



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการและความไว้วางใจที่มีผลต่อความ
พึงพอใจของญาติผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร
RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY AND TRUST AFFECTING
SATISFACTION AMONG RELATIVES OF ELDERLY RESIDING AT ELDERLY
CARE CENTERS IN THAWI WATTHANA DISTRICT, BANGKOK

สุปัญญา จันทร์เพ็ญศรี¹, ณัฐวัชร จันทโรตรณ², ปิยลักษณ์ เพชรแสง¹, นวพร เอี่ยมธีระกุล^{2*}

Supanya Chanpensre¹, Nuttawat Chantarotorn², Piyalux Phetang¹, Navaphorn lamthirakul^{2*}

*Corresponding Author E-mail: navaphorn.kob@gmail.com

Received April 18, 2026; Revised July 2, 2026; Accepted July 8, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL กับความไว้วางใจของญาติผู้สูงอายุ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจกับความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุ 3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL กับความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุ และ 4. วิเคราะห์อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการและความไว้วางใจที่มีผลต่อความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เอกชน เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ญาติของผู้สูงอายุจำนวน 220 คนจากศูนย์ดูแลฯ 22 แห่ง คัดเลือกด้วยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงบรรยาย สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ตัวแปรส่งผ่านด้วย PROCESS Macro (Model 4)

ผลการวิจัย พบว่า 1) คุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไว้วางใจ ($b = 0.252$, $p = .002$) ซึ่งมีมิติความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) มิติความเห็นอกเห็น

¹ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

¹ King Mongkut's University of Technology North Bangkok

² คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์

² Faculty of Political Science, South-East Asia University

ใจ (Empathy) และมิติการให้ความมั่นใจ (Assurance) เป็นสัญญาณเชิงจิตวิทยาหลักขับเคลื่อนความไว้วางใจของผู้รับบริการแทน 2) ความไว้วางใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ ($b = 0.313, p < .001$) สะท้อนบทบาทชี้ขาดในกระบวนการประเมิน 3) คุณภาพการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์ทางตรงกับความพึงพอใจ ($b = -0.020, p = .846$) และ 4) ความไว้วางใจทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านโดยสมบูรณ์ มีอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.079 (95% CI [0.015, 0.160]) ยืนยันโมเดลความไว้วางใจเป็นสะพานเชิงจิตวิทยาสังคม (TB-SPM) โดยบริบทสังคมไทยที่ค่านิยมค้ำชูคุณมีอิทธิพลสูง การส่งต่อการดูแลมีต้นทุนทางจิตวิทยาสูง ความไว้วางใจจึงเป็นกลไกมอบความรับผิดชอบทางวัฒนธรรม มิใช่เพียงการประเมินเชิงธุรกิจ เชิงกลยุทธ์ผู้ประกอบการควรมุ่งพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงอารมณ์ ระบบความโปร่งใสดิจิทัล ควบคู่กับการรักษามาตรฐานสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อปิดช่องว่างความพึงพอใจและสร้างความไว้วางใจที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: ความไว้วางใจ; ความพึงพอใจ; ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเอกชน

Abstract

Objectives of this research were: 1. To study the relationship between service quality based on the SERVQUAL model and trust among relatives of elderly residents; 2. To study the relationship between trust and satisfaction; 3. To study the relationship between service quality and satisfaction; and 4. To study the influence of service quality and trust on satisfaction in private elderly care centers at Thawi Watthana District, Bangkok, conducted by the quantitative research, collected data from 220 samples, who were the relatives from 22 centers using proportional stratified sampling. Data were collected via questionnaires and analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation, and mediation analysis through PROCESS Macro (Model 4).

The findings revealed that 1. service quality was positively associated with trust ($b = 0.252, p = .002$), driven by Tangibles, Empathy, and Assurance dimensions acting as core socio-psychological signals; 2. trust was positively associated with satisfaction ($b = 0.313, p < .001$), reflecting its decisive role in



service evaluation; 3. service quality had no significant direct relationship with satisfaction ($b = -0.020$, $p = .846$); and 4. trust functioned as a full mediator with an indirect effect of 0.079 (95% CI [0.015, 0.160]), validating the Trust-Bridging Socio-Psychological Model (TB - SPM). In the Thai cultural context, where filial piety makes institutional care psychologically costly, trust operates as a cultural responsibility transfer mechanism rather than a mere business evaluation. Strategically, operators should prioritize developing emotional communication skills, digital transparency systems, and physical environment standards to close satisfaction gaps and build sustainable trust.

