

ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วย หอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

สะอาด ทองย้อย, โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์, จังหวัดชุมพร, e-mail: saarddang09@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวัง ความเป็นจริงต่อการรับบริการและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ ตามทฤษฎีการประเมินความคาดหวังของผู้ใช้บริการของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1993) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างทุกคนในช่วงเวลาที่กำหนด จำนวน 41 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทั้งความตรงของเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติการทดสอบค่าทีแบบสัมพัทธ์กัน

ผลการวิจัยพบว่าความคาดหวังและความเป็นจริงทั้งด้านการรักษา (Mean = 4.58, Mean = 4.39) ด้านคุณภาพการให้บริการ (Mean = 4.57, Mean = 4.38) ด้านความสะดวกในการให้บริการ (Mean = 4.56, Mean = 4.37) และรวมทุกด้าน (Mean = 4.56, Mean = 4.38) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป พบว่าอายุต่างกันมีความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และอาชีพต่างกันมีความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกรายด้าน พบว่าความคาดหวังและความเป็นจริงด้านการรักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากผลการวิจัยควรมีการพัฒนาการบริการผู้ป่วยทั้งสามด้าน โดยเฉพาะด้านการรักษา โดยการพัฒนาระบบการบริการและการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติให้มีคุณภาพและมีความเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ความคาดหวัง ความเป็นจริง การรับบริการของญาติผู้ป่วย หอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ

Expectations and Truthfulness to The Services of Their Relatives Ventilator Ward Chumphon Khet Udomsak Hospital.

Saart Thongyoi, Chumphon Khet Udomsak Hospital, Chumphon Province,
e-mail: saarddang09@gmail.com

Abstract

This research is the cross sectional descriptive study aimed to study the expectation and actuality to service, factors relating to the expectation and actuality to service and comparison between the expectation and actuality to service, Respiration Care Unit, Chumphon Khet Udomsakdi Hospital. According to the theory of assessing consumer expectations of Parasuraman, Zeithaml and Berry (1993). The sample included 41 patient's relatives. The research instruments were questionnaire which were designed by the researcher after the review of related literature., content valid and reliability. Frequency, percentage, mean, standard deviation and paired t-test were used for data analysis.

The result showed that the expectation and actuality to service of medical services aspects (Mean = 4.58 and Mean = 4.39), service quality aspects (Mean = 4.57 and Mean = 4.38) , facilities of service aspects (Mean = 4.56 and Mean = 4.37) and three aspects (Mean = 4.56 and Mean = 4.38) were at high level. The personal factors in term of age was found to be significantly related to the expectation and actuality to service and occupational was found to be significantly related to the actuality to service at the 0.05 level, the expectation and actuality to service of medical services aspects were difference significant at the level of .05.

The result of this study made to development of three aspects, especially medical services aspects by service system development and communicate to patient and relative for qualitatively and appropriate on nursing and medical care.

Keyword: The Expectation, The Actuality, Service of Patient's Relatives, Respiration Care Unit

บทนำ

ความเจริญก้าวหน้าของระบบสุขภาพของไทยมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย การดูแลรักษาเป็นไปอย่างซับซ้อนมากขึ้น และมีการดูแลเฉพาะทางมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลในระดับต่างๆ พัฒนาศักยภาพและจัดตั้งแผนกต่างๆ เพื่อเป็นการบริการเฉพาะทาง เช่น หอผู้ป่วยโรคหัวใจ หอผู้ป่วยวิกฤติทางด้านอายุรกรรม และหอผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยสิ่งสำคัญที่สุดคือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้เต็มศักยภาพและปลอดภัย ตลอดจนสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย หรือญาติให้มากที่สุด เนื่องจากยังมีความซับซ้อนของการดูแลรักษาผู้ป่วย ญาติอาจจะไม่เข้าใจวิธีการรักษาที่ซับซ้อนเหล่านี้ อาจคาดหวังถึงผลที่ได้รับในรูปแบบความต้องการของญาติในลักษณะต่างๆ เช่น รับรู้ขั้นตอนการรักษาพยาบาล การมีความต้องการตัดสินใจร่วมด้วยในการรักษา ความต้องการให้ผู้ป่วยมีอาการทุเลาและหายในเร็ววัน การได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีศักยภาพ หรือมีความพึงพอใจทั้งด้านบุคลากร สถานที่ หรือระบบบริการ เป็นต้น

