

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของ
ภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

The factors that influence choosing the government elderly long-term care center
service in Bangkok

ณิชา ทงสะอาด

สาขาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางกายภาพและปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ญาติหรือบุตรหลานของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยตัวแทนกลุ่มประชากรงานวิจัยมาจาก กรุงเทพมหานครในเขตจตุจักร กรุงเทพมหานครกลางเขตบางแค และกรุงเทพมหานครนอกเขตตอนเมือง เขตละ 135 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ วิเคราะห์ถดถอยเชิงซ้อน (Multiple Linear Regression)

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร บ้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ที่ให้บริการมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและญาติ และภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลมีความปลอดภัย มีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่บุคลากรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถให้บริการอย่างมืออาชีพ บุคลากรวิชาชีพมีความน่าเชื่อถือและความชำนาญในการให้บริการ และบุคลากรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดีมีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว; ผู้สูงอายุ; ภาครัฐบาล

Abstract

The objective of this research was to study about physical factors and personnel factors that influence choosing the government elderly long-term care center service in Bangkok. The sample of this study comprised the children or relatives of the elder in Bangkok. In which the research population representatives came from Chatuchak for the inner area of Bangkok, Bang Khae for the middle area, and Don Mueang for the outer area which 135 people each area. The instrument of this study was an online questionnaire and the collected data were analyzed by using descriptive statistics, which included frequency, percentage, mean, standard deviation, and inferential statistics such as Multiple Linear Regression.

Result of this research: The physical factors of government elderly long-term care center in Bangkok which were the environments of government elderly long-term care center in Bangkok, the guidepost and the location sign for the service area that has facilities for elder and relatives, and the safety in government elderly long-term care center that influence for choosing government elderly long-term care center in Bangkok. And the personnel factors of government elderly long-term care center in Bangkok which were the professional and knowledgeable personnel, professionally serviceability, reliable personnel and service expertise, and advising professionally from personnel that influence for choosing government elderly long-term care center in Bangkok.

Keyword: Elderly long-term care center; elderly; government

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกทำให้มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560) ปัจจุบันสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็น “ผู้สูงอายุ” (Older/Elderly person) แต่สหประชาชาติใช้อายุ 60 ปีขึ้นไปในการนำเสนอสถิติ ข้อมูล และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้อายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการเรียก “ผู้สูงอายุ” (World Health Organization, 2002) ในส่วนของประเทศไทยนั้นกำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 “ผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” (นพ.บรรลุ ศิริพานิช, 2561)

ในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดจำนวน 66,413,979 คน ประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปจำนวน 10,666,803 คน คิดเป็นร้อยละ 16.06 ของประชากรทั่วประเทศ อันดับจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดอยู่ที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 1,020,917 คน คิดเป็นร้อยละ 17.98 อันดับที่สองจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนผู้สูงอายุ 435,347 คน คิดเป็นร้อยละ 16.45 และอันดับที่สามจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนผู้สูงอายุ 316,847 คน คิดเป็นร้อยละ 17.96 (ระบบสถิติการลงทะเบียน, กรมการปกครอง, 2561) จากที่กลุ่มประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น อัตราการเกิดของประชากรลดลง ทำให้หลายหน่วยงานมีความตื่นตัวในการกำหนดนโยบายและมาตรการรองรับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงเพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่ยังต้องการความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย เนื่องจากร่างกายที่เสื่อมสภาพไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องเป็นภาระในการดูแลให้กับปัจเจกบุคคล ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560)

นอกจากการตื่นตัวของภาคเอกชนแล้ว ภาครัฐบาลก็ได้มีจัดประชุมหารือวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2561 ในการประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2561) เพื่อเร่งขับเคลื่อนประเด็นสำคัญและเร่งด่วนด้านผู้สูงอายุ โดยมีรองนายกรัฐมนตรี พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ เป็นประธาน เห็นชอบให้ปรับเปลี่ยนระบบกลไกการทำงานภาครัฐ การสร้างความรอบรู้ให้คนรุ่นใหม่เตรียมความพร้อมทุกมิติ โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้เห็นชอบมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ 3 เรื่องได้แก่ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ ในด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัยและด้านการให้บริการ หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 18, 70, 420 ชั่วโมง และผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐาน

จะเห็นได้ว่าปัจจุบันทั้งภาครัฐและภาคเอกชนก็ได้เห็นถึงความสำคัญนี้ จึงได้มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเกิดขึ้นมาเยอะมาก มีการแข่งขันทางตลาดสูง ทั้งนี้การศึกษาวิจัยที่มีอิทธิพลในการเลือกศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของภาครัฐ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เลือกใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ ญาติหรือบุตรหลานของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็นชั้นในเขตจตุจักร ชั้นกลางเขตบางแคและชั้นนอกเขตดอนเมือง ที่ต้องการใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลในการดูแล บำบัดฟื้นฟูและส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ ญาติหรือบุตรหลานของผู้สูงอายุในเขตดอนเมือง เขตบางแคและเขตจตุจักร เลือกจำนวนประชากรด้วยวิธีแบบโควตา (Quota Sampling) ตามสัดส่วนของกลุ่มในอัตราส่วนเท่า ๆ กัน เพราะฉะนั้นจำนวนการสุ่มตัวอย่างอยู่ที่จำนวนเขตละ 135 คน รวมทั้งสิ้น 405 คน

2. เนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยทางกายภาพและทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

- 3.1 ตัวแปรต้น/ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลและปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล
- 3.2 ตัวแปรตาม คือ การเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัยการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเป็นข้อเสนอแนะให้กับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาลในการวิเคราะห์คุณภาพเพื่อปรับปรุงและแก้ไขในด้านการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้นประกอบการตัดสินใจในการจัดตั้งธุรกิจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิด ทฤษฎีของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวคือ สถานดูแล สถานบริหารหรือสถานบริการดูแลระยะยาว (institutional long-term care) เน้นให้บริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป เพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือด้านร่างกายต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ให้บริการอาจจะมาจากภาครัฐหรือภาคเอกชนที่เน้นผลกำไรและองค์กรการกุศลซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ประเภท (ศิริพันธุ์ สาสัจย์ และเตื่อนใจ ภักดีพรหม, 2552, อ้างถึงใน นันทน์ภัส ทรัพย์โชคชนกุล, 2557) ดังนี้

1.1 บ้านพักคนชรา (residential home) เป็นสถานที่ให้บริการห้องพักและรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้หรืออาจต้องการการช่วยเหลือบ้าง ผู้พักอาศัยจะต้องสามารถเดินเองได้หรือมีอุปกรณ์ช่วย ผู้พักอาศัยจะไม่คาดหวังการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ช่วยดูแล ซึ่งสถานบริการบางแห่งจะมีระบบเชื่อมต่อกับสถานที่ให้บริการโดยพยาบาลที่มีทักษะ และมีบริการจากบุคลากรที่มีใบอนุญาตในการสั่งยาและให้การรักษหากต้องการ (Cobe & Bentz, 1991, อ้างถึงใน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ศิริพันธุ์ สาสัจย์และคณะ, 2552)

1.2 สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (assisted living setting) เป็นสถานที่อยู่อาศัยและให้บริการดูแลที่เน้นช่วยเหลือการทำกิจวัตรประจำวัน โดยการดูแลอาจเป็นกิจกรรมที่ระบุไว้ในตาราง หรืออยู่นอกเหนือตารางก็ได้ เช่น การเคลื่อนย้าย การรับประทานอาหารว่าง การเดินเล่น การมีกิจกรรมสันทนาการ โดยบริการนั้นครอบคลุม 24 ชั่วโมง (National Center for Assisted Living, 2008, อ้างถึงใน นันทน์ภัส ทรัพย์โชคชนกุล, 2557) ผู้สูงอายุที่อาศัยไม่มีปัญหาที่ต้องการการดูแลรักษาที่เฉพาะด้านจากบุคลากรด้านสุขภาพโดยตรง (Elder Care Locator, 2008, อ้างถึงใน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ศิริพันธุ์ สาสัจย์และคณะ, 2552)

1.3 สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (long-term care hospitals) เป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาลทั่วไปที่ให้บริการการดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน (นันทน์ภัส, 2557) สถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในโรงพยาบาลที่ผ่านมารับดูแลรักษาผู้สูงอายุโดยเฉพาะหรือโรงพยาบาลจิตเวช ที่รับผู้ป่วยรวมทั้งผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ และผู้ที่มีอาการสมองเสื่อม โดยในโรงพยาบาลทั่วไป อาจแยกเป็นหอผู้ป่วยออกมาต่างหาก หรืออยู่ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ (Snowdon & Arie, 2002, อ้างถึงใน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ศิริพันธุ์ สาสัจย์และคณะ, 2552)

