

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุใน
เขตกรุงเทพมหานคร

The factors that influence choosing In-Home Physical Therapy service for elders
in Bangkok

วิธวินท์ กรรณเทพ

สาขาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในงานวิจัยเป็นผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการกายภาพบำบัดในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งได้แก่ ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลกล้วยน้ำไทและโรงพยาบาลสิรินธร จำนวนโรงพยาบาลละ 135 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ วิเคราะห์ถดถอยเชิงซ้อน (Multiple Linear Regression)

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ การบริหารจัดการเวลา, นักกายภาพบำบัดที่มีใจรักด้านการบริการและนักกายภาพบำบัดได้มีการตรวจประเมินตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียดมีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพซึ่งได้แก่ ความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบทรวงอกหลอดเลือดและหัวใจและความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบประสาทมีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: นักกายภาพบำบัด; กายภาพบำบัดตามบ้าน; การรักษาทางกายภาพบำบัด

Abstract

The objective of this research was to study about personal factors and specific professional factors that influence choosing *In-Home Physical Therapy* service for elders in Bangkok. The sample of this study comprised the elders in the physical therapy department at hospitals which the research population came from Phramongkutkiao Hospital, Kluaynamthai Hospital, Sirindhorn Hospital which 135 people each hospital. 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.

The findings revealed that personal factors such as Time management, service mind, and physical examination, diagnosis, and therapy thoroughly that influence choosing *In-Home Physical Therapy* service for elders in Bangkok. And the specific professional factors such as expertise in the treatment in cardiopulmonary treatment and expertise in neurological treatment that influence choosing *In-Home Physical Therapy* service for elders in Bangkok.

Keyword : Physiotherapist; In-Home Physical Therapy service; Physical Therapy

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพและโรคประจำตัวร่วมกันหลายโรค ความสามารถในการเคลื่อนไหวด้านร่างกายและสมรรถภาพของสมองลดลง (พีรสันต์ ปั่นก้อง, 2559)

ถึงแม้ว่าทางหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุค่อนข้างมาก แต่ด้วยแนวโน้มของจำนวนประชากรสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นซึ่งสวนทางกันกับจำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลงทำให้บุตรหลานต้องทำงานมากขึ้นและมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ส่งผลให้เกิดความต้องการการบริการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ (สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย, 2560)

จากข้อมูลของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติของประเทศไทย พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 38% ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงการรักษาและการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากความไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่มีเวลาและไม่มีผู้ที่จะพาไปโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการได้ (สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย, 2560) จากการทำงานในวิชาชีพกายภาพบำบัด คำถามที่นักกายภาพบำบัดพบเจอบ่อยครั้งคือ “คุณหมอ รับทำกายภาพบำบัดที่บ้านรีเปล่า” ซึ่งเป็นความหวังของญาติผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ ที่จะได้รับบริการทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องโดยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล

บทบาทของนักกายภาพบำบัด ได้แก่ บทบาทด้านรักษาโรค พิ้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในบทบาททั้ง 4 ด้านดังกล่าว สามารถแบ่งออกเป็นงานเชิงรับและงานเชิงรุก งานเชิงรับ คือ ตั้งรับผู้สูงอายุอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เมื่อเจ็บป่วยจึงเดินทางมาพบผู้รักษาหรือผู้ให้บริการให้การรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ งานเชิงรุก คือ ผู้รักษาหรือผู้ให้บริการไปหาผู้สูงอายุยังสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมชนหรือตามบ้านของผู้สูงอายุ สำหรับงานเชิงรุกนั้นปัจจุบันนับว่าเป็นบทบาทสำคัญของการจัดการสุขภาพในประเทศไทย ลักษณะงานเชิงรุกเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคบทบาทของการรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เริ่มมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

ความสำคัญของงานเชิงรุก คือ ในภาครัฐเป็นการจัดการสุขภาพเข้าไปให้ถึงประชาชนที่ไม่สามารถเข้ามารักษายังสถานพยาบาลได้ด้วยสาเหตุต่าง ๆ และเป็นการสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เกิดขึ้น เพื่อให้ชุมชนที่ได้รับการจัดการสุขภาพสามารถดูแลจัดการสุขภาพอย่างง่ายและเป็นระบบให้กับประชาชนในชุมชนนั้นได้ ดังนั้น ผู้ที่จะเข้าเกณฑ์ต่อการเข้าไปดูแลด้านสุขภาพถึงบ้าน หรือ งานเชิงรุกนั้น จะต้องเป็นผู้ที่ไม่สามารถไปยังสถานพยาบาลได้เป็นหลัก อาทิเช่น ภาวะสุขภาพไม่เอื้อต่อการเดินทางไปยังสถานพยาบาล, สูงอายุมาก ๆ, หรือแม้กระทั่งสถานะทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวย เป็นต้น ถ้าสามารถมายังสถานพยาบาลได้ ความจำเป็นของการเข้าถึงสุขภาพที่บ้านย่อมน้อยลง ตามความเห็นของผู้รักษา มีความเห็นว่า ถ้าสามารถมาได้ ก็ควรมา เพราะเครื่องมือสำหรับตรวจรักษามีความพร้อมมากกว่า และในภาคเอกชนเป็นการว่าจ้างนักกายภาพบำบัดไปรักษา ฟื้นฟูให้ตามบ้านต่อเนื่องหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ได้รับการรักษาและอาการคงที่แล้ว (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

