนึ่งในทางเลือกที่ได้รับความนิยมและกำลังเติบโตอย่างรวดเร็วคือ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักไม่เพียงแต่ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพ แต่ยังเป็นทางเลือกที่ช่วยให้ผู้ที่ต้องการรักษารูปร่างหรือปรับปรุงรูปลักษณ์มีวิธีที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อถามถึงความสำเร็จของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อรักษาโรคอ้วน สำหรับคนที่มีค่า BMI เกินกว่า 35 ขึ้นไป ทั้งนี้ ศัลยแพทย์เฉพาะทาง และอาจารย์พิเศษประจำคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่ามีโอกาสสำเร็จและได้ผลตามที่ต้องการสูงถึงร้อยละ 80 แต่หากไม่ได้ผ่าตัด พยายามลดด้วยตัวเอง แม้แต่การใช้ยาหรือปากกาลดน้ำหนัก จะมีโอกาสหายอ้วนอยู่ที่เพียง

ร้อยละ 5-10 เพราะทางการแพทย์เราต้องการให้คนไข้โรคอ้วนได้รับประโยชน์อย่างคุ้มค่าจากการผ่าตัดให้มากที่สุด หรือเรียกว่าคุ้มเสี่ยงสำหรับการผ่าตัดกระเพาะ เพราะเมื่อจัดการกับความอ้วนได้ คนไข้ก็จะมีประสิทธิภาพในการจัดการกับโรคอื่นๆ ที่อาจจะตามมา หรือเป็นอยู่ได้อย่างดี โดยไม่มีความอ้วนมาเป็นอุปสรรค ความนิยมในการเลือกวิธีนี้ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ เริ่มหันมาให้ความสนใจในการพัฒนาและขยายบริการด้านนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ที่มีสนใจในเรื่องของการลดน้ำหนักอย่างถาวรและมีคุณภาพ

อีกทั้ง อนุพล วิรุฬหารุญ (2567) ได้กล่าวถึงโรคอ้วนว่า ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต โดยพบอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้า การปลีกตัวออกจากสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างน้อยลง ความภาคภูมิใจในตัวเองลดลง จนไม่เชื่อมั่นในตัวเอง เบื่ออาหาร และคุณภาพชีวิตลดลง จากการได้รับอคติต่อน้ำหนักตัว (Weight Stigma) บางครั้งอาจเกิดความวิตกกังวล ความเครียดสะสมภายในจิตใจ และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมเชิงลบออกมา เช่น การบริโภคอาหารมากกว่าปกติ (Binge Eating Disorder) มีความก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ฉุนเฉียวของตนเองไม่ได้ เป็นต้น

นอกจากนี้ วรัชย์ ทองไทย (2564) ได้กล่าวว่า คนเป็นโรคอ้วนนอกจากจะมีปัญหาทางสุขภาพแล้ว ยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจอีกด้วยคือ รายได้ลดลงเนื่องจากเวลาทำงานที่ลดลง เพราะปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายด้านการรักษา ส่วนปัญหาทางสังคมคือ ถูกเลือกปฏิบัติ (Discriminate) เพราะอ้วน อันมีผลให้คุณภาพชีวิตลดลง และเกิดภาวะซึมเศร้า สำหรับผลเสียทางเศรษฐกิจในระดับประเทศคือ โรคอ้วนทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เพราะต้องดูแลรักษาโรคที่เกิดจากโรคอ้วน เมื่อปริมาณคนอ้วนที่เพิ่มขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพของแรงงานลดลงส่งผลให้การผลิตในภาคอุตสาหกรรมลดลง

ทั้งนี้ คมเดช ธนวิชระสิน (2565) กล่าวว่า สำหรับโรงพยาบาลการนำเสนอบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นโอกาสที่ดีในการเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน เนื่องจากเป็นบริการที่มีความต้องการสูงและมีการพัฒนาเทคนิคใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันนวัตกรรมการผ่าตัดนั้นมีความทันสมัยมากขึ้น การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้นเราสามารถใช่วิธีส่องกล้อง โดยการเจาะรูเป็นแผลเล็ก ขนาดแผลประมาณ 1-1.5 เซนติเมตร แล้วเย็บด้วยไหมละลายหลังจากการผ่าตัด ดังนั้นคนไข้จึงฟื้นตัวได้เร็ว เจ็บแผลน้อย และหลังผ่าตัดเพียง 1-2 วันก็สามารถเดินได้ตามปกติและด้วยความคมชัดของเทคโนโลยี 4K-Full HD ในปัจจุบัน ทำให้ศัลยแพทย์สามารถผ่าตัดด้วยความแม่นยำมากขึ้น ส่งผลผลการผ่าตัดมีความปลอดภัย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย การผ่าตัดลดขนาดกระเพาะไม่ได้ง่ายแล้ว แต่ต้องอาศัยทีมแพทย์เฉพาะทางที่มีประสบการณ์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขามาช่วยกันดูแล เช่น ทีมศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านการลดน้ำหนัก นักโภชนาการ รวมถึงแพทย์ด้านต่อมไร้ท่อ ซึ่งจะดูแลทั้งก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อให้การรักษาประสบ

ความสำเร็จ รวมทั้งลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และหลังจากเข้ารับการรักษแล้ว จะต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่องกับทีมแพทย์ผู้รักษาทำให้โรงพยาบาลสามารถนำเสนอการรักษาที่มีประสิทธิภาพและทันสมัยเพื่อตอบโจทย์ความต้องการของผู้ป่วยที่หลากหลาย นอกจากนี้การพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดให้มีความปลอดภัยมากขึ้น รวมถึงกระบวนการในการบริการให้มีความมีประสิทธิภาพและช่วยให้บรรลุเป้าหมายการลดน้ำหนักรวมมากขึ้นยังเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการ ซึ่งเป็นผลดีต่อชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล

การศึกษานี้จึงมุ่งเน้นไปที่องค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย รวมถึงการปรับปรุงรูปแบบการบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นและเพื่อเสริมสร้างโอกาสทางธุรกิจในอุตสาหกรรมบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่กำลังเติบโต

1.2 คำถามวิจัย

1.2.1 คุณภาพของการบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพควรเป็นอย่างไร

1.2.2 องค์ประกอบที่สำคัญของการให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลควรเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

1.3.2 เพื่อศึกษามุมมองคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร

1.4 ขอบเขตของงานวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่มีเป้าหมายในการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Guide) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (2) ผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และ (3) บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน 2567 - มีนาคม 2568 รวมเป็นเวลา 7 เดือน

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 การปรับปรุงการบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ข้อมูลจากการวิจัยนี้จะช่วยให้ผู้ให้บริการด้านการแพทย์และโรงพยาบาลสามารถปรับปรุงกระบวนการและมาตรฐานการให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านคุณภาพการบริการก่อนและหลังการผ่าตัด รวมถึงการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการฟื้นตัว

1.5.2 เพิ่มความรู้และความเข้าใจในความต้องการของผู้ป่วยที่ใช้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การศึกษาจะทำให้ผู้ให้บริการด้านการแพทย์สามารถเข้าใจถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการคาดหวังผลลัพธ์ ความสะดวกสบายระหว่างการรับบริการ หรือความกังวลด้านสุขภาพ สิ่งนี้จะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ดีขึ้น และเพิ่มความไว้วางใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการ

1.5.3 การเพิ่มโอกาสทางธุรกิจด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผลจากการศึกษาจะช่วยให้ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสามารถพัฒนาแนวทางการตลาด ที่ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น การเข้าใจถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจในการบริการจะช่วยเพิ่มจำนวนลูกค้าใหม่ ขยายฐานผู้ป่วย และส่งเสริมการบอกต่อทางบวก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการแข่งขันในตลาดที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

จากการที่ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้างานสารนิพนธ์เกี่ยวกับการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ในบททบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางสำหรับงานวิจัย กรอบการวิจัย และการออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับบทต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ SERVQUAL Rater Model (Service Quality)
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk)
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity)
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.6.1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)
 - 2.6.2 การบอกต่อ (Word of Mouth)
 - 2.6.3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk)
 - 2.6.4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล (Brand Equity)
 - 2.6.5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value)
 - 2.6.6 คุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

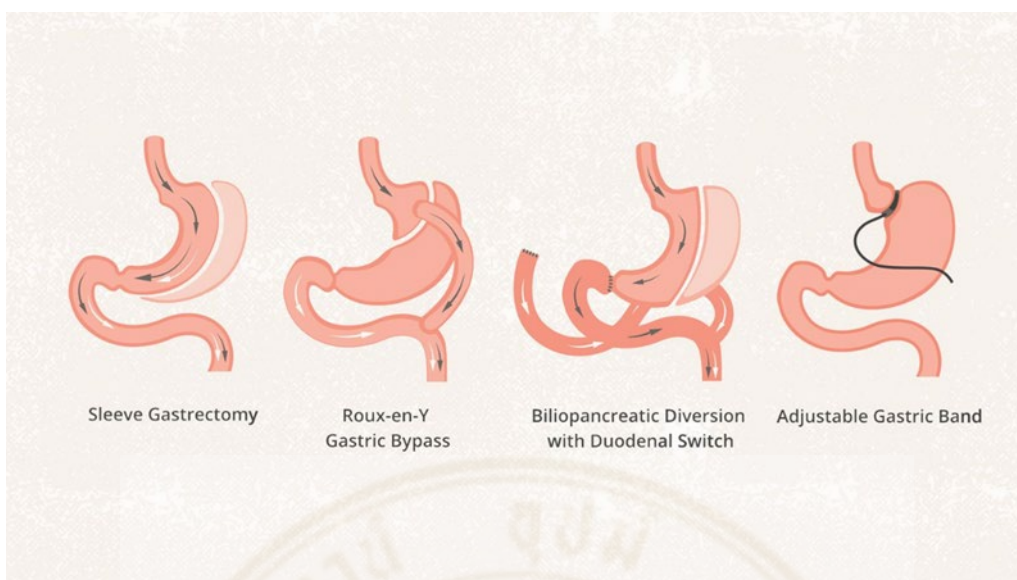
2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก

การลดน้ำหนักสามารถทำได้หลายวิธี โดย Jackson et al., (2023) ระบุว่าสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่

1) การลดน้ำหนักแบบไม่ผ่าตัด ซึ่งรวมถึงการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การลดน้ำหนักวิธีนี้มักจะใช้เป็นแนวทางเบื้องต้น แต่ในบางกรณีอาจไม่ได้ผลลัพธ์ที่เพียงพอหรือยั่งยืน โดยเฉพาะในผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาก หรือเป็นโรคอ้วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอื่นๆ

2) การลดน้ำหนักแบบผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Bariatric Surgery) เป็นหนึ่งในวิธีที่ได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากสามารถให้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนรุนแรง การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักยังช่วยปรับปรุงสุขภาพโดยรวม ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังที่มักจะเกี่ยวข้องกับโรคอ้วน เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะหยุดหายใจขณะหลับ

ข้อมูลโดย Clapp et al., (2023) จากสถาบัน American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) ระบุว่าประวัติการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก หรือที่เรียกในภาษาแพทย์ว่า "Bariatric Surgery" ถือเป็นการรักษาที่ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนรุนแรงที่ไม่สามารถลดน้ำหนักได้ด้วยวิธีการดั้งเดิม เช่น การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย โดยการผ่าตัดนี้มีเป้าหมายเพื่อช่วยลดปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยสามารถบริโภคได้ รวมถึงปรับระบบการย่อยอาหารและการดูดซึมของร่างกายให้ลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยจุดเริ่มต้นและการพัฒนาของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก มีจุดเริ่มต้นในช่วงค.ศ. 1950 เมื่อแพทย์เริ่มสังเกตเห็นว่าการผ่าตัดลำไส้เล็กที่ใช้รักษาโรคอื่นสามารถส่งผลให้น้ำหนักของผู้ป่วยลดลงอย่างมาก สิ่งนี้นำไปสู่การคิดค้นวิธีการผ่าตัดที่เน้นการลดน้ำหนักเป็นหลัก โดยการผ่าตัดชนิดแรกๆ ที่ได้รับการพัฒนาคือการทำ "Jejunioileal Bypass" ซึ่งเป็นการเชื่อมลำไส้เล็กเพื่อทำให้อาหารดูดซึมได้น้อยลง แต่วิธีการนี้มีผลข้างเคียงสูงและไม่เป็นที่นิยมในระยะยาว ในค.ศ. 1960 การพัฒนาทางการแพทย์ได้ทำให้เกิดการคิดค้นวิธีการผ่าตัดที่เน้นการลดขนาดกระเพาะอาหาร เพื่อช่วยลดปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้ วิธีการผ่าตัดแบบ "Gastric Bypass" เริ่มเป็นที่รู้จักมากขึ้นในช่วงค.ศ. 1967 โดยมีแพทย์ผู้บุกเบิกคือ Dr. Edward Mason แห่งมหาวิทยาลัยไอโอวา เขาได้คิดค้นการผ่าตัดเพื่อปรับโครงสร้างกระเพาะอาหารและลำไส้เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอิ่มเร็วขึ้นและลดการดูดซึมสารอาหาร วิธีนี้กลายเป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและกลายเป็นรากฐานของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในปัจจุบัน การพัฒนาในช่วงทศวรรษที่ 1990 ถึง 2000 การผ่าตัดกระเพาะได้พัฒนาต่อเนื่องเรื่อยมา โดยในช่วงค.ศ. 1990 ได้มีการใช้เทคนิคการผ่าตัดแบบ "Laparoscopic Surgery" หรือการผ่าตัดผ่านกล้อง ซึ่งช่วยลดขนาดแผลผ่าตัด ลดระยะเวลาการพักฟื้น และลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน ทำให้การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้รับความนิยมมากขึ้นในวงการแพทย์และในกลุ่มผู้ป่วย ในทศวรรษ 2000 การผ่าตัดแบบ "Gastric Sleeve" หรือการผ่าตัดโดยตัดกระเพาะบางส่วนออกกลายเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากขึ้นเนื่องจากมีความซับซ้อนน้อยกว่าและมีผลข้างเคียงที่น้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับวิธี Gastric Bypass โดยการผ่าตัดกระเพาะในปัจจุบันโดยการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้ถูกพัฒนาและปรับปรุงให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีหลายวิธีที่ได้รับความนิยม ได้แก่



รูปภาพ 2.1 ชนิดของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ที่มา Barrie, L. (2024, June 27)

1) Vertical Sleeve Gastrectomy (VSG): การผ่าตัดที่ตัดกระเพาะออกไปประมาณร้อยละ 80 ทำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยลงและส่งผลให้รู้สึกอิ่มเร็วขึ้น

2) Adjustable Gastric Banding (AGB): การใส่แถบที่ปรับได้รอบกระเพาะอาหารส่วนต้นเพื่อจำกัดปริมาณอาหารที่สามารถบริโภคได้

3) Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB): การผ่าตัดที่ทำการสร้างกระเพาะอาหารใหม่ขนาดเล็กและเชื่อมต่อกับลำไส้เล็ก วิธีนี้ช่วยลดปริมาณอาหารที่รับได้และลดการดูดซึมของสารอาหาร

4) Biliopancreatic Diversion with Duodenal Switch (BPD/DS): การผ่าตัดที่ลดขนาดกระเพาะและปรับระบบการย่อยอาหารเพื่อจำกัดการดูดซึมสารอาหาร

5) Adjustable Gastric Banding (AGB): การใส่แถบที่ปรับได้รอบกระเพาะอาหารส่วนต้นเพื่อจำกัดปริมาณอาหารที่สามารถบริโภคได้

นอกจากนี้ อรรจนา เตชะกำพุช และคณะ (2564) กล่าวว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักยังคงเป็นวิธีการที่ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วนรุนแรง ซึ่งไม่เพียงแต่ช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตและลดความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วน การผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักเริ่มมีบทบาทสำคัญในวงการอุตสาหกรรมลดน้ำหนักในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา เนื่องจากผลลัพธ์ที่รวดเร็วและยั่งยืนในการควบคุมน้ำหนัก รวมถึงความสามารถในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน การพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และ

เทคนิคการผ่าตัดที่ทันสมัยทำให้การผ่าตัดกระเพาะมีความปลอดภัยมากขึ้นและมีความเสี่ยงลดลง ซึ่งส่งผลให้มีผู้สนใจเลือกใช้บริการประเภทนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักยังได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีที่สามารถปรับปรุงสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยได้ในระยะยาว ผู้ป่วยหลายรายพบว่าการลดน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญช่วยลดอาการของโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคไขมันพอกตับ และโรคไขข้ออักเสบ การฟื้นฟูสุขภาพหลังการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อสภาพจิตใจ ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเอง และลดความรู้สึกเครียดหรือกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหรือสุขภาพอีกด้วย การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักทำให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการลดน้ำหนักเริ่มมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าในการให้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ SERVQUAL RATER Model (Service Quality)

มีงานวิจัยของ (Parasuraman et al., 1985 อ้างถึงใน จารุณี ดาวังปา และ มณีรัตน์ ภาครูป, 2563) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการว่าเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังที่มีต่อบริการกับบริการที่ได้รับจริง หากบริการที่ได้รับสูงกว่าหรือเท่ากับ ความคาดหวัง ถือว่าคุณภาพของบริการนั้นดี อีกทั้งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพบริการ และได้มีการวิจัยทางการตลาดอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนากรอบแนวคิดในการวัดการรับรู้คุณภาพบริการที่ผู้รับบริการมีต่อบริการ โดยแบ่งออกเป็น 5 หมวดหมู่ ได้แก่

- 1) ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) หมายถึง ลักษณะที่เห็นได้ชัดของบริการ เช่น สถานที่ให้บริการ อุปกรณ์ต่าง ๆ ลักษณะบุคลิกของผู้ให้บริการ และอุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งทั้งหมดนี้ควรทำให้ผู้รับบริการรู้สึกสะดวกสบาย
- 2) ความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าสามารถพึ่งพาได้ บริการนั้นมีความถูกต้อง แม่นยำ และสม่ำเสมอ
- 3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจในการให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็วและสะดวกสบาย รวมถึงการกระจายการให้บริการอย่างทั่วถึง

4) ความมั่นใจในบริการ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการที่มีทักษะและความรู้ในการให้บริการ โดยมีมารยาทและกิริยาที่ดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจว่าพวกเขาจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5) ความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลและเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ โดยพิจารณาจากความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล



รูปภาพ 2.2 Service Quality (RATER Model)

ที่มา Tomato Media, 2023

โดยปัจจัยในการกำหนดคุณภาพการบริการตามที่เสนอโดย (Parasuraman et al., 1985 อ้างถึงใน กฤษฎิยาภรณ์ อินตะ, 2564) ได้แก่

1) ความไว้วางใจได้ (Reliability): ความสามารถในการให้บริการตามที่สัญญาอย่างถูกต้องและตรงเวลา ไม่มีข้อผิดพลาด

2) การตอบสนอง (Responsiveness): ความเต็มใจของพนักงานในการช่วยเหลือลูกค้าและให้บริการอย่างรวดเร็วตามความต้องการ

3) ความรู้ความชำนาญ (Competence): พนักงานต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

4) การเข้าถึงบริการ (Access): การให้บริการต้องสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับลูกค้า

5) อริยาศัย (Courtesy): พนักงานต้องแสดงมารยาทและบุคลิกภาพที่ดีในการติดต่อกับลูกค้า

6) การสื่อสาร (Communication): พนักงานต้องสามารถอธิบายข้อมูลให้ลูกค้าเข้าใจได้อย่างชัดเจน

7) ความน่าเชื่อถือ (Credibility): องค์กรและพนักงานต้องสร้างความไว้วางใจและความเชื่อถือให้กับลูกค้า

8) ความมั่นคง (Security): ลูกค้าต้องรู้สึกปลอดภัยและปราศจากความเสี่ยงเมื่อมาใช้บริการ

9) การเอาใจใส่ (Understanding): พนักงานต้องเข้าใจและใส่ใจในความต้องการเฉพาะของลูกค้า

10) การสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibles): สถานที่ให้บริการและลักษณะการแต่งกายของพนักงานต้องมีความเหมาะสมและเป็นมืออาชีพ

คุณภาพบริการ รูปนรรศกมล วิมุตต์พิติ (2565) นิยามว่า สิ่งต่างๆที่ทำให้ผู้บริการสามารถที่จะรับรู้สัมผัส รู้สึกได้ จากการให้บริการตอบสนองได้ครบถ้วนทั้ง 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ด้านความเป็นรูปธรรม หมายถึง การที่ผู้ให้บริการสามารถสร้างความประทับใจแรกให้กับผู้รับบริการผ่านสิ่งที่สามารถสัมผัสได้จริง เช่น สภาพของสถานที่ รวมถึงการแต่งกายที่เป็นระเบียบเรียบร้อยของเจ้าหน้าที่ ซึ่งทั้งหมดนี้ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและตรงตามที่สัญญาหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยไม่มีข้อผิดพลาด สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) ด้านการตอบสนอง หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่ต้องพร้อมช่วยเหลือผู้รับบริการตลอดเวลา และพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาหรือให้คำแนะนำในกรณีที่มีข้อสงสัย

4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) ด้านการให้ความมั่นใจ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับความสามารถและความเชี่ยวชาญ โดยการให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการ อีกทั้งแสดงถึงความเชี่ยวชาญและความมืออาชีพในการปฏิบัติงาน

5) ด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจในการรับบริการ (Empathy) ด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการแสดงออกถึงความใส่ใจในความรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการ โดยการให้การดูแลที่ละเอียดอ่อน เข้าใจใน

สถานการณ์ของผู้รับบริการและการแสดงความเห็นอกเห็นใจในช่วงเวลาที่ผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือ

ทั้งนี้ สุมิตตา ทองมิตร (2562) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการทางการแพทย์หมายถึงระดับความเห็นของผู้รับบริการต่อคุณลักษณะของการบริการ โดยมีการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวังกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการให้บริการจริง หากผู้ให้บริการสามารถให้บริการตรงตามหรือสูงกว่าระดับความคาดหวังของผู้รับบริการ จะส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี และทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ

อีกทั้ง พัทธิดาพร สืบสำราญ (2565) พบว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง การสร้างความแตกต่างของธุรกิจโดยให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ธุรกิจมีความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง โดยคุณภาพการบริการสามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง สิ่งที่ปรากฏภายในโรงพยาบาล เช่น ความสะดวกสบายในการเดินทางไปโรงพยาบาล การมีที่จอดรถเพียงพอ ป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจน และเครื่องมือที่ทันสมัยและครบครัน

(2) ด้านความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความสามารถของโรงพยาบาลในการให้บริการที่เป็นที่ยอมรับจากผู้รับบริการ เช่น แพทย์มีความชัดเจนในการวินิจฉัยและให้คำแนะนำอย่างละเอียด โรงพยาบาลได้รับรางวัลมาตรฐานระดับโลก ผลการตรวจสอบมีความแม่นยำและให้บริการตรงต่อเวลา

(3) ด้านการตอบสนอง หมายถึง ความพร้อมที่จะให้บริการด้วยความเต็มใจ เช่น เจ้าหน้าที่และบุคลากรสามารถตอบคำถามของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและทันทั่วทั้ง การให้บริการอย่างสุภาพ อ่อนน้อม และทั่วถึง รวมถึงการแนะนำโปรแกรมต่าง ๆ อย่างละเอียด

(4) ด้านการให้ความเชื่อมั่น หมายถึง การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น มีช่องทางการติดต่อที่รวดเร็ว เจ้าหน้าที่มีทักษะการบริการที่ดีและมีมาตรฐาน ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกมั่นใจในบริการและรู้สึกคุ้มค่าในค่าใช้จ่าย

(5) ด้านการดูแลเอาใจใส่ หมายถึง ความสามารถในการดูแลผู้ใช้บริการตามความต้องการที่แตกต่างกัน เช่น เจ้าหน้าที่ให้บริการตามความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการ มีการติดตามผลหลังการรักษา และมีการรักษาความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการในระยะยาว เช่น การมอบของที่ระลึกหรือส่วนลดพิเศษ

คุณภาพในการรักษาพยาบาลที่ดี (กิตติมา ยุทธวงศ์, 2555 อ้างถึงใน กฤษฎิยาภรณ์ อินตะ, 2564) ได้ระบุว่า หมายถึง การให้การรักษาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยทุกคน ทุกเวลา และทุกครั้ง โดย

ในปัจจุบัน ผู้ป่วยและญาติสามารถมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลได้ในทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นความประสงค์ร่วมกันของทั้งผู้ป่วยและแพทย์ อย่างไรก็ตาม อาจมีปัญหาในเรื่องของเวลาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด แพทย์จะต้องมีการซักประวัติ ตรวจร่างกาย หรือทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเมื่อวินิจฉัยโรคได้แล้ว นอกจากการส่งยาหรือการรักษาอื่น ๆ แพทย์ยังต้องสื่อสารให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับอาการของตนเองด้วย อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยค่อนข้างมาก ทำให้แพทย์ไม่สามารถใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเพียงพอ

คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality) โดย (Paul, 2003 อ้างถึงใน Shafei et al., 2019) กล่าวว่าด้วยการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นระหว่างผู้ให้บริการและความต้องการที่สูงขึ้นของผู้ป่วย คุณภาพการบริการโรงพยาบาลจึงกลายเป็นคำที่ใช้บ่อยในวงการบริการด้านสุขภาพ แต่ยังคงเป็นสิ่งที่วัดได้ยาก คุณภาพการบริการถูกเชื่อมโยงโดยตรงกับการขายซ้ำ คำพูดที่ดี และการแนะนำ ซึ่งความพึงพอใจของผู้บริโภคเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับคุณภาพการ บริการ ดังนั้นการรับรู้คุณภาพ ความพึงพอใจของผู้ป่วย และเจตนาารมณ์ในการกระทำจึงเป็นแนวคิดที่สำคัญสำหรับนักการตลาดด้านการดูแลสุขภาพ แม้ว่านักการตลาดจะมีการอธิบายและวัดแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพของสินค้าที่มีตัวตนอย่างละเอียดแล้ว แต่ก็ยังไม่มีความเห็นเป็นเอกฉันท์ในองค์กรด้านการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการวัดคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยรับรู้ได้อย่างถูกต้อง จนถึงปัจจุบัน ตลาดบริการด้านสุขภาพยังต้องการมาตราส่วนคุณภาพบริการด้านสุขภาพที่พิจารณาครอบคลุมทุกมิติที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินคุณภาพบริการด้านสุขภาพ การวัดคุณภาพบริการด้านสุขภาพจำเป็นต้องรวมทุกมิติของคุณค่าให้กับผู้ป่วยผ่านมาตราส่วนที่สามารถวัดได้ ซึ่งนักการตลาดสามารถใช้ในการประเมินความคาดหวังและการรับรู้จากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ บางนักเขียนใช้แบบสอบถามที่เรียบง่ายสำหรับแผนกของตน ในขณะที่บางคนใช้ SERVQUAL ที่ได้รับการทดลองและทดสอบอย่างกว้างขวาง โดยมุ่งพัฒนาแบบวัดที่ไม่เหมือนใครและครอบคลุมสำหรับการใช้ในด้านสุขภาพ ซึ่งผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถวัดคุณภาพการบริการในองค์กรของตนได้ ดังนั้นคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ (Healthcare Service Quality) ถูกแบ่งออกเป็น 2 ด้านหลัก ดังนี้

1) บริการทางการแพทย์ (Medical Service) ซึ่งประกอบด้วย

(1) บริการส่วนบุคคล (Personal Services) เช่น บริการจากแพทย์และพยาบาล

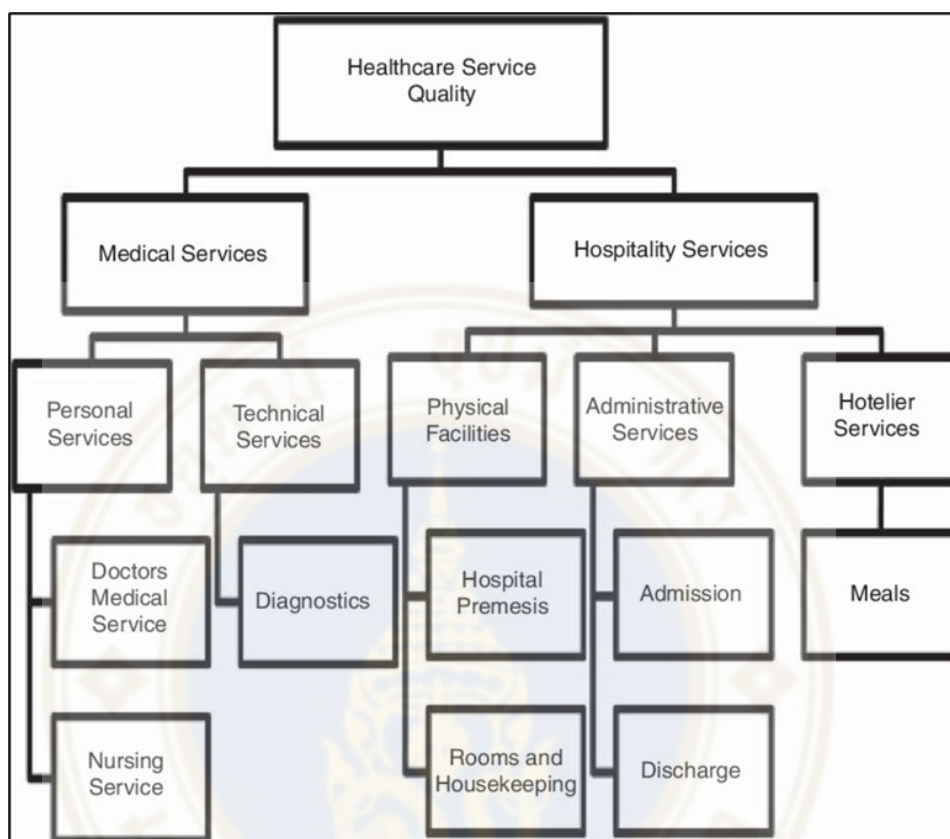
(2) บริการทางเทคนิค (Technical Services) เช่น การตรวจวินิจฉัยโรค

2) บริการด้านการดูแลและสนับสนุน (Hospitality Services) ซึ่งประกอบด้วย

(1) ห้องพักและการทำความสะอาด (Room and Housekeeping)

(2) บริการด้านการบริหาร (Administrative Services) เช่น บริการและการประสานงานดูแลผู้ป่วยจนถึงขั้นตอนการปล่อยตัวผู้ป่วยกลับบ้านอย่างเหมาะสม

(3) บริการด้านโภชนาการ (Hotelier Services)



รูปภาพ 2.3 Dimensions of healthcare service quality in a hospital encounter

ที่มา Ahmed Taher (2019)

คุณภาพการบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality) โดยงานวิจัยของ (Simou et al., 2014 อ้างถึงใน Darzi et al., 2022) มีความซับซ้อนเนื่องจากมีลักษณะนามธรรมและขึ้นอยู่กับความคิดเห็น ทำให้ยากที่จะกำหนดและวัดผลอย่างมีประสิทธิภาพ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าการประเมินคุณภาพการบริการด้านสุขภาพมักพิจารณาจากมาตรการที่หลากหลายซึ่งครอบคลุมหลายด้าน ได้แก่ บริบทบริการ (Servicescape) บุคลากร การบริหารโรงพยาบาล และมุมมองของผู้ป่วย การศึกษาได้ระบุว่ามีมาตรการที่สำคัญในการประเมินคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 หลัก ได้แก่

1) บริบทบริการ (Servicescape) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานพยาบาล ซึ่งรวมถึงคุณภาพของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ความสะอาด การออกแบบ และบรรยากาศโดยรวมของสถานพยาบาล

2) ทรัพยากร หมายถึง ความพร้อมของอุปกรณ์ทางการแพทย์และบุคลากรในการให้บริการความจำเป็นได้ หลักฐานทางกายภาพของการบริการ เช่น สถานที่และอุปกรณ์ การเข้าถึงบริการทางการเงินและทางกายภาพ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยทั้งในด้านการเงินและการเดินทาง

3) บุคลากร (Personnel) มุ่งเน้นไปที่ความสามารถและพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ รวมถึง

- (1) ความเป็นมืออาชีพ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติของผู้ให้บริการ
- (2) การสื่อสาร ความมีประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย
- (3) การบริหารโรงพยาบาล (Hospital Administration) ครอบคลุมการจัดการและด้านองค์กรของการ
- (4) บริการด้านสุขภาพ เช่น ความสามารถในการให้บริการอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- (5) การปฏิบัติตามนโยบาย การปฏิบัติตามกฎระเบียบและมาตรฐานที่ควบคุมการให้บริการด้านสุขภาพ

4) ผู้ป่วย (Patients) พิจารณาประสบการณ์และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการดูแลที่ได้รับ เช่น

- (1) ความพึงพอใจของผู้ป่วย ความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการ
- (2) คุณภาพที่รับรู้ การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพการดูแลตามประสบการณ์ของตน

โดยงานวิจัยดังกล่าวโดย (Simou et al., 2014 อ้างถึงใน Darzi et al., 2022) สนับสนุนการจัดกลุ่มเหล่านี้และเน้นถึงความหลากหลายของคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ การศึกษาเหล่านี้ช่วยให้เราเข้าใจถึงวิธีการที่มาตรการต่างๆ สามารถนำมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงคุณภาพการบริการ ซึ่งส่งผลให้ผลลัพธ์และความพึงพอใจของผู้ป่วยดีขึ้นในที่สุด ดังนั้น การวัดคุณภาพการบริการด้านสุขภาพจึงเกี่ยวข้องกับแนวทางที่ครอบคลุมซึ่งพิจารณาหลายมิติ ตั้งแต่สภาพแวดล้อมทางกายภาพไปจนถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและแนวทางการปฏิบัติงานขององค์กร

คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality) ในงานวิจัยของ Thin et al., (2023) กล่าวถึงคุณภาพการบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยรับรู้คือการประเมินของผู้ป่วยต่อสิ่งที่ได้รับและสิ่งที่มอบให้ คุณภาพการบริการเป็นมาตรวัดว่าระดับการบริการที่มอบให้นั้นสอดคล้องกับความคาดหวังของลูกค้ามากน้อยเพียงใด เช่นเดียวกับคุณภาพบริการอื่นๆ คุณภาพของการบริการ

ด้านการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ยากในการวัด เนื่องจากมีลักษณะไม่มีตัวตน ความแตกต่าง และการไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การดูแลสุขภาพเป็นระบบที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ มีการเปลี่ยนแปลงของลูกค้านและการแข่งขันที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพประสบปัญหาจากขนาดของบริการ ความซับซ้อน ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และความชำนาญภายในองค์กรด้านการดูแลสุขภาพ คุณภาพการดูแลสุขภาพสามารถประเมินได้โดยพิจารณาความคิดเห็นและการรับรู้ของเพื่อนและครอบครัว เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นผู้มีอิทธิพลหลักในการเลือกใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพ

โดยในงานศึกษานี้ขอให้นิยามคำศัพท์ของคุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality) ว่าเป็นความสามารถของบริการในการตอบสนองหรือเกินกว่าความคาดหวังของคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การวัดคุณภาพการบริการช่วยให้ผู้ให้บริการหรือโรงพยาบาลเข้าใจความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ หากบริการที่ได้รับตรงตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้ได้รับบริการจะรู้สึกพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีก ในทางกลับกัน หากบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ โดยประกอบด้วย 4 มิติหลัก จึงเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการประเมินและปรับปรุงคุณภาพบริการในอุตสาหกรรมการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

คุณภาพบริการของโรงพยาบาลในบริบทของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยแบ่งออกเป็น 4 มิติหลัก ได้แก่

1) บริบทบริการ (Servicescape)

(1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล เช่น ความสะอาด การออกแบบสถานที่ และบรรยากาศโดยรวม ถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกและความไว้วางใจของผู้ป่วย

(2) คุณภาพในการวินิจฉัยโรคเป็นส่วนสำคัญที่ต้องมีความแม่นยำและรวดเร็ว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

(3) ทรัพยากรและความพร้อมด้านอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลสามารถให้การรักษาได้อย่างเต็มที่

(4) ความสามารถในการแสดงหลักฐานทางกายภาพของการบริการ เช่น เครื่องมือและสถานที่ในการให้บริการที่ได้มาตรฐานและน่าเชื่อถือ

(5) การเข้าถึงบริการทั้งในด้านการเงินและการเดินทางที่สะดวก ช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงการรักษาของผู้ป่วย

2) บุคลากร (Personnel)

(1) ความเป็นมืออาชีพอของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์และพยาบาล ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วย

(2) การสื่อสารที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรและผู้ป่วย เป็นสิ่งสำคัญในการถ่ายทอดข้อมูล การชี้แจงขั้นตอนการรักษา และให้โอกาสในการซักถามเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง

3) การบริหารจัดการของโรงพยาบาล (Hospital Administration)

(1) ประสิทธิภาพในการดำเนินการ เช่น ความรวดเร็วในการให้บริการ และการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแล

(2) การปฏิบัติตามนโยบายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าการรักษามีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัย

4) ผู้ป่วย (Patients)

(1) ความพึงพอใจของผู้ป่วยซึ่งสะท้อนถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการรักษา ความไว้วางใจ และการให้บริการของโรงพยาบาล

(2) คุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยรับรู้ เป็นการประเมินเชิงคุณภาพที่ได้จากประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยต่อการรักษา และการดูแล

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk)

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) ที่พบในงานวิจัยของ (Bauer, 1960 อ้างถึงใน เมทินี วงศ์ธราวัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์, 2563) ถูกนำเสนอในบริบทพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behaviour) โดยอธิบายว่าผู้บริโภคมักจะเกิดความรู้สึกเสี่ยงที่ต้องรับผิดชอบต่อผลลัพธ์เชิงลบของการซื้อสินค้าหรือบริการตั้งแต่ขั้นตอนการแสวงหาข้อมูล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumers' Purchasing Decision) อีกทั้งองค์ประกอบของการรับรู้ความเสี่ยงตามแนวคิดของ (Boksberger et al., 2007 อ้างถึงใน เมทินี วงศ์ธราวัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์, 2563) มีดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอัตวิสัย (Subjective Analysis) ซึ่งอิงจากความคิดเห็นส่วนบุคคลของผู้บริโภค ที่มักประเมินถึงความเสี่ยงตามประสบการณ์และทัศนคติส่วนตัว

2) ความไม่แน่นอน (Uncertainty) เกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ และผลลัพธ์ที่ไม่เป็นที่ต้องการอาจเกิดขึ้น ทำให้ผู้บริโภครู้สึกไม่มั่นใจในความสำเร็จของการตัดสินใจ

3) ความสูญเสีย (Loss) ซึ่งหมายถึงผลลัพธ์เชิงลบที่อาจเกิดขึ้นและมีความร้ายแรง เช่น การเสียชีวิต การเสียเวลา หรือผลกระทบต่อสุขภาพหรือจิตใจ

อีกทั้งในงานวิจัยของของ (Hennings, 2010 อ้างถึงใน เมทินี วงศ์ราวัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์, 2563) ตามแนวคิดของ ได้ระบุปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยงสามารถแบ่งออกเป็น 4 มิติดังนี้

1) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk) เป็นความกังวลที่เกิดจากการสูญเสียทรัพย์สินหรือเงินทุนเมื่อซื้อสินค้าหรือบริการ ผู้บริโภคอาจกังวลว่าการใช้จ่ายจะไม่คุ้มค่า หรืออาจทำให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในอนาคต

2) ความเสี่ยงด้านระบบ (Functional Risk) ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับความไม่มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์หรือบริการจะทำงานได้ตามที่คาดหวังหรือไม่ ซึ่งอาจทำให้เกิดความผิดหวังหรือความไม่พึงพอใจต่อคุณภาพหรือการใช้งาน

3) ความเสี่ยงส่วนบุคคล (Individual Risk) ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อสุขภาพหรือสภาพจิตใจของผู้บริโภค อาจรวมถึงความกังวลด้านความปลอดภัยในการใช้สินค้าหรือบริการ และการที่การตัดสินใจซื้อส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้บริโภคโดยตรง

4) ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk) ความกังวลที่เกิดจากการซื้อสินค้าหรือบริการที่อาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ในสายตาของสังคม ซึ่งผู้บริโภคอาจเกรงว่าการตัดสินใจของพวกเขาจะถูกมองในแง่ลบจากคนรอบข้างหรือสังคม

ตามแนวคิดของ (Cunningham, 1967 อ้างถึงใน ถนอมพงษ์ พานิช และ อรุณี เลิศกรกิจจา, 2565) การรับรู้ความเสี่ยง หมายถึง มูลค่าหรือจำนวนเงินที่จะสูญเสีย หากผลลัพธ์ของการกระทำไม่เป็นที่น่าพอใจ และเป็นความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลว่า ผลลัพธ์ที่ตามมาจะไม่น่าเป็นไปตามคาด

อีกทั้งในงานวิจัยของ ถนอมพงษ์ พานิช และ อรุณี เลิศกรกิจจา (2565) กล่าวถึงการรับรู้ความเสี่ยงนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 6 ด้านตามข้อมูลของ Solomon (2009) ดังนี้

1) ความเสี่ยงด้านการใช้งาน (Functional or Performance Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ได้รับอาจทำงานผิดพลาดและไม่สามารถทำงานหรือมีประสิทธิภาพตามที่กล่าวไว้ ซึ่งทำให้ไม่สามารถให้ประโยชน์ตรงตามความคาดหวังของผู้บริโภคได้

2) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk หรือ Economic Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ของการสูญเสียทางเศรษฐกิจอันเกิดจากการซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่น การได้รับสินค้าหรือบริการที่ไม่ตรงตามความคาดหวัง หรืออาจพบว่ามีเจ้าอื่นเสนอสินค้าหรือบริการในลักษณะเดียวกันที่มีราคาหรือสิทธิประโยชน์ที่ดีกว่า

3) ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่บุคคลอาจสูญเสียเวลาในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งรวมถึงเวลาในการค้นหาข้อมูล การตัดสินใจซื้อ และเวลาในการเปลี่ยนสินค้าหากสินค้านั้นไม่ตรงตามที่คาดหวัง

4) ความเสี่ยงด้านจิตวิทยา (Psychological Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะรู้สึกคับข้องใจหรือเครียดจากการซื้อสินค้าหรือบริการที่ไม่ตรงตามความคาดหวัง เช่น รู้สึกหงุดหงิด สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง หรือประสบกับความผิดพลาดในการใช้งานสินค้าหรือบริการ

5) ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่พฤติกรรม การซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภคจะไม่ได้ได้รับการยอมรับจากครอบครัวหรือสังคม ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้บริโภครู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์และสถานะทางสังคมเนื่องจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ไม่ได้รับความนิยม หรือไม่ทันสมัย

6) ความเสี่ยงด้านความเป็นส่วนตัว (Privacy Risk) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่บุคคลอาจสูญเสียการควบคุมข้อมูลส่วนตัว เช่น ความกังวลว่าข้อมูลส่วนตัว หมายเลขบัตรเครดิต หรือข้อมูลเกี่ยวกับการซื้อสินค้าหรือบริการของผู้บริโภคอาจถูกนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสมโดยไม่ได้รับอนุญาต

การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) โดย ดุริยภัทร ศรีรัตนพงศ์ (2564) หมายถึง ความสามารถในการประเมินความเสี่ยงที่ผู้บริโภคต้องเผชิญเมื่อทำการตัดสินใจใช้บริการ ความสามารถนี้มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยผู้ที่สามารถประเมินความเสี่ยงได้ดีมักจะตัดสินใจอย่างมั่นใจและเลือกใช้บริการที่เหมาะสม ขณะที่ผู้ที่มีความสามารถในการรับรู้ความเสี่ยงต่ำอาจเกิดความลังเลและเลือกใช้บริการที่ไม่ตรงกับความต้องการได้

การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) โดย (Matin and Camarero, 2008 อ้างอิงใน ดุริยภัทร ศรีรัตนพงศ์, 2564) ระบุว่า การรับรู้ความเสี่ยงของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับการรักษาความปลอดภัย และการเก็บข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภคอย่างเหมาะสม หากธุรกิจหรือองค์กรมีการนำเสนอข้อมูลหรือให้ความรู้ที่ครบถ้วน จะช่วยลดระดับการรับรู้ความเสี่ยงของผู้บริโภคให้อยู่ในระดับที่ต่ำลงได้

การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) โดย (Hassan et al., 2006 อ้างอิงใน ธนาภรณ์ สำราญถิ่น, 2565) หมายถึง การที่ผู้บริโภคตระหนักถึงความเป็นไปได้ของผลลัพธ์เชิงลบหรือความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นในการซื้อสินค้าหรือบริการ

การรับรู้ความเสี่ยงของผู้บริโภค ในวิจัยของ เกริดา โคตรชาวี (2565) ได้ว่าเป็นการรับรู้ของผู้บริโภคถึงผลลัพธ์เชิงลบที่อาจเกิดขึ้นได้จากการซื้อสินค้าหรือบริการ หรือการรับรู้ถึงความเป็นไปได้ที่จะเกิดการสูญเสีย ในการซื้อสินค้าหรือบริการในแต่ละครั้งของผู้บริโภค

การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) ในบริบทของงานวิจัยนี้เกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก หมายถึงการที่ผู้ป่วยตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด ซึ่งแบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1) ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับสุขภาพและผลข้างเคียงจากการผ่าตัด เช่น ความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด การติดเชื้อ หรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด เช่น อาการขาดสารอาหารและปัญหาการย่อยอาหาร

2) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk) หมายถึง ความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ซึ่งรวมถึงค่าผ่าตัด ค่าดูแลหลังการผ่าตัด ค่ายา และการตรวจติดตามผลในระยะยาว นอกจากนี้ยังอาจรวมถึงความเสี่ยงที่การผ่าตัดจะไม่ให้ผลลัพธ์ที่คุ้มค่างบเงินที่จ่ายไป

3) ความเสี่ยงทางการทำงานและสังคม (Social Risk) หมายถึง ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อภาพลักษณ์ในสายตาของคนรอบข้าง หรือความคิดเห็นที่มีต่อการเลือกวิธีลดน้ำหนักนี้ เช่น การถูกวิพากษ์วิจารณ์หรือการถูกตีตราจากเพื่อนหรือครอบครัว รวมถึงการปรับตัวในการเข้าสังคมหลังการผ่าตัด

4) ความเสี่ยงทางจิตวิทยา (Psychological Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับผลกระทบด้านจิตใจ เช่น ความเครียดหรือความวิตกกังวลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงรูปร่างหรือสุขภาพหลังการผ่าตัด การปรับตัวกับภาพลักษณ์ใหม่ รวมถึงความกังวลว่าอาจจะไม่ได้รับความพึงพอใจในผลลัพธ์หลังการผ่าตัด

5) ความเสี่ยงในแง่การปฏิบัติงานจริง (Performance Risk) หมายถึง ความกังวลว่าการผ่าตัดจะไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้ตามที่คาดหวัง หรือไม่สามารถรักษาน้ำหนักใหม่ได้ในระยะยาว ทำให้การตัดสินใจรับการผ่าตัดกลายเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า รวมถึงความเสี่ยงที่อาจต้องกลับไปทำการผ่าตัดอีกครั้ง

6) ความเสี่ยงในด้านเวลา (Time Risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการเสียเวลาทั้งในระหว่างการผ่าตัดและการฟื้นตัว ซึ่งอาจใช้เวลานานและต้องหยุดงานหรืองดกิจกรรมบางอย่าง รวมถึงการต้องใช้เวลาในการติดตามผลระยะยาว เช่น การนัดพบแพทย์และการปรับตัวในการดูแลสุขภาพหลังการผ่าตัด

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brand Equity)

คุณค่าของตราสินค้า (Brand Equity) (Chimhundu & Hamlin, 2004 อ้างถึงใน ทศน์ลักษณ์ อุดมศิริ โภคิน, 2566) นิยามว่า ตราสินค้าเป็นสัญลักษณ์และลักษณะที่มีความโดดเด่น ซึ่งให้

ความสำคัญต่อบริษัท ห้างร้าน ผู้ผลิต และผู้จำหน่าย บางครั้งเลือกใช้คำทับศัพท์เรียกว่า “ตราสินค้า” (Brand) ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงผลิตภัณฑ์ มีความโดดเด่น และมักมาในรูปแบบของโลโก้ (Logo) รวมไปถึงเครื่องหมายการค้า ซึ่งช่วยให้ผู้ใช้สินค้าสามารถจดจำสินค้า การให้บริการ หรือผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตได้ เป็นการช่วยแยกแยะสินค้าลูกค้าสามารถเห็นถึงความแตกต่างระหว่างผลิตภัณฑ์ของตนกับผลิตภัณฑ์ของคู่แข่ง รวมไปถึงการสร้างที่น่าเชื่อถือให้กับสถาบัน หน่วยงาน และตัวสินค้าด้วย และ (Keller, 1998 อ้างถึงใน ทศน์ลักษณ์ อุดมศิริ โภคิน, (2566) คุณค่าของสินค้านี้ทั้งด้านธุรกิจและด้านวิชาการ เป็นสิ่งบอกคุณค่าและสร้างการยอมรับจากลูกค้า



รูปภาพ 2.4 Aaker Brand Equity Model (Mercy Odhiambo, 2023)

คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity) จากงานวิจัยของ (Aaker, 1991 อ้างถึงใน ทศน์ลักษณ์ อุดมศิริ โภคิน, 2566) ได้ศึกษาด้านตราสินค้าและความโดดเด่นของชื่อ โลโก้ หรือสัญลักษณ์ ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์ได้อธิบายถึงแตกต่างจากผู้ขายผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เหมือนกัน หรือเป็นฝ่ายตรงข้ามอย่างเห็นได้ชัด สร้างความสามารถในการทำให้ลูกค้าจดจำสินค้าหรือบริการ และป้องกันไม่ให้ผู้ขายผลิตภัณฑ์ที่เหมือนกัน หรือฝ่ายตรงข้ามเข้าสู่ตลาดได้

1) การรับรู้ตราสินค้า (Brand Awareness) คือ การที่ผู้บริโภครู้จักและจดจำตราสินค้าได้ ซึ่งเป็นขั้นแรกในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภคและตราสินค้า การรับรู้ตราสินค้าทำให้แบรนด์เป็นที่จดจำและเพิ่มโอกาสในการเลือกใช้สินค้าหรือบริการในอนาคต

2) การรับรู้คุณภาพ (Perceived Quality) เป็นการรับรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ตรงหรือภาพลักษณ์ของแบรนด์ การรับรู้คุณภาพสูงจะทำให้ผู้บริโภคมองว่าตราสินค้านี้มีคุณค่าและเหมาะสมที่จะเลือกใช้

3) ความเชื่อมโยงต่อตราสินค้า (Brand Associations) เป็นภาพลักษณ์หรือคุณลักษณะที่ผู้บริโภคเชื่อมโยงกับตราสินค้า โดยอาจเป็นลักษณะเด่น คุณสมบัติ หรือประโยชน์ที่ได้รับจากการ

ใช้สินค้า รวมถึงทัศนคติในเชิงบวกที่ตราสินค้านั้นสร้างขึ้นในใจผู้บริโภค ความเชื่อมโยงนี้ช่วยให้แบรนด์มีเอกลักษณ์และดึงดูดใจ

4) ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) คือ ความยึดมั่นของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า ซึ่งทำให้เกิดการซื้อซ้ำและความไว้วางใจ โดยเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้แบรนด์แข็งแกร่งและมีฐานลูกค้าที่มั่นคง อีกทั้งยังช่วยลดต้นทุนทางการตลาดในการสร้างความจงรักภักดี

5) สินทรัพย์อื่นๆ ของตราสินค้า (Other Proprietary Brand Assets) เช่น สิทธิบัตร โลโก้ การออกแบบ หรือทรัพย์สินทางปัญญาที่เป็นเอกลักษณ์ ซึ่งเป็นการป้องกันการเลียนแบบจากคู่แข่งและเสริมสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน

คุณค่าของตราสินค้า (Brand Equity) จากงานวิจัยของ (สิวฤทธิ์ นนทวุฒิสวัสดิ์ และคณะ, 2563) อ้างถึงใน ชีรตล พุพัฒนานุรักษ์ และคณะ, 2567) พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคามีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณค่าตราสินค้า ด้านการรับรู้คุณภาพ ราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพ จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความรู้สึกคุ้มค่าต่อเงินที่ลูกค้าได้จ่ายไป

คุณค่าของตราสินค้า (Brand Equity) จากงานวิจัยของ ฤดี เสริมชยุต (2567) นิยามว่า ภาพลักษณ์ตราสินค้าเป็นภาพสะท้อน เป็นความรู้สึก และเป็นความผูกพันที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้า ผ่านการรับรู้จากการที่ตราสินค้าสื่อสารออกมาในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ และภาพลักษณ์ของแบรนด์ยังส่งผลต่อคุณภาพสินค้าหรือบริการ คุณค่าและประสบการณ์ที่ตราสินค้าสร้างให้กับผู้บริโภค ภาพลักษณ์ของตราสินค้าที่ดีจึงสามารถสร้างความจงรักภักดีให้เกิดขึ้น

คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity) โดย (Keller, 1993 อ้างถึงใน ปรศนิษฐ์ ไชยชนะ, 2565) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณค่าตราสินค้าที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่

1) การรู้จักตราสินค้า (Brand Awareness) หมายถึง ความสามารถในการระลึกถึงตราสินค้าและการจดจำจากความทรงจำของผู้บริโภค ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย 5 ด้าน คือ การจดจำตราสินค้า การระลึกถึงตราสินค้า ตราสินค้าชั้นนำ การครองใจผู้บริโภค และความคุ้นเคยต่อการใช้ตราสินค้า

2) ความเชื่อมโยงต่อตราสินค้า (Brand Association) เป็นคุณลักษณะของผู้บริโภคที่เชื่อมโยงความทรงจำกับตราสินค้า โดยอาจรวมถึงคุณสมบัติ คุณประโยชน์ และทัศนคติในเชิงบวก ทำให้เกิดความพึงพอใจในตราสินค้า ความเชื่อมโยงนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านคุณค่า บุคลิกภาพของตราสินค้า และความเชื่อมโยงกับองค์กร

3) การรับรู้คุณภาพของสินค้า (Brand Perceived Quality) เป็นปัจจัยสำคัญของคุณค่าตราสินค้า ซึ่งผู้บริโภคประเมินจากประสบการณ์ที่มีต่อสินค้านั้นๆ

4) ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) เป็นสิ่งที่แสดงถึงการยึดมั่นและพึงพอใจของผู้บริโภคต่อตราสินค้า โดยถือเป็นแกนหลักของมิตिकุณค่าตราสินค้าเพราะช่วยควบคุมต้นทุนทางการตลาดและป้องกันการแข่งขันจากตราสินค้าอื่นๆ