1.4 สถานบริหาร (nursing home) เป็นสถานที่ให้การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยไม่มากที่จะต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลแต่ก็ไม่สามารถอยู่ที่บ้านได้ และเป็นสถานที่ให้บริการที่ต้องใช้ทักษะการดูแลทางการแพทย์พยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ศิริพันธุ์ สาสัจย์และคณะ, 2552) ให้การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว การดูแลทางด้านจิตสังคมและการดูแลส่วนบุคคล การดูแลสนับสนุนทางการแพทย์ เช่น ภาวะสุขภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด รวมทั้งบริการห้องพักและอาหาร สถานบริหารส่วนใหญ่จะให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางและมีโรคเรื้อรัง มีความพิการทางด้านร่างกาย หรือทางด้านสุขภาพจิต (สมองเสื่อม) หรือพิการทั้งสองอย่าง (Ribbe และคณะ, 1997)

1.5 สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospice care) เป็นสถานที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุก่อนเสียชีวิต เพื่อให้ความช่วยเหลือและดูแลเพื่อลดอาการเจ็บปวดหรืออาการอื่น ๆ โดยมีมุ่งเน้นการให้ความสุขสบายและเปิดโอกาสให้มีเวลาอยู่กับครอบครัว เป้าหมายคือการดูแลประคับประคองให้มีความสุขสบายครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณจากทีมสห

สาขาวิชาชีพ (Meghani, 2004, อ้างถึงใน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. ศิริพันธ์ สาสดีและคณะ, 2552) ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุจากไปอย่างสงบในวันสุดท้ายของชีวิตโดยไม่ให้การรักษา

2. แนวคิดการบริการและคุณภาพการบริการ

การบริการ

ราชัน นาสมพงษ์ 2555 กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การดำเนินการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความประทับใจในการเข้ารับบริการซึ่งจะส่งผลดีต่อองค์กร ถ้าผู้รับบริการมีความประทับใจ การบริการถือเป็นหน้าตาขององค์กรส่งผลให้ภาพลักษณ์ขององค์กรดีขึ้น

อริสรา อินทรขุนทด 2557 ได้กล่าวว่า งานด้านบริการหัวใจสำคัญคือบุคลากร การที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจได้นั้นมาจากการบริการที่ดี บุคลากรต้องมีจิตบริการและทัศนคติที่ดีในการให้บริการ ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อมจึงจะพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ

Hurley and Esteiami (1998) อ้างถึงใน อริสรา อินทรขุนทด 2557 กล่าวว่า หลักสำคัญในการบริการ คือ ความพึงพอใจของลูกค้า การสร้างความประทับใจครั้งแรกจึงถือเป็นหัวใจสำคัญที่ควรคำนึงถึงมากที่สุด การที่จะให้ลูกค้าเกิดความประทับใจได้นั้นก็เนื่องมาจากการบริการที่ดีและมีคุณภาพ

คุณภาพการบริการ

Parasuraman และคณะ (2531) อ้างถึงใน อริสรา อินทรขุนทด (2557) ได้ทำการศึกษาพัฒนาเครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรวัดคุณภาพบริการ ด้วยวิธีเชิงปริมาณ ได้ผลสุดท้ายจากงานวิจัยคือ องค์กรประกอบของคุณภาพบริการหรือที่เรียกว่า SERVQUAL วัดคุณภาพ 5 ด้านคือ

1. **ความเป็นรูปธรรมการบริการ (Tangible)** เป็นลักษณะทางกายภาพหรือภาพลักษณ์ที่เป็นรูปธรรมที่สามารถจับต้องได้ มีความสำคัญต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการเองเป็นสิ่งที่ชัดเจนที่สามารถรับรู้ได้ทันที สัมผัสได้ผ่านทางจิตใจ เช่น สิ่งแวดล้อม อาคารและสถานที่, เครื่องมือหรือวัสดุอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานและทันสมัย, บุคลากรที่ให้บริการและอุปกรณ์ที่ใช้ติดต่อสื่อสารกันภายในหน่วยงาน

2. **ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)** คือการให้บริการตรงตามที่กำหนดไว้ หน่วยงานควรมีมาตรฐานการปฏิบัติงานเพราะมาตรฐานถือเป็นจุดตั้งต้นเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้เป็นแนวทางในการบริการ เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการโดยให้มีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด

3. **การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (Responsiveness)** คือการให้บริการในทันที เช่น การให้บริการหรือให้ความสนใจทันทีที่ผู้รับบริการมาถึง ยินดีต่อการตอบข้อสงสัยในทันทีที่สามารถให้คำแนะนำหรือข้อมูลที่เหมาะสม การแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการทันที มีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ เคารพความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ

4. **สร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)** การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและมีความชำนาญในการปฏิบัติงานและให้บริการ การสนองปัญหาของผู้ใช้บริการที่ต้องการความมั่นคงปลอดภัยคลายความวิตกกังวลทางด้านจิตใจและความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายของผู้รับบริการ