ความคาดหวังของผู้รับบริการและครอบครัวมีความสอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลในประเด็นเดียวกัน คือ ต้องการให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด ปลอดภัย ดังนั้นหน่วยงานและองค์กรหลายแห่งจึงกำหนดมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งทุกมาตรฐาน ได้กำหนดเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้รับผลงานเป็นหลัก (Supachutikul, 2015) กล่าวว่าคุณภาพทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับคุณภาพบุคลากรที่สะท้อนถึงประสิทธิภาพการบริหารจัดการของผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนั้นในระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีการวางแผนการทำงานให้มีระบบ คำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

โรคระบบทางเดินหายใจ คำนี้อาจจะคุ้นเคยกับคนไทยมากขึ้นเนื่องด้วยการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากปรากฏในสื่อแพร่หลาย และมีจำนวนผู้ติดเชื้อทั่วโลกในหลักล้าน รวมทั้งมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วนั้น โรคระบบทางเดินหายใจที่พบได้ทั่วไปนั้น ประกอบด้วย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็งปอด มะเร็งจากอวัยวะอื่นๆ ที่กระจายมาที่ปอด และมะเร็งของเยื่อหุ้มปอด การติดเชื้อ เช่น วัณโรค ปอดบวม หลอดลมอักเสบ การติดเชื้อราในปอด และเนื้อเยื่อในปอดอักเสบ เป็นต้น และมีผู้ป่วยด้วยโรคเหล่านี้เกิดขึ้นจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในแผนกทางด้านอายุรกรรม ซึ่งหากโรงพยาบาลที่ทำการรักษาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่จะมีหอผู้ป่วยที่รับการรักษาโดยเฉพาะ เช่น หอผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินหายใจ ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยมีอาการระบบทางเดินหายใจที่มีภาวะวิกฤติและในภาวะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหอผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินหายใจ เป็นภาวะที่ทำให้ส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจของประชาชน โดยเฉพาะญาติผู้ป่วย ก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียดทั้งด้านความห่วงใยต่อผู้ป่วย การสูญเสียด้านเวลา

เศรษฐกิจ และด้านอื่นๆ ดังนั้นญาติจึงฝากความหวังไว้ที่โรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย ประกอบกับในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยหอผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จัดได้ว่าเป็นผู้ป่วยวิกฤติ บางรายได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ บางรายได้รับการเจาะคอ ซึ่งหัตถการดังกล่าวเป็นการช่วยชีวิตผู้ป่วยให้พ้นจากภาวะวิกฤติ แต่การรักษาย่อมมีภาวะแทรกซ้อนตามมา อาจทำให้เป็นอันตรายเล็กน้อยจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ จึงเป็นผลให้ญาติผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดสนิทสนม หรือเป็นเครือญาติ พี่น้อง คนรัก ย่อมมีความรู้สึกกังวลต่อการเข้ามารับบริการ ซึ่งถ้ามีผู้ป่วยอาการหนักกว่าผู้ป่วยเองอยู่ใกล้เคียง ทำให้ความรู้สึกกังวลของผู้ป่วยและญาติเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยและญาติที่มีความวิตกกังวลสูงย่อมส่งผลให้ความคาดหวังในการรับบริการสูงเช่นเดียวกัน โดยความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลย่อมไม่เหมือนกับความคาดหวังของลูกค้าที่มีต่อธุรกิจบริการทั่วไป เวลาและความเอาใจใส่ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติต้องการ (Phol Sritet, 2011) และปัจจุบันระบบการบริการสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้น ผู้ป่วยและญาติที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลจึงมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพ มีความสะดวกรวดเร็ว รวมไปถึงการหายขาดหรือบรรเทาจากการเจ็บป่วยนั้นๆ

โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 509 เตียง โดยมีแนวโน้มของผู้ป่วยด้านอายุรกรรมและผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเพิ่มมากขึ้น ทางโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องจัดให้มีหอผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินหายใจขึ้น (Chumphon Khet Udomsak Hospital, 2018) เนื่องด้วยนโยบายการดูแลผู้ป่วยตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกระทรวงสาธารณสุข คือ การบริการเป็นเลิศ (Ministry of Public Health, 2015) มีความต้องการพัฒนาระบบบริการโดยเฉพาะในมุมมองของผู้รับบริการ และต้องการทราบความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการรวมทั้งระดับการตอบสนองต่อความคาดหวังนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขการบริการของหอผู้ป่วยวิกฤติโรคระบบทางเดินหายใจให้ดียิ่งขึ้นไป และเป็นไปตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ

กรอบแนวคิดทฤษฎี

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการประเมินความคาดหวังของผู้ใช้บริการของ Zeithaml, Berry & Parasuraman. (1993) คือ ทฤษฎี Conceptualization of Expectations ซึ่งทฤษฎีนี้อธิบายความคาดหวังในรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมซึ่งมีอิทธิพลต่อความคาดหวัง 3 ด้าน คือ ด้านการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความสะดวกในการให้บริการ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ญาติผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่หอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ทุกคนในช่วงเดือนพฤษภาคม – กันยายน 2563 จำนวน 41 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของญาติผู้ป่วยจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย แบบสอบถามความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความสะดวกในการให้บริการ ที่ผู้วิจัยพัฒนาตามแนวคิดทฤษฎีการประเมินความคาดหวังของผู้ใช้บริการของ Zeithaml, Berry & Parasuraman. (1993)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามดังกล่าว ไปตรวจคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ประกอบด้วย อาจารย์อายุรแพทย์ จำนวน 2 ท่าน หัวหน้างานการพยาบาลอายุรกรรม 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence:IOC) ตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ และนำความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ได้ผลการหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .79 จากนั้นนำแบบสอบถาม ไปใช้ทดสอบกับ กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก จำนวน 30 ตัวอย่าง

เพื่อทดสอบความยากง่ายในการอ่านและเข้าใจด้านภาษาที่ใช้ ในแบบประเมิน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Alpha of Cronbach) ด้านการรักษา เท่ากับ 0.81 ด้านคุณภาพการให้บริการ เท่ากับ 0.85 ด้านความสะดวกในการให้บริการ เท่ากับ 0.79 และภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด สถิติเชิงอ้างอิง (Inference Statistics) ได้แก่ ค่าการทดสอบที (t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่ 46/2563 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตัว อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ในการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และใช้รหัสแทนชื่อจริง พร้อมชี้แจงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีผลต่อการรักษาผู้ป่วย และในระหว่างการศึกษา หากกลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่พึงพอใจ หรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยก็สามารถถอนจากการวิจัยได้ โดยไม่ต้องรอให้มีการดำเนินการวิจัยสิ้นสุดลง และไม่ต้องบอกเหตุผล โดยการกระทำดังกล่าว ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมการทำวิจัย (Informed consent Form)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจ และ 3) เปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน n=41	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	29.26
หญิง	29	70.74
อายุ (ปี)		
21-30	3	7.31
31-40	5	12.19
41-50	14	34.14
51-60	12	29.26
60+	7	17.10
Mean = 48.02 S.D.=11.34, Min=23, Max=66		
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	25	60.97
ปริญญาตรี	12	29.26
สูงกว่าปริญญาตรี	4	9.77
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	13	31.70
ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่รัฐ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	11	26.82
รับจ้างทั่วไป	9	21.95
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	5	12.19
พนักงานบริษัทเอกชน/โรงงาน	1	2.43
อื่นๆ	2	4.91
รายได้ (บาท/เดือน)		
0-10000	18	43.89
10001-20000	12	29.26
20001-30000	4	9.77
30001-40000	3	7.31
40001-50000	4	9.77
Mean = 18,402.43, S.D.= 1,3842.51, Min=0, Max=50,000		
ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย		
เบิกต้นสังกัด	18	43.89
สิทธิบัตรทอง	14	34.14
สิทธิประกันสุขภาพ	5	12.15
สิทธิประกันสังคม	2	4.91
อื่นๆ	2	4.91
จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา		
ครั้งแรก	11	26.82
2-3 ครั้ง	13	31.70
มากกว่า 4 ครั้ง	17	41.48

