

---

ผลของภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพ  
ชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี  
Effects of Servicescape and Intangible Service Quality on  
Quality of Life of Elderly People Residing in Nursing Homes in  
Nonthaburi Province

พัชรินทร์ องสุพนธ์กุล<sup>1\*</sup> / ณัฐพล พันธุ์รักดี<sup>2</sup>

Patcharin Ongsupunkul / Nuttapon Punpugdee

<sup>1,2</sup> คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Faculty of Business Administration, Kasetsart University

\*Corresponding Author

ได้รับบทความ: 13 มกราคม 2568

ปรับปรุงแก้ไข: 1 เมษายน 2568

ตอบรับตีพิมพ์: 10 เมษายน 2568

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้  
คุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัด  
นนทบุรี 2) ศึกษาผลของภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพ  
ชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี และ 3) ศึกษาผลของ  
คุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา  
ในจังหวัดนนทบุรี ดำเนินการวิจัยตามแนวทางการวิจัยเชิงสำรวจ รวบรวมข้อมูลโดยใช้  
แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน

400 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า 1) ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการที่จำเป็น ไม่ได้มีค่าสูงกว่าระดับการรับรู้คุณภาพการบริการจำเป็นไม่ได้ โดยมีความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $-0.06$  2) ปัจจัยด้านภูมิทัศน์บริการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $0.05$  ได้แก่ บรรยากาศในสถานบริการ การจัดพื้นที่การให้บริการ การใช้งานป้ายสัญลักษณ์และ สิ่งของประดับต่าง ๆ และ 3) ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $0.05$  ได้แก่ ความเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนอง และความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ

**คำสำคัญ :** ภูมิทัศน์บริการ, คุณภาพการบริการที่จำเป็นไม่ได้ , คุณภาพชีวิต, บ้านพักคนชรา

## Abstract

This research aimed to 1) compare the expectation and perception of intangible service quality of the elderly residing in nursing homes in Nonthaburi Province, 2) analyze the effects of service scape and intangible service quality on the quality of life of the elderly residing in nursing homes in Nonthaburi Province, and 3) study the perception of intangible service quality that influences the quality of life of elderly people who use nursing homes in Nonthaburi Province. The research was undertaken following the survey approach using a questionnaire to collect data from 400 elderly people who use nursing homes in Nonthaburi Province. Data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, standard

deviation, and inferential statistics Based on Multiple regression analysis was performed at a statistical significance level of 0.05.

The results of the study found that 1) the level of expectation of intangible service quality was higher than the level of perception of intangible service quality, with a mean difference of -0.06. 2) The service landscape factors that significantly affected the quality of life of the elderly using the nursing home services in Nonthaburi Province at a level of 0.05 included the atmosphere in the service establishment, the arrangement of the service area, the use of signs and various decorations, and 3) The service quality factors that significantly affected the quality of life of the elderly using the nursing home services in Nonthaburi Province at a level of 0.05 included trustworthiness, responsiveness, and caring for service recipients.

**Keywords:** Servicescape, Intangible Service quality, Quality of life, Nursing Homes

## บทนำ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้ให้นิยาม ผู้สูงอายุ ว่า หมายถึงประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และ ได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือหากมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ระดับที่ 2 สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี

มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และระดับที่ 3 สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ โดยนัยนี้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2553 กล่าวอีกนัยหนึ่ง เราจะพบผู้สูงอายุ 1 คนในประชากรไทย ทุก ๆ 10 คน และภายในปี 2567 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์หรือมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 14.0 ของประชากรทั้งหมด (ณชนม์ เจริญชา, 2565) เมื่อประชากรเข้าสู่วัยสูงอายุหรือวัยหลังเกษียณ รูปแบบการอยู่อาศัยและความต้องการที่อยู่อาศัยอาจเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุที่ยังคงสามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจยังอาศัยอยู่ในรูปแบบการอยู่อาศัยเดิม เช่น อยู่คนเดียว อยู่กับคู่สมรส หรือย้ายไปอยู่ในชนบท บางคนอาจมีการเตรียมการสำหรับที่อยู่อาศัยที่สะดวกและปลอดภัยเมื่อยามเจ็บป่วยหรือเมื่อสภาพร่างกายอ่อนแอ มีการวางแผนอาศัยอยู่กับลูกหรือหลาน ในขณะที่ผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี อาจเลือกที่อยู่อาศัยเป็นที่พักพิงในบ้นปลายชีวิตเป็นบ้านพักคนชรา หรือสถานสงเคราะห์คนชรา ดังนั้นแม้ว่าสังคมไทยจะคาดหวังว่า บุตรของผู้สูงอายุจะเป็นผู้ดูแลหลัก แต่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกน้อยลงทำให้ครัวเรือนไทยปัจจุบันมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมากขึ้น รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดรูปแบบใหม่ ๆ ที่มีความหลากหลายขึ้น ทั้งการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเดิมที่ผู้สูงอายุคุ้นชิน ตามแนวคิดของการสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิม (Ageing in place) ซึ่งไม่เพียงจะหมายถึงบ้านเท่านั้น ยังหมายถึงชุมชนที่ประกอบไปด้วยสมาชิกในครอบครัว ชุมชนเพื่อน เพื่อนบ้าน วัด และสิ่งแวดล้อมเดิมที่ตนคุ้นชิน (ศุทธิดา ขวนวัน, 2563)

ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุนับได้ว่าเป็นอีกหนึ่งประเด็นที่สังคมไทยได้เริ่มตระหนักถึงความสำคัญและได้เริ่มมีการเตรียมการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข และได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่เหมาะสม ซึ่งในปัจจุบันนี้ สังคมไทย โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในสังคมเมือง คนในสังคมต่างมีภาระหน้าที่ที่จำเป็นต้องรับผิดชอบแตกต่างกันออกไป จึงอาจทำให้มีเวลาไม่เพียงพอ ที่จะดูแลเอาใจใส่ที่ผู้สูงอายุเหมาะสม และทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพร่างกายไปจนถึงปัญหาด้านสุขภาพจิต ซึ่งในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพังปัญหาดังกล่าวนี้อาจกลายเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ตลอดจนปัญหาการขาดความชำนาญที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวให้ถูกต้องตามหลักทางการแพทย์ หรือจำเป็นที่จะต้องใช้อุปกรณ์ที่สำคัญ เช่น ถังออกซิเจนช่วยหายใจ เป็นต้น (ระพีพัฒน์ ช้อนสวัสดิ์, 2563)

ในขณะเดียวกัน ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มเติบโตในอนาคต โดยเฉพาะบ้านพักคนชราในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เนื่องจากการขยายตัวของเศรษฐกิจและการที่สภาวะสังคมของชุมชนเมืองในปัจจุบันมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบ ประชาชนต่างมีความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน และการปฏิบัติตามบรรทัดฐานการดำเนินชีวิตใหม่หรือ New normal ที่สร้างข้อจำกัดบางอย่างในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลสุขภาพและโภชนาการได้ครบถ้วน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุกลายเป็นทางออกให้กับหลายๆครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะใช้สถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น สถานดูแลผู้สูงอายุที่เปิดให้บริการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลจึงพบได้มากที่สุด ตัวชี้วัดความสำเร็จของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุคือ เสี่ยงตอบรับของผู้สูงอายุในเรื่องของคุณภาพการบริการ ที่ผู้ให้บริการส่งมอบความประทับใจในการบริการที่เป็นเลิศแก่ผู้สูงอายุ เพื่อสร้างผลลัพธ์ ให้ผู้สูงอายุพึงพอใจ และเกิดสัมพันธภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ รวมถึงองค์ประกอบของสถานที่ให้บริการหรือภูมิทัศน์การบริการ อาจมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การบริการมาก่อน และมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการอีกครั้ง (พศิน ชื่นชูจิตต์, 2564)

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาผลของภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาธุรกิจและกำหนดกลยุทธ์ที่