คุณค่าของตราสินค้า (Brand Equity) ในงานวิจัยฉบับนี้กล่าวคือภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล สามารถนิยามได้ว่าเป็นการประเมินคุณค่าและความน่าเชื่อถือของบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก ซึ่งรวมถึงปัจจัยต่างๆ เช่น ความเชี่ยวชาญของแพทย์ คุณภาพของอุปกรณ์การแพทย์ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และการดูแลหลังการผ่าตัด การสร้างคุณค่าของภาพลักษณ์สถานพยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก โดยปัจจัย 5 ประการที่ส่งผลโดยตรงต่อภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brand Equity) มีดังนี้:

1) สิ่งที่เชื่อมโยงต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Association) หมายถึง สิ่งที่ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล เช่น ชื่อเสียงของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือกิจกรรมพิเศษที่โรงพยาบาลจัดขึ้น ซึ่งช่วยสร้างความประทับใจและความเชื่อมั่นให้กับผู้ให้บริการ

2) การตระหนักรู้ต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Awareness) ความรู้และการจดจำได้ของผู้ใช้บริการต่อโรงพยาบาล เมื่อใดก็ตามที่ผู้ป่วยเห็นหรือได้ยินชื่อโรงพยาบาล จะสามารถนึกถึงคุณภาพของการรักษาและบริการได้ทันที

3) ความจงรักภักดีต่อสถานพยาบาล (Brand Loyalty) ความเต็มใจของผู้ป่วยหรือครอบครัวที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำหากต้องการการรักษาหรือคำปรึกษาทางการแพทย์ โดยเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลนั้นมีคุณภาพการรักษาคือ โดยไม่ต้องเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

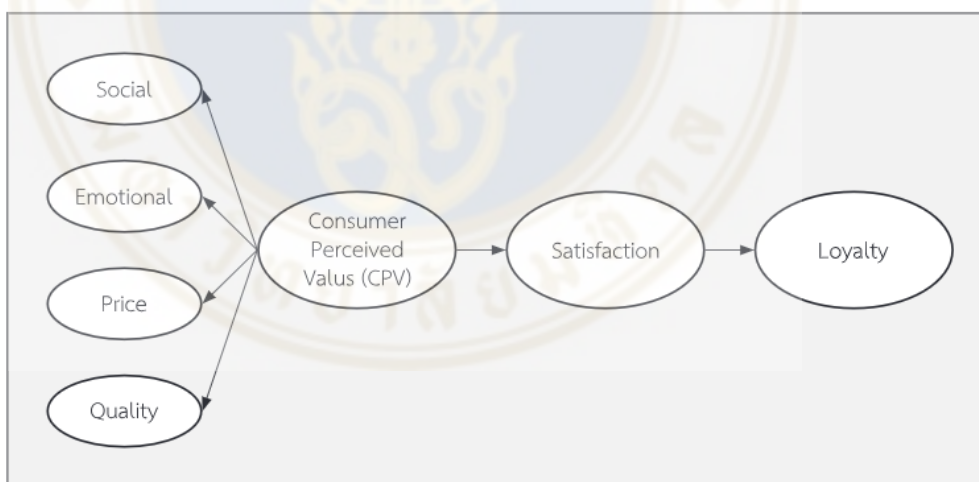
4) คุณภาพที่รับรู้ได้ (Perceived Quality) การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพของการรักษาและบริการในโรงพยาบาล เช่น ความเชี่ยวชาญของแพทย์ การให้บริการที่รวดเร็ว และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

5) สินทรัพย์ของภาพลักษณ์สถานพยาบาลในกรรมสิทธิ์อื่น (Other Proprietary Brand Assets) สินทรัพย์ที่เพิ่มมูลค่าให้กับโรงพยาบาล เช่น การมีเครื่องหมายการค้าหรือสิทธิบัตรเฉพาะ การรับรองคุณภาพจากองค์กรสากล หรือการมีช่องทางการบริการเสริม เช่น การให้คำปรึกษาทางออนไลน์หรือการบริการเคลื่อนที่

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

การรับรู้ (Perception) โดย (Zeithaml, 1988 อ้างถึงใน นพพร กาละกาญจน์, 2565) หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการที่แต่ละบุคคลใช้ในการตีความหรือประเมินผลต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ที่เข้ามาและสื่อสารออกมาให้มีความหมายที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปแล้ว กระบวนการในการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกิดขึ้นมาจากความรู้สึก (Sensation) ที่เกิดจากการสัมผัสสิ่งเร้า (Exposure) ซึ่งการตอบสนองต่อสิ่งเร้าเหล่านั้น เช่น ภาพ เสียง กลิ่น รส และสัมผัส ผ่านอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ ตา จมูก ปาก และผิวหนัง ส่งผลมายังสมองเพื่อแปลความหมายต่อไป โดยความหมายของคุณค่า การประเมินคุณค่าโดยรวมของประโยชน์ใช้สอยของผลิตภัณฑ์หรือบริการในมุมมองที่มีการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ลูกค้าได้รับ (Give) และสิ่งที่ลูกค้าต้องเสียไป (Get) ว่าคุ้มหรือไม่ ถ้าสินค้าหรือบริการนั้นมีคุณค่ามากกว่าสิ่งที่ลูกค้าต้องเสียไป ลูกค้าจะรับรู้ถึงคุณค่าของสินค้าหรือบริการนั้น

การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) โดย Saetan et al., (2567) หมายถึง การประเมินคุณค่ารวมของการบริการที่ผู้ใช้ได้รับ ซึ่งการรับรู้คุณค่านี้เกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ผู้ใช้ปรารถนาับสิ่งที่ได้รับ หากความปรารถนาของผู้ใช้ตรงกับความรู้ก็จะส่งผลโดยตรงต่อความต้องการใช้บริการนั้น ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจและความภักดีต่อบริการ



รูปภาพ 2.5.1 Conceptual Model: PERVAL Scale

โดย (Sampaio & Saramago, 2016 อ้างถึงใน Saetan et al., 2567) ซึ่งช่วยให้เห็นภาพรวมของปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณค่าของผู้ใช้บริการ

ในด้านการวัดคุณค่าที่พัฒนาโดย (Sweeney & Soutar, 2001 อ้างถึงใน Saetan et al., 2567) มีมาตรวัดที่เรียกว่า “PERVAL” ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้:

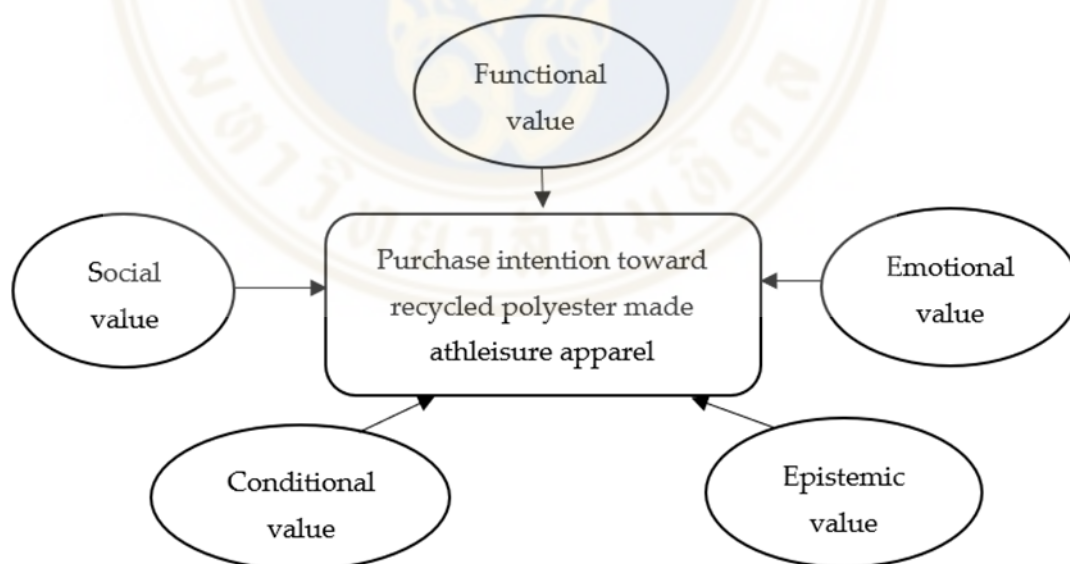
1) คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value): ความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการ

2) คุณค่าด้านสังคม (Social Value): ความสามารถของบริการในการส่งเสริมสถานะทางสังคมของผู้ใช้

3) คุณค่าด้านคุณภาพ (Quality Value): การประเมินคุณภาพของบริการที่ได้รับ

4) คุณค่าด้านราคา (Price Value): ความคุ้มค่าที่ผู้ใช้รู้สึกเมื่อเปรียบเทียบกับราคาที่จ่าย

การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) โดย (Akkaya et al., 2564 อ้างถึงใน มารีษา ชินบุตร, 2566) หมายถึง การที่ผู้บริโภคเข้าใจถึงประโยชน์รวมของสินค้าหรือบริการ โดยที่การรับรู้คุณค่าไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่นอนหรือผูกติดกับแบรนด์ใดแบรนด์หนึ่ง เนื่องจากแต่ละบุคคลมีการตีความการรับรู้คุณค่าแตกต่างกันไป การรับรู้คุณค่านี้ครอบคลุมหลายมิติ เช่น ราคา คุณภาพ อารมณ์ และชื่อเสียง เป็นต้น ในการที่แบรนด์จะรักษาการรับรู้คุณค่า (Perceived Value) ที่ผู้บริโภคมีต่อแบรนด์ แบรนด์จำเป็นต้องสร้างภาพลักษณ์ที่แข็งแกร่ง พร้อมทั้งสร้างความสอดคล้องระหว่างภาพลักษณ์ของแบรนด์และตัวตนที่ผู้บริโภคมองเห็นในตนเอง ภายใต้บริบทของกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย ด้วยเหตุนี้การรับรู้คุณค่าจึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างบริษัทและผู้บริโภค และยังมีส่วนสำคัญในการพัฒนาความได้เปรียบทางการแข่งขันขององค์กรต่างๆ



รูปภาพ 2.5.2 Perceived Value Model (Ting Chi, 2021)

การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) ตามแนวความคิดที่เสนอโดย (Sweeney & Soutar, 2001 อ้างถึงใน กาญจน์ระวี อนันตจักรกุล, 2565) โดยมีองค์ประกอบดังนี้:

1) คุณค่าทางด้านการใช้งาน (Functional Value) เกี่ยวข้องกับคุณประโยชน์ที่ลูกค้าได้รับจากสินค้าหรือบริการ เช่น คุณภาพ ประสิทธิภาพ และราคา คุณค่านี้รวมถึงความคุ้มค่าที่ลูกค้าได้รับจากการใช้งานจริง เช่น การใช้งานที่ง่ายและเหมาะสมกับความต้องการของลูกค้า

2) คุณค่าทางสังคม (Social Value) เป็นประโยชน์ที่ลูกค้าได้รับจากการใช้งานสินค้าหรือบริการ ซึ่งช่วยส่งเสริมสถานะทางสังคม เช่น ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์หรือการยอมรับในกลุ่มสังคม

3) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) เกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้สินค้าหรือบริการ เช่น ความสุข ความพึงพอใจ หรือความรู้สึกพิเศษที่สร้างขึ้น

4) คุณค่าทางความรู้ความคิด (Epistemic Value) เป็นการรับรู้ประโยชน์จากความอยากรู้อยากลองสิ่งใหม่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการที่มอบประสบการณ์ใหม่ๆ หรือความแตกต่างที่ลูกค้าต้องการ

5) คุณค่าที่มีเงื่อนไข (Conditional Value) เป็นการรับรู้ประโยชน์ที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะของลูกค้า คุณค่าที่ลูกค้าได้รับอาจแตกต่างกันตามบริบท เช่น ความเหมาะสมของสินค้าหรือบริการในสถานการณ์เฉพาะ

การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) ในนิยามของ นพพร กาละกาญจน์ (2565) คือ ความคุ้มค่าของเงินที่เสียไปกับการซื้อสินค้าที่สามารถเกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของกระบวนการซื้อ และสามารถสร้างขึ้นได้แม้ยังไม่ซื้อสินค้าหรือบริการก็ได้ สินค้าที่ลูกค้าได้รับจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าและถือว่าคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป โดยมีองค์ประกอบของสินค้าและคุณสมบัติที่สำคัญที่ลูกค้าสามารถรับรู้ได้ ได้แก่ คุณค่าการใช้สินค้าและบริการทั้งทางตรงและทางอ้อม ราคา สินค้า ความหลากหลายของสินค้า การให้บริการ และมาตรฐานของสินค้า

ในงานวิจัยครั้งนี้ขอสรุปความหมายของการรับรู้คุณค่า (Perceived Value) ในโรงพยาบาลเกี่ยวกับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก หมายถึง วิธีที่ผู้ป่วยประเมินความคุ้มค่าของบริการด้านสุขภาพ ทั้งในแง่ของคุณภาพการรักษาและประสบการณ์การบริการ โดยผู้ป่วยจะพิจารณาคุณภาพการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ดังนี้

1) คุณค่าทางด้านการใช้งาน (Functional Value) คุณค่าด้านการใช้งานหมายถึงประโยชน์ที่ผู้ป่วยได้รับจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ การปรับปรุงสุขภาพโดยรวม การลดความเสี่ยงจากโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง และการที่กระบวนการผ่าตัดมีความสะดวกสบาย โดยมีการดูแลที่ครบวงจรและการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

2) คุณค่าทางสังคม (Social Value) คุณค่าด้านสังคมหมายถึงความสามารถของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในการส่งเสริมสถานะทางสังคมของผู้ป่วย โดยช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกได้รับการยอมรับในสังคมมากขึ้นหลังจากที่ลดน้ำหนักและมีโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นทั้งในครอบครัวและในสังคม

3) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยเสริมสร้างความรู้สึกมั่นใจในตัวเองและความพึงพอใจในรูปลักษณ์และสุขภาพที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลที่ผู้ป่วยอาจมีจากการพยายามลดน้ำหนักด้วยวิธีการอื่นที่ไม่ประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความสุขและความภาคภูมิใจในผลลัพธ์ที่ได้จากการผ่าตัด

4) คุณค่าทางความรู้ความคิด (Epistemic Value) คุณค่าด้านความรู้ความคิดเกี่ยวข้องกับ การรับรู้ประโยชน์จากการทดลองสิ่งใหม่ ๆ ซึ่งในการผ่าตัดกระเพาะผู้ป่วยอาจได้รับประสบการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนกับการลดน้ำหนักทั่วไป การได้รับข้อมูลและการเรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมและความก้าวหน้าทางการแพทย์ในด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงการได้ลองประสบการณ์ใหม่และแตกต่าง

5) คุณค่าที่มีเงื่อนไข (Conditional Value) คุณค่าที่มีเงื่อนไขคือการรับรู้ประโยชน์ที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนหรือเคยลดน้ำหนักด้วยวิธีการอื่นแล้วไม่ได้ผล อาจมองว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นทางเลือกที่เหมาะสมและคุ้มค่าในสถานการณ์ของพวกเขา

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)

การศึกษาวิจัยในมุมมองความงามของ จักรกฤษ วนาใส (2564) ระหว่างเรื่องของความงามและเรื่องของสุขภาพต้องแยกออกจากกันก่อน ความอ้วนเคยถูกมองว่าเป็นสัญญาณของความมั่งคั่งและความเจริญรุ่งเรือง ในยุโรปในยุคกลางและยุคฟื้นฟูศิลปวิทยา เพราะคนที่มีรูปร่างอ้วนมักจะถือว่าเป็นผู้มีฐานะดี ไม่ต้องทำงานหนักหรือใช้ชีวิตลำบาก เมื่อเวลาผ่านไป ความอ้วนกลับถูกมองในเชิงลบและกลายเป็นสัญลักษณ์ของข้อบกพร่องทางบุคลิกภาพ ในวัฒนธรรมของกรีกโบราณ ตัวละครอ้วนในบทละครตลกมักจะถูกแสดงออกมาเป็นคนที่ตะกละและน่าเยาะเย้ย ในช่วงที่ศาสนาคริสต์เจริญรุ่งเรือง อาหารถูกมองว่าเป็นประตูด่านของความเกียจคร้านและราคะ จึงเกิดการมองการบริโภคอาหารในทางลบ และในยุคปัจจุบัน วัฒนธรรมตะวันตกมักมองว่าความอ้วนไม่เป็นไปตามอุดมคติของความงาม โดยที่โรคอ้วนถูกมองว่าเป็นปัญหาทางสุขภาพและเกี่ยวข้องกับทัศนคติ

เชิงลบ การมีน้ำหนักเกินมักถูกคิดว่าเป็นปัญหาสังคมที่ทำให้ผู้คนที่มียูปร่างอ้วนกลายเป็นเป้าหมายของการรังเกียจหรือการถูกเยาะเย้ย ทศนคติที่ถูกส่งต่อมานี้ยังคงมีอิทธิพลในปัจจุบัน คนที่มีรูปร่างอ้วนมักถูกผลักออกไปสู่สถานะของ "ความเป็นอื่น" (Otherness) โดยมองข้ามความจริงที่ว่ารูปลักษณ์ภายนอกอาจไม่สำคัญเท่ากับการที่ร่างกายยังคงแข็งแรงและมีสุขภาพดี การมีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน (Overweight and Obesity) นั้นเป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันเกินปกติ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพและเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม จึงเป็นสาเหตุที่มาของมุมมองด้านความงามและการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

อีกทั้ง ธนัญชัย อัครามงคล (2566) กล่าวถึงมุมมองการทำศัลยกรรมความงามในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากอดีตที่เคยถูกมองว่าเป็นการแก้ไขความบกพร่องทางร่างกายหรือความไม่สวยไม่หล่อ แต่ในวันนี้ กลับกลายเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลตัวเองและเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตที่เลือกทำศัลยกรรมเป็นของขวัญให้กับตัวเอง เช่น หลังจากการเรียนจบและทำงานมาหลายปี ซึ่งการทำศัลยกรรมไม่ใช่แค่การปรับปรุงภาพลักษณ์ แต่ยังเป็นวิธีหนึ่งในการเติมเต็มความสุขในชีวิตและเป็นรางวัลให้กับตนเอง อย่างไรก็ตามปัญหาที่เกิดขึ้นในวงการศัลยกรรมความงามในปัจจุบันคือ การมองในแง่ธุรกิจมากเกินไป ซึ่งทำให้เกิดการรีวิวหรือโฆษณาชวนเชื่อที่ไม่ได้อธิบายข้อมูลด้านการแพทย์อย่างครบถ้วน นอกจากนี้ยังมีการผ่าตัดโดยที่ผู้ป่วยไม่ได้พบแพทย์ก่อน รวมถึงการแนะนำให้ทำศัลยกรรมมากเกินไปจนทำให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วย ในขณะเดียวกัน การแข่งขันทางการตลาดและการเกิดเอเจนซี่ต่างๆ ก็ทำให้วงการนี้เต็มไปด้วยการแข่งขันที่ไม่เน้นการรักษาอย่างแท้จริง ดังนั้น สิ่งที่ทำเป็นที่สุดในการพัฒนาวงการศัลยกรรมความงามคือการเปลี่ยนมุมมองจากการมองในแง่ธุรกิจเป็นการมองในแง่ของการรักษาทางการแพทย์ การทำศัลยกรรมควรถูกมองว่าเป็นการรักษา ไม่ใช่แค่การทำเพื่อผลกำไรทางธุรกิจ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ข้อมูลที่เป็จริงกับผู้ป่วยทั้งในด้านข้อดีและข้อเสีย รวมถึงความเสี่ยงที่จะเกิดผลข้างเคียงจากการผ่าตัด ข้อมูลเหล่านี้ควรได้รับการอธิบายอย่างชัดเจนโดยแพทย์ที่มีจริยธรรมและมีความรับผิดชอบต่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย หากวงการศัลยกรรมความงามเปลี่ยนมุมมองและมุ่งพัฒนาการแพทย์อย่างแท้จริง โดยการฝึกอบรมแพทย์ให้มีความสามารถและจบการศึกษาในสาขาที่เฉพาะทาง รวมถึงการพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดและมาตรฐานการแพทย์ให้สูงขึ้น ก็จะช่วยให้ผลลัพธ์จากการทำศัลยกรรมมีความปลอดภัยและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังควรมีการจัดประชุมวิชาการเพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้และการเรียนรู้ในการผ่าตัดที่ปลอดภัย และได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นอย่างแท้จริง

ทั้งนี้ วรรณมน วิไลนุช (2568) กล่าวว่าหลายคนอาจเคยเห็นนักรีวิวและอินฟลูเอนเซอร์ในโลกออนไลน์ เช่น TikTok ชื่อคัง ที่ออกมาแชร์ประสบการณ์การลดน้ำหนักโดยการผ่าตัด

กระเพาะอาหาร กระแสดังกล่าวทำให้คนที่ต้องการลดน้ำหนักหันมาสนใจและมุ่งเป้าไปที่โรงพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อเปลี่ยนรูปร่างและกระชับหุ่น อย่างไรก็ตาม กระแสดังกล่าวสร้างคำถามเกี่ยวกับจรรยาบรรณของแพทย์ เนื่องจากบางครั้งการรีวิวนี้อาจทำให้เกิดการบิดเบือนสาระสำคัญ โดยบางคนที่มีปัญหาโรคอ้วนจริง ๆ กลับแนะนำการผ่าตัดในลักษณะเหมือนกับการทำหัตถการเพื่อความงาม นอกจากนี้ยังมีคำถามว่า การผ่าตัดกระเพาะอาหารนั้นเป็นการรักษาโรคจริงหรือเพียงแค่ทางลัดเพื่อให้ได้รูปร่างผอมเพรียว การผ่าตัดกระเพาะอาหาร (Bariatric Surgery) เป็นวิธีการทางการแพทย์ที่ได้รับความนิยมในต่างประเทศมานานกว่าสิบปี โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะโรคอ้วนรุนแรง (Morbid Obesity) ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมักมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) สูงกว่า 35-40 และมีโรคร่วมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้นการผ่าตัดกระเพาะอาหารจึงถือเป็นวิธีรักษาในกรณีนี้ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดหรือไม่ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ แม้ว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหารจะถูกรับรองออกมาเพื่อบรรเทาปัญหาให้แก่ผู้ป่วยโรคอ้วน แต่ในบางกรณี คนที่ไม่ได้มีภาวะอ้วนรุนแรงก็อาจสนใจการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนรูปร่างและความงาม โดยหวังว่าจะได้ผลลัพธ์ที่รวดเร็วและเห็นผลชัดเจน แต่จากมุมมองทางจรรยาบรรณแล้ว การผ่าตัดที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อาจไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีความเสี่ยงในการผ่าตัด เช่น การขาดสารอาหารและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหากไม่ได้ทำตามคำแนะนำของแพทย์ และอาจเป็นการละเมิดหลักจรรยาบรรณของแพทย์ ซึ่งควรให้ความสำคัญกับการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก องค์กรทางการแพทย์หลายแห่ง เช่น American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) และ Royal College of Surgeons ได้กำหนดแนวทางที่ชัดเจนว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหารควรใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคอ้วนรุนแรงเท่านั้น แม้ว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหารจะสามารถเปลี่ยนแปลงรูปร่างได้ แต่จุดประสงค์หลักของการผ่าตัดคือการรักษาโรคมากกว่าการเสริมความงาม แพทย์ที่มีจรรยาบรรณควรปฏิบัติตามมาตรฐานและไม่ทำการผ่าตัดที่ไม่มีความจำเป็นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ในขณะเดียวกัน ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักและปรับรูปร่างตามบิวตี้สแตนดาร์ดควรตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างการรักษาโรคอ้วนและการลดน้ำหนักเพื่อความงาม การใช้จ่ายเงินไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด เพราะสิ่งสำคัญคือการดูแลสุขภาพโดยรวม วิธีการที่ดีที่สุดในการลดน้ำหนักและรักษารูปร่างให้ดีคือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อนให้เพียงพอ และการควบคุมอาหารตามหลักโภชนาการ การกินอาหารครบห้าหมู่ไม่เพียงช่วยควบคุมน้ำหนัก แต่ยังช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดีอีกด้วย

2.6.2 การบอกต่อ (Word of Mouth)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรพร หวัง (2564) พบว่าในยุคปัจจุบันสื่อโฆษณาออนไลน์มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและชี้นำพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริโภคที่เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและมีพฤติกรรมแสวงหาสิ่งที่แตกต่างจากรุ่นก่อน การเข้าถึงข้อมูลผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ทำให้กลุ่มนี้สามารถรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมความงามได้อย่างรวดเร็ว และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของพวกเขาไม่น้อยก็คือโฆษณาออนไลน์ที่ออกแบบมาอย่างตรงจุด ประสิทธิภาพของสื่อโฆษณาออนไลน์ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย อันดับแรกคือวัตถุประสงค์ของโฆษณาที่ต้องชัดเจน ผู้บริโภคต้องการข้อมูลที่กระชับ ตรงไปตรงมา และเข้าใจง่าย ดังนั้น เนื้อหาของโฆษณาควรให้รายละเอียดที่ครบถ้วน เห็นผลลัพธ์ได้ชัดเจน และมีคุณภาพสูง ไม่ว่าจะเป็นรูปภาพ วิดีโอ หรือข้อความที่ใช้ในการนำเสนอ ซึ่งจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและกระตุ้นความสนใจของผู้ที่รับชม นอกจากนี้ การนำเสนอผ่านแพลตฟอร์มที่ตรงกับพฤติกรรมแสวงหาของกลุ่มเป้าหมาย เช่น Instagram, TikTok หรือ YouTube ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นช่องทางที่พวกเขาใช้เป็นประจำ อีกหนึ่งปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการตัดสินใจของผู้บริโภคคือกลยุทธ์ทางการตลาด เช่น การจัดโปรโมชั่นพิเศษหรือข้อเสนอที่ดึงดูดใจ การใช้กลยุทธ์นี้ในสื่อโฆษณาออนไลน์ช่วยสร้างแรงจูงใจให้เกิดความต้องการใช้บริการมากขึ้น เช่น การลดราคาสำหรับลูกค้าใหม่ หรือการให้สิทธิพิเศษเพิ่มเติมเมื่อตัดสินใจจองบริการภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งเป็นกลวิธีที่ช่วยเพิ่มความเร่งด่วนในการตัดสินใจ นอกจากนี้ การรีวิวจากบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือ Influencer ที่ได้รับความนิยมในกลุ่มเป้าหมายก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจใช้บริการ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าสื่อโฆษณาออนไลน์เป็นเครื่องมือที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจทำผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค หากมีการออกแบบเนื้อหาให้ตรงกับพฤติกรรมผู้บริโภคของกลุ่มเป้าหมาย มีความชัดเจน กระชับ และสามารถสื่อสารข้อมูลที่ครบถ้วน ตลอดจนใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการขายที่เหมาะสม ก็จะช่วยกระตุ้นความสนใจและนำไปสู่การตัดสินใจใช้บริการผลิตภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำผลิตภัณฑ์ของคนหนุ่มสาวของ ธนอม ขวัญ ดอนสนธิ์ (2563) ยังพบความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันว่า จากการศึกษาค้นคว้าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการผลิตภัณฑ์ของคนหนุ่มสาวในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของแพทย์และสถานประกอบการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงอิทธิพลจากการบอกต่อ (Word of Mouth) ทั้งในรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อคือความเชี่ยวชาญของแพทย์ โดยผู้ที่เคยใช้บริการมักจะแชร์ประสบการณ์เกี่ยวกับผลลัพธ์และความสามารถของแพทย์ที่ดูแลพวกเขา ซึ่งการได้รับคำแนะนำ

จากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตรงจะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้ที่กำลังตัดสินใจ ทั้งนี้ การรีวิวคุณภาพของสถานประกอบการก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ หากผู้ใช้บริการได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการให้บริการที่เป็นมืออาชีพ การดูแลเอาใจใส่ และบรรยากาศที่สะดวกสบาย พวกเขามักจะเล่าต่อให้เพื่อนหรือครอบครัวฟัง รวมถึงเขียนรีวิวบนแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งมีผลต่อการดึงดูดผู้ใช้บริการรายใหม่ ช่องทางการรับรู้ข่าวสารก็มีบทบาทสำคัญต่อการบอกต่อ โดยพบว่าผู้บริโภคยุคใหม่ให้ความสำคัญกับข้อมูลจากโซเชียลมีเดียมากกว่าสื่อโฆษณาแบบดั้งเดิม โดย Twitter เป็นช่องทางที่ได้รับความนิยมสูงสุดสำหรับการแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับการคัดสรร เนื่องจากเป็นแพลตฟอร์มที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและรีวิวอย่างเปิดเผย รองลงมาคือ Line Account ซึ่งเป็นช่องทางที่สถานประกอบการสามารถสื่อสารโดยตรงกับลูกค้า และเปิดโอกาสให้เกิดการบอกต่อผ่านการแนะนำในกลุ่มเพื่อนหรือครอบครัว ในทางตรงกันข้าม ป้ายโฆษณากลับเป็นช่องทางที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด เนื่องจากขาดความสามารถในการสร้างความน่าเชื่อถือผ่านประสบการณ์จริงของผู้ใช้บริการ การค้นหาข้อมูลจากเว็บไซต์ของสถานประกอบการเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ เนื่องจากผู้ที่สนใจมักจะแชร์ลิงก์หรือข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์และบริการให้กับเพื่อนหรือคนใกล้ชิดเพื่อขอความคิดเห็นก่อนตัดสินใจ นอกจากนี้ การเข้าไปสอบถามข้อมูลโดยตรงจากสถานประกอบการก็เป็นอีกปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการแนะนำต่อ หากลูกค้ารู้สึกพึงพอใจกับการให้คำปรึกษาและการดูแล พวกเขามักจะแนะนำสถานะนั้นให้กับคนรอบตัว แรงจูงใจหลักที่ทำให้เกิดการบอกต่อเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมมักเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นความต้องการดึงดูดความสนใจจากผู้อื่น หรือการได้รับการยอมรับจากสังคม ผู้ที่มีประสบการณ์ศัลยกรรมที่ประสบความสำเร็จมักจะแชร์เรื่องราวของตนเองบนโซเชียลมีเดีย ทำให้เกิดกระแสการบอกต่อที่สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นสนใจเข้ารับบริการตามไปด้วย แม้ว่าปัจจัยด้านความมั่นใจในตนเองจะมีอิทธิพลน้อยกว่า แต่ก็ยังมีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ โดยเฉพาะในกลุ่มที่เคยมีปัญหาด้านรูปลักษณ์และได้รับผลลัพธ์ที่ช่วยเสริมบุคลิกภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของหนุ่มสาวในกรุงเทพมหานครเกี่ยวข้องกับการบอกต่อในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการรีวิวคุณภาพของแพทย์และสถานประกอบการ การแชร์ประสบการณ์บนโซเชียลมีเดีย หรือการให้คำแนะนำระหว่างบุคคลใกล้ชิด ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ช่วยให้ธุรกิจศัลยกรรมเติบโตในยุคที่ข้อมูลสามารถถูกส่งต่อได้อย่างรวดเร็วและมีอิทธิพลสูง

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่สอดคล้องกันของ พรรัตน์ ชาญชนิษฐ์ และคณะ (2564) โดยผลการศึกษาวเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารแบบปากต่อปากทางอิเล็กทรอนิกส์ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการคลินิกศัลยกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นในระดับสูงเกี่ยวกับการสื่อสารแบบปากต่อปากทาง

อิเล็กทรอนิกส์ โดยการสื่อสารผ่านทางอีเมลได้รับความนิยมมากที่สุด ตามมาด้วยการสื่อสารผ่านทางวิดีโอออนไลน์ และการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารและพบปะสังสรรค์กับเพื่อนบ่อยที่สุด รองลงมาคือการเข้าไปอัปเดตข้อมูลข่าวสารและความเคลื่อนไหวที่กำลังเป็นกระแสมบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น การโพสต์ข้อความที่น่าสนใจ การคอมเมนต์บทความที่น่าสนใจ และการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการที่ต้องการ ทั้งยังมีการแชร์ข้อมูลต่าง ๆ ให้กับเพื่อน รวมถึงการกด Like หรือแสดงความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการ รวมถึงการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสินค้าและบริการที่พบเจอบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนจะเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้นและมีการสั่งซื้อสินค้าและบริการผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นครั้งคราว ซึ่งการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ดังกล่าวมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสัลยกรรมเสริมความงาม

รวมไปถึงงานวิจัยที่ศึกษาถึงผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านกลุ่ม Facebook ของ Athanasiadis et al., (2022) ที่สะท้อนให้เห็นจากผลการศึกษาว่า กลุ่ม Facebook เป็นแหล่งสนับสนุนสำคัญสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งไม่เพียงช่วยให้พวกเขาปรับตัวและลดน้ำหนักได้ดีขึ้นในช่วงแรก แต่ยังส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจกันในกลุ่มผู้ที่เคยผ่านการรักษามาก่อน สิ่งนี้อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและมีแนวโน้มที่จะแนะนำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้กับผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อประเมินผลในระยะยาว และพิจารณาว่าการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งอื่นมีบทบาทต่อกระบวนการตัดสินใจและการบอกต่อมากน้อยเพียงใด

2.6.3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Risk)

2.6.3.1 ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญนรา เกตุวงศ์ (2566) พบว่าภาวะผมร่วงเป็นผลข้างเคียงที่พบได้ในผู้เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก โดยประมาณร้อยละ 30-40 ของผู้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยหนุ่มสาวอาจประสบปัญหานี้ อาการดังกล่าวเกิดจากการลดลงของน้ำหนักอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลให้ร่างกายสูญเสียโปรตีน สารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของเส้นผม ทั้งนี้กลไกการเกิดภาวะผมร่วงดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับภาวะผมร่วงหลังคลอดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและภาวะโภชนาการ โดยทั่วไปผมร่วงมักเริ่มเกิดขึ้นระหว่างเดือนที่ 3-6 หลังการผ่าตัด และกระบวนการงอกใหม่ของเส้นผมจะเริ่มภายใน 6 เดือนหลังจากที่ผมเริ่มร่วง ตัวอย่างเช่น หากผมเริ่มร่วงในเดือนที่ 3 หลังการผ่าตัด ผมใหม่จะเริ่มขึ้นประมาณเดือนที่ 9 และ

จะค่อยๆ พื้นผิวจนกลับมาเต็มศีรษะในที่สุด อย่างไรก็ตามเส้นผมที่ขึ้นใหม่จะไม่กลับมาพันที่ในปริมาณเท่าเดิม แต่จะค่อยๆ งอกขึ้นตามกระบวนการทางธรรมชาติ ดังนั้นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเส้นผม รวมถึงการบริโภคสารอาหารที่เหมาะสม จึงเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและรับมือกับภาวะดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาวะผมร่วงหลังการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักโดยงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ของ Chen et al., (2021) พบว่าอัตราการเกิดผมร่วงในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะสูงถึงร้อยละ 57 โดยภาวะนี้มักเกิดในช่วง 3-6 เดือนหลังการผ่าตัดและมีแนวโน้มลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป จากการศึกษาพบว่าสาเหตุหลักของผมร่วงในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะมักเกี่ยวข้องกับ การสูญเสียโปรตีนและการขาดสารอาหารที่สำคัญ เช่น สังกะสี เฟอร์รีติน และโฟลิกแอซิด ซึ่งเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของเส้นผม นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้หญิงที่มีอายุน้อยจะมีความเสี่ยงที่จะผมร่วงมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ

นอกจากนี้งานวิจัยของ Smolarczyk et al., (2024) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอ้วนและการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับสุขภาพเส้นผม พบว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสามารถมีผลกระทบต่อสมดุลของฮอร์โมนและสภาพผิวหนัง รวมถึงสุขภาพเส้นผม โดยเฉพาะในช่วงสามเดือนแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมักประสบปัญหาผมร่วง (Telogen Effluvium) ซึ่งเป็นการหลุดร่วงของเส้นผมที่ไม่ทำให้เกิดแผลเป็น และทำให้ผมบางลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุของภาวะนี้สามารถเกิดจากความผิดปกติในวงจรการเจริญเติบโตของเส้นผม เช่น การหยุดชะงักของระยะการเจริญเติบโต (Anagen Phase) ซึ่งเป็นระยะที่เส้นผมเติบโตอย่างต่อเนื่องจากรากผมในหนังศีรษะ การยืดระยะเวลาในระยะ Anagen เกินไป การลดระยะเวลาในระยะ Anagen หรือการหลุดร่วงของเส้นผมที่ล่าช้า สาเหตุหลักของภาวะผมร่วงนี้ประกอบด้วยปัจจัยทางร่างกาย การติดเชื้อ ปัจจัยทางฮอร์โมน ความผิดปกติของอวัยวะ ความเครียด ปัจจัยทางโภชนาการ และโรคบางชนิด เช่น โรคภูมิแพ้ตัวเอง หรือโรคที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน

อ้างอิงจากการศึกษาด้านภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron Deficiency Anaemia) ของ ปิยธิดา ชุมนุมนศิริวัฒน์ (2564) พบว่าการลดลงของการดูดซึมธาตุเหล็กในร่างกายสามารถเกิดจากการผ่าตัดกระเพาะอาหารหรือลำไส้ส่วนต้น เช่น การผ่าตัด Gastrectomy Bypass หรือ Bariatric Surgery รวมทั้งภาวะที่ทำให้กรดในกระเพาะอาหารลดลงหรือค่า pH เพิ่มขึ้น ภาวะขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาทางโภชนาการที่พบบ่อยที่สุด โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่เป็นโรคโลหิตจางมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็ก ธาตุเหล็กมีบทบาทสำคัญในการทำงานของเซลล์ โดยเป็นส่วนประกอบหลักของฮีโมโกลบิน ซึ่งมีหน้าที่ในการขนส่งก๊าซออกซิเจนไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย และยังมีบทบาทในการทำงานของเอนไซม์ในร่างกาย ร่างกายจะได้รับ

ธาตุเหล็กจากการรับประทานอาหารเป็นหลัก ซึ่งธาตุเหล็กจะถูกดูดซึมผ่านลำไส้ส่วนต้นและเข้าสู่กระแสเลือดโดยจับกับโปรตีนที่ช่วยในการขนส่ง ก่อนที่จะไปสะสมในตับ ม้าม และไขกระดูก

จากงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ปัญหาที่ถูกมองข้ามซึ่งส่งผลกระทบต่อความสำเร็จระยะยาวและคุณภาพชีวิต ของ Elhag and El Ansari (2021) พบว่าการไม่ทานอาหารเสริมที่แนะนำเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเฉพาะในระยะยาว หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมักจะทานวิตามินและแร่ธาตุตามคำแนะนำได้ดีในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป อัตราการทานอาหารเสริมจะลดลง การศึกษาหนึ่งที่ทำการศึกษาตามผู้ป่วยจำนวน 16,620 คนพบว่า ผู้ป่วยมีการทานอาหารเสริมลดลงอย่างชัดเจนระหว่างปีแรกและปีที่ห้า โดยธาตุเหล็กมีการทานลดลงจากร้อยละ 27.7 เป็นร้อยละ 24.5 และแคลเซียมจากร้อยละ 14.4 เป็น ร้อยละ 7.7 ส่วนวิตามินดีมีการทานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 33.1 เป็นร้อยละ 34.7 ปัญหาหลักที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทานอาหารเสริมได้ตามคำแนะนำ คือ การลืมทานอาหารเสริม หรือปัญหาการกลืนยา ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถได้รับสารอาหารที่จำเป็นในการฟื้นฟูร่างกายได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากความรู้สึกไม่สะดวกหรือไม่สบายจากการทานยาในปริมาณมาก ๆ ซึ่งส่งผลให้การรักษาระดับสารอาหารในร่างกายลดลง การไม่ทานอาหารเสริมอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก.

จากการศึกษาของ Elhag and El Ansari (2021) ยังพบอีกว่าหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ป่วยมักประสบกับการสูญเสียมวลกระดูกในระยะแรก ซึ่งเกิดจากการปรับตัวของร่างกายหลังจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก แต่ภาวะการสูญเสียมวลกระดูกนี้อาจยังคงดำเนินต่อไปในระยะยาว โดยเฉพาะในกรณีที่ร่างกายไม่สามารถดูดซึมแคลเซียมและวิตามินดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลจากการขาดแคลเซียมและวิตามินดีอาจทำให้เกิดภาวะพาราไทรอยด์ฮอร์โมนสูง รอง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะกระดูกพรุน กระดูกมีความเสี่ยงต่อการแตกหักมากขึ้น ภาวะฮอร์โมนพาราไทรอยด์สูงแบบทุติยภูมิ (Secondary Hyperparathyroidism) คือเมื่อระดับแคลเซียมในเลือดต่ำ ร่างกายจะตอบสนองโดยการเพิ่มการผลิตฮอร์โมนพาราไทรอยด์ (Parathyroid Hormone) ซึ่งจะช่วยให้แคลเซียมจากกระดูกเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อรักษาระดับแคลเซียมในเลือดให้ปกติ หากระดับแคลเซียมในเลือดยังคงต่ำต่อเนื่องจากการขาดแคลเซียมหรือวิตามินดี ฮอร์โมนพาราไทรอยด์ก็จะถูกผลิตออกมามากเกินไป ซึ่งจะทำให้กระดูกสูญเสียมวลกระดูกและมีความเสี่ยงสูงต่อการแตกหัก การศึกษาพบว่าในผู้ป่วยที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเฉพาะการผ่าตัดแบบบายพาสกระเพาะอาหาร หรือการผ่าตัดที่ทำให้การดูดซึมสารอาหารลดลง อัตราการเกิดภาวะ

พาราธรอยด์สอร์โมนสูงแบบทุติยภูมิจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากการศึกษาพบว่าในปีแรกมีอัตราการเกิดภาวะนี้อยู่ที่ร้อยละ 35.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.3 ในปีถัดมา

2.6.3.2 ความเสี่ยงด้านสังคม (Social Risk)

สอดคล้องกับการศึกษาของ Saejia (2563) ที่ได้กล่าวถึงประเด็นการประณามการคัดสรรไม่เพียงแต่สะท้อนถึงการยกย่องความงามตามธรรมชาติ แต่ยังสะท้อนถึงความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk) ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินและการตัดสินค่านิยมจากกลุ่มสังคม การที่ผู้คนเลือกทำคัดสรรมักถูกมองว่าเป็นการกระทำที่ไม่ธรรมชาติหรือเป็นการพยายามหลบหนีจากตัวตนของตนเอง จึงทำให้เกิดการถูกวิพากษ์วิจารณ์และเป็นที่มาของการตกเป็นเป้าหมายของการวิจารณ์ในเชิงลบ ในสังคมที่มีมาตรฐานความงามที่ค่อนข้างตึงเครียด การเลือกทำคัดสรรอาจทำให้ผู้คนต้องเผชิญกับความเสี่ยงจากการสูญเสียการยอมรับจากสังคมและจากคนรอบข้าง ผู้ที่ทำคัดสรรอาจรู้สึกกลัวหรือกังวลเกี่ยวกับการถูกมองว่าเป็นคนไม่พอใจในตัวเอง หรือเป็นคนที่ยอมแพ้ต่อความคาดหวังของสังคมที่ตั้งมาตรฐานความงามขึ้นมาเอง ความเสี่ยงนี้อาจทำให้ผู้ที่ทำคัดสรรรู้สึกไม่มั่นใจและตกอยู่ในภาวะของการถูกตีค่าจากผู้อื่น นอกจากนี้ ค่านิยมที่มุ่งเน้นความสำคัญของรูปร่างหน้าตาในมิติเดียวอาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ถึงการ "ไม่พอใจ" ในตัวเองจากกลุ่มคนที่ไม่เห็นด้วยกับการทำคัดสรร การประณามเช่นนี้อาจทำให้ผู้คนรู้สึกไม่สบายใจที่จะตัดสินใจเลือกสิ่งที่ทำให้พวกเขามีความสุขหรือมั่นใจมากขึ้น โดยที่ไม่ต้องพิจารณาความคิดเห็นจากสังคมที่มักมองว่ามาตรฐานความงามที่ได้รับการยอมรับเป็นสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทุกคน

ในแง่ของความเสี่ยงทางสังคมยังพบการศึกษาวิจัยของ Garcia et al., (2023) ที่ทำการศึกษาถึงประสบการณ์และผลกระทบจากการถูกตีตราทางสังคมเกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจากมุมมองของผู้ป่วยการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักโดยตรงที่นำไปสู่ประสบการณ์การถูกตีตราจากสังคม หรือการถูกมองในแง่ลบจากผู้อื่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างลึกซึ้ง การรับรู้ความคิดเห็นเชิงลบหรือการถูกตัดสินจากผู้อื่นทำให้ผู้ป่วยหลายคนเลือกที่จะถอนตัวจากโปรแกรมฟื้นฟูหลังการผ่าตัด เช่น โปรแกรมการออกกำลังกาย โดยที่พวกเขารู้สึกไม่สบายใจจากสายตาตัดสินหรือคำวิจารณ์ที่ไม่เป็นมิตรจากคนรอบข้าง ประสบการณ์เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากสังคมน้อยลงและบางคนเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม นอกจากนี้ประสบการณ์การถูกตีตราทางสังคมยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การยุติ หรือหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์ในด้านต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์ทางธุรกิจ ชีวิตแต่งงาน มิตรภาพ หรือความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งสามารถสร้างความเครียดและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกห่างเหินจากคนรอบข้าง ผู้ป่วยที่ประสบกับการตีตราภายในตัวเอง

มักจะรู้สึกละอายและอับอายจากการตัดสินใจผ่าตัด และบางคนอาจรู้สึกว่าจะต้องปกปิดหรือเลือกเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดนี้เพียงแค่ว่ากับบุคคลที่ใกล้ชิดเท่านั้น ประสบการณ์เหล่านี้ยังมีความแตกต่างตามเพศและกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่หลากหลายจากการถูกมองในแง่ลบจากสังคม

2.6.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)

สอดคล้องกับการศึกษาด้านผลกระทบทางจิตใจของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของ ขวัญนา เกตุวงศ์ (2566) กล่าวว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นการเปลี่ยนแปลงใหญ่ที่ไม่เพียงแต่มีผลต่อร่างกาย แต่ยังส่งผลต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้ที่ผ่านการผ่าตัดด้วย ในช่วง 1-3 เดือนแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยอาจพบว่าอารมณ์ของตนเองเปลี่ยนแปลงบ่อย เช่น ความรู้สึกเศร้า หงุดหงิดง่าย หรือเบื่อหน่าย ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงระยะเวลานี้ สาเหตุหลักมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย รวมทั้งการต้องปรับตัวในเรื่องการรับประทานอาหารและเครื่องมือที่มีข้อจำกัดหลังการผ่าตัด การปรับตัวเหล่านี้อาจทำให้ผู้ที่ผ่านการผ่าตัดรู้สึกไม่พอใจหรืออึดอัด โดยเฉพาะในช่วงแรก ๆ ที่ต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางชนิด และปรับพฤติกรรมกรรมการทานอาหารใหม่ ซึ่งอาจกระทบต่ออารมณ์และทำให้เกิดความเครียดตามมา ดังนั้น การบอกกล่าวให้คนใกล้ชิด เช่น ครอบครัวและเพื่อน ๆ เข้าใจถึงความยากลำบากนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยให้พวกเขาสามารถให้การสนับสนุนและเข้าใจอารมณ์ของเราได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามการเหล่านี้มักจะค่อย ๆ ดีขึ้นภายใน 1-3 เดือนหลังการผ่าตัด ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล แต่หากรู้สึกว่ามีผลกระทบทางจิตใจยังคงมีอยู่ หรือรู้สึกไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ คำแนะนำที่ดีที่สุดคือการปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อขอคำแนะนำในการจัดการอารมณ์และปรับตัวในระยะยาว

2.6.3.4 ความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพ (Performance Risk)

ผลวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญชร สุธลิ้ม และคณะ (2563) ที่กล่าวถึงแนวทางการทำศัลยกรรมความงามถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนสามารถเลือกทำได้ตามความต้องการ โดยหวังที่จะปรับปรุงรูปลักษณ์ภายนอก สร้างความมั่นใจในตัวเอง และอาจนำไปสู่ความก้าวหน้าในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน แต่อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจในการทำศัลยกรรมไม่ต่างจากการลงทุนที่มีความเสี่ยง ซึ่งต้องการการพิจารณาและข้อมูลที่รอบคอบก่อนตัดสินใจ การลงทุนที่ผิดพลาดในธุรกิจอาจสามารถแก้ไขหรือหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อลงทุนใหม่และเรียกเงินที่สูญเสียกลับมาได้ แต่หากเกิดความผิดพลาดในการทำศัลยกรรม ความเสียหายที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ที่ไม่สามารถกลับไปเหมือนเดิม หรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ร่างกาย ชีวิต รวมถึงอาชีพและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความผิดพลาดเหล่านี้มักเกิดจากการตัดสินใจที่ไม่รอบคอบหรือไม่ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน เช่น การตัดสินใจโดยใช้

ประสบการณ์หรือความเคยชิน การตัดสินใจที่ขาดข้อมูลที่ดีหรือมีข้อมูลที่ผิดพลาด การตัดสินใจในเวลาที่มีแรงกดดันหรือขาดการพิจารณาอย่างละเอียด การตัดสินใจที่ถูกต้องที่ผิดพลาดจากอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่สมเหตุสมผล และการตัดสินใจที่เกิดจากความโลภ ความโกรธ หรือความหลงในสิ่งที่ไม่เหมาะสม

2.6.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)

เมื่อพูดถึงเรื่องความเสี่ยงด้านเวลา มีข้อมูลจาก เบญจพร นันทสันติม (2563) ที่ได้กล่าวถึงการใช้เวลาในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านกล้องเป็นเทคนิคที่ใช้ในการผ่าตัดโดยการสอดกล้องเล็ก ๆ เข้าไปในร่างกายผ่านแผลขนาดเล็ก การผ่าตัดกระเพาะแบบสลิฟ (Sleeve Gastrectomy) เป็นการตัดกระเพาะอาหารส่วนใหญ่ทิ้งไปเหลือเพียงกระเพาะขนาดเล็กที่มีลักษณะคล้ายท่อหรือกระเปาะรูปยาว โดยวิธีนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยลงและรู้สึกอิ่มเร็วขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ การผ่าตัดกระเพาะแบบสลิฟใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 60 – 120 นาที ในขณะที่การผ่าตัดกระเพาะแบบบายพาส (Gastric Bypass) จะมีการตัดกระเพาะอาหารและทำการเชื่อมต่อกระเพาะใหม่กับลำไส้เล็กบางส่วน โดยการทำเช่นนี้จะทำให้กระเพาะมีขนาดเล็กลงและไม่สามารถดูดซึมสารอาหารจากอาหารที่รับประทานได้ตามปกติ ส่งผลให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว โดยการผ่าตัดแบบบายพาสใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 180 -300 นาที

มีงานวิจัยของ Gómez-Hernández et al., (2022) ได้กล่าวถึงความเสี่ยงด้านเวลาในการผ่าตัด (Time Risk) ซึ่งหมายถึง การที่ระยะเวลาการผ่าตัดที่ยาวนานเกินไปสามารถส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการรักษาและเพิ่มความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยจากการศึกษาพบว่าระยะเวลาการผ่าตัดที่ยาวนานมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ซึ่งสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงมากขึ้น โดยเฉพาะในกรณีที่ระยะเวลาผ่าตัดยาวนานกว่า 210 นาที ปัจจัยหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาผ่าตัด ได้แก่ ความเชี่ยวชาญของศัลยแพทย์ ความซับซ้อนของการผ่าตัด สถานการณ์ของผู้ป่วย และเทคนิคที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการมีระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น ความยากลำบากในการเข้าถึงส่วนที่ต้องผ่าตัด หรือความจำเป็นในการใช้วิธีการที่ซับซ้อน ความเสี่ยงด้านเวลานี้ไม่เพียงแต่เพิ่มความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน แต่ยังอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

2.6.4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล (Brand Equity)

สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลรัตน์ โดพล (2565) ที่พบว่า ผลการศึกษาด้านความเชื่อถือได้ในการให้บริการพบว่า โดยรวมแล้วผู้ให้บริการมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเชื่อถือได้้อยู่ในระดับสูงที่สุด เนื่องจากการได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น JCI (Joint Commission International) เป็นองค์กรที่ให้การรับรองคุณภาพในการให้บริการด้านสุขภาพในระดับสากล ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยการประเมินตามมาตรฐานที่เข้มงวดในหลาย ๆ ด้าน เช่น ความปลอดภัยของผู้ป่วย, การบริหารจัดการโรงพยาบาล และการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพและ HA (Hospital Accreditation) คือกระบวนการรับรองคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลที่ดำเนินการโดยหน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละประเทศ เช่น ในประเทศไทย HA มักจะถูกดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการยืนยันคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการที่มีความเชื่อถือ อีกทั้งยังมีแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญหลากหลายสาขา สามารถให้บริการด้วยความรวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย นอกจากนี้การรักษาพยาบาลที่ไม่ผิดพลาดยังช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ให้บริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการ และส่งผลต่อความเชื่อถือในบริการได้อย่างดี พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับสูงที่สุด โดยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการสูงกว่าการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการตอบสนองและการให้บริการที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวบริการได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ การให้บริการที่มีความเป็นรูปธรรม การเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนองที่ดี การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ล้วนมีส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อีกทั้งการศึกษาวิจัยของ กฤษติยาภรณ์ อินตะ (2564) พบว่าความเชื่อมั่นในสถานพยาบาล เป็นการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะในการทำงาน และการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นที่การสร้างเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการจะได้รับ นอกจากนี้ยังรวมถึงสภาพแวดล้อมที่ดี และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่มีความเป็นมิตรและน่าเชื่อถือ จากการศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันในบางประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ในการสัมภาษณ์กับผู้รับบริการชาวไทยพบว่าโดยทั่วไปผู้รับบริการพึงพอใจกับการบริการของโรงพยาบาล แต่ยังมีบางประเด็นที่ต้องการปรับปรุง เช่น การรอคอยในการรักษา ซึ่งอาจส่งผลต่อความพึงพอใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีเวลาจำกัด พึงพอใจกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สะอาด และปลอดภัย รวมถึงการให้บริการที่มีความ

พร้อมจากแพทย์และพยาบาลที่คอยให้คำแนะนำตลอดกระบวนการรักษา นอกจากนี้ การให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีปัญหาด้านภาษาไทยก็เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มความพึงพอใจได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจสูงในหลายด้าน เช่น สภาพแวดล้อม การจัดสถานที่ให้บริการ ความสะอาด และการบริการที่สะดวกสบาย โดยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้รับบริการอย่างใส่ใจ ก็เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความพึงพอใจ

นวลไข พิษชาติ และคณะ (2564) พบว่าในมุมมองของความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาล ความไว้วางใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้ถึงความเชี่ยวชาญและความน่าเชื่อถือของบุคลากรในโรงพยาบาล รวมถึงคุณภาพการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการและมาตรฐานที่สูง การพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องสะท้อนถึงความโปร่งใส ความรับผิดชอบ และการให้บริการที่มีคุณภาพการให้บริการที่รวดเร็ว แม่นยำ และมีมาตรฐานสูง เช่น การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ จะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาลได้ โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการรู้สึกถึงความปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างดีจากบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง การสร้างตราโรงพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในสังคม จึงจำเป็นต้องอาศัยความเชื่อมั่นที่สร้างขึ้นจากการให้บริการที่มีคุณภาพ ความโปร่งใสในการทำงาน และการมีค่านิยมที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมนุษยธรรมและมีประสิทธิภาพ

2.6.5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value)

2.6.5.1 คุณค่าจากการใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)

อ้างอิงจาก จักรกฤษ อุยนิรันดร์กุล (2567) พบว่าปัจจุบันการรักษาโรคเบาหวานด้วยการผ่าตัดเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูง โดยการแก้ไขภาวะผิดปกติของระบบฮอร์โมนในร่างกาย เช่น การผ่าตัดกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดได้ในระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะ Metabolic Syndrome และมีน้ำหนักเกิน เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักเกิน 80 กิโลกรัม ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และอาการนอนกรนหายไป นักวิจัยพบว่า การผ่าตัดนี้สามารถทำให้ฮอร์โมนในลำไส้เกิดการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ตับอ่อนที่ผลิตอินซูลินในร่างกายกลับมาทำงานได้ดี

ขึ้น ทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคต่างๆ แม้ว่าการศึกษาระยะยาวจะยังไม่มากนัก แต่ผลที่เห็นในระยะยาวกว่า 10 ปีช่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคเสื่อมสมรรถภาพของอวัยวะต่างๆ หรือความเสี่ยงต่ออัมพฤกษ์ อัมพาต รวมทั้งช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยไม่ต้องพึ่งการฉีดยาทุกวันและได้รูปร่างที่ดีขึ้นด้วยเหตุนี้การผ่าตัดรักษาโรค Metabolic จึงเป็นทางเลือกที่น่าสนใจในยุคนี้ แม้ว่าจะมีการพัฒนายาที่สามารถให้ผลคล้ายกับการผ่าตัด แต่ในปัจจุบันยังไม่สามารถให้ผลที่ดีเท่าการผ่าตัด โดยเฉพาะในผู้ป่วยอ้วน

อีกทั้ง นรนนท์ บุญยืน (2566) กล่าวว่า หลายคนเข้าใจว่า "การผ่าตัดกระเพาะ" เป็นวิธีการรักษาเพียงสำหรับผู้ที่มิโรคอ้วนเพื่อการลดน้ำหนักเท่านั้น แต่ที่จริงแล้ว การผ่าตัดกระเพาะยังสามารถใช้รักษาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็น โรคร่วมที่มักเกิดจากภาวะอ้วนได้อีกด้วย การผ่าตัดกระเพาะไม่เพียงแต่ช่วยลดปริมาณอาหารที่ทาน แต่ยังมีบทบาทในการปรับสมดุลของฮอร์โมนในทางเดินอาหาร ทำให้การควบคุมอาหารดีขึ้น ระดับความหิวลดลง และความอึดนานขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยปรับการทำงานของฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งจะทำให้ภาวะดื้อต่ออินซูลินดีขึ้นตามไปด้วย การผ่าตัดกระเพาะจึงเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะอ้วน โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่กำลังเพิ่มขึ้นในประเทศไทย และมีแนวโน้มสูงขึ้นพร้อมกับการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโรคอ้วนในปัจจุบัน มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ระดับนานาชาติที่รองรับว่า การผ่าตัดกระเพาะอาหาร หรือการผ่าตัดลดน้ำหนัก สามารถช่วยรักษาภาวะดื้ออินซูลิน ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ผลดีกว่าการใช้ยาเพียงอย่างเดียว นำไปสู่ผลลัพธ์ที่สามารถทำให้โรคเบาหวานทุเลาลงหรือหายขาดได้ โดยในระยะยาว ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสามารถลดการใช้ยาหรือหายขาดจากโรคเบาหวานได้มากกว่าร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ใช้ยาหรือฉีดยาโดยไม่ผ่าตัด ซึ่งมีโอกาสหายขาดจากโรคเบาหวานเพียงแค่ร้อยละ 2 เท่านั้น

ในงานวิจัยของ Courcoulas et al., 2024 พบว่า 7 ปีหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมีค่า A1c (Hemoglobin A1c) คือการตรวจเลือดที่วัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดของบุคคลในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา โดยการทดสอบนี้แสดงให้เห็นว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในระยะยาวเป็นอย่างไร ค่า A1c จะถูกแสดงในรูปแบบเปอร์เซ็นต์ โดยที่ค่าที่สูงขึ้นจะบ่งชี้ว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี หาก A1c ต่ำกว่าร้อยละ 7 ถือว่าผู้ป่วยมีการควบคุมที่ดีในการจัดการเบาหวาน ต่ำกว่าร้อยละ 7 ถึงร้อยละ 54 ขณะที่กลุ่มที่ได้รับการรักษาทางการแพทย์และไลฟ์สไตล์มีเพียงร้อยละ 27 นอกจากนี้ร้อยละ 18 ของกลุ่มผ่าตัดไม่แสดงอาการของโรคเบาหวานอีกต่อไป เมื่อเทียบกับแค่ร้อยละ 6 ในกลุ่มการรักษาอื่นๆ และกลุ่มผ่าตัดยังลดน้ำหนักได้เฉลี่ยร้อยละ 20 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิธีอื่นที่ลดได้เพียงร้อยละ 8 ผลลัพธ์นี้ยังคงเห็นความแตกต่างอย่างมี

นัยสำคัญจนถึงปีที่ 12 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการรักษาโรคเบาหวานในระยะยาวได้มากกว่าการรักษาแบบอื่น ๆ

2.6.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)

ทั้งนี้ Tran (2021) กล่าวถึงมุมมองของคุณค่าทางสังคมจากความงาม ความสวยสามารถเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์ในสังคมได้อย่างมาก โดยเฉพาะในแง่ของการได้รับความสนใจหรือการยอมรับจากผู้อื่น ผู้ที่มีลักษณะภายนอกที่สวยงามมักจะได้รับการยกย่องและได้รับสิทธิพิเศษในหลายสถานการณ์ เช่น การได้รับโอกาสในอาชีพ การเข้าสังคม หรือแม้กระทั่งในการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ความสวยทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีจากสังคม และสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่บุคคล

อีกทั้ง วรรณรี ศรีศิริ (2567) ชี้ให้เห็นว่าความงามไม่ได้เป็นเพียงปัจจัยส่วนบุคคล แต่ยังส่งผลต่อโครงสร้างทางสังคมและคุณค่าทางสังคมในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และโอกาสทางสังคม จากมุมมองของคุณค่าทางสังคม (Social Value) มาตรฐานความงามถูกกำหนดโดยสื่อ อุตสาหกรรมความงาม และปัจจัยทางวัฒนธรรม ซึ่งส่งผลให้เกิด การสร้างค่านิยมเกี่ยวกับความสวยงาม และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การจ้างงาน การเข้าสังคม และการเลือกคู่ครอง การศึกษาพบว่าผู้ที่มีรูปลักษณ์ดีมักได้รับโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นโอกาสในการทำงาน รายได้ที่สูงขึ้น หรือแม้แต่การได้รับความไว้วางใจและการยอมรับจากสังคม อย่างไรก็ตามแม้ว่า Beauty Privilege จะสามารถสร้างมูลค่าทางสังคม โดยส่งเสริมความมั่นใจและการยอมรับในกลุ่มสังคม แต่หากปราศจากการตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากอคติทางรูปลักษณ์ อาจนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำทางสังคม เช่น การเลือกปฏิบัติในที่ทำงาน หรือการลดคุณค่าของบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในมาตรฐานความงามที่สังคมกำหนด

2.6.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

มีงานศึกษาวิจัยของ Felske et al., (2021) แสดงผลลัพธ์จากการศึกษาด้านคุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้ชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในด้านความมั่นใจในตนเองและการจัดการความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนัก การปรับปรุงในความมั่นใจเกี่ยวกับน้ำหนักแสดงให้เห็นว่าอารมณ์ของผู้ป่วยสามารถดีขึ้นได้ แม้การลดน้ำหนักจะไม่ใช่ว่าปัจจัยเดียวที่มีผลต่อความรู้สึกนี้ แต่การที่ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากขึ้นช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตและลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักของตนเอง นอกจากนี้ การปรับปรุงในอาการของภาวะซึมเศร้ายังสะท้อนถึงการจัดการกับความรู้สึกเชิงลบได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการปรับตัวที่ช่วยลดอารมณ์ด้านลบที่เกิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักและรูปร่าง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ผล

การศึกษาข้างบ่งชี้ว่าอารมณ์ที่ดีขึ้นจากการปรับปรุงในความมั่นใจเกี่ยวกับน้ำหนักและการจัดการความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างไม่เพียงแต่ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิต แต่ยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มในการรักษาผลลัพธ์การลดน้ำหนักในระยะยาวได้ดียิ่งขึ้นด้วย

2.6.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)

มีการศึกษาวิจัยของ Glauser et al., (2025) ซึ่งให้เห็นว่าหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตใหม่ได้ ความตระหนักรู้มีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงนิสัยการกินที่ไม่ดีต่อสุขภาพและในการจัดการกับอารมณ์ที่เชื่อมโยงกับการกิน การเรียนรู้การกินอย่างมีสติและการเตรียมอาหารที่เหมาะสมช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมการกินได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยยังแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในสถานการณ์สังคม เช่น การกินข้าวนอกบ้าน ซึ่งช่วยให้พวกเขาสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกละอายหรือไม่สบายใจ ผลลัพธ์เหล่านี้สะท้อนถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและการสนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและรักษาผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะยาวได้

อีกทั้งผลของการศึกษาวิจัยที่สอดคล้องกันของ Pyykkö et al., (2023) พบว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสะท้อนถึงการปรับเปลี่ยนในด้านพฤติกรรมและความเชื่อของผู้ป่วยเกี่ยวกับการควบคุมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การศึกษานี้ทำให้เราเข้าใจถึงลักษณะของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหลังการผ่าตัด รวมถึงความท้าทายและการปรับตัวที่ผู้ป่วยต้องเผชิญหลังการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนัก จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยยังคงมีการปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการทานอาหารหลังการผ่าตัดอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในแง่ของการจำกัดปริมาณอาหารและลดไขมันและคาร์โบไฮเดรต ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่มีค่าต่อการเข้าใจว่าพฤติกรรมทานอาหารสามารถถูกควบคุมได้ผ่านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและผลกระทบจากการผ่าตัด

2.6.5.5 คุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value)

ทั้งนี้ อาคม ชัยวิระวัฒนะ (2568) ได้กล่าวถึงคุณค่าด้านเงื่อนไขในการรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนภายใต้ระบบประกันสังคมของประเทศไทย สะท้อนถึงสิทธิที่ผู้ป่วยสามารถใช้ในการผ่าตัดกระเพาะเพื่อรักษาโรคอ้วนได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด หากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนที่ทีมแพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด ซึ่งเป็นการวางเงื่อนไขที่ช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุดและช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในระยะเริ่มต้นจะได้รับการดูแลจากทีมแพทย์เฉพาะทางและผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เช่น นักโภชนาการและนักสุขภาพ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำในการลดน้ำหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย หากผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้ตาม

เป้าหมายร้อยละ 5-10 ก่อนการผ่าตัด จะถือว่าเป็นการปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ช่วยเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จของการรักษา เงื่อนไขนี้ยังคงมีความสำคัญในการพิจารณาการผ่าตัดกระเพาะ รักษาโรคอ้วน เนื่องจากการลดน้ำหนักก่อนการผ่าตัดจะช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและทำให้การฟื้นฟูร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การปฏิบัติตามเงื่อนไขนี้จึงเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับผู้ป่วย โดยช่วยให้สามารถใช้สิทธิในการผ่าตัดได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ การรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนภายใต้การดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพยังช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสนในการควบคุมโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ซึ่งทำให้การรักษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การปฏิบัติตามเงื่อนไขการรักษาจึงเป็นการเพิ่มมูลค่าทางสุขภาพและการรักษาโรคอ้วนในระยะยาว

2.6.5.6 ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Value)

ทั้งนี้คืองานวิจัยด้านความคุ้มค่าของการผ่าตัดที่ (ศัลยแพทย์ 7) กล่าวถึงในการสัมภาษณ์ได้อ้างอิงจาก Viratanapanu et al., (2019) การผ่าตัดลดความอ้วนไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังมีผลในระยะยาวที่สำคัญอีกด้วย เนื่องจากการผ่าตัดนี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหยุดใช้ยาโรคเบาหวานและลดค่ารักษาโรครวมได้เป็นเวลา 7 ปี ซึ่งส่งผลให้การรักษามีความคุ้มค่าในแง่ของต้นทุนการรักษาโรคเบาหวานและโรคร่วมในระยะยาว นอกจากนี้ยังช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยอีกด้วย การศึกษานี้ติดตามผลการรักษาของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดให้ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและกลุ่มที่ได้รับการจัดการด้านการแพทย์และวิถีชีวิต ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า โดยมีการลด HbA1c คือ การวัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดในช่วงเวลา 2-3 เดือนที่ผ่านมา โดยจะวัดจากการเชื่อมโยงของน้ำตาลในเลือดกับฮีโมโกลบินในเซลล์เม็ดเลือดแดง ซึ่งช่วยในการประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การมีค่าของ HbA1c ที่สูงแสดงถึงการควบคุมระดับน้ำตาลที่ไม่ดี ซึ่ง HbA1c ที่มากกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิธีการแพทย์และวิถีชีวิตหลัง 7 และ 12 ปี นอกจากนี้ยังมีอัตราการกลับเป็นเบาหวานที่ต่ำกว่าและการใช้น้ำน้อยกว่าในกลุ่มผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ถึงแม้ว่าจะมีผลข้างเคียงบางประการจากการผ่าตัด เช่น การขาดธาตุเหล็กและการแตกหักของกระดูก ซึ่งผลวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาด้านความเสี่ยงของโรคกระดูกพรุนของของ Elhag and El Ansari (2021)

อีกทั้งมีการศึกษาวิจัยของ Lauren et al., (2022) โดยการศึกษาโดยใช้โมเดลการจำลองได้ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วย 1,000 กลุ่ม (Cohort) โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ป่วย 10,000 คน ซึ่งในนั้นร้อยละ 16 มีโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระดับเบา ร้อยละ 56 มีระดับปานกลาง และร้อยละ 28 มีระดับรุนแรง โดยผู้ป่วยในโมเดลมีอายุเฉลี่ย 54.6 ปี (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ระหว่าง 54.2

ถึง 55.0 ปี) เพื่อประเมินความคุ้มค่าและผลประโยชน์ของการทำผ่าตัด RYGB (Roux-en-Y Gastric Bypass) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (T2D) ในผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วนรุนแรง ผลการศึกษาพบว่า RYGB มีผลในการเพิ่ม QALYs (Quality-Adjusted Life Years) มากที่สุดเมื่อเทียบกับการรักษาด้วยยาในระยะเวลา 5 ปี โดยผู้ป่วยที่มีภาวะ T2D หรือ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes) เป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือมีการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไป โดยส่วนใหญ่จะเกิดในผู้ใหญ่และมีปัจจัยเสี่ยงจากการมีน้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการกินที่ไม่ดี เป็นต้น ระดับเบาและปานกลางได้รับผลลัพธ์ที่ดีขึ้นมาก โดยมีการลดการใช้จ่ายและเพิ่มอัตราการฟื้นตัวจากเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีต้นทุนที่คุ้มค่ากว่าในการรักษาผู้ป่วยในระยะยาว

ทั้งนี้ มีงานวิจัยของ Sanchez et al., (2024) ได้ทำการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ระหว่างการรักษาด้วย GLP-1 RA และการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (ทั้ง gastric bypass และ sleeve gastrectomy) รวมถึงการศึกษาในการใช้การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักร่วมกับการรักษาด้วย GLP-1 RA เพื่อป้องกันการเพิ่มน้ำหนักกลับ ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสูงกว่า GLP-1 RA แต่ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเพิ่ม QALYs ได้มากกว่า 2 ปี และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่า \$9,000 ต่อปี เท่ากับ 306,000 บาทไทย (ตามอัตราแลกเปลี่ยน 1 USD = 34 THB) เมื่อเทียบกับการใช้จ่ายเพียงอย่างเดียว การรักษาด้วย GLP-1 RA (Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists) คือ กลุ่มยาที่ช่วยลดน้ำหนักและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยการกระตุ้นการหลั่งอินซูลินเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง และลดการหลั่งกลูคากอน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ช่วยเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด ยานี้มักใช้ในการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และช่วยในการควบคุมน้ำหนักในผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน ร่วมกับการผ่าตัดช่วยประหยัดได้มากกว่า \$7,200 เท่ากับประมาณ 244,800 บาท (โดยใช้ค่าแลกเปลี่ยน 1 ดอลลาร์ = 34 บาท) ต่อ QALY และเพิ่ม QALYs มากกว่า 5 ปี ซึ่ง QALY (Quality-Adjusted Life Year) คือ หน่วยที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตที่ปรับตามระยะเวลาของชีวิตที่ได้รับจากการรักษา โดยคำนึงถึงทั้งจำนวนปีชีวิตที่เพิ่มขึ้นและคุณภาพชีวิตในแต่ละปี ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการประเมินความคุ้มค่าของการรักษา เช่น ถ้าการรักษาช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรยาวนานขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น QALY ก็จะสูงขึ้น

2.6.6 คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

2.6.6.1 ก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

อย่างไรก็ตามพบว่า มีงานวิจัยที่สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในประเด็นการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด โดยงานวิจัยของ สาธิตา สุขคุ้ม (2564) การเตรียม

ผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักเป็นขั้นตอนที่สำคัญต่อความสำเร็จของการผ่าตัดและการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด กระบวนการนี้ไม่เพียงแต่นำไปเพื่อการเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วย แต่ยังต้องดูแลในด้านร่างกายอย่างละเอียด เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีปัญหาสุขภาพใดที่อาจส่งผลกระทบต่อ การผ่าตัดหรือการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด ดังนั้น การเตรียมตัวของผู้ป่วยจึงประกอบด้วยหลายขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ การประเมินสุขภาพ การเตรียมร่างกายทั่วไป การดูแลร่างกายเฉพาะที่ และการเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งการประเมินสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของการเตรียมตัว คือการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งจะทำผ่านการซักประวัติทางการแพทย์ เพื่อให้พยาบาล สามารถเข้าใจถึงสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย เช่น การมีโรคประจำตัวที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด การมี ประวัติการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติด รวมถึงปัจจัยทางพันธุกรรม เช่น โรคอ้วนใน ครอบครัว นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาวิถีชีวิตประจำวันของผู้ป่วย เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลสามารถ ออกแบบแผนการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ทำให้กระบวนการ เตรียมตัวมีประสิทธิภาพสูงสุด อีกทั้งการเตรียมร่างกายโดยทั่วไป การเตรียมร่างกายของผู้ป่วย เริ่มต้นด้วยการประเมินภาวะทางกายภาพทั่วไป การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และการคำนวณดัชนีมวล กาย เป็นเครื่องมือในการประเมินระดับความอ้วนและความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการ ผ่าตัด รวมถึงการตรวจสอบความดันโลหิตและชีพจรเพื่อตรวจสอบการทำงานของหัวใจ นอกจากนี้ ยังมีการตรวจร่างกายทั่วไปเพื่อหาความผิดปกติที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด อีกทั้งยังต้องมีการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การทดสอบการทำงานของไต และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยให้แพทย์และพยาบาลสามารถประเมินสุขภาพ ของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนและพร้อมสำหรับการผ่าตัด การเตรียมร่างกายเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญใน การลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด และช่วยให้การฟื้นตัวหลัง การผ่าตัดเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเตรียมตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจจะช่วยให้ผู้ป่วยมี ความมั่นใจในการผ่าตัดและฟื้นตัวได้เร็วขึ้น

สุเทพ อุดมแสงทรัพย์ (2568) กล่าวถึงการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดลด ขนาดกระเพาะอาหารผ่านการส่องกล้องเป็นกระบวนการที่สำคัญเพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่าง ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และทีมงานเพื่อเตรียม ความพร้อมทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ดังนี้ ขั้นแรก ผู้ป่วยจะต้องได้รับการตรวจร่างกายอย่าง ละเอียด เช่น การตรวจเลือด การทำอัลตราซาวด์ การเอกซเรย์ และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ รวมถึงการตรวจสมรรถภาพปอด เพื่อให้แพทย์ประเมินสภาพร่างกายและตรวจสอบว่าไม่มีปัญหา สุขภาพที่อาจเสี่ยงต่อการผ่าตัด นอกจากนี้ยังต้องทำการส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารเพื่อให้มั่นใจ

ว่าไม่มีความผิดปกติของกระเพาะอาหารที่อาจกระทบต่อการผ่าตัดได้ การเตรียมความพร้อมด้านโภชนาการเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากนักกำหนดอาหารในการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมสำหรับการผ่าตัดและช่วยฟื้นฟูร่างกายหลังการผ่าตัดได้อย่างรวดเร็ว การประเมินสภาพจิตใจกับนักจิตวิทยาจะช่วยให้แพทย์มั่นใจว่าผู้ป่วยไม่มีปัญหาทางจิตเวชที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด และจะช่วยในการเตรียมตัวให้ผู้ป่วยพร้อมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการผ่าตัด ในกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูง การประเมินและควบคุมภาวะโรคเหล่านี้ก่อนการผ่าตัดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ผู้ป่วยยังต้องทำการตรวจการนอนหลับด้วยการทดสอบ STOP-BANG (แบบประเมินที่ใช้ในการคัดกรองความเสี่ยงของการหยุดหายใจขณะหลับ) และตรวจวินิจฉัยการนอนหลับเพื่อประเมินความเสี่ยงของการหยุดหายใจขณะหลับซึ่งอาจมีผลต่อการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด การเตรียมตัวทางกายภาพก็สำคัญไม่แพ้กัน ผู้ป่วยจะต้องเรียนรู้วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องจากแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อเตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อนและหลังการผ่าตัด รวมถึงการงดสูบบุหรี่ก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 4 สัปดาห์ เนื่องจากการสูบบุหรี่สามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะต้องงดน้ำและอาหารก่อนเข้ารับการผ่าตัดเป็นเวลา 6-8 ชั่วโมง หากจำเป็นต้องรับประทานยา ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หากไม่แน่ใจว่ามีการตั้งครรภ์ ควรแจ้งแพทย์และพยาบาลเพื่อประเมินความเสี่ยง การปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยา อาหารเสริม และสมุนไพรที่กำลังใช้ก็สิ่งสำคัญเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาหรือสารเสริมอาหารที่มีผลต่อการผ่าตัด สุดท้าย ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับยาฉีดป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันก่อนการผ่าตัดกระเพาะอาหาร 12 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอุดตันของหลอดเลือดในระหว่างการผ่าตัด การเตรียมตัวที่ครบถ้วนและเหมาะสมตามที่แพทย์แนะนำจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวร่างกายได้เร็วและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

ยังมีงานวิจัยที่มีความเห็นสอดคล้องกัน โดย พิมลรัตน์ คำแก้ว (2566) ยังกล่าวถึงการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักว่าการดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการดูแลนี้จะรวมถึงขั้นตอนต่าง ๆ เช่น การประเมินสภาพร่างกาย การตรวจสุขภาพ และการเตรียมตัวทั้งด้านโภชนาการและพฤติกรรมการใช้ชีวิต ขั้นแรกในการดูแลผู้ป่วยคือการซักประวัติจากผู้ป่วย โดยการสอบถามเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน เช่น โรคประจำตัวที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด รวมถึงการสอบถามเกี่ยวกับการแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการ

เกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้ระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ ยังต้องสอบถามประวัติการผ่าตัดที่ผ่านมาและการรักษาที่ได้รับ รวมถึงยาที่ใช้เป็นประจำ เพื่อประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากยาเหล่านี้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นอีกขั้นตอนที่สำคัญ เช่น การตรวจเลือดเพื่อตรวจสอบภาวะของเลือดและอวัยวะภายใน เช่น การตรวจเลือดทั่วไป การตรวจระดับของยูเรียในเลือด การตรวจการทำงานของไต การตรวจระดับเกลือแร่ในเลือด รวมถึงการตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการตรวจสารพิษในเลือด เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยมีสุขภาพที่เพียงพอสำหรับการผ่าตัด นอกจากนี้ ยังต้องมีการตรวจสอบการทำงานของระบบหัวใจและปอด โดยการทำการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก เพื่อประเมินความพร้อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกายที่จะเกี่ยวข้องกับการผ่าตัด การตรวจการนอนหลับก็เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยบางราย โดยการตรวจการนอนหลับจะช่วยประเมินภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคอ้วน และอาจส่งผลต่อการรักษาหลังการผ่าตัด การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องและการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารก็เป็นการประเมินความผิดปกติในอวัยวะภายใน เช่น กระเพาะอาหารหรือทางเดินอาหารอื่น ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีปัญหาที่จะมีผลต่อการผ่าตัด นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วย เพื่อดูอุปนิสัยการรับประทานอาหาร เช่น ความถี่และปริมาณในการรับประทานอาหาร ซึ่งจะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารหลังการผ่าตัดและช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะยาว การประเมินภาวะขาดสารอาหารก็เป็นสิ่งสำคัญในการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วย เนื่องจากการขาดสารอาหารอาจส่งผลต่อการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด สุดท้าย การฝึกบริหารการหายใจและการใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับก็เป็นสิ่งที่จำเป็นในการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัด โดยการฝึกเทคนิคการหายใจที่ถูกต้องและการใช้เครื่องช่วยหายใจจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ดีขึ้นในช่วงหลังการผ่าตัด การดูแลทั้งหมดนี้มีความสำคัญต่อการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย และสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้หลังการผ่าตัด โดยการเตรียมความพร้อมอย่างรอบคอบจะช่วยให้การผ่าตัดกระเพาะอาหารเป็นไปได้อย่างราบรื่นและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

2.6.6.2 หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ในงานวิจัยของ สาธิตา สุขคุ้ม (2564) ยังระบุถึงการดูแลคนไข้หลักผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอีกว่าการพยาบาลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารผ่านการส่องกล้องเป็นกระบวนการที่สำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งต้องการการดูแลที่ใกล้ชิดและมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การพยาบาลหลังการผ่าตัดสามารถแบ่งออกเป็นสองช่วงหลัก คือการดูแลในช่วง 24 ชั่วโมงแรก และการดูแลหลังจาก 24 ชั่วโมงไปแล้ว ในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้มั่นใจใน

ความปลอดภัย การบันทึกสัญญาณชีพ เช่น อุณหภูมิร่างกาย ชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิต จะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วย และตรวจสอบหากมีการเปลี่ยนแปลงที่อาจบ่งชี้ถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น การตกเลือดหรือการรั่วของแผลผ่าตัด นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ต้องนอนบนเตียงเป็นเวลานานอาจเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดดำนี้ว จึงต้องใช้เครื่องบีบคั้นด้วยลมเพื่อป้องกันภาวะนี้ การประเมินสภาพร่างกายโดยรวมเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ซึ่งในกรณีของผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน หรือมีประวัติการหยุดหายใจขณะหลับก่อนผ่าตัดอาจจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อป้องกันการหยุดหายใจในระหว่างการฟื้นตัว หลังจากผ่าตัด พยาบาลต้องเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด หรืออาการเจ็บปวดที่อาจเกิดจากการผ่าตัด รวมถึงผลข้างเคียงจากยาระงับความรู้สึกเช่น คลื่นไส้หรืออาเจียน หลังจากผ่านไป 24 ชั่วโมง การดูแลผู้ป่วยจะเริ่มมีการปรับเปลี่ยนตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยจะเริ่มได้รับอาหารเหลวเพื่อหลีกเลี่ยงการระคายเคืองที่อาจเกิดขึ้นในบริเวณรอยต่อของการผ่าตัด การเริ่มต้นด้วยการจิบน้ำและปรับเปลี่ยนเป็นอาหารเหลวใสในวันที่ 1 หรือ 2 หลังการผ่าตัด ช่วยให้กระเพาะอาหารค่อย ๆ ปรับตัวและสามารถรับประทานอาหารได้มากขึ้นในช่วงเวลาหลังจากนั้น นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในขณะนี้ เช่น การรั่วของกระเพาะอาหาร หรือการเกิดฝีในช่องท้องที่อาจเกิดขึ้นได้จากการผ่าตัด รวมถึงการติดเชื้อที่แผลซึ่งอาจมีอาการไข้สูงและบวมรอบแผลผ่าตัด การประเมินอาการของผู้ป่วยและการรายงานแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดไม่ได้จำกัดแค่การดูแลทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการดูแลทางจิตใจด้วย เพราะการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารอาจส่งผลกระทบต่ออารมณ์ชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว พยาบาลควรให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเพื่อช่วยให้พวกเขารับมือกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต และให้กำลังใจในการฟื้นฟูร่างกายหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญทั้งในด้านการดูแลทางกายภาพและจิตใจ โดยพยาบาลจะต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูร่างกายที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว

ทั้งนี้ สุเทพ อุดมแสวงทรัพย์ (2568) ยังได้กล่าวถึงการดูแลหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักว่า หลังการผ่าตัดกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยจะต้องดูแลตัวเองอย่างเคร่งครัดเพื่อให้การฟื้นตัวเป็นไปได้ดีและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การดูแลตัวเองหลังการผ่าตัดนั้นมียหลายขั้นตอนที่สำคัญที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ประการแรก ผู้ป่วยจะได้รับสารอาหารและน้ำทางสายน้ำเกลือจนกว่าจะสามารถรับประทานอาหารได้เอง การรับสารอาหารในช่วงแรกจะช่วยให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็วขึ้นและป้องกันการขาดสารอาหาร ในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยจะต้องใส่ปลอก

สวมขาเพื่อป้องกันภาวะการแข็งตัวในเส้นเลือดดำ ซึ่งเป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้หลังการผ่าตัด โดยจะถอดปลอกเมื่อผู้ป่วยเริ่มขยับตัวได้เอง และควรเริ่มเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อฟื้นฟูการทำงานของร่างกายให้เร็วที่สุด การเคลื่อนไหวเป็นสิ่งสำคัญเพราะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำกิจวัตรประจำวันได้ภายใน 2-3 วันหลังการผ่าตัด อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเกิน 120 ครั้งต่อนาที มีไข้สูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส หรือมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง ควรปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การรักษาและควบคุมอาการเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วและปลอดภัย สิ่งสำคัญอีกประการคือการควบคุมอาหารหลังผ่าตัด ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามแผนการรับประทานอาหารที่ได้รับจากนักกำหนดอาหารอย่างเคร่งครัด โดยการรับประทานอาหารในช่วงแรกจะเป็นอาหารเหลวที่สามารถดื่มได้ เช่น น้ำผลไม้ ชุปไอ หรือโยเกิร์ต และควรรับประทานในปริมาณน้อยแต่บ่อยครั้ง เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่จำเป็นโดยไม่ทำให้กระเพาะอาหารได้รับภาระหนักเกินไป ในสัปดาห์ที่ 3 หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะสามารถเริ่มรับประทานอาหารชิ้นเล็ก ๆ เช่น ข้าวต้ม โดยควรดื่มน้ำก่อนทานอาหาร 15-30 นาที และควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน เพื่อป้องกันการเกิดอาการไม่สบายท้องหรือภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานอาหาร การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับจากแพทย์และนักกำหนดอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะอาหารจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งนี้ ผู้ป่วยควรใส่ใจในการดูแลตนเองและเฝ้าระวังอาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

จากการวิจัยของ พิมลรัตน์ คำแก้ว (2566) ได้ให้ความสำคัญกับการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการที่สำคัญในการดูแลให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการประเมินอาการต่าง ๆ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดประกอบด้วยหลายขั้นตอนที่สำคัญ ขั้นตอนแรกในการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด คือการประเมินอาการจากการได้รับยาชาและยาระงับความรู้สึก เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยฟื้นตัวจากการดมยาสลบหรือยาระงับความรู้สึกได้ดี โดยจะต้องมีการติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วย เช่น ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจ การประเมินการเสียน้ำและภาวะช็อกก็เป็นสิ่งสำคัญ ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจติดตามการเสียน้ำจากแผลผ่าตัดและสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเลือดจางหรือช็อก การประเมินและป้องกันการติดเชื้อเป็นอีกสิ่งที่ต้องทำอย่างเคร่งครัด โดยจะต้องตรวจสอบแผลผ่าตัดให้แน่ใจว่าไม่มีการติดเชื้อ และดูแลระบบทางเดินหายใจให้ปลอดภัย โดยการตรวจสอบการหายใจและการช่วยเหลือเมื่อจำเป็น การประเมินและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ และภาวะลิ่มเลือดอุดตัน

ในปอด เป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง การตรวจพบและรักษาภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ทันทีจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะอันตราย การควบคุมอาการปวดหลังการผ่าตัดก็เป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วย โดยการใช้ยาและการดูแลที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วขึ้น และลดความเครียดจากอาการปวด การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์ แต่ยังรวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับยาและการดูแลหลังผ่าตัด ผู้ป่วยต้องเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ได้รับทั้งยารักษาโรคร่วมต่าง ๆ และวิตามินเสริมที่จำเป็นหลังการผ่าตัด การใช้ยาด้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากอาจมีผลกระทบต่อกระเพาะอาหาร การจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยก็เป็นสิ่งสำคัญ ควรแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปรับบ้านให้เหมาะสมกับการฟื้นตัวจากการผ่าตัด รวมทั้งการให้คำแนะนำเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยประสานงานกับฝ่ายสังคมสงเคราะห์หากผู้ป่วยมีปัญหาด้านการเงิน สุดท้ายผู้ป่วยควรมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งไม่เพียงแต่การลดน้ำหนักส่วนเกิน แต่ยังเป็นการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากโรคอ้วนที่อาจเกิดขึ้น การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนและการป้องกันการเกิดภาวะต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดก็สิ่งที่ผู้ป่วยควรทำเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและผลลัพธ์ที่ดี การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนจึงไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังต้องคำนึงถึงการฟื้นฟูสภาพร่างกายและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังการผ่าตัด

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

ในการศึกษานี้มุ่งเน้นการศึกษาเรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีวิธีขั้นตอน วิธีการนำเสนอ ดังนี้

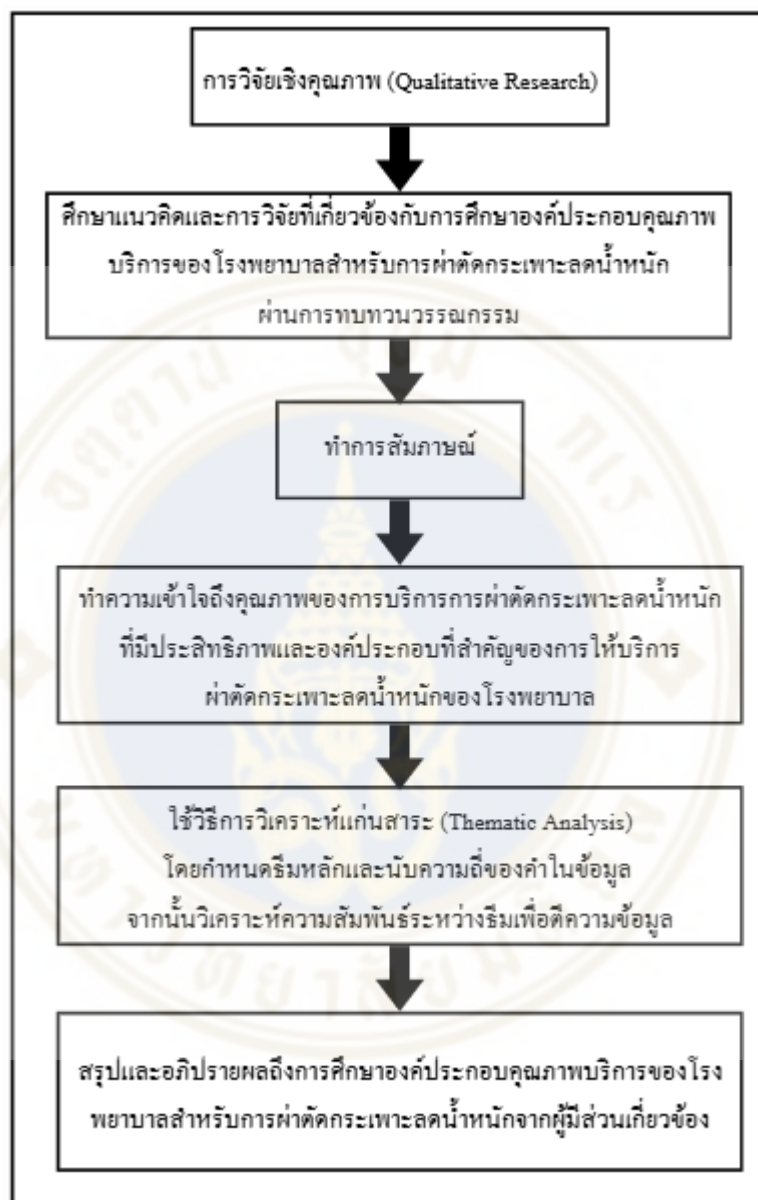
- 3.1 แหล่งข้อมูล
- 3.2 กรอบขั้นตอนการวิจัย
- 3.3 กลุ่มเป้าหมาย
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย
- 3.5 การออกแบบเครื่องมือ
- 3.6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การตรวจสอบข้อมูล
- 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล
- 3.9 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

3.1 แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยข้อมูลได้แก่ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยสอบถามประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ทั้งนี้คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเป็นคำถามแบบปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi- Structured Interview) ซึ่งพัฒนาขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดที่กำหนดไว้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยอย่างแม่นยำและสมบูรณ์ที่สุด

3.2 กรอบขั้นตอนการวิจัย

จากการศึกษาและค้นคว้าเพื่อกำหนดแนวทางการวิจัย ผู้วิจัยได้มีกรอบงานที่วิจัยเป็นขั้นตอนการวิจัย เพื่อให้ได้ผลที่ต้องการ ดังต่อไปนี้



รูปภาพ 3.1 ขั้นตอนการวิจัยการศึกษาก่อนประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ (สรุปโดยนักวิจัย)

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการวิจัยทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การศึกษาแนวคิดและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนวรรณกรรม

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) เกี่ยวกับองค์ประกอบที่สำคัญด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จาก (1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (2) ผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และ (3) บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ จนเกิดความซ้ำกันของข้อมูลเป็นแบบแผนที่แน่นอน โดยถึงแม้ว่าจะสอบถามกลุ่มตัวอย่างอื่นแล้วข้อมูลที่ได้ก็จะมีลักษณะเดียวกัน

3) ค้นหาความหมายและตีความจากประเด็นที่ปรากฏ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยทำการ Thematic Analysis เพื่อทำความเข้าใจ จับประเด็นสำคัญ จัดวิเคราะห์หมวดหมู่ เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

4) สรุปผลและอภิปรายผลถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

3.3 กลุ่มเป้าหมาย

1) ประชากร

กลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์

2) กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านความงาม และอาจารย์แพทย์ในประเทศไทย

3) วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มแบบไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยมีเกณฑ์ดังนี้

1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

- 2) ผู้ที่เคยเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- 3) ผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ โดยไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในเขตกรุงเทพและปริมณฑล

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

การทำวิจัยในครั้งนี้เลือกวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการทำวิจัยสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) โดยมีการจัดเตรียมชุดคำถามไว้ก่อน จัดเตรียมประเด็นสัมภาษณ์ไว้แบบกว้าง ๆ เพื่อสามารถแทรกหรือเพิ่มเติมประเด็นเพื่อซักถามเมื่อต้องการให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกเพิ่มขึ้น เพื่อวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและการบอกต่อของผู้เข้ารับบริการ โดยก่อนจะเริ่มสัมภาษณ์เชิงลึกจะมีการตรวจสอบชุดคำถามโดยอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ในการสอบถามจริง เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาและความถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยโดยรูปแบบคำถาม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- 2) กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- 3) กลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านความงาม และอาจารย์แพทย์

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้ ใช้ข้อมูลที่เป็นข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ในรูปแบบภาคสนามและรูปแบบการสัมภาษณ์ออนไลน์เพื่อทราบถึงองค์ประกอบความพึงพอใจในการให้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้วิจัยทำการติดต่อขออนุญาตทำการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ พร้อมนัดหมายเวลา และสถานที่กับผู้ให้สัมภาษณ์

2) ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตสัมภาษณ์จากทางวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อขอความร่วมมือจากผู้ให้สัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ

3) ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารแบบสอบถามเพื่อวิจัยและสัมภาษณ์สำหรับการศึกษาวิจัย และขอรับการอนุมัติการใช้แบบสอบถามจากอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย

4) ผู้วิจัยเตรียมแบบสัมภาษณ์และเตรียมความพร้อมก่อนสัมภาษณ์

5) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมทั้งหนังสือขออนุญาตจากทางวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล ไปดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้ทำวิจัยได้ระบุคำชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย การเก็บข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับโดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ รวมถึงการขออนุญาตบันทึกข้อมูลในการเก็บแบบสอบถามข้อมูลและการบันทึกเสียง โดยผู้ให้สัมภาษณ์สามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยถามคำถามตามที่ได้เตรียมไว้ โดยใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูลและการบันทึกเสียงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน

6) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ แล้วนำมาจัดระเบียบของข้อมูลโดยการถอดเทป จับประเด็นสำคัญ จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ และหาข้อสรุปผล

ทั้งนี้อุปสรรคที่พบในการเก็บข้อมูลคือ การประสานงานเพื่อนัดสัมภาษณ์สัปดาห์กับผู้เชี่ยวชาญผ่านทางโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชนใช้ระยะเวลาดำเนินการค่อนข้างนาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ช่องทางออนไลน์ เช่น การติดต่อโดยตรงผ่าน Facebook ของแพทย์เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์

3.6 การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยเป็นผู้ตรวจสอบแบบสัมภาษณ์สำหรับลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับการประเมินค่าความเที่ยงตรง หรือ Content Validity Index (CVI) มากกว่าร้อยละ 85 จากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัยเพื่อยืนยันว่าแบบสัมภาษณ์นี้สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลและนำไปสู่การวัดผลวิจัยได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

นอกจากนี้การตรวจสอบข้อมูลก่อนการวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือโดยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน ได้แก่ กลุ่มสัปดาห์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ โดยดำเนินการตรวจสอบข้อมูลความคิดเห็นจาก 3 มุมมอง จาก 3 แหล่งข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบข้อมูล ได้แก่ มุมมองด้านการบริการ

ผ่าตัดกระเพาะโดยทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ มุมมองด้านความพึงพอใจในการเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจากผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และมุมมองด้านต่างๆจากผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผ่าตัด

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ข้อมูลจาก Caulfield (2023) กล่าวว่าวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระนี้เป็นวิธีการในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อระบุและทำความเข้าใจธีมหลักที่ปรากฏในข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ สังเกตการณ์ หรือแหล่งข้อมูลอื่นๆ การวิเคราะห์แก่นสาระไม่เน้นที่การหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผล แต่จะมุ่งเน้นไปที่การระบุรูปแบบหรือหัวข้อที่มีความหมายสำคัญในข้อมูล ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสามารถตีความและสรุปประสบการณ์และมุมมองของผู้เกี่ยวข้องได้อย่างลึกซึ้ง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) การทำความเข้าใจข้อมูล เริ่มต้นด้วยการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากนั้นจะทำการถอดความและลดทอนข้อมูลเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยการเลือกและย่อความเพื่อจำแนกข้อมูลออกเป็นหัวข้อตามหมวดหมู่ในด้านต่างๆ จากนั้นจัดตารางรวมข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อเตรียมข้อมูลให้พร้อมใช้งานในขั้นตอนถัดไป

2) การวิเคราะห์คำหลัก (Domain Analysis) ทำการจับประเด็นสำคัญที่มีความหมายคล้ายคลึงกันและจัดเป็นโค้ด (Coding) โดยการแท็กข้อมูลที่น่าสนใจและหมวดหมู่ต่างๆ เพื่อหาประเด็นหลัก และให้คำนิยามสำหรับแต่ละหมวดหมู่ที่ค้นพบ ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกในการสกัดธีม

3) การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) เริ่มจากการกำหนดหมวดหมู่หรือธีมหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นจะทำการนับความถี่ของคำหรือแนวคิดที่ปรากฏในคำตอบจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ภายใต้ระบบการจำแนกที่กำหนดไว้เพื่อตรวจสอบคำสำคัญที่ปรากฏบ่อยในแต่ละหมวดหมู่ แล้วทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ต่างๆ ที่ได้จากการนับความถี่ เพื่อสรุปและอภิปรายถึงปัจจัยที่สำคัญในการวิจัย

4) การค้นหาธีม (Theme Search) การรวบรวมโค้ดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและจัดกลุ่มเป็นธีมหลัก เพื่อสะท้อนลักษณะทั่วไปของข้อมูลที่พบ

5) การทบทวนธีม (Reviewing Themes) ตรวจสอบและทบทวนธีมที่ได้สร้างขึ้นเพื่อให้แน่ใจว่าธีมเหล่านั้นสามารถสะท้อนภาพรวมของข้อมูลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

6) การกำหนดธีม (Defining and Naming Themes) ตั้งชื่อและอธิบายความหมายของธีมที่พบให้ชัดเจนและมีความเฉพาะเจาะจง

7) การเปรียบเทียบข้อมูลและสรุปผล เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์กับการทบทวนวรรณกรรมที่มีอยู่ เพื่อดูว่าข้อมูลที่พบสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้หรือไม่ หากไม่เป็นไปตามการศึกษาก่อนหน้านั้น ควรพิจารณาความแตกต่างที่เกิดขึ้นและอธิบายถึงสาเหตุที่อาจทำให้เกิดความแตกต่างจากการทบทวนวรรณกรรมก่อนหน้า พร้อมสรุปและอภิปรายผลการวิจัย การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

3.8 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

ตั้งแต่เดือนกันยายน 2567 - มีนาคม 2568 รวมเป็นเวลา 7 เดือน



บทที่ 4

ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาค้นคว้างานสารนิพนธ์เกี่ยวเรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก” นี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ทางผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งนี้คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเป็นคำถามแบบปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi- Structured Interview) แบ่งเป็นสามกลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)

4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)

4.4 การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis)

แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)

แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth)

แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

(Perceived Risk)

แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราโรงพยาบาล (Brand Equity)

แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived

Value)

แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

งานวิจัยครั้งนี้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งสิ้น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่ม ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลด น้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และ อาจารย์แพทย์ โดยรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดประกอบด้วย

1) กลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จำนวน 10 คน เป็น ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เพศหญิง จำนวน 1 คน เพศชาย จำนวน 9 คน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดอายุมากกว่า 20 ปี

ตาราง 4.1 รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ความชำนาญการ	เพศ	อายุ (ปี)	ประเภทองค์กร
ศัลยแพทย์ 1	ชำนาญการสาขาศัลยศาสตร์และอาจารย์แพทย์	ชาย	42	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 2	เชี่ยวชาญการผ่าตัดส่องกล้อง	ชาย	34	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 3	แพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดผ่านกล้องและ อาจารย์แพทย์	ชาย	36	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 4	แพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดผ่านกล้อง และ การผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาโรคอ้วน และอาจารย์ พิเศษประจำคณะแพทยศาสตร์	ชาย	56	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 5	แพทย์เฉพาะทางผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็กใน ผ่าตัดโรคอ้วนเพื่อลดน้ำหนัก และอาจารย์แพทย์ สถาบันการแพทย์	ชาย	38	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 6	การผ่าตัดส่องกล้อง	ชาย	34	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 7	การผ่าตัดผ่านกล้องและโรคอ้วน	ชาย	35	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 8	แพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดผ่านกล้อง และ การผ่าตัดเพื่อบำบัดรักษาโรคอ้วน	ชาย	35	โรงพยาบาลรัฐบาล
ศัลยแพทย์ 9	ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดแบบส่องกล้อง	หญิง	39	โรงพยาบาลเอกชน
ศัลยแพทย์ 10	ชำนาญการศัลยกรรม อนุสาขากการผ่าตัดผ่าน กล้อง	ชาย	38	โรงพยาบาลรัฐบาล

2) กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จำนวน 10 คน เป็นผู้ที่เคยเข้า รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เพศหญิง จำนวน 9 คน และเพศชาย จำนวน 1 คน โดยผู้ให้ข้อมูล สำคัญทั้งหมดมีอายุมากกว่า 20 ปี

ตาราง 4.2 รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	เพศ	อายุ (ปี)	วุฒิการศึกษา	อาชีพ	เข้ารับการผ่าตัดมาแล้วเป็นเวลา (ปี)
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1	หญิง	38	ปริญญาตรี	รับราชการ	4 ปี
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2	หญิง	34	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	ว่างงาน	3 ปี
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3	หญิง	42	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	11 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4	หญิง	27	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	2 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 5	ชาย	37	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	8 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 6	หญิง	29	ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 7	หญิง	40	ปริญญาโท	พนักงานเอกชน	1 ปี 3 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 8	หญิง	30	ปริญญาตรี	รับจ้างทั่วไป	3 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 9	หญิง	40	ปริญญาตรี	พนักงานเอกชน	2 เดือน
ผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 10	หญิง	35	ปริญญาโท	รับราชการ	1 ปี

3) กลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง จำนวน 11 คน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนเป็นตัวแทนของแต่ละภาคส่วน โดยแบ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพการลดน้ำหนัก จำนวน 1 คน บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 1 คน ผู้ก่อตั้งกลุ่ม Facebook เพื่อให้ข้อมูลผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จำนวน 1 คน อาจารย์แพทย์ จำนวน 1 คน ผู้เป็นโรคอ้วน จำนวน 2 คน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านความงาม จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานบริการทางการแพทย์ จำนวน 1 คน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดมีอายุมากกว่า 20 ปี

ตาราง 4.3 รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้กลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเภทของบุคคลภายนอก	เพศ	อายุ (ปี)	วุฒิการศึกษา
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 1	ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย	ชาย	25	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2	ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย	ชาย	25	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3	ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพการลดน้ำหนัก	ชาย	43	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4	ผู้ก่อตั้งกลุ่มFacebookแชร์ข้อมูลผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก	หญิง	44	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5	พยาบาลวิชาชีพ	หญิง	42	ปริญญาโท
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 6	ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์	ชาย	38	ปริญญาเอก
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7	อาจารย์แพทย์ อธิบดีเลขาธิการแพทยสภา / อธิบดีผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐบาล	ชาย	67	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8	บุคคลทั่วไปที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคอ้วน	ชาย	28	มัธยมศึกษาตอนปลาย
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 9	บุคคลทั่วไปที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคอ้วน	ชาย	37	ปริญญาตรี
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 10	ผู้เชี่ยวชาญด้านสัลยกรรมความงาม	ชาย	40	ปริญญาโท
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11	เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานบริการทางการแพทย์	หญิง	42	ปริญญาโท

4.2 การวัดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability)

การศึกษาค้นคว้างานสารนิพนธ์เกี่ยวเรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก” นี้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability) โดยใช้หลักการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพแบบสามเส้า (Data Triangulation) คือการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกันทั้งสิ้น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มสัลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก กลุ่มผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และกลุ่มบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์ ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน

4.3 การวัดความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ (Validity)

การศึกษาค้นคว้างานสารนิพนธ์ครั้งนี้ให้การตรวจสอบความเที่ยงตรงแบบความเที่ยงตรงส่วนเปลือกหน้า หรือ Face Validity โดยให้ผู้สนใจเรื่องการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน อ่านแบบสัมภาษณ์เพื่อสอบถามความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อแต่ละคำถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 คน เข้าใจคำถามและจุดประสงค์ของแบบสัมภาษณ์โดยไม่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถาม

4.4 การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis)

การวิเคราะห์แก่นสาระเป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย โดยมีเป้าหมายเพื่อระบุและทำความเข้าใจธีมหลักที่ปรากฏในข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ การสังเกต หรือแหล่งข้อมูลอื่น ๆ วิธีการนี้ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่การหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผล แต่ให้ความสำคัญกับการค้นหารูปแบบหรือประเด็นที่มีความหมายในข้อมูล ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสามารถตีความและสรุปมุมมอง ประสบการณ์ หรือแนวคิดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อย่างลึกซึ้ง

4.4.1 แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นกับมุมมองด้านความงาม ในปัจจุบันการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักไม่ได้ถูกมองเพียงแค่เป็นการรักษาโรคอ้วนเท่านั้น แต่ยังสะท้อนถึงค่านิยมด้านความงามที่เปลี่ยนไปของสังคม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญระบุว่าความต้องการมีรูปร่างที่ดีและดูดีขึ้นเป็นแรงจูงใจหลักในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่ภาพลักษณ์ภายนอกมีอิทธิพลต่อความมั่นใจและโอกาสทางสังคม แม้ว่าสุขภาพจะเป็นปัจจัยสำคัญแต่การได้มาซึ่งรูปร่างที่สมส่วนและบุคลิกที่ดี ยังคงเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้คนเลือกใช้วิธีนี้ในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง

“...ในอดีตก่อนละกัน ในอดีตเนี่ยคนเขาก็จะมองในแง่ค่อนข้างลบชนิดหนึ่ง ว่าเป็นการผ่าตัดโรคอ้วนในอดีตถูกไหมครับ แต่จริงๆแล้วเนี่ย ในปัจจุบันเนี่ยคนก็ค่อนข้างชื่นชมนี้น้อยลง อ้อ แล้วก็ในคอนเซ็ปต์ในแง่ว่าไปผ่าตัดไปทำศัลยกรรมหรือว่าเป็นอะไรความสวยงามอะไรอย่างเงี้ยเดี๋ยวนี้นะคนค่อนข้างน้อยลง แต่ที่เนี่ยคือเรื่องที่สำคัญคือการผ่าตัดเนี่ย มันเป็นการผ่าตัดที่ช่วยคนไข้ได้จริงๆคือ ความสวยงามมันก็คือคงเป็นเรื่องหนึ่งแต่คงเป็นเรื่องรอง...” (ศัลยแพทย์ 2)

“...เมื่อก่อนเนี่ยการผ่าตัดโรคอ้วนเนี่ยคนจะมองว่า การผ่าตัดเป็นการผ่าตัดเพื่อความงาม จนตอนนี้โดยทางชมรมศัลยศาสตร์โรคอ้วนและเมตาบอลิกแห่งประเทศไทย เนี่ยก็คือเราก็จะผลักดันมีการประชุมเชิงวิชาการ จัดกิจกรรมเนี่ย คนไข้หลังผ่าตัดแล้วคุณภาพชีวิตเขาดีขึ้น โรคเบาหวานเนี่ย ก็คือทำให้มันเห็นว่ามันเป็นการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคจริงๆนะครับ” (ศัลยแพทย์ 7)