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน n=41	ร้อยละ
เหตุผลของการรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ (n=118)		
รพ. ใกล้บ้าน/เดินทางสะดวก	24	20.33
มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	21	17.79
เป็นผู้ป่วยเก่า	20	16.94
มีเครื่องมือที่ทันสมัย	19	16.10
สิทธิในการรักษาพยาบาล เช่น ประกันสังคม พรบ.ประกันสุขภาพ ฯลฯ	12	10.16
ย้ายมากกว่า รพ.อื่น	10	8.52
มีญาติ หรือ บุคคลที่รู้จักทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	6	5.08
ค่ารักษาไม่แพง	3	2.54
สถานที่สะดวกสบาย/หรูหรา	3	2.54
ระยะเวลาที่นอนพักรักษาที่หอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ (เดือน)		
0-1	22	53.65
2-3	7	17.10
4-5	7	17.10
มากกว่า 5 เดือน	5	12.15
Mean = 78.52 วัน, S.D. = 80.12 วัน, Min = 4 วัน, Max = 12 เดือน		

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง คือ ญาติผู้ดูแลผู้ป่วย ส่วนใหญ่เพศหญิง (ร้อยละ 70.74) อายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 34.14) โดยมีอายุเฉลี่ย 48.02 ปี การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 60.97) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 31.70) รายได้ไม่เกิน 10,000 บาท (ร้อยละ 43.89) รายเฉลี่ย 18,402.43 บาท สิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกต้นสังกัด (ร้อยละ 43.89) โดยมารับการรักษา 2-3 ครั้ง (ร้อยละ 31.70) เหตุผลของการเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์เนื่องจากรพ.ใกล้บ้าน/เดินทางสะดวก (ร้อยละ 20.33) และระยะเวลาที่นอนพักรักษาที่หอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจไม่เกิน 1 เดือน (ร้อยละ 53.65)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกรายด้านและรวม

ด้าน	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
	Mean	S.D.	ระดับ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการรักษา	4.58	.58	สูง	4.39	.40	สูง
ด้านคุณภาพการให้บริการ	4.57	.69	สูง	4.38	.50	สูง
ด้านความสะดวกในการให้บริการ	4.56	.70	สูง	4.37	.46	สูง
รวม	4.56	.63	สูง	4.38	.40	สูง

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าทั้งความคาดหวังและความเป็นจริงทั้ง 3 ด้านและรายด้านรวมอยู่ในระดับสูง โดยความคาดหวังและความเป็นจริงสูงสุด ได้แก่ ด้านการรักษา (Mean = 4.58 และ 4.39 ตามลำดับ)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกตามเพศ

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ความคาดหวัง		ความเป็นจริง	
	t	p-value	t	p-value
เพศ	2.18	.48	.27	.78

* $p < 0.05$

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ความคาดหวัง		ความเป็นจริง	
	F	p-value	F	p-value
การศึกษา	1.22	.30	.60	.55
อาชีพ	.78	.58	2.79*	.02
อายุ	5.46*	.00	3.66*	.01
รายได้	2.59	.05	1.11	.36
ระยะเวลาที่นอนพักรักษา	.71	.54	.060	.98
สิทธิการรักษา	.35	.83	1.52	.21

ตารางที่ 3 และ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป พบว่าอายุต่างกันมีความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.05$) และอาชีพต่างกันมีความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.05$)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกรายด้าน