เหมาะสม รวมไปถึงการนำผลการศึกษาไปใช้ในการตัดสินใจสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจบ้านพักคนชรา เพราะปัจจัยเหล่านี้ย่อมเป็นสิ่งที่สร้างโอกาสและความสะดวกสบายในการแข่งขันในกลุ่มธุรกิจบริการผู้สูงอายุ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการที่จำเป็นต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาผลของภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จำเป็นต้องไม่ได้ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษาผลของการรับรู้คุณภาพการบริการที่จำเป็นต้องไม่ได้ที่มีต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นระดับของการให้บริการซึ่งไม่มีตัวตนที่นำเสนอให้กับลูกค้าที่คาดหวัง ซึ่งเป็นผู้ตัดสินคุณภาพของการให้บริการหรือเป็นการรับรู้ของลูกค้า ลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพโดยการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับบริการที่ได้รับจริง สิ่งสำคัญประการหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจบริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังของลูกค้า (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2560)

เครื่องมือวัดคุณภาพการให้บริการ SERVQUAL เป็นเครื่องมือที่วัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน ผู้รับบริการสามารถประเมินผลงานการบริการโดยเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่ได้รับจริงกับความคาดหวังที่ต้องการได้รับ โดยมีมาตรวัดความพึงพอใจต่อการให้บริการซึ่งครอบคลุมคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 มิติ คือ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) เป็นลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ สถานที่

บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ มิติที่ 2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) ที่พนักงานให้บริการได้ให้ตามที่ตกลงสัญญาความสามารถที่พาได้ในการจัดการปัญหาการบริการลูกค้า ให้บริการด้วยความถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่ครั้งแรกที่ให้บริการ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) มีความพร้อม ความเต็มใจและความยินดีที่จะให้บริการในทันทีที่ได้รับการร้องขอ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันเวลา ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้ความสะดวกสบายจากการมาใช้บริการที่สาขา มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นหรือการประกันคุณภาพ (Assurance) พนักงานสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้า เมื่อให้บริการ การทำให้ลูกค้ารู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม พนักงานมีมารยาทอย่างเสมอด้านเสมอปลาย มีความรู้ และตอบข้อสงสัยของลูกค้าได้ มิติที่ 5 ความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy) พนักงานให้ความสนใจบริการลูกค้าเป็นรายบุคคล ให้บริการด้วยความห่วงใยลูกค้า ให้บริการโดยยึดประโยชน์สูงสุดของลูกค้าเป็นที่ตั้ง พนักงานเข้าใจความต้องการของลูกค้า (Parasuramam, Ziethaml, and Berry, 1993)

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับภูมิทัศน์บริการ (Servicescape)

ความพึงพอใจของผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกใช้บริการต้องอาศัยทั้งการออกแบบบริการเป็นการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด และปัจจัยทางกายภาพที่มีส่วนช่วยสำคัญอีกอย่าง คือภูมิทัศน์บริการโดย Kotler (2012) ได้ให้คำจำกัดความ Servicescape ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอันดับแรก ที่จะสื่อความหมายให้แก่ผู้บริโภคได้ว่าการบริการนั้นมีลักษณะแบบไหน และช่วยสร้างการรับรู้ถึงภาพลักษณ์ของตราสินค้าให้ชัดเจนในสายตาของผู้บริโภค และ Bitner (1992) ได้ให้ความหมายของภูมิทัศน์บริการ ไว้ว่าเป็นการอธิบายการออกแบบ การตกแต่ง และการจัดวางผังต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และคำนึงถึงคุณภาพของการบริการ ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้บริโภคในการประกอบธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ทั้งนี้ ภูมิทัศน์บริการนั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคและพนักงาน หรือในฐานะผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ซึ่งเรียกว่า การตอบสนองทางความคิด อารมณ์ และทางสรีรวิทยาของ