5. **ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)** คือการใส่ใจการรับฟังปัญหาและความคิดเห็นของผู้รับบริการ มีการให้บริการเป็นรายบุคคล มีสัมพันธภาพที่ดีต่อการรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ จัดจำผู้รับบริการเป็นประจำ มีอริยาไยที่ดี มีการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการเข้าใจความแตกต่างของบุคคลและการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

3. แนวคิดและทฤษฎีการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

Kotler และ Keller (2006) อ้างถึงใน สมฤดี ธรรมสุรติ (2554) กล่าวว่า บทบาทสำคัญของจิตวิทยาขั้นพื้นฐานของกระบวนการตัดสินใจนั้นเราจะต้องเข้าใจก่อนว่ากระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคทำกันอย่างไร ขั้นตอนกระบวนการตัดสินใจที่มีความซับซ้อนมาก (ชยุต รัชตะวรรณ, 2559) โดยขั้นตอนกระบวนการตัดสินใจนี้มีทั้งหมด 5

ขั้นตอนที่ 1 การตระหนักรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) ผู้บริโภคจะต้องรับรู้ถึงปัญหาและความต้องการของสินค้าหรือบริการ

ขั้นตอนที่ 2 การสืบค้นข้อมูลข่าวสาร (Information Search) ถ้าความต้องการถูกกระตุ้นมากพอผู้บริโภคจะมีการสืบค้นข้อมูลของสินค้าหรือบริการนั้น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives) ผู้บริโภคจะนำเอาข้อมูลที่สืบค้นมาได้ มาทำการพิจารณาถึงความสำคัญ ความคุ้มค่าและประโยชน์ที่ควรจะได้รับก่อนการตัดสินใจซื้อ

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) หลังจากที่ได้มีการประเมินผลจากขั้นที่ 3 ก็จะเป็นการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ใดผลิตภัณฑ์หนึ่ง โดยจะมีปัจจัยที่เกิดขึ้นระหว่างความตั้งใจซื้อ (Purchase Intension) 3 อย่างที่นำไปสู่การตัดสินใจซื้อ

ขั้นตอนที่ 5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase Behavior) เป็นความพึงพอใจหรือไม่พอใจของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการ ถ้าผู้บริโภคมีความรู้สึกพึงพอใจก็จะมีแนวโน้มว่าจะกลับมาใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นซ้ำในทางกลับกันถ้าผู้บริโภคมีความรู้สึกไม่พอใจในสินค้าหรือบริการก็อาจจะเลิกใช้แล้วไปบอกต่อ ร้องเรียนผ่านสื่อมวลชนหรือถึงชั้นฟ้องเรียกค่าเสียหายได้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุษริน เกสระ (2561) ได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีพบว่า การนำรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีให้ประสบความสำเร็จได้นั้น ที่พักอาศัยเป็นลักษณะอาคารชุดมีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายและศูนย์บริการต่าง ๆ ครบถ้วนอยู่ในโครงการมีป้ายบอกทางเป็นระยะและมีการดูแลความปลอดภัยตามจุดต่าง ๆ

วราภรณ์ สุขแสนชนานันท์ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีพบผู้รับบริการเชื่อมั่นและไว้วางใจ เชื่อถือได้ต่อความสามารถ ความรู้ความชำนาญของบุคลากรในการให้บริการมากที่สุด

สมปอง ประดับมุข (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7Ps ของผู้ใช้โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีพบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การจัดสถานที่ การออกแบบตกแต่ง อากาศถ่ายเทปลอดโปร่งและสะอาดสะอาดสะอาดอันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการเป็นอย่างมาก

กาญจนา พิบูลย์ (2559, หน้า 49-51) ได้ทำการศึกษาในเรื่องความต้องการในการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุแบบไปกลับพบว่าสถานบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 79.9 ควรมีห้องหรือพื้นที่ส่วนกลางสำหรับทำกิจกรรมร่วมกัน ร้อยละ 75 เห็นว่าควรมีบริเวณที่เป็นสนามหญ้าหรือสวนหย่อมเพื่อใช้ในพักผ่อนหรือทำงาน

จริยา ณ บางช้าง (2558, หน้า 131) ได้ทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครพบว่ารวมถึงแพทย์ พยาบาลและพนักงานมีกริยามารยาทสุภาพอ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใสและแต่งกายสุภาพมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้บริการ

นันทน์ภัส ทรัพย์โชคชนกุล (2557) ได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบและกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุพบว่าบุคลากรที่มีคุณภาพจะนำมาซึ่งบริการที่มีคุณภาพซึ่งจะต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุจึงความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