ความคาดหวังและความเป็นจริง	Mean	S.D.	t	p-value
ความคาดหวังด้านการรักษา	4.58	.58	2.05*	.04
ความเป็นจริงด้านการรักษา	4.39	.40		
ความคาดหวังด้านคุณภาพการให้บริการ	4.57	.69	1.44	.15
ความเป็นจริงด้านคุณภาพการให้บริการ	4.38	.50		
ความคาดหวังด้านความสะดวกในการให้บริการ	4.56	.70	1.88	.06
ความเป็นจริงด้านความสะดวกในการให้บริการ	4.37	.46		
ความคาดหวังรวม	4.56	.63	1.83	.07
ความเป็นจริงรวม	4.38	.40		

* $p < 0.05$

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกรายด้าน พบว่าความคาดหวังและความเป็นจริงด้านการรักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในขณะที่ภาพรวมและรายด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

งานวิจัยนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวัง ความเป็นจริงต่อการรับบริการและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการของญาติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเครื่องช่วยหายใจ ตามทฤษฎีการประเมินความคาดหวังของผู้ใช้บริการของ Zeithaml, Berry, & Parasuraman. (1993)

ผลการศึกษาความคาดหวัง ความเป็นจริงต่อการรับบริการ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ความคาดหวังและความเป็นจริงทั้ง 3 ด้านและรายด้านรวมอยู่ในระดับสูง โดยความคาดหวังและความเป็นจริงสูงสุด คือ ด้านการรักษา (Mean = 4.58 และ 4.39 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าญาติผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อด้านการรักษามากที่สุด ถึงแม้ด้านอื่นๆจะได้นำมาพิจารณาแล้วก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นด้านสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างเจ้าหน้าที่ของญาติ อาจเป็นแค่ความพึงพอใจทางอ้อม แต่ในความเป็นจริงแล้วญาติให้ความสำคัญถึงผลการรักษา วิธีการรักษา การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย พยาบาลรับฟังคำอธิบาย หรือ การร้องขอให้ช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วย หน่วยงานมีอุปกรณ์การรักษาและความพร้อมในการรักษาพยาบาลได้ทันเวลาที่ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและสามารถทำการรักษาให้ผู้ป่วยให้ดีขึ้นหรือหายได้ในเร็ววัน พยาบาลอธิบายเรื่องเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตนให้ญาติได้เข้าใจดี แพทย์พยาบาล มีการดูแลเอาใจใส่คนไข้ดีและสม่ำเสมอ มีความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ดูแลเอาใจใส่คนไข้ดีและสม่ำเสมอ ตลอดจนพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ให้การช่วยเหลือ เมื่อญาติไม่สามารถช่วยเหลือคนไข้ได้เต็มที่ กำลัง เช่น การเช็ดตัว การอาบน้ำบนเตียง การเปลี่ยนผ้าอ้อมคนไข้ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Setaphan (2010), Suwannasukroj (2008) และ Un-Em et al. (2001)

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความเป็นจริงจำแนกรายด้าน สามารถอภิปรายผลได้ว่า ความคาดหวังและความเป็นจริงด้านการรักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยที่อายุต่างกันมีความคาดหวังและความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับ Suwannasukroj (2008) และ Mingpricha (2007) เนื่องจากและอาชีพต่างกันมีความเป็นจริงต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับ Khamtool (2009) และ Samosuk et al. (2013) เนื่องจากญาติผู้ป่วยที่มาเฝ้าดูแลผู้ป่วยติดเครื่องช่วยหายใจต้องใช้ระยะเวลาในการดูแลนาน ซึ่งจากการวิจัยพบว่าเฉลี่ย