พนักงาน โดยมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองของผู้บริโภคหรือลูกค้าที่จะแสดงออกมาทางพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ผู้ประกอบการจึงควรออกแบบภูมิทัศน์บริการให้มีภาพลักษณ์ที่สอดคล้องกับแนวคิดการบริการ ซึ่งสามารถพิจารณาสภาพแวดล้อมทางกายภาพจาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ บรรยากาศในสถานบริการ(ambient conditions) พื้นที่การให้บริการ (space and function) และ ป้าย สัญลักษณ์ และสิ่งของประดับต่าง ๆ (signs, symbols and artifacts) โดยทั้ง 3 องค์ประกอบ ทำหน้าที่เป็นสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้า (stimulus) ที่นำมาใช้ในการพัฒนาสภาพแวดล้อมการบริการทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อใช้ในการอธิบายลักษณะของภูมิทัศน์บริการ (Bitner, 1992)

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

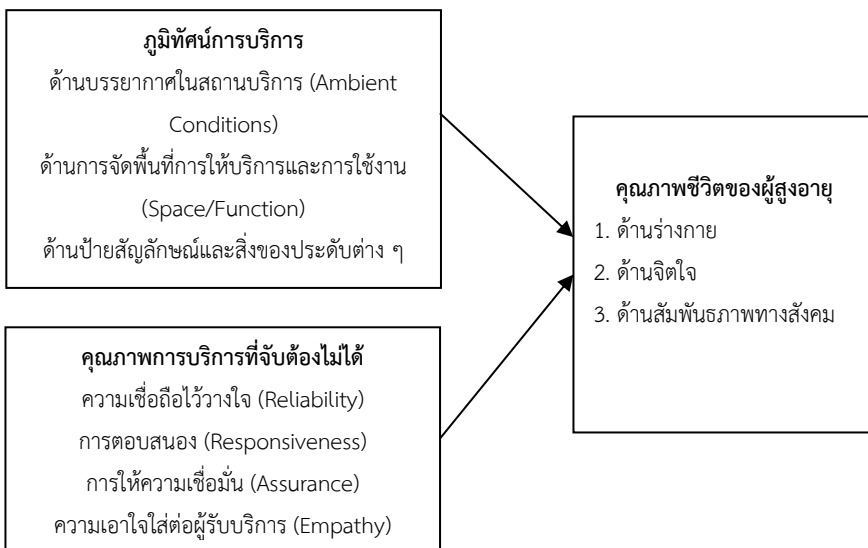
คุณภาพชีวิต หมายถึงความรู้สึกมีความสุขอันมาจากความเป็นอยู่ที่ดี สภาพแวดล้อมที่ดี มีความผูกพันที่ดีทั้งในครอบครัวและสังคมเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน สิ่งเหล่านี้ปัจจุบันในหลาย ๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกันมากขึ้น เพราะหากประชากรในประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีก็จะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศง่ายและรวดเร็วขึ้น จึงมีนักวิชาการหลายท่านให้ความสนใจและให้ความหมายคุณภาพชีวิตหลากหลายดังต่อไปนี้ (สุริยาวิรุณ งามยงยุทธ, 2562)

ณัฐกันย์ อ่องเอื้อ (2564) ได้นำเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตจากองค์การอนามัยโลกมาปรับปรุงและพัฒนา โดยมีชื่อว่า เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับภาษาไทยหรือ WHOQOL-THAI-BREF เพื่อให้เหมาะสมกับประชากรประเทศไทยและ สามารถแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1). ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด 2). ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำสมาธิการตัดสินใจ 3). ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนเองและผู้อื่น

การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม

### กรอบแนวคิดของการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ผลของภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษากำหนดตัวแปร ภูมิทัศน์การบริการ (Serviescape) ของ Bitner (1992) และ คุณภาพการบริการ (Service Quality) ของ Parasuramam, Ziethaml, and Berry (1990) เป็นตัวแปรต้น ส่วนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของ WHOQOL Group (1998) เป็นตัวแปรตาม เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย นำมาทดสอบสมมติฐานดังนี้



**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดของการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.1 ประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง จึงคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน และกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับร้อยละ 95 ความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 จากการคำนวณ ได้กลุ่มตัวอย่าง 385 คน แต่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่ 400 คน

#### 1.2 การสุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิควิธีอาศัยความสะดวก (Convenience sampling) เก็บตัวอย่าง จากผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี

### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยตัวแปรต้น ภูมิทัศน์การบริการ และคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ ตัวแปรตาม คือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### 3. ขอบเขตเนื้อหา

