

**MANAGING THE HEALTH CARE SERVICE BUSINESS
IN BANGKOK METROPOLIS AND ITS ENVIRONS
IN ORDER TO INCREASE COMPETITIVE BUSINESS CAPABILITIES**

Rojanasak Saengthasirivilai¹

¹Rarmkhamhaeng University Bangkok 10240, Thailand.

Sponsored by

Tippawan Hua Hin Village. And Hua Hin Riviera.

ABSTRACT

In this research investigation, the researcher studies the effects of management on satisfaction and the success of the health care service business for the elderly in Bangkok Metropolis and its environs. The researcher also frames proposals for developing the management of the health care business for the elderly such that its competitive business capabilities are increased. Combining quantitative and qualitative research methods in two phases of research, quantitative methods were used in collecting germane data from a sample population of 350 subjects and relevant qualitative data from 24 business operators. In the quantitative phase, the data collected were statistically analyzed. In the qualitative phase, the researcher employed a questionnaire and interviews as research instruments. Findings are as follows: The management of the health care service business for the elderly should provide equal services for all service receivers. The service standards should be good. The areas in which services are rendered should correspond to the bodies and physical limitations of the elderly. Spare sets of equipment and other necessary materials should be held in reserve so as to be ready to dispense services at all times. Clear guidelines for work performance must be provided in advance of providing services. Periodic evaluation and planning of treatment must be carried out so as to be responsive to the health problem needs of the elderly. Quality activities should be carried out on the basis of analyses of the needs and expectations of the elderly. In regard to the success of the health care service business for the elderly, it was found that there should be service standards. The steps in dispensing the services and concurrent limitations should be explicitly recommended for specific facilities and safeguards maintained. Information concerning service users should be kept on hand. Close heed must be paid to providing services for the elderly. The elderly should be afforded opportunities to converse and meet with their families. The researcher would like to recommend a business mobilizing model derived from the quantitative and qualitative research results of this investigation. The model shall be called "A Home for Relaxation." This means a home in which the elderly's health conditions are taken care of in a fashion such that they are physically and spiritually content in view of adherence to standards and the ministrations of professional nurses. They must be properly cared for, safeguarded, and provided with adequate facilities. The personnel employed must be knowledgeable, capable, have skills as caretakers, and have good human relations with others. If so, the services shall prove reliable and thereby they shall instill trust in the services dispensed.

Keywords: Government, Public, Private Sector

การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขัน ทางธุรกิจ เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

โรจนศักดิ์ แสงศิริวิไล¹

มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร 10240, ประเทศไทย

สนับสนุนโดย

หมู่บ้านทิพย์วรรณ หัวหิน และ หัวหินรีเวอร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารจัดการส่งผลต่อความพึงพอใจ ศึกษาความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และนำเสนอการพัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน และ กลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจ จำนวน 24 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม และ สัมภาษณ์ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคทางสถิติ

การวิจัยพบว่าด้านการบริหารจัดการ ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีความเสมอภาคของการให้บริการ และมาตรฐานการให้บริการที่ดี พื้นที่ใช้สอยมีการออกแบบอาคารให้สอดคล้องกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุ มีระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็นพร้อมที่จะใช้ในการให้บริการตลอดเวลา มีความชัดเจนในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานก่อนการรับบริการ และการประเมินและวางแผนการบำบัดรักษาเป็นระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุ

ด้านความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การวิจัยพบว่าควรมีมาตรฐานในการให้บริการ ให้คำแนะนำขั้นตอนการใช้บริการและข้อจำกัดต่างๆ สิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย และการเก็บรักษาข้อมูลผู้ใช้บริการ ดูแลเอาใจใส่การให้บริการผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพูดคุยและพบปะกับครอบครัว

ผู้วิจัยขอเสนอแนะโมเดลการขับเคลื่อนทางธุรกิจที่ได้จากการศึกษาผลวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่เรียกว่า “บ้านพักผ่อนหย่อนใจ” ซึ่งหมายถึงบ้านพักผ่อนหย่อนใจที่ดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่มาใช้บริการให้มีความสุขกายสุขใจ ที่ได้รับการดูแลจาก พยาบาลวิชาชีพ และบริการระดับมาตรฐาน มีความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญในการดูแล มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี สร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ในบริการ

คำสำคัญ: รัฐบาล, ภาครัฐ, ภาคเอกชน

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศในเอเชียรวมทั้งประเทศไทย จะเรียกคนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปว่า “ผู้สูงอายุ” แต่ในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และประเทศยุโรป จะหมายถึง คนที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ไว้กล่าวถึง “ผู้สูงอายุ” หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แล้วให้ใช้คำว่า “Older Persons” เป็นสรพนามในการเรียกผู้สูงอายุ ดังนั้นความชราเป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของธรรมชาติที่มีเวลาเป็นตัวกำหนด โดยให้ความสำคัญกับการเสื่อมถอยของร่างกายตามกาลเวลา เช่น การศึกษาของประเทศทิเบต (Clark Tibbett, 1967) ได้ชี้ว่า ความชรา เป็นกระบวนการทางธรรมชาติ คือ การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาของร่างกายอย่างต่อเนื่อง เซลล์และองค์ประกอบของร่างกายจะมีความแตกต่าง และมีการเติบโตที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา คนเราเมื่อมีอายุมากขึ้นอวัยวะ และองค์ประกอบของร่างกายต้องมีการเสื่อมโทรมไปตามกาลเวลา สังคมไทยตระหนัก และเห็นความสำคัญผู้สูงอายุ หลังจากประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุของ องค์การสหประชาชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2525 ได้กำหนดคหุทธิวิธีในการพัฒนาการให้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับประเทศไทยก้าวสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 และเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ. 2573 อย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาเพียง 20 (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2548, หน้า 4) จากการรายงานข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้จัดทำการศึกษาประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 ขึ้นเป็นครั้งที่ 5 ผลการสำรวจพบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (ชายร้อยละ 13.2 และหญิงร้อยละ 16.1) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 คน เป็นชาย 4,514,812 และหญิง 5,499,877 คน

หรือคิดเป็นชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ปัจจุบันธุรกิจบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ภาคเอกชนให้บริการมีรูปแบบการบริการดังนี้

