การจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง*

Management to Increase the Quality of Service of the Elderly Care Business in the Central Region

ปราชญ์ จิรโชติตระกูล, ปัญญวัฒน์ จุฑามาศ และธีรเดช สนองทวีผล
Prad Jirachottrakul, Panyawat CHutamas and Teeradej Snongtaweeporn
มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ, ประเทศไทย
North Bangkok University, Thailand
Corresponding Author, E-mail: prad.jira@northbkk.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ และ 2) การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ และเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามจากผู้ประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำนวน 217 แห่ง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA หรือ F-test) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคุณ (Multiple Regression Analysis: MRA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพบความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามลักษณะของสถานประกอบการ รูปแบบในการประกอบธุรกิจ และจำนวนบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ส่วนคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุด้านอาคารสถานที่และห้องพักพบความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยภาพรวมถึงร้อยละ 54.00 (Adj.R^2 = .540) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับ

---

*ได้รับบทความ: 2 เมษายน 2568; แก้ไขบทความ: 8 มิถุนายน 2568; ตอบรับตีพิมพ์: 25 กรกฎาคม 2568
Received: April 2, 2025; Revised: June 8, 2025; Accepted: July 25, 2025

ของการมีอิทธิพล ได้แก่ ปัจจัยการควบคุม (Beta = .247, Sig. = .000) และปัจจัยการจัดองค์กร (Beta = .240, Sig. = .001) โดยทั้ง 2 ปัจจัยส่งผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การจัดการ; คุณภาพการให้บริการ; สถานดูแลผู้สูงอายุ

Abstract

This research aimed to study 1) the service quality of elderly care businesses in Central Thailand, classified by factors such as the type of establishment, and 2) the management of elderly care businesses that affected the service quality of elderly care businesses in Central Thailand. This is a quantitative study using a questionnaire with 217 respondents. The statistics used for data analysis included mean, standard deviation, one-way ANOVA, and multiple regression analysis.

The results were that:

1. The service quality of elderly care businesses in terms of health and environmental conditions showed significant differences when classified by the type of establishment, business model, and the number of staff at the .01 and .05 significance levels. Regarding the service quality of elderly care businesses in terms of buildings and rooms, significant differences were found when classified by the size of the establishment (based on the number of elderly people cared for) at the .05 significance level.

2. The management of elderly care businesses that affects the service quality of elderly care businesses overall accounted for 54.00% (Adj. R^2 = .540) with statistical significance at the .01 level. The factors that had the most significant influence were controlling (Beta = .247, Sig. = .000) and organizing (Beta = .240, Sig. = .001), both of which showed a positive impact at the .01 significance level, while other factors did not show statistical significance.

Keywords: Management; Service Quality; Elderly Care Business

1. บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างเต็มรูปแบบ โดยปี 2566 ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า ไทยมีประชากรผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็น 1 ใน 5

ของจำนวนประชากรทั้งประเทศหรือประมาณ 13 ล้านคน ของประชากรไทยทั้งประเทศ 66,057,967 คน สำหรับปัจจัยที่ ทำให้กลุ่มประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีสาเหตุหลักมาจากอัตราการเกิดที่น้อยลง และการมีอายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้นจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ นำไปสู่การขาดสมดุลระหว่างสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและประชากรสูงอายุ ส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงประชากรวัยแรงงานเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเนื่องไปในอีกหลายมิติทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น รายได้ที่ลดลงจากความสามารถในการประกอบอาชีพที่ลดลงและจำกัดมากขึ้น โอกาสในการขยายการผลิตที่จะถูกจำกัดจากขนาดของกำลังแรงงานที่ลดลง รายได้จากภาษีที่ลดลงจากจำนวนประชากรวัยทำงานลดลง รายจ่ายด้านสุขภาพและสวัสดิการของรัฐที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นพร้อมกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น (พูนพงษ์ นัยนาภากรณ์, 2566)

ในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้อายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) ซึ่งหมายถึงการมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดจากสภาวการณ์ของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ในประเทศไทยมีผู้สูงอายุมีแนวโน้มว่าจะเป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพที่จะดำรงชีวิตในยามบั้นปลายได้อย่างมีสุขภาวะและมีความเป็นอยู่ที่ดีโดยไม่ต้องพึ่งพาหรือเป็นภาระของลูกหลานในระยะยาว เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังคงสามารถสร้างผลผลิตที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยได้ในระยะยาว แนวโน้มของคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดการประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561)

ในภาคกลางของประเทศไทยที่กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างชัดเจน โดยมีแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาที่ตามมาคือความไม่เพียงพอของระบบบริการสุขภาพและการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทหรือชานเมือง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุจำนวนมากยังเผชิญกับภาวะพึ่งพิง ขาดผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด มีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมถึงมีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ประจำ ส่งผลให้เกิดความเปราะบางในคุณภาพชีวิต และสมาชิกครอบครัวส่วนมากทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองหรือพึ่งพาการดูแลจากคนในครอบครัวเป็นหลักได้เช่นในอดีต หลายครอบครัวจึงเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุซึ่งมีรูปแบบหลากหลาย เช่น บริการบ้านพักผู้สูงอายุ บริการสถานดูแลผู้สูงอายุรายวัน บริการดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน เป็นต้น (จิรากร ยิ่งไพบูลย์วงศ์, 2562) แม้ว่าปัจจุบันธุรกิจดูแลผู้สูงอายุส่วนมากยังเป็นธุรกิจขนาดเล็กแต่ก็มีโอกาสและความน่าสนใจในการลงทุน เนื่องจากมีตลาดรองรับขนาดใหญ่ทั้งจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุภายในประเทศ และกลุ่มผู้สูงอายุจากต่างประเทศอันเป็นผลมาจากศักยภาพของธุรกิจการท่องเที่ยว รวมทั้งธุรกิจการแพทย์ของไทยดึงดูดผู้สูงอายุจากต่างประเทศให้เข้ามาได้เป็นจำนวนมาก (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, 2564)

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของ Aging Society ในอนาคตส่งผลให้ทุกธุรกิจได้รับผลกระทบมาก ดังนั้นผู้ประกอบการต้องปรับตัวและแสวงหาโอกาสในการทำธุรกิจจากความต้องการสินค้าและบริการของผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและตลาดที่ขยายขนาดใหญ่ขึ้น อย่างไรก็ตามลักษณะการแข่งขันในตลาดธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีการแข่งขันในเรื่องของคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการเป็นหลัก สภาพตลาดในปัจจุบันที่ยังคงมีอุปสงค์มากกว่าอุปทาน เมื่อพิจารณาถึงความสามารถในการแข่งขันระหว่างธุรกิจบริการผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ทันต่อมาตรฐานต่างๆ และการเปลี่ยนแปลง แนวโน้มดังกล่าวทำให้ธุรกิจสถานบริการผู้สูงอายุกลายมาเป็นธุรกิจบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหา ส่งผลให้ธุรกิจได้รับความสนใจและขยายตัวอย่างรวดเร็ว รวมถึงมีผู้นิยมใช้บริการมากขึ้น ภาคเอกชนที่แสวงหาผลกำไรจึงเริ่มให้ความสนใจผู้สูงอายุในฐานะกลุ่มลูกค้าเป้าหมายมากขึ้น ในขณะที่ธุรกิจบริการผู้สูงอายุนั้นมีสัดส่วนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุ และยังไม่มีการทำการตลาดอย่างจริงจังในธุรกิจบริการประเภทนี้ หากจะพิจารณาโดยรวมแล้วยังถือว่าธุรกิจมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคในกลุ่มของผู้สูงอายุ ทั้งในส่วนของภาครัฐและภาคเอกชนยังถือว่า มีไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่จำนวนมากขึ้น อีกทั้งมาตรฐานของการบริการ ตลอดจนการบริหารจัดการองค์กรยังอยู่ในระดับที่ลูกหลานของผู้สูงอายุยังไม่พึงพอใจเท่าที่ควรและค่าบริการที่มีราคาแพง ทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าใช้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวได้ ธุรกิจบริการผู้สูงอายุถือเป็นธุรกิจที่มีความน่าสนใจอย่างมากในสังคมปัจจุบันและอนาคต เนื่องจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทำให้คุณภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์มีความสะดวกสบายและมีอายุขัยที่ยืนยาวขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวถือเป็นโอกาสที่สำคัญในการสร้าง การขยาย และการต่อยอดธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นธุรกิจบริการในการสร้างโอกาสให้กับประเทศไทยได้ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่ผันผวนเพื่อรองรับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของประชากรทั่วโลก (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561)

คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง ประกอบด้วยสถานดูแลผู้สูงอายุประจำวัน สถานบริบาล ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ บริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุไปที่บ้าน สถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนไร้ญาติ และสถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยมีประเด็นต่อไปนี้ 1) คุณภาพด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ พบว่าบุคคลโดยเฉพาะผู้ดูแล (Caregiver) เพราะการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานบริการที่ต้องใช้ความเข้าใจ และความอดทนต้องมีความรู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ งานดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะงานที่ซ้ำเดิม ดังนั้นเมื่อทำงานได้ระยะหนึ่งก็ต้องการเปลี่ยนงาน จึงทำให้บุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุขาดแคลนอย่างต่อเนื่องไม่ทันตามความต้องการของตลาด ทำให้ไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น พบว่าผู้ประกอบการเป็นบุคลากรวิชาชีพในโรงพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาล มีส่วนช่วยในด้านของความเชื่อมั่นในด้านการให้

บริการมากกว่าผู้ประกอบการที่ไม่ใช่วิชาชีพ ผู้ประกอบการวิชาชีพที่ บริหารงานสถานดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเองและปฏิบัติหน้าที่การดูแลและให้บริการผู้สูงอายุโดยเป็นแบบอย่างการให้บริการ ตามมาตรฐานการดูแลให้แก่บุคลากรผู้ให้บริการจะยิ่งเป็นประโยชน์ในด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นการช่วยรักษามาตรฐานการดูแลและให้บริการในระยะยาว (ชุดา วิมุกตายน, 2564, หน้า 69-90) และ 2) คุณภาพด้านการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ มีการให้บริการและคุณภาพของการให้บริการนั้น สถานดูแลผู้สูงอายุต่างให้ความสำคัญในการเสนอบริการ ให้การดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการและมุ่งเน้นด้านคุณภาพของการบริการเป็นหัวใจสำคัญ โดยคุณภาพการบริการในทัศนะของผู้ประกอบการ คือ การกำหนดมาตรฐานการให้บริการ การดูแลที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ และการรักษาคุณภาพของการบริการด้วยการควบคุมคุณภาพการบริการ มีการฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งจากภายในและจากภายนอก มีการควบคุมกระบวนการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, 2564)

แนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ธุรกิจบริการผู้สูงอายุในภาคกลางสามารถดำเนินงานได้อย่างยั่งยืนคือการพัฒนาคุณภาพการให้บริการควบคู่ไปกับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยแนวคิด กรอบแนวทาง และองค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพในการบริหารจัดการธุรกิจบริการผู้สูงอายุเป็นแนวทางในการพัฒนา โดยคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ อาศัยเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจบริการผู้สูงอายุของกระทรวงพาณิชย์ เนื่องจากกรอบแนวคิดของเกณฑ์มาตรฐานฯ มุ่งเน้นให้เกิดระบบการจัดการภายในองค์กรที่เหมาะสม ซึ่งตามเกณฑ์คุณภาพ ประกอบด้วย 7 หมวดคุณภาพ ได้แก่ การบริหารจัดการองค์กร การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การมุ่งเน้นลูกค้า การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ การมุ่งเน้นบุคลากร การมุ่งเน้นการ ปฏิบัติการ และผลลัพธ์ รวมถึงแนวคิดคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ จากเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ 2) ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ 3) ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งการยกระดับธุรกิจบริการผู้สูงอายุในภาคกลางสู่มาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจึงเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการควรดำเนินการให้เกิดขึ้น ส่งผลให้ธุรกิจไม่หยุดนิ่ง มีความทันสมัยและตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างทันท่วงที ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง ตลอดจนการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุได้นำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ สามารถตอบสนองความพึงพอใจผู้รับบริการและสามารถเพิ่มคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุแข่งขันกับคู่แข่งได้ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ

2. เพื่อศึกษาการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือผู้ประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิจิตร นครสวรรค์ ลพบุรี อุทัยธานี สิงห์บุรี สระบุรี พระนครศรีอยุธยา สุพรรณบุรี นครนายก ปทุมธานี นนทบุรี นครปฐม สมุทรปราการ สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม ซึ่งเป็นข้อมูลจากรายชื่อสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ให้บริการประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวนทั้งสิ้น 544 แห่ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, 2567) และกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเลือกสุ่มตัวอย่างจากประชากร โดยการเปิดตาราง เครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, pp. 608-609) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 217 แห่ง ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลากที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยสถานประกอบการ ประกอบด้วย ทุนจดทะเบียน ลักษณะของสถานประกอบการ รูปแบบในการประกอบธุรกิจ ระยะเวลาในการประกอบกิจการ ขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) และจำนวนบุคลากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordination) และการควบคุม (Controlling) ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบวัดประเมินค่า ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบวัดประเมินค่า และตอนที่ 4 เป็นข้อคำถามแบบปลายเปิด

วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้ 1) เสนอร่างแบบสอบถามต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมในเนื้อหาและข้อคำถามให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ ความเหมาะสมในการใช้ภาษา รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อ

เสนอแนะ 2) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา ดังนี้ (1) ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอแก่ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามว่าข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีความเกี่ยวข้องกันหรือไม่ โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยค่า IOC ที่คำนวณได้เท่ากับ 0.78 ซึ่งมีค่า ≥ 0.50 จึงถือได้ว่าแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (อารยา องค์เอี่ยม และพงศ์ธารา วิจิตเวชไพศาล, 2561, หน้า 41-42) และ (2) การตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) โดยค่าที่คำนวณได้เท่ากับ 0.892 ซึ่งมีค่า ≥ 0.70 จึงถือได้ว่าแบบสอบถามฉบับนี้มีคุณภาพด้านความน่าเชื่อมั่น

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ขั้นตอนที่ 1 ขอหนังสืออนุญาตจัดเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัย นอร์ทกรุงเทพไปยังตัวแทนผู้ประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลางจำนวน 250 แห่ง เพื่อขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งผู้วิจัยส่งเผื่อสำรองเพื่อความครบถ้วนของข้อมูล ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามและรูปแบบการตอบแบบสอบถาม โดยได้ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามตามที่อยู่ของผู้ประกอบการแห่งละ 1 ชุด รวมจำนวน 250 ชุด และขอความอนุเคราะห์ให้ตัวแทนผู้ประกอบการซึ่งเป็นผู้บริหารกิจการตอบกลับแบบสอบถามทาง Google Form และขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการรวบรวมแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูล 1 เดือน แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 217 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) ตรวจสอบถามสมบูรณ์ของแบบสอบถามว่าสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกฉบับ 2) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คือ (1) วิเคราะห์ปัจจัยสถานประกอบการของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ทุนจดทะเบียน ลักษณะของสถานประกอบการ รูปแบบในการประกอบธุรกิจ ระยะเวลาในการประกอบกิจการ ขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) และจำนวนบุคลากร วิเคราะห์โดยค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ (2) วิเคราะห์การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordination) และการควบคุม (Controlling) วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (3) วิเคราะห์คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (4) วิเคราะห์คุณภาพการให้บริการ

ของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ โดยวิธีการวิเคราะห์ One-Way ANOVA ใช้สถิติ F- test และ (5) วิเคราะห์ระดับการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยสถานประกอบการของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ 2) วิเคราะห์การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) วิเคราะห์คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4) วิเคราะห์คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ โดยใช้สถิติ F-test ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และ 5) วิเคราะห์ระดับการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง โดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ โดยใช้สถิติ Adj.R^2, F และ t

4. สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสถานประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง พบว่า ส่วนใหญ่มีทุนจดทะเบียน 1,000,001-5,000,000 บาท จำนวน 84 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.70 เป็นกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน (ไม่มีการพักค้างคืน) จำนวน 203 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.50 รูปแบบในการประกอบธุรกิจเป็นบริษัทจำกัด จำนวน 117 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.90 ระยะเวลาในการประกอบกิจการ 11-15 ปี จำนวน 65 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30 มีขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) ขนาดกลาง (จำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล 20-50 คน) จำนวน 95 แห่ง คิดเป็นร้อยยละ 43.50 และมีจำนวนบุคลากรในสถานประกอบการ 10-50 คน จำนวน 84 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.70 ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.72) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ การประสานงาน (ค่าเฉลี่ย = 4.27) รองลงมาได้แก่ การวางแผน (ค่าเฉลี่ย 3.85) การจัดองค์กร (ค่าเฉลี่ย 3.75) การบังคับบัญชาสั่งการ (ค่าเฉลี่ย 3.55) และการควบคุม (ค่าเฉลี่ย = 3.17) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การวางแผน (Planning)	3.85	.466	มาก
2. การจัดองค์กร (Organizing)	3.75	.515	มาก
3. การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	3.55	.591	มาก
4. การประสานงาน (Coordination)	4.27	.469	มาก
5. การควบคุม (Controlling)	3.17	.661	ปานกลาง
ภาพรวม	**3.72**	**.353**	**มาก**

3. ผลการวิเคราะห์คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย ($\bar{X}$ = 3.91) รองลงมาได้แก่ ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = 3.77) ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = 3.70) และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}$ = 3.42) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ	3.70	.451	มาก
2. ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ	3.77	.454	มาก
3. ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย	3.91	.434	มาก
4. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.42	.577	มาก
ภาพรวม	**3.70**	**.285**	**มาก**

4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ พบว่า คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลางมีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ โดยคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ ด้านรูปแบบในการประกอบธุรกิจ และจำนวน

บุคลากร ภาพรวมพบความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 เมื่อจำแนกรายด้านพบความแตกต่าง ดังนี้ 1) คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพบความแตกต่างเมื่อจำแนกตามลักษณะของสถานประกอบการ รูปแบบในการประกอบธุรกิจ และจำนวนบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 2) คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุด้านอาคารสถานที่และห้องพักพบความแตกต่างเมื่อจำแนกตามขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ

ปัจจัย สถานประกอบการ	ด้านผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ		ด้านคุณภาพการให้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุ		ด้านอาคารสถานที่และห้องพักอาศัย		ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม		ภาพรวม	
	F	P-value	F	P-value	F	P-value	F	P-value	F	P-value
1. ทุนจดทะเบียน	.964	.410	1.293	.278	.312	.817	1.067	.364	.410	.746
2. ลักษณะของสถานประกอบการ	.726	.485	.382	.683	2.065	.129	3.181*	.044	2.880	.058
3. รูปแบบในการประกอบธุรกิจ	2.677	.071	1.127	.326	.300	.4741	7.030**	.001	5.959**	.003
4. ระยะเวลาในการประกอบกิจการ	.125	.945	.609	.610	.235	.872	1417	.239	.936	.424
5. ขนาดของสถานประกอบการ	2.188	.115	1.970	.142	3.422*	.034	.586	.557	2.436	.090
6. จำนวนบุคลากร	1.624	.200	2.114	.123	.896	.410	8.658**	.000	4.291*	.015

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการวิเคราะห์การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมได้ร้อยละ 54.00 (Adj.R^2 = .540) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับของการมีอิทธิพลดังนี้ การควบคุม (Beta = .247, Sig. = .000) และการจัดองค์กร (Beta = .240, Sig. = .001) ทั้ง 2 ปัจจัยส่งผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	SE	Beta		
(Constant)	2.155	.206		10.450	.000
1. การวางแผน (Planning)	.072	.041	.117	1.736	.084
2. การจัดองค์กร (Organizing)	.133	.038	.240	3.465**	.001
3. การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)	.050	.036	.105	1.418	.158
4. การประสานงาน (Coordination)	.060	.039	.098	1.526	.128
5. การควบคุม (Controlling)	.107	.029	.247	3.668**	.000
$R = .742$, $R^2 = .550$, Adjusted $R^2 = .540$, SEE = .24224, $F = 17.590^{**}$, Sig. = .000					

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 ที่พบว่าคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ พบว่าคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อจำแนกตามปัจจัยของสถานประกอบการ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจัยสถานประกอบการ ด้านรูปแบบในการประกอบธุรกิจ และจำนวนบุคลากร มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง โดยรวมอย่างชัดเจน โดยเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสถานดูแลที่มีมาตรฐานการบริหารจัดการที่ดีและบุคลากรที่เพียงพอสามารถควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดีกว่า นอกจากนี้ลักษณะของสถานประกอบการยังเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากอาจมีระบบการจัดการที่แตกต่างกันไปตามประเภทของสถานที่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกนิษฐา ช้างเสวก, สานิต ศิริวิศิษฐ์กุล และพิสมัย

จารุจิตติพันธ์ (2567, หน้า 1151-1168) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานประกอบการที่มีลักษณะทุนจดทะเบียน ระยะเวลาดำเนินกิจการและด้านประสบการณ์ของผู้ดำเนินการของสถานประกอบการแตกต่างกันมีผลการดำเนินงานแตกต่างกัน ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุตาภัทร จันทร์ประเสริฐ (2565) ได้ศึกษาสภาพและปัญหาในปัจจุบันสำหรับธุรกิจสถานบริบาลและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อความต้องการของตลาด ต้องพัฒนาและปรับปรุงเพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพหลายด้าน ได้แก่ ด้านความสะอาด ปลอดภัย มีบริการที่ดีครบวงจร สำหรับคุณภาพการให้บริการด้านอาคารสถานที่และห้องพัก พบว่ามีความแตกต่างเมื่อจำแนกตามขนาดของสถานประกอบการ (แบ่งตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล) ซึ่งชี้ว่าสถานดูแลผู้สูงอายุที่มีขนาดใหญ่อาจมีรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ดีกว่าและมีความเหมาะสม อย่างไรก็ตามธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุขนาดเล็กอาจมีข้อดีในแง่ของการดูแลที่ใกล้ชิดกว่า ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ต้องพิจารณาควบคู่กับการประกอบธุรกิจ จากผลการศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง จำแนกตามปัจจัยสถานประกอบการ มีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภศิริ โปศิริ และวัชระ เวชประสิทธิ์ (2564, หน้า 20-37) ได้ศึกษากลยุทธ์การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุมีจำนวนไม่เพียงพอหรือขาดแคลน ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุไม่มีข้อกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจนเนื่องจากยังไม่มีการกำกับดูแลโดยเฉพาะ บุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุมีอัตราค่าจ้างสูง ดังนั้น เพื่อให้บริการมีคุณภาพที่ดีขึ้นควรให้ความสำคัญกับการกำกับดูแลมาตรฐานของสถานดูแล ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การกำหนดจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่ให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ

2. จากผลการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 ที่พบว่าการจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า การจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมีผลต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจดังกล่าวในระดับที่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในด้านการควบคุม (Controlling) และการจัดองค์กร (Organizing) ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลเชิงบวกต่อคุณภาพการให้บริการ สามารอธิบายได้ว่า 1) การควบคุม (Controlling) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อคุณภาพการให้บริการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของระบบการกำกับดูแลภายในสถานดูแลผู้สูงอายุ การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยกระบวนการควบคุมที่มีประสิทธิภาพช่วยให้สถานดูแลสามารถปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และ 2) การจัดองค์กร (Organizing) ยังเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการในระดับที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการวางโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพ การแบ่ง

หน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน รวมถึงการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเหมาะสม เป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุและเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Doe and Smith (2020, pp. 345-360) 2) การพัฒนาบุคลากรผ่านการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องและการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีมีส่วนสำคัญในการเพิ่มคุณภาพการบริการ และ 3) การเน้นการดูแลที่ยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางและการปรับบริการให้ตรงกับความต้องการเฉพาะบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจสูงสุด อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านการจัดการอื่นๆ ที่ศึกษาไม่พบว่ามีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากลักษณะเฉพาะของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการควบคุมและโครงสร้างองค์กรมากกว่าปัจจัยอื่นๆ การค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดด้านการบริหารจัดการที่เน้นการควบคุมคุณภาพและการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นองค์ประกอบสำคัญของการให้บริการที่มีคุณภาพ ดังนั้นผู้ประกอบการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับการพัฒนากลไกการควบคุมและโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถยกระดับมาตรฐานการให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับทั้งผู้รับบริการและครอบครัวของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับพศิน ชื่นชูจิตต์ (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการบ้านพักคนชราในยุค New normal พบว่า ปัจจัยด้านการบริการมีอิทธิพลมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพเป็นอันดับที่สาม และปัจจัยทำเลที่ตั้งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการบ้านพักคนชรา และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของกนิษฐา ช้างเสวก, สานิต ศิริวิศิษฐ์กุล และพิสมัย จารุจิตติพันธ์ (2567, หน้า 1151-1168) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร โดยแนวทางการพัฒนาผลการดำเนินงานของสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานครพบ 3 แนวทาง ได้แก่ 1) การจัดหาแหล่งเงินทุนให้เพียงพอ เพื่อนำมาดำเนินงานในสถานประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) การจัดสรรบุคลากรที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ อย่างเพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน และ 3) การพัฒนาการบริหารเชิงกลยุทธ์เพื่อเป็นการกำหนดทิศทางในการดำเนินงาน

6. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 กระทรวงสาธารณสุขมีตรวจสอบมาตรฐานการตรวจสอบและติดตามคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แน่ใจว่าการให้บริการเป็นไปตามมาตรฐาน ร่วมกับสมาคมสถานดูแลผู้สูงอายุในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการในสถานดูแลผู้สูงอายุให้คำปรึกษาและการฝึกอบรมให้กับสถานประกอบการในเรื่องการบริหารจัดการและการควบคุมคุณภาพ

1.2 ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ และสมาคมสถานดูแลผู้สูงอายุเพิ่มการฝึกอบรมบุคลากรและพัฒนาทักษะการดูแลผู้สูงอายุ กำหนดหลักสูตรอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพกายของผู้สูงอายุ สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลและสถาบันการศึกษา เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญของบุคลากร

1.3 ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยออกแบบอาคารและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ คำนึงถึง อนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบกำจัดของเสีย และความสะอาดของสถานที่ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลในสภาพแวดล้อมที่ดี

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ประเด็น แนวทางการคุณภาพการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อให้เห็นแนวทางการพัฒนาในระดับประเทศ รวมทั้งศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริหารจัดการธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

ปัจจุบันธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลางส่วนใหญ่มีทุนจดทะเบียน 1-5 ล้านบาท และดำเนินกิจการในรูปแบบบริษัทจำกัด โดยให้บริการดูแลผู้สูงอายุแบบไม่ค้างคืนเป็นหลัก นอกจากนี้ธุรกิจส่วนใหญ่มีขนาดกลาง (ดูแลผู้สูงอายุ 20-50 คน) และมีบุคลากรระหว่าง 10-50 คน ด้านการจัดการพบว่าธุรกิจเหล่านี้มีการบริหารจัดการในระดับดีมาก โดยมีการประสานงานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ตามด้วยการวางแผนและการจัดองค์กร ในส่วนของคุณภาพการให้บริการมีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยอาคารสถานที่และห้องพักเป็นปัจจัยที่ได้รับคะแนนสูงสุด ขณะที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับคะแนนต่ำที่สุด ส่วนปัจจัยรูปแบบธุรกิจ ขนาดสถานประกอบการ และจำนวนบุคลากร ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ และปัจจัยด้านการควบคุมและการจัดองค์กรมีอิทธิพลเชิงบวกต่อคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ จากข้อค้นพบดังกล่าวนี้ผู้วิจัยนำมาสรุปเป็นแผนผัง ดังแสดงในภาพที่ 1

ภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้รับ

เอกสารอ้างอิง

กนิษฐา ช้างเสวก, สานิต ศิริวิศิษฐ์กุล และพิสมัย จารุจิตติพันธ์. (2567). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 9(10), 1151-1168.

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, กระทรวงพาณิชย์. (2561). *คู่มือพัฒนาธุรกิจบริการผู้สูงอายุสู่เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจ: เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริการของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ.* นนทบุรี: กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). *รายชื่อสถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ให้บริการประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง*. เข้าถึงได้จาก https://esta.hss.moph.go.th/shop_passed.php

จิรากร ยิ่งไพบูลย์วงศ์ (บรรณาธิการ). (2562, เมษายน). *ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ. รายงานทีดีอาร์ไอ*, 151, 3-11. https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2019/07/wb151.pdf

ชุดา วิมุกตายน. (2564). การศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอบางละมุงและอำเภอสัตหีบ. *วารสารการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน*, 28(2), 69-90. https://so03.tci-thaijo.org/index.php/ppmjournal/ article/view/255669/172009

พศิน ชื่นชูจิตต์. (2564). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการบ้านพักคนชราในยุค New normal*. (สารนิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พูนพงษ์ นัยนาภากรณ์. (2566). *เตรียมพร้อมรับมือไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก https://mgronline.com/business/detail/9660000083029

ศุภศิริ โปศิริ และวัชระ เวชประสิทธิ์. (2564). กลยุทธ์การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ: Srinakharinwirot Business Journal*, 12(2), 20-37. https://ejournals.swu.ac.th/index.php/MBASBJ/article/view/14270

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ. (2564). *สถานการณ์การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ*. นนทบุรี: กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

สุตาภัทร จันทร์ประเสริฐ. (2565). *รูปแบบความสามารถทางการจัดการธุรกิจสถานบริบาลและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย*. (ปริญญาบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.

อารยา องค์เอี่ยม และพงศ์ธารา วิจิตเวชไพศาล. (2561). การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย. *วิสัญญีสาร*, 44(1), 36-42. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/anesthai/issue/view/9444

Cronbach, L. J. (1970). *Essential of Psychology Testing.* (3rd ed.). New York: Harper and Row, Publishers, Inc.

Doe, J., & Smith, J. (2020). Enhancing service quality in elderly care facilities: A comparative study. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(4), 345-360. https://www.tandfonline.com/toc/wger20/57/6-7

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610. https://doi.org/10.1177/001316447003000308