ด้านเนื้อหาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะมุ่งศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งภูมิทัศน์การบริการ และคุณภาพการบริการ มี 5 มิติ โดยภูมิทัศน์การบริการ จะอยู่ในมิติของความเป็นรูปธรรมของการบริการ ส่วนคุณภาพการบริการ จะแบ่งออกเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนอง การให้ความเชื่อมั่น และการเอาใจใส่และการเข้าใจ ส่วนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสัมพันธภาพทางสังคม

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เลือกใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยได้นำแบบสอบถามไปทำการทดสอบ (Tryout) ก่อนเพื่อ

วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของคำถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ที่ระดับ 0.70 (Nunnally and Bernstein, 1994) ซึ่งพบว่า คำถามในส่วนของภูมิทัศน์การบริการ ด้านบรรยากาศในสถานบริการ (Ambient Conditions) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.899 ภูมิทัศน์การบริการด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน (Space/Function) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.905 ภูมิทัศน์การบริการ ด้านป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ (Signs, Symbols and Artifacts) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.893 คุณภาพการบริการด้านความเชื่อถือวางใจได้ (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.917 คุณภาพการบริการด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.775 คุณภาพการบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น (Assurance) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.771 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ หรือความเอาใจใส่ (Empathy) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.876 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.725 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.789 คำถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.752

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้แบบสอบถามแจกจ่ายให้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี ควบคุมกับการสื่อสารออนไลน์จำนวน รวม 400 ชุด

## ผลการวิจัย

### ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.75 มีอายุตั้งแต่ 71 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.25 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.50 มีการศึกษาระดับต่ำปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 70.75 ส่วนใหญ่ไม่มีบุตรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.25

**ความแตกต่างของระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุ**

ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้ต่อภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ -0.06 เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบรรยากาศในสถานบริการ มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.09 ด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.09 ด้านป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.03 ด้านความเชื่อถือน่าเชื่อถือได้ มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.06 ด้านการให้ความเชื่อมั่น มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.04 และ ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.01 (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อภูมิทัศน์บริการและคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราในจังหวัดนนทบุรี

| ภูมิทัศน์บริการและ<br>คุณภาพการบริการที่จับ<br>ต้องไม่ได้ | ค่าเฉลี่ย      |                      |       | แปลผล                                |
|-----------------------------------------------------------|----------------|----------------------|-------|--------------------------------------|
|                                                           | P<br>การรับรู้ | E<br>ความ<br>คาดหวัง | (P-E) |                                      |
| 1. บรรยากาศในสถาน<br>บริการ                               | 4.20           | 4.29                 | -0.09 | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้ |
| 2. การจัดพื้นที่การ<br>ให้บริการและการใช้งาน              | 4.26           | 4.35                 | -0.09 | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้ |
| 3. ป้ายสัญลักษณ์และ<br>สิ่งของประดับต่าง ๆ                | 4.20           | 4.23                 | -0.03 | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้ |
| 4. ความเชื่อถือน่าเชื่อถือได้                             | 4.37           | 4.43                 | -0.06 | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้ |

| ภูมิทัศน์บริการและ<br>คุณภาพการบริการที่จับ<br>ต้องไม่ได้ | ค่าเฉลี่ย      |                      |              | แปลผล                                        |
|-----------------------------------------------------------|----------------|----------------------|--------------|----------------------------------------------|
|                                                           | P<br>การรับรู้ | E<br>ความ<br>คาดหวัง | (P-E)        |                                              |
| 5. การตอบสนอง                                             | 4.33           | 4.39                 | -0.06        | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้         |
| 6. การให้ความเชื่อมั่น                                    | 4.39           | 4.43                 | -0.04        | ระดับความคาดหวังสูง<br>กว่าการรับรู้         |
| 7. ความเอาใจใส่ต่อ<br>ผู้รับบริการ                        | 4.38           | 4.37                 | 0.01         | ระดับการรับรู้สูงกว่า<br>ความคาดหวัง         |
| <b>รวม</b>                                                | <b>4.30</b>    | <b>4.36</b>          | <b>-0.06</b> | <b>ระดับความคาดหวัง<br/>สูงกว่าการรับรู้</b> |

ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับ เห็นด้วยมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า อยู่ในระดับ เห็นด้วยมากที่สุด 1 ด้าน คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 และเห็นด้วยมาก 2 ด้าน คือด้านร่างกาย โดยมี และด้านจิตใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 4.13 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ระดับความคิดเห็นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในภาพรวม

| คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพัก<br>คนชรา | ระดับความคิดเห็น |       |          |
|------------------------------------------------------|------------------|-------|----------|
|                                                      | $\bar{x}$        | S.D.  | เห็นด้วย |
| ด้านร่างกาย                                          | 3.95             | 0.903 | มาก      |
| ด้านจิตใจ                                            | 4.13             | 0.749 | มาก      |

| คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา | ระดับความคิดเห็น |       |           |
|--------------------------------------------------|------------------|-------|-----------|
|                                                  | $\bar{x}$        | S.D.  | เห็นด้วย  |
| ด้านสัมพันธภาพทางสังคม                           | 4.29             | 0.674 | มากที่สุด |
| รวม                                              | 4.12             | 0.697 | มาก       |

### ผลของภูมิทัศน์บริการต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของตัวแปรอิสระแต่ละด้านที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ที่ระดับ 0.05 พบว่ามี 3 ตัวแปร ได้แก่ บรรยากาศในสถานบริการ การจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน และป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี อันเป็นการยอมรับสรุปสมมติฐานที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า ภูมิทัศน์การบริการมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า P-value = 0.000 ( $P < 0.05$ ) สามารถสรุปได้ว่า ภูมิทัศน์การบริการมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุของตัวแปรเกี่ยวกับภูมิทัศน์บริการที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี

| ตัวแปรเกี่ยวกับภูมิทัศน์บริการ | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | P-value |
|--------------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|---------|
|                                | B                           | Std. Error | Beta                      |       |         |
| ค่าคงที่ (Constant)            | .894                        | .175       |                           | 5.099 | .000    |
| บรรยากาศในสถานบริการ           | .325                        | .075       | .287                      | 4.320 | .000*   |

| ตัวแปรเกี่ยวกับภูมิทัศน์<br>บริการ        | Unstandardize<br>d Coefficients |               | Standardized<br>Coefficients | t     | P-<br>value |
|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------|------------------------------|-------|-------------|
|                                           | B                               | Std.<br>Error | Beta                         |       |             |
| การจัดพื้นที่การให้บริการ<br>และการใช้งาน | .231                            | .068          | .236                         | 3.380 | .001*       |
| ป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของ<br>ประดับต่าง ๆ   | .209                            | .057          | .226                         | 3.694 | .000*       |

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

$R^2 = 0.481$ , Adjusted  $R^2 = 0.477$ , Std. Error of the Estimate = 0.504,  $F = 122.122$ , Sig. = 0.000

ผลของคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของตัวแปรอิสระด้านคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในจังหวัดนนทบุรี ที่ระดับ 0.05 พบว่ามี 3 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่อถือว่าว่างใจ การตอบสนอง และความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในจังหวัดนนทบุรี อันเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่า คุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า P-value = 0.000 ( $P < 0.05$ ) สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงพหุของตัวแปรด้านคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี

| ตัวแปรด้านคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ | Unstandardize d Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | P-value |
|-------------------------------------------|------------------------------|------------|---------------------------|-------|---------|
|                                           | B                            | Std. Error | Beta                      |       |         |
| ค่าคงที่ (Constant)                       | .499                         | .199       |                           | 2.510 | .012    |
| ความเชื่อถือว่าว่างใจ                     | .320                         | .076       | .280                      | 4.198 | .000*   |
| การตอบสนอง                                | .216                         | .094       | .192                      | 2.296 | .022*   |
| การให้ความเชื่อมั่น                       | .113                         | .080       | .103                      | 1.411 | .159    |
| ความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ               | .181                         | .090       | .160                      | 2.012 | .045*   |