รุ่งฤดี กล้าหาญ (2546) ได้ทำการศึกษาในเรื่องการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ป่วยเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลเพราะปัจจัยด้านชื่อเสียงแพทย์โรงพยาบาล ดังนั้นควรมีการพัฒนาด้านคุณภาพบริการ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในพฤติกรรมการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น

ศศิวิมล สันติเวชกุล (2540) ได้ทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนพบว่าปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนนั้น ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และความชำนาญของแพทย์เป็นอันดับแรก

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังจากได้สร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำแบบสอบถามไปทำการทดสอบก่อนการเก็บข้อมูลจริงจำนวน 30 ชุด และนำไปทดสอบวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability)
2. นำแบบสอบถามไปทำการบันทึกผ่านระบบแบบสอบถามออนไลน์บน Google form โดยผู้วิจัยทำการส่งแบบสอบถามออกไปยังกลุ่มผู้ประกอบการคลินิกกายภาพบำบัดและบุคลากรแผนกกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตดอนเมือง เขตบางแค และเขตจตุจักร จำนวนเขตละ 135 ชุด เพื่อกระจายแบบสอบถามให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ดังกล่าวให้มากที่สุด
3. เมื่อส่งแบบสอบถามไปยังเครือข่ายนักกายภาพบำบัดข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการติดตามและประสานงานอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมดูแลให้การเก็บข้อมูลมีประสิทธิภาพได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตรงตามจำนวนที่ตั้งเป้าหมายไว้ โดยการไปพบ ณ สถานประกอบการกายภาพบำบัด และการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์
4. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงนำมาวิเคราะห์เพื่อคำนวณหาค่าทางสถิติต่อไป

ผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ตารางที่ 1 แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.253	.160		7.822	.000*
	สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ดูแล	.284	.050	.314	5.679	.000*
	มีป้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ให้บริการ	.094	.041	.106	2.291	.022*
	มีพื้นที่รับรองญาติและผู้สูงอายุ	.017	.043	.021	.390	.697
	มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและญาติ	.189	.047	.239	4.017	.000*
	ภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีความปลอดภัย	.135	.047	.158	2.862	.004*

a. Dependent Variable: การเลือกใช้บริการ

จากตารางที่ 1 จากการทดสอบปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ พบว่าสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ดูแล (Beta = 0.314) มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลมากที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) รองลงมาคือมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและญาติ (Beta = 0.239) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) อันดับที่ 3 คือ ภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีความปลอดภัย (Beta = 0.158) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) อันดับที่ 4 คือ มีป้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ให้บริการ (Beta = 0.106) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.022) ซึ่งอันดับที่ 1-4 ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_0 แต่ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1 และคือปัจจัยทางสภาพแวดล้อมภายในศูนย์ดูแล, มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและญาติ, ภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีความปลอดภัยและมีป้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ให้บริการสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนลำดับที่ 5 คือมีพื้นที่รับรองญาติและผู้สูงอายุ (Beta = 0.021) และไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.69) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_0 แต่ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_1 แสดงว่าพื้นที่รับรองญาติและผู้สูงอายุไม่สัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยทางบุคลิกภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ตารางที่ 2 แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยทางบุคลิกภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	0.885	0.146		6.079	0.000**
	บุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถให้บริการอย่างมืออาชีพ	0.268	0.052	0.297	5.206	0.000**
	บุคลิกกรวิชาชีพมีความน่าเชื่อถือและความชำนาญให้บริการ	0.180	0.051	0.196	3.531	0.000**
	บุคลิกกรวิชาชีพได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียด	0.078	0.050	0.087	1.566	0.118
	บุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดี	0.203	0.056	0.224	3.644	0.000**
	บุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่มีใจรักด้านการบริการ	0.058	0.054	0.063	1.065	0.288