ความสำคัญของกายภาพบำบัดที่บ้าน ผู้สูงอายุหลายคนเข้าใจผิดว่า นักกายภาพบำบัดเมื่อไปรักษาผู้สูงอายุที่บ้าน ทำเพียงเฉพาะการรักษาอย่างเดียว รักษาเสร็จเป็นครั้ง ๆ แต่ที่ การทำกายภาพบำบัดที่บ้านนั้น นักกายภาพบำบัดดูแลในด้านอื่น ๆ ให้กับผู้ป่วยด้วย การจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ สุขอนามัย พื้นฐานที่บ้าน การจัดโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อการรักษาเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ เช่น ด้านระบบประสาท ด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้านระบบทรวงอกหลอดเลือดและหัวใจ เป็นต้น รวมไปถึงข้อควรระวังต่าง ๆ อันเนื่องจาก

โรค หรือภาวะขาดความสามารถทางกายต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องสอนทั้งผู้ป่วยและญาติให้เข้าใจได้อย่างถูกต้อง (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่าหน่วยงานทั้งทางภาครัฐและเอกชนได้เห็นความสำคัญต่อการให้บริการกายภาพบำบัดให้เชิงรุกเข้าถึงตามบ้านผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าถึงการรักษา บริการของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล งานวิจัยนี้จึงเป็นแบบสำรวจในมุมมองของญาติผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ มีปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านอย่างไรบ้างที่ญาติผู้สูงอายุและผู้สูงอายุต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้าน ซึ่งงานวิจัยนี้จะประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการของนักกายภาพบำบัดที่ไปให้บริการตามบ้าน เพื่อสนองความต้องการการใช้บริการของญาติผู้สูงอายุและผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพมีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา
มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความชำนาญงาน ความสามารถในการตรวจประเมิน บุคลิกภาพ ความตรงต่อเวลา และปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพ เช่น ความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยด้านระบบประสาท ความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยด้านระบบทรวงอกหลอดเลือด และหัวใจ ที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ขอบเขตด้านพื้นที่
โรงพยาบาลในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 โรงพยาบาล ดังนี้
 1. กรุงเทพมหานครชั้นใน - กลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 2. กรุงเทพมหานครชั้นกลาง - กลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลกล้วยไถ
 3. กรุงเทพมหานครชั้นนอก - กลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลสิรินธร

3. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีทั้งหมด 10,666,803 คน และกรุงเทพมหานครมีประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 1,020,917 คนซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศไทย (ระบบสถิติการลงทะเบียน, กรมการปกครอง, 2561)

งานวิจัยนี้จะเก็บกลุ่มตัวอย่างประชากรผู้สูงอายุจากเขตกรุงเทพมหานครเนื่องจากมีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด

ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ได้ทราบถึงปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเป็นข้อเสนอแนะด้านการบริการให้กับนักกายภาพบำบัดที่ไปให้บริการตามบ้านผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการตัดสินใจในการจัดตั้งธุรกิจจัดหานักกายภาพบำบัดไปให้บริการตามบ้านผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

ทางหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุค่อนข้างมาก แต่ด้วยแนวโน้มของจำนวนประชากรสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นซึ่งสวนทางกันกับจำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลงทำให้บุคลากรต้องทำงานมากขึ้นและมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ส่งผลให้เกิดความต้องการการบริการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ การฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพทางด้านกายภาพบำบัดตามบ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรับบริการได้อย่างทั่วถึง (สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย, 2560)

งานวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครได้มีการศึกษาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกายภาพบำบัด กายภาพบำบัด คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัดป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูการเสื่อมสมรรถภาพ หรือความพิการของร่างกายหรือจิตใจด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดซึ่งได้แก่ การตัด การดึง การประคบ การนวด การบริหารร่างกาย หรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำด้วยวิธีการต่างๆ ดังกล่าวตามหลักวิทยาศาสตร์หรือการกระทำอื่นที่รัฐมนตรีประกาศเป็นวิธีการทาง

กายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามหลักวิทยาศาสตร์ที่รัฐมนตรีประกาศเป็นเครื่องมือกายภาพบำบัด และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะของสาขาวิชาชีพกายภาพบำบัดในข้อกำหนด 18 ทวิ กล่าวว่าคุณประกอบโรคศิลปะในสาขากายภาพบำบัดจะปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ต่อเมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้การวินิจฉัยโรคแล้ว และเห็นสมควรให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด โดยให้คำแนะนำเป็นหนังสือแสดงสาเหตุของโรคและแนวทางในการรักษาแก่ผู้ประกอบโรคศิลปะ ในสาขากายภาพบำบัด ทั้งนี้ ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขากายภาพบำบัดได้แต่เฉพาะยาที่ใช้ในวิธีทางกายภาพบำบัด ซึ่งไม่ใช่ยาเกินหรือยาฉีด (สภากายภาพบำบัด, 2560)

กายภาพบำบัดสามารถแตกแขนงไปได้หลากหลายรูปแบบแต่ในงานวิจัยนี้จะกล่าวถึงกายภาพบำบัดทาง 3 ระบบคือ กายภาพบำบัดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ กายภาพบำบัดทางระบบประสาทและกายภาพบำบัดทางระบบหัวใจและทรวงอก

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกายภาพบำบัดตามบ้าน ปัจจุบันงานกายภาพบำบัดตามบ้านและในชุมชนมีความขาดแคลนนักกายภาพบำบัด ทางสาธารณสุขได้มองเห็นความสำคัญมากขึ้นจึงทำให้กำลังได้รับการสนับสนุนด้านนโยบายของประเทศ และมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากต่อระบบสาธารณสุขของไทย ทำให้หลายหน่วยงานมีการจ้างงานนักกายภาพบำบัดเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการบริการทางกายภาพบำบัดตามบ้านและทำให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสภาพได้อย่างต่อเนื่อง

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ การบริการคือ สรุปได้ว่าการบริการคือ การทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้อื่น โดยยึดถือความพอใจในการบริการและความต้องการของผู้รับบริการเป็นหลัก ส่วนการบริการทางการแพทย์มีแตกต่างจากการบริการทั่ว ๆ ไป โดยการบริการทางการแพทย์มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ โดยเน้นช่วยผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้หายกลับคืนสภาวะปกติหรือใกล้เคียงปกติรวมทั้งส่งเสริม ฟื้นฟูและป้องกันผู้ป่วยจากอันตรายหรือติดเชื้อโรค เพื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ความสำคัญของการบริการที่มีผลกำหนดกลยุทธ์การตลาดมี 4 อย่าง คือ ความเป็นรูปธรรมในการบริการที่สามารถจับต้องได้แต่สามารถบอกความรู้สึกของผู้ใช้บริการ การให้บริการเป็นทั้งการบริโภคและการผลิตที่ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการได้ซึ่งถูกจำกัดในเรื่องของเวลา งานบริการมาสามารถเก็บผลผลิตได้เหมือนสินค้าถ้าไม่มีความต้องการของการบริการนั้นก็เกิดปัญหาได้ในอนาคต