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

$R^2 = 0.463$ , Adjusted  $R^2 = 0.458$ , Std. Error of the Estimate = 0.513, F = 85.241, Sig. = 0.000

### อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราซึ่งพบว่า ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ โดยมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ -0.06 และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายด้านของระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่จับต้องไม่ได้ของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราพบว่าเป็นดังนี้ คือ ด้านบรรยากาศในสถานบริการ มีค่าความแตกต่าง

ของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.09 ด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.09 ด้านป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.03 ด้านความเชื่อถือวางใจได้ มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.06 ด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.04 และด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ มีค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.01 ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Huang et.al (2018) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเทียนจิน ซึ่งพบว่าระดับการบริการมีความแตกต่างกันกับความต้องการ โดยมีปัญหาเรื่องจำนวนบ้านพักคนชราที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ โครงสร้างไม่สมเหตุสมผล มีระดับคุณภาพบริการต่ำ ซึ่งไม่เหมาะสมกับความต้องการที่สูงขึ้นของผู้สูงอายุ ตามทฤษฎี SERVQUAL กล่าวคือมีช่องว่างระหว่างบริการที่รับรู้และบริการที่คาดหวังสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาวดี จาริยานุกูล (2564) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุของบริษัทบางกอกเฮลท์แคร์ เซอร์วิส จำกัด และพบว่าผู้ใช้บริการสถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ และต้องการเลือกสถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุที่มีความสวยงามมีทัศนียภาพที่สวยงามและปลอดภัย

จากผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา พบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในภาพรวมอยู่ในระดับ เห็นด้วยมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า มีระดับความคิดเห็น เห็นด้วยระดับมากที่สุดด้านสัมพันธภาพทางสังคม โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 และเห็นด้วยระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านร่างกาย และด้านจิตใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และ 4.13 ตามลำดับ ข้อค้นพบนี้แตกต่างจากงานวิจัยของ ปัทมา ผ่องศิริ (2561) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตภาวะสุขภาพจิตและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ ในเขตเมืองอุบลราชธานี ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิต ด้านจิตใจมีค่าสูงสุด โดยอยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งอยู่ในระดับดีเช่นกัน

จากผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชราในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งพบตัวแปรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต 6 ตัว ได้แก่ บรรยากาศในสถานบริการ การจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน ป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ ความเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนอง และความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ แตกต่างจากงานวิจัยของ สุริยาวัชร งอยภูธร (2562) ศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการบริการต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าโพ้นค้อ อำเภอกอศรีสุนทร จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัย ที่พบว่า คุณภาพการบริการทั้ง 5 ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของการบริการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าโพ้นค้อ สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลและอธิบายความผันแปรคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้จากมากไปน้อยเรียงลำดับดังนี้ (1) การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ (2) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (3) การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ยกเว้น ตัวแปรความเชื่อถือไว้วางใจ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้กับความคาดหวังต่อการบริการเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ที่พบว่า ระดับความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต 6 ด้าน โดยด้านบรรยากาศในสถานบริการ และด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งานจะมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างสูงกว่าด้านอื่น ๆ จึงสมควรที่ธุรกิจบ้านพักคนชราต้องให้ความสำคัญกับการปรับปรุงการให้บริการใน 2 ด้านนี้ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น การปรับปรุงนี้น่าจะครอบคลุมเสียงดนตรีที่สร้างบรรยากาศในบ้านพักคนชรา ต้องมี

ความเหมาะสม ผืนและสีที่ใช้ในการตกแต่งต้องมีความน่าสนใจ อุณหภูมิภายในบ้านพักคนชราต้องมีความเหมาะสม และพื้นที่ทำกิจกรรมส่วนกลางต้องมีความกว้างขวางเพียงพอ และการจัดสรรพื้นที่เพื่อกิจกรรมสันทนาการต้องมีความเหมาะสม

1.2 จากผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกายมีระดับต่ำกว่าในด้านอื่น ๆ ดังนั้น ธุรกิจบ้านพักคนชราต้องให้ความสำคัญและเน้นการดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องการให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อให้ผู้สูงอายุจะสามารถไปไหนมาไหนภายในบ้านพักและอาณาบริเวณด้วยตัวเองได้ดีขึ้น

1.3 จากผลการศึกษาคุณภาพการบริการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้บริการบ้านพักคนชรา ในจังหวัดนนทบุรี ที่พบว่า คุณภาพการบริการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มากที่สุดคือด้านบรรยากาศในสถานบริการ รองลงมาคือด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน ด้านการตอบสนอง และด้านป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ ส่วนที่น้อยที่สุดคือด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ ดังนั้นธุรกิจบ้านพักคนชราควรพัฒนาคุณภาพการบริการ ด้านบรรยากาศในสถานบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการจัดพื้นที่การให้บริการและการใช้งาน ด้านการตอบสนอง ด้านป้ายสัญลักษณ์และสิ่งของประดับต่าง ๆ และด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ ให้ดีขึ้นด้วย

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษา เน้นที่การศึกษาเชิงปริมาณและทำการเก็บข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถาม ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรทำการศึกษาในเชิงคุณภาพ เช่น การทำโฟกัสกรุ๊ป ศึกษาเชิงลึกในประเด็นที่ยังมีความพึงพอใจน้อย เพื่อให้ทราบรายละเอียด และเพื่อนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกันก็จะเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น

2.2 ควรจะศึกษาถึงตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ความผูกพันในการใช้บริการของผู้สูงอายุ ความจงรักภักดีในการใช้บริการของผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูกระบบนี้ให้ครอบคลุมต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- ณัชชนม์ เจริญษา. (2565). แผนธุรกิจ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ "ต้นส้มเมอร์สซิงโฮม" [สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐกัญย์ อ่องเอื้อ. (2564). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี [การค้นคว้าอิสระ ปริญญามหาบัณฑิต, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปัทมา ผ่องศิริ. (2561). คุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพจิตและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเขตเมือง อุบลราชธานี. *วารสารเกื้อการุณย์*, 25(2), 137-149.
- พศิน ชื่นชูจิตต์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการบ้านพักคนชรา ในยุค New normal [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ระพีพัฒน์ ซ่อนสวัสดิ์. (2563). ส่วนประสมทางการตลาดบริการ คุณภาพบริการ พฤติกรรมการเลือกใช้บริการผู้สูงอายุและการจัดการธุรกิจสถานบริการผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2560). การบริหารการตลาดยุคใหม่: (Marketing Management) ฉบับปรับปรุงใหม่. Diamond In Business World.
- ศุทธิดา ขวณวัน. (2563). "ขนาดประชากรที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย," *Journal of Demography*, 36(3), 15-25.

- สุภาวดี จาริยานุกูล (2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุของบริษัทบางกอกเฮลท์แคร์ เซอร์วิส จำกัด [สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเกริก.
- สุริยาวัชร งามภูธร (2562) อิทธิพลของคุณภาพการบริการต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าโพนค้อ อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- Bitner, M.J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing*, 56(2), 57-71.
- Huang, Y. P., Basanta, H., Kuo, H. C., & Huang, A. (2018). Health symptom checking system for elderly people using fuzzy analytic hierarchy process. *Applied system innovation*, 1(2), 1-16.
- Kotler, P. & Keller, K. L. (2012). *Marketing Management* (13th ed). Pearson Education Inc.
- Nunnally, J. C. and I. H. Bernstein. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed). McGraw-Hill,
- Parasuraman, A., Zeithamal, V. A. & Berry, L. L. (1993). “More on Improving Service Quality Measurement”. *Journal of Retailing*, 61(4), 141-147.
- WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science & Medicine*, 46(12), 1569-1585.

## Author

Patcharin Ongsupunkul

59/1 Soi Ngamwongwan 3 Ngamwongwan rd, Bangkrasor,  
Muang, Nonthaburi 11000

Email: [patcharin.o@ku.th](mailto:patcharin.o@ku.th) Tel: 08-1280-0088

Nuttapon Punpugdee

Faculty of Business Administration, Kasetsart University

Email: [nuttapon.p@ku.th](mailto:nuttapon.p@ku.th) Tel: 08-9177-4040