a. Dependent Variable: การเลือกใช้บริการ

จากตารางที่ 1 จากการทดสอบปัจจัยทางบุคลิกภาพของศูนย์ดูแลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ พบว่า บุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถให้บริการอย่างมืออาชีพ (Beta = 0.297) มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลมากที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) รองลงมาคือบุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ ให้คำแนะนำเป็นอย่างดี (Beta = 0.224) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) อันดับที่ 3 คือ บุคลิกกรวิชาชีพมีความน่าเชื่อถือและความชำนาญให้บริการ (Beta = 0.196) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) ซึ่งอันดับที่ 1-3 ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_0 แต่ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1 และคือบุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถให้บริการอย่างมืออาชีพ, บุคลิกกรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ ให้คำแนะนำเป็นอย่างดีและบุคลิกกรวิชาชีพมีความน่าเชื่อถือและความชำนาญให้บริการสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาคีรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนลำดับที่ 4 คือบุคลากรวิชาชีพได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียด (Beta = 0.087) และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.118) ลำดับที่ 5 คือบุคลากรวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ที่มีใจรักด้านการบริการ (Beta = 0.063) และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.288) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_0 แต่ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_1 แสดงว่าบุคลากรวิชาชีพได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียดและบุคลากรวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ที่มีใจรักด้านการบริการไม่สัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ 1 ซึ่งพบว่า ปัจจัยทางกายภาพของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ดูแล, ป้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ที่ให้บริการ, มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและญาติและภายในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีความปลอดภัยมีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องและสนับสนุนงานวิจัยของ สมปอง ประดับมูข (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7Ps ของผู้ใช้โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีพบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การจัดสถานที่ การออกแบบตกแต่ง อากาศถ่ายเทปลอดโปร่งและสะอาดสะอาดอันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการเป็นอย่างมาก และวิจัยของ จริยา ณ บางช้าง (2558, หน้า 131) ได้ทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครพบว่าด้านสิ่งแวดล้อมกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าโรงพยาบาลมีการถ่ายเทอากาศภายในที่ดีทำให้รู้สึกผ่อนคลายไม่อีกัดขระอรับบริการ บุชริน เกสระ (2561) ได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี พบว่า การนำรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีให้ประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องมีบริการผู้สูงอายุครบวงจรที่จำหน่ายในราคาถูก ที่พักอาศัยเป็นลักษณะอาคารชุดมีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายและศูนย์บริการต่าง ๆ ครบถ้วนอยู่ในโครงการมีป้ายบอกทางเป็นระยะและมีการดูแลความปลอดภัยตามจุดต่าง ๆ

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้พบว่าพื้นที่รับรองญาติและผู้สูงอายุไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งยังขัดแย้งกับงานวิจัยของวารภรณ์ สุขแสนชนานันท์ (2560) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี พบว่าบริเวณรับรอง ห้องพักรับรอง ห้องน้ำ ที่จอดรถและห้องพักรักษาผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล และกาญจนา พิบูลย์ (2559, หน้า 49-51) ได้ทำการศึกษาในเรื่องความต้องการในการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุแบบไปกลับ พบว่าสถานบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 79.9 ควรมีห้องหรือพื้นที่ส่วนกลางสำหรับทำกิจกรรมร่วมกัน ร้อยละ 75 เห็นว่าควรมีบริเวณที่เป็นสนามหญ้าหรือสวนหย่อมเพื่อใช้ในพักผ่อนหรือทำงาน

จากผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ 2 ซึ่งพบว่า ปัจจัยทางบุคลากรของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ บุคลากรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถให้บริการอย่างมืออาชีพ, บุคลากรวิชาชีพมีความน่าเชื่อถือและความชำนาญให้บริการและบุคลากรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ ให้คำแนะนำเป็นอย่างดีมีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องและสนับสนุนงานวิจัยของ บุชริน เกสระ (2561) ได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของ

ผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีพบว่า การนำรูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีให้ประสบความสำเร็จได้นั้นควรดำเนินธุรกิจในการเปิดสถานบริบาลให้การบริการรักษาผู้สูงอายุครบวงจร เช่น กายภาพบำบัด ทำกิจกรรมเบา ๆ บริการ 24 ชั่วโมง มีแพทย์ประจำสถานที่ให้การบริการ ดำเนินธุรกิจที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ มีการให้บริการดูแลผู้ป่วยติดเตียงและแพทย์เชี่ยวชาญรักษาผู้สูงอายุ และวิจัยของวารสาร สขสสนชชานันท์ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีพบผู้รับบริการเชื่อมั่นและไว้วางใจ เชื่อถือได้ต่อความสามารถ ความรู้ความชำนาญของบุคลากรในการให้บริการมากที่สุด และสมปอง ประดับมุข (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีพบว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์ มากไปด้วยความรู้ความเชี่ยวชาญรวมถึงทักษะและเทคนิควิธีการใหม่ ๆ มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล และนันทน์ภัส ทรัพย์โชคธกุล (2557) ได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบและกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุพบว่าบุคลากรที่มีคุณภาพจะนำมาซึ่งบริการที่มีคุณภาพซึ่งจะต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุจึงความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ และรุ่งฤดี กล้าหาญ (2546) ได้ทำการศึกษาในเรื่องการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ป่วยเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลเพราะปัจจัยด้านชื่อเสียงแพทย์โรงพยาบาล ดังนั้นควรมีการพัฒนาด้านคุณภาพบริการ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในพฤติกรรมบริการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น และศศิวิมล สันติเวชกุล (2540) ได้ทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนนั้น ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และความชำนาญของแพทย์เป็นอันดับแรก