1) ประเภทสถานดูแลผู้สูงอายุประจำวัน โดยทั่วไปจะครอบคลุมการให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหาร การดูแลสุขภาพสะอาดเสื้อผ้าและที่พัก ตลอดจนทำความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล 2) ประเภทสถานบริบาล เป็นการให้บริการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพและความ เป็นอยู่ทั่วไป พร้อมมีการให้บริการทางการแพทย์ มีแพทย์ และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด 3) ประเภทที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ เป็นบริการที่ให้ผู้สูงอายุเช่า ชื้อบ้านในระยะยาว โดยมากเป็นระยะเวลา 30 ปี โดยอยู่อาศัยได้จนสิ้นอายุขัย แต่ไม่สามารถมีกรรมสิทธิ์ในบ้านนั้น ได้เมื่อเสียชีวิตก่อนครบกำหนดเช่าซื้อ 4) ประเภทบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุไปที่บ้าน ธุรกิจประเภทนี้พบว่ามีเป็นจำนวนมาก เพราะเป็นธุรกิจที่มีการลงทุนน้อยและมีการบริหารจัดการที่ไม่ซับซ้อน 5) ประเภทสถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ที่ยากจนไร้ญาติ ธุรกิจประเภทนี้ให้การสงเคราะห์ในเรื่องที่พักอาศัย และมีอาหารบริการให้ 3 มื้อ ส่วนการดูแลในเรื่องส่วนตัว เช่น ความสะอาดที่พัก เสื้อผ้า จะต้องจัดหามาเอง และ 6) ประเภทสถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บริการตรวจสุขภาพและคำแนะนำในการส่งเสริมดูแลสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพ อาหาร การออกกำลังกาย แนวโน้มมีความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุดังกล่าวและผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ศึกษาการบริหารจัดการส่งผลต่อความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุใช้บริการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
2. ศึกษาความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วยปัจจัยด้านใดบ้าง
3. นำเสนอการพัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทางธุรกิจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และ ศักยภาพวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำมาสร้างกรอบแนวคิด มี ดังนี้

1. การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์กำหนดจากคู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ กรมพัฒนาธุรกิจ กระทรวงพาณิชย์ ประกอบด้วย ดังนี้

- 1.1 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
- 1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่
- 1.3 ด้านความปลอดภัย
- 1.4 ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก
- 1.5 ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ
- 1.6 ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ
- 1.7 ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ
- 1.8 ด้านบุคลากร

2. ความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

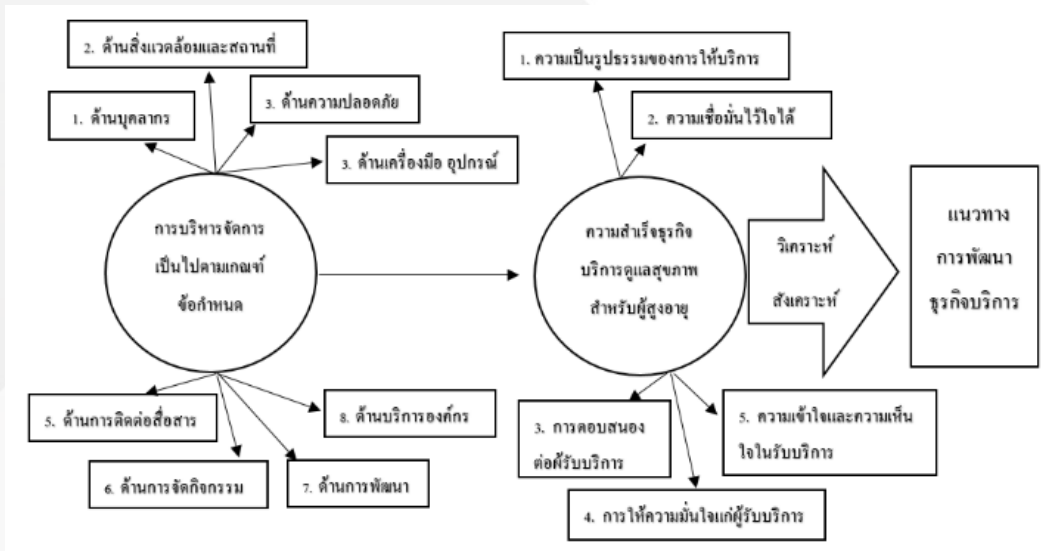
ประกอบด้วย

- 2.1 ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles)
- 2.2 ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability)
- 2.3 ความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)
- 2.4 ความน่าเชื่อถือ มั่นใจ (Assurance)
- 2.5 ความเข้าใจ และความเอาใจใส่ต่อ

ผู้รับบริการ (Empathy)

นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ แจกแบบสอบถามถามผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และนำ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำเสนอการพัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กรอบแนวคิดการวิจัย “การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล”



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีในการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะใช้ทำการศึกษา ซึ่งจะเป็นการทบทวนตัวแปรเพื่ออธิบายให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างตัวแปรที่เกิดขึ้นตามวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วย

1. แนวคิดทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วยแนวคิด และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ, เกณฑ์การแบ่งช่วงอายุ, การกำหนดการเริ่มต้นของ “ภาวะสูงอายุ” การเตรียมความพร้อมการดูแลผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุกับการเรียนรู้ด้านต่างใน และการทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข

2. ศึกษาลักษณะการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบธุรกิจการบริการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย รูปแบบของการให้บริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ, แนวคิดการจัดบริการผู้สูงอายุโดยเอกชน, การจัดตั้งธุรกิจสถานดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ, ลักษณะธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย, ลักษณะรูปแบบธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่างประเทศ

3. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านการตลาด โดยศึกษาจากเอกสาร งานวิจัยอื่น ๆ ที่ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจการบริการ (Service Business), แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ (satisfaction), แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ (Decision-Making), แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) และนำมาสร้างกรอบในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

3.1 การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (ตามเกณฑ์กำหนดจากคู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ กรมพัฒนาธุรกิจ กระทรวงพาณิชย์) ประกอบด้วย 8 ด้านดังนี้

- 3.1.1 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
- 3.1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่

- 3.1.3 ด้านความปลอดภัย
- 3.1.4 ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก
- 3.1.5 ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ
- 3.1.6 ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ,
- 3.1.7 ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ, และ
- 3.1.8 ด้านบุคลากร, และ

3.2 ความสำเร็จของธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ได้นำงานวิจัยของ Parasuraman et al. (1988) โดยพิจารณาองค์ประกอบดังนี้

- 3.2.1 ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles)
- 3.2.2 ความเชื่อมั่นไว้ใจได้ (Reliability)
- 3.2.3 ความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)
- 3.2.4 ความน่าเชื่อถือ มั่นใจ (Assurance)
- 3.2.5 ความเข้าใจ และความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy)

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการโดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ที่มีแนวทางการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) ผู้วิจัยมีการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีและนำไปสร้างทำโครงสร้างแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการประเมินจากที่ปรึกษางานวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิหาค่าความตรงใช้เทคนิค Item Objective Congruence (IOC) และนำแบบสอบถามที่ผ่านการประเมินไปทดลองใช้ (Try out) ในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อัลฟา

ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งแบบสอบถามงานวิจัยนี้ได้ค่า Cronbach's Alpha 87.3

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ด้วยเหตุผลว่าการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นวิธีการที่สามารถเข้าถึงข้อมูลเชิงลึก ความเป็นจริงของธุรกิจของผู้ให้ข้อมูลต่าง ๆ ได้ดีโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งส่งผลให้ข้อมูลทั้งสองอย่างมีมิติที่ต่อเนื่องกันเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ดังนั้นการเก็บข้อมูลในการศึกษาผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ประกอบการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา โดยใช้รูปแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์และสรุปเนื้อหาในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับตัวแปรในกรอบแนวคิดเพื่อนำข้อมูลมาสนับสนุน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้แบ่งการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ			
1. ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	3.77	0.64	มาก
2. ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่	3.92	0.63	มาก
3. ด้านความปลอดภัย	4.01	0.57	มาก
4. ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	3.33	0.93	ปานกลาง
5. ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ	4.14	0.61	มาก

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และ

ตอนที่ 3 ความสำเร็จการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.86 เป็นเพศหญิง อายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.67 อายุ 71-80 ปีมากที่สุด ร้อยละ 37.35 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.09 สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน มากที่สุด ร้อยละ 37.50 มีบุตรจำนวน 0-2 คน มากที่สุด ด้านอาชีพสุดท้ายที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยทำ ร้อยละ 32.37 32.00 ค่าขาย/เจ้าของกิจการ มากที่สุด ด้านรายได้ต่อเดือน (รวมรายได้พิเศษ)ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.78 มากกว่า 20,001-50,000 บาท มากที่สุด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีประวัติการป่วย ร้อยละ 49.7 เป็นความดันสูง มากที่สุด และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.86 ไม่เคยมาใช้บริการ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	ระดับความพึง
การบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ		มาตรฐาน	พอใจ
6. ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ	3.92	0.60	มาก
7. ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ	4.17	0.61	มาก
8. ด้านบริหารองค์กร	3.97	0.66	มาก
รวม	3.90	0.49	มาก

สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าโดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 รองลงมา ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ด้านความปลอดภัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่ และด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ในสัดส่วนที่เท่ากัน ด้านบริหารองค์กร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 และด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 หากพิจารณาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการบริหารจัดการ ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้านพบว่า **ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอันดับหนึ่งคือ ความเสมอภาคของผู้ให้บริการ โดยไม่เลือกปฏิบัติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 , **ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่งคือ ความเพียงพอของพื้นที่ใช้สอย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01, **ด้านความปลอดภัย** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้สูงอายุ

มีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่งคือ ความเหมาะสมของการออกแบบอาคารให้สอดคล้องกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20, **ด้านเรื่องมีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53, **ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ** โดยภาพรวม ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่งคือ ความชัดเจนของเอกสารที่ให้ญาติ และผู้สูงอายุได้รับรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรับบริการ และการประเมินและวางแผนการบำบัดรักษาเป็นระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ในสัดส่วนที่เท่ากัน, **ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่งคือ การจัดกิจกรรมสัมมนาวิชาความรู้โดยผลัดกันเล่าประสบการณ์ หรือเชิญวิทยากรมาบรรยาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04, **ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่งคือ ความชัดเจนในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานการรับคำร้อง การสื่อสาร และการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ และการจัดกิจกรรมพัฒนา

คุณภาพ โดยการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุ หรือบุคคล/หน่วยงานที่ใช้บริการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ในสัดส่วนที่เท่ากัน , ผู้สูงอายุ ด้านบริหารองค์กร โดยภาพรวม โดยภาพรวม ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเป็นอันดับหนึ่ง คือ อัตราส่วนระหว่างพยาบาลไม่เกิน 1:25 และอัตราส่วนระหว่างผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุไม่เกิน 1:3 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13

ตอนที่ 3 ความสำเร็จการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2

ความคิดเห็นผู้สูงอายุต่อความสำเร็จการบริหารจัดการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles)	4.03	0.61	มาก
2. ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจได้ (Reliability)	4.09	0.60	มาก
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)	4.11	0.54	มาก
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)	4.11	0.53	มาก
5. ด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)	3.90	0.60	มาก
รวม	4.05	0.50	มาก

สำหรับความสำเร็จการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ในสัดส่วนที่เท่ากัน รองลงมา ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจได้ (Reliability) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 และด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 หากพิจารณาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในแต่ละด้านพบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles) โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็น

ต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ให้บริการมีอากาศ ถ่ายเทสะดวก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05, ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจได้ (Reliability) โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ การเปิด-ปิด เวลาการให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15, ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ ผู้สูงอายุมาใช้บริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 , ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)

โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ ความสุขภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15, **ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)** โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยเป็นอันดับหนึ่งคือ มีการจัดให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อนๆ อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่นและใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุภาคเอกชน/ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล สรุปดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า 1) **ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความเสมอภาคของการให้บริการ การแต่งกาย ความสุขภาพ และกิริยามารยาท ความใส่ใจ ความรู้ความสามารถและความกระตือรือร้นในการให้บริการผู้สูงอายุ และความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงาน มีมาตรฐานและเชี่ยวชาญการให้บริการที่ดี 2) **ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความเพียงพอของพื้นที่ใช้สอย ความเหมาะสมของการจัดแบ่งโครงสร้างภายใน สำหรับการให้บริการผู้สูงอายุ มีอากาศถ่ายเทสะดวกและมีแสงสว่างเพียงพอ และความเหมาะสมของขนาดห้องนอนและห้องน้ำ การจัดสถานที่ ให้มีบรรยากาศแบบครอบครัว

นำอยู่ 3) **ด้านความปลอดภัย** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความเหมาะสมของการออกแบบอาคารให้สอดคล้องกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุ การจัดระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ วัตถุประสงค์เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ความผิดพลาดหรืออุบัติเหตุ การจัดการกรณีอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ 4) **ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็นพร้อมที่จะใช้ในการให้บริการตลอดเวลา การมีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน มาตรฐานของเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ ความเพียงพอของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ สำหรับการให้บริการ 5) **ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนของเอกสารที่ให้ญาติ และผู้สูงอายุได้รับรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรับบริการ มีการประสานญาติหรือผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจงการวางแผนการรักษาและการบำบัดรักษาให้รับทราบการรักษาและทราบถึงปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ ประเมินและวางแผนการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ 6) **ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องการจัดกิจกรรมสันทนาการความรู้ ประสบการณ์ หรือเชิงวิทยากร มาบรรยาย การจัดกิจกรรมงานวันสำคัญของประเพณีไทย 7) **ด้านการพัฒนาคุณภาพธุรกิจบริการ** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานการรับคำร้อง การสื่อสาร และการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ การจัดกิจกรรม การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และญาติในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ 8) **ด้านบริหารองค์กร** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ โดยเกณฑ์กำหนดอัตราส่วนระหว่างพยาบาลไม่เกิน 1:25 และ

อัตราส่วนระหว่างผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุไม่เกิน 1:3 ให้มีความเหมาะสมเพียงพอการให้บริการผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ มีการตรวจสอบประวัติบุคลากร และการจัดหาพนักงานที่มีทักษะและคุณสมบัติเหมาะสม มีการฝึกอบรมบุคลากรและ กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงานในการพัฒนาระบบ การจัดการและคุณภาพการให้บริการ

ด้านความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า **1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles)** สรุปได้ว่า ธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องมาตรฐานในการให้บริการ โดยเริ่มตั้งแต่สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก มีอากาศถ่ายเทสะดวก ความปลอดภัย การออกแบบให้เหมาะสมกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ให้บริการได้มาตรฐาน บุคลากรที่ให้บริการมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพการบริการ และการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก **2) ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability)** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องการบริการทุกครั้งมีความสม่ำเสมอ และถูกต้องเหมาะสมทุกครั้ง ข้อมูลด้านรักษาได้รับการบันทึกอย่างถูกต้องเวลาเปิด-ปิด เวลาการให้บริการตามเวลาที่แจ้งไว้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาพักผ่อน กระบวนการให้บริการประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ มากมายที่มีความสัมพันธ์กัน มีคุณภาพตามที่สัญญา **3) ด้านความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องบริการ เจ้าหน้าที่ต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำขั้นตอนการใช้บริการและข้อจำกัดต่าง ๆ เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยเหลือและให้บริการผู้สูงอายุด้วยความเต็มใจ **4) ด้านความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องการดูแลเอา

ใจใส่ผู้สูงอายุที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความสะดวกสบาย เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยดี/อบอุ่น/และ สุภาพอ่อนโยน การรักษาความลับของผู้สูงอายุเกิดความไว้วางใจ และความมั่นใจว่าจะได้รับการที่ดีที่สุด **5) ด้านความเข้าใจ และความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy)** สรุปได้ว่าธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องการจัดให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อนๆอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่นและใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง คำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการเป็นอย่างดี มีความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง “การบริหารการจัดการธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจ เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ 1) ศึกษาการบริหารจัดการส่งผลต่อความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุใช้บริการธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2) ศึกษาความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วยปัจจัยด้านใดบ้างและ 3) นำเสนอการพัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังนั้นผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาการบริหารจัดการส่งผลต่อความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุใช้บริการธุรกิจบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ

จากการวิจัยการศึกษา ผู้วิจัยอภิปรายผลแต่ละด้าน ดังนี้ **1) ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ** สรุปผลการวิจัยพบว่า ธุรกิจการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญต้องให้ความสำคัญเรื่องการบริการดูแลสภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องมีมาตรฐานและเชี่ยวชาญการให้บริการที่ดี มีใจรักผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุบางท่านมีสุขภาพอ่อนแอ ใจน้อย บางคนอารมณ์ฉุนเฉียวง่าย ทำให้คนดูแลต้องได้รับความกดดัน ก่อนข้างมากต้องมีความเสมอภาคของการให้บริการ การแต่งกาย ความสุภาพ และ

กิริยามารยาท ความใส่ใจ ความรู้ความสามารถและความกระตือรือร้นในการให้บริการ ความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Stanton William J. and Others, 2004) กล่าวว่าการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่งขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่ต้องมีความสามารถ และมีทัศนคติที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รวมทั้งสามารถในการแก้ไขปัญหาและสร้างค่านิยมให้กับองค์กรได้ เช่นเดียวกับ (Kotler, P. 2009) ซึ่งกล่าวไว้ว่า พนักงานสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่งขั้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้ให้บริการต่าง ๆ ขององค์กร พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่สามารถตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีความคิดริเริ่ม 2) ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่ สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องความเพียงพอของพื้นที่ใช้สอย ความเหมาะสมของการจัดแบ่งโครงสร้างภายในสำหรับการให้บริการผู้สูงอายุ มีอากาศถ่ายเทสะดวกและมีแสงสว่างเพียงพอ และความเหมาะสมของขนาดห้องนอนและห้องน้ำ การจัดสถานที่ให้มีบรรยากาศแบบครอบครัวน่าอยู่ ซึ่งต้องดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเหมือนญาติผู้ใหญ่คนหนึ่ง โดยดูแลทั้งทางด้านสุขภาพ และด้านจิตใจ นอกจากนี้ระบบการดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care) ซึ่งให้การดูแลทั้งกาย จิต และสังคม ตามหลักวิชาการพยาบาล มาใช้ในธุรกิจย่อมส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่การบริการ ซึ่งงานวิจัยของ (Davis and Brush, 1997) กล่าวว่าสถานที่มีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้บริการ ประกอบด้วย 1) ทรัพยากรกายภาพ อาคารสถานที่ และบริเวณภูมิทัศน์ อุปกรณ์ และเฟอร์นิเจอร์ต่าง ๆ รวมถึงสาธารณูปโภคต่าง ๆ 2) การบริการสนับสนุนต่าง ๆ การดูแลรักษาอาคารและบริการทั่วไป 3) บุคลากรพนักงานและผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ 4) เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกความรวดเร็วในการดำเนินธุรกิจและสร้างความได้เปรียบทางธุรกิจ สอดคล้องกับ (Zeithaml, V.A. & Bitner, M.J., 2003) กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) ต้องพิจารณา

ถึง อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์สำนักงานต่าง ๆ ลานจอดรถ สวน ห้องน้ำ การตกแต่งป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่าง ๆ ให้บริการและลูกค้าจะอาศัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกใช้บริการ ดังนั้นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพยิ่งดูหรูหราและสวยงามเพียงใดการบริการจะต้องมีคุณภาพตามด้วย เช่นเดียวกันกับแนวคิด (Kotler, Philip, 2009) ได้กล่าวถึงด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้ สถานที่ประกอบการธุรกิจที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี ความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัยต่าง ๆ อากาศที่ดี สถานที่สะอาด ไม่มีเสียงรบกวน มีความร่มรื่นสวยงาม และผังของโครงการต้องวางตำแหน่งของสิ่งปลูกสร้างต่าง ๆ ให้กลมกลืนกับธรรมชาติทุกคนที่เข้ามาใช้บริการแล้วเกิดความรู้สึกสดชื่น มีความสุข มีความสบายใจ น่าอยู่ 3) ด้านความปลอดภัย สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญในเรื่องความเหมาะสมของการออกแบบอาคารให้สอดคล้องกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุ การจัดระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ วัตถุประสงค์เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ความผิดพลาดหรืออุบัติเหตุการจับอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ มีความปลอดภัย ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Davis, Schoorman, Mayer, and Tan, 2000) ศึกษาการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่ดีเกิดความรู้สึกมั่นใจ เชื่อมั่นต่อการบริการ มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เช่นเดียวกับงานวิจัย (Dixon, Bridson, Evans, and Morrison, 2005) กล่าวว่า การได้รับการบริการที่ดี และมีความรู้สึกมีความปลอดภัยจากการบริการ โดยที่อีกฝ่ายจะตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการด้วยความซื่อสัตย์ไม่เอาเปรียบเป็นการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างกันและกันที่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดี ๆ ต่อกันเกิดความตั้งใจที่จะทำสิ่งดี ๆ ให้กันให้ความร่วมมือด้วยใจจริง และเกิดความภักดีในการกลับมาใช้บริการ 4) ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญในเรื่องการมีระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็นพร้อมที่จะใช้ในการให้บริการตลอดเวลา การมีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน

และสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบรักษาความปลอดภัย มาตรฐาน เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Bovee, Thill, Dovel, and Wood, 1955) ใคือ ชีบ ายถึง เครื่องมืออุปกรณ์ และการให้บริการ คือ สิ่งที่เสนอการบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ ต้อง มีอรรถประโยชน์ มีคุณค่าในสายตาของลูกค้า และการ บริการจะต้องมีคุณภาพตามด้วย เช่นเดียวกับ (Zeithaml and Bitner, 2003) กล่าวถึง การให้บริการต้องคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวก และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ต้องพิจารณาถึง อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์สำนักงาน ต่าง ๆ ลานจอดรถ สวน ห้องน้ำ การตกแต่งป้าย ประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่าง ๆ ที่ให้บริการ เพราะลูกค้า จะอาศัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือก ตัดสินใจเลือกใช้บริการ 5) **ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญให้ความสำคัญในเรื่อง เตรียมความพร้อมก่อนการรับบริการ มีการประสานญาติ หรือผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจงการวางแผนการรักษา และการบำบัดรักษาให้รับทราบการรักษาและทราบถึง ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน ตลอดจนการ ประสานงานในการส่งต่อในเวลาเจ็บป่วย เพื่อสร้างความ ประทับใจแก่ลูกค้าที่มาใช้บริการ ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Katz and Brenda, 1995) ได้ศึกษาถึงหลักการพื้นฐานของ การให้บริการ ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ (1) การ ให้บริการปฏิบัติ โดยการติดต่อเฉพาะงาน (2) การให้บริการ มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ที่ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่คำนึงถึง ตัวบุคคล และ (3) การให้บริการ โดยไม่นำความรู้สึกรู้สึกของผู้ ให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้อง หรือน้ำระบบเครือข่าย เพื่อน หรือความรู้จักคุ้นเคย เช่นเดียวกับงานวิจัย (Olgun, Ceylan, and Dortyol, 2014) ศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ ต่อการสร้าง ความพึงพอใจการกลับมาใช้บริการซ้ำ และการ บอกต่อของผู้ป่วยในสถานบริการดูแลสุขภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสร้างการรับรู้โดยการสื่อสารด้านคุณภาพของการ ให้บริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในสถาน บริการดูแลสุขภาพ 6) **ด้านการจัดกิจกรรมสันทนาการ** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับ

ผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญให้ความสำคัญในเรื่องการจัด กิจกรรมสันทนาการวิชาความรู้ เฝ้าประสบการณ์หรือเชิญ วิทยากรมาบรรยาย การจัดกิจกรรมงานวันสำคัญของ ประเพณีไทย ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Walker, Sechrist and Pender, 1987) กล่าวว่า การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพมี แบบแผนหลายมิติของการเริ่มต้นกระทำกิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมของบุคคล และการรับรู้ทำให้เกิดความ ผาสุกความต้องการที่จะมีความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง และความสำเร็จของบุคคลที่กล่าวมา ทั้งพฤติกรรม การ ป้องกันโรคและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็น องค์ประกอบที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในการก่อให้เกิด การดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี เช่นเดียวกับงานวิจัย (เกริกศักดิ์ บุญญาพวงศ์, 2536) ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ รู้จักเพื่อนบ้าน ใกล้เคียง และมีการพบปะพูดคุยกันเป็นประจำ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นกิจกรรมที่ ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจ เห็นคุณค่าของตน 7) **ด้านการพัฒนาคุณภาพ ธุรกิจบริการ** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแล สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญให้ความสำคัญ ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ มีความชัดเจนในการกำหนด แนวทางการปฏิบัติงาน การรับคำร้อง การสื่อสาร และการ แก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งตรงกับงานวิจัย (Dechacoop, 2003) ได้กล่าวว่า การบริการกับคุณภาพการบริการนั้นต้อง คำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ใช้บริการย่อมมี จุดมุ่งหมายของการมารับบริการและการตอบสนองความ ต้องการนั้น ดังนั้นผู้ให้บริการจึงจำเป็น ต้องสำรวจความ คาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ การบริการที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และการแสดงออกด้วยอัธยาศัยไมตรีของ ผู้ให้บริการ เช่นเดียวกับ (Pierce, 2013) ได้ทำการศึกษา เรื่อง Examining the Relationship between Quality of Care and Quality of Life in Tennessee Nursing Homes เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพของการดูแล เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวก และ คุณภาพชีวิต โรงพยาบาล รัฐเทนเนสซี ที่เปิดดำเนินการรักษาพยาบาลผู้มา ใช้ การศึกษาครั้งนี้ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยและการรับรู้ของเขา หรือคุณภาพชีวิตขณะ ที่ การสำรวจผลกระทบของประสิทธิภาพการทำงานของระบบ

ปัจจุบัน พบว่า การประเมินผลที่ครอบคลุมในการวัดคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยและคุณภาพของมีปัญหากเกี่ยวกับกฎข้อบังคับการดูแลในระยะยาวซึ่งจะช่วยให้ความรู้สึกเร่งด่วนที่จะเข้าใจที่ดีขึ้น และ 8) **ด้านบริหารองค์กร** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญเรื่องบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ โดยเกณฑ์การกำหนดอัตราส่วนระหว่างพยาบาลไม่เกิน 1:25 และอัตราส่วนระหว่างผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุไม่เกิน 1:3 ให้มีความเหมาะสมเพียงต่อการให้บริการผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ มีการตรวจสอบประวัติบุคลากร และการจัดหาพนักงานที่มีทักษะและคุณสมบัติเหมาะสม มีการฝึกอบรมบุคลากรและกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะ อย่างสม่ำเสมอและมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงาน ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Grieves and Mathews,1997) ได้เขียนสนับสนุนไว้ในบทความเรื่อง “**ธุรกิจการดูแลสุขภาพและการให้บริการด้วยการเรียนรู้**” (Healthcare and The Learning Service) ว่า “**การให้บริการ**” เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพราะการเรียนรู้จะทำให้ผู้ให้บริการสามารถเข้าใจถึงธรรมชาติในการให้บริการที่เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เนื่องจากทัศนคติของลูกค้ำที่มาใช้บริการนั้น อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เช่นเดียวกับ (Stamton, Etzel, amd Walker, 2014) กล่าวว่า กระบวนการในการใช้คนในการทำงานให้มีประสิทธิภาพต้องมีการคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้ำที่ได้รับบริการและมีความแตกต่างเหนือคู่แข่ง ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ต้องมีความสามารถ และมีทัศนคติที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รวมทั้งสามารถในการแก้ไขปัญหาและสร้างค่านิยมให้กับองค์กรได้

2. ศึกษาความสำเร็จธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วยปัจจัยด้านใดบ้าง

จากการวิจัยการศึกษา ผู้วิจัยอภิปรายผลแต่ละด้าน ดังนี้ 1) **ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangibles)** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในเรื่องมาตรฐานในการให้บริการ สามารถตอบสนองความ

ต้องการของผู้สูงอายุ โดยเริ่มตั้งแต่ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย การออกแบบให้เหมาะสมกับสรีระ และข้อจำกัดทางกายภาพ เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ให้บริการได้มาตรฐาน บุคลากรที่ให้บริการมีคุณภาพการบริการ และการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Kenneth,1992) ได้ศึกษาเรื่อง “When Gray Is Golden: Business in an Aging America” ผลการศึกษาสรุปได้ว่า “**การบริการ**” คือ การทำให้ลูกค้ำรู้สึกว่าเขาคือคนสำคัญ ผู้บริหารงานธุรกิจบริการต้องมองลูกค้ำจากข้างนอกเข้า การให้บริการที่ดี ต้องประกอบด้วย (1) ความเข้าใจถึงประโยชน์และคุณภาพที่ลูกค้ำจะได้รับจากการให้บริการ (2) ต้องคำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในภายหน้า (3) ความเข้าใจถึงวิธีการที่จะสร้างและส่งเสริมประโยชน์และคุณภาพที่ดีแก่ลูกค้ำ และ (4) ความเข้าใจถึงวิธีการที่จะทำให้ลูกค้ำสามารถรับประโยชน์และคุณภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย (Harris, 2010) ได้ศึกษาวิจัยการบริการลูกค้ำในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ทูกองค้ำต่างเห็นความสำคัญของการให้บริการลูกค้ำ แต่งานบริการลูกค้ำกลับมีการพัฒนาน้อยมาก ทั้งนี้มีสาเหตุมาจาก (1) งานบริการลูกค้ำวัดค่าเป็นผลกำไรทางการเงินยาก (2) ลูกค้ำมักมีความคาดหวังสูงต่อผลที่จะได้รับในกิจกรรมการบริการที่เข้าไปใช้แต่ ผู้ให้บริการไม่เข้าใจถึงความคาดหวังของลูกค้ำอย่างถ่องแท้ (3) ลูกค้ำมีความคาดหวังในการบริการที่ได้รับการพัฒนาจากองค์กร (4) ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่ทำให้งานบริการลูกค้ำเป็นไปอย่างรวดเร็วแต่องค์กร และ (5) งานบริการลูกค้ำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมืออาชีพที่ไม่ควรมองข้าม สอดคล้องงานวิจัย (Anantha and Abdul, 2013) ศึกษาเรื่องการบริการและความพึงพอใจของลูกค้ำที่ใช้บริการโทรคมนาคมเคลื่อนที่ในประเทศมาเลเซีย ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกับคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งคุณภาพของการให้บริการจะสะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองจากการเอาใจใส่ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะเพิ่มมากขึ้นจากการรับรู้ได้ถึง ซึ่งนำไปสู่การให้บริการที่เป็นรูปธรรมของการบริการคุณภาพของการให้บริการที่ดี 2) **ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจได้**

(Reliability) สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในเรื่องการบริการที่ทำให้ผู้มาใช้บริการทุกครั้งมีความสม่ำเสมอ และถูกต้องเหมาะสมทุกครั้ง ข้อมูลด้านรักษาได้รับการบันทึกอย่างถูกต้อง และเรื่องเวลาเปิด-ปิด เวลาการให้บริการตามเวลาที่แจ้งไว้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาพักผ่อน และความจริงใจที่จะให้แก่ผู้รับบริการตามที่สัญญาไว้ ตลอดจนวิธีการสื่อสารวิธีการที่จะทำให้ผู้รับบริการสามารถรับประโยชน์และคุณภาพที่ดี ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Sampson, 2000) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ “Customer-supplier Duality and Directional Supply Chains in Service Organizations” ผลการศึกษาธุรกิจจะต้องสร้างความน่าเชื่อถือการให้บริการ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเชื่อมั่นไว้ใจผู้ประกอบการ ต้องมีแพทย์ นักจิตวิทยา และผู้บริหารต้องมีนโยบาย เช่นเดียวกับงานวิจัย (Davis, Schoorman, Mayer, and Tan, 2000) กล่าวถึงความเชื่อมั่นไว้วางใจของลูกค้า เกิดจากลูกค้ากับผู้ใช้บริการ ลูกค้าซึ่งมีความประทับใจ ฟังพอใจ จะเกิดความไว้วางใจ หรือเชื่อมั่นต่อการบริการ และทำให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกที่ดีต่อสถานบริการ ซึ่งกลายเป็นตัววัดสัมพันธภาพความเชื่อมั่นไว้วางใจเป็นปัจจัยต่อความสำเร็จและส่งผลกระทบต่อรายได้, **ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในเรื่องผู้สูงอายุมาใช้บริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำขั้นตอนการใช้บริการและข้อจำกัดต่าง ๆ ในสถานบริการดูแลคุณภาพแห่งนี้ได้เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่มีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา ดูแลผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ (Oliver, 2010) กล่าวว่า การบริการที่ดีย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจที่ผู้ใช้บริการตอบสนองความต้องการอย่างทันเวลาของผู้ใช้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามความต้องการของผู้ใช้บริการจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในและบริการและ (Badara et al., 2013) ได้ทำการศึกษาผลกระทบโดยตรงในด้านของคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและความภักดีของลูกค้าธนาคารอิสลาม

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการบริการของธนาคารที่มีการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ ลูกค้าจะได้รับความพึงพอใจเมื่อพนักงานธนาคารที่มีการตอบสนองและการให้บริการที่รวดเร็วของธนาคาร นอกจากนี้ในการรักษาลูกค้าประจำของธนาคารอิสลามได้ให้ความเชื่อมั่นในแง่ของการปฏิบัติตามธนาคารของอิสลาม, **ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญเรื่องการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความสะดวกสบาย รู้สึกอบอุ่น มั่นใจที่ได้รับบริการการรักษาความลับของผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยดี สุภาพ อ่อนโยน นอกจากนี้ธุรกิจบริการดูแลคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องเตรียมความพร้อมทุกด้านบุคลากร เครื่องมือ สถานที่ การประสานงาน จึงจำเป็นที่ต้องตระหนักถึงการให้บริการไว้ทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย (Yaghoubi, 2010) ศึกษาเรื่อง *Sport Service Quality by SERVQUAL* ในมหาวิทยาลัย University of Sistan and Baluchestan, School of Management and Accounting, Department of Management, Zahedan, Iran โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มจากนักกีฬามหาวิทยาลัย ระดับปริญญาตรีและระดับปริญญาโทของมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่าการนักศึกษาที่มาใช้บริการและได้ใช้บริการทางกายภาพที่ให้บริการได้รับความน่าเชื่อถือ ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีการตอบสนองโดยให้ความสำคัญคุณภาพการบริการการ เช่นเดียวกับงานวิจัย (Chahal and Bala, 2010) กล่าวถึงจิตใจหรือทัศนคติต่อบริการของผู้ใช้บริการ หากสิ่งที่ได้รับมากกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง จะสามารถเพิ่มความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการได้ และส่งผลทำให้เกิดความไว้วางใจของผู้ใช้บริการตามมา, **ด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy)** สรุปผลการวิจัยพบว่าธุรกิจการบริการดูแลคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในเรื่องการจัดให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อนๆอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ รู้สึกอบอุ่นและใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง มีความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ต้องแสดงออกถึงความซื่อสัตย์

ความจริงใจที่จะให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย (Sirdeshmukh, Singh, and Sabol, 2002) ได้ศึกษาการวัดการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ผลการศึกษาพบว่า การวัดการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับตัวองค์กรและพนักงานของผู้ให้บริการ ซึ่งผู้ได้รับบริการจะประเมินระดับการรับรู้เกี่ยวกับความซื่อสัตย์จริงใจและสมรรถนะขององค์กรกับพนักงานของผู้ให้บริการ และ (Ndubisi, 2007) ได้กล่าวถึงความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเชิงบวก ในการสร้างความมั่นใจ และการส่งมอบคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อจิตวิทยา และความภักดีต่อผู้ใช้บริการที่กลับมาใช้บริการในอนาคต ซึ่งความไว้วางใจทั่วไปมุ่งเน้นในด้านลักษณะประจำตัวบุคคล (personal characteristics) ซึ่งได้แก่ อุปนิสัยทัศนคติ และแรงจูงใจ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการศึกษาเรื่อง “การบริหารการจัดการธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันทางธุรกิจ เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” ผู้วิจัยขอเสนอโมเดลการขับเคลื่อนทางธุรกิจที่ได้จากการศึกษาผลวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพที่เรียกว่า “HOME RECREATION” (บ้านพักผ่อนหย่อนใจ) หมายถึงบ้านพักผ่อนหย่อนใจที่ดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการให้มีความสุขกายสุขใจได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพ และบริการระดับมาตรฐาน มีความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกสร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจในบริการ ผู้วิจัยอธิบายได้ดังนี้ **H: Health สุขภาพผู้สูงอายุ** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพผู้สูงอายุ คอยให้ความช่วยเหลือและคอยดูแล จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่ธุรกิจบริการผู้สูงอายุจะต้องมีความรู้เรื่องพฤติกรรม และหลักการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่ถูกต้อง, **O: Opportunities การสร้างโอกาสในธุรกิจ** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญการวิเคราะห์การสร้างโอกาสทางธุรกิจ ศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลด้านบวกต่อธุรกิจรวมทั้ง

ต้องมีการคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย เทคโนโลยีและการแข่งขันอยู่เป็นระยะ ๆ มีการคาดการณ์ในสิ่งผู้ใช้บริการต้องการบริการในอนาคต, **M: Management การบริหารจัดการ** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญด้านคน เพราะบุคลากรผู้ดูแลที่มีอัตราการเข้าออก ก่อนข้างสูง จึงมีขาดความอดทน จึงไม่ค่อยมีคนอยากทำ การทำธุรกิจประเภทนี้จึงต้องใช้หลักการคัดเลือกคนที่มีใจรักงานบริการ และสามารถอยู่กับผู้สูงอายุได้ และควรอบรมให้มีความรู้ชำนาญในด้านต่าง ๆ , **E: Empathy มีความรู้สึกร่วมกับผู้สูงอายุ** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการแต่ละคน มีการจัดให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอบอุ่นใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง และรู้สึกว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้งหรืออยู่ห่างไกลจากลูกหลาน สามารถติดต่อสื่อสารกับลูกหลานได้ตลอดเวลา, **R: Responsiveness การตอบสนอง** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญผู้สูงอายุมาใช้บริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยเหลือและให้บริการด้วยความเต็มใจ มีการติดตามดูแลอาการของผู้สูงอายุด้วยใจถึงใจยอมส่งผลไปสู่ภาพจน์ที่ดีในสายตาของลูกค้า, **E: Environmental Excellence สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรพิจารณาสภาพแวดล้อมทางกายภาพได้แก่ ตัวอาคารมีความเพียงพอของพื้นที่ใช้สอย ความเหมาะสมของการจัดแบ่งโครงสร้างภายใน มีอากาศถ่ายเทสะดวกและมีแสงสว่างเพียงพอ และให้มีบรรยากาศแบบครอบครัวน่าอยู่, **C: Communication การติดต่อสื่อสาร** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญความชัดเจนของการติดต่อสื่อสารระหว่างญาติ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ เพื่อทราบการวางแผนการรักษา การบำบัดรักษา ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับทราบรับรู้ในการเข้ารับบริการ,

R: Reliability ความเชื่อมั่นไว้วางใจ หมายถึง ธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรสร้างความเชื่อมั่นไว้วางใจที่มีต่อกันในการแสดงออกถึงความซื่อสัตย์ ความจริงใจที่จะให้แก่ผู้รับบริการข้อมูลรักษาผู้สูงอายุได้รับการดูแลบันทึกอย่างถูกต้อง ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้าเป็นการสร้างชื่อเสียงและรักษามาตรฐานการให้บริการ,

E: Ethics: คุณธรรม จริยธรรมในการบริหารธุรกิจ หมายถึง ธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงการดำเนินธุรกิจด้วยคุณธรรม จริยธรรม มีความโปร่งใส มีจรรยาบรรณของวิชาชีพ ผู้บริหารต้องมีปรัชญาในการทำธุรกิจนี้ อันจะนำมาซึ่งความสำเร็จของธุรกิจ,

A: Activity กิจกรรม หมายถึง ธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลายเพื่อความสนุกสนานรื่นรมย์ ได้สังคม เป็นการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตชีวาและยังทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบเพื่อนใหม่โดยอาจจัดเป็นตารางกิจกรรมประจำวัน และกิจกรรมประจำสัปดาห์,

T: Tangibles ความเป็นรูปธรรม หมายถึง ธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ต้องให้ความสำคัญในเรื่องมาตรฐานในการให้บริการโดยเริ่มตั้งแต่ สถานที่การออกแบบให้เหมาะสมกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพ มีอากาศถ่ายเท

สะดวก สิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการ มีความปลอดภัย เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ให้บริการได้มาตรฐาน บุคลากรที่ให้บริการมีประสิทธิภาพการบริการ และการติดต่อสื่อสารได้รับความสะดวก, **I: Innovation นวัตกรรมที่ทันสมัย** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรนำนวัตกรรมมาใช้ เช่น ระบบ technology digital เข้ามาเกี่ยวข้องใช้ระบบวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ (Video Conference) ระบบกล้องวงจรปิด (CCTV-Closed Circuit Television) ตรวจสอบได้ตลอดเวลา ระบบแจ้งเหตุฉุกเฉินในการอำนวยความสะดวกและเพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ, **O: Organizing การจัดการที่มีประสิทธิภาพ** หมายถึง ธุรกิจการบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดการบริหารองค์กรโดยใช้หลักง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน มีกลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่บุคลากรในสถานบริการ กระบวนการให้บริการ, **N: Network การสร้างเครือข่ายร่วมทางธุรกิจ** หมายถึง ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรสร้างเครือข่ายร่วมทางพันธมิตรทางธุรกิจ ในรูปแบบเครือข่ายร่วมกัน กับโรงพยาบาล โรงเรียนสอนการบริบาล และผู้ประกอบการธุรกิจบริการผู้สูงอายุทำให้เกิดการสร้างภาพลักษณ์ของธุรกิจบริการผู้สูงอายุแบบใหม่



ภาพที่ 1 โมเดล Model ที่เรียกว่า “HOME RECREATION” (บ้านพักผ่อนหย่อนใจ)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสังคมผู้สูงอายุโดยเน้นรูปแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ในมิติต่าง ๆ รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับการมุ่งดำเนินกิจการเพื่อสังคม

2. ศึกษาการบริหารงบการเงินเพื่อลดต้นทุนการดำเนินงานในอนาคต โดย 1) ศึกษาองค์ประกอบการลงทุนประกอบด้วย สถานที่ตั้ง ที่ดิน การก่อสร้าง การออกแบบและตกแต่งภายใน อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ อุปกรณ์และเครื่องใช้สำนักงาน 2) ศึกษาเรื่องรายได้

จากธุรกิจบริการผู้สูงอายุผู้สูงอายุ เพื่อนำมาวิเคราะห์ในการบริหารงบการเงินด้านการดำเนินงาน,

3. วิจัยศึกษาแนวทางการบริหารจัดการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต โดยเน้นรูปแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนและภาคประชาสังคม และ

4. ควรทำวิจัยค่านิยมและทัศนคติของการดูแลผู้สูงอายุคนต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการในประเทศไทย ซึ่งในปัจจุบันความจำเป็นทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปทุกคนต้องแข่งขันกัน ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุและบุตรหลานที่ดูแลผู้สูงอายุ มีความคิดที่แตกต่างกันจึงควรทำวิจัยในเรื่องดังกล่าว

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. (2552). *คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ*. นนทบุรี: กระทรวงพาณิชย์.
- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2548). *กรอบยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในระยะเวลา 4 ปี (2548-2551)*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชั่น.
- Anantha, R. A., & Abdul, G. A. (2013). Service quality and customer satisfaction in the cellular telecommunication service provider in Malaysia. *International Refereed Research Journal*, 14(2), 1-9.
- Badara, M. S., Mat, N. K., Mujtaba, A. M., Al-Refai, A. N., Badara, A. M., & Abubakar, F. M. (2013). Direct effect of service quality dimensions on customer satisfaction and customer loyalty in nigerian islamic bank. *Management*, 3(1), 6-11.
- Bovee, C., Thill, J., Dovel, G., & Wood, M. (1995). *Advertising excellence*. New York: McGraw-Hill.
- Chahal, H., & Bala, M. (2010). Confirmatory study on brand equity: A special look at the impact of attitudinal. *The Journal of Business Perspective*, 14(2), 1-12.
- Clark Tibbitts. (1967). *Handbook of social geology*. (4th ed). USA: University of Chicago.
- Davis, W., & Brush, K. E. (1997). High-tech industry marketing: The elements of a sophisticated global strategy. *Industrial Marketing Management*, 26(1), 1-13.
- Davis, J. H., Schoorman, F. D., Mayer, R. C., & Tan, H. H. (2000). The trusted general manager and business unit performance: Empirical evidence of a competitive dvantage. *Strategic Management Journal*, 21, 563-576.
- Dechacoop, J. (2003). Introduction to service psychology. In *Service psychology tutorial documents* (unit 1-7). Nonthaburi, Thailand: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Dixon, J., Bridson, K., Evans, J., & Morrison, M. (2005). An alternative perspective on relationships, loyalty and future store choice. *The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research*, 15(4), 351-374.
- Grieves, J., & Mathews, B. P. (1997). Healthcare and the learning service. *The Learning Organization*, 4(3), 88-98.
- Katz, E., & Brenda, D. (1995). *Bureaucracy and the public* (5th ed.). New York: Basic Books.
- Kenneth, J. D. (1992). When gray is golden: Business in an aging America. *World Future Society*, 26(4), 3316-3317.
- Kotler, P. (2009). *Principles of marketing*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Ndubisi, N. O. (2007). Relationship marketing and customer loyalty. *Marketing ntelligence & Planning*, 25(1), 98-106.
- Oliver, R. L. (2010). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer* (2nd ed). New York: M. E. Sharpe.
- Olgun, K., Ceylan, A., & Dortyol, I. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 161-169.



- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multi-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*, 64 (1), 12-40.
- United Nation. (2007). *World Population Ageing 2007*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division
- Sampson, S. E. (2000). Customer-supplier duality and bi-directional supply chains in service organizations. *International Journal of Service Industry Management*, 11(4), 348-364.
- Sirdeshmukh, D., Singh, J., & Sabol, B. (2002). Consumer trust, value and loyalty in relational exchanges. *Journal of Marketing*, 66(12), 15-37.
- Stanton, W. J., Etzel, M. J., & Walker, B. J. (2004). *Fundamental of marketing*. Singapore: McGraw-Hill.
- Yaghoubi, N. - M. (2010). Review of sport service quality by SERVQUAL model. *Institute of Interdisciplinary Business Research*, 2 (12), 173-183.
- Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2003). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.