78.5 วัน หรือ 2 เดือนกว่าๆ รวมทั้งผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษามาแล้วมากกว่า 4 ครั้ง (ร้อยละ 41.5) และพบว่าญาติผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 48 ปี และถึงแม้ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 31.7) ก็เป็นอาชีพทำสวนและมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูง โดยมีรายได้เฉลี่ย 18,402.4 บาท จากลักษณะข้อมูลทั่วไปดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความคาดหวังและความเป็นจริงของบุคคลที่วัยต่างกัน และรายได้ต่าง ๆ กันมีความแตกต่างกัน คนวัยที่สูงอายุกว่าอาจมีความเคยชินหรือมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมาก่อนและเข้าใจในบริบทของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ในส่วนของบุคคลที่อาชีพต่างกันต่างมีความคาดหวังต่างกัน เนื่องจากหากผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี รักษาหายได้ในเร็ววันสามารถนำผู้ป่วยกลับบ้านและตัวของญาติเองก็สามารถไปประกอบอาชีพที่ตนเองมีรายได้ที่ค่อนข้างสูงต่อไป ดังนั้นในการจัดการหรือพัฒนาระบบต่างๆ จึงต้องคำนึงปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้และนำมาเป็นตัวแปรหรือปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนางานหรือพัฒนาระบบบริการต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การนำวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลที่ได้มาเป็นฐานในการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาและการให้ข้อมูลข่าวสารทั้ง 3 ด้านอย่างเป็นระบบแก่ญาติและผู้ป่วย โดยเฉพาะด้านการรักษา เพื่อเป็นการพัฒนาระบบการบริการและการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติให้มีคุณภาพและมีความเหมาะสม สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อส่งเสริมความร่วมมือ สามารถลดความวิตกกังวล และการฟ้องร้อง ร้องเรียนที่เป็นผลจากการรักษา และการพยาบาลต่อไป

2. การทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรนำผลการศึกษาดังกล่าวไปศึกษาในการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบความต้องการของญาติ และผู้ป่วยที่แท้จริง แล้วนำผลการวิจัยที่ได้ทั้งหมดไปศึกษาวิจัยและพัฒนา (R&D) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาและการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบต่อไป

Reference

- Supachutikul, A. (2015). *HA Hospital Evaluation for Empowerment*. Electronic book:
<https://www.hfocus.org/content/2015/08/10564>. Retrieved 17 January 2020.
- Chumphon Khet Udomsak Hospital. (2018). *Strategic Plan of Chumphon Khet Udomsak Hospital in 2018*. (Copy documents).
- Setaphan, K. (2010). *Factors affecting the satisfaction of information system service users in the Office of the Permanent Secretary of Defense*. Master of Science Thesis
Technology Management Program Innovation College Thammasat University.

Ministry of Public Health. (2015). *Thai Public Health Health System*. E-book:

http://wops.moph.go.th/ops/thp/thp/userfiles/7_%20lesson6.pdf. Retrieved 17 January 2020.

Suwannasukroj, N. (2008). *Patients' Satisfaction Evaluation of Clinical Service Out of Office, Srinakarin Hospital*. Faculty of Medicine Khon Kaen University. Master of Science Thesis School of Beauty and Health Sciences Graduate school Khon Kaen University.

Un-Em, P. et al.(2001). *Satisfaction of patients receiving services to Outpatient Department, Chest Hospital*. Research report. Boromarajonani College of Nursing, Nonthaburi

Phol Srilet, P. (2011). *Managing patient expectations*. E-book: [http:// www.gmwebsite.com/ upload/tuhospital-mk.org/file/ Articles% 20 August% 202554.pdf](http://www.gmwebsite.com/upload/tuhospital-mk.org/file/Articles%20August%202554.pdf). Retrieved 17 January 2020.

Khamtool, S. (2009). *Survey of Satisfaction and Attitude of Users, Case Study: Ao Udom Hospital, Sriracha District, Changhuat District, Chonburi*. Master of Science Thesis Technology Management Program Innovation College Thammasat University.

Mingpricha, S. (2007). *Anticipation and satisfaction of people who use the services in the outpatient department*. Service quality of Phrae Hospital. Master of Public Administration Thesis Department of Urban and Rural Community Management and Development Faculty of Humanities and Social Sciences Maha Wittayalai Rajabhat Uttaradit.

Samosuk, W. et al. (2013). *A study of expectation and satisfaction of patients towards Thammasat Heart Center services of Thammasat Chalermprakiat Hospital*. Agency for Budget Planning and Research Institute Thammasat Hospital honor. (Duplicate document).

Zeithaml, V. A., Berry, L.L., and Parasuraman, A. (1993). *The nature and determinants of customer expectations of service*. Journal of the academy of marketing science, 21(1), 1-12