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้พบว่าบุคลากรวิชาชีพได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียด, บุคลากรวิชาชีพและเจ้าหน้าที่มีใจรักด้านการบริการดีไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของวารสาร สขสสนชชานันท์ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีพบว่าด้านการบริการด้วยความเอาใจใส่ของบุคลากรการให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการได้เข้าใจ ความมีอัธยาศัยดีสุภาพอ่อนโยนและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและด้านความมุ่งมั่นเต็มใจให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการด้วยความเต็มใจมีผลต่อการตัดสินใจมาก และจริยา ณ บางช้าง (2558, หน้า 131) ได้ทำการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานครพบว่ารวมถึงแพทย์ พยาบาลและพนักงานมีกริยามารยาทสุภาพอ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใสและแต่งกายสุภาพมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้บริการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะหัวข้อวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือสืบเนื่องในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.1 ทำวิจัยในกลุ่มประชากรที่นอกเหนือจากกรุงเทพมหานคร เนื่องจากสังคมไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้นในแต่ละจังหวัด ดังนั้นควรทำวิจัยเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลในจังหวัดอื่น ๆ

1.2 กลุ่มประชากรในงานวิจัยควรเพิ่มผู้สูงอายุได้ด้วย เพราะมีบางครอบครัวไม่มีบุตรหลาน อาจจะอยากใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล

1.3 เพิ่มเติมตัวแปรในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลระยะยาว เช่น ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการส่งเสริมทางการตลาด และปัจจัยจิตวิทยา เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการบริหารศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล

2.1 ผลจากงานวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยทางกายภาพที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล โดยนำผลที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาทั้งทางด้านกายภาพสภาพแวดล้อมภายในให้มีอากาศถ่ายเทปลอดโปร่งและสะอาดสะอ้าน ทำให้รู้สึกผ่อนคลายไม่อึดอัดขณะรับบริการ

2.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลควรมีป้ายบอกทางและป้ายบอกตำแหน่งแต่ละพื้นที่ที่ให้บริการเพื่อความสะดวกต่อการรับบริการในแต่ละครั้ง และมีการดูแลความปลอดภัยตามจุดต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุและญาติที่มาใช้บริการ

2.3 ผลจากงานวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยด้านบุคลากรที่สำคัญต่อการเลือกใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาล โดยแนะนำให้มีการจัดตั้งทีมสหวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลและตอบข้อซักถามแก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งบุคลากรวิชาชีพควรได้รับใบประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

5.3.2.4 ส่งเสริมให้พนักงานและบุคลากรวิชาชีพได้อบรมหาความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อมาพัฒนาต่อยอดการทำงานในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของภาครัฐบาลรวมถึงการอบรมจริยธรรม ปลูกฝังใจรักด้านการบริการ

เมื่อนำปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นไปพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างรายได้เปรียบเชิงการแข่งขัน และเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เป็นกลุ่มเป้าหมายในอนาคตได้

เอกสารอ้างอิง

Health statistics and information systems. (2002). Retrieved 2019, July 27, from

<https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefolder/en/>

นพ.บรรลุ ศิริพานิช. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบ POWER BI. (2561). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 27, จาก

<http://www.dop.go.th/th/know/1/153>

การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย 2560 สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 28, จาก

<http://www.dop.go.th/th/know/1/124>

นพ.ถนัด ไพศายมาศ. (2557). โรคต่าง ๆ ที่เกิดในผู้สูงอายุ. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 28, จาก

<http://www.bangkokhealth.com/health/article/โรคต่าง-ๆ-ที่เกิดในผู้สูงอายุ-1780>

กลุ่มงานสื่อสารสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2560). 16 องค์กร่วมผลักดันข้อเสนอเตรียมความพร้อมไทย สู้สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 28, จาก

<https://www.nationalhealth.or.th/node/1685>

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จัดประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ครั้งที่ 3/2561. (2561). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก

<http://www.dop.go.th/th/gallery/1/1664>

ศูนย์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแบบสถาบัน (Social Welfare Services for Older Persons Under Institutional Care Center) ให้บริการที่พักอาศัยในรูปแบบสถานสงเคราะห์. (2562). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 28, จาก

<http://www.dop.go.th/th/gallery/1/1664>

PhranakornSoft. (2560). ทำความรู้จักอาคารสวางคนิเวศสภาภาษาไทย. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก

<http://centralb.redcross.or.th/ทำความรู้จักอาคารสวางค/>

วรัญญา งามขำ. (2558). ทรอปเมตโฮมแคร์ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเมืองกรุง. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก

<http://mgronline.com/goodhealth/detail/9580000014901>

Preecha Asawakosinchai. (2560). สมาคมฯยื่น รมช. พาดินชย์ 5 ข้อเสนอ เพื่อสนับสนุนการเปิดคลินิกและ รพ.