“...ประโยชน์ที่ได้รับหรือ สบายขึ้นมั้ง ตายแล้ว ปวดค มั่นใจในการแต่งตัวเพิ่มขึ้นมาอีกอะไรประมาณเนี่ยว่าแล้วก็ผิวพรรณเราเปลี่ยนนะผิวเปลี่ยน ไปเดินทางที่ดีขึ้น แล้วก็สุขภาพดีขึ้น แล้วก็มีคนทักเยอะแยะว่าทำไมหน้าเธอไม่มีสิ่วอะไรประมาณนี้ก็เลยอธิบายให้ฟังว่า อ้อเป็นผลจากการกินโปรตีนมั้งอะไรประมาณเนี่ยค่ะ เพราะว่ามันก็ส่งผลพลอยได้หลายๆอย่างค่ะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2)

“...ถ้าตอบกันแบบว่า ไม่ ไม่ต้อง ไม่ต้องเกรงใจสังคมอะนะะ พี่คิดว่าส่วนใหญ่คิดกันเรื่องเป็นเรื่องศัลยกรรมความสวยงามเพราะว่าที่มากุ้ยกับพี่อะนะ หลังจากที่เป็นแอดมินเพจกลุ่มผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอะนะ ส่วนใหญ่มาแต่ละคน อ้อ เขานึกถึงเรื่องอะไรอะเรื่องสุขภาพอะเป็นเรื่องรอง แต่เขานึกเรานึกถึงเรื่องเหมือนเรื่องศัลยกรรม เรื่องความสวยคือลดความอ้วนอะ เพราะว่าอย่างทีบอกอย่างอย่างแบบก็ไม่ได้มีวินัยกันอะนะอะ แล้วก็แล้วก็แบบว่าลด เวลาลดนะมันลำบาก อันเนี่ยมันเกิดเป็นทางลัดแล้วมันก็ช่วยทำให้เขาพอมแล้วก็ รองจากตรงนั้นมาก็เป็นเรื่องสุขภาพบางคนเนี่ยเป็นโรคร่วมเลยจริงๆ คุณหมอเคยแบบหลายๆคนบอกว่าปรึกษาคุณหมอแล้ว คุณหมอให้ให้ลดน้ำหนักโดยการออกกำลังกาย ให้ออกกำลังกายนั้นๆ ทำไม่สำเร็จ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4)

“...คือในปัจจุบันเนี่ยมันมีหลายมิติมากนะ...อันหนึ่งที่สำคัญในชีวิตปัจจุบันเลยก็เรื่องของ personality นะคือการดูดีนะ ความสวยงาม สดส่วนสเลนเดอร์ในระดับหนึ่งหรือไม่ให้มันแบบเวอร์จนเกินไปนะ บางครั้งเราอาจจะหวังไม่ได้ขนาดนั้นหรอก เอาปะเลยคงไม่ได้ละ ก็ต้องตามสภาพแหละนะ อันนี้คือเหตุผลทั้งที่คิดว่าคนเราจะเข้าไปมีสองประการแหละเรื่องสุขภาพมันก็เรื่องความงามนั่นแหละ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7)

การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในปัจจุบันไม่ได้มองแค่การรักษาโรคอ้วน แต่สะท้อนถึงค่านิยมด้านความงามที่เปลี่ยนไป ผู้คนมักมีแรงจูงใจจากการต้องการรูปร่างที่ดีและดูดีขึ้น ซึ่งมีผลต่อความมั่นใจและโอกาสทางสังคม แม้ว่าการผ่าตัดจะช่วยเรื่องสุขภาพ แต่การได้รูปร่างสมส่วนและบุคลิกที่ดียังคงเป็นแรงผลักดันสำคัญ หลายคนมองว่าการผ่าตัดเป็นทางลัดที่ช่วยให้ได้ผลลัพธ์รวดเร็วมากกว่าการลดน้ำหนักด้วยวิธีอื่น

4.4.2 แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth)

การเผยแพร่ประสบการณ์ของผู้รับบริการผ่านการบอกต่อแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) ถือเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก โดยข้อมูลที่ได้รับจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตรงทั้งออนไลน์และออฟไลน์ ไม่ว่าจะเป็น รีวิวจากผู้ป่วย จาก ศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก หรือความคิดเห็นจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทในการสร้างความเชื่อมั่นและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการผ่าตัด ทั้งนี้ การบอกต่อไม่ได้เป็นเพียงช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูล แต่ยังสะท้อนถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งอาจส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้สนใจรายอื่นในการเลือกสถานพยาบาลและศัลยแพทย์ที่ให้บริการ

“...ต้องบอกว่าก็ได้เป็นความประทับใจครับ การดูแลตั้งแต่ก่อนช่วงผ่าตัดจนกระทั่ง หลังการดูแลหลังผ่าตัด แล้วแบบนี้มันก็เหมือนปากต่อปากเนาะ หรือว่าถ้าเขาทำแล้วเขา success เขา รู้สึกคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเขาก็จะมีการแนะนำหรืออะไรอย่างเงี้ยครับ แล้วก็ถ้าเราตอบคำถามเขาได้ ชัดเจน แล้วเขาเคลียร์อย่างเงี้ยครับ ผมว่าเขาก็จะประทับใจตรงนี้มากกว่า ทั้งหมดทั้งหมดก็น่าจะเป็น เรื่องของผลลัพธ์หลังผ่าตัด ว่าเราคาดการณ์ผลลัพธ์หลังผ่าตัดว่ายังไงแล้วสิ่งที่ออกมามันเป็นตรง ตามที่เราคาดการณ์ไหม มีผลแทรกซ้อนไหม อะไรอย่างเงี้ยครับก็ได้” (ศัลยแพทย์ 7)

“...อย่างตัวผมเองที่เจอจะเป็นคนไข้บอกต่อกันว่า แบบทำมาดี ทำมาแล้วเนี่ย ทำกับ หมอคนเนี้ยดีเคยทำมา...รองลงมาก็อาจจะเป็น Public Relations (PR) กับประชาสัมพันธ์ต่างๆไป อะไรอย่างเงี้ยครับ” (ศัลยแพทย์ 8)

“...ก็คือเพื่อนของพี่เขาอยู่ที่ภูเก็ตแล้วแฟนของเขาเนี่ยเป็นคนเป็นคนต่างชาตินะแล้วเขา อ้วนมากอะ ไซ้ แล้วเขาอะก็ไปผ่าตัดที่นี้ พี่ไปเห็นใน Facebook ของว่าเขาพอมลงจากคนที่ตัวโตๆอะ เขาพอมลงพี่ก็เลยทักไปถามเพื่อนว่า เอ้ยแฟนทำอะไร ทำไมถึงพอมลงเพราะงั้นเขาก็เลยเล่าให้ฟัง หลังจากนั้นเราก็เลย เออ เพราะศึกษาข้อมูลสักกระยะหนึ่งอะ แล้วเราก็เลยบินที่นั่นแล้วไปทำนัดอะ ค่ะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...ดูแค่วิว ง่ายๆ เลย เพราะเราไม่มีความรู้ พี่จะพูดแบบตรงๆเลยก็คือเหมือนกับว่าเรา แบบพอนึกว่าอยากพอมไซ้ใหม่ก็เลิร์ชเลย แล่นี้นานก็ตัดสินใจเลยอะ คืออย่างที่พี่พูดแหละว่าพี่ เห็นรีวิวเนอะ ไซ้เห็นแบบว่ากระแสดอรับเขาดีอะไรอย่างเงี้ย ผลลัพธ์เขาออกมาดี เราก็เลย ไซ้ เราก็ เลือกรักษาที่โรงพยาบาลนี้ แต่ถามว่าโรงพยาบาลอื่นก็ดูมานะ แต่ว่ารู้สึกถูกใจกับที่นี่ประมาณนี้ แล้ว ก็คุณหมอก็น่ารักอะไรอย่างเงี้ย” (ผู้ที่เคยเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2)

“...แล้วก็ต้องดูว่าโรงพยาบาลมีเคสเยอะไหม ศึกษาว่าเอ๊ะ! มันมีคนทำไปแล้วมันมี เคสหลุด (เกิดความผิดพลาดจากการผ่าตัด) มีอะไรยังงี้บ้างหรือเปล่า ดูรีวิวด้วยมีอะไรยังงี้บ้าง หรือเปล่า” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

“...เอาง่ายๆ ละกัน คุณไปกินอาหารเสริมยี่ห้อหนึ่งแล้วมันดีอะ คุณยังแนะนำเลยใช่ไหม เพราะฉะนั้นแน่นอนอะ ในเมื่อคุณเป็นหนึ่งใน success case ที่มันทำแล้วมัน เฮ้ย! มันโออะ มันใช่อะ! มันเป็นเรื่องปกติอยู่แล้วกับวงการตลาดที่ต้องปากต่อปากซึ่ง เธอเนี่ย ฉันนี่เนี่ย ฉันไปทำโรบบาลนี่ๆ มาหมอกันนี้นะ อะไรมันเวิร์กแบบ success เพราะงั้นว่ามันเป็นเรื่องที่เป็นธรรมชาติในการที่จะบอกต่ออะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3)

การบอกต่อประสบการณ์จากผู้รับบริการผ่านปากต่อปาก (Word of Mouth) เป็นปัจจัยในการตัดสินใจเข้ารับการรักษาเพื่อลดน้ำหนัก ข้อมูลจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตรง เช่น รีวิวจากผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาเพื่อลดน้ำหนัก หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและคาดหวังในผลลัพธ์ของการผ่าตัด นอกจากนี้การบอกต่อยังสะท้อนถึงระดับความพึงพอใจ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลและศัลยแพทย์ เช่น การเลือกโรงพยาบาลจากรีวิว ขั้นตอนการเตรียมตัว การดูแลตนเองหลังผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนัก หรือการได้ยินเรื่องราวจากคนที่ประสบความสำเร็จในการผ่าตัด

4.4.3 แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนัก (Perceived risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลด้านการรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) ของการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนักเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้เข้ารับการรักษา ความเสี่ยงที่รับรู้เหล่านี้ อาจเกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์ ผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน และผลกระทบทางจิตใจและสังคม แม้ว่าการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนักจะได้รับการพัฒนาให้มีความปลอดภัยมากขึ้น แต่ผู้ป่วยยังคงมีความกังวลเกี่ยวกับกระบวนการรักษาและการปรับตัวหลังการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนัก

4.4.3.1 ความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลด้านความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk) เป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยพิจารณาก่อนตัดสินใจเข้ารับการรักษาเพื่อลดน้ำหนัก แม้ว่าการพัฒนาทางการแพทย์จะช่วยลดความเสี่ยงได้ แต่ภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อ แผลหายช้า หรือปัญหาการดูดซึมสารอาหาร ยังคงเป็นข้อกังวลหลักสำหรับผู้ที่สนใจเข้ารับการรักษา การรับรู้ถึงความเสี่ยงเหล่านี้ อาจส่งผลต่อความลังเลหรือความมั่นใจของผู้ป่วย ซึ่งเน้นย้ำถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจอย่างรอบคอบและมั่นใจมากขึ้น

“...ผลข้างเคียงก็คือไม่ใช่ผลแทรกซ้อน ผลข้างเคียงคือสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นได้แล้วก็อาจทำให้ชีวิตเขาแย่ลงได้บ้างนะอะ ก็คือเจ็บบอຍผมร่วงเนี่ยแหละผมร่วง...เจออาการที่มันเกิดขึ้นนะตามทฤษฎีก็เกิดขึ้นได้บ้างอะ แต่ว่าส่วนหนึ่งก็เกิดสามารถป้องกันได้ในอะ โดยการกินโปรตีนที่มากพอหรือกินสังกะสี ไบโอดีนหรือว่ากินวิตามิน ก็อาจจะช่วยได้ แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่

อาจจะช่วยไม่ได้เลย แต่ว่าปีนึ่งก็อาจจะจะดีขึ้นนะครับตรงนี้ เป็นเรื่องธรรมดา แต่มัน มันก็เป็น ปัญหาที่มีผลเพราะว่ามันก็มีเป็นต่อภาพลักษณ์ของคนไข้ให้เกิดขึ้นนะอันนี้ คนไข้เนี่ยคอนเซ็ปต์ที่สุด ส่วนบางอย่างที่มันเกิดขึ้นคนไข้ไม่ค่อยคอนเซ็ปต์หรือยกเช่น กรดไหลย้อน บางทีมันก็ อ้วน แสบๆ แน่นๆ แต่คนไข้ก็ผ่านไปก็คือส่วนใหญ่เขาก็ไม่ได้แสดงอะไรออกมาจริงๆ ผลแทรกซ้อนอาจจะ เกิดขึ้นได้จากการขาดวิตามินบางอย่าง ซีดอย่างเงี้ย ซีดโดยเพศหญิงบางทีมันก็เกิดภาวะซีด (ภาวะ โลหิตจาง)

...มันเกิดขึ้นเนี่ยมัน ก็คนไทยก็ไม่มี Awareness อะ แต่มันก็อาจทำให้ คนไข้เพลียได้ง่าย แล้วก็ในกลุ่มที่ไม่กินวิตามินเนอะเมื่อแก่ตัวไปบางทีก็จะมีภาวะกระดูกพรุนได้ ง่ายในเพศหญิง ถ้าแก่ๆไป ก็คนไข้ก็ไม่มี Awareness อะก็เฉยๆอะ แต่มันก็เป็น เป็นเรื่องที่จะ อาจจะ เกิดขึ้นได้ แต่ว่าคนไข้ก็ไม่ได้กลัว แต่ว่าสิ่งที่คนกลัวที่สุดก็อันเนี่ยผมร่วงเพราะมันมีผลต่อ ภาพลักษณ์อันนี้ก็เข้าใจนะ” (ศัลยแพทย์ 1)

“...โดยสถิติเนาะก็คือมันอาจจะไม่ได้เยอะ แต่ว่าเราก็ต้องป้องกันระวังนะ ครับ มันก็ผลข้างเคียงเกิดขึ้นได้ หนึ่งทักษะการผ่าตัดเนาะ เราต้องดูแลคนไข้ตั้งแต่ก่อนผ่าว่าคนไข้มี โอกาสเกิดผลข้างเคียงมากน้อยแค่ไหน เช่น คนไข้กลุ่มที่มีโรคประจำตัว กินยาสเตียรอยด์ คนไข้สูบบุหรี่อย่างเงี้ย เราก็ต้องมีการเตรียมตัวก่อน เพราะว่าสิ่งเหล่านี้เนี่ยมันนำมาซึ่งผลข้างเคียงที่จะเกิดหลัง ผ่าได้อันนี้ครับ อาทิคือการเตรียมคนไข้มันก็สำคัญเพราะว่าเรารู้ว่าถ้าเรารู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นเนี่ย เรา ก็จะต้องระวัง ป้องกันไปก่อนนะครับ ถ้าเราระวังป้องกันเต็มที่แล้วมันเกิดเนี่ยเราก็ต้องรู้วิธีแก้ปัญหา ครับ เช่น บางอย่างเช่นพวกล้มเลือดอุดตันจากการผ่าตัดทำให้ผนังหลอดเลือดเสียหาย รวมถึงการที่ ผนังหลอดเลือดมีคราบไขมันเกาะอุดตัน ก็มีโอกาสที่ทำให้เกิดล้มเลือดอุดตันได้อะไรเงี้ยที่เกิดขึ้น ได้ในทุกการผ่าตัด แม้เราระวังป้องกันเต็มที่แล้ว แล้วมันเกิดเนี่ย” (ศัลยแพทย์ 4)

“อ้อ อ้อ ผลข้างเคียงที่เคยได้ยินมามันก็จะมีการที่กระเพาะรั่วอะ ในกรณี ที่การเย็บแผลไม่ดีนะอะ แต่ว่าเท่าที่เจอมาก็คือค่อนข้าง เปอร์เซ็นต์ค่อนข้างน้อยมากๆ ถ้าเราเลือก ผ่าตัดกับคุณหมอที่เขาจบเฉพาะทางมาโดยตรงเนาะ...หลังการผ่าตัดมันก็จะมีการข้างเคียงที่ อาจจะเกิดขึ้นเช่น การเวียนหัว มึนหัว เพราะว่าเรากินอาหารได้น้อย แล้วก็เรื่องของสิ่งที่ต้องกิน วิตามินเสริมนะอะ ไซ้ แล้วก็เรื่องของเวลาที่เรากินอาหารเข้าไปช่วงแรกๆมันก็จะ มีอ้วก อ้อ เพราะว่าคุณหมอก็คงจะแนะนำว่าถ้ามันมีอาการคลื่นไส้ เวลาเรากินอาหารเข้าไปต้องให้เคี้ยว เคี้ยว ซ้ำๆ เคี้ยวซ้ำๆก็อย่ากินน้ำตามทันทีอย่างเงี้ยอะ ให้ทั้งช่วงเวลาพอกระเพาะมันต้องปรับตัวก่อนเงี้ย อะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...ทราบว่าเหมือนกับว่าการผมร่วงหรือว่าการที่ว่าเราไม่ค่อยมีแรง เท่าไหร่ อืม เพราะว่าเหมือนตัวเราเองเนี่ย ทานได้น้อยมาก ก็เลยไม่ค่อยมีแรง ทำให้ไม่มีแรงยืนนาน

ไม่ค่อยได้อะไรอย่างเงี้ย...หลังจากผ่าตัดมาแล้ว ตอนแรกกังวลเรื่องการขับถ่ายว่าจะขับถ่ายเป็นปกติไหม ชีวิตอย่างอื่นจะเปลี่ยนไปไหม อะไรเงี้ยเพราะว่าเคยดูในกลุ่ม Facebook ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอะไรอย่างเงี้ยเขาก็มีปัญหาเดียวกันเยอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4)

“...การผ่าตัดมันต้องมีการกระทบกระเทือน ถ้าเราไม่เตรียมสภาพร่างกายให้พร้อมเนี่ยมันย่อมส่งผลไปถึงหลังจากที่เราได้ผ่าแล้วเช่น การฟื้นตัวที่ต้องใช้เวลานานขึ้น ภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นก็แน่นอนในการ operate เนี่ยเรารู้อยู่แล้วว่ามันมีโอกาส คำว่ามีโอกาสเนี่ยมันก็ขึ้นอยู่กับคนไข้ด้วยส่วนนึง” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3)

“...มองว่าผู้ป่วยอะเขามีความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงในด้านสุขภาพใหม่แบบว่า เอ้ย กังวลว่าแบบแผลจะติดเชื้อกังวลเรื่องผลข้างเคียงอะไรอย่างเงี้ยคิดว่ากังวล คิดว่า หนึ่งในสิ่งที่ต้องกังวลก็คือความสำเร็จในการผ่าตัดว่าผ่าตัดกระเพาะแล้วนั้นนะตัวกระเพาะจะยังฟังก์ชันทำงานได้ตามปกติไหม สองในเรื่องของแผลเวลาผ่าตัดกระเพาะไปแล้วเนี่ยแผลจะติดเชื้อรีเปล่าแผลจะ recovery ดีหรือเปล่านั้น สามในเรื่องของความเจ็บปวดนะ ความเจ็บปวดหลังจากการผ่าตัดเนี่ยมันจะมีมากน้อยแค่ไหนแล้วละคุณผ่าตัดไปแล้วเนี่ยจะลดลงไหม สิ่งการทำกิจกรรม อย่าลืมว่าหลังจากผ่าตัดไปอะ คนจะมีความกังวลว่าจะกลับมาทำงานได้ตามปกติไหม ยกของหนักได้หรือเปล่า หรือกลับไปออกกำลังกายได้รีเปล่า” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5)

ความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk) เป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยใช้ในการตัดสินใจก่อนเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก ยังคงมีภาวะแทรกซ้อนที่ผู้ป่วยกังวล เช่น การติดเชื้อ แผลหายช้า และปัญหาการดูดซึมสารอาหาร ซึ่งสามารถส่งผลต่อความมั่นใจของผู้ป่วยและความลังเลในการตัดสินใจ บางภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อย ได้แก่ ผอมร่วง การขาดวิตามิน ภาวะซึมเศร้าหรือกระดุกพรุนในระยะยาว การมีกรดไหลย้อน และปัญหากระเพาะรั่วที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด โดยผู้ที่เคยผ่านการผ่าตัดมักจะบอกว่าอาการต่างๆ เช่น การเวียนหัว คลื่นไส้ และความอ่อนเพลียเกิดขึ้นบ่อยจากการทานอาหารน้อยและการขาดวิตามินเสริม

4.4.3.2 ความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักต้องเผชิญแรงกดดันจากที่ทำงาน ครอบครัว และสังคม หลายคนถูกคัดค้านหรือมองว่าการผ่าตัดเป็นเพียงเรื่องความสวยงาม มากกว่าการรักษาสุขภาพ บางคนกังวลที่จะเปิดเผย เนื่องจากเกรงต่อการถูกตัดสินหรือตีตราภายใต้ค่านิยมทางสังคมเกี่ยวกับการลดน้ำหนักและศัลยกรรม

“...คนไข้ที่เขามาแล้วให้ฟังนะครับ ว่าตั้งแต่ก่อนผ่าแล้วจะลงงานมาตรวจเจ้านายก็บอกว่าผ่าทำไม บางทีเจ้านายก็เหมือนบูลลี่นิดนึงอะไรอย่างเงี้ยครับ ผ่าความงามนี่อะไรอย่างเงี้ย แต่จริงๆเขาอยากจะรักษาโรคเนอะกับ กับคนเนี่ยคือลงงานบ่อย ช่วงก่อนผ่าตัดกับช่วงที่เรา

ผ่าตัดแรกๆเนาะ กับบางคนก็แบบคัดค้าน ส่วนใหญ่จะเป็นที่บ้านด้วย ที่ได้วாயไปผ่าเลยเดี๋ยวนั้นมีภาวะแทรกซ้อนอะไรอย่างเงี้ยครับ” (ศัลยแพทย์ 3)

“...จริงๆมันแล้วแต่ในเรื่องของคนรอบข้างอะเนอะ แต่ก็อาจจะมีในบางคนที่ยังไม่เข้าใจหรือว่าจะไรอย่างเงี้ย ก็จะมีอยู่เยอะอยู่เงี้ยละ” (ศัลยแพทย์ 9)

“...กังวลนะ ณ ตอนนี้จะบอกคนอื่นผ่าตัดกระเพาะมา ก็ยังแบบไม่มีใครรู้เลย รู้คนสนิทอะไร มันเหมือนกับรู้สึกที่เราแบบไม่ได้ธรรมชาติอะไรเงี้ย แค่คิดแบบที่เราแบบสวยหรือผอมด้วยแต่ไม่ได้ธรรมชาติหรือแค่คิด ไข่ อันนี้คิดแค่นี้เลย เหมือนเป็นทางลัด” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2)

“...กังวลที่จะบอกคนอื่นว่าผ่ากระเพาะมานิดนึง นิดเดียวคือเรื่องที่แบบทำไมเรายังไม่ผอมแบบผอมจริงๆเลย อะไรมากมานี้ เพราะว่าความคาดหวังของเราคิดว่าเราจะผอมแบบหอมแห้งไปเลยอะ อืม แต่ผลที่เราได้อะ เราไม่ได้ผอมลงแบบคนอื่นที่แบบพอผอมลง 30 กิโล 40 กิโลแบบเนี่ย เออ มันก็เลย คนใกล้ๆตัวเขาก็เห็นนะ เขาก็ลดลงนะ แต่วามันก็ไม่เยอะแบบๆนั้นอะ เออ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 7)

“...ที่มองว่าคือคนนะมันมีหลายประเภท ที่ว่าทั้งเข้าใจและไม่เข้าใจอะคะ อย่างแบบบางคนว่า ทำไมตนเองไม่ได้หรือ อะไรอย่างเงี้ยที่เจอมากับตัวนะ เออ พี่ก็เลยรู้สึกกังวลว่าแบบ เราไม่พร้อมที่จะอธิบายอะไรออกสื่อในทางนั้น” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 9)

“...คนที่ผ่ามาแล้วอะ เขาไม่กล้าไปบอกคนอื่นว่าเขาผ่ามา เหมือนผมว่าบางคนที่เขาเหมือนไม่ได้เปิดรับและมองว่าคนรอบตัวเขาไม่ได้เปิดรับเรื่องการศัลยกรรมอะครับ เขาเรียกว่าค่านิยมละกัน คนที่อยู่ในสังคมค่านิยมไม่เปิดรับหรือว่าเขาอยที่จะบอกคนอื่นมันก็เหมือนการทำศัลยกรรมอย่างอื่นครับ เช่น การทำจมูก การทำตา บางคนก็มองการการรักษาแบบเนี่ย เป็นเรื่องของคนที่เป็นเรื่องน่าอาย เป็นเรื่องที่ไม่น่าบอกใครผมว่ามันอยู่ที่ค่านิยมมุมมองของของแต่ละบุคคลมากกว่า” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 6)

ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักต้องเผชิญแรงกดดันจากที่ทำงาน ครอบครัว และสังคม หลายคนถูกคัดค้านจากคนรอบข้าง โดยเฉพาะจากที่ทำงานและครอบครัว ซึ่งมองว่าการผ่าตัดเป็นเรื่องของความสวยงามมากกว่าการรักษาสุขภาพ บางคนต้องเผชิญการบูลลี่หรือคำวิจารณ์ เช่น ถูกตั้งคำถามว่าทำไมไม่ลดน้ำหนักด้วยวิธีธรรมชาติ ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดบางคนรู้สึกกังวลและไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องนี้ เนื่องจากเกรงว่าจะถูกตัดสินหรือตีตราในทางลบ ภายใต้ค่านิยมทางสังคมเกี่ยวกับการลดน้ำหนักและศัลยกรรม หลายคนมองว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็น "ทางลัด" มากกว่าการรักษาทางการแพทย์ ทำให้ผู้ที่ผ่าตัดแล้วเลือกที่จะปกปิดเรื่องนี้จากคนรอบตัว

4.4.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบประเด็นด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้เข้ารับการรักษา ทั้งในแง่ของความกังวลก่อนผ่าตัด กังวลเรื่องผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรกิน และกังวลเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินทางจิตใจก่อนการผ่าตัด แต่บางรายยังคงเผชิญกับความกังวล ความเครียดหรือภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะเมื่อต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและพฤติกรรมการใช้ชีวิต

“...ผลกระทบทางจิตใจเนี่ยก็จะเป็นในแง่ว่าคือก่อนผ่าตัดเนี่ยเราต้องประเมินอยู่แล้วว่าคนไข้เนี่ยสามารถผ่าตัดได้ไหม การผ่าตัดไปจะมีผลกระทบอะไรบ้างไหมนะครับ อาจจะได้รับการประเมินจากหมอจิตแพทย์อยู่แล้วนะครับ เพราะฉะนั้นเนี่ยโอกาสที่จะมีผลกระทบทางด้านจิตใจเนี่ยค่อนข้างที่จะน้อยมาก แต่ยังไงเนี่ยก่อนผ่าตัดมาก็ต้องคุยกับคนไข้ไว้ว่า ถ้า เอ่อ ถ้าการผ่าตัดไปแล้วเนี่ยคนไข้กินไม่ได้ ในบางกรณีก็จะมีคนไข้ที่เขามีความสุขกับการกินมาก พอถ้าเกิดว่าไม่ได้กินแล้วทำให้แบบมีอาการซึมเศร้าหรืออะไรอย่างเงี้ยนะครับ แล้วก็อันนี้เรื่องนี้ก็จะเป็นในเรื่องที่ได้รับการอธิบายคนไข้ไว้แล้วนะครับซึ่งส่วนใหญ่คนไข้ก็จะเข้าใจ” (ศัลยแพทย์ 2)

“...ถ้าผ่าตัดเรียบร้อยแล้วก็ไม่น่ามีอะไรนะครับ ถ้าผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว แต่ว่าถ้าเกิดมีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดเช่นไปกรดไหลย้อน มีภาวะกระเพาะทะลุ มีอะไรพวกเนี่ยก็อาจจะเกิดภาวะซึมเศร้า ความเครียด อีกทีครับ” (ศัลยแพทย์ 8)

“...คือกังวลเรื่องสภาพจิตใจที่สุดค่ะ น้ำหนักไม่กังวลอะไรเลย จะลงหรือไม่ลง คือตอนนี้ไม่เครียดคือตอนนี้อยากให้ตัวเองกลับมาเป็นปกติ...ห่วงสุขภาพตัวเองที่สุดค่ะ ตั้งแต่เกิดมาไม่เคยซัก กลับซัก ตอนนั้นอือหือเหมือนกับช็อกเลยคะ แบบคาเหลือกเลยนะ บอกน้ำเป็นคนเฝ้าเลยอะ คิดว่าหนูจะต้องไปแล้ว ต้องจากไปแล้ว” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 8)

“...การเข้าไปปรึกษาหรือไปทำอะไรทางการแพทย์เนี่ย เอาความกลัวเนี่ยเป็นสิ่งสำคัญมากนะครับ เพราะฉะนั้นเนี่ยการพูดคุยให้คลายวิตกกังวลเนี่ยมีผลมากนะครับ ในการที่ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจแล้วก็กล้าที่จะตัดสินใจแล้วก็พักผ่อนเนี่ยมันจะมีส่วนช่วยมาก” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

“...ส่งผลกับจิตใจเยอะหรือแบบการกินที่จะต้องเปลี่ยนไปอะไรอย่างเงี้ย เราตัดกระเพาะมานะเนี่ย หนึ่งงานบางที่ยังไม่หมดเลยอะ แล้วก็ทานน้ำแข็งใสต่อไม่ได้ มันจะรู้สึก

แบบ มันเป็นความรู้สึกที่แย่สำหรับคนบางคนเราก็จะมีผลกับจิตใจบางคนมันซึมเศร้าก็มีอยู่บางคนก็จะเกิดอาการอะไรที่แย่ไป” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 10)

“...คิดว่าไม่ใช่แค่ผ่าตัดกระเพาะ...มันคือการผ่าตัดทุกอย่างอะนะหรือ แม้แต่การไม่ว่าจะเป็นผ่าตัดใหญ่หรือผ่าตัดเล็กอะนะ หรือว่าจะเป็นการเข้าไปนอน แคแบบแค่เข้าไปนอนโรงพยาบาลอะละคนไข้จะรู้สึกกังวลอยู่แล้ว” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอาจส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยในหลายแง่มุม ตั้งแต่ความกังวลก่อนการผ่าตัด ความกลัวต่อผลลัพธ์ และการปรับตัวกับพฤติกรรมการกินที่เปลี่ยนไป แม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินทางจิตใจก่อนการรักษา แต่บางรายยังคงเผชิญกับภาวะเครียดหรือซึมเศร้าโดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น กรดไหลย้อน นอกจากนี้ความสุขจากการรับประทานอาหาร ที่ถูกจำกัดอาจส่งผลกระทบทางอารมณ์ ทำให้บางรายรู้สึกสูญเสียความสุขในชีวิตที่มักสร้างความกังวลให้กับผู้ป่วย

4.4.3.4 ความเสี่ยงของการประสิทธิผลการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

(Performance Risk)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังสะท้อนให้เห็นประเด็นความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระบวนการผ่าตัดเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงปัจจัยหลังการผ่าตัด เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย และปัจจัยทางร่างกายของผู้เข้ารับการผ่าตัด บางรายอาจกลับมาอ้วนใหม่จากพฤติกรรมเดิมหรือปัจจัยด้านฮอร์โมนและภาวะทางสุขภาพ เช่น การตั้งครรภ์ ในบางกรณีหากน้ำหนักไม่ลดลงตามที่คาดหวัง หรือมีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการผ่าตัดซ้ำ ทั้งนี้แพทย์และทีมรักษามีบทบาทในการให้ข้อมูลและบริหารความคาดหวังของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด

“...ผมกังวลส่วนนึงคนที่มันผอมไปแล้วอ้วนมาใหม่เนี่ย อันนี้เนี่ยคนก็จะเครียดขึ้นกว่าเดิมแล้วคนพวกนี้จะเครียดพยายามที่จะสอบถามแต่ว่าคนที่อ้วนขึ้นใหม่เนี่ย มันก็จะมีหลายประเด็นนะ หนึ่งก็คือชีวิตเปลี่ยนไปนะความเครียด ฮอร์โมนที่เปลี่ยนนะ อย่างคนที่เคยผอมแล้วหลุดลูกบางทีก็อ้วนใหม่ได้นะอยู่ๆท้องแล้วมีลูกก็อ้วนใหม่ได้หลายเรื่องอะ หรือว่าปัจจัยเอง การผ่าตัดไม่ดีเพราะฉะนั้นคนพวกนี้ถ้า ทำไมก็ต้องคุรรายละเอียดให้เยอะ” (ศัลยแพทย์ 1)

“...ถ้าเป็นปัญหาที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดเลยอันนั้นซัวร์ ก็มีการต้องถูกผ่าตัดกระเพาะอีกรอบนะ ส่วนพวกที่แล้วน้ำหนักไม่ลงเนี่ยก็ยังมียogaสจะถูกผ่าตัดอีกรอบบ้าง แต่ว่าพวกนี้เราก็ต้องแจ้งคนไข้บริหารความคาดหวังก่อนนะ ว่าการผ่าตัดกระเพาะอีกครั้งในกรณีที่น้ำหนักลงไม่คงที่เนี่ย ไม่เป็นไปตามความประสงค์ก็แล้วกันนะ” (ศัลยแพทย์ 2)

“...ด้วยความที่ว่าหนึ่งเราอาจจะไม่ได้ออกกำลังกายอะ ไม่ได้ออกกำลังกายแล้วเราก็กังแบบว่าเหมือนยัง คัดน้ำหวานอยู่อย่างนี้ละ ใช่ว่าก็มีแบบมีกินน้ำหวานบ้าง มันก็เลยทำให้น้ำหนักเราลดลงช้า” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1) (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...ก่อนการผ่าตัดเนี่ยคุณหมอก็คพาเราเข้าห้องผ่าตัดพร้อมกับหลายๆคน ในวันเดียวกัน ก็กังวลว่าคุณหมอยะเหนื่อยไหม เพราะว่าเมื่อทราบมาว่าวันนี้มี 3 เคสก่อนหน้า แต่พอทราบมาว่าทางทีมอะเขามีทีมพยาบาลวิสัญญี ทีมหมอผู้ช่วย แล้วอาจารย์ใช้เวลาต้องกลิ้งไม่เกิน 4-5 ชั่วโมง” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3)

“...เงื่อนไขสำคัญมากๆ ในการที่จะกลับมาอ้วนได้อีกไหมเนี่ยคือในเรื่องของการปรับพฤติกรรมนะ เพราะถ้าเราดื่มน้ำแล้วแต่ที่เรา operate ไปแล้วไม่ว่าจะเป็นแบบบายพาส ไม่ว่าจะเป็นแบบตัดทิ้งอะ มันถ้าสุดท้ายแล้วเนี่ยเราไม่ปรับพฤติกรรมก็ยังคงกินเหมือนเดิม ยังไงก็กลับมาอยู่แล้ว... ถ้าเกิดใครปรับไม่ได้ก็คือจะเท่ากับจะบอกพูดใจดี ชื่อความสุขแค่ประมาณ 2-3 ปีอะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3)

“...ถ้าไม่ปรับพฤติกรรมตัวเองแล้วยังมีพฤติกรรมการกินแบบเดิมอยู่ การใช้ชีวิตแบบเดิมมันก็จะกลับไปวนลูป วนลูป วนลูป เหมือนวนลูปแบบเดิมอีกอะคะ เพราะฉะนั้นนอกถ้าถ้าคนไข้จะผ่าตัดมาแล้วก็ต้องไหนๆเราก็เสียดังก์ เจ็บตัว เราก็เสียเวลาในการพักผ่อนในการผ่าตัดมาแล้วอะ เราก็ควรจะเหมือนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการใช้ชีวิตให้ได้มากที่สุดอะคะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

ความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระบวนการผ่าตัดเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงปัจจัยหลังการผ่าตัด เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย และปัจจัยทางร่างกาย บางรายอาจกลับมาอ้วนใหม่จากพฤติกรรมเดิมหรือปัจจัยทางสุขภาพ เช่น การตั้งครรภ์ หรือการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ศัลยแพทย์ให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยบางรายอาจต้องเข้ารับการผ่าตัดซ้ำหากน้ำหนักไม่ลดลงตามที่คาดหวัง หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น กรดไหลย้อน หรือกระเพาะทะลุ

4.3.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ชี้ให้เห็นถึงประเด็นเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) ว่าผู้ป่วยบางรายกังวลว่าอาจต้องใช้เวลานานในการพักฟื้นยาวนานกว่าปกติ หากเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด เช่น เลือดออกหรือรอยร้าว ซึ่งจะทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลเพิ่มเติม การฟื้นตัวในช่วงแรกที่ต้องปรับพฤติกรรมการกินก็ใช้เวลานาน โดยเฉพาะในสามเดือนแรกที่ต้องทานอาหารอ่อน ๆ และปรับตัวเข้ากับการกินอาหารที่ย่อยง่าย ขณะที่ระยะเวลาพักฟื้นที่ยาวนานอาจ

ส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ซึ่งทำให้บางคนเกิดความลังเลในการตัดสินใจเข้ารับการรักษา

“...แน่นอนว่ามันเกิดปัญหาบางอย่างที่ต้องนอนโรงพยาบาลอาจจะต้องนอนนานกว่านี้ก็เกิดขึ้น เช่น เลือดออก ผ่าแล้วมีรอยร้าว เป็นผลที่ว่าผลแทรกซ้อนเช่นที่เกิดขึ้นอันนี้คือคุณจะต้องอยู่โรงพยาบาลอยู่ละ นี่มันก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องกลับมาอนโรงพยาบาลแต่ถ้าเกิดกลับไปนะแล้ว ไปทำงานไม่ได้อันนี้ก็มี 2-3 เรื่องนี้อาจจะเกิดขึ้นนะ...แต่ถ้ากินได้น้อยเฉียวเพลียหรือปวดท้องด้วย ผมจะให้ต้องกลับมาอนโรงพยาบาลคือต้อง delay การฟื้นฟูครับ” (ศัลยแพทย์ 1)

“...ก็คือปวดแผลดูแลตัวเองได้ไหม ถ้าดูแลตัวเองไม่ไหวก็อยู่โรงพยาบาล ไปก่อน ไข้ยาแก้ปวดอะไรเต็มที่ กินได้ไหม กินน้ำได้ไหม โอ้โฮ กินหนึ่งแก้วกลับบ้านไม่ได้ อยู่ไม่ไหวก็อยู่โรงพยาบาลไปก่อน ใช้น้ำเกลือไปอีกสักวันนึง รอจนชินจนเรียนรู้กับตัวเองได้ว่าเราจะดูแลตัวเองอย่างไรก็ค่อยกลับ ก็นานๆเจอทีครับ” (ศัลยแพทย์ 5)

“...เหมือนคนอื่นเขาอาจจะอยู่แค่ 7 วันไข้ไหมจะ ส่วนเราเนี่ยลายาว 15 วันเลยเพื่อพักฟื้นคือเพราะว่าทานอะไรไม่ได้เลย อะไรอย่างเงี้ยอะอิม ทำให้ไม่มีแรง ยืนนานไม่ค่อยได้อะไรอย่างเงี้ย” (ผู้ที่เคยเข้ารับการรักษากระเพาะลมน้ำหนัก 4)

“...ปรับตัวเรื่องพฤติกรรมกรกินเยอะมากเลยอะ ใช้เวลาอยู่ประมาณ 3 เดือน เพราะว่าช่วง 3 เดือนแรกจะทานตั้งแต่ซูปใสเดือนแรกนะคะก็คือดื่มซูปเองแล้วก็เอาตัวเนื้อให้สามี่ตัวเอง ก็ทานแต่ซูปแล้วก็ค่อยเป็นใจตัวเองก็ทำเองทุกอย่าง ก็ช่วง 3 เดือนแรกนะคะ พอเราเริ่มเข้าที่เข้าทางเริ่มทานเนื้อสัตว์แข็งๆ ได้ก็เอ่อก็ตามที่คุณหมอให้ไกด์ไลน์ไว้มันจะมีกระดากบอกอะคะว่ากี่เดือนกินอะไรได้ พอเดือนที่ 10 พี่ก็เริ่มผ่านแบ่งได้บ้าง แล้วก็ทานมากไม่ได้มันจะมีอาการเวียนหัวแล้วก็แน่นท้องอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการรักษากระเพาะลมน้ำหนัก 5)

“...จะบอกว่าอยู่โรงพยาบาลทั้งหมด 21 วันคะ 21 วันนอนโรงพยาบาล นี่เพิ่งออกมาได้สองวัน เพราะมีอาการแทรกซ้อน ก็คือซ็อก 3 ครั้ง 3 วัน 3 ครั้ง จนเขาต้องพามาอนห้องปกติเพื่ออยู่ใกล้หมอใกล้พยาบาล” (ผู้ที่เคยเข้ารับการรักษากระเพาะลมน้ำหนัก 8)

“...ในการตัดสินใจเพราะฉะนั้นมันจึงเหมือนเป็นหัตถการเฉพาะกลุ่มไปเหมือนถ้าเป็นทำงานออแกไนซ์ทำงานโฆษณาอะ ก็เลือกไม่รับงานในช่วงนั้นหรือเป็นนักแสดงก็เลือกไม่รับงานในช่วงนั้นแทน ทำธุรกิจส่วนตัวอย่างเงี้ยก็ก็มีคนทำงานแทนก็ไม่จำเป็นต้องไปไหนแต่มนุษย์เงินเดือนบางทีก็มันก็ค่อนข้างกังวลถ้าระยะการพักฟื้นอะมันนาน” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5)

“...ถ้าเป็นการพักฟื้นสั้นๆอาจจะไม่ถ้าเป็นการพักฟื้นสั้นๆสักหนึ่งถึงสองอาทิตย์แล้วก็ไม่กระทบกับเนื้องานของเขามากมายอะคะ ก็คิดวาก็คิดว่าอาจจะทำให้คนอ่าคนไข้อะคะตัดสินใจเข้ารับการรักษามากขึ้น แต่ว่าถ้าเป็นการผ่าตัดที่อาจจะต้องใช้เวลาฟื้นตัวแล้วก็เวลาหยุด

งานเยอะสักหนึ่งเดือนขึ้นไปอย่างเงี้ยแล้วก็ใช้ชีวิตหลังจากนั้นค่อนข้างลำบากอันเนี่ยอาจจะทำให้คนไข้ลังเลในการในการเข้ารับการผ่าตัดได้ค่ะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

ผู้ป่วยหลายรายกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เนื่องจากอาจต้องใช้เวลาในการพักฟื้นนานกว่าปกติ หากเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออก หรือรอยร้าว ที่ทำให้ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มเติม ในช่วงแรกหลังการผ่าตัดที่ผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการปรับตัวกับ พฤติกรรมการกินโดยเริ่มจากอาหารเหลวไปจนถึงอาหารอ่อน ซึ่งอาจทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและต้องกลับโรงพยาบาลหากไม่สามารถดูแลตัวเองได้ การฟื้นตัวที่ยาวนาน อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะผู้ที่มิอาชีพประจำที่ต้องลงงานเป็นระยะเวลานาน ในขณะที่ผู้ที่ทำธุรกิจส่วนตัวอาจไม่เจอปัญหานี้มากนัก หากการพักฟื้นใช้เวลาไม่เกิน 1-2 สัปดาห์ ผู้ป่วยมักจะตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดได้ง่ายขึ้นแต่ถ้าต้องพักฟื้นนานกว่า 1 เดือน อาจทำให้เกิดความลังเลในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดมากขึ้น

4.4.4 แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาล (Brand Equity)

ความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งความเชื่อมั่นในตราของโรงพยาบาลจะสะท้อนถึงความน่าเชื่อถือและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพูดถึงภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล การได้รับมาตรฐานหรือรางวัลการันตี ประสิทธิภาพการรักษา ชื่อเสียงของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์ต่อความเชื่อมั่นของตราโรงพยาบาล

“...มันเป็นเรียกว่า Certificate Accreditation ของมาตรฐานอเมริกา ที่สามารถทำนอกประเทศอเมริกาและแคนาดาได้ก็เป็นตัวเดียวกันนะครับที่เป็น ของaccreditนะว่าaccreditก็คือการรองรับมาตรฐานนะก็คือให้รู้ว่ามาตรฐานที่เราทำอยู่เนี่ยมันได้มาตรฐานในระดับสากลโลกหรือระดับที่อเมริกายอมรับได้นะครับ หรือว่านี่คือที่ต้องทำนะ มันก็มีกระบวนการในการทำอยู่ก็ใช้ได้แหละก็เป็นหลักเดือนละครับ” (ศัลยแพทย์ 1)

“...จุดแข็งก็คือว่ามีประสิทธิภาพสูงนะที่โรงพยาบาล A (นามสมมุติ) ที่ผ่าตัดกระเพาะเอ่อ ดูแลคนไข้ผ่าตัดกระเพาะมานี้ก็น่าจะใกล้ๆ 20 ปีแล้ว ทีมที่ทำอยู่ก็ทีมเดิม ก็คือประสิทธิภาพมีค่อนข้างสูงในระดับประเทศนะครับ แล้วก็เป็ประสิทธิภาพที่มีพื้นฐานทางวิชาการรองรับอยู่ครับ ก็มีความมั่นใจว่าอย่างน้อยมี Backup เรื่องวิชาการที่ดี” (ศัลยแพทย์ 4)

“...การที่โรงพยาบาลได้รับรางวัลเกี่ยวกับด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก มีผลละ มีผลมากเลย ก็ยิ่งคุณหมอมีประสบการณ์ มีการรับรอง เรายิ่งเบาใจ เพราะว่าการที่ผ่าตัดอะมันก็ดูเป็นเรื่องใหญ่ของใครหลายๆคน ยิ่งคนที่ไม่เคยผ่าตัดแบบเราเอง ไม่เคยทำอะไรเลยแบบเราเองอะไรเงี้ยละ ไม่เคยผ่าตัดใหญ่ ไม่เคยต้องเข้าโรงพยาบาลนานๆละ ก็ถือว่าเป็นเครื่องการันตีว่าเราจะปลอดภัย เพราะมีผู้เชี่ยวชาญดูแล” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4)

“...การที่ได้รับรางวัล Accreditation ของอเมริกา เอ๊ะ รางวัลเนี่ยรู้สึกว่าได้ทีหลังพี่ผานะ แต่การตัดสินใจเราอะกับดูที่หมอก่อน การพบหมอ การตอบคำถามของหมอ แล้วก็การไปพบหมอกครั้งแรก หมออธิบายอย่างละเอียดไรเงี้ย แล้วก็เอ๋ม คว้าอาจารย์บอกไปเป็นอาจารย์ให้หลายๆที่รวมถึงต่างประเทศด้วยก็เลยรู้สึกมั่นใจกับตัวหมอ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 7)

“คิดว่า คิดว่าเป็นชื่อเสียงของความเชี่ยวชาญของคุณหมอต่านนั้นๆที่ทำการผ่าตัดที่อยู่ ณ โรงพยาบาลนั้นะก็คือสมมุติโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง มีคุณหมอต่านหนึ่งที่ ออ ขึ้นชื่อแล้วก็มีผู้เชี่ยวชาญเลยว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญอย่างชัดเจนเลยในด้านการผ่าตัดกระเพาะอะละ ก็คิดว่าอันนั้นน่าจะเป็นตัวเลือกที่เป็นปัจจัยหลักเลยที่คนเลือกไปผ่าตัดที่นั่นที่สุด” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

“...ก็อยากนึกถึงโรงพยาบาลรัฐที่ใหญ่ๆอะครับ อะ อย่างโรงพยาบาล ก (นามสมมุติ) อะไรอย่างเงี้ย หรือโรงพยาบาลที่แบบที่เขาการันตีด้านนี้ครับ...ยังขึ้นชื่อเรื่องการผ่าตัดกระเพาะเนี่ยก็มีภาษีกว่า ถ้าเกิดว่าเป็นสถานพยาบาลที่เพิ่งเปิดใหม่หรือว่าอะไรอย่างเงี้ยก็จะมี มันทำให้คนเนี่ยเรียกได้ว่าไม่มั่นใจ ปรากฏว่าถ้าผ่านงานมาเยอะเนี่ยคนก็มั่นใจมาก แล้วถ้ามีการประชาสัมพันธ์ที่ดี อะไรอย่างเงี้ยนะครับ เอาคนที่เขาเคยผ่าตัดมารีวิวให้ฟังครับ ก็เพิ่มความมั่นใจในการตัดสินใจให้คนไปทำ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ได้พบประเด็นในเรื่องการให้บริการทางการแพทย์ การดูแลรักษาคอนไซ้ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆของโรงพยาบาลล้วนส่งผลต่อความเชื่อมั่นในตราโรงพยาบาลด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของคนไซ้

“...ความประทับใจของโรงพยาบาลในความเห็นผมเนี่ยเชื่อว่าน่าจะเป็นเพราะว่าเรามีทีมการดูแลรักษาเราค่อนข้างให้ข้อมูลเยอะอะครับ ทางคนไซ้ส่วนใหญ่เนี่ยที่มานี้ก็คือว่าก็ ก็ มารับฟังเรื่องข้อมูลพวกนี้ครับเพราะเราก็ดูแลเขานุ่มนวลเนาะ มีเมตตา ไม่ใช่ไปดุเขาครับ” (ศัลยแพทย์ 4)

“ดีมากเลยละ ตั้งแต่พนักงานต้อนรับ ตั้งแต่หมอ ตั้งแต่คนขึ้นเตียง คือทุกอย่างดีมาก แม้แต่ตอนที่ไปรออะละ คือไปนอนห้องพัสดุ ตอนช่วงรออะละ รอผ่าตัดก่อนเนาะ แล้วก็อาคารเขากำลังสร้าง แล้วทีนี้คือหมอพยาบาลก็ใจดี ไม่มีดุ ไม่มีด่า เท่าที่ดูอะละคือ นี่แล้วแบบดีใจมากอะ เรา รู้สึกว่าเราโชคดี ที่มาที่นี่เพราะว่าได้ยินข่าวว่าโรงพยาบาลรัฐจะบริการไม่ดี แต่พอมาใช้บริการที่

โรงพยาบาล A (นามสมมุติ) โอ้โหให้เต็มร้อยเลยละแบบดีมาก เราก็เลยแบบปลื้มสุดๆ ปลื้มตั้งแต่ พยาบาล ตั้งแต่คนเงินเตียง ตั้งแต่ แต่เอ๋ register อะละ เพราะทุกอย่างดีไปหมด ดีมาก ดีสุดๆเลยละ ดีกว่า เอ๋ม โรงพยาบาลรัฐที่เราเคยไปมาแถวๆบ้านอะไรอย่างเงี้ย อืม” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัด กระเพาะลดน้ำหนัก 7)

“คือพี่ไปสัมผัสหลายโรงพยาบาลแล้วนะ ไม่ใช่เฉพาะโรงพยาบาลที่ตัวเองไปผ่าตัด กระเพาะ ด้วยเป็นคนทำงานด้านอาชีพนี้ด้วย พี่ทำงานด้านบริหารเนอะ พี่ได้เข้าไปโรงพยาบาลและ โรงพยาบาลที่มีการรับผ่าตัดกระเพาะนี้ด้วยก็ พี่ว่าเขาก็จัดไว้องค์ประกอบของเขาก็จัดไว้ได้คินะ ไม่ ว่าจะเป็นเรื่องการต้อนรับการให้ข้อมูลอะไรอย่างเงี้ยนะละ พี่ว่าเขาจัดไปไว้ครบองค์ของเขาแล้วอะ ละ ในแต่ละสถานที่ ที่พี่เคยไปอะละก็ไม่ต่ำกว่า 6-7 โรงพยาบาลนะ โรงพยาบาลไหนที่จอตรงน้อย ที่จอตรงแน่นแออัดเนอะ มันก็พอดูง่ายว่าคือมันเป็นแต่มันเป็นองค์ประกอบภายนอกอะนะ แต่ถ้า ส่วนใหญ่แล้วมันก็แบบว่าไม่พุดถึงจอตรงอะไรอย่างเงี้ยมันก็ไม่ค่อยมาดีเท่าไร แต่พี่คิดว่าเรื่อง การบริการทุกอย่างอะ มันก็ควรจะมีเรื่องพวกเนี้ยอะละเป็นองค์ประกอบคือทั้งความสะดวกสบาย” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4)

ความเชื่อมั่นในตราของโรงพยาบาลมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลือกบริการ ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล การรับรองมาตรฐาน เช่น Accreditation และชื่อเสียงของแพทย์ส่วนมีบทบาท โดยผู้ป่วยให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของแพทย์และ ข้อมูลที่ชัดเจน นอกจากนี้บริการที่ดีเยี่ยมและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น การต้อนรับและการดูแล รักษา ยังช่วยเพิ่มความมั่นใจและความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลนั้น

4.4.5 แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived value)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งแบ่งออกเป็นหลายมิติ ได้แก่ คุณค่าจากการใช้บริการที่สะท้อนผลลัพธ์ด้านสุขภาพ คุณค่าทาง สังคมที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับจากสังคม คุณค่าทางอารมณ์ที่เกิดจากความพึงพอใจหลังการผ่าตัด คุณค่าทางความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เกี่ยวกับการรักษา และคุณค่าทางจิตใจที่ขึ้นอยู่กับ สถานการณ์เฉพาะของผู้รับบริการ เช่น ปัญหาสุขภาพหรือข้อจำกัดทางการเงิน นอกจากนี้ยังมีคุณค่า ทางเศรษฐศาสตร์ที่เน้นความคุ้มค่าของการผ่าตัดในแง่ของผลประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งทั้งหมดนี้มีผล ต่อการรับรู้และการตัดสินใจในการเลือกบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

4.4.5.1 คุณค่าจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า คุณค่าด้านหน้าที่การใช้งาน (Functional Value) ของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักมีความเด่นชัดในหลายมิติ ไม่เพียงช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวมอีกด้วย

“...เรื่องที่สำคัญเนี่ยก็คือว่ามันก็มีวิจียอะไรทุกอย่างออกมาเรียบร้อยแล้วแหละ ว่าการผ่าตัดในคนไข้ที่เป็นโรคอ้วนเนี่ยสามารถลดโรคประจำตัวได้พวกเบาหวาน ความดัน ไขมัน แล้วก็โอกาสที่จะมีภาวะแทรกซ้อนของเรื่องโรคหลอดเลือดสมองหลอดเลือดหัวใจเนี่ยรับแล้วมันก็ช่วยทำให้คนไข้เนี่ยมีอายุยืนยาวขึ้นได้” (ศัลยแพทย์ 2)

“...คนที่น้ำหนักน้อยลงเนี่ยมันสามารถที่จะทำกิจกรรมประจำวันอะไรที่ดีขึ้น แล้วมีหลายคนที่ว่าจากตอนแรกเนี่ยจำเป็นจะต้องผ่าตัดเข้าแล้วแต่ปรากฏว่าพอผ่าตัดลดความอ้วนไปสุดท้ายอาการปวดเข่าลดที่ดีขึ้น และสุดท้ายก็อาจจะไม่จำเป็นต้องผ่าตัดเขาหรือว่าจากคนไข้ที่ดื่งกล้าน้ำหนักตัวเยอะมากๆ ไม่สามารถที่จะปรับพฤติกรรมด้วยการออกกำลังกายได้คือหลังจากที่ผ่าตัดไปบ๊ีบ พอน้ำหนักเริ่มลงมาก็สามารถที่จะออกกำลังกายได้มากขึ้นแล้วก็เปลี่ยนชีวิตเขาได้” (ศัลยแพทย์ 2)

“...อย่างแรกเลยสุขภาพดีขึ้นนะครับ อย่างที่สองการใช้ชีวิตที่ง่ายมากขึ้น เพราะว่าคนกลุ่มเนี่ยคนน้ำหนักเยอะเยอะเยอะเนี่ย แรกเดินขึ้นในหนึ่งชั้น เขาก็เหนื่อยละใช้ไหมครับ” (ศัลยแพทย์ 3)

“...ประโยชน์ที่คนไข้โอเคก็คือปัญหาสุขภาพอะครับ โรคที่เกิดจากความอ้วนเนาะ ก็โรคทุกอย่างที่เกิดจากความอ้วนเมื่อน้ำหนักมันลดลงนะครับ ถึงจุดหนึ่งที่เพียงพอโรคก็จะทุเลาหายขาดได้ครับ แล้วก็คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้น ความมั่นใจก็จะมากขึ้นครับ” (ศัลยแพทย์ 7)

“...เรียกว่าสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิมถึงร้อยเปอร์เซ็นต์เลยดีกว่าอะ มันทำให้เราสามารถเดินเหินคล่องขึ้น ไปออกกำลังกาย รู้สึกคล่องตัว กระฉับกระเฉง อะแล้วก็การเคลื่อนไหวตัวเนาะ ถ้าเราตอนเราอ้วนเนี่ยการ movement การยกตัวเองออกจากเก้าอี้หรือแม้แต่การเลือกเก้าอี้ นั่งเอาตรงๆ โน้นแล้วอ้วน 90 กิโล ก็กลัวทำของเข่าพัง ทำอะไรก็ต้องระมัดระวังไปหมดอะ มันไม่ได้เต็มร้อย พอเราผ่าตัดเสร็จแล้วเนี่ยเรารู้สึกว่าเรามั่นใจที่จะเคลื่อนไหวร่างกายทำกิจกรรมอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3)

“...ใช้ชีวิตได้ดีขึ้นเยอะเลย อย่างการเดิน เราอ้วนเยอะ เราคิดว่าปวดเข่าใช้ไหมอะ เขาก็ไม่ปวดแล้ว แล้วก็อาการที่แบบทำอะไรนิดๆหน่อยๆเหนื่อยก็ไม่เป็น ไม่เป็นแล้ว แล้วก็จากคนที่จะเป็นคนที่นอนหลับทั้งวันประมาณนั้น แต่ตอนเนี่ยพอตั้งแต่ผ่ามาอะไม่เคยหลับในที่ทำงาน แล้วก็ที่เป็นเบาหวาน ความดัน ไขมันด้วยนะอะ กลางคืนนะก็จะลุกขึ้นมาดื่มน้ำบ่อยมาก ขึ้นดื่มน้ำ

ก็ 2 ครั้ง 3 ครั้งอย่างหนักก็คือทุกชั่วโมงค่ะ แต่ตั้งแต่ผ่ามานี้ประมาณหนึ่งครั้งต่อคืนหรือว่าบางคืนก็ไม่มีเลยก็มี” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 9)

“...จริงๆคิดว่าน่าจะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดแล้วนะครับ... ก็คิดว่าผ่าตัดกระเพาะเนี่ยน่าจะเป็นวิธีที่ทำให้เออน้ำหนักลงเนี่ยเร็วที่สุดนะครับ อาจต้องไม่บางคนอาจจะไม่มีเวลาไปเข้ายิมเลยครับ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

“...จริงๆแล้วประโยชน์มันก็ค่อนข้างชัดเจนอยู่แล้ว ก็คือในเรื่องของการปรับการทานอาหาร ความอยาก ในเรื่องของการแพทยะเนาะ มันแบบอัตโนมัติอยู่แล้ว” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 10)

คุณค่าด้านหน้าที่การใช้งาน (Functional Value) ของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักไม่เพียงแต่ช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวม เช่น การลดอาการโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน และไขมันสูง รวมถึงลดความเสี่ยงจากโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น เช่น การเดินหรือการเคลื่อนไหวที่สะดวกขึ้น และลดอาการเหนื่อยล้าจากกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงในเรื่องของคุณภาพชีวิต เช่น การนอนหลับที่ดีขึ้นและการควบคุมอาการจากโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัว

4.4.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อความมั่นใจและการเข้าสังคมของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น ทั้งในเรื่องบุคลิกภาพและการทำงาน ผู้ป่วยที่ลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถเข้าสังคมได้ดีขึ้นและได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวและการเปลี่ยนแปลงในชีวิตการทำงาน ซึ่งทำให้ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมีโอกาสพัฒนาชีวิตและอาชีพของตัวเองได้มากขึ้น

“...ช่วยให้เขากล้าเข้าสังคมมากขึ้นครับ ช่วยให้เห็นไข่นี้อีกมีกิจกรรมได้มาก ยิ่งกว่าเมื่อก่อน อย่างเช่นก็จะมีคนไข้ที่อายุสักสมมุติว่า 50 กว่า ซึ่งก็ปวดเข่ามากและต้องดูแลที่บ้านต้องดูแลคนไข้คนเดียวที่บ้าน พอผ่าตัดไปน้ำหนักลงอะไรไรไหมครับ มันก็จะทำให้แบบชีวิตเขาเนี่ยมันหมายถึงว่าการดำเนินชีวิตของเขาจะง่ายขึ้นเยอะนะครับ แล้วก็โรคประจำตัวอะไรก็ดีขึ้น อิมสามารถที่จะแบบไปทำอะไรได้มากขึ้น” (ศัลยแพทย์ 2)

“...ถ้าสมมุติแบบเหมือนมองดูออกไปเช็คจริงๆ ส่วนใหญ่จะทุกคนก็ที่มาผ่าเขาก็คาดหวังว่าหลังผ่าแล้วจะเขาจะเหมือนบุคลิกดีขึ้น เราก็เหมือนมีความมั่นใจในการใช้ชีวิตทั้งแบบชีวิตปกติ แล้วก็ชีวิตการทำงาน ครอบครัวอะไรอย่างเงี้ยมาก...คิดว่าผลลัพธ์เนี่ยน่าจะเป็นข้อดีหลายคนที่เขาก็ได้แบบโปรโมทงานใหม่ ย้ายสายงานหรือว่าทำอะไรที่หนึ่ง เลยมันแบบ

เออนั้นคือการทำงานดีขึ้น ได้เงินเดือนดีขึ้น ทำอะไรที่ตัวเองอยากจะทำซึ่งก่อนหน้านี้เหมือนพอตอนที่เขาน้ำหนักเยอะอยู่จะมันไม่ได้เลยอะ อะไรประมาณนี้” (ศัลยแพทย์ 9)

“...ใช่ะก็เรามั่นใจมากขึ้น เรามั่นใจในการที่จะถ่ายรูปจะโพสต์รูปหรือว่าเราจะไปออกงานอย่างเงี้ยอะคะ เราจะไปเจอเพื่อนเจอญาติ พี่น้อง อย่างเงี้ย เราก็กะแบบว่า แบบมั่นใจมากขึ้นอะ ในการที่จะเข้าเข้าสังคมเข้าไปเจอคนที่อีกหลากหลาย เยอะแยะมากมาย” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...คือมีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้นอะ เลือกเสื้อผ้าได้หลากหลาย แล้วก็รู้สึกว่าได้มีการปฏิบัติที่ดีจากคนรอบข้างมากขึ้น อันนี้ไม่ได้คิดไปเอง...แล้วก็เราสามารถเป็นตัวอย่างเป็นตัวอย่างให้กับเพื่อนๆ คนที่สนใจได้ และเราก็รู้สึกได้ว่าเราได้รับความเมตตาเนาะ จากสิ่งรอบข้าง แล้วก็เหมือนโลกมันใจดีกับเราขึ้น ไม่ได้คิดไปเอง... มันมีผลกับการทำงานพอดีนี่เรารู้สึกว่าเรามีความมั่นใจมากขึ้น เราทำได้อยู่แล้ว เราทำงานได้อยู่แล้ว แต่ว่าเรารู้สึกว่าบุคลิกภาพเรามันไม่เป็นที่บูดแล้ว” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3)

“...ความมั่นใจในเชิงของสังคมย่อมขึ้นแน่นอน มีความกล้ามากขึ้น มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น เพราะว่าการทำงานมันก็ยิ่งไปเพิ่มความมั่นใจอะ มั่นใจมากขึ้น การที่จะทำอะไรมันก็ดูดีหมดนะอะ ผมว่ายังงั้นมันส่งผลอยู่แล้วละ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3)

“...เรื่องมีความกังวลเรื่องการเข้าสังคมน่าจะเพิ่มความมั่นใจด้วยซ้ำ ในแง่ของความมั่นใจในบุคลิกภาพแล้วก็รูปร่างของตัวเองนะครับ สามารถทำให้เป็นคนกล้าแสดงออกมากขึ้นหรือมีมุมมองเกี่ยวกับตนเองที่เปลี่ยนไป มีความมั่นใจมากขึ้น” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 6)

คุณค่าทางสังคม (Social Value) ของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในด้านความมั่นใจและการเข้าสังคมของผู้ที่เข้ารับการผ่าตัด การลดน้ำหนักช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้นทั้งในด้านบุคลิกภาพและการทำงาน ซึ่งส่งผลให้พวกเขากล้าเข้าสังคมและมีความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นกับคนรอบข้าง นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อชีวิตการทำงาน เช่น การได้รับการเลื่อนตำแหน่งหรือการย้ายสายงาน และการได้รับการปฏิบัติที่ดีจากคนรอบข้าง บุคคลที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักยังรู้สึกว่าโลกมีความเมตตาต่อพวกเขามากขึ้น

4.4.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังพบประเด็นที่มีคุณค่าต่อสุขภาพจิตและอารมณ์ของผู้ป่วยด้วย ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมักมีความสุขและความมั่นใจเพิ่มขึ้นหลังการลดน้ำหนัก พวกเขาเริ่มดีขึ้นในหลายๆ ด้าน เช่น ความมั่นใจในการแต่งตัวและการเข้าสังคม รวมถึงการมองโลกในแง่ดีมากขึ้น ความสำเร็จในการลดน้ำหนักช่วยเพิ่มความสุขในชีวิตและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าความตึงเครียดนั้นถูกต้องและคุ้มค่า

“...ตอนตัดสินใจเข้าอะผมว่ามีหลายๆเคสที่ กล้าๆกลัวๆผ่าดีไหมอะไรอย่างเงี้ย แต่สุดท้ายผ่านไปแล้วยี้ ผมว่าร้อยละ 99 นะ happy ทุกคน แล้วก็รู้สึกตัวเองตัดสินใจถูกที่ผ่า” (ศัลยแพทย์ 3)

“...ส่วนใหญ่เท่าที่คุยมาทุกคนก็จะคุณภาพชีวิตดีขึ้นนะ รู้สึกจอย มีบางคนอาจจะมีบางกลุ่มที่ช่วงแรกเขาปรับการกินยังไม่ได้แต่ส่วนใหญ่ก็อาทิตย์นึง ที่รู้สึกว่าโอ้ยรู้สึกแยจเลยกินอะไรลำบากอะไรเงี้ย แต่มันก็เป็นแค่ช่วงเริ่มต้นอะครับ ที่เขาสุดท้ายเขาจะปรับตัวได้แล้วเขาเมื่อน้ำหนักมันลดลงชัดเจนผลลัพธ์ชัดเจนเขาก็จะแฮปปี้” (ศัลยแพทย์ 7)

“...รู้สึก รู้สึกว่ามันทำให้เราใช้ชีวิตสะดวกสบายขึ้นนะะ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการแต่งตัว ความมั่นใจมากขึ้น เพราะว่าเวลาที่เราตัวอ้วน อ้วนน้ำหนักเยอะๆเนี่ยมันก็จะทำให้เรารู้สึกแบบอ้ย ความมั่นใจในตัวเองมันก็จะลดน้อยลงมัน และจะใส่เสื้อผ้าอะไรมันก็ ดูแล้วมันไม่ค่อยสวยอะไรอย่างเงี้ยอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...รู้สึกดีนะ เขาเรียกว่าอะไรอะรู้สึกแบบมีความสุขเลยอะ ดีมีความสุขเลขนะ ดีมีความสุขใช่รู้สึกแบบตัวเองแบบเออมีความสุข เราก็เพราะว่าแบบเหมือนกับว่าพอเราผ่าเสร็จแล้วเราก็กินแบบชั่งน้ำหนักเรารู้สึกว่าอ้ยมันหายไปนะ ทำไมมันเร็วอย่างเงี้ยอะไร อย่างเงี้ย เออใช่” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2)

“...รู้สึกชอบที่ตัวเองได้ถ่ายรูปหรือว่าหรือว่าอยู่ในเฟรมของคนอื่นอะเรารู้สึกว่าอ้ยจ้ ตั้งแต่หลังผ่าตัดมาแล้วน้ำหนักลดหรืออะไรอย่างเงี้ยอะรูปลักษณ์เราก็เปลี่ยนไปรู้สึกตัดสินใจไม่ผิดอะ เพราะว่ามันมีผลดีกับตัวเรามากหลายอย่างเปลี่ยนไปในทางที่ดี พอผมลงรูปลักษณ์เปลี่ยนไปเนาะ ก็กล้าอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4)

“...ถ้าผลสำเร็จผลออกมาแล้วดีสำเร็จหรือว่าอำหมายถึงว่าไม่มีผลข้างเคียงนะครับ จะทำให้ผมคิดว่าทำให้สุขภาพจิตดีแน่นอนครับ เพราะว่าเขารู้สึกว่าแฮปปี้ที่แบบว่าโอเคตัวเองเลือกมา แล้วเลือกได้ถูกแล้วก็สามารถเข้าถึงคมได้มากขึ้นด้วย สร้างความมั่นใจนะครับได้” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 1)

“...คิดว่าถ้าจุดประสงค์ในการไปผ่าตัดของเขาอะมันเชื่อมโยงกับสภาพจิตใจของเขาอะคะ ก็คิดว่าก็คิดว่าน่าจะมีผลอย่างเช่นบางคนรูปร่างอ้วนมากแล้วรู้สึกไม่มั่นใจในการใช้ชีวิตอะคะแล้วพอเขาไปผ่าเขาไปผ่าตัดมาแล้ว ผมลองสบายตัวขึ้น เอ่อสุขภาพดีขึ้น การระบบการหายใจดีขึ้นนะะ มั่นใจเลยว่าเขาจะต้องมีอารมณ์ที่ดีขึ้นแล้วก็มีคามมั่นใจในตัวเองมากขึ้นอะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เน้นถึงการเพิ่มความสุขและความมั่นใจในชีวิตของผู้ป่วย ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมักรู้สึกดีขึ้นทั้งในด้าน

ร่างกายและจิตใจ ความสำเร็จในการลดน้ำหนักทำให้พวกเขามีความสุขและรู้สึกว่าการตัดสินใจนั้นคุ้มค่าและถูกต้อง พวกเขามักจะมีความมั่นใจมากขึ้นในการแต่งตัวและเข้าสังคม โดยเฉพาะเมื่อรูปร่างและบุคลิกภาพเปลี่ยนไป ผู้ที่ผ่าตัดแล้วมักแสดงออกถึงความพึงพอใจในรูปลักษณ์ใหม่และความสุขในชีวิตที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ

4.4.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังได้พบประเด็นในแง่ของ Epistemic Value หรือ "คุณค่าทางความรู้" ซึ่งหมายถึงคุณค่าที่เกิดจากการเข้าใจใหม่หรือการได้รับความรู้ที่ช่วยให้เราเห็นภาพหรือเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพและการกินอาหารในผู้ที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ความรู้ใหม่ ๆ ที่ได้รับจากการผ่าตัดไม่เพียงแต่ช่วยให้พวกเขาเห็นภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ยังเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อสุขภาพและการรักษาอย่างยั่งยืนอีกด้วย

“...ความตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพปรับพฤติกรรมการกินมากขึ้น ใจ เข้าใจมากขึ้น บางคนก็เปลี่ยนมาเป็นเฮลตี้เลย ก็คือออกกำลังกายพวกอาหารเนี่ยจริงจังด้วย เหมือนเขาได้โอกาสที่จะเกิดใหม่แล้วอะ แต่เขาก็ไม่อยากจะกลับไปใช้ชีวิตแบบเดิมนึกออกไหม ของเดิมเคยดูแล้วอ้วนอะ ชีวิตเป็นอย่างเงี้ยต่าง ๆ อิม เดินก็เหนื่อย ไปเที่ยวไหนก็ไม่ได้ ขึ้นเครื่องบินก็ไม่ได้ แน่น! นึกออกไหมอะ” (สัลยแพทย์ 8)

“...เปลี่ยนครับ การเปลี่ยนแปลงในด้านความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตัวเองดีขึ้น เขาต้องรู้ก่อนว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะเป็นแค่ตัวช่วยในการทำครับ ก็ผมให้คำแนะนำคนไข้ทุกคนว่าถ้าไม่ปรับพฤติกรรมต่อให้หมอผ่าก็รอบคุณก็ไม่ผอม อิม ฉะนั้นถ้าคุณไม่ปรับพฤติกรรมเลยคุณจะไม่ผอม” (สัลยแพทย์ 10)

“...เรื่องอาหารก่อนนะ เข้าใจในเรื่องอาหารมากขึ้น ว่าเราทานอะไรได้ แล้วอะไรที่มีประโยชน์กับร่างกายนะคะ หลักๆก็คือโปรตีนแหละอย่างที่เหมาะสมกับเนื้อสัตว์ ไข่ ปลา นม แล้วก็โปรตีนเวย์เสริมก็คือไม่ได้ทานอาหารเสริมอะไรมาคะก็คือตามที่หมอให้ แล้วก็สุขภาพเราก็คือการเข้านอนหรือนอนเป็นเวลา อาการบวม น้ำตามหลังมือ หลังเท้าก็หายไป แล้วก็การเข้าห้องน้ำเราก็จะสังเกตการณ์ขยับถ่ายมากขึ้นหลังจากผ่าตัด เพราะว่าคุณหมอมะจะให้กินตัวโพลีกล ชาติ เหล็ก พอกินตัวชาติเหล็ก อะโรยอย่างเงี้ยน้องอุจก็จะมีกลิ่นนิดนึง ก็จะมีกากมากขึ้นนะคะเราก็เลยเข้าใจว่าเหตุการณ์ดังกล่าวมันโอเค มันเป็นเรื่องปกติ สังเกตพฤติกรรมตัวเองว่าเราไม่มีผลอยหลังระหว่างวัน” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3)

“...มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงถึงสุขภาพของตัวเอง เหมือนคุณหมอ พยายามหรือนักโภชนาการหรืออะไรเงี้ยคะ นักกายภาพเขาก็คุยกับเรตั้งแต่แรกๆ... ค่ะ ก็

ช่วยมากเลยค่ะช่วย ช่วย ช่วย ช่วยเลยจริงๆแบบจากที่เราเหมือนกินพิซซ่าทีนึงทานอะไรเงี้ยเราถ้าเขาเรียกว่าอะไรนะเหมือนเราไปตัดมาเลยเราไปหยิบกระเพาะแล้วเนี่ยค่ะ เราก็เลยรู้ว่าโอเคความจริงเราไม่ควรกินเลยแบบนี้เลยอะ มันส่งผลต่อในระยะยาวมากแล้วเหมือนกับคนที่บ้านอยากทานเราเราก็จะแบบพูดตลอดเลยว่าแบบควรแบบจิ้นนึ่ง สองชิ้นก็พอแล้วไม่ต้องกินทั้งถาดอะไรอย่างเงี้ยอะค่ะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4)

“...ได้รับความรู้ใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการกินอาหารที่ดีขึ้น เพราะว่าอย่างน้อยๆเนี่ยตอนที่เราไปผ่าตัดกระเพาะกลับมาเนี่ย เขาก็ต้องมีการ เออ พูดถึงการดูแลตัวเอง เนี่ยครับ ก็คิดว่าจะจะเป็นวิธีใหม่ๆที่นำกลับมาดูแลตัวเองนอกเหนือจากการออกกำลังกายทั่วไปอะครับ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

“...ผมว่าคนที่เลือกที่จะผ่าตัดกระเพาะอะครับ ก็ต้องคิดมาแล้ว ว่าหลังจากผ่าตัดไปเนี่ยก็ต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกิน หรือว่าการรักษารูปร่าง ก็ต้องทำให้มีระเบียบวินัยมากขึ้นครับ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 9)

คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value) ที่เกิดจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสะท้อนให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตัวเองของผู้ป่วย ผู้ที่ผ่านการผ่าตัดได้เรียนรู้และปรับพฤติกรรมการกินอาหารและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างโปรตีนและการหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีการรับรู้ถึงการปรับพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพในระยะยาว เช่น การเข้าใจถึงความสำคัญของการมีวินัยในการดูแลตัวเองและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกินอาหารให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้ความรู้ใหม่ๆ ที่ได้รับจากการผ่าตัดช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นภาพชีวิตที่มีสุขภาพดีขึ้น และตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาพฤติกรรมการกินและดูแลสุขภาพในระยะยาว

4.4.5.5 คุณค่าด้านเงื่อนไข (Conditional Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้พบคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลสามารถเข้าถึงหรือได้รับสิทธิพิเศษหรือเงื่อนไขที่ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจหรือการดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้อง ความสามารถในการใช้สิทธิพิเศษ เช่น การใช้บัตรทอง ประกันสังคม หรือประกันสุขภาพ กลายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ที่ต้องการรับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

“...การที่โรงพยาบาลมีการใช้มีการใช้สิทธิพิเศษได้ เช่น แบบบัตรทอง ประกันสังคม ประกันสุขภาพส่งผลต่อการที่เขาจะผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โอ้ย! ร้อยเปอร์เซ็นต์ก็

มีคนจ่ายให้อะ มีคนจ่ายให้เขาก็ทำดีเหมือนอะไรอะประกันสังคมอะ ก่อนหน้านี้เป็นคนจ่ายให้อะ หลังจากราคา 200,000 กว่าบาท เหลือ 70,000 อะโรอย่างเงี้ยเขาก็โอ้ โอเค จันทาได้” (ศัลยแพทย์ 5)

“...ใช่ๆ คือจริงๆ ด้วยสิทธิการรักษาถ้าเกิดสมมุติว่าแบบเขาเข้าเกณฑ์ หรืออะไรอย่างเงี้ย เราก็เหมือนมีมาช่วยชัฟพอร์ตค่าใช้จ่ายอะไรอย่างเงี้ยก็ช่วยได้เยอะอะ” (ศัลยแพทย์ 5)

“...การที่สถานพยาบาลนะอะ มีการจัดโปรโมชันหรือมีเงื่อนไขพิเศษ เช่น การใช้พวกสิทธิบัตรทอง ประกันสังคม ประกันกลุ่มได้เนี่ย มีผลต่อการตัดสินใจแน่นอนอะ เพราะว่าเรื่องราคา เรื่องราคาก็เป็นตัวที่ดึงดูดให้เรา เป็นอันดับแรกในการที่เราจะตัดสินใจอะนะ แล้วก็อันดับต่อมาถ้าเกิดว่ามันใช้สิทธิที่เราไม่ได้เช่นประกันสังคมหรือบัตรทองอะมันก็ได้ช่วยให้มันลดค่าใช้จ่ายลงไปได้อีกแล้วยังถ้าประกันที่เรามีอะกะก็คือ support ในส่วนนี้ได้ก็อีกก็ว่ามันจะทำให้เราลดค่าใช้จ่ายลงไปได้อีกอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...คิดว่าการที่สถานพยาบาลมีโปรโมชันหรือมีสิทธิพิเศษสำหรับพวกประกัน บัตรทอง ประกันสังคม ประกันสุขภาพเนี่ยมันส่งผลต่อการตัดสินใจ ส่งผลมากอะ เหมือนตอนนี้ประกันสังคมยกเลิกไปซะใหม่กะมีแค่บัตรทองซะใหม่ คิดว่ามันส่งผลต่อคนเยอะแยะเลย เหมือนคือการเงินนะอะเหมือนคนเป็นโรคอ้วนอะไรอย่างเงี้ย คือถ้ามีเงินนะ โอเคแหละเราไปตัดง่ายๆ เลย 200,000 – 300,000 บาท แต่ว่าแล้วคนอื่นๆ ที่ฐานะทั่วไป ฐานะปานกลางอะ จะเอาเงินไป 200,000 ไปจ่าย อืม คงพูดกับตัวเองว่าไปลดน้ำหนักเองเถอะอะโรอย่างเงี้ย” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 4)

“...คือการที่มีแคมเปญอื่นๆที่จะมาสนับสนุนมันก็คืออยู่แล้วอะนะ ที่ถ้าสมมุติเออทางรัฐ เนี่ยสมมติเหมือนเปิดสิทธิราชการได้เนี่ย ต้องอยู่ในเงื่อนไขขนาดไหน ต้องน้ำหนักเกินเท่าไร BMI เท่าไร อะโรอย่างเงี้ยนะเออตอนนั้นจะพอจะช่วยได้อะโรอย่างเงี้ย อันนั้นต้องมีผลอยู่แล้ว ถ้ามันมีอะไรที่สนับสนุนได้ครับ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

“...อ้อ ก็แน่นอนครับ เพราะว่าบางครั้งที่เงินจำนวนมากๆเลย ถ้าเกิดว่ามีเออสิทธิตรงนี้มา support เนี่ยมันทำให้เราคลายความกังวลลงไปได้เยอะนะครับ แล้วก็คลายความกังวลเรื่องภาระค่าใช้จ่ายลงไปได้เยอะครับ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 8)

คุณค่าด้านเงื่อนไข (Conditional Value) หมายถึงสิทธิพิเศษหรือเงื่อนไขที่ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายหรือสนับสนุนการตัดสินใจในกระบวนการดำเนินการต่างๆ ในกรณีของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก สิทธิพิเศษ เช่น บัตรทอง ประกันสังคม และประกันสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการช่วยลดค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด ซึ่งทำให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดได้ง่ายขึ้น ตัวอย่างเช่น การใช้บัตรทองหรือประกันสังคมสามารถลดค่าผ่าตัดจากราคาที่สูงลงได้มาก ซึ่ง

เป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้ที่มีฐานะปานกลางหรือไม่สามารถจ่ายเงินจำนวนมากสามารถเข้าถึงการรักษานี้ได้ นอกจากนี้โปรแกรมหรือแคมเปญพิเศษจากสถานพยาบาลยังมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกผ่าตัด

4.4.5.6 คุณค่าทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Value)

อีกทั้งการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังแสดงถึงคุณค่าความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 3 กลุ่ม โดยการสัมภาษณ์เหล่านี้ช่วยให้เห็นถึงการประเมินค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์จากการผ่าตัดในแง่มุมต่างๆ เช่น ความคุ้มค่าของการลงทุนในการรักษาและการปรับปรุงสุขภาพในระยะยาว ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

“...ก็มีการศึกษาที่ทำการขึ้นมานี้ก็คือเรื่องของความคุ้มค่าของการผ่าตัด ก็คือเหมือนกับว่าเมื่อเราเอาคนไข้เบาหวานเนี่ยหรือคนไข้ที่มีโรคร่วมกับโรคอ้วนเนี่ยนะครับ เราลงทุนผ่าตัดวันเนี่ยหลักแสน หลายแสนบาทเนี่ยนะ เมื่อตามไปเนี่ยพบว่า 7 ปีเนี่ยมันคืนทุนค่ายา คนไข้หมดเลย อ่า คนไข้กินยาไป 7 ปีเนี่ยมันจะได้รับเท่าค่าผ่าตัด เพราะฉะนั้นเนี่ยในระยะยาวเนี่ยมันจะคุ้มค่าง่าเมื่อผ่าตัด พอพอเข้าใจเนาะ cost effective จะได้ผูกครับไข้แล้วที่เนี่ยทางสปสช. บัตรประกันสังคม ข้าราชการ เนี่ยเขาเลยแบบ เออ มันเป็นเรื่องที่คุ้มค่า การผ่าตัดมันช่วยก็ช่วยได้ในระยะยาว ค่าใช้จ่ายของคนไข้แล้วก็คุณภาพชีวิตคนไข้มันก็เลยถูกรับรู้เข้ามาในการเบิกจ่ายว่าเป็นโรคการรักษาโรคเนาะครับ ที่เนี่ยมันก็เลย พอเมื่อมันมีการเบิกจ่ายได้มันก็เป็นลูกโซ่ต่อมาก็คือคนไข้เข้าถึงได้ง่ายขึ้น ไม่ต้องเสียหลักแสนบาทเป็นเงินตัวเองในการเข้ามารักษาครับ คนไข้ก็เลยเข้าถึงมากขึ้น มันก็เลยยังมีตัวอย่างมากขึ้น คนก็เลยเข้ามาทำการรักษามากขึ้นนะครับ หน้าที่ของเราก็คือทำให้มีมาตรฐานแล้วก็มีติดตามที่ชัดเจนเพื่อเพื่อให้มันมีมาตรฐานแล้วก็ได้ผลลัพธ์ที่ดีจริงๆ หมายถึงว่าโรคประจำตัวหายจริง ลดการใช้จ่ายโรคเรื้อรังออกไปนะครับ มันก็น่าจะได้ประโยชน์ทั้ง ทั้งเรื่องของคนจ่ายเงิน หมายถึงพวกคิดต่างเข้าใจแล้วก็ประโยชน์จากคนไข้ที่ไม่ต้องเสียเงินนะครับจะได้ประโยชน์ทุกฝ่าย” (ศัลยแพทย์ 7)

ทั้งนี้คืองานวิจัยด้านความคุ้มค่าของการผ่าตัดที่ (ศัลยแพทย์ 7) กล่าวถึงในการสัมภาษณ์ได้อ้างอิงจาก Viratanapanu et, al (2019) การผ่าตัดลดความอ้วนไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังมีผลในระยะยาวที่สำคัญอีกด้วย เนื่องจากการผ่าตัดนี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหยุดใช้ยารักษาโรคเบาหวานและลดค่ารักษาโรคร่วมได้เป็นเวลา 7 ปี ซึ่งส่งผลให้การรักษามีความคุ้มค่าในแง่ของต้นทุนการรักษาโรคเบาหวานและโรคร่วมในระยะยาว นอกจากนี้ยังช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยอีกด้วย การศึกษานี้ติดตามผลการรักษาของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดให้ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและกลุ่มที่ได้รับการจัดการด้านการแพทย์และวิถี

ชีวิต ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า โดยมีการลด HbA1c คือ การวัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดในช่วงเวลา 2-3 เดือนที่ผ่านมา โดยจะวัดจากการเชื่อมโยงของน้ำตาลในเลือดกับฮีโมโกลบินในเซลล์เม็ดเลือดแดง ซึ่งช่วยในการประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การมีค่าของ HbA1c ที่สูงแสดงถึงการควบคุมระดับน้ำตาลที่ไม่ดี ซึ่ง HbA1c ที่มากกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิธีการแพทย์และวิถีชีวิตหลัง 7 และ 12 ปี นอกจากนี้ยังมีอัตราการกลับเป็นเบาหวานที่ต่ำกว่าและการใช้น้อยกว่าในกลุ่มผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ถึงแม้ว่าจะมีผลข้างเคียงบางประการจากการผ่าตัด เช่น การขาดธาตุเหล็กและการแตกหักของกระดูก

นอกจากนี้ยังพบแง่มุมด้านความคุ้มค่าจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่พบจากการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“...ของที่โรงพยาบาลเนื่องจากถ้าเกิดเป็นเรื่องของสิทธิประกันสังคมอะไม่ต้องจ่ายอะ ไม่ได้มีเพิ่มอะไร แต่ว่าถ้าเกิดสมมุติเหมือนหลังหนึ่งปีไปแล้ว แล้วแบบเหมือนมาเช็คอัพทัวๆ ไป อันนี้ก็เหมือนจ่ายค่าเช็คอัพ แต่ถ้าเกิดสมมุติติดตามรายการทุกๆแบบที่นัด แบบทุก 3 เดือน เลยอะนี้ ไม่ได้จ่ายเพิ่มแต่ถ้าเกิดเป็นคนใช้สิทธิ์ สิทธิที่ ที่เสียตัวเองอะคะที่แบบจ่ายเองเป็นส่วนที่เขาก็ต้องจ่าย แต่ถ้าเกิดสมมุติบางทีเขามีประกันสุขภาพที่แบบครอบคลุมโอพีดีด้วย เอออันนี้เขาก็ไม่ต้องจ่ายอะไรเพิ่มเติมแล้ว มันครอบคลุมทั้งหมดแล้ว” (ศัลยแพทย์ 9)

“...คิดว่าคุ้มค่านะคะ เพราะว่ามันเป็นการปรับพฤติกรรมการกินเราไปในตัวเลย จากแต่เดิมเนี่ยเราเคยเป็นคนทีกินเยอะๆ ณ ปัจจุบันก็คือเป็นคนทีกินข้าวได้กินอาหารได้น้อย น้อยมากเลยคะ เมื่อกี้จะกินข้าวสมมุติถ้าเป็นข้าวเป็นทัพพียังนั้นะคะก็ไม่เกินครึ่งนึง ก็ไม่เกินหนึ่งทัพพี ไขมันเป็นการปรับพฤติกรรมการกินแต่ถ้าสมมุติว่าเรากินอาหารที่มันเป็นพวกที่มันแคลอรีสูงอะมันก็จะทำให้เราอะกลับไปอ้วนได้อีก พวกอย่างพวกน้ำหวานอย่างเงี้ยคะ แต่อาหารเนี่ยก็คือไม่ยังงี้ก็คือผ่านมาเนี่ย 4 ปีกว่าแล้วก็ยัง ยังกินได้น้อยอยู่อะคะ มัน มันไม่ได้มากไปกว่านี้และ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...ใช่ สำหรับพี่ พี่ว่าคุ้มนะ ก็คือการใช้ชีวิตแบบสะดวกสบายขึ้นการแบบ เขาเรียกอะไรอะ ความมั่นใจของตัวเองมันกลับมา พอเรามีความมั่นใจแล้ว เราจะทำอะไรแล้วมันก็แบบดีไปหมดอะคือเปลี่ยนแปลงไปเลย” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2)

“...แน่นอนครับผมว่าคุ้ม ผมว่าราคาน่าจะอยู่คู่กับคุณภาพที่ได้เลยแหละ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 6)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เคยเป็นผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมาก่อน ผู้การเป็นแอดมินของเพจให้ข้อมูลผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น ได้แสดงความคิดเห็นในส่วนของความคุ้มค่าว่า

“...ถ้าดูแลตัวเองดีอะ แล้วก็ได้ผลตอบรับที่ดี พี่ว่ามันคุ้มสำหรับตัวพี่เองอะขนาดผ่ามา 11 เดือนพี่ถือว่าคุ้มนะ 11 เดือนที่พี่แบบว่าลดลงมาได้...พี่ว่ามันคุ้มอะ คุ้มอะค่ะ โรคร่วมก็หายไป” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4)

การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไม่เพียงแต่ช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังส่งผลดีในระยะยาวต่อการปรับปรุงสุขภาพ เช่น การหยุดใช้ยาโรคเบาหวาน และลดค่าใช้จ่ายการรักษาโรคอื่น เช่น ความดัน ไขมัน เป็นต้น ทั้งนี้การศึกษายพบว่าในระยะยาวการผ่าตัดมีความคุ้มค่าในแง่เศรษฐศาสตร์ เนื่องจากลดต้นทุนการรักษาและปรับปรุงคุณภาพชีวิต นอกจากนี้การเข้าถึงการผ่าตัดผ่านสิทธิประกันสุขภาพทำให้การรักษามีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น การผ่าตัดช่วยปรับพฤติกรรมการกินและเพิ่มความมั่นใจในชีวิต โดยรวมถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าในด้านเศรษฐศาสตร์และสุขภาพ

4.4.6 แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ชี้ให้เห็นว่า คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality) ในทุกขั้นตอนของกระบวนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ไม่ว่าจะเป็นก่อนการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัด ล้วนมีบทบาทต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการและการประเมินคุณค่าของบริการ

4.4.6.1 ก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่าประเด็นการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้นต้องมีการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดที่เหมาะสมก่อนการผ่าตัด เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มโอกาสในการฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดและผลที่ตามมาเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้อย่างมั่นใจและเข้าใจในผลลัพธ์ที่จะได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

“...ก่อนผ่าตัดตั้งแต่เป็น OPD พุดถึงแล้วแบบ pre-consult ก็คือที่ตั้งแต่ตั้งแต่เตรียมตัวตั้งแต่คุยกันในเพจ เอ้อ มายังไง ติดตามยังไง ถ้าบ้านไกล ให้เจาะเลือดก่อน แล้วดูก่อนก็ได้ ก่อนที่จะเจอกัน แต่ถ้าเจอเลือดผิดปกติ เราก็ให้คนไข้รักษาใกล้บ้านไปก่อน อันนี้ก็เป็นเรื่องดีที่ทำให้คนไข้ไม่เสียเวลา ที่นี้ในการรักษาโรคบางอย่างที่ทำให้มันปลอดภัยต่อร่างกายคนไข้มากขึ้น ซึ่งถ้าเป็นเบาหวานนะ ถ้ารู้ตัวแต่เนิ่นๆก็ดีกว่าสายๆ ก็รักษาไปพลางๆก่อน ให้ระดับน้ำตาลสะสมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ถ้าความดันสูงก็กินยาไปก่อน ไขมันสูงก็กินยาไปก่อน ไทรอยด์สูงก็กินยาไปก่อน อันนี้ก็เป็นเรื่องที่ดี หลังจากนั้นเมื่อมาแล้วทีมงานในการดูแล จะให้ผู้ป่วยนอกมีการคัด

กรองคนไข้ทำประวัติให้เรียบร้อย หรือว่ามีการทำแบบสอบถามให้คนไข้เข้าใจในการผ่าตัด... เราก็มีนักโภชนาการในการให้คำแนะนำในการปรับอาหารเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด นักกายภาพในการฝึกการหายใจในการเตรียมตัวของการผ่าตัดและลดน้ำหนัก ในการผ่าตัดก่อนผ่าตัดนี้คือก่อนนะ ก็จะนอนโรงพยาบาล ต่อไปช่วงระยะนอนโรงพยาบาลก็จะไปพวกก่อนผ่าตัดก็เตรียมตัว อันนี้ก็เป็นหลักสูตรการของพยาบาลที่ดูแล พยาบาลดูแลก็จะมีหนึ่งคนไข้ก็ต้องดูแลแบบ reconcile ก็คือมียาเดิมที่กินอะไร หยุดยาอะไรที่มันควรจะหยุดก่อนผ่าตัด อันนี้ก็เป็นเรื่อง OPD แล้วเนอะ งดน้ำ งดอาหาร ให้คำแนะนำเตรียมตัวก่อนผ่าตัด เพราะจะมีหลักการอยู่ ก็มีตามการสั่งของหมอ ก็มีงดน้ำ งดอาหาร และมียาอะไร เราจะมีหมอดมยามาดูแลก่อนการผ่าตัดวันนั้นะที่จะตรวจดู” (ศัลยแพทย์ 1)

“...การเรียนรู้มันต้องเริ่มตั้งแต่ก่อนผ่าตัดเลยครับ เราจะไม่ว่าคนไข้เดินเข้ามาแล้วผ่าเลยโดยที่คนไข้ไม่รู้อะไรเลย คนไข้ต้องมีความรู้ก่อนว่าโปรตีนคืออะไรอาหารกลุ่มไหน การนับแคลอรีคืออะไร ดีที่สุดคือได้ลองลดน้ำหนักมาด้วยตัวเองก่อนผ่า...ก็คือเราจะมีเรื่องมาตรฐานอยู่แล้ว ตั้งแต่การเตรียมคนไข้เจาะเลือด เช็กอัมพาตโรคร่วมทุกอย่างเพราะว่าบางคนเนี่ย อ้วนจากโรค หมายถึงว่าโรคที่ทำให้เขาอ้วน เช่น ไทรอยด์ อะไรเงี้ยครับ หรือว่าโรคอื่นๆที่ทำให้เขาอ้วนแล้วตอนรักษาพวกอันนี้หนึ่งเราต้องหาโรคของคนไข้ก่อนนะครับแล้วคนอ้วนจะมีโรคแทรกซ้อนเยอะอันนี้เราก็ต้องทำให้หมดด้วยความปลอดภัย หนึ่งก็คือเรื่องของการเตรียมคนไข้เนาะ” (ศัลยแพทย์ 7)

“ก็คือเรา ก็จะมีกระบวนการต่างๆในการเตรียมคนไข้ตั้งแต่ก่อนผ่าตัด เอาตั้งแต่วันมาเจอกันเลย วันมาเจอเนอะ คุยกันต่างๆที่จะต้องตรวจ เพื่อเข้าสู่กระบวนการผ่าตัดป๊อบ เช่น เจอคุณหมอกายภาพบำบัด เพื่อที่จะบริหารปอดเนอะ แล้วเจอนักโภชนาการเพื่อจะปรับอาหาร เจออายุรกรรม เจอทั้งวิสัญญีแพทย์นะครับ จิตแพทย์ต่างๆนะครับ ก็เพื่อที่จะได้ดูแลคนไข้แบบองค์รวม ตั้งแต่ก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด” (ศัลยแพทย์ 10)

“...ที่พี่ไปผ่าเนาะ ก็จะเป็นโรงพยาบาล B (นามสมมุติ)ก็ค่อนข้างดี มันเป็นที่แรกๆที่เริ่มมีโครงการผ่าตัดกระเพาะนี้ก่อนกะ ก่อนที่เราจะผ่าเนี่ยการ ไปพบแพทย์ครั้งแรกเขาจะมีตั้งแต่ทีมนักโภชนาการ เขาให้ความรู้กับเราก่อนกะเพราะว่าก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัดจะต้องทำยังไง แล้วหลังจากนั้นเราก็เข้าไปพบคุณหม่อีกทีหนึ่งเพื่อพูดคุยกับคุณหมอแล้วก็ทำนัด” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 1)

“...เราเข้าไปติดตามในเพจคุณหมอจะเขียนให้ได้อ่านไว้สำหรับคนก่อนผ่าตัด กรณีย้ายสิทธิประกันสังคม กรณีดูแลตัวเองต้องลดน้ำตาลก่อน ลดน้ำหนักก่อนกะ เปิดเผยได้นะคะ น้ำหนักก่อนจะเจอคุณหมออยู่ที่ 96-97 กิโล แล้วก็ลดเองเหลือ 90 กิโล แล้วถึงจะผ่าได้ แล้วก็

ที่ทราบจากเพื่อนด้วยนะคะ สองช่องทางก็คือท่าทางเพงและทางเพื่อน” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 3)

“...ก่อนผ่าคะเนาะ มันก็มีการพูดคุยกับคุณหมออยู่แล้ว คุณหมอบอกว่าเขาก็จะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่อง เนี่ยอธิบายให้ฟังอะคะว่าผลผลเหมือนกับว่าทำอะไรอะ ผลกระทบข้างเคียงไม่ว่าจะเป็นเรื่องผลกระทบข้างเคียง หรือว่าไม่ว่าจะเป็นเหตุ accident อะไอย่างเงี้ยคือคุณหมอบอกว่าเขาก็ไม่ได้ปิดบังนะคุณเราฟังนะว่ามันจะมีเกิดเหตุอย่างนี้อย่างนี้อะไรก็เปอร์เซ็นต์ๆอะไอย่างเงี้ยเพื่อให้เป็นการตัดสินใจของของผู้ป่วยเองทุกครั้งอยู่แล้วคะ ให้ผู้ป่วยตัดสินใจเองนะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7)

“...ก็ต้องให้คำปรึกษาเราได้อะคะ ให้เรามีความรู้สึกอุ่นใจนะ เพราะว่าบางทีอะคะ เราจะอย่างที่เราๆกันคุณหมอบอกท่านก็ยุ่งอะคะ ถ้าเราจะรอปรึกษาคุณหมอบ่อยๆก็อาจจะใช้เวลานาน เพราะฉะนั้นพี่พยาบาลหรือว่าพี่บุคลากร พี่เจ้าหน้าที่อะก็จะเหมือนรองจากอาจารย์หมอลงมาเลย ที่เราจะต้องไปขอรับคำปรึกษาอะ ถ้าพี่ๆพวกเนี่ยมีความรู้ ความรู้ความสามารถในเรื่อง เอ่อ สมมุติว่า ขั้นตอน อาจจะเป็นอย่างขั้นตอนการผ่าตัด อาจจะเรื่องเป็นการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด หรือภายหลังการผ่าตัดอะเราจะต้องดูแลตัวเองยังงี้ ต้องกินอาหารยังงี้ ปฏิบัติตัวอย่างไรแล้วก็อย่างเช่นคำแนะนำอื่นๆ อย่างเงี้ยอะคือพี่ๆ เจ้าหน้าที่ควรมีความรู้ความสามารถด้านเนี่ยอะ” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีความสำคัญเพื่อเพิ่มความปลอดภัยและการฟื้นตัวที่รวดเร็ว ผู้ป่วยต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด ผลข้างเคียงและวิธีการดูแลตัวเองจากทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ รวมถึงการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคร่วม เช่น เบาหวาน ความดัน และไขมันในเลือดสูง การปรับอาหารและลดน้ำหนักก่อนผ่าตัดก็เป็นส่วนสำคัญในการเตรียมตัว นอกจากนี้ยังต้องได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการและนักกายภาพเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด

4.4.6.2 หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการในการดูแลให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการประเมินอาการต่าง ๆ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดประกอบด้วยหลายขั้นตอนที่สำคัญ

“...แล้วก็หลังจากนั้นก็จะเป็นการฟื้นตัวที่ห้องหึ่งพักฟื้นของแผนกมียานะ เขาจะมีการหลักเกณฑ์ในการที่จะจดยัญญาณชีพทุกๆกันาทีแล้วก็หลังจากนั้นก็เมื่อปลอดภัยดี

ก็ส่งกลับไปให้ที่หอผู้ป่วย แล้วก็เราจะมีหลักการในการดูแลอยู่ซึ่งค่อนข้างเป็น routine ก็จะเป็นตามเกณฑ์ที่จะดูประมาณ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดแล้วสามารถกลับบ้านได้ประมาณนั้น” (ศัลยแพทย์ 1)

“...ก็น่าจะเป็นเรื่องของการติดตามอาการนะครับว่า เขาสามารถสอบถามเราได้ คือคนไข้กลุ่มเนี่ยที่ผ่าตัดโรคอ้วนเนี่ยปัญหาของเขา就是他จะมีคำถามเยอะเพราะว่าการกินทุกอย่างมันเปลี่ยนไปหมดเลยในชีวิตนี้ การกินหลังผ่าตัดมันจะเปลี่ยนไปหมดได้อันนี้กินได้หรือนั่งกินได้ไหม อะไรเงี้ยครับ ผมก็จะมีช่องทางที่ให้คนไข้สามารถสอบถามได้โดยที่ไม่ต้องไปถามจากใครก็ไม่ว่าในอินเทอร์เน็ต ก็นี่น่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้คนไข้รู้สึกว่าเขาไม่ถูก ไม่ถูกโทษครับ แล้วก็เรามีทีมสหสาขาที่ดูแลหลังผ่าตัดร่วมกันตลอด ก็เหมือนกับว่าถ้าเขายังอยู่ในการติดตามการรักษาของเราเราก็จะลุยกันไปเรื่อยๆครับ มันก็เพื่อความปลอดภัยทั้งในระยะสั้น ระยะยาว” (ศัลยแพทย์ 7)

“...เราก็ต้องให้ความรู้กับคนไข้ว่ามีอาการข้างเคียงหลังผ่าตัดเหล่านี้ให้มาโรงพยาบาลก่อนนะ มีใบคำแนะนำชัดเจน มี flow ให้คนไข้กลับมา ชัดเจนว่าอาการแบบไหนเราต้องให้ความรู้เขาอะครับ คือมันอาจจะไม่ได้เกิดทุกเคส แต่ว่าถ้ามันเกิดสักเคสหนึ่งเนี่ยมันก็ถึงชีวิตคนไข้เนาะ ก็ต้องบอกเขาระวังป้องกันยังงี้บ้าง ให้มาโรงพยาบาลอย่างรวดเร็วอะไรเงี้ยครับ ต้องบอกให้เขารู้ไว้เลยว่าถ้ามันเกิดมันจะเป็นยังงี้ ประมาณเนี่ยครับ” (ศัลยแพทย์ 8)

“...หลังผ่าตัด ก็คือการดูแลก็คือยังไม่กินแป้งอะไรเลยอะ อิ่มก็คือไม่ทานหวาน ไม่ทานแป้ง ตามที่คุณหมอบอกปะๆ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 6)

“...ก็ทำตามคำแนะนำของคุณหมอมะ หมอจะมีใบไกด์ไลน์มาให้ทำตาม แล้วก็สังเกตตัวเองด้วย แล้วก็พอมันมี side effect อย่างเช่นของเรานะจะเป็นผมร่วงในเดือนที่สี่อะ ก็บอกคุณหมอ คุณหมอก็ให้ตัววิตามินมา ในการดูแลตัวเองว่า ทำไมผมเราถึงร่วงแล้วก็ทำยังงี้ ทานวิตามินแล้วก็ทานอาหารสารอาหารที่ครบอะไรอย่างเงี้ยอะ ผมเราก็จะไม่ร่วงไรเงี้ยอะ” (ผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 10)

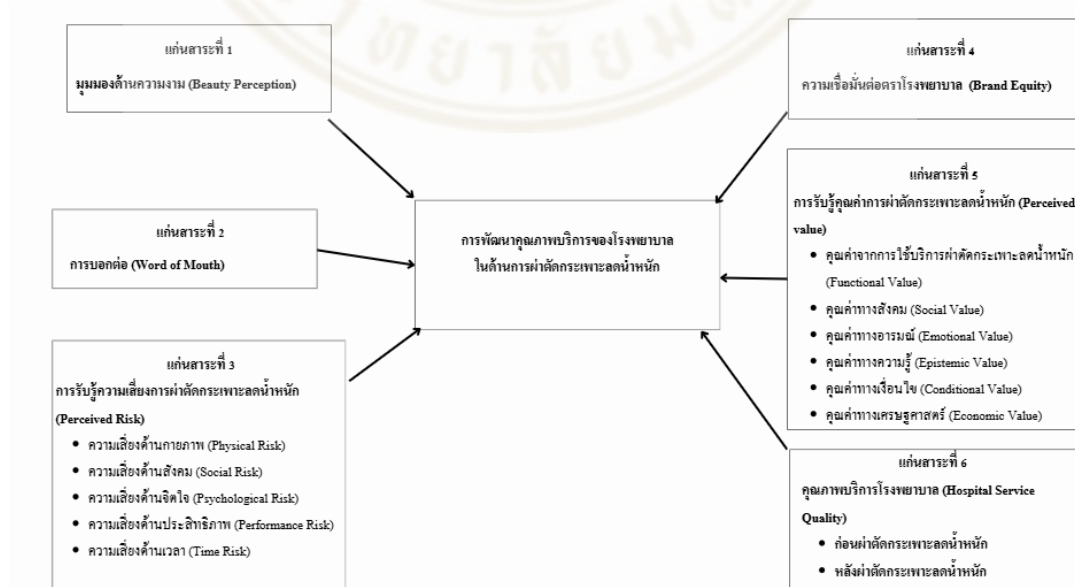
“...ถ้าในเรื่องของการแบบภาวะแทรกซ้อนไข้ไหม ถ้าเกิดภาวะแทรกซ้อน คือเบื้องต้นเนี่ยในลักษณะของการผ่าตัดเนี่ย Postoperative Care เนอะควรมีพยาบาลที่ เชี่ยวชาญ ที่มีความรู้จะพูดอย่างงี้ มี Experience เกี่ยวกับเรื่องผ่าตัดกระเพาะเนี่ยแหละมาให้คำแนะนำในช่วงฟื้นฟูก่อนออกจากโรงพยาบาล แล้วหลังจากกลับโรงพยาบาลไปแล้วเนี่ย ถ้าเกิดมีภาวะแทรกซ้อนยังคงอยู่การนัดตรวจติดตามอาการก็จะช่วยได้และรวมถึงการ Telephone Follow-up หลังจากที่มีภาวะแทรกซ้อนนั้นหายไปแล้วหรือภาวะแทรกซ้อนที่คิดว่ายังคงอยู่อีกแบบ 3 เดือน 6 เดือนอะไรอย่างเงี้ยการ Telephone Follow-up ก็จะช่วยได้...อย่าลืมว่าหลังจากผ่าตัดไปอะ คนจะมีความกังวลว่าจะกลับมาทำงานได้ตามปกติไหม ยกของหนักได้หรือเปล่า หรือกลับไปออกกำลังกายได้รึเปล่า” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5)

“...พวกสายด่วนให้คำปรึกษาอะไรอย่างเงี้ยอ่า เป็นเทเลเมดิซีนอะละอะ ก็คือเดี๋ยวนี้นะจะมีเหมือนคุณหมอหรือพี่พยาบาลอะก็จะมีเทเลเมดิซีนกันแล้ว อ้อในๆในทุกๆที่อะละ ก็คือว่าอาจจะแบบวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ถามอาการกันตรงนั้นเลย ถ้าเป็นหนักอ่าก็อาจจะมีการแนะนำว่าไปคลินิกใกล้ๆตรงไหนได้บ้าง แล้วคุณหมอก็เทเลมาคุยกับพยาบาลหรือคุณหมอกับโรงพยาบาล ใกล้บ้านของคนไข้อย่างเงี้ยอะ หรือว่าถ้าแบบมันหนักจริงๆมันจำเป็นต้องกลับไปอยู่ที่โรงพยาบาลจริงๆก็อาจจะเป็นเรื่องการทำนัดแบบเหมือนพอไปถึงก็แบบบายพาสได้เลยเพราะว่าทำนัดจากที่บ้านมาแล้ว ไม่ต้องไปนั่งรอหรือว่าไปตั้งกดคิวต่อคิวใหม่อย่างเงี้ยอะ หรือว่าอาจจะมีการนัดการไม่หนักก็ส่งยามาที่บ้านก็ได้ เพราะหลายๆที่ตอนนี้เริ่มทำแล้ว” (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 11)

การดูแลหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีความสำคัญในการฟื้นตัวของผู้ป่วย ซึ่งเริ่มจากการประเมินสัญญาณชีพและการดูแลในห้องพักฟื้น ก่อนจะส่งกลับหอผู้ป่วยเพื่อการติดตามผล ต่อมาการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรม การกินและการหลีกเลี่ยงแป้งและน้ำตาลช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนและวิธีป้องกันยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถรับมือกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น การติดตามผลด้วยการนัดตรวจหรือผ่านเทเลเมดิซีนทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลใกล้ชิด จึงช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนและทำให้ฟื้นตัวได้อย่างปลอดภัย

4.5 แผนภาพแนวคิด (Conceptual Framework)

จากขั้นตอนการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ในหัวข้อ 4.4 สามารถออกแบบภาพแนวคิด (Conceptual Framework) ได้ดังแสดงในภาพด้านล่าง



รูปภาพ 4.5 แผนภาพแนวคิดจากงานวิจัย (Conceptual Framework)

บทที่ 5

อภิปรายผล สรุปผลวิจัย และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก 2) เพื่อศึกษามุมมองคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร เครื่องมือที่ใช้ในเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Guide) กลุ่มตัวอย่างคือ (1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (2) ผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และ (3) บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน ซึ่งผลการวิจัยสามารถอภิปรายผล สรุปผลการวิจัย และเสนอแนะตามลำดับดังต่อไปนี้

5.1 อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ขออภิปรายผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

5.1.1 แก่นสาระที่ 1 มุมมองด้านความงาม (Beauty Perception)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ข้อมูลต่อมุมมองด้านความงาม ในปัจจุบันการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักไม่ได้ถูกมองเพียงแค่เป็นการรักษาโรคอ้วนเท่านั้น แต่ยังสะท้อนถึงค่านิยมด้านความงามที่เปลี่ยนไปของสังคม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนระบุว่าความต้องการมีรูปร่างที่ดีและดูดีขึ้นเป็นแรงจูงใจหลักในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่ภาพลักษณ์ภายนอกมีอิทธิพลต่อความมั่นใจและโอกาสทางสังคม แม้ว่าสุขภาพจะเป็นปัจจัยสำคัญ แต่การได้มาซึ่งรูปร่างที่สมส่วนและบุคลิกที่ดี ยังคงเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้คนเลือกใช้วิธีนี้ในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง

การศึกษาวิจัยในมุมมองด้านความงามของ จักรกฤษณ์ วนาไส (2564) ที่มีความสัมพันธ์ สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในงานศึกษานี้ถึงค่านิยมด้านความงามที่เปลี่ยนไปตาม บริบทสังคม โดยให้ความเห็นว่าความอ้วนเคยถูกมองว่าเป็นสัญญาณของความมั่งคั่งและความ เจริญรุ่งเรืองในยุโรป ในยุคกลางและยุคฟื้นฟูศิลปวิทยา เพราะคนที่มีรูปร่างอ้วนมักจะถือว่าเป็นผู้มี ฐานะดี ไม่ต้องทำงานหนักหรือใช้ชีวิตลำบาก เมื่อเวลาผ่านไปความอ้วนกลับถูกมองในเชิงลบและ กลายเป็นสัญลักษณ์ของข้อบกพร่องทางบุคลิกภาพ ในวัฒนธรรมของกรีกโบราณตัวละครอ้วนใน บทละครตลกมักจะถูกแสดงออกมาเป็นคนที่ตะกละและน่าเยาะเย้ย ในช่วงที่ศาสนาคริสต์ เจริญรุ่งเรือง อาหารถูกมองว่าเป็นประตูลู่ทางของความเกียจคร้านและราคะ จึงเกิดการมองการ บริโภคอาหารในทางลบ และในยุคปัจจุบัน วัฒนธรรมตะวันตกมักมองว่าความอ้วนไม่เป็นไปตาม อุดมคติของความงาม โดยที่โรคอ้วนถูกมองว่าเป็นปัญหาทางสุขภาพและเกี่ยวข้องกับทัศนคติเชิง ลบ การมีน้ำหนักเกินมักถูกตีตราว่าเป็นปัญหาสังคมที่ทำให้ผู้คนที่มีรูปร่างอ้วนกลายเป็นเป้าหมาย ของการรังเกียจหรือการถูกเยาะเย้ย ทัศนคติที่ถูกส่งต่อมานี้ยังคงมีอิทธิพลในปัจจุบัน คนที่มีรูปร่าง อ้วนมักถูกผลักออกไปสู่สถานะของ "ความเป็นอื่น" (Otherness) โดยมองข้ามความจริงที่ว่า รูปลักษณ์ภายนอกอาจไม่สำคัญเท่ากับการที่ร่างกายยังคงแข็งแรงและมีสุขภาพดี การมีน้ำหนักเกิน หรือเป็นโรคอ้วน (Overweight and Obesity) นั้นเป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันเกินปกติ ซึ่ง อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพและเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม จึงเป็นสาเหตุที่มาของมุมมองด้านความงามและการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ยังพบความสัมพันธ์ที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรรศน์มน วิไลนุช (2568) กล่าวว่า คนที่ไม่ได้มีภาวะอ้วนรุนแรงก็อาจ สนใจการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนรูปร่างและความงาม โดยหวังว่าจะได้ผลลัพธ์ที่รวดเร็วและเห็นผลชัดเจน แต่จากมุมมองทางจรรยาบรรณแล้ว การผ่าตัดที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์อาจไม่ถูกต้อง เนื่องจากมี ความเสี่ยงในการผ่าตัด เช่น การขาดสารอาหาร และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหากไม่ได้ ทำตามคำแนะนำของแพทย์ และอาจเป็นการละเมิดหลักจรรยาบรรณของแพทย์ ซึ่งควรให้ ความสำคัญกับการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก องค์กรทางการแพทย์หลายแห่ง เช่น American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) และ Royal College of Surgeons ได้กำหนดแนวทางที่ชัดเจนว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหารควรใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคอ้วนรุนแรง เท่านั้น แม้ว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหารจะสามารถเปลี่ยนแปลงรูปร่างได้แต่จุดประสงค์หลักของ การผ่าตัดคือการรักษาโรคมามากกว่าการเสริมความงาม แพทย์ที่มีจรรยาบรรณควรปฏิบัติตาม มาตรฐานและไม่ทำการผ่าตัดที่ไม่มีความจำเป็นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ในขณะเดียวกัน ผู้ที่ ต้องการลดน้ำหนักและปรับรูปร่างตามบิวตี้สแตนดาร์ดควรตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างการ

รักษาโรคอ้วนและการลดน้ำหนักเพื่อความงาม การใช้เงินไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด เพราะสิ่งสำคัญคือการดูแลสุขภาพโดยรวม วิธีการที่ดีที่สุดในการลดน้ำหนักและรักษารูปร่างให้ดีคือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อนให้เพียงพอ และการควบคุมอาหารตามหลักโภชนาการ การกินอาหารครบห้าหมู่ไม่เพียงช่วยควบคุมน้ำหนัก แต่ยังช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดีอีกด้วย

อีกทั้ง ธนัญชัย อัสตมมงคล (2566) ได้กล่าวถึงมุมมองการทำศัลยกรรมความงามในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากอดีตที่เคยถูกมองว่าเป็นการแก้ไขความบกพร่องทางร่างกายหรือความไม่สวยไม่หล่อ แต่ในวันนี้ กลับกลายเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลตัวเองและเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตที่เลือกทำศัลยกรรมเป็นของขวัญให้กับตัวเอง เช่น หลังจากการเรียนจบและทำงานมาหลายปี ซึ่งการทำศัลยกรรมไม่ใช่แค่การปรับปรุงภาพลักษณ์ แต่ยังเป็นวิธีหนึ่งในการเติมเต็มความสุขในชีวิตและเป็นรางวัลให้กับตนเอง อย่างไรก็ตามปัญหาที่เกิดขึ้นในวงการศัลยกรรมความงามในปัจจุบันคือ การมองในแง่ธุรกิจมากเกินไป ซึ่งทำให้เกิดการรีวิวหรือโฆษณาชวนเชื่อที่ไม่ได้อธิบายข้อมูลด้านการแพทย์อย่างครบถ้วน นอกจากนี้ยังมีการผ่าตัดโดยที่ผู้ป่วยไม่ได้พบแพทย์ก่อน รวมถึงการแนะนำให้ทำศัลยกรรมมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ซึ่งทำให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วย ในขณะเดียวกัน การแข่งขันทางการตลาดและการเกิดเอเจนซี่ต่างๆ ก็ทำให้วงการนี้เต็มไปด้วยการแข่งขันที่ไม่เน้นการรักษาอย่างแท้จริง ดังนั้น สิ่งที่เป็นที่สนใจที่สุดในการพัฒนางานการศัลยกรรมความงามคือการเปลี่ยนมุมมองจากการมองในแง่ธุรกิจเป็นการมองในแง่ของการรักษาทางการแพทย์ การทำศัลยกรรมควรถูกมองว่าเป็นการรักษา ไม่ใช่แค่การทำเพื่อผลกำไรทางธุรกิจ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ข้อมูลที่เป็จริงกับผู้ป่วยทั้งในด้านข้อดีและข้อเสีย รวมถึงความเสี่ยงที่จะเกิดผลข้างเคียงจากการผ่าตัด ข้อมูลเหล่านี้ควรได้รับการอธิบายอย่างชัดเจน โดยแพทย์ที่มีจริยธรรมและมีความรับผิดชอบต่อการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย หากวงการศัลยกรรมความงามเปลี่ยนมุมมองและมุ่งพัฒนาการแพทย์อย่างแท้จริง โดยการฝึกอบรมแพทย์ให้มีความสามารถและจบการศึกษาในสาขาที่เฉพาะทาง รวมถึงพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดและมาตรฐานการแพทย์ให้สูงขึ้น ก็จะช่วยให้ผลลัพธ์จากการทำศัลยกรรมมีความปลอดภัยและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังควรมีการจัดประชุมวิชาการเพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้และการเรียนรู้ในการผ่าตัดที่ปลอดภัย และได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นอย่างแท้จริง

จากการอภิปรายผลด้านมุมมองด้านความงามต่อการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนี้ สามารถสรุปได้ว่า แม้ว่าการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักจะได้รับความนิยมในปัจจุบันเนื่องจากเป็นวิธีที่รวดเร็วในการปรับรูปร่างตามมาตรฐานความงามที่สังคมยอมรับ แต่การพิจารณาในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดควรคำนึงถึงปัจจัยด้านสุขภาพเป็นหลัก เนื่องจากการผ่าตัดนี้มีความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการขาดสารอาหารและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นหากไม่ได้รับการดูแลและ

ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไม่ควรใช้เพื่อตอบสนองแก่ความต้องการทางด้านความงามที่ไม่ได้มีพื้นฐานจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เพราะนอกจากจะไม่เกิดผลดีในระยะยาวแล้ว ยังอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมในภายหลังได้

5.1.2 แก่นสาระที่ 2 การบอกต่อ (Word of Mouth)

การเผยแพร่ประสบการณ์ของผู้รับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านการบอกต่อแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) ถือเป็นปัจจัยที่ส่งผลการตัดสินใจเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก โดยข้อมูลที่ได้รับจากออนไลน์และออฟไลน์จากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตรง ไม่ว่าจะเป็น รีวิวจากผู้ป่วย จากสัลลยแพทย์ผู้ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก หรือความคิดเห็นจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทในการสร้างความเชื่อมั่นและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการผ่าตัด ทั้งนี้ การบอกต่อไม่ได้เป็นเพียงช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูล แต่ยังสะท้อนถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งอาจส่งผลการตัดสินใจของผู้สนใจรายอื่นในการเลือกสถานพยาบาลและสัลลยแพทย์ที่ให้บริการ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทธพร หวัง (2564) พบว่าในยุคปัจจุบันสื่อโฆษณาออนไลน์มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและชี้นำพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริโภคเพศหญิงที่เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและมีพฤติกรรมการเสพสื่อที่แตกต่างจากรุ่นก่อน การเข้าถึงข้อมูลผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ทำให้กลุ่มนี้สามารถรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสัลลยกรรมเสริมความงามได้อย่างรวดเร็ว และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของพวกเขามากกว่าสื่ออื่นก็คือโฆษณาออนไลน์ที่ออกแบบมาอย่างตรงจุด ประสิทธิภาพของสื่อโฆษณาออนไลน์ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย อันดับแรกคือวัตถุประสงค์ของโฆษณาที่ชัดเจน ผู้บริโภคต้องการข้อมูลที่กระชับ ตรงไปตรงมา และเข้าใจง่าย ดังนั้นเนื้อหาของโฆษณาควรให้รายละเอียดที่ครบถ้วน เห็นผลลัพธ์ได้ชัดเจน และมีคุณภาพสูง ไม่ว่าจะเป็นรูปภาพ วิดีโอ หรือข้อความที่ใช้ในการนำเสนอ ซึ่งจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือและกระตุ้นความสนใจของผู้ที่รับชม นอกจากนี้ การนำเสนอผ่านแพลตฟอร์มที่ตรงกับพฤติกรรมการเสพสื่อของกลุ่มเป้าหมาย เช่น Instagram, TikTok หรือ YouTube ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นช่องทางที่พวกเขาใช้เป็นประจำ อีกหนึ่งปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการตัดสินใจของผู้บริโภคเพศหญิง คือกลยุทธ์ทางการตลาด เช่น การจัดโปรโมชั่นพิเศษ หรือข้อเสนอที่ดึงดูดใจ การใช้กลยุทธ์นี้ในสื่อโฆษณาออนไลน์ช่วยสร้างแรงจูงใจให้เกิดความต้องการใช้บริการมากขึ้น เช่น การลดราคาสำหรับลูกค้าใหม่ หรือการให้สิทธิพิเศษเพิ่มเติมเมื่อตัดสินใจจองบริการภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งเป็นกลวิธีที่ช่วยเพิ่มความเร่งด่วนในการตัดสินใจ นอกจากนี้ การรีวิวจากบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือ Influencer ที่

ได้รับความนิยมนในกลุ่มเป้าหมายก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจใช้บริการ จากการศึกษาพบว่าสื่อโฆษณาออนไลน์เป็นเครื่องมือที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจทำสัลยกรรมของผู้บริโภคเพศหญิง หากมีการออกแบบเนื้อหาให้ตรงกับพฤติกรรมผู้บริโภคสื่อของกลุ่มเป้าหมาย มีความชัดเจน กระชับ และสามารถสื่อสารข้อมูลที่ครบถ้วน ตลอดจนใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการขายที่เหมาะสม ก็จะช่วยกระตุ้นความสนใจและนำไปสู่การตัดสินใจใช้บริการสัลยกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้การศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำสัลยกรรมของคนหนุ่มสาวของธนอมขวัญ คอนสนธิ์ (2563) ยังพบความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันว่า จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการสัลยกรรมของคนหนุ่มสาวในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของแพทย์และสถานประกอบการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงอิทธิพลจากการบอกต่อ (Word of Mouth) ทั้งในรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ ซึ่งมีบทบาทต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อคือความเชี่ยวชาญของแพทย์ โดยผู้ที่เคยใช้บริการมักจะแชร์ประสบการณ์เกี่ยวกับผลลัพธ์และความสามารถของแพทย์ที่ดูแลพวกเขา ซึ่งการได้รับคำแนะนำจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตรงจะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้ที่กำลังตัดสินใจ ทั้งนี้ การรีวิวคุณภาพของสถานประกอบการก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ หากผู้ใช้บริการได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการให้บริการที่เป็นมืออาชีพ การดูแลเอาใจใส่ และบรรยากาศที่สะดวกสบาย พวกเขามักจะเล่าต่อให้เพื่อนหรือครอบครัวฟัง รวมถึงเขียนรีวิวบนแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งมีผลต่อการดึงดูดผู้ใช้บริการรายใหม่ ช่องทางการรับรู้ข่าวสารก็มีบทบาทสำคัญต่อการบอกต่อ โดยพบว่าผู้บริโภคยุคใหม่ให้ความสำคัญกับข้อมูลจากโซเชียลมีเดียมากกว่าสื่อโฆษณาแบบดั้งเดิม โดย Twitter เป็นช่องทางที่ได้รับความนิยมสูงสุดสำหรับการแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับการสัลยกรรม เนื่องจากเป็นแพลตฟอร์มที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและรีวิวอย่างเปิดเผย รองลงมาคือ Line Account ซึ่งเป็นช่องทางที่สถานประกอบการสามารถสื่อสารโดยตรงกับลูกค้าและเปิดโอกาสให้เกิดการบอกต่อผ่านการแนะนำในกลุ่มเพื่อนหรือครอบครัว ในทางตรงกันข้าม ป้ายโฆษณากลับเป็นช่องทางที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด เนื่องจากขาดความสามารถในการสร้างความน่าเชื่อถือผ่านประสบการณ์จริงของผู้ใช้บริการ การค้นหาข้อมูลจากเว็บไซต์ของสถานประกอบการเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่กระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ เนื่องจากผู้ที่สนใจมักจะแชร์ลิงก์หรือข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์และบริการให้กับเพื่อนหรือคนใกล้ชิดเพื่อขอความคิดเห็นก่อนตัดสินใจ นอกจากนี้ การเข้าไปสอบถามข้อมูลโดยตรงจากสถานประกอบการก็เป็นอีกปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการแนะนำต่อ หากลูกค้ารู้สึกพึงพอใจกับการให้คำปรึกษาและการดูแล พวกเขามักจะแนะนำสถานะนั้นให้กับคนรอบตัว แรงจูงใจหลักที่ทำให้เกิดการบอกต่อเกี่ยวกับการทำสัลยกรรมมักเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นความต้องการดึงดูด

ความสนใจจากผู้อื่น หรือการได้รับการยอมรับจากสังคม ผู้ที่มีประสบการณ์สัลยกรรมที่ประสบความสำเร็จมักจะแชร์เรื่องราวของตนเองบนโซเชียลมีเดีย ทำให้เกิดกระแสการบอกต่อที่สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นสนใจเข้ารับบริการตามไปด้วย แม้ว่าปัจจัยด้านความมั่นใจในตนเองจะมีอิทธิพลน้อยกว่า แต่ก็ยังมีบทบาทในการกระตุ้นให้เกิดการบอกต่อ โดยเฉพาะในกลุ่มที่เคยมีปัญหาด้านรูปลักษณ์และได้รับผลลัพธ์ที่ช่วยเสริมบุคลิกภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทำสัลยกรรมของหนุ่มสาวในกรุงเทพมหานครเกี่ยวข้องกับการบอกต่อในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการรีวิวคุณภาพของแพทย์และสถานประกอบการ การแชร์ประสบการณ์บนโซเชียลมีเดีย หรือการให้คำแนะนำระหว่างบุคคลใกล้ชิด ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นแรงผลักดันที่ช่วยให้ธุรกิจสัลยกรรมเติบโตในยุคที่ข้อมูลสามารถถูกส่งต่อได้อย่างรวดเร็วและมีอิทธิพลสูง

อย่างไรก็ตามยังมีงานวิจัยที่สอดคล้องกันของ พรรัตน์ ชาญชวณิชช์ และคณะ (2564) ผลการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารแบบปากต่อปากทางอิเล็กทรอนิกส์ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการคลินิกสัลยกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าโดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นในระดับสูงเกี่ยวกับการสื่อสารแบบปากต่อปากทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยการสื่อสารวิดีโอออนไลน์ และการสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารและพบปะสังสรรค์กับเพื่อนบ่อยที่สุด รองลงมาคือการเข้าไปอัปเดตข้อมูลข่าวสารและความเคลื่อนไหวที่กำลังเป็นกระแสบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น การโพสต์ข้อความที่น่าสนใจ การคอมเมนต์บทความที่น่าสนใจ และการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการที่ต้องการ ทั้งยังมีการแชร์ข้อมูลต่าง ๆ ให้กับเพื่อน รวมถึงการกด Like หรือแสดงความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการ รวมถึงการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสินค้าและบริการที่พบเจอบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนจะเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้น ซึ่งการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ดังกล่าวมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสัลยกรรมเสริมความงาม

รวมไปถึงงานวิจัยที่ศึกษาถึงผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านกลุ่ม Facebook ของ Athanasiadis et al., (2022) ที่สะท้อนให้เห็นจากผลการศึกษาว่า กลุ่ม Facebook เป็นแหล่งสนับสนุนสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งไม่เพียงช่วยให้พวกเขาปรับตัวและลดน้ำหนักได้ดีขึ้นในช่วงแรก แต่ยังส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจกันในกลุ่มผู้ที่เคยผ่านการรักษามาก่อน สิ่งนี้อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและมีแนวโน้มที่จะแนะนำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้กับผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อ

ประเมินผลในระยะยาว และพิจารณาว่าการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งอื่นมีบทบาทต่อกระบวนการตัดสินใจและการบอกต่อมากน้อยเพียงใด

สรุปได้ว่าผลสัมฤทธิ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่พบว่า ประสิทธิภาพจริงจากผู้ที่เคยผ่านการผ่าตัดและการแนะนำจากเพื่อนหรือครอบครัวมีอิทธิพลในการเลือกสถานพยาบาลและศัลยแพทย์ที่ให้บริการ ทั้งนี้ ผลการสัมฤทธิ์ยังยืนยันว่า การบอกต่อในรูปแบบของการรีวิวออนไลน์ของผู้ที่เคยรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผ่านแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย เช่น Instagram, TikTok และ Facebook เป็นช่องทางหลักที่ผู้ป่วยใช้ในการหาและแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ที่กำลังตัดสินใจ นอกจากนี้การรีวิวจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงยังส่งผลต่อการสร้างความเชื่อมั่นและความคาดหวังที่ดีต่อผลลัพธ์ของการผ่าตัด การศึกษานี้จึงพบว่าการบอกต่อทั้งในรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ที่ต้องการเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเฉพาะการได้รับคำแนะนำจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์จริง ซึ่งส่งผลให้เกิดความมั่นใจและช่วยกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจที่ดีในการเลือกบริการ

5.1.3 แก่นสาระที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลด้านการรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk) ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้เข้ารับการรักษา ความเสี่ยงที่รับรู้เหล่านี้อาจเกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์ผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน และผลกระทบทางจิตใจและสังคม แม้ว่าการผ่าตัดจะได้รับการพัฒนาให้มีความปลอดภัยมากขึ้น แต่ผู้ป่วยยังคงมีความกังวลเกี่ยวกับกระบวนการรักษาและการปรับตัวหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

5.1.3.1 ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลด้านความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk) เป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยพิจารณาก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก แม้ว่าการพัฒนาทางการแพทย์จะช่วยลดความเสี่ยงได้ แต่ภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อ แผลหายช้า หรือปัญหาการดูดซึมสารอาหาร ยังคงเป็นข้อกังวลหลักสำหรับผู้ที่สนใจเข้ารับการรักษา การรับรู้ถึงความเสี่ยงเหล่านี้อาจส่งผลต่อความลังเลหรือความมั่นใจของผู้ป่วย ซึ่งเน้นย้ำถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจอย่างรอบคอบและมั่นใจมากขึ้น

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญนรา เกตุวงศ์ (2566) พบว่า ภาวะผมร่วงเป็นผลข้างเคียงที่พบได้ในผู้เข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนัก โดยประมาณร้อยละ 30-40 ของผู้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยหนุ่มสาว อาจประสบปัญหานี้ อาการดังกล่าวเกิดจากการลดลง

ของน้ำหนักอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลให้ร่างกายสูญเสียโปรตีน สารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของเส้นผม ทั้งนี้ กลไกการเกิดภาวะผมร่วงดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับภาวะผมร่วงหลังคลอดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและภาวะโภชนาการ โดยทั่วไป ผมร่วงมักเริ่มเกิดขึ้นระหว่างเดือนที่ 3-6 หลังการผ่าตัด และกระบวนการงอกใหม่ของเส้นผมจะเริ่มภายใน 6 เดือนหลังจากที่ผมเริ่มร่วง ตัวอย่างเช่น หากผมเริ่มร่วงในเดือนที่ 3 หลังการผ่าตัด ผมใหม่จะเริ่มขึ้นประมาณเดือนที่ 9 และจะค่อยๆ ฟื้นตัวจนกลับมาเต็มศีรษะในที่สุด อย่างไรก็ตาม เส้นผมที่ขึ้นใหม่จะไม่กลับมาทันทีในปริมาณเท่าเดิม แต่จะค่อยๆ งอกขึ้นตามกระบวนการทางธรรมชาติ ดังนั้นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเส้นผม รวมถึงการบริโภคสารอาหารที่เหมาะสม จึงเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและรับมือกับภาวะดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อีกทั้งงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ของ Chen et al., (2021) พบว่าอัตราการเกิดผมร่วงในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะสูงถึงร้อยละ 57 โดยภาวะนี้มักเกิดในช่วง 3-6 เดือนหลังการผ่าตัดและมีแนวโน้มลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป จากการศึกษาพบว่าสาเหตุหลักของผมร่วงในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะมักเกี่ยวข้องกับการสูญเสียโปรตีนและการขาดสารอาหารที่สำคัญ เช่น สังกะสี เฟอร์ริติน และโฟลิกแอซิด ซึ่งเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของเส้นผม นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุน้อยจะมีความเสี่ยงที่จะผมร่วงมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ

นอกจากนี้งานวิจัยของ Smolarczyk et al., (2024) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอ้วนและการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับสุขภาพเส้นผม พบว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสามารถมีผลกระทบต่อสมดุลของฮอร์โมนและสภาพผิวหนัง รวมถึงสุขภาพเส้นผม โดยเฉพาะในช่วงสามเดือนแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมักประสบปัญหาผมร่วง (Telogen Effluvium) ซึ่งเป็นการหลุดร่วงของเส้นผมที่ไม่ทำให้เกิดแผลเป็น และทำให้ผมบางลงอย่างรวดเร็ว สาเหตุของภาวะนี้สามารถเกิดจากความผิดปกติในวงจรการเจริญเติบโตของเส้นผม เช่น การหยุดชะงักของระยะการเจริญเติบโต (Anagen Phase) ซึ่งเป็นระยะที่เส้นผมเติบโตอย่างต่อเนื่องจากรากผมในหนังศีรษะ การยืดระยะเวลาในระยะ Anagen เกินไป การลดระยะเวลาในระยะ Anagen หรือการหลุดร่วงของเส้นผมที่ล่าช้า สาเหตุหลักของภาวะผมร่วงนี้ประกอบด้วยปัจจัยทางร่างกาย การติดเชื้อ ปัจจัยทางฮอร์โมน ความผิดปกติของอวัยวะ ความเครียด ปัจจัยทางโภชนาการ และโรคบางชนิด เช่น โรคภูมิแพ้ตัวเอง หรือโรคที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน

อ้างอิงจากการศึกษาด้านภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron Deficiency Anemia) ของ ปิยธิดา ชุมชุมศิริวัฒน์ (2564) พบว่าการลดลงของการดูดซึมธาตุเหล็กในร่างกายสามารถเกิดจากการผ่าตัดกระเพาะอาหารหรือลำไส้ส่วนต้น เช่น การผ่าตัด Gastrectomy Bypass หรือ Bariatric Surgery รวมทั้งภาวะที่ทำให้กรดในกระเพาะอาหารลดลงหรือค่า pH เพิ่มขึ้น

ภาวะขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาทางโภชนาการที่พบบ่อยที่สุด โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่เป็นโรคโลหิตจางมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็ก ธาตุเหล็กมีบทบาทสำคัญในการทำงานของเซลล์ โดยเป็นส่วนประกอบหลักของฮีโมโกลบิน ซึ่งมีหน้าที่ในการขนส่งก๊าซออกซิเจนไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย และยังมีบทบาทในการทำงานของเอนไซม์ในร่างกาย ร่างกายจะได้รับธาตุเหล็กจากการรับประทานอาหารเป็นหลัก ซึ่งธาตุเหล็กจะถูกดูดซึมผ่านลำไส้ส่วนต้นและเข้าสู่กระแสเลือดโดยจับกับโปรตีนที่ช่วยในการขนส่ง ก่อนที่จะไปสะสมในตับ ม้าม และไขกระดูก

จากงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ปัญหาที่ถูกมองข้ามซึ่งส่งผลกระทบต่อความสำเร็จระยะยาวและคุณภาพชีวิต ของ Elhag and El Ansari (2021) พบว่าการไม่ทานอาหารเสริมที่แนะนำเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเฉพาะในระยะยาว หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมักจะทานวิตามินและแร่ธาตุตามคำแนะนำได้ดีในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป อัตราการทานอาหารเสริมจะลดลง การศึกษาหนึ่งที่ทำการศึกษาผู้ป่วยจำนวน 16,620 คนพบว่า ผู้ป่วยมีการทานอาหารเสริมลดลงอย่างชัดเจนระหว่างปีแรกและปีที่ห้า โดยธาตุเหล็กมีการทานลดลงจากร้อยละ 27.7 เป็นร้อยละ 24.5 และแคลเซียมจากร้อยละ 14.4 เป็นร้อยละ 7.7 ส่วนวิตามินดีมีการทานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 33.1 เป็นร้อยละ 34.7 ปัญหาหลักที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทานอาหารเสริมได้ตามคำแนะนำ คือ การลืมทานอาหารเสริม หรือปัญหาการกลืนยา ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถได้รับสารอาหารที่จำเป็นในการฟื้นฟูร่างกายได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากความรู้สึกไม่สะดวกหรือไม่สบายจากการทานยาในปริมาณมาก ๆ ซึ่งส่งผลให้การรักษาระดับสารอาหารในร่างกายลดลง การไม่ทานอาหารเสริมอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก.

จากการศึกษาของ Elhag and El Ansari (2021) ยังพบอีกว่าหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ป่วยมักประสบกับการสูญเสียมวลกระดูกในระยะแรก ซึ่งเกิดจากการปรับตัวของร่างกายหลังจากการผ่าตัด เพื่อลดน้ำหนัก แต่ภาวะการสูญเสียมวลกระดูกนี้อาจยังคงดำเนินต่อไปในระยะยาว โดยเฉพาะในกรณีที่ร่างกายไม่สามารถดูดซึมแคลเซียมและวิตามินดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลจากการขาดแคลเซียมและวิตามินดีอาจทำให้เกิดภาวะพาราไธรอยด์ฮอร์โมนสูงรอง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะกระดูกพรุน กระดูกมีความเสี่ยงต่อการแตกหักมากขึ้น ภาวะฮอร์โมนพาราไธรอยด์สูงแบบทุติยภูมิ (Secondary Hyperparathyroidism) คือเมื่อระดับแคลเซียมในเลือดต่ำ ร่างกายจะตอบสนองโดยการเพิ่มการผลิตฮอร์โมนพาราไธรอยด์ (Parathyroid Hormone) ซึ่งจะช่วยให้แคลเซียมจากกระดูกเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อรักษาระดับแคลเซียมในเลือดให้ปกติ หากระดับแคลเซียมในเลือดยังคงต่ำต่อเนื่องจากการขาดแคลเซียมหรือวิตามินดี ฮอร์โมนพาราไธรอยด์

ก็จะถูกผลิตออกมามากเกินไป ซึ่งจะทำให้กระดูกสูญเสียมวลกระดูกและมีความเสี่ยงสูงต่อการแตกหัก การศึกษาพบว่าในผู้ป่วยที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเฉพาะการผ่าตัดแบบบายพาสกระเพาะอาหาร หรือการผ่าตัดที่ทำให้การดูดซึมสารอาหารลดลง อัตราการเกิดภาวะพาราไธรอยด์ฮอร์โมนสูงแบบทุติยภูมิจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากการศึกษาพบว่าในปีแรกมีอัตราการเกิดภาวะนี้อยู่ที่ร้อยละ 35.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.3 ในปีถัดมา

ในงานวิจัยนี้สามารถอภิปรายผลด้านความเสี่ยงทางร่างกาย (Physical Risk) ได้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงทางกายภาพ เช่น การติดเชื้อจากแผลผ่าตัด หรือการขาดสารอาหารหลังการผ่าตัด นอกจากนี้ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบระยะยาว เช่น การเปลี่ยนแปลงในการย่อยอาหารหรือความไม่สะดวกในการรับประทานอาหารหลังการผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องที่พบว่า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงทางกายภาพจากการผ่าตัดเป็นปัญหาหลักที่ผู้ป่วยหลายคนเผชิญ งานวิจัยได้ระบุว่าผู้ป่วยมักต้องการข้อมูลที่ชัดเจนจากแพทย์เกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด เพื่อให้พวกเขาสามารถเตรียมตัวและรับมือกับความเสี่ยงเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอจึงเป็นปัจจัยที่ช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

5.1.3.2 ความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักต้องเผชิญแรงกดดันจากที่ทำงาน ครอบครัว และสังคม หลายคนถูกคัดค้านหรือมองว่าการผ่าตัดเป็นเพียงเรื่องความสวยงาม มากกว่าการรักษาสุขภาพ บางคนกังวลที่จะเปิดเผย เนื่องจากเกรงต่อการถูกตัดสินหรือตีตราภายใต้ค่านิยมทางสังคมเกี่ยวกับการลดน้ำหนักและศัลยกรรม

สอดคล้องกับการศึกษาของ Saejia (2563) ที่ได้กล่าวถึงประเด็นการประณามการศัลยกรรมไม่เพียงแต่สะท้อนถึงการยกย่องความงามตามธรรมชาติ แต่ยังสะท้อนถึงความเสี่ยงทางสังคม (Social Risk) ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินและการตัดสินค่านิยมจากกลุ่มสังคม การที่ผู้คนเลือกทำศัลยกรรมมักถูกมองว่าเป็นการกระทำที่ไม่ธรรมชาติหรือเป็นการพยายามหลบหนีจากตัวตนของตนเอง จึงทำให้เกิดการถูกวิพากษ์วิจารณ์และเป็นที่มาของการตกเป็นเป้าหมายของการวิจารณ์ในเชิงลบ ในสังคมที่มีมาตรฐานความงามที่ค่อนข้างตึงเครียด การเลือกทำศัลยกรรมอาจทำให้ผู้คนต้องเผชิญกับความเสี่ยงจากการสูญเสียการยอมรับจากสังคมและจากคนรอบข้าง ผู้ที่ทำศัลยกรรมอาจรู้สึกกลัวหรือกังวลเกี่ยวกับการถูกมองว่าเป็นคนไม่พอใจในตัวเอง หรือเป็นคนที่ยอมแพ้ต่อความคาดหวังของสังคมที่ตั้งมาตรฐานความงามขึ้นมาเอง ความเสี่ยงนี้อาจทำให้ผู้ที่ทำศัลยกรรมรู้สึกไม่มั่นใจและตกอยู่ในภาวะของการถูกตีค่าจากผู้อื่น นอกจากนี้ ค่านิยมที่มุ่งเน้นความสำคัญของรูปร่างหน้าตาในมิติเดียวอาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ถึงการ "ไม่พอใจ"

ในตัวเองจากกลุ่มคนที่ไม่เห็นด้วยกับการทำศัลยกรรม การประณามเช่นนี้อาจทำให้ผู้คนรู้สึกไม่สบายใจที่จะตัดสินใจเลือกสิ่งที่ทำให้พวกเขามีความสุขหรือมั่นใจมากขึ้น โดยที่ไม่ต้องพิจารณาความคิดเห็นจากสังคมที่มักมองว่ามาตรฐานความงามที่ได้รับการยอมรับเป็นสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทุกคน

ในแง่ของความเล็งทางสังคมยังพบการศึกษาวิจัยของ Garcia et al., (2023) ที่ทำการศึกษาถึงประสบการณ์และผลกระทบจากการถูกตีตราทางสังคมเกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจากมุมมองของผู้ป่วยการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักโดยตรงที่นำไปสู่ประสบการณ์การถูกตีตราจากสังคม หรือการถูกมองในแง่ลบจากผู้อื่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างลึกซึ้ง การรับรู้ความคิดเห็นเชิงลบหรือการถูกตัดสินจากผู้อื่นทำให้ผู้ป่วยหลายคนเลือกที่จะถอนตัวจากโปรแกรมฟื้นฟูหลังการผ่าตัด เช่น โปรแกรมการออกกำลังกาย โดยที่พวกเขาไม่รู้สึกละอายใจจากสายตาตัดสินหรือคำวิจารณ์ที่ไม่เป็นมิตรจากคนรอบข้าง ประสบการณ์เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากสังคมน้อยลงและบางคนเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม นอกจากนี้ประสบการณ์การถูกตีตราทางสังคมยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การยุติ หรือหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์ในด้านต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์ทางคู่รัก ชีวิตแต่งงาน มิตรภาพ หรือความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งสามารถสร้างความเครียดและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกห่างเหินจากคนรอบข้าง ผู้ป่วยที่ประสบกับการตีตราภายในตัวเองมักจะรู้สึกอายและอับอายจากการตัดสินใจผ่าตัด และบางคนอาจรู้สึกที่ต้องปกปิดหรือเลือกเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดนี้เพียงแค่ว่ากับบุคคลที่ใกล้ชิดเท่านั้น ประสบการณ์เหล่านี้ยังมีความแตกต่างตามเพศและกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่หลากหลายจากการถูกมองในแง่ลบจากสังคม

ในการศึกษานี้พบว่าผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสัมพันธ์กับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพราะผู้ป่วยหลายคนกังวลเกี่ยวกับการถูกตัดสินจากคนรอบข้าง หรือถูกมองว่าเป็นคนที่พยายามหลบหนีจากตัวตนของตนเอง หรือทำการผ่าตัดเพียงเพื่อความสวยงามมากกว่าการรักษาสุขภาพ ซึ่งอาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจและกลัวการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดนี้ส่งผลให้หลายคนเลือกที่จะเก็บความรู้สึกและไม่เปิดเผยการตัดสินใจดังกล่าวกับคนรอบข้าง หรือบางคนอาจจะรู้สึกอายและซ่อนความจริงไว้แม้กระทั่งกับคนในครอบครัว ดังนั้นการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และผลกระทบของการผ่าตัดสามารถช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและลดความกังวลได้ การสร้างความเข้าใจในระดับสังคมเกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในฐานะเครื่องมือในการดูแลสุขภาพ จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกได้รับการยอมรับและสามารถปรับตัวได้ดียิ่งขึ้นในสังคม

5.1.3.3 ความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบประเด็นด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้เข้ารับการรักษา ทั้งในแง่ของความกังวลก่อนผ่าตัด กังวลเรื่องผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรกิน และกังวลเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินทางจิตใจก่อนการผ่าตัด แต่บางรายยังคงเผชิญกับความกังวล ความเครียดหรือภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะเมื่อต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและพฤติกรรมการใช้ชีวิต

สอดคล้องกับการศึกษาด้านผลกระทบทางจิตใจของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของ ขวัญนา เกตุวงศ์ (2566) กล่าวว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นการเปลี่ยนแปลงใหญ่ที่ไม่เพียงแต่มีผลต่อร่างกาย แต่ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้ที่ผ่านการผ่าตัดด้วย ในช่วง 1-3 เดือนแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยอาจพบว่าอารมณ์ของตนเองเปลี่ยนแปลงบ่อย เช่น ความรู้สึกเศร้า หงุดหงิดง่าย หรือเบื่อหน่าย ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงระยะเวลานี้ สาเหตุหลักมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย รวมทั้งการต้องปรับตัวในเรื่องการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่มีข้อจำกัดหลังการผ่าตัด การปรับตัวเหล่านี้อาจทำให้ผู้ที่ผ่านการผ่าตัดรู้สึกไม่พอใจหรืออึดอัด โดยเฉพาะในช่วงแรก ๆ ที่ต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางชนิด และปรับพฤติกรรมการทานอาหารใหม่ ซึ่งอาจกระทบต่ออารมณ์และทำให้เกิดความเครียดตามมา ดังนั้น การบอกกล่าวให้คนใกล้ชิด เช่น ครอบครัวและเพื่อน ๆ เข้าใจถึงความยากลำบากนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยให้พวกเขาสามารถให้การสนับสนุนและเข้าใจอารมณ์ของเราได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม อาการเหล่านี้มักจะค่อย ๆ ดีขึ้นภายใน 1-3 เดือนหลังการผ่าตัด ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล แต่หากรู้สึกว่าผลกระทบทางจิตใจยังคงมีอยู่ หรือรู้สึกไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ คำแนะนำที่ดีที่สุดคือการปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อขอคำแนะนำในการจัดการอารมณ์และปรับตัวในระยะยาว

การอภิปรายผลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านจิตใจ (Psychological Risk) สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งพบว่า ผู้เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมักเผชิญกับความกังวลและความเครียดทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด โดยเฉพาะในเรื่องของการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรกินและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินทางจิตใจก่อนการผ่าตัด แต่บางคนยังคงเผชิญกับอารมณ์ที่ไม่มั่นคง เช่น ความเศร้า ความหงุดหงิด หรือความเบื่อหน่าย ซึ่งมีผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจในระยะสั้นหลังการผ่าตัด การปรับตัวในการรับประทานอาหารที่มีข้อจำกัดหลังการผ่าตัดสามารถทำให้เกิดความเครียดและอารมณ์ไม่มั่นคง ซึ่งตรงกับผลการสัมภาษณ์ที่กล่าวถึงความวิตกกังวลในเรื่องนี้ นอกจากนี้ ความยากลำบากในการปรับพฤติกรรมการทานอาหารใหม่ๆ ก็อาจกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย

ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดและไม่พอใจ ซึ่งสามารถนำไปสู่ความเครียดและอารมณ์ไม่ดีในระยะยาว การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อนฝูงสามารถช่วยบรรเทาความเครียดและให้การสนับสนุนที่สำคัญในช่วงเวลานี้

5.1.3.4 ความเสี่ยงของการประสิทธิภาพการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

(Performance Risk)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังสะท้อนให้เห็นประเด็นความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระบวนการผ่าตัดเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงปัจจัยหลังการผ่าตัด เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย และปัจจัยทางร่างกายของผู้เข้ารับการผ่าตัด บางรายอาจกลับมาอ้วนใหม่จากพฤติกรรมเดิมหรือปัจจัยด้านฮอร์โมนและภาวะทางสุขภาพ เช่น การตั้งครรภ์ ในบางกรณี หากน้ำหนักไม่ลดลงตามที่คาดหวัง หรือมีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการผ่าตัดซ้ำ ทั้งนี้ แพทย์และทีมรักษามีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลและบริหารความคาดหวังของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด

ผลวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญชร ส ขุขลิ้ม และคณะ (2563) ที่กล่าวถึงแนวทางการทำศัลยกรรมความงามถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนสามารถเลือกทำได้ตามความต้องการ โดยหวังที่จะปรับปรุงรูปลักษณ์ภายนอก สร้างความมั่นใจในตัวเอง และอาจนำไปสู่ความก้าวหน้าในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน แต่อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจในการทำศัลยกรรมไม่ต่างจากการลงทุนที่มีความเสี่ยง ซึ่งต้องการการพิจารณาและข้อมูลที่รอบคอบก่อนตัดสินใจ การลงทุนที่ผิดพลาดในธุรกิจอาจสามารถแก้ไขหรือหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อลงทุนใหม่และเรียกเงินที่สูญเสียกลับมาได้ แต่หากเกิดความผิดพลาดในการทำศัลยกรรม ความเสียหายที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ที่ไม่สามารถกลับไปเหมือนเดิม หรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ร่างกาย ชีวิต รวมถึงอาชีพและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความผิดพลาดเหล่านี้มักเกิดจากการตัดสินใจที่ไม่รอบคอบหรือไม่ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน เช่น การตัดสินใจโดยใช้ประสบการณ์หรือความเคยชิน การตัดสินใจที่ขาดข้อมูลที่ดีหรือมีข้อมูลที่ผิดพลาด การตัดสินใจในเวลาที่ย่ำแย่หรือขาดการพิจารณาอย่างละเอียด การตัดสินใจที่ถูกอิทธิพลจากอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่สมเหตุสมผล และการตัดสินใจที่เกิดจากความโลภ ความโกรธ หรือความหลงในสิ่งที่ไม่เหมาะสม

ผลการอภิปรายเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านประสิทธิภาพของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักพบว่า ความเสี่ยงนี้ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผ่าตัด แต่ยังรวมถึงปัจจัยหลังการผ่าตัด เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย และการปรับตัวทางร่างกายของผู้ป่วย บางกรณีผู้ป่วยอาจกลับมาอ้วนใหม่หรือประสบภาวะแทรกซ้อนที่จำเป็นต้องผ่าตัดซ้ำ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและบริหารความคาดหวังของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด โดยการให้การสนับสนุนจากแพทย์และทีมรักษาอย่างใกล้ชิดสามารถช่วยลดความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิผลของการผ่าตัดได้

5.1.3.5 ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ชี้ให้เห็นถึงประเด็นเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) ว่าผู้ป่วยบางรายกังวลว่าอาจต้องใช้เวลาในการพักฟื้นยาวนานกว่าปกติ หากเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด เช่น เลือดออกหรือรอยร้าว ซึ่งจะทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลเพิ่มเติม การฟื้นตัวในช่วงแรกที่ต้องปรับพฤติกรรมการกินก็ใช้เวลานาน โดยเฉพาะในสามเดือนแรกที่ต้องทานอาหารอ่อน ๆ และปรับตัวเข้ากับการกินอาหารที่ย่อยง่าย ขณะที่ระยะเวลาพักฟื้นที่ยาวนานอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ซึ่งทำให้บางคนเกิดความลังเลในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด

เมื่อพูดถึงเรื่องความเสี่ยงด้านเวลา มีข้อมูลจาก เบญจพร นันทสันติ (2563) ที่ได้กล่าวถึงการใช้เวลาในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านกล้องเป็นเทคนิคที่ใช้ในการผ่าตัดโดยการสอดกล้องเล็ก ๆ เข้าไปในร่างกายผ่านแผลขนาดเล็ก การผ่าตัดกระเพาะแบบสลิฟ (Sleeve Gastrectomy) เป็นการตัดกระเพาะอาหารส่วนใหญ่ทิ้งไปเหลือเพียงกระเพาะขนาดเล็กที่มีลักษณะคล้ายท่อหรือกระเปาะรูปยาว โดยวิธีนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยลงและรู้สึกอิ่มเร็วขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ การผ่าตัดกระเพาะแบบสลิฟใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 1-2 ชั่วโมง (60 – 120 นาที) ในขณะที่การผ่าตัดกระเพาะแบบบายพาส (Gastric Bypass) จะมีการตัดกระเพาะอาหารและทำการเชื่อมต่อกระเพาะใหม่กับลำไส้เล็กบางส่วน โดยการทำเช่นนี้จะทำให้กระเพาะมีขนาดเล็กลงและไม่สามารถดูดซึมสารอาหารจากอาหารที่รับประทานได้ตามปกติ ส่งผลให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว โดยการผ่าตัดแบบบายพาสใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 3-5 ชั่วโมง (180 -300) นาที

มีงานวิจัยของ Gómez-Hernández et al., (2022) ได้กล่าวถึงความเสี่ยงด้านเวลาในการผ่าตัด (Time Risk) ซึ่งหมายถึง การที่ระยะเวลาการผ่าตัดที่ยาวนานเกินไปสามารถส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการรักษาและเพิ่มความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยจากการศึกษาพบว่าระยะเวลาการผ่าตัดที่ยาวนานมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ซึ่งสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงมากขึ้น โดยเฉพาะในกรณีที่ระยะเวลาผ่าตัดยาวนานกว่า 210 นาที ปัจจัยหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาผ่าตัด ได้แก่ ความเชี่ยวชาญของศัลยแพทย์ ความซับซ้อนของการผ่าตัด สถานการณ์ของผู้ป่วย และเทคนิคที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการมีระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น ความยากลำบากในการเข้าถึง

ส่วนที่ต้องผ่าตัด หรือความจำเป็นในการใช้วิธีการที่ซับซ้อน ความเสี่ยงด้านเวลานี้ไม่เพียงแต่เพิ่มความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน แต่ยังอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

ความเสี่ยงด้านเวลา (Time Risk) สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและงานวิจัยที่กล่าวถึงผลกระทบจากระยะเวลาผ่าตัดและการพักฟื้นหลังการผ่าตัด กระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ป่วยบางรายกังวลเกี่ยวกับการพักฟื้นที่อาจใช้เวลานานกว่าปกติ โดยพบว่าระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การรักษาและการฟื้นตัวของผู้ป่วย รวมถึงคุณภาพชีวิตในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับผลสัมภาษณ์ที่ชี้ให้เห็นถึงความกังวลเกี่ยวกับการใช้เวลาพักฟื้นที่ยาวนานและผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นความเสี่ยงด้านเวลาจึงไม่เพียงแต่มีผลต่อการพักฟื้นหลังผ่าตัดเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว

5.1.4 แก่นสาระที่ 4 ความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาล (Brand Equity)

ความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งความเชื่อมั่นในตราของโรงพยาบาลจะสะท้อนถึงความน่าเชื่อถือและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพูดถึงภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล การได้รับมาตรฐานหรือรางวัลการันตี ประสิทธิภาพการรักษา ชื่อเสียงของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์ต่อความเชื่อมั่นของตราโรงพยาบาล

สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลรัตน์ โดพล (2565) ที่พบว่า ผลการศึกษาด้านความเชื่อถือได้ในการให้บริการพบว่า โดยรวมแล้วผู้ใช้บริการมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเชื่อถือได้อยู่ในระดับสูงที่สุด เนื่องจากการได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น JCI (Joint Commission International) เป็นองค์กรที่ให้การรับรองคุณภาพในการให้บริการด้านสุขภาพในระดับสากล ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยการประเมินตามมาตรฐานที่เข้มงวดในหลาย ๆ ด้าน เช่น ความปลอดภัยของผู้ป่วย การบริหารจัดการโรงพยาบาล การดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ และ HA (Hospital Accreditation) คือกระบวนการรับรองคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลที่ดำเนินการโดยหน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละประเทศ เช่น ในประเทศไทย HA มักจะถูกดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการยืนยันคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการที่มีความ

เชื่อถือ อีกทั้งยังมีแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญหลากหลายสาขา สามารถให้บริการด้วยความรวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย นอกจากนี้การรักษาพยาบาลที่ไม่ผิดพลาดยังช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ให้บริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการ และส่งผลต่อความเชื่อถือในบริการได้อย่างดี พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับสูงที่สุด โดยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการสูงกว่าการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการตอบสนองและการให้บริการที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวบริการได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ การให้บริการที่มีความเป็นรูปธรรม การเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนองที่ดี การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ล้วนมีส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อีกทั้งการศึกษาวิจัยของ กฤษติยาภรณ์ อินตะ (2564) พบว่าความเชื่อมั่นในสถานพยาบาล เป็นการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะในการทำงาน และการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นที่การสร้างเชื่อมั่นและความไว้วางใจในคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการจะได้รับ นอกจากนี้ยังรวมถึงสภาพแวดล้อมที่ดี และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่มีความเป็นมิตรและน่าเชื่อถือ จากการศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้รับบริการ มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันในบางประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ในการสัมภาษณ์กับผู้รับบริการชาวไทย พบว่าโดยทั่วไปผู้รับบริการพึงพอใจกับการบริการของโรงพยาบาล แต่ยังมีบางประเด็นที่ต้องการปรับปรุง เช่น การรอคอยในการรักษา ซึ่งอาจส่งผลต่อความพึงพอใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีเวลาจำกัด พึงพอใจกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สะอาด และปลอดภัย รวมถึงการให้บริการที่มีความพร้อมจากแพทย์และพยาบาลที่คอยให้คำแนะนำตลอดกระบวนการรักษา นอกจากนี้ การให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีปัญหาด้านภาษาไทยก็เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มความพึงพอใจได้ จากการศึกษา พบว่า ผู้ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจสูงในหลายด้าน เช่น สภาพแวดล้อม การจัดสถานที่ให้บริการ ความสะอาด และการบริการที่สะดวกสบาย โดยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้รับบริการอย่างใส่ใจ ก็เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความพึงพอใจ

อีกทั้ง นวลใย พิษชาติ และคณะ (2564) พบว่าในมุมมองของความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาล ความไว้วางใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้ถึงความเชี่ยวชาญและความน่าเชื่อถือของบุคลากรในโรงพยาบาล รวมถึงคุณภาพการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการและมาตรฐานที่สูง การพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความ

เชื่อมั่นของผู้รับบริการ โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องสะท้อนถึงความโปร่งใส ความรับผิดชอบ และการให้บริการที่มีคุณภาพการให้บริการที่รวดเร็ว แม่นยำ และมีมาตรฐานสูง เช่น การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ จะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาลได้ โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการรู้สึกถึงความปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างดีจากบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง การสร้างตราโรงพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในสังคม จึงจำเป็นต้องอาศัยความเชื่อมั่นที่สร้างขึ้นจากการให้บริการที่มีคุณภาพ ความโปร่งใสในการทำงาน และการมีค่านิยมที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมนุษยธรรม และมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าความเชื่อมั่นต่อตราของโรงพยาบาลมีบทบาทในการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วย โดยเฉพาะในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ความเชื่อมั่นนี้สะท้อนถึงการรับรองมาตรฐานจากองค์กรที่เชื่อถือได้ เช่น JCI และ HA ซึ่งมีความสำคัญในการยืนยันคุณภาพการให้บริการ นอกจากนี้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์และบุคลากรที่มีประสบการณ์และทักษะในการให้บริการอย่างมีมาตรฐาน ก็เป็นปัจจัยที่เสริมสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกจากนี้ การให้บริการที่มีความโปร่งใส รวดเร็ว และมีความปลอดภัยยังช่วยเพิ่มความไว้วางใจจากผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่แสดงให้เห็นว่า ความเชื่อมั่นในตราของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

5.1.5 แก่นสาระที่ 5 การรับรู้คุณค่าบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived value)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Perceived Value) โดยแบ่งออกเป็นหลายมิติ ได้แก่ คุณค่าจากการใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value) ซึ่งสะท้อนถึงผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ในด้านสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนักและการปรับปรุงสภาพร่างกาย, คุณค่าทางสังคม (Social Value) ที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการยอมรับจากสังคมและการเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม, คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกพึงพอใจและมั่นใจที่เกิดขึ้นหลังจากการผ่าตัด, คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value) ที่เน้นการเรียนรู้และการได้รับข้อมูลใหม่เกี่ยวกับการรักษา และคุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value) ซึ่งมีความสำคัญตามสถานการณ์หรือบริบทของผู้รับบริการ เช่น ปัญหาสุขภาพเฉพาะตัวหรือข้อจำกัดด้านการเงิน การรับรู้คุณค่าในแต่ละมิติเหล่านี้จะช่วยส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

5.1.5.1 คุณค่าจากการใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่า คุณค่าจากการใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (Functional Value) ของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักไม่เพียงช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวมอีกด้วย

จากที่ ศัลยแพทย์ 2 กล่าวถึงงานวิจัยถึงประโยชน์จากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่ช่วยให้โรคร่วมจากความอ้วนดีขึ้นถึงหายขาด โดยมีอ้างอิงจาก จักรกฤษ อุยนิรันดร์กุล (2567) พบว่าปัจจุบันการรักษาโรคเบาหวานด้วยการผ่าตัดเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูง โดยการแก้ไขภาวะผิดปกติของระบบฮอร์โมนในร่างกาย เช่น การผ่าตัดกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดได้ในระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะ Metabolic Syndrome และมีน้ำหนักเกิน เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักเกิน 80 กิโลกรัม ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และอาการนอนกรนหายไป นักวิจัยพบว่า การผ่าตัดนี้สามารถทำให้ฮอร์โมนในลำไส้เกิดการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ตับอ่อนที่ผลิตอินซูลินในร่างกายกลับมาทำงานได้ดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคต่างๆ แม้ว่าการศึกษาระยะยาวจะยังไม่มากนัก แต่ผลที่เห็นในระยะยาวกว่า 10 ปีช่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคเสื่อมสมรรถภาพของอวัยวะต่างๆ หรือความเสี่ยงต่ออัมพฤกษ์ อัมพาต รวมทั้งช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยไม่ต้องพึ่งการฉีดยาทุกวันและได้รูปร่างที่ดีขึ้น ด้วยเหตุนี้การผ่าตัดรักษาโรค Metabolic จึงเป็นทางเลือกที่น่าสนใจในยุคนี้ แม้ว่าจะมีการพัฒนาที่สามารถให้ผลคล้ายกับการผ่าตัด แต่ในปัจจุบันยังไม่สามารถให้ผลที่ดีเท่าการผ่าตัด โดยเฉพาะในผู้ป่วยอ้วน

อีกทั้ง นรนนท์ บุญยืน (2566) กล่าวว่า หลายคนเข้าใจว่า "การผ่าตัดกระเพาะ" เป็นวิธีการรักษาเพียงสำหรับผู้ที่โรคอ้วนเพื่อการลดน้ำหนักเท่านั้น แต่ที่จริงแล้ว การผ่าตัดกระเพาะยังสามารถใช้รักษาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคร่วมที่มักเกิดจากภาวะอ้วนได้อีกด้วย การผ่าตัดกระเพาะไม่เพียงแต่ช่วยลดปริมาณอาหารที่ทาน แต่ยังมีบทบาทในการปรับสมดุลของฮอร์โมนในทางเดินอาหาร ทำให้การควบคุมอาหารดีขึ้น ระดับความหิวลดลง และความอึดนานขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยปรับการทำงานของฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งจะทำให้ภาวะดื้อต่ออินซูลินดีขึ้นตามไปด้วย การผ่าตัดกระเพาะจึงเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะอ้วน โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่กำลังเพิ่มขึ้นในประเทศไทย และมีแนวโน้มสูงขึ้นพร้อมกับการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโรคอ้วนในปัจจุบัน มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ระดับนานาชาติที่รองรับว่าการผ่าตัดกระเพาะอาหาร หรือการผ่าตัดลดน้ำหนัก สามารถช่วยรักษาภาวะดื้ออินซูลิน ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ผลดีกว่าการใช้ยาเพียงอย่างเดียว นำไปสู่

ผลลัพธ์ที่สามารถทำให้โรคเบาหวานทุเลาลงหรือหายขาดได้ โดยในระยะยาว ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสามารถลดการใช้ยาหรือหายขาดจากโรคเบาหวานได้มากกว่าร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ใช้ยาหรือฉีดยาโดยไม่ผ่าตัด ซึ่งมีโอกาสหายขาดจากโรคเบาหวานเพียงแค่ร้อยละ 2 เท่านั้น

นอกจากนี้ยังพบในงานวิจัยของ Courcoulas et al., (2024) พบว่า 7 ปีหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมีค่า A1c (Hemoglobin A1c) คือการตรวจเลือดที่วัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดของบุคคลในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา โดยการทดสอบนี้แสดงให้เห็นว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในระยะยาวเป็นอย่างไร ค่า A1c จะถูกแสดงในรูปแบบเปอร์เซ็นต์ โดยที่ค่าที่สูงขึ้นจะบ่งชี้ว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี หาก A1c ต่ำกว่าร้อยละ 7 ถือว่าผู้ป่วยมีการควบคุมที่ดีในการจัดการเบาหวาน ต่ำกว่าร้อยละ 7 ถึงร้อยละ 54 ขณะที่กลุ่มที่ได้รับการรักษาทางการแพทย์และไลฟ์สไตล์มีเพียงร้อยละ 27 นอกจากนี้ร้อยละ 18 ของกลุ่มผ่าตัดไม่แสดงอาการของโรคเบาหวานอีกต่อไป เมื่อเทียบกับแค่ร้อยละ 6 ในกลุ่มการรักษาอื่น ๆ และกลุ่มผ่าตัดยังลดน้ำหนักได้เฉลี่ยร้อยละ 20 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิธีอื่นที่ลดได้เพียงร้อยละ 8 ผลลัพธ์นี้ยังคงเห็นความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจนถึงปีที่ 12 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการรักษาโรคเบาหวานในระยะยาวได้มากกว่าการรักษาแบบอื่น ๆ

จากการศึกษาพบว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีคุณค่าด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ที่เด่นชัดจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยไม่เพียงแต่ช่วยลดน้ำหนัก แต่ยังผลดีต่อสุขภาพโดยรวม เช่น การรักษาโรคเบาหวานและภาวะ Metabolic Syndrome ที่เกิดจากภาวะอ้วน ศัลยแพทย์หลายท่านระบุว่า การผ่าตัดสามารถปรับสมดุลของฮอร์โมนในร่างกาย เช่น ฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งส่งผลให้โรคเบาหวานดีขึ้นหรือหายขาดในบางกรณี โดยการผ่าตัดนี้สามารถช่วยลดการใช้ยาและลดความเสี่ยงจากโรคเสื่อมสมรรถภาพอวัยวะต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีขึ้นและลดน้ำหนักได้มากกว่าผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีอื่น ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการผ่าตัดกระเพาะในการปรับปรุงสุขภาพและคุณภาพชีวิตในระยะยาว

5.1.5.2 คุณค่าทางสังคม (Social Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อความมั่นใจและการเข้าสังคมของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น ทั้งในเรื่องบุคลิกภาพและการทำงาน ผู้ป่วยที่ลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถเข้าสังคมได้ดีขึ้นและได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวและการเปลี่ยนแปลงในชีวิตการทำงาน ซึ่งทำให้ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมีโอกาสพัฒนาชีวิตและอาชีพของตัวเองได้มากขึ้น

ทั้งนี้ Tran (2021) กล่าวถึงมุมมองของคุณค่าทางสังคมจากความงาม ความสวยสามารถเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์ในสังคมได้อย่างมาก โดยเฉพาะในแง่ของการได้รับความสนใจหรือการยอมรับจากผู้อื่น ผู้ที่มีลักษณะภายนอกที่สวยงาม มักจะได้รับการยกย่องและได้รับสิทธิพิเศษในหลายสถานการณ์ เช่น การได้รับโอกาสในอาชีพ การเข้าสังคม หรือแม้กระทั่งในการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ความสวยทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีจากสังคม และสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่บุคคล

อีกทั้ง วรรณรี ศรีศรี (2567) ชี้ให้เห็นว่าความงามไม่ได้เป็นเพียงปัจจัยส่วนบุคคล แต่ยังส่งผลต่อโครงสร้างทางสังคมและคุณค่าทางสังคมในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และโอกาสทางสังคม จากมุมมองของคุณค่าทางสังคม (Social Value) มาตรฐานความงามถูกกำหนดโดยสื่อ อุตสาหกรรมความงาม และปัจจัยทางวัฒนธรรม ซึ่งส่งผลให้เกิด การสร้างค่านิยมเกี่ยวกับความสวยงาม และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การจ้างงาน การเข้าสังคม และการเลือกคู่ครอง การศึกษาพบว่าผู้ที่มีรูปลักษณ์ดีมักได้รับโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นโอกาสในการทำงาน รายได้ที่สูงขึ้น หรือแม้แต่การได้รับความไว้วางใจและการยอมรับจากสังคม อย่างไรก็ตามแม้ว่า Beauty Privilege จะสามารถสร้างมูลค่าทางสังคม โดยส่งเสริมความมั่นใจและการยอมรับในกลุ่มสังคม แต่หากปราศจากการตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากอคติทางรูปลักษณ์ อาจนำไปสู่ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม เช่น การเลือกปฏิบัติในที่ทำงาน หรือการลดคุณค่าของบุคคลที่ไม่ได้อยู่ในมาตรฐานความงามที่สังคมกำหนด

การศึกษาได้ชี้ให้เห็นความสอดคล้องกันว่าผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีความมั่นใจมากขึ้น ทั้งในด้านบุคลิกภาพและการทำงาน ซึ่งช่วยให้พวกเขาสามารถเข้าสังคมได้ดีขึ้นและได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวและชีวิตการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในแง่ของคุณค่าทางสังคมที่กล่าวถึงในงานวิจัย ที่ชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลของความงามต่อการตัดสินใจและการปฏิสัมพันธ์ในสังคม ทั้งนี้ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยเสริมสร้างคุณค่าทางสังคมจากรูปลักษณ์ที่ดีขึ้น ซึ่งสามารถช่วยเพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมได้ เช่น การได้รับโอกาสในการทำงานและการได้รับความไว้วางใจจากสังคม

5.1.5.3 คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังพบประเด็นที่มีคุณค่าที่สำคัญต่อสุขภาพจิตและอารมณ์ของผู้ป่วยด้วย ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมักมีความสุขและความมั่นใจเพิ่มขึ้นหลังการลดน้ำหนัก พวกเขารู้สึกดีขึ้นในหลายๆ ด้าน เช่น ความมั่นใจในการแต่งตัวและการ

เข้าถึงคน รวมถึงการมองโลกในแง่ดีมากขึ้น ความสำเร็จในการลดน้ำหนักช่วยเพิ่มความสุขในชีวิต และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการตัดสินใจนั้นถูกต้องและคุ้มค่า

มีงานศึกษาวิจัยของ Felske et al., (2021) แสดงผลลัพธ์จากการศึกษาด้านคุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value) หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักได้ชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในด้านความมั่นใจในตนเองและการจัดการความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนัก การปรับปรุงในความมั่นใจเกี่ยวกับน้ำหนักแสดงให้เห็นว่าอารมณ์ของผู้ป่วยสามารถดีขึ้นได้ แม้การลดน้ำหนักจะไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่มีผลต่อความรู้สึกนี้ แต่การที่ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากขึ้นช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตและลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักของตนเอง นอกจากนี้ การปรับปรุงในอาการของภาวะซึมเศร้ายังสะท้อนถึงการจัดการกับความรู้สึกเชิงลบได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการปรับตัวที่ช่วยลดอารมณ์ด้านลบที่เกิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักและรูปร่าง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ผลการศึกษายังบ่งชี้ว่าอารมณ์ที่ดีขึ้นจากการปรับปรุงในความมั่นใจเกี่ยวกับน้ำหนักและการจัดการความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างไม่เพียงแต่ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิต แต่ยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มในการรักษาผลลัพธ์การลดน้ำหนักในระยะยาวได้ดียิ่งขึ้นด้วย

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อสุขภาพจิตและอารมณ์ของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงคน การแต่งตัว และการมองโลกในแง่ดี นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังสามารถจัดการกับความวิตกกังวลและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับรูปร่างและน้ำหนักของตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยปรับปรุงความมั่นใจในตนเองและการจัดการกับความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนัก ซึ่งส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าและช่วยให้ผู้ป่วยมีอารมณ์ที่ดีขึ้น

5.1.5.4 คุณค่าทางความรู้ (Epistemic Value)

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังได้พบประเด็นในแง่ของ Epistemic Value หรือ "คุณค่าทางความรู้" ซึ่งหมายถึงคุณค่าที่เกิดจากการเข้าใจใหม่หรือการได้รับความรู้ที่ช่วยให้เราเห็นภาพหรือเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพและการกินอาหารในผู้ที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ความรู้ใหม่ ๆ ที่ได้รับจากการผ่าตัดไม่เพียงแต่ช่วยให้พวกเขาเห็นภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ยังเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อสุขภาพและการรักษาอย่างยั่งยืนอีกด้วย

มีการศึกษาวิจัยของ Glauser et al., (2025) ชี้ให้เห็นว่าหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตใหม่ได้ ความตระหนักรู้มีบทบาทสำคัญ

ในการเปลี่ยนแปลงนิสัยการกินที่ไม่ดีต่อสุขภาพและการจัดการกับอารมณ์ที่เชื่อมโยงกับการกิน การเรียนรู้การกินอย่างมีสติและการเตรียมอาหารที่เหมาะสมช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรม การกินได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยยังแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในสถานการณืสังคม เช่น การกินข้าวนอกบ้าน ซึ่งช่วยให้พวกเขาสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกละอายหรือไม่สบายใจ ผลลัพธ์เหล่านี้สะท้อนถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและการสนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและรักษาผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะยาวได้

อีกทั้งผลของการศึกษาวิจัยที่สอดคล้องกันของ Pyykkö et al., (2023) พบว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสะท้อนถึงการปรับเปลี่ยนในด้านพฤติกรรมและความเชื่อของผู้ป่วยเกี่ยวกับการควบคุมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การศึกษานี้ทำให้เราเข้าใจถึงลักษณะของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหลังการผ่าตัด รวมถึงความท้าทายและการปรับตัวที่ผู้ป่วยต้องเผชิญหลังการผ่าตัดเพื่อลดน้ำหนัก จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยยังคงมีการปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการทานอาหารหลังการผ่าตัดอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในแง่ของการจำกัดปริมาณอาหารและลดไขมันและคาร์โบไฮเดรต ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่มีค่าต่อการเข้าใจว่าพฤติกรรม การทานอาหารสามารถถูกควบคุมได้ผ่านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและผลกระทบจากการผ่าตัด

จากผลสัมฤทธิ์และการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผู้ป่วยที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลด น้ำหนักมีการปรับตัวที่ดีขึ้นทั้งด้านพฤติกรรมการกินและการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยสามารถควบคุม พฤติกรรมการกินได้ดีขึ้นด้วยความตระหนักรู้และการเรียนรู้ใหม่ๆ เช่น การจำกัดอาหารที่มีไขมัน และคาร์โบไฮเดรต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการผ่าตัดช่วยเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับการ ควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ผู้ป่วยยังมีความมั่นใจมากขึ้นในการเข้าสังคมและการ ปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตใหม่

5.1.5.5 คุณค่าด้านเงื่อนไข (Conditional Value)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้พบคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคล สามารถเข้าถึงหรือได้รับสิทธิพิเศษหรือเงื่อนไขที่ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจหรือการดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความสามารถในการใช้สิทธิพิเศษ เช่น การใช้บัตรทอง ประกันสังคม หรือประกัน สุขภาพ กลายเป็นปัจจัยที่ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ที่ต้องการรับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ทั้งนี้ อาคม ชัยวิระวัฒน์ (2568) ได้กล่าวถึงคุณค่าด้านเงื่อนไขในการ รักษาผู้ป่วยโรคอ้วนภายใต้ระบบประกันสังคมของประเทศไทย สะท้อนถึงสิทธิที่ผู้ป่วยสามารถใช้ ในการผ่าตัดกระเพาะเพื่อรักษาโรคอ้วนได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด หากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตาม

ขั้นตอนที่ทีมแพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด ซึ่งเป็นการวางเงื่อนไขที่ช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุดและช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในระยะเริ่มต้นจะได้รับการดูแลจากทีมแพทย์เฉพาะทางและผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เช่น นักโภชนาการและนักศัลยกรรม ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำในการลดน้ำหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานและการออกกำลังกาย หากผู้ป่วยสามารถลดน้ำหนักได้ตามเป้าหมายร้อยละ 5-10 ก่อนการผ่าตัด จะถือว่าเป็นการปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ช่วยเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จของการรักษา เงื่อนไขนี้ยังคงมีความสำคัญในการพิจารณาการผ่าตัดกระเพาะรักษาโรคอ้วน เนื่องจากการลดน้ำหนักก่อนการผ่าตัดจะช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและทำให้การฟื้นฟูร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การปฏิบัติตามเงื่อนไขนี้จึงเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับผู้ป่วย โดยช่วยให้สามารถใช้สิทธิในการผ่าตัดได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ การรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนภายใต้การดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพยังช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสในการควบคุมโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ซึ่งทำให้การรักษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การปฏิบัติตามเงื่อนไขการรักษาจึงเป็นการเพิ่มมูลค่าทางสุขภาพและการรักษาโรคอ้วนในระยะยาว

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า เงื่อนไขในการรักษาไม่เพียงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักภายใต้สิทธิที่กำหนดเท่านั้น แต่ยังเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพของการรักษา ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว นอกจากนี้ การกำหนดมาตรการสนับสนุนที่เหมาะสมจะช่วยให้การรักษาโรคอ้วนมีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งผลเชิงบวกต่อระบบสาธารณสุขโดยรวม

5.1.5.6 คุณค่าทางเศรษฐกิจ (Economic Value)

อีกทั้งการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยังแสดงถึงคุณค่าความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่าง โดยการสัมภาษณ์เหล่านี้ช่วยให้เห็นถึงการประเมินค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์จากการผ่าตัดในแง่มุมต่างๆ เช่น ความคุ้มค่าของการลงทุนในการรักษาและการปรับปรุงสุขภาพในระยะยาว ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ทั้งนี้คืองานวิจัยด้านความคุ้มค่าของการผ่าตัดที่ (ศัลยแพทย์ 7) กล่าวถึงในการสัมภาษณ์ได้อ้างอิงจาก Viratanapanu et al., (2019) การผ่าตัดลดความอ้วนไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ป่วยลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังมีผลในระยะยาวที่สำคัญอีกด้วย เนื่องจากการผ่าตัดนี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหยุดใช้ยารักษาโรคเบาหวานและลดค่ารักษาโรคร่วมได้เป็นเวลา 7 ปี ซึ่งส่งผลให้การรักษามีความคุ้มค่าในแง่ของต้นทุนการรักษาโรคเบาหวานและโรคร่วมในระยะยาว

นอกจากนี้ยังช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยอีกด้วย การศึกษานี้ติดตามผลการรักษาของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและกลุ่มที่ได้รับการจัดการด้านการแพทย์และวิถีชีวิต ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่า โดยมีการลด HbA1c คือ การวัดระดับน้ำตาลเฉลี่ยในเลือดในช่วงเวลา 2-3 เดือนที่ผ่านมา โดยจะวัดจากการเชื่อมโยงของน้ำตาลในเลือดกับฮีโมโกลบินในเซลล์เม็ดเลือดแดง ซึ่งช่วยในการประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การมีค่าของ HbA1c ที่สูงแสดงถึงการควบคุมระดับน้ำตาลที่ไม่ดี ซึ่ง HbA1c ที่มากกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยวิถีทางการแพทย์และวิถีชีวิตหลัง 7 และ 12 ปี นอกจากนี้ยังมีอัตราการกลับเป็นเบาหวานที่ต่ำกว่าและการใช้น้อยกว่าในกลุ่มผู้ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ถึงแม้ว่าจะมีผลข้างเคียงบางประการจากการผ่าตัด เช่น การขาดธาตุเหล็กและการแตกหักของกระดูก

อีกทั้งมีการศึกษาวิจัยของ Lauren et al., (2022) โดยการศึกษาโดยใช้โมเดลการจำลองได้ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วย 1,000 กลุ่ม (Cohort) โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ป่วย 10,000 คน ซึ่งในนั้นร้อยละ 16 มีโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากภาวะดื้อต่ออินซูลิน หรือร่างกายผลิตอินซูลินได้ไม่เพียงพอ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ มักพบในผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันพบในวัยรุ่นและเด็กมากขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง การขาดการออกกำลังกาย และภาวะอ้วน) ระดับเบา ร้อยละ 56 มีระดับปานกลาง และร้อยละ 28 มีระดับรุนแรง โดยผู้ป่วยในโมเดลมีอายุเฉลี่ย 54.6 ปี (ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ระหว่าง 54.2 ถึง 55.0 ปี) เพื่อประเมินความคุ้มค่าและผลประโยชน์ของการทำผ่าตัด RYGB (Roux-en-Y Gastric Bypass) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (T2D) ในผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วนรุนแรง ผลการศึกษาพบว่า RYGB มีผลในการเพิ่ม QALYs (Quality-Adjusted Life Years) มากที่สุดเมื่อเทียบกับการรักษาด้วยยาในระยะเวลา 5 ปี โดยผู้ป่วยที่มีภาวะ T2D หรือ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 Diabetes) เป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือมีการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไป โดยส่วนใหญ่จะเกิดในผู้ใหญ่และมีปัจจัยเสี่ยงจากการมีน้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการกินที่ไม่ดี เป็นต้น ระดับเบาและปานกลางได้รับผลลัพธ์ที่ดีขึ้นมาก โดยมีการลดการใช้ยาและเพิ่มอัตราการฟื้นตัวจากเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีต้นทุนที่คุ้มค่ากว่าในการรักษาผู้ป่วยในระยะยาว

ทั้งนี้มีการงานวิจัยของ Sanchez, J. et al., (2024) ได้ทำการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ระหว่างการรักษาด้วย GLP-1 RA และการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก (ทั้ง Gastric Bypass และ Sleeve Gastrectomy) รวมถึงการศึกษาในการใช้การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ร่วมกับการรักษาด้วย GLP-1 RA เพื่อป้องกันการเพิ่มน้ำหนักกลับผลการศึกษพบว่า ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสูงกว่า GLP-1 RA แต่ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเพิ่ม QALYs ได้มากกว่า 2 ปีและช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่า \$9,000 ต่อปี เท่ากับ 306,000 บาทไทย (ตามอัตราแลกเปลี่ยน 1 USD = 34 THB) เมื่อเทียบกับการใช้ยาเพียงอย่างเดียว การรักษาด้วย GLP-1 RA (Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists) คือ กลุ่มยาที่ช่วยลดน้ำหนักและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยการกระตุ้นการหลั่งอินซูลินเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง และลดการหลั่งกลูคากอน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ช่วยเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด ยานี้มักใช้ในการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และช่วยในการควบคุมน้ำหนักในผู้ที่มีภาวะอ้วน ร่วมกับการผ่าตัดช่วยประหยัดได้มากกว่า \$7,200 เท่ากับประมาณ 244,800 บาท (โดยใช้ค่าแลกเปลี่ยน 1 ดอลลาร์ = 34 บาท) ต่อ QALY และเพิ่ม QALYs มากกว่า 5 ปี ซึ่ง QALY (Quality-Adjusted Life Year) คือ หน่วยที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตที่ปรับตามระยะเวลาของชีวิตที่ได้รับจากการรักษา โดยคำนึงถึงทั้งจำนวนปีชีวิตที่เพิ่มขึ้นและคุณภาพชีวิตในแต่ละปี ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการประเมินความคุ้มค่าของการรักษาเช่น ถ้าการรักษาช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยาวนานขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น QALY ก็จะสูงขึ้น จากมุมมองของความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักถือเป็นทางเลือกที่คุ้มค่ามากกว่าการรักษาด้วยยาในระยะยาว และบทบาทสำคัญของยาเหล่านี้คือการใช้เพื่อจัดการกับการเพิ่มน้ำหนักหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์อาจเปลี่ยนแปลงได้หากราคาของยาลดลงหรือมียาลดน้ำหนักตัวใหม่ที่ราคาถูกลงออกมาในอนาคต

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยชี้ให้เห็นว่าการผ่าตัดไม่เพียงแต่ช่วยลดน้ำหนักของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังส่งผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว ลดความจำเป็นในการรักษาโรคร่วมเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด งานวิจัยพบว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นทางเลือกที่คุ้มค่า โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคร่วม เช่น เบาหวานชนิดที่ 2 (เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากภาวะดื้อต่ออินซูลินหรือร่างกายผลิตอินซูลินได้ไม่เพียงพอ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ) ซึ่งสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล เพิ่มคุณภาพชีวิตและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถลดหรือหยุดใช้ยารักษาโรคเรื้อรังได้ แม้ว่าการผ่าตัดจะมีต้นทุนเริ่มต้นที่สูง แต่ผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการลดค่าใช้จ่ายในระยะยาวสะท้อนให้เห็นถึงความคุ้มค่าของการลงทุนในแนวทางการรักษานี้

5.1.6 แก่นสาระที่ 6 คุณภาพบริการโรงพยาบาล (Hospital Service Quality)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ชี้ให้เห็นว่า คุณภาพบริการ โรงพยาบาล (Hospital Service Quality) ในทุกขั้นตอนของกระบวนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ไม่ว่าจะเป็นก่อนการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัด ล้วนมีบทบาทต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการและการประเมินคุณค่าของบริการ

5.1.6.1 ก่อนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลสำคัญพบว่าประเด็นการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้นต้องมีการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดที่เหมาะสมก่อนการผ่าตัด เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มโอกาสในการฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดและผลที่ตามมาเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้อย่างมั่นใจและเข้าใจในผลลัพธ์ที่จะได้รับการผ่าตัดกระเพาะ

อย่างไรก็ตามพบว่ามีงานวิจัยที่สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในประเด็นการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด โดยงานวิจัยของ สาธิตา สุขคุ้ม (2564) การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดกระเพาะเพื่อลดน้ำหนักเป็นขั้นตอนที่สำคัญต่อความสำเร็จของการผ่าตัดและการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด กระบวนการนี้ไม่เพียงแต่เน้นไปที่การเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วย แต่ยังต้องดูแลในด้านร่างกายอย่างละเอียด เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีปัญหาสุขภาพใดที่อาจส่งผลกระทบต่อ การผ่าตัดหรือการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด ดังนั้น การเตรียมตัวของผู้ป่วยจึงประกอบด้วยหลายขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ การประเมินสุขภาพ การเตรียมร่างกายทั่วไป การดูแลร่างกายเฉพาะที่ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งการประเมินสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของการเตรียมตัวคือการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งจะทำการซักประวัติทางการแพทย์เพื่อให้พยาบาลสามารถเข้าใจถึงสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย เช่น การมีโรคประจำตัวที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด การมีประวัติการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติด รวมถึงปัจจัยทางพันธุกรรม เช่น โรคอ้วนในครอบครัว นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาวิถีชีวิตประจำวันของผู้ป่วย เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลสามารถออกแบบแผนการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ทำให้กระบวนการเตรียมตัวมีประสิทธิภาพสูงสุด อีกทั้งการเตรียมร่างกายโดยทั่วไป การเตรียมร่างกายของผู้ป่วยเริ่มต้นด้วยการประเมินภาวะทางกายภาพทั่วไป การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และการคำนวณดัชนีมวลกาย เป็นเครื่องมือในการประเมินระดับความอ้วนและความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด รวมถึงการตรวจสอบความดันโลหิตและชีพจรเพื่อตรวจสอบการทำงานของหัวใจ นอกจากนี้ยังมีการตรวจร่างกายทั่วไปเพื่อหาความผิดปกติที่อาจมีผลกระทบท่อการผ่าตัด อีกทั้งยังต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การทดสอบการทำงานของไต

และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยให้แพทย์และพยาบาลสามารถประเมินสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนและพร้อมสำหรับการผ่าตัด การเตรียมร่างกายเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด และช่วยให้การฟื้นตัวหลังการผ่าตัดเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเตรียมตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการผ่าตัดและฟื้นฟุได้เร็วขึ้น

ทั้งนี้ สุเทพ อุดมแสงทรัพย์ (2568) กล่าวว่า การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารผ่านการส่องกล้องเป็นกระบวนการที่สำคัญเพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และทีมงานเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ดังนี้ ขั้นแรก ผู้ป่วยจะต้องได้รับการตรวจร่างกายอย่างละเอียด เช่น การตรวจเลือด การทำอัลตราซาวด์ การเอกซเรย์ และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ รวมถึงการตรวจสมรรถภาพปอด เพื่อให้แพทย์ประเมินสภาพร่างกายและตรวจสอบว่าไม่มีปัญหาสุขภาพที่อาจเสี่ยงต่อการผ่าตัด นอกจากนี้ยังต้องทำการส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารเพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีความผิดปกติของกระเพาะอาหารที่อาจกระทบต่อการผ่าตัดได้ การเตรียมความพร้อมด้านโภชนาการเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากนักกำหนดอาหารในการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมสำหรับการผ่าตัดและช่วยฟื้นฟุร่างกายหลังการผ่าตัดได้อย่างรวดเร็ว การประเมินสภาพจิตใจกับนักจิตวิทยาจะช่วยให้แพทย์มั่นใจว่าผู้ป่วยไม่มีปัญหาทางจิตเวชที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด และจะช่วยในการเตรียมตัวให้ผู้ป่วยพร้อมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการผ่าตัด ในกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูง การประเมินและควบคุมภาวะโรคเหล่านี้ก่อนการผ่าตัดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ผู้ป่วยยังต้องทำการตรวจการนอนหลับด้วยการทดสอบ STOP-BANG (แบบประเมินที่ใช้ในการคัดกรองความเสี่ยงของการหยุดหายใจขณะหลับ) และตรวจวินิจฉัยการนอนหลับเพื่อประเมินความเสี่ยงของการหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งอาจมีผลต่อการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด การเตรียมตัวทางกายภาพก็สำคัญไม่แพ้กัน ผู้ป่วยจะต้องเรียนรู้วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องจากแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อเตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อนและหลังการผ่าตัด รวมถึงการงดสูบบุหรี่ก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 4 สัปดาห์ เนื่องจากการสูบบุหรี่สามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะต้องงดน้ำและอาหารก่อนเข้ารับการผ่าตัดเป็นเวลา 6-8 ชั่วโมง หากจำเป็นต้องรับประทานยา ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หากไม่แน่ใจว่ามีการตั้งครรภ์ ควรแจ้งแพทย์และพยาบาลเพื่อประเมินความเสี่ยง การปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยา อาหารเสริม และสมุนไพรที่กำลังใช้ก็เป็นสิ่งสำคัญเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาหรือสารเสริมอาหารที่มีผลต่อการผ่าตัด สุดท้ายนี้ ผู้ป่วยทุก

รายจะได้รับยาฉีดป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันก่อนการผ่าตัดกระเพาะอาหาร 12 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอุดตันของหลอดเลือดในระหว่างการผ่าตัด การเตรียมตัวที่ครบถ้วนและเหมาะสมตามที่แพทย์แนะนำจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟुर่างกายได้เร็วและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

ยังมีงานวิจัยที่มีความเห็นสอดคล้องกัน โดย พิมลรัตน์ คำแก้ว (2566) ยังกล่าวถึงการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดว่า การดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการดูแลนี้จะรวมถึงขั้นตอนต่าง ๆ เช่น การประเมินสภาพร่างกาย การตรวจสุขภาพ และการเตรียมตัวทั้งด้านโภชนาการและพฤติกรรมการใช้ชีวิต ขั้นแรกในการดูแลผู้ป่วยคือการซักประวัติจากผู้ป่วย โดยการสอบถามเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน เช่น โรคประจำตัวที่อาจมีผลต่อการผ่าตัด รวมถึงการสอบถามเกี่ยวกับการแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้ระหว่างการผ่าตัด นอกจากนี้ ยังต้องสอบถามประวัติการผ่าตัดที่ผ่านมาและการรักษาที่ได้รับ รวมถึงยาที่ใช้เป็นประจำ เพื่อประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากยาเหล่านี้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นอีกขั้นตอนที่สำคัญ เช่น การตรวจเลือดเพื่อตรวจสอบภาวะของเลือดและอวัยวะภายใน เช่น การตรวจเลือดทั่วไป การตรวจระดับของยูเรียในเลือด การตรวจการทำงานของไต การตรวจระดับเกลือแร่ในเลือด รวมถึงการตรวจหาเชื้อเอชไอวีและการตรวจสารพิษในเลือด เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยมีสุขภาพที่เพียงพอสำหรับการผ่าตัด นอกจากนี้ ยังต้องมีการตรวจสอบการทำงานของระบบหัวใจและปอด โดยการทำการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก เพื่อประเมินความพร้อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกายที่จะเกี่ยวข้องกับการผ่าตัด การตรวจการนอนหลับก็เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยบางราย โดยการตรวจการนอนหลับจะช่วยประเมินภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ซึ่งพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคอ้วน และอาจส่งผลต่อการรักษาหลังการผ่าตัด การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องและการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารก็เป็นการประเมินความผิดปกติในอวัยวะภายใน เช่น กระเพาะอาหารหรือทางเดินอาหารอื่น ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีปัญหาที่จะมีผลต่อการผ่าตัด นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วย เพื่อดูอุปนิสัยการรับประทานอาหาร เช่น ความถี่และปริมาณในการรับประทานอาหาร ซึ่งจะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารหลังการผ่าตัดและช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะยาว การประเมินภาวะขาดสารอาหารก็เป็นสิ่งที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วย เนื่องจากการขาดสารอาหารอาจส่งผลต่อการฟื้นตัวหลังการผ่าตัด สุดท้ายการฝึกบริหารการหายใจและการใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับก็เป็นสิ่งที่จำเป็นในการเตรียม

ความพร้อมก่อนการผ่าตัด โดยการฝึกเทคนิคการหายใจที่ถูกต้องและการใช้เครื่องช่วยหายใจจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหายใจได้ดีขึ้นในช่วงหลังการผ่าตัด การดูแลทั้งหมดนี้มีความสำคัญต่อการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย และสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้หลังการผ่าตัด โดยการเตรียมความพร้อมอย่างรอบคอบจะช่วยให้การผ่าตัดกระเพาะอาหารเป็นไปได้อย่างราบรื่นและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์และผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีความสำคัญในการลดความเสี่ยงและช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น ผู้ป่วยควรได้รับการประเมินสุขภาพอย่างละเอียด เช่น การตรวจเลือด การตรวจหัวใจ และการตรวจสมรรถภาพปอด รวมถึงการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การควบคุมโรคประจำตัว และการออกกำลังกายที่เหมาะสม การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและการเตรียมตัวที่ครบถ้วนช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการตัดสินใจและลดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัดได้

5.1.6.2 หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการที่สำคัญในการดูแลให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการประเมินอาการต่าง ๆ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดประกอบด้วยหลายขั้นตอนที่สำคัญ

ในงานวิจัยของ สาธิยา สุขคุ้ม (2564) ยังระบุถึงการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอีกว่าการพยาบาลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารผ่านการส่องกล้องเป็นกระบวนการที่สำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งต้องการการดูแลที่ใกล้ชิดและมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การพยาบาลหลังการผ่าตัดสามารถแบ่งออกเป็นสองช่วงหลัก คือการดูแลในช่วง 24 ชั่วโมงแรก และการดูแลหลังจาก 24 ชั่วโมงไปแล้ว ในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัย การบันทึกสัญญาณชีพ เช่น อุณหภูมิร่างกาย ชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิต จะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วย และตรวจสอบหากมีการเปลี่ยนแปลงที่อาจบ่งชี้ถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น การตกเลือดหรือการรั่วของแผลผ่าตัด นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ต้องนอนบนเตียงเป็นเวลานานอาจเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดดำนี้ จึงต้องใช้เครื่องบีบคั้นด้วยลมเพื่อป้องกันภาวะนี้ การประเมินสภาพร่างกายโดยรวมเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ซึ่งในกรณีของผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน หรือมีประวัติการหยุดหายใจขณะหลับก่อนผ่าตัดอาจจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อป้องกันการหยุดหายใจในระหว่างการฟื้นตัว หลังจาก

ผ่าตัด พยาบาลต้องเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด หรืออาการเจ็บปวดที่อาจเกิดจากการผ่าตัด รวมถึงผลข้างเคียงจากยาระงับความรู้สึกเช่น คลื่นไส้หรืออาเจียน หลังจากผ่านไป 24 ชั่วโมง การดูแลผู้ป่วยจะเริ่มมีการปรับเปลี่ยนตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยจะเริ่มได้รับอาหารเหลวเพื่อหลีกเลี่ยงการระคายเคืองที่อาจเกิดขึ้นในบริเวณรอยต่อของการผ่าตัด การเริ่มต้นด้วยการจิบน้ำและปรับเปลี่ยนเป็นอาหารเหลวใสในวันที่ 1 หรือ 2 หลังการผ่าตัด ช่วยให้กระเพาะอาหารค่อย ๆ ปรับตัวและสามารถรับประทานอาหารได้มากขึ้นในช่วงเวลาหลังจากนั้น นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะนี้ เช่น การร่วของกระเพาะอาหาร หรือการเกิดฝีในช่องท้องที่อาจเกิดขึ้นได้จากการผ่าตัด รวมถึงการติดเชื้อที่แผลซึ่งอาจมีอาการไข้สูงและบวมรอบแผลผ่าตัด การประเมินอาการของผู้ป่วยและการรายงานแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดไม่ได้จำกัดแค่การดูแลทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการดูแลทางจิตใจด้วย เพราะการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว พยาบาลควรให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเพื่อช่วยให้พวกเขารับมือกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต และให้กำลังใจในการฟื้นฟูร่างกายหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหารจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญทั้งในด้านการดูแลทางกายภาพและจิตใจ โดยพยาบาลจะต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูร่างกายที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว

ทั้งนี้ สุเทพ อุดมแสวงทรัพย์ (2568) ยังได้กล่าวถึงการดูแลหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักว่า หลังการผ่าตัดกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยจะต้องดูแลตัวเองอย่างเคร่งครัดเพื่อให้การฟื้นตัวเป็นไปได้ดีและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การดูแลตัวเองหลังการผ่าตัดนั้นมีหลายขั้นตอนที่สำคัญที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ประการแรก ผู้ป่วยจะได้รับสารอาหารและน้ำทางสายน้ำเกลือจนกว่าจะสามารถรับประทานอาหารได้เอง การรับสารอาหารในช่วงแรกจะช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูได้เร็วขึ้นและป้องกันการขาดสารอาหาร ในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยจะต้องใส่ปลอกสวมขาเพื่อป้องกันการภาวะการแข็งตัวในเส้นเลือดดำ ซึ่งเป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้หลังการผ่าตัด โดยจะถอดปลอกเมื่อผู้ป่วยเริ่มขยับตัวได้เอง และควรเริ่มเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อฟื้นฟูการทำงานของร่างกายให้เร็วที่สุด การเคลื่อนไหวเป็นสิ่งสำคัญเพราะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำกิจวัตรประจำวันได้ภายใน 2-3 วันหลังการผ่าตัด อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติเช่น อัตราการเต้นของหัวใจเกิน 120 ครั้งต่อนาที มีไข้สูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส หรือมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง ควรปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อป้องกันการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การรักษาและควบคุมอาการเหล่านี้จะช่วยช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูได้เร็วและปลอดภัย สิ่งสำคัญอีกประการคือการควบคุมอาหาร

หลังผ่าตัด ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามแผนการรับประทานอาหารที่ได้รับจากนักกำหนดอาหารอย่างเคร่งครัด โดยการรับประทานอาหารในช่วงแรกจะเป็นอาหารเหลวที่สามารถดื่มได้ เช่น น้ำผลไม้ ชุปใส หรือโยเกิร์ต และควรรับประทานในปริมาณน้อยแต่บ่อยครั้ง เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่จำเป็นโดยไม่ทำให้กระเพาะอาหารได้รับการระคายเคืองไป ในสัปดาห์ที่ 3 หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะสามารถเริ่มรับประทานอาหารชิ้นเล็ก ๆ เช่น ข้าวต้ม โดยควรดื่มน้ำก่อนทานอาหาร 15-30 นาที และควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน เพื่อป้องกันการเกิดอาการไม่สบายท้องหรือภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานอาหาร การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับจากแพทย์และนักกำหนดอาหารหลังการผ่าตัดกระเพาะอาหารจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งนี้ ผู้ป่วยควรใส่ใจในการดูแลตนเองและเฝ้าระวังอาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

จากการวิจัยของ พิมลรัตน์ คำแก้ว (2566) ได้ให้ความสำคัญกับการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นกระบวนการที่สำคัญในการดูแลให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการประเมินอาการต่าง ๆ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดประกอบด้วยหลายขั้นตอนที่สำคัญ ขั้นตอนแรกในการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด คือการประเมินอาการจากการได้รับยาชาและยาระงับความรู้สึก เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยฟื้นตัวจากการดมยาสลบหรือยาระงับความรู้สึกได้ดี โดยจะต้องมีการติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วย เช่น ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจ การประเมินการเสียเลือดและภาวะช็อกก็เป็นสิ่งสำคัญ ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจติดตามการเสียเลือดจากแผลผ่าตัดและสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเลือดจางหรือช็อก การประเมินและป้องกันการติดเชื้อเป็นอีกสิ่งที่ต้องทำอย่างเคร่งครัด โดยจะต้องตรวจสอบแผลผ่าตัดให้แน่ใจว่าไม่มีการติดเชื้อ และดูแลระบบทางเดินหายใจให้ปลอดภัย โดยการตรวจสอบการหายใจและให้การช่วยเหลือเมื่อจำเป็น การประเมินและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำลึก และภาวะลิ่มเลือดอุดตันในปอด เป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง การตรวจพบและรักษาภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ทันทีจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะอันตราย การควบคุมอาการปวดหลังการผ่าตัดก็เป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วย โดยการให้ยาและการดูแลที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วขึ้น และลดความเครียดจากอาการปวด นอกจากนี้ การฝึกบริหารการหายใจและการใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อป้องกันการหยุดหายใจขณะหลับก็เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงหลังการผ่าตัด การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์ แต่ยังรวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับยาและการดูแลหลังผ่าตัด ผู้ป่วยต้องเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ได้รับทั้งยารักษาโรคร่วมต่าง ๆ และวิตามิน

เสริมที่จำเป็นหลังการผ่าตัด การใช้จ่ายด้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากอาจมีผลกระทบต่อกระเพาะอาหาร การให้คำแนะนำในการทบทวนและตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยก็เป็นสิ่งสำคัญ ควรแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปรับบ้านให้เหมาะสมกับการฟื้นตัวจากการผ่าตัด รวมทั้งการให้คำแนะนำเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยประสานงานกับฝ่ายสังคมสงเคราะห์หากผู้ป่วยมีปัญหาด้านการเงิน สุดท้ายผู้ป่วยควรมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ซึ่งไม่เพียงแต่การลดน้ำหนักส่วนเกิน แต่ยังเป็นการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากโรคอ้วนที่อาจเกิดขึ้น การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนและการป้องกันการเกิดภาวะต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดก็เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควรทำเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและผลลัพธ์ที่ดี การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อรักษาโรคอ้วนจึงไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังต้องคำนึงถึงการฟื้นฟูสภาพร่างกายและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังการผ่าตัด

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วย โดยต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดเป็นสิ่งที่ช่วยลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน และช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น อีกทั้งการให้คำแนะนำที่ชัดเจนและมีการติดตามผลเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำและการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีมแพทย์สามารถปรับตัวได้ดีและมีความพึงพอใจในกระบวนการฟื้นตัวหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไม่เพียงแต่จำเป็นต้องมีการติดตามผลทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังต้องเน้นการสนับสนุนทางจิตใจ และการให้คำแนะนำที่เหมาะสมตามความต้องการเฉพาะของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถฟื้นตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

5.2 สรุปผลวิจัย

จากการศึกษาเรื่องการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Guide) กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ (1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จำนวน 10 คน (2) ผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จำนวน 10 คน และ (3) บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และ

อาจารย์แพทย์ จำนวน 11 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งสิ้น 31 คน สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้เป็น 2 ประเด็นคือ

5.2.1 ประเด็นที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นถึงมุมมองด้านความงามในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยไม่มองเพียงแค่การรักษาโรคอ้วนเท่านั้น แต่ยังสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงในค่านิยมของสังคมที่เน้นภาพลักษณ์และความมั่นใจในตัวเอง การมีรูปร่างที่ดีขึ้นและผลลัพธ์ที่เห็นได้ในด้านความสวยงามจึงเป็นแรงจูงใจหลักในการตัดสินใจ นอกจากนี้ การเผยแพร่ประสบการณ์จากผู้ที่เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น ชื่อเสียงของแพทย์ผ่านการรีวิว การบอกต่อแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) และการแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ทั้งด้านบวกและลบ ได้มีผลอย่างมากในการเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ที่สนใจและช่วยในการตัดสินใจที่ง่ายขึ้น

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าผู้ที่ตัดสินใจเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักตระหนักถึงความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด การรับรู้ถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์หรือผลกระทบทางจิตใจ ยังคงเป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยต้องพิจารณาอย่างรอบคอบในการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด ดังนั้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การฟื้นตัวหลังการผ่าตัด และผลข้างเคียงด้านสุขภาพ เช่น ภาวะโลหิตจาง ภาวะกระดูกพรุน หรือการขาดสารอาหารและวิตามินที่อาจส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ไม่ได้มีความกังวลในด้านความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk) เนื่องจากสามารถใช้สิทธิ์เบิกค่ารักษาพยาบาล เช่น สิทธิประกันสังคม สิทธิบัตรทอง บัตร 30 บาท สิทธิราชการได้ ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้ดีขึ้นโดยการเข้าถึงการรักษาในสถานพยาบาลควรมีการบริหารความคาดหวังของผู้ป่วยเนื่องจากร่างกายของแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ผลลัพธ์ของการผ่าตัดอาจไม่เหมือนกันทุกคน การให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงการบริการด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดความกังวลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว

5.2.2 ประเด็นที่ 2 เพื่อศึกษามุมมองคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่ใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร

จากการศึกษาด้านคุณภาพบริการพบว่าสอดคล้องกับความสามารถของบริการในการตอบสนองหรือเกินกว่าความคาดหวังของคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก การวัดคุณภาพการบริการช่วยให้ผู้ให้บริการหรือโรงพยาบาลเข้าใจความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ หากบริการที่ได้รับตรงตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้ได้รับบริการจะรู้สึกพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีก ในทางกลับกันหากบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ จากการศึกษพบว่าการบอกต่อถึงความเชี่ยวชาญของแพทย์ผ่านรีวิว ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ คุณภาพของอุปกรณ์การแพทย์ และการดูแลหลังการผ่าตัดช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจที่จะเลือกใช้บริการ

โดยการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักสามารถดำเนินการได้ทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน โดยในทุกกรณีการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักต้องอยู่ภายใต้การพิจารณาอย่างรอบคอบจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณในการปฏิบัติงานทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนี้ควรพิจารณาในกรอบของการรักษาภาวะโรคอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย โดยไม่ใช่การดำเนินการเพื่อความสวยงามหรือเพื่อผลประโยชน์ทางการค้า

ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก แพทย์จะต้องทำการประเมินสุขภาพของผู้ป่วยอย่างละเอียดถี่ถ้วน โดยพิจารณาถึงความเสี่ยงจากโรคประจำตัวและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะต้องทำในลักษณะที่โปร่งใสและมีความชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้อย่างมีข้อมูลที่ครบถ้วนและมั่นใจ ในกรณีของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน แพทย์จะต้องให้ข้อมูลที่เป็นจริงและไม่เบี่ยงเบนจากข้อเท็จจริง โดยไม่ให้ความสำคัญกับผลประโยชน์ทางการเงินหรือแรงจูงใจจากภายนอก โดยแพทย์จะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของการผ่าตัดและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาวต่อสุขภาพของผู้ป่วย

นอกจากนี้การเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและการดูแลหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักยังเป็นปัจจัยที่ช่วยในการลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องได้รับการพิจารณาและดูแลอย่างใกล้ชิดจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ การดูแลหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นส่วนสำคัญที่ไม่สามารถมองข้ามได้ แม้ว่าผู้ป่วยจะมีผลลัพธ์ที่ดีในแง่ของการลดน้ำหนัก แต่การติดตามอาการและการดูแลอย่างต่อเนื่องยังคงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรักษาผลลัพธ์และปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ได้อย่างเต็มที่ หลังจากการผ่าตัดผู้ป่วยจะต้องได้รับการติดตามจากทีมแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิด เพื่อประเมินผลและ

ความถี่ในการฟื้นตัว โดยการตรวจติดตามนี้จะช่วยให้ทีมแพทย์สามารถตรวจสอบอาการที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด เช่น การติดเชื้อ การขาดสารอาหาร หรือปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว การดูแลหลังผ่าตัดควรประกอบด้วย การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรม การกิน และการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาเป็นโรคอ้วนอีกครั้ง นอกจากนี้การติดตามอาการทางจิตใจและการสนับสนุนทางอารมณ์ก็มีส่วนช่วยไม่น้อย เนื่องจากบางครั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอาจนำไปสู่ความวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการรักษาผลลัพธ์ของการผ่าตัด ดังนั้นการให้คำปรึกษาจึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแลหลังผ่าตัดที่มีความสำคัญ การติดตามอาการหลังผ่าตัดจึงไม่เพียงแต่จะเป็นการดูแลสุขภาพทางกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการสนับสนุนในด้านจิตใจและพฤติกรรมการใช้ชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรักษาผลลัพธ์ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาวอย่างยั่งยืน

5.3 ข้อเสนอแนะในงานวิจัย

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ด้านคุณภาพบริการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

1) ระบบการคัดกรองผู้ป่วย

แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น อายุรแพทย์ อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม จิตแพทย์ ศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ควรมีการคัดกรองผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดอย่างละเอียด ทั้งในด้านสุขภาพทางกายและจิตใจ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกคนเหมาะสมกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจริงหรือไม่ โดยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและการประเมินจากทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดได้

2) การมีการอบรมและประเมินความรู้ผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ควรมีการอบรมเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างละเอียดแก่ผู้ป่วย รวมถึงมีแบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก โดยจัดเตรียมเอกสารคำแนะนำหรือการสัมมนาเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงประโยชน์และความเสี่ยงของการผ่าตัด การเตรียมตัวก่อนและหลังการผ่าตัด รวมถึงการจัดโปรแกรมฝึกอบรมสำหรับผู้ป่วยเพื่อให้พวกเขาสามารถจัดการกับการฟื้นฟูและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาล

การฝึกอบรมให้บุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลมีความรู้และทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างครบถ้วน รวมถึงการเพิ่มทักษะในด้านการสื่อสารเพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4) การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนด้านจิตใจ

การให้คำปรึกษาด้านจิตใจและการสนับสนุนในช่วงฟื้นฟูสุขภาพหลังการผ่าตัดเป็นสิ่งที่สำคัญ ควรมีการจัดบริการที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเข้ากับชีวิตหลังการผ่าตัด เช่น การจัดกลุ่มสนับสนุนสำหรับผู้ป่วย การให้คำปรึกษาเฉพาะด้าน และการจัดโปรแกรมช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตัวเองของผู้ป่วย

5) การตรวจสอบผลการผ่าตัดและการติดตามผลระยะยาว

การศึกษาผลลัพธ์จากการผ่าตัดในระยะยาวทั้งในด้านการลดน้ำหนักและการฟื้นฟูตัว ควรมีการตรวจสอบการติดตามอาการอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด และสามารถจัดโปรแกรมการดูแลระยะยาวที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

5.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ด้านคุณภาพบริการสำหรับโรงพยาบาล

1) การพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลควรมีการประเมินคุณภาพการให้บริการโดยการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น เช่น การปรับปรุงกระบวนการรับบริการ ลดเวลาในการรอคิว เช่น ระหว่างรอผลตรวจเลือด รอพบแพทย์ เป็นต้น เพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลรักษา และระบบติดตามผลของคนไข้ในระยะยาว

2) การพัฒนาทีมแพทย์ประจำโรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าแพทย์ศัลยกรรมที่เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลือกบริการ อย่างไรก็ตามแพทย์ส่วนใหญ่ที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก มักจะเป็นแพทย์พาร์ทไทม์ที่ทำงานในหลายโรงพยาบาล ซึ่งอาจทำให้การดูแลและติดตามผลหลังการผ่าตัดไม่ต่อเนื่อง ดังนั้นหากโรงพยาบาลสามารถจัดหาแพทย์ประจำที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและสามารถทำงานร่วมกับทีมแพทย์อื่นๆ เช่น แพทย์อายุรกรรมโรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึมและนักโภชนาการ (Nutritionist) จะช่วยเสริมสร้างระบบการบริการคนไข้ด้านผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ และทำให้การติดตามผลหลังการผ่าตัดมีความยั่งยืนและครอบคลุมมากขึ้น

5.3.3 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

1) ศึกษาถึงผลกระทบระยะสั้นการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดควรศึกษาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเช่น ผอมเร็ว อาการ Dumping Syndrome หรือ อาการภาวะลำไส้เคลื่อนที่เร็ว ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นหลังจากการผ่าตัดกระเพาะอาหาร โดยอาหารเคลื่อนที่ผ่านกระเพาะและลำไส้เล็กส่วนต้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้ในปริมาณเท่าที่เคย โดยอาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และอาการที่เกี่ยวข้องกับระบบขับถ่าย เช่น ท้องเสียหรือท้องอืด นอกจากนี้ยังอาจมีอาการอ่อนเพลียและใจสั่นจากการที่ร่างกายไม่สามารถดูดซึมสารอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ศึกษาผลกระทบระยะยาวของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดควรศึกษาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว เช่น การขาดวิตามิน ภาวะโลหิตจาง ภาวะกระดูกพรุนหรือปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ไม่ควรพิจารณาเพียงแค่ผลลัพธ์ในระยะสั้นเท่านั้น

3) พิจารณาข้อมูลจากหลายแหล่งควรศึกษาข้อดีและข้อเสียของการผ่าตัดจากหลากหลายแหล่งข้อมูล รวมถึงประสบการณ์ของผู้ที่ประสบความสำเร็จและผู้ประสบปัญหาหลังการผ่าตัด หลีกเลี่ยงการตัดสินใจโดยอาศัยเพียงรีวิวหรือโฆษณา นอกจากนี้ ผู้ที่มีภาวะเปราะบางทางจิตใจควรปรึกษาจิตแพทย์ก่อนตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด

4.) พิจารณาความสะดวกในการติดตามผลหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ผู้ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรคำนึงถึงความสะดวกในการเดินทางไปพบแพทย์เพื่อติดตามผล เพราะการติดตามผลหลังการผ่าตัดเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จและสุขภาพในระยะยาวและยั่งยืน

5.4 ข้อจำกัดในงานวิจัย (Limitation)

1) งานวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมาแล้ว โดยในกลุ่มนี้ 9 ใน 10 คนเป็นเพศหญิง ซึ่งอาจส่งผลให้ผลการวิจัยมีแนวโน้มสะท้อนมุมมองด้านความงามเป็นหลัก

2) การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ใช้ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเจาะจง (Purposive Sampling) ภายใต้การใช้วิธีการวิจัยแบบ Cross-sectional Research เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา อย่างไรก็ตามการวิจัยนี้อาจมีข้อจำกัดในแง่ของการนำผลการศึกษาไปใช้ในอนาคต เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับสะท้อนภาพสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งอาจได้รับ

ผลกระทบจากการพัฒนาเทคโนโลยีหรือวิธีการวิจัยที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ดังนั้นหากในอนาคตมีการนำเทคโนโลยีใหม่หรือวิธีการวิจัยที่แตกต่างมาใช้ ผลลัพธ์จากการศึกษานี้อาจไม่สามารถสะท้อนหรืออธิบายสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างครบถ้วนและแม่นยำ

5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต (Recommendation for further study)

1) เพื่อให้การศึกษามีความครอบคลุมมากขึ้น ควรเพิ่มสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศให้มีความสมดุลมากขึ้น ซึ่งอาจช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในมุมมองที่แตกต่างกัน และช่วยให้ผลการวิจัยสะท้อนภาพรวมของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

2) เพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือและสามารถขยายผลไปสู่กลุ่มประชากรได้มากขึ้น ผู้วิจัยควรนำปัจจัยที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ไปทำการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ร่วมด้วยโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อยืนยันผลการศึกษาและเพิ่มความแม่นยำของข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้

3) เพื่อให้ผลการศึกษามีความลึกซึ้งและสามารถนำไปขยายผลได้ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลกระทบจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักในระยะยาว รวมถึงการวิเคราะห์เช่น ด้านความงาม หรือด้านความเสี่ยง ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเพียงอย่างเดียว การศึกษาในด้านนี้จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการรักษาและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด รวมถึงการให้คำแนะนำที่เหมาะสมในระยะยาว

บรรณานุกรม

- กาญจน์ระวี อนันต์อัครกุล. (2565). การรับรู้คุณค่าและคุณภาพบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจและการซื้อซ้ำอาหารจากรถอาหารเคลื่อนที่-ฟู้ดทรัค. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กาสะกาญจน์, น. (2565). การรับรู้คุณค่าของสินค้าและการรับรู้ทางกายภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าผ่านความพึงพอใจในสินค้าเครื่องปรุงรสของบริษัท เอฟ-พลัส จำกัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). สถานการณ์โรคอ้วนคนไทยวัยทำงาน [สื่อภาพนิ่ง]. สืบค้นจาก <https://cocreation.thaihealth.or.th/media/3672/สถานการณ์โรคอ้วนคนไทยวัยทำงาน>
- เกริดา โคตรชารี. (2565). ปัจจัยนำของการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมกรซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคเจนเอเรชั่นเอ็กซ์และเจนเอเรชั่นวาย. วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา, สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jprad/article/view/134054>
- ขวัญนรา เกตุวงศ์. (2023, สิงหาคม). ผมร่วงหลังผ่าตัดกระเพาะ. Doctor Yoko Weight Loss. <https://www.doctoryokoweightloss.com/blog/6621/ผมร่วงหลังผ่าตัดกระเพาะ>
- ขวัญนรา เกตุวงศ์. (2023). 5 ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับอารมณ์เปลี่ยนแปลงหลังผ่าตัด. DoctorYoko Weight Loss. สืบค้นจาก <https://www.doctoryokoweightloss.com/blog/11725>
- จักรกฤษ อุยนิรันดร์กุล. (2567, 18 มีนาคม). พิชิตเบาหวานด้วยการผ่าตัด. BPK9 International Hospital. สืบค้นจาก https://bpk9internationalhospital.com/care_blog/content/พิชิต%20เบาหวาน%20ด้วยการผ่าตัด
- จารุณี ดาวังปา, & มณีรัตน์ ภาณุรูป. (2563). คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการบริหารการพยาบาล, 15(2), 45-60.
- จิระรังษิณี, ร., & รัฐพงศ์, . (2565, 12 กรกฎาคม). ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ตัวการเพิ่มความเสี่ยงโรคเรื้อรัง. โรงพยาบาลพญาไท. สืบค้นจาก <https://www.phyathai.com/th/article/3889>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชัยวีระวัฒน์, อ. (2025, 8 กุมภาพันธ์). 2025 ผ่าตัดกระเพาะรักษาโรคอ้วน ปี 67 พุง 5,200 ราย
ประกันสังคมย้ำ! ทำได้ตามข้อบ่งชี้การแพทย์. Hfocus. สืบค้นจาก
<https://www.hfocus.org/content/2025/02/33185>
- ฐปนรรักษ์ กมล วิมุตต์พิบัติ. (2565). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
แผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล. มหาวิทยาลัยการจัดการ
มหิดล.
- ศุริยภัทร ศรีรัตนพงศ์. (2564). การรับรู้แบรนด์องค์กรและการรับรู้ความเสี่ยงเรื่องพระราชบัญญัติ
คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และความตั้งใจในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้
ใช้บริการธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, คณะนิเทศ
ศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Chula Digital Collections.
- โตพล, กมลรัตน์. (2565). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์. สาขาวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยรามคำแหง. <https://mm.ru.au.ac.th/MMM/IS/twin-9/6214154019.pdf>
- ถนอมขวัญ คอนสนธิ์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำศัลยกรรมของคนหนุ่มสาว [วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยสยาม]. ฐานข้อมูลงานวิจัยมหาวิทยาลัยสยาม. <https://e-research.siam.edu/wp-content/uploads/2021/04/MBA-2020-IS-Influencing-Factors-on-Surgery.pdf>
- ถนอมพงษ์ พานิช, และ อรุณี เลิศกรกิจจา. (2565). ปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยงที่มีผลต่อการค้นหา
ข้อมูลก่อนการซื้อเสื้อผ้าทางสื่อสังคมออนไลน์ของผู้บริโภค. วารสารการตลาดและ
การจัดการธุรกิจ.
- ทรศน์มน วิไลสุข. (2568). จรรยาบรรณแพทย์กับการ ‘ผ่าตัดกระเพาะ’ แท้จริงแล้วทำเพื่อรักษาโรค
หรือหัตถการเพื่อความงาม? สืบค้นจาก <https://spacebar.th/lifestyle/bariatric-surgery-medical-treatment-or-cosmetic-procedures>
- ทองไทย, ว. (2564, 31 ธันวาคม). โรคอ้วน. The Prachakorn. สืบค้นจาก
<https://www.theprachakorn.com/newsDetail.php?id=567>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชนวชิระสิน, คมเดช. (2564, 9 มิถุนายน). ผ่าตัดกระเพาะ ลดน้ำหนัก อีกหนึ่งทางเลือกที่ปลอดภัย เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น. โรงพยาบาลพระรามเก้า. สืบค้นจาก <https://www.praram9.com/bariatric-surgery/>
- ธนัญชัย อัครดามงคล. (2566, กุมภาพันธ์ 1). เปิดมุมมองศัลยแพทย์ไทย ในวันที่การทำศัลยกรรมกลายเป็นทั้งโอกาสและรางวัลของชีวิต. ผู้จัดการออนไลน์. <https://mgronline.com/qol/detail/9660000009964>
- ธีรพล พุพัฒนานุรักษ์, พัสกร ลิมานนท์ดำรงค์, วราวุฒิ สุกกร, & ชาตรี ปริดาอนันตสุข. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณค่าของแบรนด์ Laptop ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก. Factors Related to the Perceived Brand Equity of Laptops among Undergraduate Students at Naresuan University, Phitsanulok Province. [บทความที่ยังไม่ตีพิมพ์]. Received: 2023-11-16; Revised: 2023-12-24; Accepted: 2024-02-12.
- นุโน, โกอินเตอร์, & นุโน, สะพายกล้อง. (2564, กรกฎาคม). ว่าด้วยเรื่องอ้วน ๆ เมื่อ FAT VS. OBESITY. นิตยสารอัตตา, 41. สืบค้นจาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/issue041/vocab-rama>
- บุญยืน, น. (2566, 4 ธันวาคม). ผ่าตัดกระเพาะอาหาร ทางเลือกสำหรับผู้ป่วยโรคอ้วนและเบาหวาน. โรงพยาบาลพิตานเวช. <https://www.pitsanuvej.com/news/news-2023-12-04>
- เบญจพร, น. (2563). ผ่าตัดลดน้ำหนัก ไม่ได้ยากอย่างที่คิด. Phyathai Hospital. สืบค้นจาก <https://www.phyathai.com/th/article/071-ผ่าตัดลดน้ำหนัก>
WXCmxMjna8DKnywpmacJVagNVoaYyel2gC
- ปรัศนี ไซชนะ. (2565). ปัจจัยคุณค่าตราสินค้าและอิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อซ้ำผลิตภัณฑ์แบรนด์ยูเชอรินของผู้บริโภค. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการจัดการ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยธิดา ชุมนุมนศิริวัฒน์. (2564). ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron deficiency anemia). สืบค้นจาก http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/262_2021-01-14.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พรรัตน์ ชาญชาณิชย์, & คณะ. (2564). กลยุทธ์การตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจกลับมาใช้บริการคลินิกศัลยกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- พิมลรัตน์, ค. (2566). แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก การดูแลผู้ป่วยโรคอ้วนที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะอาหารเพื่อลดน้ำหนัก (Bariatric Surgery). โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์. สืบค้นจาก <https://xn--12cg5dba1cebiacd7cvc2fh9b0dk8k8h3b.com/elib/book/swf/B20183.pdf>
- พิชชาติ, น., แสนประสาน, เพ., & วณิชปัญญพล, ว. (2564). ความไว้วางใจกับการบริการพยาบาล [Trust in Nursing Services]. APHEIT Journal of Nursing and Health. <https://file:///C:/Users/moph/Downloads/2669-Manuscript-10657-1-10-20211222.pdf> เขียนบรรณานุกรมแบบไทย
- มาริษา ชินบุตร. (2566). ความสัมพันธ์ของการรับรู้ตราสินค้าและความสอดคล้องในตนเองต่อแบรนด์ที่มีผลต่อการรับรู้คุณค่าและความชื่นชอบในตัวแบรนด์ ทำให้เกิดความตั้งใจซื้อในบริบทสินค้าเสื้อผ้าแฟชั่นออนไลน์. สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการจัดการ, มหาวิทยาลัยมหิดล. ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล.
- เมทินี วงศ์ธราวัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์. (2563). การจัดกลุ่มผู้โดยสารสายการบินตามผลกระทบการรับรู้ความเสี่ยงของการซื้อบัตรโดยสารออนไลน์. วารสาร มทร.อีสาน มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 8(1)
- ฤดี เสริมชยุต. (2567). บทบาทของกลยุทธ์การตลาดสีเขียวต่อภาพลักษณ์แบรนด์. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์, 26(2), 235-243.
- วรรณรี ศรีศรี. (2567). ไม่สวยก็เหนื่อยหน่อยนะ: Beauty Privilege หน้าตาดีก็เข้าถึงโอกาสได้มากกว่าจริงหรือ? สืบค้นจาก <https://www.sumupth.com/beautiful-privilege/>
- วิรุฬหารุญ, ดนุพล. (2567, 4 มีนาคม). วิกฤตโรคอ้วน กับคุณหมอแอมบี. BDMS Wellness. สืบค้นจาก <https://www.bdmswellness.com/knowledge/obesity-crisis>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สมิตตา ทองมิตร. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง
นอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดล.
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล.
- สัมฤทธิ์ประดิษฐ์, ปรีดา. (2567, 5 มิถุนายน). ทำความเข้าใจ 'ผ่าตัดกระเพาะอาหาร' ทางเลือกลด
น้ำหนัก ที่ไม่ใช่ว่าจะเหมาะกับทุกคน. The Coverage • Insight. สืบค้นจาก
<https://www.thecoverage.info/news/content/6816>
- สืบสำราญ, พ. (2565). ปัจจัยด้านภาพลักษณ์องค์กรและคุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อการ
ตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร (การศึกษารายบุคคล).
วิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- สุขคุ้ม, ส. (2564). บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคอ้วนที่ได้รับการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะ
อาหารผ่านการส่องกล้อง. วารสารพยาบาลศาสตร์ไทย, 2021, 29-38. สืบค้นจาก
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/article/download/248734/172703>
- สุขลิ้ม ก., ธมมहाโส พ., & พระเมธาวันยรส. (2020). การเสริมสร้างกระบวนการตัดสินใจการ
ทำศัลยกรรมความงามของสตรี โดยหลักพุทธสันติวิธี. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์
มจร, 8(sup), 226–238. สืบค้น จาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/journal-peace/article/view/240501>
- สุเทพ อุดมแสงทรัพย์. (2568). เตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดกระเพาะรักษาโรคอ้วน. Bangkok
Hospital. [https:// www.bangkokhospital.com/content/preparation-bariatric-surgery](https://www.bangkokhospital.com/content/preparation-bariatric-surgery)
- หวั่ง, ภัทราพร. (2564). ปัจจัยและอิทธิพลสื่อโฆษณาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของกลุ่ม
เพศหญิง Gen Y (วิทยานิพนธ์, สาขาวิชาสื่อสารการตลาดและแบรนด์, คณะนิเทศ
ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต). [https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/](https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Patrapornn.Wan.pdf)
Patrapornn.Wan.pdf
- อรธนา เตชะกำพุช, & คณะ. (2564). แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนด้วยการ
ผ่าตัดแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564 [Clinical Practice Guidelines for the Management
of Obese Patients with Surgery in Thailand, 2021].

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อินต๊ะ, ก. (2021). คุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดเชียงราย [Service quality of in-patient department of a private hospital in Chiang Rai]. หัถศึกษา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา บริหารธุรกิจ, สำนักงานวิชาการจัดการ, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- อุดมศิริ โภคิน, ทศน์ลักษณ์. (2566). คุณค่าของแบรนด์ และคุณภาพของแพลตฟอร์มที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการศัลยกรรมกับโรงพยาบาลมาสเตอร์พีซ [Brand equity and platform quality affecting the intention to use the services of Masterpiece hospital]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. (2024, February 1). 2022 estimate of metabolic and bariatric procedures performed in the United States. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38448343/>
- Athanasiadis DI, Carr RA, Smith C, Dirks RC, Hilgendorf W, Stefanidou MN, Selzer D, Stefanidis D. Social support provided to bariatric surgery patients through a facebook group may improve weight loss outcomes. *Surg Endosc.* 2022 Oct;36(10):7652-7655. doi: 10.1007/s00464-022-09067-3. Epub 2022 Feb 19. PMID: 35182215; PMCID: PMC8857391.
- Barrie, L. (2024, June 27). A complete guide to bariatric surgery. In S. Hashmi (Ed.), *Everyday Health*. <https://www.everydayhealth.com/obesity/guide/bariatric-surgery/>
- Brianna N. Lauren, F. Lim, A. Krikhely, et al. (2022, February 14). Estimated cost-effectiveness of medical therapy, sleeve gastrectomy, and gastric bypass in patients with severe obesity and type 2 diabetes. *JAMA Network Open*. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2789003>
- Caulfield, J. (2023). *How to Do Thematic Analysis | Step-by-Step Guide & Examples*. Scribbr.
- Chen L, Chen Y, Yu X, Liang S, Guan Y, Yang J, Guan B. Long-term prevalence of vitamin deficiencies after bariatric surgery: a meta-analysis. *Langenbecks Arch Surg.* 2024 Jul 20;409(1):226. doi: 10.1007/s00423-024-03422-9. PMID: 39030449.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Chi, T. (2021). Perceived value model. In Understanding perceived value and purchase intention toward eco-friendly athleisure apparel: Insights from US millennials. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/353330857_Understanding_Perceived_Value_and_Purchase_Intention_toward_Eco-Friendly_Athleisure_Apparel_Insights_from_US_Millennials
- Courcoulas AP, Patti ME, Hu B, Arterburn DE, Simonson DC, Gourash WF, Jakicic JM, Vernon AH, Beck GJ, Schauer PR, Kashyap SR, Aminian A, Cummings DE, Kirwan JP. Long-Term Outcomes of Medical Management vs Bariatric Surgery in Type 2 Diabetes. JAMA. 2024 Feb 27;331(8):654-664. doi: 10.1001/jama.2024.0318. PMID: 38411644; PMCID: PMC10900968.
- Darzi, M. A., Islam, S. B., Khursheed, S. O., & Bhat, S. A. (2023). Service quality in the healthcare sector: A systematic review and meta-analysis. LBS Journal of Management & Research. <https://doi.org/10.1108/LBS-06-2022-0031>
- Elhag, W., & El Ansari, W. (2021). Nutritional Deficiencies Post Bariatric Surgery: A Forgotten Area Impacting Long-Term Success and Quality of Life. IntechOpen. doi: 10.5772/intechopen.95123
- Ezzati, M. (2024). Assessing worldwide trends of underweight and obesity. The Lancet, 404(10463), 1644. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00147-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00147-6)
- Felske AN, Williamson TM, Surrency SRM, Telfer JA, Campbell TS, Rash JA. The Influence of Weight-Related Self-Esteem and Symptoms of Depression on Shape and Weight Concerns and Weight-Loss 12 Months After Bariatric Surgery. Obes Surg. 2021 Mar;31(3):1062-1072. doi: 10.1007/s11695-020-05097-9. Epub 2020 Nov 13. PMID: 33185838.
- Garcia, F. K., Mulder, B. C., Hazebroek, E. J., Koelen, M. A., Veen, E. J., & Verkooijen, K. T. (2024). Bariatric surgery stigma from the perspective of patients: A scoping review. Journal of Advanced Nursing, 80, 2252–2272. <https://doi.org/10.1111/jan.15994>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Glauser, A.C., Marcus, R.L., McGarrity, L.A. et al. Physical and social health needs of postoperative bariatric surgery patients: a focus group. *Discov Soc Sci Health* 5, 5 (2025). <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00149-w>
- Jackson, et al. (2023). Surgery for obesity and related diseases. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 19(11), 1255-1262. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2023.09.017>
- Lauren BN, Lim F, Krikhely A, et al. Estimated Cost-effectiveness of Medical Therapy, Sleeve Gastrectomy, and Gastric Bypass in Patients With Severe Obesity and Type 2 Diabetes. *JAMA Netw Open*. 2022;5(2):e2148317. [doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.48317](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48317)
- Lester ELW, Padwal RS, Birch DW, Sharma AM, So H, Ye F, Klarenbach SW. The real-world cost-effectiveness of bariatric surgery for the treatment of severe obesity: a cost-utility analysis. *CMAJ Open*. 2021 Jun 18;9(2):E673-E679. doi: 10.9778/cmajo.20200188. PMID: 34145050; PMCID: PMC8248561.
- María Teresa Gómez-Hernández, Clara Forcada, Gonzalo Varela, Marcelo F Jiménez, Spanish Group of Video-assisted Thoracic Surgery (GEVATS), Operating time: an independent and modifiable risk factor for short-term complications after video-thoroscopic pulmonary lobectomy, *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*, Volume 62, Issue 6, December 2022, ezac503, <https://doi.org/10.1093/ejcts/ezac503>
- Odhiambo, M. (2023). Aaker Brand Equity Model. Retrieved from <https://www.linkedin.com/pulse/brand-equity-explained-using-aaker-model-odhiambo/>
- Pyykkö, J.E., Hinnen, C., Aydin, Ö. et al. Attachment style and post-bariatric surgery health behaviours: the mediating role of self-esteem and health self-efficacy. *BMC Psychol* 11, 248 (2023). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01273-5>
- Saejia, W. (2020, August 10). ไม่สวยก็ว่า ศัลยกรรมมาก็โดนตัดสิน: Plastic surgery shaming เมื่อคนทำศัลยกรรมถูกตีตรา. The MATTER. <https://thematter.co/social/plastic-surgery-shaming/130900>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Saetan, K., Putthajaksri, T., Haphayong, P., Pongsai, W., & Tangpattanakit, J. (2024). Perceived value factor influences on the satisfaction of using the YelloTalk application service of Generation Z. *Nida Business Journal*, 15-37.
- Sanchez J, et al. Comparative Cost-Effectiveness Analysis of Bariatric Surgery and GLP-1 Receptor Agonists for the Management of Obesity, Scientific Forum, American College of Surgeons (ACS) Clinical Congress 2024.
- Shafei, I., Walburg, J. and Taher, A. (2019), "Verifying alternative measures of healthcare service quality", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 32 No. 2, pp. 516-533. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2016-0069>Zhang W, Fan M, Wang C, Mahawar K, Parmar C, Chen W, Yang W; Global Bariatric Research Collaborative. Hair Loss After Metabolic and Bariatric Surgery: a Systematic Review and Meta-analysis. *Obes Surg*. 2021 Jun;31(6):2649-2659. doi: 10.1007/s11695-021-05311-2. Epub 2021 Mar 5. PMID: 33675022; PMCID: PMC8113177.
- Smolarczyk K, Mieczekalski B, Rudnicka E, Suchta K, Szeliga A. Association of Obesity and Bariatric Surgery on Hair Health. *Medicina (Kaunas)*. 2024 Feb 14;60(2):325. doi: 10.3390/medicina60020325. PMID: 38399612; PMCID: PMC10890033.
- Sampaio, P., & Saramago, P. (2016). Conceptual model: PERVAL scale. Cited in Saetan et al. (2567). Retrieved from <https://nidisag.isag.pt/index.php/IJAM/article/viewFile/152/Loyalty%20in%20retailing%3A%20multidimensional%20approach%20to%20customer%20perceived%20value>
- Taher, A. (2019). Dimensions of healthcare service quality in a hospital encounter: Verifying alternative measures of healthcare service quality. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/331095568_Verifying_alternative_measures_of_healthcare_service_quality

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Thin, Y., Anuratpanich, L., & Sriwong, B. (2566). คุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือ “SERVEQUAL” ในการพัฒนาคุณภาพบริการ. เชียงรายเวชสาร (Chiangrai Medical Journal), 15(1), 50-62.
- Tomato Media. (2023). Service quality (RATER model). Tomato Translation. <https://tomatotranslation.com/en/tomatos-improvement-of-service-quality-with-application-of-rater-model/>
- Tran, S. (2021). Powerful beauty: It gives you privileges and costs you privileges. Medium. Retrieved from <https://medium.com/be-unique/powerful-beauty-e1100431e068>
- Viratanapanu I, Romyen C, Chaivanijchaya K, Sornphiphatphong S, Kattipatanapong W, Techagumpuch A, Kitisin K, Pungpapong SU, Tharavej C, Navicharern P, Boonchayaanant P, Udomsawaengsup S. Cost-Effectiveness Evaluation of Bariatric Surgery for Morbidly Obese with Diabetes Patients in Thailand. J Obes. 2019 Feb 3;2019:5383478. doi: 10.1155/2019/5383478. PMID: 30863633; PMCID: PMC6377984.
- Zhang W, Fan M, Wang C, Mahawar K, Parmar C, Chen W, Yang W; Global Bariatric Research Collaborative. Hair Loss After Metabolic and Bariatric Surgery: a Systematic Review and Meta-analysis. Obes Surg. 2021 Jun;31(6):2649-2659. doi: 10.1007/s11695-021-05311-2. Epub 2021 Mar 5. PMID: 33675022; PMCID: PMC8113177.



ภาคผนวก
แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล



เรื่อง การศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการ
ของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก

แบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ได้ออกแบบตามการแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- 1) แบบสัมภาษณ์สำหรับศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก
- 2) แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก
- 3) แบบสัมภาษณ์บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐบาล นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์

1) แบบสัมภาษณ์สำหรับศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดกระเพาะลมน้ำหนัก

โดยมีแบบสอบถามเพื่อการวิจัยและคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

(1) แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนเข้าสู่กระบวนการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ทางผู้ตอบสัมภาษณ์ให้ข้อมูลเบื้องต้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้ครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล และหน้าที่ความรับผิดชอบ

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- (1) ตำแหน่งงานของผู้ตอบแบบสอบถาม
- (2) ส่วนงานที่ผู้ตอบแบบสอบถามรับผิดชอบ

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลทั่วไปของสถานพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเภทของโรงพยาบาล ตัวเลือก ได้แก่

- ☐ โรงพยาบาลรัฐ
- ☐ โรงพยาบาลเอกชน

(2) คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

เพื่อให้การสัมภาษณ์ครอบคลุม ทางผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นคำถามสัมภาษณ์ไว้ด้วยกัน 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality) มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk) มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity) และมุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

มุมมองที่ 1: มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality)

- คุณหมอก็คิดว่าอะไรทำให้คนไข้ตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับทางโรงพยาบาล

คำถามด้านบริบทบริการ (Servicescape)

- คุณหมอรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อม บรรยากาศของสถานที่ให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างไร (เช่น เคาน์เตอร์ให้บริการ ห้องตรวจคนไข้ ห้องพักผู้ป่วย)
- คุณหมอรู้สึกว่าคุณภาพการให้บริการคนไข้ของโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นอย่างไ (เช่น รวดเร็ว แม่นยำ)
- คุณหมอรู้สึกว่าคุณภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆของโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างไร
- เครื่องมือหรือวิธีการที่ใช้ในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้เป็นแบบใด
- ในฐานะที่ต้องดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ทางโรงพยาบาลหรือแผนกมีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดความเชี่ยวชาญในการบริการคนไข้อย่างไรบ้าง
- คุณหมอก็คิดว่าทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นอย่างไบ้าง
- ทางโรงพยาบาลมีโปรโมชั่นหรือสิทธิประโยชน์อย่างไรบ้างสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การใช้สิทธิ์ประกันสังคม การใช้ประกันสุขภาพ

คำถามด้านบุคลากร (Personnel)

- บุคลากรทางการแพทย์มีการเตรียมความพร้อมในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง
- ในแต่ละส่วนมีการวางแผนการใช้บุคลากรทางการแพทย์สำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง
- คุณหมอมองว่าสิ่งใดที่ทำให้ผู้ป่วยที่มารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเกิดความเชื่อมั่นในตัวของคุณบุคลากรทางการแพทย์
- บุคลากรของโรงพยาบาลมีจุดแข็งหรือจุดที่ต้องปรับปรุงในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง

- คุณหมอรู้สึกว่าประสิทธิภาพของการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับคนไข้ด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างไรบ้าง
- โดยปกติแล้วบุคลากรทางการแพทย์ ทีมคุณหมอหรือคณะผ่าตัด มีการชี้แจงขั้นตอนการรักษาสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไรบ้าง
- คุณหมอมองว่าทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลนี้เพียงพอต่อการดูแลคนไข้ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักหรือไม่ อย่างไร

คำถามด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาล (Hospital Administration)

- ในระบบบริหารของโรงพยาบาลมีการแบ่งงานด้านการให้บริการสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกันอย่างไรบ้าง
- ทางโรงพยาบาลมีนโยบายด้านมาตรฐานความปลอดภัยของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง

คำถามด้านผู้ป่วย (Patients)

- ผู้ป่วยต้องเตรียมตัวก่อนผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ระหว่างผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก และหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง
- ทางโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ทั้งก่อนผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และหลังผ่าตัดอย่างไรบ้าง
- ทางโรงพยาบาลมีการติดตามอาการและดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- มีเสียงสะท้อนจากผู้ป่วยหลังเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง

มุมมองที่ 2: มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk)

1) ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)

- คุณหมอกคิดว่าผลข้างเคียงใดจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่สามารถเกิดขึ้นได้มากที่สุด
- คุณหมอรู้สึกกังวลในผลข้างเคียงใดหลังการผ่าตัดกระเพาะมากที่สุด เพราะเหตุใด
- คุณหมอมีความกังวลด้านผลข้างเคียงจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่อาจเกิดขึ้นกับคนไข้อย่างไร
- คุณหมอมีวิธีการป้องกันการเกิดผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- คุณหมอมีวิธีการอธิบายถึงความเสี่ยงและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับคนไข้อย่างไร

2) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk)

- การเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้ราคาเท่าไร

- คนไข้ต้องจ่ายค่าดูแลตนเองหลังผ่าตัดอีกหรือไม่ อย่างไร
- ทางโรงพยาบาลมีโปรโมชั่นหรือสิทธิประโยชน์อย่างไรบ้าง

3) ความเสี่ยงทางการทำงานและสังคม (Social Risk)

- คุณหมอมองว่าคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วจะถูกมองจากคนรอบข้างอย่างไร
- คุณหมอมองว่ามีปัจจัยใดบ้างที่อาจทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีในสังคมหรือในสายตาของผู้อื่น

4) ความเสี่ยงทางจิตวิทยา (Psychological Risk)

- คนไข้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วนั้น มีผลกระทบทางจิตอย่างไรบ้าง
- คนไข้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วมีความกังวลในผลข้างเคียงอย่างไรบ้าง
- มีคนไข้ที่เกิดความวิตกกังวลหลังจากเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วหรือไม่ อย่างไร

5) ความเสี่ยงในแง่การปฏิบัติงานจริง (Performance Risk)

- ผู้ที่สามารถเข้าเกณฑ์รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของที่โรงพยาบาลนี้ได้ ต้องมีคุณสมบัติอย่างไรบ้าง
- มีโอกาสอย่างไรบ้างที่ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอีกรอบ
- หากมีการผ่าตัดเป็นรอบที่สอง สามารถใช้วิธีการผ่าตัดแบบเดิมได้หรือไม่ อย่างไร

6) ความเสี่ยงในด้านเวลา (Time Risk)

- คุณหมอมองว่ามีโอกาสอย่างไรบ้างที่จะเกิดการใช้เวลาพักฟื้นหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนานกว่าที่คุณหมอคาดการณ์ไว้
- คุณหมอมองว่ามีโอกาสใดบ้างที่จะทำให้เห็นผลลัพธ์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช้ากว่าที่กำหนด
- คุณหมอมองว่าระยะเวลาการพักฟื้นหลังผ่าตัด ระยะเวลาผ่าตัด ที่ไม่ได้เป็นไปตามคาดการณ์ เกิดขึ้นจากอะไรบ้าง

มุมมองที่ 3: มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity)

1) สิ่งที่เชื่อมโยงต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Association)

- คุณหมอมองว่าเมื่อนึกถึงโรงพยาบาลนี้คนไข้จะนึกถึงการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักหรือไม่ เพราะเหตุใด
- โรงพยาบาลนี้เคยได้รับรางวัลด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไรบ้าง

2) การตระหนักรู้ต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Awareness)

- คุณหมอมคิดว่าเรื่องอะไรบ้างที่ทำให้คนไข้มาถึงโรงพยาบาลนี้
- สิ่งใดที่คุณหมอมคิดว่าทำให้คนไข้รู้สึกประทับใจที่สุดในโรงพยาบาลนี้ เพราะอะไร

3) ความจงรักภักดีต่อสถานพยาบาล (Brand Loyalty)

- มีคนไข้กลับมาใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักซ้ำที่โรงพยาบาลนี้อีกครั้งไหม ด้วยเหตุผลอะไร
- คุณหมอมคิดว่าสิ่งที่ทำให้คนไข้กลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้อีกเพราะอะไร

4) คุณภาพที่รับรู้ได้ (Perceived Quality)

- คุณหมอมรู้สึว่าคุณภาพของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นอย่างไ
- คุณหมอมคิดว่าอะไรเป็นจุดเด่นของโรงพยาบาลนี้ในด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น เวลา รวดเร็ว มีระบบติดตามคนไข้ที่มีประสิทธิภาพ

5) สินทรัพย์ของภาพลักษณ์สถานพยาบาลในกรรมสิทธิ์อื่น (Other Proprietary Assets)

- การบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้มีการให้คำปรึกษาออนไลน์หรือไม่ อย่างไร
- โรงพยาบาลนี้ในด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากองค์กรสากลในด้านใดบ้าง

มุมมองที่ 4: มุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

1) คุณค่าทางด้านการใช้งาน (Functional Value)

- คุณหมอมคิดว่าประโยชน์ที่คนไข้จะได้รับจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีอะไรบ้าง
- ในมุมมองของคุณหมอมการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยให้คนไข้สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างไรบ้าง

2) คุณค่าทางสังคม (Social Value)

- คุณหมอมคิดว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อการเข้าสังคมของคนไข้อย่างไรบ้าง
- คุณหมอมเคยได้ยินผลตอบรับจากคนไข้เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับครอบครัวหรือเพื่อนหลังการผ่าตัดหรือไม่ อย่างไร
- คุณหมอมคิดว่า การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีส่วนช่วยให้คนไข้รู้สึกกล้าเข้าสังคมมากขึ้นหรือไม่ อย่างไร

3) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

- คุณหมอมคิดว่าคนไข้รู้สึกอย่างไรกับการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- ในมุมมองของคุณหมอม การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยเพิ่มความสุขหรือความมั่นคงทางอารมณ์ของคนไข้ได้อย่างไร

4) คุณค่าทางความรู้ความคิด (Epistemic Value)

- หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก คุณหมอมองว่าคนไข้มีการเปลี่ยนแปลงในความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองอย่างไรบ้าง
- คุณหมอมองว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยกระตุ้นให้คนไข้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือพฤติกรรมที่ผิดที่ผิดกันที่ดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร

5) คุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value)

- คุณหมอมองว่าในกรณีที่คนไข้ประสบกับอาการแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว การตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะเกิดขึ้นเร็วกว่าปกติหรือไม่ อย่างไร
- คุณหมอมองว่าการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีผลต่อการตัดสินใจของคนไข้มากน้อยเพียงใด
- ถ้าสถานพยาบาลมีการจัดโปรแกรมชั้นหรือเงื่อนไขพิเศษสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก คนไข้มีแนวโน้มที่จะตอบสนองอย่างไร เช่น สามารถใช้สิทธิบัตรทอง ประกันสังคม ประกันสุขภาพแบบกลุ่มได้

2) แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้เคยเข้ารับการผ่าตัดลดน้ำหนัก

โดยมีแบบสอบถามเพื่อการวิจัยและคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

(1) แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนเข้าสู่กระบวนการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ทางผู้ตอบสัมภาษณ์ให้ข้อมูลเบื้องต้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้ครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและคำถามเพื่อศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ ตัวเลือก ได้แก่ ชาย หญิง ไม่ระบุ และอื่น ๆ
- อายุ
- ระดับการศึกษา ตัวเลือก ได้แก่ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท และสูงกว่าปริญญาโท

- เคยเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมาแล้วกี่ปี

ส่วนที่ 2: แบบสอบถามเกี่ยวกับรายการองค์ประกอบคุณภาพบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

1) คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

เพื่อให้การสัมภาษณ์ครอบคลุม ทางผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นคำถามสัมภาษณ์ไว้ด้วยกัน 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality) มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk) มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity) และมุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

มุมมองที่ 1: มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality)

- อะไรทำให้คุณตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับทางโรงพยาบาล (เช่น มาตรฐานของโรงพยาบาล ชื่อเสียงของโรงพยาบาล การบริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความมั่นใจในตัวคุณหมอ)

คำถามด้านบริบทบริการ (Servicescape)

- คุณรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อม บรรยากาศของสถานที่ให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไร (เช่น เคาน์เตอร์ให้บริการ ห้องตรวจคนไข้ ห้องพักผู้ป่วย)
- คุณรู้สึกว่าคุณภาพการให้บริการคนไข้ของโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไร (เช่น รวดเร็ว แม่นยำ)
- คุณรู้สึกว่าคุณภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆของโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไร (ความทันสมัย ได้มาตรฐาน)
- คุณใช้วิธีการผ่าตัดแบบใดในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- คุณรู้สึกว่าการเดินทางมายังโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไร
- คุณได้รับโปรโมชั่น ส่วนลด หรือสิทธิประโยชน์อย่างไรบ้างสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก ที่ผ่านมา เช่น การใช้สิทธิ์ประกันสังคม การใช้ประกันสุขภาพ

คำถามด้านบุคลากร (Personnel)

- อะไรที่ทำให้คุณมั่นใจในตัวแพทย์และทีมงานที่ทำการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้กับคุณ
- หากเกิดความคิดพลาดทางการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับคุณ ทางโรงพยาบาลมีวิธีการรับมืออย่างไร
- สิ่งใดเกี่ยวกับบุคลากรที่ทำให้คุณมารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่โรงพยาบาลนี้
- คุณรู้สึกว่าคุณภาพของการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับคนไข้ด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลที่คุณใช้บริการเป็นอย่างไร
- คุณได้รับการชี้แจงขั้นตอนการรักษาและบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร

- คุณมองว่าทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลนี้เพียงพอต่อการดูแลคนไข้ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักหรือไม่ อย่างไร

คำถามด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาล (Hospital Administration)

- คุณได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจากโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการอย่างไร
- ทางโรงพยาบาลมีนโยบายด้านมาตรฐานความปลอดภัยของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- ทางโรงพยาบาลมีการติดตามอาการและดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร

คำถามด้านผู้ป่วย (Patients)

- คุณทราบหรือไม่ว่าก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วต้องปฏิบัติตัวอย่างไร
- หากเกิดผลข้างเคียงหลังผ่าตัด คุณมีวิธีการรับมืออย่างไร

มุมมองที่ 2: มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk)

1) ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)

- คุณทราบหรือไม่ว่าผลข้างเคียงใดจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่สามารถเกิดขึ้นได้มากที่สุด
- คุณมีความกังวลด้านผลข้างเคียงจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร
- คุณมีวิธีการป้องกันการเกิดผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- คุณหมอได้อธิบายถึงความเสี่ยงและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับคุณหรือไม่ อย่างไร

2) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk)

- คุณต้องจ่ายค่าดูแลตนเองหลังผ่าตัดอีกหรือไม่ อย่างไร
- คุณมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายหรือเปล่า (ถ้ามี) ในด้านใดบ้าง
- คุณคิดว่าผลลัพธ์ที่คุณได้คุ้มค่างบเงินที่จ่ายไปอย่างไรบ้าง

3) ความเสี่ยงทางการทำงานและสังคม (Social Risk)

- มีความกังวลที่จะบอกคนอื่นใหม่ว่าเคยรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมา
- หลังจากผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักแล้ว ต้องปฏิบัติตนอย่างไร มีข้อห้ามอะไรบ้าง หากต้องกลับไปทำงาน

4) ความเสี่ยงทางจิตวิทยา (Psychological Risk)

- คุณรู้สึกอย่างไรหลังจากเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักแล้ว

- คุณเกิดความวิตกกังวลทั้งก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังจากเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วหรือไม่ อย่างไร

5) ความเสี่ยงในแง่การปฏิบัติงานจริง (Performance Risk)

- ผลลัพธ์หลังเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นไปตามที่โรงพยาบาลแจ้งไหม อย่างไรบ้าง
- คุณมีความวิตกกังวลในเรื่องผลลัพธ์อย่างไรบ้าง

6) ความเสี่ยงในด้านเวลา (Time Risk)

- คุณมีความกังวลเรื่องเวลาในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- คุณใช้เวลาปรับตัวในการดูแลสุขภาพหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร

มุมมองที่ 3: มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity)

1) สิ่งที่เชื่อมโยงต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Association)

- ทำไมคุณถึงเลือกโรงพยาบาลนี้ในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- การได้รับรางวัลหรือการรับรองจากสถาบันที่มีชื่อเสียง เช่น Hospital Awards มีผลต่อการตัดสินใจของคุณในการเลือกใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้หรือไม่ อย่างไร

2) การตระหนักรู้ต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Awareness)

- เมื่อคุณนึกถึงโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น คุณจะนึกถึงอะไรเป็นอย่างแรก
- คุณทราบได้อย่างไรว่าโรงพยาบาลที่คุณเลือกมีการให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- สิ่งใดที่คุณรู้สึกประทับใจที่สุดในโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เพราะอะไร

3) ความจงรักภักดีต่อสถานพยาบาล (Brand Loyalty)

- ในอนาคตถ้าต้องเข้ารับการผ่าตัดอีกคุณจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้อีกหรือไม่ เพราะอะไร
- สิ่งใดที่ทำให้คุณตัดสินใจเลือกที่จะเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่โรงพยาบาลนี้

4) คุณภาพที่รับรู้ได้ (Perceived Quality)

- คุณรู้สึกว่าคุณภาพของโรงพยาบาลแห่งนี้ด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นอย่างไร
- คุณคิดว่าอะไรเป็นจุดเด่นด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้

5) สินทรัพย์ของภาพลักษณ์สถานพยาบาลในกรรมสิทธิ์อื่น (Other Proprietary Assets)

- การบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลนี้มีการให้คำปรึกษาออนไลน์หรือไม่ อย่างไร
- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากองค์กรสากลหรือไม่ อย่างไร

มุมมองที่ 4: มุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

1) คุณค่าทางด้านการใช้งาน (Functional Value)

- คุณคิดว่าประโยชน์ที่จะได้รับจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีอะไรบ้าง
- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยให้คุณสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างไร

2) คุณค่าทางสังคม (Social Value)

- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อการเข้าสังคมของคุณหรือไม่ อย่างไร
- คุณเคยได้ยินผลตอบรับจากครอบครัว เพื่อน หลังจากที่เข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมาแล้วหรือไม่ อย่างไร
- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีส่วนช่วยให้คุณรู้สึกกล้าเข้าสังคมมากขึ้นหรือไม่ อย่างไร

3) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

- คุณรู้สึกอย่างไรกับการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก
- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยเพิ่มความสุขหรือความมั่นคงทางอารมณ์ของคุณได้อย่างไร

4) คุณค่าทางความรู้ความคิด (Epistemic Value)

- หลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก คุณมีการเปลี่ยนแปลงในความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองอย่างไร
- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยกระตุ้นให้คุณเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือพฤติกรรมที่ดียิ่งขึ้นหรือไม่ อย่างไร

5) คุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value)

- คุณคิดว่าคำแนะนำจากแพทย์ในการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีผลต่อการตัดสินใจของคุณอย่างไร? คุณรู้สึกมั่นใจมากขึ้นหรือไม่เมื่อแพทย์แนะนำให้ทำการผ่าตัด
- ถ้าสถานพยาบาลมีการจัดโปรแกรมชั้นหรือเงื่อนไขพิเศษ เช่น การใช้สิทธิบัตรทอง ประกันสังคม หรือประกันสุขภาพแบบกลุ่ม คุณคิดว่าจะมีผลต่อการตัดสินใจของคุณในขณะนั้นในการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร

3) แบบสัมภาษณ์สำหรับบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐ นักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และอาจารย์แพทย์

โดยมีแบบสอบถามเพื่อการวิจัยและคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

1) แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานก่อนเข้าสู่กระบวนการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ทางผู้ตอบสัมภาษณ์ให้ข้อมูลเบื้องต้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้ครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและคำถามเพื่อศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

โดยมีแบบสอบถามเพื่อการวิจัยและคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ ตัวเลือก ได้แก่ ชาย หญิง ไม่ระบุ และอื่น ๆ
- อายุ
- ระดับการศึกษา ตัวเลือก ได้แก่ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท และสูงกว่าปริญญาโท

ส่วนที่ 2: แบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาองค์ประกอบคุณภาพบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

2) คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

เพื่อให้การสัมภาษณ์ครอบคลุม ทางผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นคำถามสัมภาษณ์ไว้ด้วยกัน 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality) มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk) มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity) และมุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

มุมมองที่ 1: มุมมองด้านคุณภาพบริการโรงพยาบาล (Service Quality)

- อะไรทำให้คนตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกับทางโรงพยาบาล (เช่น มาตรฐานของโรงพยาบาล ชื่อเสียงของโรงพยาบาล การบริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความมั่นใจในตัวคุณหมอ)

คำถามด้านบริบทบริการ (Servicescape)

- คุณรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อม บรรยากาศของสถานที่ให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่คุณเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร
- คุณมองว่าความสะอาดและบรรยากาศของโรงพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อความไว้วางใจของผู้ป่วยอย่างไร

- คุณคิดว่าการมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่จอดรถ ระบบคิวอัตโนมัติ หรือพื้นที่รอคอยที่สะดวกสบาย มีผลต่อการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร
- คุณรู้สึกว่าคุณสมบัติการให้บริการคนไข้ของโรงพยาบาลที่คนไข้เข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร
- คุณรู้สึกว่าคุณสมบัติของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆของโรงพยาบาลที่คนไข้เข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร (ความทันสมัย ได้มาตรฐาน)
- คุณรู้สึกว่าการเดินทางมายังโรงพยาบาลที่มีผลต่อการเข้ารับบริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรเป็นอย่างไร
- คุณคิดว่าการมีโปรโมชั่น ส่วนลด หรือสิทธิประโยชน์สำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การใช้สิทธิประกันสังคม การใช้ประกันสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจของคนไข้หรือไม่ อย่างไร

คำถามด้านบุคลากร (Personnel)

- บุคลากรที่ให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรมีการเตรียมความพร้อมอย่างไร
- บุคลากรที่ให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักควรมีวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไรถึงเรียกว่าได้มาตรฐาน
- ในมุมมองของคุณการสื่อสารที่ชัดเจนจากแพทย์และทีมงานมีความสำคัญเพียงใดต่อการสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- คุณรู้สึกว่าคุณสมบัติของการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับคนไข้ด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลควรเป็นอย่างไร
- คุณคิดว่าบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลควรมีทักษะ ความเชี่ยวชาญอย่างไรบ้าง ในสายตาของผู้ป่วยที่สนใจเข้ารับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

คำถามด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาล (Hospital Administration)

- คุณมองว่าการที่โรงพยาบาลมีการรับรองมาตรฐาน หรือรางวัลต่าง ๆ มีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ความเชื่อมั่นสำหรับบุคคลทั่วไปที่ผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักหรือไม่ อย่างไร
- คุณคิดว่าโรงพยาบาลควรมีช่องทางใดเพิ่มเติมในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับบริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้เข้าถึงคนในวงกว้างมากขึ้น

คำถามด้านผู้ป่วย (Patients)

- คุณคิดว่าโรงพยาบาลควรจัดเตรียมข้อมูลหรือคู่มือเกี่ยวกับการดูแลตัวเองหลังการผ่าตัดในรูปแบบใดจึงจะเข้าถึงผู้ป่วยได้ดีที่สุด เช่น แผ่นพับ วิดีโอ หรือแอปพลิเคชันหากเกิดผลข้างเคียงหลังผ่าตัด

- ในกรณีที่เกิดผลข้างเคียงหลังผ่าตัด คุณมองว่าโรงพยาบาลควรมีบริการช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในรูปแบบใด เช่น สายด่วนให้คำปรึกษา หรือการนัดตรวจติดตามทันที

มุมมองที่ 2: มุมมองด้านความเสี่ยงที่ผู้ป่วยรับรู้ (Perceived Risk)

1) ความเสี่ยงทางกายภาพ (Physical Risk)

- คุณคิดว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร เช่น การติดเชื้อ หรือผลข้างเคียงอื่น ๆ
- คุณมองว่าการเตรียมตัวของเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การปรับพฤติกรรม การกินล่วงหน้า ช่วยลดความเสี่ยงทางกายภาพได้มากน้อยเพียงใด

2) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk)

- คุณคิดว่าค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยบางคนลังเลที่จะเข้ารับบริการหรือไม่ อย่างไร
- คุณมองว่าการมีสิทธิประโยชน์ เช่น การใช้ประกันสุขภาพ การผ่อนชำระ หรือส่วนลดพิเศษ ช่วยลดความเสี่ยงทางการเงินให้กับผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใด
- คุณคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มองว่าค่าใช้จ่ายที่จ่ายไปคุ้มค่ากับผลลัพธ์ที่ได้รับจากการผ่าตัดหรือไม่

3) ความเสี่ยงทางการทำงานและสังคม (Social Risk)

- คุณคิดว่าการต้องลางานเพื่อพักฟื้นหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยอย่างไร
- คุณมองว่าผู้ป่วยที่ต้องการกลับไปทำงานหลังการผ่าตัดต้องเตรียมตัวหรือปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานอย่างไรเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ
- คุณคิดว่าการให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด มีส่วนช่วยลดความเสี่ยงทางสังคมของผู้ป่วยหรือไม่

4) ความเสี่ยงทางจิตวิทยา (Psychological Risk)

- คุณคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อาจรู้สึกกังวลเกี่ยวกับผลลัพธ์หลังผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การลดน้ำหนักที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายอย่างไรบ้าง
- คุณคิดว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากครอบครัวและคนรอบข้าง จะช่วยลดความวิตกกังวลก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างไร
- คุณมองว่าการมีทีมสนับสนุน เช่น การให้คำปรึกษาด้านจิตใจ หรือกลุ่มผู้ป่วยที่เคยผ่านการผ่าตัด มีความสำคัญต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วยหรือไม่

5) ความเสี่ยงในแง่การปฏิบัติจริง (Performance Risk)

- คุณมองว่าผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ก่อนและหลังการผ่าตัด มีโอกาสลดความเสี่ยงด้านผลลัพธ์ที่ไม่ได้ผลหรือไม่ อย่างไร
- คุณมองว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้ว จะกลับมาอ้วนอีกได้หรือไม่ อย่างไร
- คุณมองว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น จะได้ผลลัพธ์ที่ยั่งยืนอย่างไร

6) ความเสี่ยงในด้านเวลา (Time Risk)

- คุณคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มองว่าระยะเวลาในการพักฟื้นหลังการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก เช่น การนอนโรงพยาบาลและการฟื้นตัวที่บ้าน มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหรือไม่ เพราะเหตุใด
- คุณเห็นว่าผู้ป่วยที่มีเวลาพักฟื้นจำกัด เช่น ผู้ที่มีข้อจำกัดเรื่องงานหรือครอบครัว มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดน้อยลงหรือไม่
- คุณคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มองว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักส่งผลต่อเวลาในชีวิตประจำวันของพวกเขาอย่างไร

มุมมองที่ 3: มุมมองด้านภาพลักษณ์ของสถานพยาบาล (Brands Equity)

1) สิ่งที่เชื่อมโยงต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Association)

- คุณมองว่าความเชี่ยวชาญของแพทย์และทีมงานของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของสถานพยาบาลหรือไม่ เพราะเหตุใด
- คุณมองว่าโรงพยาบาลที่ให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักให้คนไข้สำเร็จมาแล้วเป็นจำนวนมาก ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลอย่างไร
- การได้รับรางวัลหรือการรับรองจากสถาบันที่มีชื่อเสียง เช่น Hospital Awards มีผลต่อการตัดสินใจของคนในการเลือกใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักของโรงพยาบาลหรือไม่ เพราะเหตุใด

2) การตระหนักรู้ต่อภาพลักษณ์สถานพยาบาล (Brand Awareness)

- เมื่อคุณนึกถึงโรงพยาบาลที่ให้บริการการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักนั้น คุณจะนึกถึงโรงพยาบาลแห่งใดเป็นที่แรก
- เมื่อคุณนึกถึงโรงพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก คุณคิดถึงอะไรเป็นลำดับแรก

3) ความจงรักภักดีต่อสถานพยาบาล (Brand Loyalty)

- คุณคิดว่าคนไข้จะเลือกพิจารณาโรงพยาบาลสำหรับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก จากโรงพยาบาลที่ตนเองมีประวัติคนไข้อยู่หรือไม่ เพราะเหตุใด

- คุณคิดว่าเหตุผลอะไรที่ทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักไปแล้วนั้นกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเดิมอีกครั้ง
- คุณคิดว่าสิ่งที่ทำให้คนไข้แนะนำคนรู้จักให้มาใช้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักที่โรงพยาบาลนี้ มาจากเหตุผลใด

4) คุณภาพที่รับรู้ได้ (Perceived Quality)

- คุณคิดว่าคนทั่วไปมักประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่ให้บริการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจากปัจจัยใดบ้าง
- การที่โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐานสากล ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

5) สินทรัพย์ของภาพลักษณ์สถานพยาบาลในกรรมสิทธิ์อื่น (Other Proprietary Assets)

- คุณคิดว่าสิ่งที่โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เช่น แพลตฟอร์มออนไลน์สำหรับติดตามผลการรักษามาใช้จะช่วยเพิ่มความสะดวกสบายให้กับผู้ป่วยได้มากเพียงใด
- คุณคิดว่าโรงพยาบาลควรพัฒนาเพิ่มเติมในด้านใดเพื่อสร้างความแตกต่างหรือดึงดูดความสนใจจากคนทั่วไปที่มองหาบริการทางการแพทย์ด้านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนัก

มุมมองที่ 4: มุมมองด้านการรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

1) คุณค่าทางด้านการใช้งาน (Functional Value)

- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะมีประโยชน์อย่างไรต่อผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก
- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักมีประสิทธิภาพกว่าการลดน้ำหนักด้วยวิธีอื่นหรือไม่ อย่างไร
- การผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักช่วยลดความเสี่ยงจากโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักเกินหรือโรคเบาหวานได้จริงหรือไม่ เพราะเหตุใด

2) คุณค่าทางสังคม (Social Value)

- คุณคิดว่าผู้ที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะรู้สึกแตกต่างจากเดิมเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมสังคมต่างๆ หรือไม่ อย่างไร
- การลดน้ำหนักจากการผ่าตัดกระเพาะจะช่วยให้ผู้ที่ทำการผ่าตัดรู้สึกมั่นใจในการเข้าสังคมมากขึ้นหรือไม่
- คุณคิดว่าผลลัพธ์ของการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะส่งผลต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือกับเพื่อนฝูงอย่างไร
- คุณคิดว่าผู้ที่ผ่านการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอาจจะได้รับการยอมรับหรือความชื่นชมจากคนรอบข้างมากขึ้นหรือไม่ เพราะอะไร

3) คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional Value)

- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะมีผลต่อความสุขทางจิตใจของผู้ป่วยอย่างไร
- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะช่วยให้ผู้ที่ทำการผ่าตัดรู้สึกดีขึ้นในแง่ของอารมณ์หรือความรู้สึกในชีวิตประจำวันได้หรือไม่

4) คุณค่าทางความรู้ความคิด (Epistemic Value)

- คุณคิดว่าการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอาจทำให้ผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดมีการเปลี่ยนแปลงในความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองหรือไม่ ถ้าใช่ คุณคิดว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นจะเป็นอย่างไร
- คุณคิดว่าผู้ที่เข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะได้รับความรู้ใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการกินอาหารที่ดีขึ้นหรือไม่

5) คุณค่าทางเงื่อนไข (Conditional Value)

- ถ้าสถานพยาบาลมีการจัดโปรแกรมชั้นหรือเงื่อนไขพิเศษ เช่น การใช้สิทธิบัตรทอง ประกันสังคม หรือประกันสุขภาพแบบกลุ่ม คุณคิดว่าจะมีผลต่อการตัดสินใจของคนคุณในขณะนั้นในการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักอย่างไร
- คุณคิดว่าคำแนะนำจากแพทย์ในการเข้ารับการผ่าตัดกระเพาะลดน้ำหนักจะมีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยหรือไม่ ทำไมคุณถึงคิดว่าแพทย์สามารถช่วยเพิ่มความมั่นใจได้