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อหรือใช้บริการ จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ ทำให้ทราบว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคมีจุดเริ่มต้นจากสิ่งที่ให้เกิดความต้องการซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อ ทำให้เกิดกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ประกอบด้วย การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีศักยภาพด้านการแพทย์และเป็นที่ยอมรับของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทั้งในด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของบุคลากรและคุณภาพการให้บริการ จึงทำให้มีชาวต่างชาติมาใช้บริการด้านการแพทย์เป็นจำนวนมาก กรมพัฒนาธุรกิจการค้าได้มีการส่งเสริมธุรกิจด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้มาใช้บริการจากหลากหลายประเทศ กรมพัฒนาธุรกิจการค้าได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ส่งเสริมการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารธุรกิจสุขภาพแก่นักกายภาพบำบัด โดยมุ่งเน้นสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันรวมถึงตอบโจทย์ผู้รักสุขภาพทั่วโลก เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทย เพราะฉะนั้นธุรกิจการให้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านในผู้สูงอายุกำลังมีบทบาทและสามารถตอบโจทย์แก่สังคมได้ทั้งในเชิงสังคมและเชิงพาณิชย์บนพื้นฐาน “การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขชุมชนตามบ้าน” ซึ่งถือเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ดังนั้นบริการกายภาพบำบัดตามบ้านเป็นบริการทางการแพทย์เชิงพาณิชย์ที่ให้บริการทางด้านกายภาพบำบัดให้แก่ผู้สูงอายุหรือผู้ที่สนใจฟื้นฟูร่างกาย โดยผ่านการติดต่อส่วนตัวจ้างให้ไปทำกายภาพบำบัดให้ที่บ้าน ซึ่งเป็นธุรกิจการบริการทางการแพทย์อย่างหนึ่ง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นงคราญ เต็มวุฒิ และ น้อมจิตต์ นวลเนตร์ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในสถานบริการระดับปฐมภูมิ พบว่ากลุ่มเป้าหมายของการบริการกายภาพบำบัดตามบ้านในชุมชนเป็นผู้ป่วยในวัยต่าง ๆ บุคคลที่มีสุขภาพที่ดี โดยมุ่งเน้นไปที่บริการทางด้านฟื้นฟู เนื่องจากหน่วยงานรัฐมีนโยบายดังกล่าว และเป็นที่ต้องการของชุมชน เช่น การรักษาฟื้นฟูที่บ้าน การตรวจประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคต่าง ๆ การปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมและปลอดภัย การให้ความรู้สุขภาพแก่คนในชุมชน ทางด้านนักกายภาพบำบัดต้องมีความมุ่งมั่น รับผิดชอบในการทำงาน มีความรู้และทักษะด้านงานกายภาพบำบัดตามบ้าน ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม สามารถคัดกรอง ตรวจประเมิน และดูแลผู้ป่วยในชุมชน ส่วนปัจจัยที่ทำให้งานกายภาพบำบัดประสบความสำเร็จในระดับปฐมภูมิจะต้องเกี่ยวข้องกับนักกายภาพบำบัดเอง สถาบันที่ผลิตนักกายภาพบำบัด และสาขาวิชาชีพ

เสาวนีย์ เหลืองอร่าม และคณะ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่บ้านในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีสาเหตุมาจากถุงลมปอดมีการโป่งพองร่วมกับมีการอักเสบเรื้อรังของหลอดลม ผู้ป่วยจึงมีอาการหอบเหนื่อย มีเสมหะมากและไอเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดและอาการจะรุนแรงขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดด้วยการออกกำลังกายจึงมีความสำคัญกับผู้ป่วยโรคนี้และยังมีความสำคัญโดยเฉพาะโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้าน โดยโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านเป็นส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านจะประกอบได้ด้วยการออกกำลังกายที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น การฝึกหายใจแบบห่อปากเพื่อเพิ่มการระบายอากาศและลดอาการหอบเหนื่อย การเคลื่อนไหวทรงวงเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นทำให้ทรงวงขยายตัวได้มากขึ้น การออกกำลังกายแบบมีแรงต้านโดยใช้แรงต้านจากแผ่นยางยืดและถ่วงทรายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา และการออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาทีเพื่อเพิ่มความทนทานของระบบหัวใจและการหายใจรวมถึงกล้ามเนื้อด้วย

รศ.นพ.กীরติ เจริญชลวานิช (2559) ศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้ป่วยในผู้สูงอายุ พบว่าโรคที่พบบ่อยทางออโรพิติกส์เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้แก่ โรคหลอดเลือด โรคกระดูกพรุน โรคกระดูกทับเส้นประสาท โรคเข่าเสื่อม จากการศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้ป่วยในผู้สูงอายุได้ทราบถึงแนวทางการป้องกันวิธีลดความเสี่ยงของโรคทางกระดูกและข้อที่จะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ รวมไปถึงวิธีการฟื้นฟูโดยการออกกำลังกายพบได้ นำไปใช้ในการเผยแพร่ให้ความรู้ในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกและข้อ สามารถนำไปกระตุ้นการฟื้นฟูผู้ป่วยในหอผู้ป่วยรวมทั้งการส่งเสริมฟื้นฟูต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านโดยการแนะนำผู้ป่วยและญาติเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูต่อไป

วิภาดา นันดา และคณะ (2558) ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการบรรลุเป้าหมายทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน อ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องจะทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น บุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำงานร่วมกันเป็นสหวิชาชีพต้องเข้าใจพยาธิสภาพของโรคและผลกระทบที่จะตามมาของผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวฟื้นฟูได้อย่างถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปีคิดเป็นร้อยละ 72.7 ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในอำเภอเสนาส่วนใหญ่เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบพบในผู้สูงอายุ เป้าหมายของการฟื้นฟูกายภาพบำบัดคือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติและช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่เป็นภาระครอบครัว ซึ่งหลังจากที่ได้รับโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปประกอบอาชีพได้

พงศธร พึ่งเนตร์ (2557) ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร (2557) พบว่าพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมีความแตกต่างกัน ความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจของการบริการ การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ภาพลักษณ์ความ

นำเชื่อถือความไว้วางใจของการให้บริการมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คนตอบแบบสอบถามมีความเห็นของการให้บริการอยู่ในระดับดี พิจารณาแต่ละด้านค่าสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ มีความชำนาญในการใช้เครื่องมือ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลไม่ผิดพลาด วินิจฉัยโรคละเอียดไม่แสดงอาการหงุดหงิดเมื่อโดนซักถามให้คำแนะนำที่ดี ความเห็นต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล มีบริการทางการแพทย์ครบครัน มีความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่ดูแลได้อย่างทั่วถึง

สุวารี ภูระหงษ์ (2551) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาคีวิชาชีพเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช พบว่าในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมีลักษณะดังนี้ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ดูแลใจใส่ญาติและผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สามารถให้คำตอบและคำแนะนำได้ชัดเจน เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เจ้าหน้าที่ต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยความเป็นกันเองและมีสีหน้ายิ้มแย้ม จึงทำให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบสำรวจ เชิงปริมาณ โดยศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปสงค์บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ทำวิจัยในครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท และโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งทั้ง 3 โรงพยาบาลนี้ได้เน้นการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดเป็นหลัก ทั้งนี้ผู้วิจัยสุ่มหน่วยตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเลือกตัวอย่างที่บังเอิญพบ (Convenience sampling) ตามโรงพยาบาลที่เลือกไว้ จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบโควตา (Quota Sampling) ตามสัดส่วนของกลุ่มในอัตราส่วนเท่า ๆ กัน เพราะฉะนั้นจำนวนการสุ่มตัวอย่างอยู่ที่จำนวนโรงพยาบาลละ 135 คน รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 405 คน

ผลการวิจัย

แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
 ตารางที่ 1 แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.915	.202		4.537	.000
นักกายภาพบำบัดได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียด	.205	.049	.202	4.215	.000
นักกายภาพบำบัดมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน	.094	.050	.097	1.878	.061
นักกายภาพบำบัดที่มีใจรักด้านการบริการ	.217	.052	.217	4.136	.000
การบริหารจัดการเวลา	.289	.047	.305	6.091	.000

a. Dependent Variable: ความต้องการใช้บริการ

จากตารางที่ 1 จากการทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าการบริหารจัดการเวลา (Beta = 0.305) มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านมากที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) รองลงมาคือนักกายภาพบำบัดที่มีใจรักด้านการบริการ (Beta = 0.217) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) อันดับที่ 3 คือนักกายภาพบำบัดได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียด (Beta = 0.202) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.000) ซึ่งอันดับที่ 1-3 ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_0 แต่ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1 และคือการบริหารจัดการเวลา, นักกายภาพบำบัดที่มีใจรักด้านการบริการและนักกายภาพบำบัดได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียดสัมพันธ์กับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนอันดับที่ 4 คือนักกายภาพบำบัดมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน (Beta = 0.097) และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.061) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_0 แต่ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_1 แสดงว่านักกายภาพบำบัดมีความชำนาญในการปฏิบัติงานไม่สัมพันธ์กับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพกับความต้องการใช้บริการ
 กายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
 ตารางที่ 2 แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพกับความต้องการใช้
 บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

Coefficients						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.987	.174		5.677	.000
	ความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบประสาท	.357	.062	.343	5.752	.000
	ความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	.032	.069	.033	.458	.647
	ความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบทรวงอกหลอดเลือดและหัวใจ	.397	.050	.429	7.884	.000

Dependent Variable: ความต้องการใช้บริการ

จากตารางที่ 2 จากการทดสอบปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพที่มีอิทธิพลต่อความต้องการใช้บริการ
 กายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครมาจัดลำดับ (Beta) และวิเคราะห์ค่านัยสำคัญทางสถิติ
 (Sig.) พบว่าความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบทรวงอกหลอดเลือดและหัวใจ (Beta = 0.429) มีอิทธิพลต่อการ
 เลือกใช้บริการศูนย์ดูแลมากที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.00) รองลงมาคือความเชี่ยวชาญใน
 การรักษาต้นระบบประสาท (Beta = 0.343) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.00) ซึ่งอันดับที่ 1-2
 ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_0 แต่ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1 และคือความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบทรวงอกหลอดเลือด
 และหัวใจ และความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบประสาทสัมพันธ์กับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัด
 ตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนอันดับที่ 3 คือความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Beta = 0.033) และไม่มี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. = 0.65) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_0 แต่ปฏิเสธสมมติฐานที่ H_1 แสดงว่า
 ความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบกระดูกและกล้ามเนื้อไม่สัมพันธ์กับความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตาม
 บ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ 1 ซึ่งพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ การบริหารจัดการเวลา, นักกายภาพบำบัดที่มีใจรักด้านการบริการและนักกายภาพบำบัดได้มีการตรวจประเมิน ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างละเอียดมีผลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องและสนับสนุนงานวิจัยของ นางศราญ เต็มวุฒิ และ น้อมจิตต์ นวลเนตร์ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในสถานบริการระดับปฐมภูมิ พบว่ากลุ่มเป้าหมายของการบริการกายภาพบำบัดตามบ้านในชุมชนเป็นผู้ป่วยในวัยต่าง ๆ บุคคลที่มีสุขภาพที่ดี โดยมุ่งเน้นไปที่บริการทางด้านฟื้นฟู เนื่องจากหน่วยงานรัฐมีนโยบายดังกล่าว และเป็นที่ต้องการของชุมชน เช่น การรักษาฟื้นฟูที่บ้าน การตรวจประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคต่าง ๆ การปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมและปลอดภัย การให้ความรู้สุขภาพแก่คนในชุมชน ทางด้านนักกายภาพบำบัดต้องมีความมุ่งมั่น รับผิดชอบในการทำงาน มีความรู้และทักษะด้านงานกายภาพบำบัดตามบ้าน ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม สามารถคัดกรอง ตรวจประเมิน และดูแลผู้ป่วยในชุมชน ส่วนปัจจัยที่ทำให้งานกายภาพบำบัดประสบความสำเร็จในระดับปฐมภูมิจะต้องเกี่ยวข้องกับนักกายภาพบำบัดเอง สถาบันที่ผลิตนักกายภาพบำบัด และสภาวิชาชีพ และสุวารี ภูระหงษ์ (2551) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาคีวิชาชีพเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช พบว่าในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมีลักษณะดังนี้ เจ้าหน้าที่มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ดูแลใจใส่ญาติและผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สามารถให้คำตอบและคำแนะนำได้ชัดเจน เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เจ้าหน้าที่ต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยความเป็นกันเองและมีสีหน้ายิ้มแย้ม จึงทำให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้พบว่านักกายภาพบำบัดมีความชำนาญในการปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของพงศธร พึ่งเนตร์ (2557) ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร (2557) พบว่าพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมีความแตกต่างกัน ความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจของการบริการ การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ภาพลักษณ์ความน่าเชื่อถือความไว้วางใจของการให้บริการมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คนตอบแบบสอบถามมีความเห็นของการให้บริการอยู่ในระดับดี พิจารณาแต่ละด้านค่าสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและบริการคอยช่วยเหลือ มีความชำนาญในการใช้เครื่องมือให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลไม่ผิดพลาด วินิจฉัยโรคละเอียดไม่แสดงอาการหงุดหงิดเมื่อโดนซักถามให้คำแนะนำที่ดี ความเห็นต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล มีบริการทางการแพทย์ครบครัน มีความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่ดูแลได้อย่างทั่วถึง

จากผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ 2 ซึ่งพบว่า ปัจจัยความสามารถเฉพาะด้านวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ ความเชี่ยวชาญในการรักษาระบบประสาทและความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบทรวงอกหลอดเลือดและหัวใจมีผลต่อความต้องการใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องและสนับสนุนงานวิจัยของวิภาดา นัดดา และคณะ (2558) ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการบรรลุเป้าหมายทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน อ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องจะทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น บุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำงานร่วมกันเป็นสห

วิชาชีพต้องเข้าใจพยาธิสภาพของโรคและผลกระทบที่จะตามมาของผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวที่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปีคิดเป็นร้อยละ 72.7 ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในอำเภอเสนาส่วนใหญ่เป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบพบในผู้สูงอายุ เป้าหมายของการฟื้นฟูสภาพบำบัดคือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติและช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่เป็นภาระครอบครัว ซึ่งหลังจากที่ได้รับโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปประกอบอาชีพได้และเสาวนีย์ เหลืองอร่าม และคณะ (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่บ้านในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังพบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีสาเหตุมาจากถุงลมปอดมีการโป่งพองร่วมกับมีการอักเสบเรื้อรังของหลอดลม ผู้ป่วยจึงมีอาการหอบเหนื่อย มีเสมหะมากและไอเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดและอาการจะรุนแรงขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดด้วยการออกกำลังกายจึงมีความสำคัญกับผู้ป่วยโรคนี้และยังมีความสำคัญโดยเฉพาะโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้าน โดยโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านเป็นส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านจะประกอบได้ด้วยการออกกำลังกายที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น การฝึกหายใจแบบห่อปากเพื่อเพิ่มการระบายอากาศและลดอาการหอบเหนื่อย การเคลื่อนไหวทรงงอกเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นทำให้ทรงงอกขยายตัวได้มากขึ้น การออกกำลังกายแบบมีแรงต้านโดยใช้แรงต้านจากแผ่นยางยืดและถุงทรายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา และการออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาทีเพื่อเพิ่มความทนทานของระบบหัวใจและการหายใจรวมถึงกล้ามเนื้อด้วย