กายภาพบำบัด. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก

<http://www.thaipt.org/index.php?module=knowledge&id=614>

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อ.ร.หญิง ดร. ศิริพันธ์ สาสัตย์และคณะ. (2552). โครงการการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

Health topics Disabilities. (1980). Retrieved 2019, July 29, from <https://www.who.int/topics/disabilities/en/>

ภาสกร สวนเรือง. (2561). การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ช่วยเหลือในชุมชน ภายใต้ต้นนโยบายการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 12(3), 438-440.

ครองขวัญ เสวกสูตร. (2553). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชนไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะเศรษฐศาสตร์, สาขาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ.

ประวัติสภากายภาพบำบัด. (ม.ป.ป.). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก <http://www.pt.or.th/history.html>

อุไรรัตน์ จันทศิริ. (2561). รับสังคมผู้สูงอายุ กำกับ 'ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ' อย่างมีประสิทธิภาพ. สืบค้น 2562, สิงหาคม 1,

จาก <https://tdri.or.th/2018/06/ageing-business/>

บุษริน เกสระ. (2561). รูปแบบการดำเนินธุรกิจในการให้บริการดูแลของผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี. สืบค้น 2562, สิงหาคม

1, จาก [http://www.ptu.ac.th/StudentServe/input/thesis/\[1\]\[180418094814\].pdf](http://www.ptu.ac.th/StudentServe/input/thesis/[1][180418094814].pdf)

นันทน์ภัส ทรัพย์โชคชนกุล. (2557). รูปแบบและกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการประกอบการ.

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (2561). คู่มือเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ.

สืบค้น 2562, สิงหาคม 1, จาก

https://www.dbd.go.th/download/entredv_file/bizstandard/manual_standard_elder2561.pdf

กุลวีณ์ วุฒิกร. (2559). รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยบูรพา, วิทยาลัยบริหารธุรกิจและการจัดการสมรรถนะของมนุษย์.

สุธาสินี ช่วยใจดี. (2559). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ. วารสารเกื้อการุณย์, 23(2), 183-196.

สมรรถนะประจำตำแหน่งงาน (Functional Competency). (ม.ป.ป.). สืบค้น 2562, สิงหาคม 1, จาก

<http://www.hospital.tu.ac.th/hr/Competency/นักรายภาพบำบัด.pdf>

ราชนัน นาสมพงษ์. (2555). การบริการที่ดี. สืบค้น 2562, สิงหาคม 5, จาก

<https://www.gotoknow.org/posts/355352>

- อริสรา อินทรขุนทด. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้บริการของพนักงานระดับปฏิบัติการ โรงแรมระดับ 3 ดาว ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, 7(3), 1083-1087.
- เสาวลักษณ์ มงคลไทยศิริ. (2556). พฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาคารพาณิชย์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการประกอบการ.
- นพ.ชื่น เตชามหาชัยและคณะ. (2556). เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ Health Promoting Hospital National Quality Criteria. ม.ป.ท.: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชยุต รัชตะวรรณ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร.
- สมฤดี ธรรมสุริ. (2554). ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาบริหารธุรกิจ.
- นันทน์ภัส ทรัพย์โชคชนกุล. (2557). รูปแบบและกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการประกอบการ.
- กาญจนา พิบูลย์. (2559). ความต้องการในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุแบบไปกลับ Assessing Needs for the Elderly Day Care Services. วารสารวิชาการสุขุมมหาวิทยาลัยบูรพา, 11(2), 49-51.
- วราภรณ์ สุขแสนชนานันท์. (มีนาคม 2560). ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกกรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี The Important Factors Relied on Making Decision to Choose Outpatient Department Service Case Study: Wetchakarunrasm Hospital. เอกสารนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ครั้งที่ 4 โดยภาควิชาวิทยาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- สมปอง ประดับมุข. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการตลาด.
- จรรยา ณ บางช้าง. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 6(2), หน้า 131.
- สุรคุณ คณะสัตยานนท์. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการตลาด.