



Received: November 22, 2023

Revised: June 10, 2024

Accepted: June 16, 2024

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล
ในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

Factors Influencing the Decision to Use the Transportation Service for the Elderly
to Hospitals in Seansuk Municipality, Muang District, Chonburi Province

กมลชนก เศรษฐบุต (Kamolchanok Sreshtaputra)*

E-mail: kamolchanok@go.buu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีอายุ 34 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุและบุคลากรที่ทำงานในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพศชายและหญิง ในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนทั้งสิ้น 402 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณจากการสำรวจ สมมติฐานคือ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรมและส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้าน ที่แตกต่างกันมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน จากผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยด้านพฤติกรรม และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านผลิตภัณฑ์ และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านบุคคล ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง

คำสำคัญ การตัดสินใจใช้บริการ ผู้สูงอายุ บริการรับ-ส่งผู้สูงอายุ สถานพยาบาล

* คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(Faculty of Humanities and Social Sciences, Burapha University)



Abstract

The purpose of this research was to study factors influencing the decision to use the transportation service for the elderly to hospitals in Seansuk Municipality, Muang District, Chonburi Province. The sample was selected using a purposive sampling method, consisting of elderly caregivers aged 34 years and over, elderly, and people who work in medical facilities that involved in caring for elderly, male and female at the total number of 402 people. The hypothesis is that demographic, psychology, behavior factors and 7 different service business marketing mix factors have different influences on the decision to use transportation services for the elderly to medical facilities in Saen Suk Municipality, Mueang District, Chonburi Province. The researcher used a quantitative research method based on a survey. The research results when considering each variable found that factors of demography, psychology, behavior and service marketing mix on price, distribution channel, marketing promotion, process, and physical evidence had a statistically significant influence on the decision to use the transportation service for the elderly to Hospitals. However, the service marketing factors on product and people did not influence on the decision to use the transportation service for the elderly to Hospitals among the sample groups.

Keywords: Decision to Use Service, Elderly, Transportation Service for the Elderly, Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จำนวนผู้สูงอายุในโลกเพิ่มขึ้นทุกปี ในทวีปยุโรปซึ่งเป็นทวีปที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลกจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจาก 90.5 ล้านคนเมื่อต้นปี 2562 เป็น 129.8 ล้านคนภายในปี 2593 (Eurostat, 2024) ประเทศญี่ปุ่นซึ่งเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก โดยหนึ่งในสิบของประชากรญี่ปุ่นมีอายุ 80 ปีขึ้นไป เท่ากับ 29.1% ของประชากร 125 ล้านคนมีอายุ 65 ปีขึ้นไป (BBC News, 2023) ขณะที่สำนักงานสถิติแห่งชาติสหรัฐอเมริการายงานว่า ในปี 2564 ประชากรอายุ 65 ขึ้นไปมีจำนวนมากกว่า 56 ล้านคน คือ ประมาณ 16.9% ของประชากรทั้งประเทศ โดยในปี 2593 จะมีจำนวนเพิ่มขึ้น 73.1 ล้านคน ซึ่งเท่ากับว่า 1 ใน 5 ของประชากรทั้งประเทศคือ ผู้สูงอายุ และในปี 2593 จะเพิ่มขึ้น 22% คือจะมีจำนวนมากถึง 85.7 ล้านคน (United Health Foundation, 2022) ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้ง



ยุโรป ญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกาได้เตรียมวางแผนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ทั้งระบบประกันความมั่นคงโดยกองทุนบำเหน็จบำนาญและระบบการประกันสุขภาพ ประกอบกับการมีโครงการในระดับชุมชนที่เน้นในการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ช่วยให้การสนับสนุนภายใต้ความร่วมมือของผู้สูงอายุในแนวทางที่เหมาะสมหรือสอดคล้องกันในแต่ละแห่ง (Eurostat, 2020, p. 113; Fulmer et al., 2021; Watanabe, Kodama & Hanabusa, 2018, p. 6) สำหรับประเทศไทยนั้น ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยปี 2566 ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า ไทยมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็น 1 ใน 5 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ หรือประมาณ 13 ล้านคนของประชากรไทยทั้งประเทศ 66,057,967 คน (ไทยพีบีเอส, 2567)

อุตสาหกรรมบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้น ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2563) ประเมินว่า เม็ดเงินในตลาดสินค้าและบริการของผู้สูงอายุครอบคลุมรายได้ของสินค้าและบริการทุกหมวด คาดว่าจะอยู่ที่ 9.2-9.3 แสนล้านบาท ในปี 2575 ที่ไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด โดยหนึ่งในธุรกิจที่น่าสนใจคือ ธุรกิจบริการ โดยปัจจัยสำคัญในการบริการจะอยู่ที่การดูแลความปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ โดยสถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์ (2563) ได้แสดงให้เห็นว่า อุตสาหกรรมบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ หากพิจารณาจากผู้สูงอายุแยกออกเป็นรายพื้นที่ จะสามารถวิเคราะห์อุปสงค์และอุปทานได้เป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกคือ ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในเขตเมืองที่ยังสุขภาพแข็งแรง ไม่ว่าจะอยู่ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลหรือต่างจังหวัด และเป็นกลุ่มผู้มีรายได้สูง โดยส่วนใหญ่ยังมีอุปสงค์ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งปัจจุบันยังมีอุปทานของธุรกิจที่ให้บริการกลุ่มนี้ไม่มากนัก ขณะที่กลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงในเขตเมือง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้มีรายได้สูง โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีอุปสงค์ในการใช้บริการบ้านพักคนชราสูงขึ้นต่อเนื่อง และมีอุปทานให้บริการสูงเช่นกัน กลุ่มที่สองคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบท ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มรายได้น้อย จะมีอุปสงค์ที่เน้นไปที่การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นหลัก ทั้งในกลุ่มที่ยังสุขภาพแข็งแรงและมีภาวะพึ่งพิง ขณะที่อุปทานของการให้บริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงยังคงขาดแคลน หนึ่งในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มีโอกาสเติบโตได้จากอุปสงค์ที่สูงขึ้นต่อเนื่องคือ ธุรกิจบริการขนส่ง เคลื่อนย้ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อไปโรงพยาบาลในราคาที่เข้าถึงได้ ราคาใกล้เคียงกับแท็กซี่สาธารณะ และกระจายทั่วถึงครอบคลุมพื้นที่ โดยมีบริการช่วยเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุที่ติดเตียง/พิการ เพื่อให้สามารถไปรับบริการทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งธุรกิจการให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์และจัดส่งยาให้และบริการผู้ดูแลผู้สูงอายุ กระจายไปตามชุมชนหมู่บ้าน เพื่อลดการเดินทางและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ทั่วถึงมากขึ้น (สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์, 2563)

ในประเทศไทยธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการรับ-ส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลเริ่มขึ้นในปี 2561 ให้บริการหลากหลายตามความต้องการของลูกค้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ให้บริการเฉพาะคนขับรถซึ่งทำหน้าที่รับ-ส่งผู้สูงอายุ ไปจนถึงบริการที่มีทั้งคนขับรถรับส่ง และผู้ดูแลประจำตัวที่ครอบคลุมกิจกรรมที่โรงพยาบาล



ทั้งหมด ทั้งการหาที่จอดรถ รับบัตรคิว พาเจาะเลือด วัดความดัน หรืออื่น ๆ ตามขั้นตอนของโรงพยาบาล เมื่อพบแพทย์ ผู้ดูแลจะเข้าไปรับฟังคำอธิบายการรักษาจากแพทย์และนำมาสรุปให้ญาติทราบ รอดตรวจกับแพทย์ รอรับยา อยู่กับผู้ช่วยดูแลกิจวัตรประจำวันทั่วไป เช่น ดูแลการรับประทานอาหารและยาให้ตรงเวลา ดูแลการขับถ่าย แต่งตัว อำนวยความสะดวกต่าง ๆ หรือตามความต้องการของผู้สูงอายุ หลังพบแพทย์จะดูแลจัดการตามขั้นตอนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ชำระเงิน ติดต่อรับยา การรับใบนัดพบแพทย์ครั้งต่อไป เมื่อเสร็จขั้นตอนของโรงพยาบาลผู้ดูแลจะพาผู้สูงอายุกลับไปส่งที่บ้าน ทำสรุปข้อมูลการตรวจรักษาของแพทย์ ผลเลือด ผลเอ็กซเรย์ สรุปยาที่ต้องรับประทาน และการนัดหมายครั้งต่อไปของแพทย์ให้ผู้สูงอายุและญาติทราบ ซึ่งธุรกิจบริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลมีทั้งบริการแบบอิสระอย่างไม่เป็นทางการและแบบที่เป็นทางการจดทะเบียนในรูปแบบบริษัท โดยสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายผ่านทางเว็บไซต์และโซเชียลมีเดีย (กรุงเทพมหานคร, 2564)

ประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 8,027 คน สถิติ ณ เดือนเมษายน 2564 (เทศบาลเมืองแสนสุข, 2565) โดยคิดเป็นร้อยละ 17.38 ของประชากรทั้งหมดของเทศบาลเมืองแสนสุข ทำให้เทศบาลฯ ให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มนี้ด้วยการจัดตั้งศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสรวมตัวกันเพื่อพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม มีการริเริ่มโครงการ Smart City แห่งแรกในประเทศไทย โดยในส่วนของ Smart Living ได้นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยดูแลด้านความปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ (เชิญพร คงมา, 2563) เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีการเติบโตอย่างเห็นได้ชัด ยกตัวอย่างเช่น บริการที่ทันสมัยของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (Nursing Home) ในโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่อย่างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา หรือโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา หรือศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล และบริการจัดหาผู้ดูแลผู้สูงอายุของบริษัทเอกชน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุขมีจำนวนที่ค่อนข้างสูงและเพิ่มขึ้นทุกปี อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะต้องใช้ชีวิตตามลำพังมากขึ้น สวัสดิการต่าง ๆ จึงยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชากรสูงอายุได้ครบทุกด้าน จากการศึกษาความคิดเห็นผู้สูงอายุในเขตแสนสุขพบว่ายังมีความต้องการด้านอื่นรวมไปถึงความต้องการบริการรับส่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการรถรับส่งจากบ้านไปโรงพยาบาล (เวธกา กลิ่นวิจิต และคณะ, 2557, น. 86-87) และจนถึงปัจจุบันจากการสำรวจเบื้องต้นของผู้วิจัย พบว่า ในเขตแสนสุขก็ยังไม่มีการตอบสนองในส่วนนี้ รวมไปถึงบริการที่สามารถรองรับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีสถานะโสด หรือผู้สูงอายุที่มีลูกหลานคอยดูแล แต่มีภาระหน้าที่อื่นที่ต้องรับผิดชอบในวันที่ต้องไปโรงพยาบาล หรือเมื่อไปถึงโรงพยาบาลแล้วไม่สามารถหาที่จอดรถได้ การพยายามทำความเข้าใจในปัจจัยด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายและการสำรวจถึงส่วนประสมทางการตลาด เพื่อให้สามารถนำเสนอบริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตแสนสุข จะช่วยนำไปสู่การตอบโจทย์ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่กำลังขยายตัวขึ้นอย่างต่อเนื่องได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น



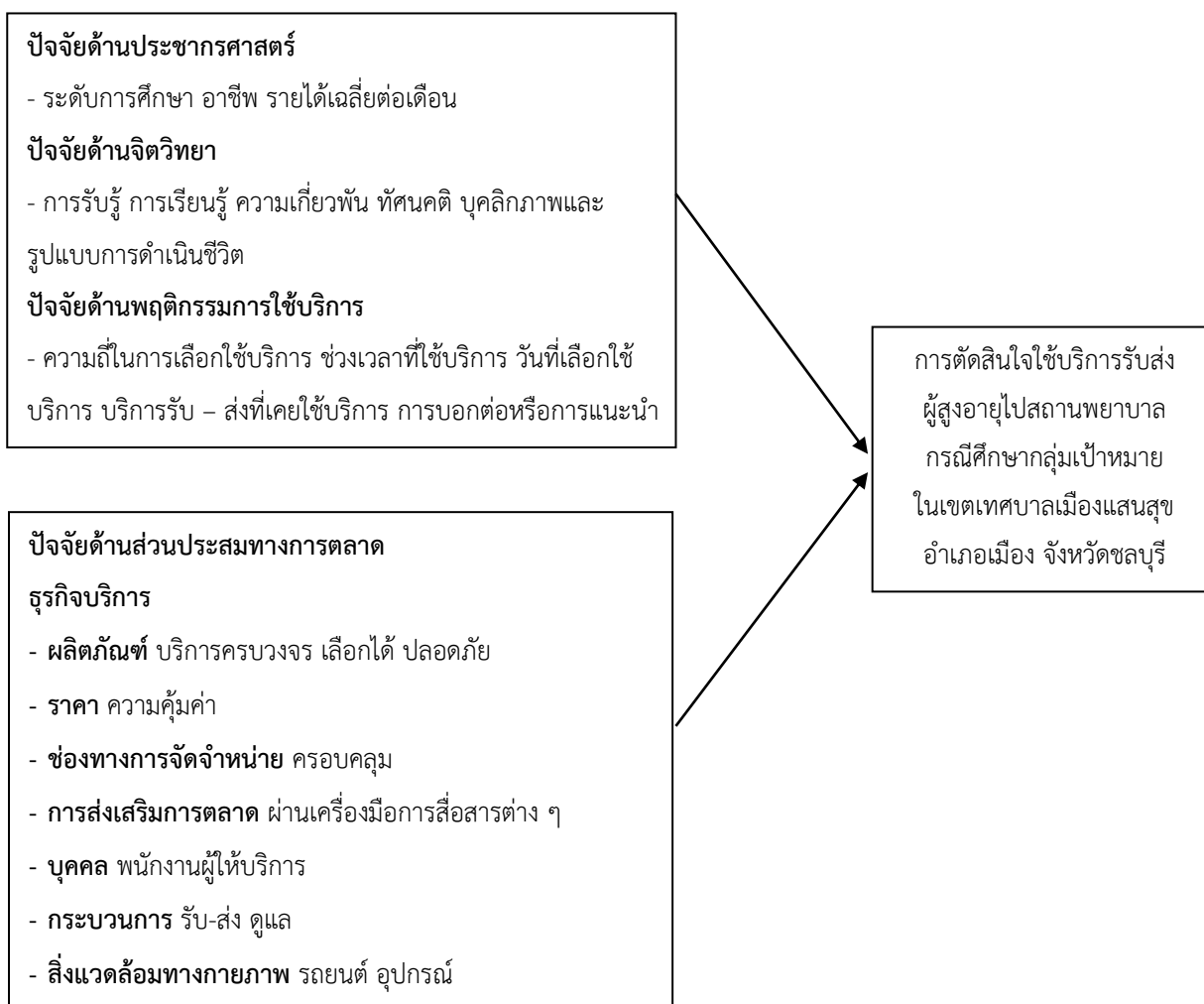
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านประชากร จิตวิทยา และพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้าน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา





ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และบุคลากรที่ทำงานในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพศชายและหญิงในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุจะต้องมีอายุ 34 ปีขึ้นไปเนื่องจากผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป (เกิดในปี พ.ศ. 2502) เฉลี่ยแต่งงานเมื่ออายุ 25.9 ปี (ภัสสร ลิมานนท์, 2563) ดังนั้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นลูกหลานจะมีอายุ 34 ปีขึ้นไป เนื่องจากอายุเฉลี่ยของคนไทย คือ 76 ปี (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนผู้ใหญ่ในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปี 2564 มีจำนวนทั้งสิ้น 27,854 คน และจำนวนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 8,027 คน (กรมอนามัย, 2564) เมื่อใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ +5 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างต่ำ คือ 400 คน

นิยามศัพท์

การตัดสินใจใช้บริการ หมายถึง การประเมินคุณลักษณะต่าง ๆ ของบริการด้วยความรอบคอบ และทำการเลือกสิ่งนั้นอย่างมีเหตุผล เพื่อตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผู้บริโภคด้วยค่าใช้จ่ายที่น้อยที่สุด

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

บริการรับ-ส่งผู้สูงอายุ หมายถึง บริการเฉพาะคนขับรถซึ่งทำหน้าที่รับ-ส่งผู้สูงอายุ ไปจนถึงบริการที่มีทั้งคนขับรถรับส่ง และผู้ดูแลประจำตัวที่ครอบคลุมกิจกรรมที่โรงพยาบาลทั้งหมด

สถานพยาบาล หมายถึง สถานอนามัย ศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

1. ผู้ประกอบการที่กำลังจะเริ่มดำเนินการธุรกิจบริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลสามารถนำข้อมูลและผลการวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการตัดสินใจและวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดให้เหมาะสมกับธุรกิจได้
2. สมาคมผู้สูงอายุ รวมไปถึงกลุ่มของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในส่วนที่เกี่ยวข้องได้



วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยวิธีการสำรวจ

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multiple-stage Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อเจาะจงสถานที่ที่จะใช้ในการสอบถามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ขั้นที่ 2 ใช้การเลือกตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) เพื่อกำหนดจำนวนตัวอย่างโดยเก็บในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 134 คน ผู้สูงอายุจำนวน 134 คน และบุคลากรที่ทำงานในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 134 คน รวมทั้งสิ้น 402 คน

ขั้นที่ 3 ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) คือการแจกแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้แล้วในขั้นตอนที่ 1 และ 2 ให้ครบตามจำนวนแบบสอบถาม 402 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยมีโครงสร้างดังต่อไปนี้

1. ส่วนที่หนึ่ง คำถามที่ใช้วัดลักษณะทางประชากร จิตวิทยา และพฤติกรรม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การรับรู้ การเรียนรู้ ความเกี่ยวพัน ทักษะคติ บุคลิกภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิต ความถี่ในการเลือกใช้บริการ ช่วงเวลาที่ให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ รูปแบบบริการรับ-ส่งที่เคยใช้ การบอกต่อหรือการแนะนำ ใช้เป็นลักษณะของแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

2. ส่วนที่สอง แบบสอบถามปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแนวคิดและงานวิจัยของ Wirtz & Lovelock (2022) โดยนักวิชาการจำนวนมากนำไปพัฒนามาเป็นตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ Kaewkorathr & Thabhiranrak, 2022, p. 25; Marinelli et al., 2022, p. 590; Tsiotsou & Diehl, 2022, p. 533 เป็นต้น

3. ส่วนที่สาม ข้อคำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแนวคิดและงานวิจัยของ Löckenhoff, 2017, p. 142; Tay & Massaro, 2018, p. 7; Amaral et al., 2022, p. 37 เป็นต้น โดยส่วนที่สองและส่วนที่สามเป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีมาตรวัดอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับดังต่อไปนี้

ระดับ 5	หมายถึง	เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	เห็นด้วยมาก
ระดับ 3	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	เห็นด้วยน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	เห็นด้วยน้อยที่สุด



กำหนดเกณฑ์การแปลผลของระดับเฉลี่ย โดยการคำนวณอันตรภาคชั้น เพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เท่า ๆ กัน ได้เกณฑ์การแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	เห็นด้วยมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง	เห็นด้วยมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง	เห็นด้วยน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง	เห็นด้วยน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยไปทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่จัดขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ทั้งข้อความ ภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมของข้อความเพื่อช่วยแนะนำปรับปรุงแก้ไขให้มีความเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนต่าง ๆ

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองเก็บข้อมูล (pre-test) กับกลุ่มที่มีลักษณะตรงตามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ชุด และทดสอบความเชื่อมั่นเพื่อหาค่า Cronbach's Alpha (α) โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient หรือ α) ที่อยู่ในช่วง 0 – 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีการแบบ Cronbach พบว่าค่าความเชื่อมั่นที่ได้มีค่าตั้งแต่ 0.91-0.97 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนั้นมีความเชื่อมั่น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น

แบบวัด	จำนวนข้อ	รวม	ค่าความเชื่อมั่น
1. ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ		29	
ด้านบริการ	3		.91
ด้านราคา	4		.95
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	4		.96
ด้านการส่งเสริมการตลาด	7		.92
ด้านบุคคล	4		.97
ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ	4		.97
ด้านกระบวนการ	3		.95
2. การตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล		6	.95



สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นสถิติที่ใช้หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เพื่อทดสอบสมมติฐานตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านประชากร จิตวิทยาและพฤติกรรม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน การรับรู้ การเรียนรู้ ความเกี่ยวพัน ทักษะคติ บุคลิกภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิต ความถี่ในการ เลือกใช้บริการ ช่วงเวลาที่ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ รูปแบบบริการรับ-ส่งที่เคยใช้ การบอกต่อหรือ การแนะนำ

2. ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดบริการ (7P's) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคคล กระบวนการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ การตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลใน เขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 402 คน เป็นหญิง จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.16 เป็นชาย จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.10 และเพศทางเลือก จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.74 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 34 - 42 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.57 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 43.47 สถานะสมรส คิดเป็นร้อยละ 42.78 อาชีพทำงานสถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.50 มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 28.98 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 402)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	274	68.16
ชาย	125	31.10
เพศทางเลือก	3	0.74
รวม	402	100.00



ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
34-42 ปี	143	35.57
43-52 ปี	119	29.60
53-62 ปี	40	9.96
63-72 ปี	61	15.17
73 ปีขึ้นไป	39	9.70
รวม	402	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	139	34.92
ปริญญาตรี	173	43.47
สูงกว่าปริญญาตรี	86	21.61
Missing values = 4		
รวม	398	100.00
สถานะ		
โสด	121	30.10
สมรส	172	42.78
หม้าย	44	10.95
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	65	16.17
รวม	402	100.00
อาชีพ		
ทำงานสถานพยาบาล	134	33.50
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	105	26.25
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	65	16.25
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	10.75
พนักงานบริษัท/เอกชน	42	10.50
อาชีพอื่นๆ	11	2.75
Missing values = 2		
รวม	400	100.0



ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน	113	28.98
20,000 ถึง 30,000 บาท	59	15.13
30,000 ถึง 40,000 บาท	105	26.92
40,000 ถึง 50,000 บาท	88	22.56
มากกว่า 50,000 บาท	25	6.41
Missing values = 12		
รวม	390	100.00

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านประชากร (ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้บริการ และปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ ทั้ง 7 ด้าน พบว่าค่า Tolerance ทั้งหมดมีค่ามากกว่า 0.2 และ ค่า Variance Inflation Factor (VIF) ทั้งหมดมีค่าน้อยกว่า 10 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวเป็นตัวแปรที่อิสระต่อกัน และระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระทุกตัวไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity (Vittinghoff et al., 2005)

จากผลการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปแบบเมทริกซ์สหสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.31 - 0.70 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ด้านประชากรศาสตร์	1.00									
2. ด้านจิตวิทยา	0.68**	1.00								
3. ด้านพฤติกรรม	0.62**	0.70**	1.00							
4. ด้านผลิตภัณฑ์	0.39*	0.49**	0.42*	1.00						
5. ด้านราคา	0.32*	0.41*	0.31*	0.59**	1.00					
6. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	0.54*	0.36*	0.34*	0.57**	0.56**	1.00				
7. ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.45*	0.44*	0.37*	0.53**	0.45*	0.59**	1.00			
8. ด้านบุคคล	0.31*	0.33*	0.49**	0.59**	0.47*	0.46*	0.32*	1.00		



ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. ด้านกระบวนการ	0.39*	0.46*	0.36*	0.48**	0.51**	0.57**	0.48*	0.45*	1.00	
10. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.42*	0.44*	0.56*	0.33*	0.43*	0.50**	0.55**	0.44*	0.56**	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

ผู้วิจัยทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดด้วยการใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยเลือกตัวแปรเข้าสมการด้วยวิธี Enter และพิสูจน์สมมติฐานด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณดังสมการดังต่อไปนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_i X_i + \epsilon$$

เมื่อ Y คือ ตัวแปรตาม (.....)

$X_1, X_2, \dots, X_i$ คือ ตัวแปรอิสระ (.....)

$\beta_0, \beta_1, \beta_2, \dots, \beta_i$ คือ ค่าพารามิเตอร์

ϵ คือ ค่าความคลาดเคลื่อน

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์หือทธิพลของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรม และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้าน ต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล

ตัวแปรอิสระ	การตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล				
	B	$SE\ B$	β	t	p
ค่าคงที่ (Constant)	-0.16	0.24	-	3.96	0.00
ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์	0.22	0.07	0.11**	2.09	0.00
ปัจจัยด้านจิตวิทยา	0.29	0.06	0.15**	3.65	0.00
ปัจจัยด้านพฤติกรรม	0.22	0.07	0.11**	2.09	0.00
ด้านผลิตภัณฑ์	0.11	0.14	0.08	1.73	0.42
ด้านราคา	0.24	0.10	0.19*	3.65	0.02
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	0.36	0.17	0.26*	4.81	0.03
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.73	0.08	0.58**	8.91	0.00
ด้านบุคคล	0.26	0.22	0.18	3.96	0.23
ด้านกระบวนการ	0.61	0.27	0.29*	3.37	0.04
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.95	0.21	0.66**	8.96	0.00

$R^2 = 0.61$, $\Delta R^2 = 0.60$ ($p < .001$). * $p < .05$, ** $p < .01$



จากตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาโดยรวม ตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถร่วมกันทำนายการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) ที่ได้เท่ากับ 0.61 หมายความว่า ปัจจัยด้านประชากร จิตวิทยา พฤติกรรม และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้าน ส่งผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยด้านพฤติกรรม และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สูงสุดคือ ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ($\beta = 0.66, p = .000$) รองลงมาคือ ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมการตลาด ($\beta = 0.58, p = .000$) และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านกระบวนการ ($\beta = 0.29, p = .03$) ตามลำดับ ขณะที่ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านผลิตภัณฑ์ ($\beta = 0.08, p = .42$) และส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านบุคคล ($\beta = 0.18, p = .23$) ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้างต้นสามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ปัจจัยด้านประชากร จิตวิทยา และพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี	ยอมรับสมมติฐาน
2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้าน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี	ยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

อภิปรายผลการวิจัย

แม้ปัจจัยด้านประชากร จิตวิทยา และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างจะมีความแตกต่างกัน แต่กลับส่งผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจใช้บริการรับ-ส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลทั้งสิ้น แต่สำหรับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ 7 ด้านกลับส่งผลแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมากที่สุด ดังที่วิทซ์และเลิฟล็อก (Wirtz & Lovelock, 2022) กล่าวไว้ว่า ข้อจำกัดอย่างหนึ่งของการบริการคือ เป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ (Intangibility) ไม่สามารถสัมผัสได้เหมือนผลิตภัณฑ์ที่เป็นรูปธรรม แต่จะแสดงออกมาในรูปของการปฏิบัติงาน ก่อนที่ผู้รับบริการจะ



ตัดสินใจเลือกใช้บริการนั้น ผู้รับบริการไม่สามารถประเมินคุณภาพการบริการได้จากการนับ วัด หรือทดสอบโดยตรงได้ ดังนั้น ผู้รับบริการจึงมักมองหาสัญลักษณ์หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรมที่เป็นเสมือนตัวแทนของคุณภาพของบริการ เช่น การแต่งกายของผู้ให้บริการ ลักษณะทางกายภาพของสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยในประเทศมาเลเซีย (Abdul Latiff & Mohd, 2023, p. 1) และสหรัฐอเมริกา (Baynea et al., 2021, p. 2) ซึ่งความพร้อมในการใช้งาน การเข้าถึงได้ง่ายของบริการ ยานพาหนะรวดเร็วปลอดภัยและสะดวกสบายมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ

อันดับที่สองที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญคือ ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมการตลาด ดังที่ ชูชัย สมितिไกร (2562) กล่าวว่าส่วนหนึ่งของความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่ได้รับนั้นมาจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์จากผู้ให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสร้างภาพลักษณ์หรือเพื่อส่งเสริมการขาย เช่นเดียวกับในสหรัฐอเมริกาที่แอปพลิเคชันที่เข้าถึงได้ง่ายจากโทรศัพท์เคลื่อนที่ ถือเป็น การส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ (Prophecy Market Insights, 2023)

อันดับที่สามคือ ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านการกระบวนกร ซึ่งความท้าทายใน กระบวนการจัดการบริการให้ผู้บริโภคที่เป็นบริการแบบเผชิญหน้า คือ ต้องออกแบบกระบวนการ ให้บริการผู้บริโภคอย่างรอบคอบ มีกระบวนการและเครื่องมือที่พัฒนาในระดับมาตรฐาน มีการดำเนินการ บริการจัดการในคุณภาพของบริการอย่างเข้มงวด มีการฝึกฝนพนักงานอย่างรอบคอบมากขึ้น และการทำงาน ด้วยระบบอัตโนมัติแทนการทำงานด้วยบุคคล (Wirtz and Lovelock, 2022) สอดคล้องกับในประเทศญี่ปุ่นที่มี บริการชื่อ MaaS (mobility as a service) ซึ่งมีกระบวนการที่สะดวก ไม่ซับซ้อนเริ่มจากผู้ใช้บริการ โทรศัพท์เข้าไปที่ศูนย์และแจ้งรายละเอียดที่ต้องการ เช่น วัน/เวลาและสถานที่ที่ต้องการให้รับและส่ง ในขั้นที่ สองผู้ให้บริการจะจับคู่กลุ่มที่ต้องการไปทางเดียวกัน และสิ้นสุดท้ายผู้รับไปบริการไปขึ้นรถ ณ จุดที่นัดหมาย พร้อมกับผู้ร่วมทางคนอื่น ๆ ที่มีจุดหมายเดียวกัน (World Economic Forum, 2021) เช่นเดียวกันกับใน สหรัฐอเมริกาที่กระบวนการติดตามด้วย GPS และการตรวจสอบแบบเรียลไทม์ มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ (Prophecy Market Insights, 2023)

ขณะที่ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านผลิตภัณฑ์ ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ รับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาล อาจเป็นเพราะบริการที่ประกอบไปด้วยการรับ-ส่ง ช่วยดูแลกิจกรรมที่ โรงพยาบาลทั้งหมด หรือการรับแจ้งเหตุและประสานงานเพื่อแก้ไขในกรณีที่เกิดปัญหา เป็นเรื่องพื้นฐานที่กลุ่ม ตัวอย่างคาดหวังไว้อยู่แล้ว ทุกอย่างเกิดขึ้นอย่างมีจุดหมาย กล่าวคือ การติดต่อสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายมิได้ เกิดขึ้นด้วยความบังเอิญหรือไร้จุดหมาย แต่ละฝ่ายจะมีจุดหมายเฉพาะในการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และ เป็นการโต้ตอบกันระหว่างบุคลากรที่ทำงานร่วมกันภายในองค์กร/เครือข่ายกับลูกค้าในการสร้างประสบการณ์ ของการบริการ ซึ่งเชื่อมเข้ากับการส่งมอบคำมั่นสัญญาของข้อเสนอด้านการบริการ (สราวุธ อนันตชาติ, 2565) ดังนั้นปัจจัยเบื้องต้นเหล่านี้อยู่ในความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างอยู่แล้ว



ส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรับส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างเช่นกัน โดย Kotler & Armstrong (2020) กล่าวว่า ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในการบริการ มีลักษณะเฉพาะบางประการซึ่งแตกต่างจากปฏิสัมพันธ์ทางสังคมทั่ว ๆ ไป การติดต่อสัมพันธ์กันไม่จำเป็นต้องอาศัยความคุ้นเคย ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องมีความคุ้นเคยหรือรู้จักกันมาก่อน แต่ทั้งสองฝ่ายจะมีความสัมพันธ์กันภายใต้บทบาทที่ได้ถูกกำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว อีกทั้งปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในการบริการเป็นไปอย่างมีขอบเขตจำกัด หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการจะถูกจำกัดขอบเขตไว้โดยประเภทของการบริการนั้น ๆ และจะไม่ก้าวล้ำออกนอกขอบเขตนี้ ซึ่งแตกต่างจากในยุโรป (Baynea et al., 2021) และสหรัฐอเมริกา (Knight Frank, 2021) ซึ่งต้องการพนักงานที่สุภาพ แต่งกายสะอาด คอยให้ความช่วยเหลือ

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่กรอกข้อมูลด้วยตนเอง เกิดความคลาดเคลื่อนจากความทรงจำ (Recall Bias) ทำให้กรอกข้อมูลไม่ครบทุกข้อ เมื่อตรวจสอบแบบสอบถามที่ส่งกลับมาแล้วทำให้ต้องเก็บข้อมูลใหม่โดยใช้วิธีอ่านให้ฟังทีละข้อแล้วทำการกรอกให้ การเก็บข้อมูลจึงใช้เวลานานกว่าที่วางแผนไว้
2. ข้อจำกัดของพื้นที่วิจัยที่ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวติดทะเล มีการพัฒนาอย่างสูงทั้งด้านเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ ทำให้ผลการศึกษามีข้อจำกัดในการนำไปใช้สำหรับพื้นที่อื่น ๆ ที่มีลักษณะแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ประกอบการที่ต้องการเริ่มต้นธุรกิจรับ-ส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข ควรวางกลยุทธ์โดยให้ความสำคัญกับส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยรถยนต์ที่ใช้บริการรับ-ส่งผู้สูงอายุไปสถานพยาบาลควรเป็นรถที่นั่งสบาย สะอาด ขึ้น-ลงสะดวก ควรมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ เช่น รถเข็น พนักงานควรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย หรือแต่งกายด้วยเครื่องแบบของบริษัทและควรแสดงบัตรประจำตัวขณะปฏิบัติงาน ในด้านการส่งเสริมการตลาดควรมีการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การขายโดยบุคคล การตลาดทางตรง การรับสมัครเป็นสมาชิก เพื่อให้สิทธิพิเศษ การลด แลก แจก แถม ประจำปี และการร่วมกับพันธมิตรในการให้สิทธิพิเศษแก่ผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ควรให้ความสำคัญกับความสามารถในการรับผู้สูงอายุตามจุดนัดพบ พาไปพบแพทย์ ดูแลตลอดกระบวนการของโรงพยาบาล และพามาส่งที่บ้านได้ โดยผู้บริการสามารถเลือกรับบริการเป็นบางส่วนได้ มีการสรุปข้อมูลการตรวจ รายละเอียดของยา และการนัดหมายครั้งต่อไป รวมถึงควรมีศูนย์กลางที่ให้บริการ



2. ในแง่นโยบาย รัฐบาลควรให้การสนับสนุน โดยมีการออกกฎหมายรองรับเพื่อป้องกันอันตราย และเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุ

3. ควรการนำผลการวิจัยเชิงปริมาณในครั้งนี้ไปใช้ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่มีความเหมาะสมที่สุด โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposeful) และรูปแบบการติดตามผลเพื่ออธิบาย (Follow-up Explanation) เพื่อใช้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพมาช่วยในการอธิบายรายละเอียดของผลการวิจัยเชิงปริมาณได้ในเชิงลึกเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด

บรรณานุกรม

- ชูชัย สมितिไกร. (2562). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชิญพร คงมา. (2563). *เมืองแสนสุข*. <https://readthecloud.co/sansook-smart-city-chon-buri/>
- เทศบาลเมืองแสนสุข. (2565). *สถิติประชากร*. <https://www.saensukcity.go.th/population-statistics.html>
- ไทยพีบีเอส. (2567). *Aging Society ไทยเข้าสู่สังคม “แก่เต็มขั้น” สวนทางเด็กเกิดน้อย*.
<https://www.thaipbs.or.th/news/content/335743>
- ธธีรธร ชีรขวัญโรจน์ และสุพจน์ ฤทธภูธร. (2563). *การตลาดบริการ: Services Marketing*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ภัสสร ลิมานนท์. (2563). *การศึกษา ทักษะ และค่านิยมของสตรีไทยเกี่ยวกับการสมรส (รายงานผลการวิจัย)*.
กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภิญญาดา รื่นสุข. (2558). *รูปแบบการตลาดธุรกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร*.
วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 6(1), 197-209.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2562). *ประชากรของประเทศไทย*. <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Gazette.aspx>
- เวธกา กลิ่นวิจิต, พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ, มยุรี พัทธศิลป์, รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์, สรร กลิ่นวิจิต, พวงทอง อินใจ, สุนันทา โอศิริ, วนัสรา เชาว์นิยม, ทนงค์ศักดิ์ ยี่รัตน์สุข, ดนัย บวรเกียรติกุล และกาญจนา พิบูลย์. (2557). *การพัฒนาเมืองผู้สูงอายุแสนสุข (ปีที่ 2)*. (รายงานการวิจัย). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สราวุธ อนันตชาติ. (2565). *ตราสินค้ากับการสื่อสารในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลง: แนวคิดและการวิจัย*.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์. (2563). *อุตสาหกรรมบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ*.
<https://www.pier.or.th/forums/2020/16/elderly-care/>



- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2563). เจาะธุรกิจไลฟ์สไตล์ผู้สูงอายุ. https://www.kasikornbank.com/th/business/sme/ksmeknowledge/article/ksmeanalysis/pages/olderlifestyle_sme.aspx
- Abdul Latiff, A. R., & Mohd, S. (2023). Transport, Mobility and the Wellbeing of Older Adults: An Exploration of Private Chauffeuring and Companionship Services in Malaysia. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2720.
- Amaral, A. S., Afonso, R. M., Simões, M. R. & Freitas, S. (2022). Decision-Making Capacity in Healthcare: Instruments Review and Reflections About its Assessment in the Elderly with Cognitive Impairment and Dementia. *Psychiatr, Q* (93), 35–53.
- BBC News. (2023). *Japan population: One in 10 people now aged 80 or older*. <https://www.bbc.com/news/world-asia-66850943>
- Baynea, A., Siegfrieda, A., Beckb, L. F., & Freundc, K. (2021). Barriers and facilitators of older adults' use of ride share services. *Journal of Transportation Health*, 6(21), 2.
- Eurostat. (2020). *Ageing Europe Looking at the Lives of Older People in the EU, 2020 edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurostat. (2024). *Population structure and ageing*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing
- Frank, K. (2021). *European Healthcare Elderly Care Market Research 2021*. <https://content.knightfrank.com/research/656/documents/en/european-healthcare-elderly-care-market-research-2021-8158.pdf>
- Kaewkorathr, N. & Thabhiranrak, T. (2023). Guidance for sustainable development for elderly service business in Thailand. *Thai Environmental Engineering Journal*, 37(2), 23-30.
- Kotler, P. & Armstrong, G. (2020). *Principles of Marketing*, (18th Global ed.). UK.
- Lauterborn, B. (1990). New marketing litany: four Ps passé: C-words take over. *Advertising Age*, 61(41), 26.
- Löckenhoff, C. E. (2018). Aging and decision-making: A conceptual framework for future research - A mini-review. *Gerontology*, 64, 140-147.
- Marinelli, M., Zhang, J., & Ying, Z. (2023). Present and future trends of sustainable eldercare services in China. *Journal of Population Ageing*, 16(3), 589-617.
- McCarthy, E. J. (1960). *Basic marketing: A managerial approach*. IL: Richard D. Irwin.



- Nuryadin, A., & Mahfudnurnajamuddin, H. S. Mapparenta. (2021). The effect of marketing mix, service quality and trust on customer satisfaction and loyalty at PT. Great Indonesian Milagros. *International Journal of Research and Review*, 8(2), 127-141.
- Popovic, D. (2006). Modelling the marketing of high-tech start-ups. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis of Marketing*, 14(3), 260-276.
- Prophecy Market Insights. (2023). *Transforming Rural Mobility with MaaS*.
<https://www.globenewswire.com/news-release/2023/09/07/2739661/0/en/Latest-Insights-Healthcare-Transportation-Services-Market-is-estimated-to-be-US-136-86-billion-by-2030-with-a-CAGR-of-5-3-during-the-forecast-period-By-PMI.html>
- Tay, E.Y.J. & Massaro, S. (2018). *Planning and Shared Decision Making in Elderly Care*.
https://www.researchgate.net/publication/327003794_Planning_and_Shared_Decision_Making_in_Elderly_Care
- Tsiotsou, R. H., & Diehl, S. (2022). Delineating transformative value creation through service communications: An integrative framework. *Journal of Service Management*, 33(4/5), 531-551.
- United Health Foundation. (2020). *Population Ages 65+*. https://www.americashealthrankings.org/explore/senior/measure/pct_65plus/state/ALL
- Vittinghoff, E., Glidden, D. V., Shiboski, S. C., & McCulloch, C. E. (2005). *Regression methods in biostatistics: Linear, logistic, survival, and repeated measures models*. Springer Publishing Co.
- Wirtz, J., Lovelock, C. (2022). *Services Marketing: People, Technology, Strategy: Ninth edition*. New Jersey: World Scientific.
- Wirtz, J., & Lovelock, C. (2022). *Services marketing: People, technology, strategy* (9th ed.). World Scientific.
- Yamane, T. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis*, (2nd Ed.), New York: Harper and Row.