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้พบว่านักกายภาพบำบัดมีความเชี่ยวชาญในการรักษาต้นระบบกระดูกและกล้ามเนื้อไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของรศ. นพ. กิรติ เจริญชลาวิช (2559) ศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นตัวในผู้สูงอายุ พบว่าโรคที่พบบ่อยทางออโรปิดิกส์เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคกระดูกพรุน โรคกระดูกทับเส้นประสาท โรคเข่าเสื่อม จากการศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นตัวในผู้สูงอายุได้ทราบถึงแนวทางการป้องกันวิธีลดความเสี่ยงของโรคทางกระดูกและข้อที่จะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ รวมไปถึงวิธีการฟื้นฟูโดยการออกกำลังกาย ได้นำไปใช้ในการเผยแพร่ให้ความรู้ในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกและข้อ สามารถนำไปกระตุ้นการฟื้นฟูผู้ป่วยในหอผู้ป่วยรวมทั้งการส่งเสริมฟื้นฟูต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านโดยการแนะนำผู้ป่วยและญาติเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัวต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะหัวข้อวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือสืบเนื่องในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิจัยคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดตามบ้านของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างในวัยต่างๆ เนื่องจากการรักษาทางกายภาพบำบัดสามารถรักษาได้ทุกช่วงอายุไม่ว่าจะเป็นวัยแรกเกิด วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุ
3. ขยายขอบเขตพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย เช่น กรุงเทพมหานครและปริมณฑล หรือในภูมิภาคอื่นๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับนักกายภาพบำบัดที่ต้องให้บริการกายภาพบำบัดตามบ้าน

1. นักกายภาพบำบัดควรมีการตรวจประเมินร่างกายหาสาเหตุของโรคอย่างละเอียด เพื่อที่จะวินิจฉัยและให้การรักษาที่ถูกต้องกับโรค
2. นักกายภาพบำบัดควรมีการทำทางสุขภาพเรียบร้อย ยิ้มแย้ม พูดจาสื่อสารด้วยความไพเราะเข้าใจง่าย และมีความกระตือรือร้นในการรับฟังและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยและญาติ

3. นักกายภาพบำบัดในการปฏิบัติงานควรมีความตรงต่อเวลาและจัดสรรตารางเวลาในการทำกายภาพบำบัดให้ผู้สูงอายุ

4. นักกายภาพบำบัดควรมีความสามารถในการให้ความรู้คำปรึกษากับผู้สูงอายุ มีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ เทคนิคพิเศษต่างในการรักษา ความสามารถในการใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด และการวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

เมื่อนำปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นไปพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างรายได้เปรียบเชิงการแข่งขันและเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เป็นกลุ่มเป้าหมายในอนาคตได้

เอกสารอ้างอิง

พีรสันต์ ปั่นก้อน. (2559). ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี. วารสารกรมการแพทย์, 42(6), 119-120.

สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย. (2560). เจาะธุรกิจงานรับผู้สูงอายุ. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก <http://www.thaipt.org/index.php?module=knowledge&id=654>

มหาวิทยาลัยมหิดล, ศูนย์กายภาพบำบัด, คณะกายภาพบำบัด. (2556). กายภาพบำบัดที่บ้านจำเป็นเพียงใด. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก <http://www.pt.mahidol.ac.th/knowledge/?p=72>

ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบ POWER BI. (2561). สืบค้น 2562, กรกฎาคม 27, จาก <http://www.dop.go.th/th/know/1/153>

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

มหาวิทยาลัยมหิดล, ศูนย์กายภาพบำบัด, คณะกายภาพบำบัด. ม.ป.ป. กายภาพบำบัดระบบประสาท. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก <http://www.pt.mahidol.ac.th/ptcenter/services/neurological.php>

มหาวิทยาลัยมหิดล, ศูนย์กายภาพบำบัด, คณะกายภาพบำบัด. ม.ป.ป. กายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ. สืบค้น 2562, กรกฎาคม 29, จาก <http://www.pt.mahidol.ac.th/ptcenter/services/musculoskeletal.php>

สุรางค์ศรี อยุ่โต. (2549). กายภาพบำบัด 2 การจัดการทางกายภาพบำบัดในภาวะปวดหัวใจและหลอดเลือด (พิมพ์ครั้งที่ 4). ปทุมธานี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยรังสิต.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เดือนตุลา.

โรงพยาบาลบางปะกอก1. (ม.ป.ป.). กายภาพบำบัดระบบหัวใจและหลอดเลือด, สืบค้น 2562, กรกฎาคม 30, จาก <http://www.bangpakok1.com/procedure/view/6>

คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. (ม.ป.ป.). การเรียนกายภาพบำบัด, สืบค้น 2562, กรกฎาคม 30, จาก http://pt.hcu.ac.th/page_admission/4/การเรียนกายภาพบำบัด

คณะทำงานจัดทำชุดความรู้กายภาพบำบัดชุมชน. (2555). คู่มือการปฏิบัติงานนักกายภาพบำบัดชุมชน, สืบค้น 2562, กรกฎาคม 30, จาก http://pt.or.th/file_attach/09Aug201258-AttachFile1344509518.pdf

นงนุช เพ็ชรร่วง. (2556). การศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่องในศูนย์สุขภาพชุมชน. วารสารพยาบาลทหารบก, 14(1), 25-27.

ธีรวิทย์ วีรวรรณ. (2553). ผลลัพธ์ของบริการกายภาพบำบัดศูนย์บริการสาธารณสุข 56 ตำบลเจริญ อำเภอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ.2553. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร, 22(2), 65.

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2559). คู่มือการให้บริการที่ดี, สืบค้น 2562, มิถุนายน 1, จาก http://dmsc.moph.go.th/osscc/documents/km/km_20160804_182919_1.pdf

ชยุต รัชตะวรรณ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลดูแลผู้สูงอายุเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2556).

ราช ศิริวัฒน์. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค, สืบค้น 2562, มิถุนายน 1, จาก <http://doctemple.wordpress.com/2017/01/25/ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค/>

จริยา ณ บางช้าง. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 6(2), หน้า 131.

พอพล อุทยานนท์. (2557). การให้บริการและความต้องการการบริการสาธารณสุขในพื้นที่มาบตาพุด จังหวัดระยอง, สืบค้น 2562, มิถุนายน 1, จาก <http://libdoc.dpu.ac.th/research/153541.pdf>

MGR Online. (2561). พาณิชย์ปั้นนักกายภาพบำบัดให้เป็นเจ้าของธุรกิจรองรับอุตสาหกรรมท่องเที่ยว. สืบค้น 2562, มิถุนายน 1, จาก <http://mgronline.com/smes/detail/9610000061202>

ไพบูลย์ อาชารุ่งโรจน์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 6(2), หน้า 123-133.

นงคราญ เต็มวุฒิ และ น้อมจิตต์ นวลเนตร์. (2561). การปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัดในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. วารสารการแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 40(1), หน้า 1-14.

เสาวนีย์ เหลืองอร่าม และคณะ. (2561). การออกกำลังกายที่บ้านในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด, 30(2), หน้า 226-236.

รศ.นพ.กীরติ เจริญชลวานิช. (2559). การฟื้นตัวในผู้สูงอายุ. สรุปสาระสำคัญจากการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิภาดา นัสดา และคณะ. (2558). ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการบรรลุเป้าหมายทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน อ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา. สืบค้น 2562, มิถุนายน 3, จาก https://www.ayo.moph.go.th/main/file_upload/subforms/2016_80169fe192959e1ed1a6760a3d0611a/ลำดับที่%2011%20ผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลฯ_201601281303.pdf

พงศธร พึ่งเนตร์. (2557). ภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร 2557. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารธุรกิจสำหรับผู้บริหาร.

สุวารี ภูระหงษ์. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารธุรกิจการจัดการทั่วไป.

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า. (2551). หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2551. สืบค้น 2562, มิถุนายน 5, จาก
<http://pcm.ac.th/druweb/sites/default/files/userall53/course.pdf>

โรงพยาบาลผู้สูงอายุกล้วยน้ำไท 2. (ม.ป.ป.). บริการดูแลผู้สูงอายุนะยะสั้น ระยะยาว มาตรฐานระดับโลก. สืบค้น 2562,
มิถุนายน 5, จาก <http://kluaynamthai2.com/index.php>

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. (ม.ป.ป.). ประวัติสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู
สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. สืบค้น 2562, มิถุนายน 7, จาก <http://snmri.go.th/snmri/history.php>

สมฤดี ธรรมสุริ. (2554). ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของ
โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะ
บริหารธุรกิจ, สาขาบริหารธุรกิจ.

สุรคุณ คณัฐยานนท์. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการตลาด.

จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2543). เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ. เอกสารประกอบการเรียนการสอน. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.