Keywords: Trust; Satisfaction; Private elderly care center

บทนำ

สังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์อย่างรวดเร็ว โดยสัดส่วนผู้สูงอายุแตะร้อยละ 20 แล้วในปี 2567 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567) และองค์การสหประชาชาติ (2023) คาดว่าประชากรสูงวัยทั่วโลกจะถึง 1.5 พันล้านคนภายใน ค.ศ. 2050 ในกรุงเทพมหานคร การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและการย้ายถิ่นแรงงานสร้างอุปสงค์อย่างมีนัยสำคัญต่อบริการดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) โดยเฉพาะในพื้นที่เขตทวีวัฒนา ซึ่งพบการขยายตัวของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้การศึกษาในพื้นที่นี้มีความสำคัญต่อการยกระดับมาตรฐานบริการ

การวิจัยนี้วางรากฐานบนกรอบแนวคิดที่บูรณาการสามทฤษฎีหลัก เริ่มจากโมเดล SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) เพื่อวัดคุณภาพบริการผ่าน 5 มิติ เชื่อมโยงกับทฤษฎีความไว้วางใจโมเดล AIB (Mayer et al., 1995) ที่อธิบายการรับรู้ความสามารถ ความซื่อสัตย์ และเจตนาที่ดีของผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญในการลดความเสี่ยงในการรับรู้บริการ และทฤษฎีการยืนยันความคาดหวัง (ECT) (Oliver, 1980) ที่ชี้ว่า ในบริการที่ผู้ใช้ประเมินคุณภาพได้ยาก ความไว้วางใจจะเข้ามามีบทบาทชี้ขาดในการกำหนดระดับความพึงพอใจ ทั้งนี้ งานวิจัยของ Tsai และ Lin (2022) และ Omid et al. (2024) ยืนยันว่า การรวมตัวแปรความไว้วางใจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการอธิบายความพึงพอใจได้ดีกว่าโมเดลทั่วไป



ด้วยเหตุนี้ งานวิจัยนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการ 3 ประการ ได้แก่ ช่องว่างทางบริบทศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเอกชนในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ ช่องว่างทางตัวแปรที่ยังไม่มีการทดสอบความไว้วางใจเป็นตัวแปรส่งผ่านในบริบทไทย และช่องว่างทางกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ญาติผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมินแทนอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์อิทธิพลเชิงโครงสร้างในครั้งนี้ จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ประกอบการนำไปใช้แก้ไขปัญหาด้านการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ที่โปร่งใสกับญาติผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อนำไปสู่การบรรลุตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนดไว้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL กับความไว้วางใจของญาติผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจกับความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL กับความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุ
4. เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการและความไว้วางใจที่มีผลต่อความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและอิทธิพลของตัวแปรส่งผ่านระหว่างคุณภาพการให้บริการ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจ

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ญาติของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเอกชน เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร จำนวน 550 คน จากศูนย์ดูแลฯ 22 แห่ง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 220 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) ตามขนาดของศูนย์ (เล็ก กลาง ใหญ่) และสุ่มตัวอย่างภายในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling)



ตารางที่ 1 การจัดสรรกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดศูนย์	จำนวนศูนย์	ประชากร (คน)	สัดส่วน (%)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
เล็ก	10	250	45	100
กลาง	8	200	36	80
ใหญ่	4	100	19	40
รวม	22	550	100	220

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือคือแบบสอบถามที่พัฒนาจากแบบจำลอง SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) และตัวชี้วัดความไว้วางใจ (Mayer et al., 1995) ผ่านกระบวนการแปลกลับ (Back-Translation) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ($CVI \geq 0.80$) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) รายมิติอยู่ระหว่าง .725 – .801 และมีความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .857 ซึ่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานของ Nunnally (1978)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นญาติของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ตัดสินใจและประเมินคุณภาพบริการแทนผู้รับบริการ (Proxy Consumer) จำนวน 220 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักในการจัดเก็บข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ค่าความถี่ และร้อยละ รวมถึงการวิเคราะห์ระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 การทดสอบสมมติฐาน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ดังนี้

5.2.1 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไว้วางใจ สมมติฐานที่ 2 ความ

ไว้วางใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ และ สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ

5.2.2 การวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรส่งผ่าน (Mediation Analysis) โดยใช้โปรแกรมประยุกต์ PROCESS Macro (Model 4) ตามแนวคิดของ Hayes (2018) เพื่อทดสอบ สมมติฐานที่ 4 ความไว้วางใจทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการที่มีต่อความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุ

โดยกำหนดรอบการสุ่มซ้ำ (Bootstrapping) จำนวน 5,000 ครั้ง เพื่อสร้างช่วงความเชื่อมั่นแบบ 95% ส่วนแก้ความเอนเอียง (95% Bias-Corrected Confidence Interval: CI) เพื่อใช้ในการยืนยันนัยสำคัญของอิทธิพลทางอ้อมตามข้อเสนอแนะของ Preacher และ Hayes (2008)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ญาติผู้สูงอายรรู้คุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.59$, $SD = 0.18$) โดยมีมิติด้านรูปธรรม (Tangibles) ได้รับการประเมินสูงสุด ($M = 3.63$) รองลงมา คือ มิติด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy: $M = 3.59$) และด้านความเชื่อมั่น (Assurance: $M = 3.59$) ขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีความไว้วางใจต่อศูนย์ดูแลฯ ในระดับมาก ($M = 3.62$, $SD = 0.22$) ส่วนความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก ($M = 3.38$, $SD = 0.28$) โดยมีช่องว่างคุณภาพสำคัญในมิติด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($M = 3.24$) และกระบวนการให้บริการ ($M = 3.23$) ที่อยู่ในระดับปานกลางและจำเป็นต้องเร่งพัฒนา

ในส่วนของการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า คุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = 0.252$, $p = .002$) และความไว้วางใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญ ($b = 0.313$, $p < .001$) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความพึงพอใจ พบว่าไม่มีอิทธิพลทางตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = -0.020$, $p = .846$)

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงโครงสร้างผ่าน PROCESS Macro (Model 4) ยืนยันว่าความไว้วางใจทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านโดยสมบูรณ์ (Full Mediation) ระหว่างคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร โดยคุณภาพการให้บริการส่งผลทางอ้อมต่อความพึงพอใจผ่านความไว้วางใจ



อย่างมีนัยสำคัญ (Indirect effect = 0.079, 95% CI [0.015, 0.160]) การค้นพบนี้ ชี้ให้เห็นว่าความไว้วางใจเป็นกลไกหลักที่เชื่อมโยงคุณภาพการบริการสู่ความพึงพอใจอย่างแท้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยยืนยันว่า คุณภาพการให้บริการตามโมเดล SERVQUAL มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไว้วางใจของญาติผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = 0.252, p = .002$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tsai & Lin (2022) และ Lee & Kim (2021) ในบริบทเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ยืนยันว่า คุณภาพบริการเป็นตัวทำนายสำคัญของความไว้วางใจในการดูแลระยะยาว ประเด็นที่น่าสังเกต คือ มิติความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการให้ความมั่นใจ (Assurance) ที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจ ในขณะที่มิติความเชื่อมั่นในการบริการ (Reliability) และมิติการตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) ทำหน้าที่เป็นปัจจัยพื้นฐาน (Hygiene Factors) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hovenga et al. (2022) ที่ระบุว่า ความไว้วางใจในการดูแลระยะยาวสั่งสมจากประสบการณ์สะสมมากกว่าการประเมินรายครั้ง นอกจากนี้ มณีรัตน์ วงศ์ศิริวัฒนา และนารีรัตน์ จิตมาน (2567) ยังพบว่า การสื่อสารเชิงอารมณ์ของบุคลากรมีผลโดยตรงต่อความไว้วางใจของครอบครัวในสถานบริบาลผู้สูงอายุเอกชน

ความไว้วางใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = 0.313, p < .001$) ซึ่งมีขนาดอิทธิพลสูงกว่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการกับความไว้วางใจ สะท้อนให้เห็นว่า เมื่อญาติเกิดความไว้วางใจแล้ว ความพึงพอใจตามมาอย่างเป็นธรรมชาติ สอดคล้องกับทฤษฎี ECT ของ Oliver (1980) ที่ระบุว่าการยืนยันความคาดหวังในการบริการที่มีความซับซ้อนสูงต้องอาศัยกรอบความไว้วางใจเป็นตัวกำหนดการรับรู้ผลลัพธ์ ผลนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราพร ลัมประเสริฐ และคณะ (2566) ที่พบว่า มิติการให้ความมั่นใจ (Assurance) และความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร รวมถึงงานวิจัยของ Wu et al. (2024) ที่ชี้ให้เห็นว่า ความไว้วางใจเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเอเชีย

คุณภาพการให้บริการไม่มีอิทธิพลทางตรงอย่างมีนัยสำคัญต่อความพึงพอใจ ($b = -0.020, p = .846$) ซึ่งเป็นผลที่ขัดกับงานวิจัยเชิงเส้นตรงทั่วไป แต่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สำคัญว่า ในบริบทของบริการที่มีความอ่อนไหวสูง (High - Credence Service)



ผู้ให้บริการไม่สามารถแปลงการรับรู้คุณภาพเป็นความพึงพอใจโดยตรงได้ หากขาดความไว้วางใจเป็นสะพานเชื่อม ผลนี้สอดคล้องกับข้อสรุปของ Omid et al. (2024) ว่า การรวมตัวแปรความไว้วางใจช่วยเพิ่มความสามารถในการอธิบายความพึงพอใจได้ดีกว่าโมเดลที่ใช้คุณภาพบริการเพียงอย่างเดียว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรปรียา ตูลาทอง และคณะ (2568) ที่ชี้ให้เห็นว่า คุณภาพเชิงกระบวนการอาจไม่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจหากขาดการสื่อสารที่โปร่งใส

การวิเคราะห์ด้วย PROCESS Macro (Model 4) ยืนยันว่า ความไว้วางใจทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านโดยสมบูรณ์ (Full Mediation) โดยคุณภาพการให้บริการส่งผลทางอ้อมต่อความพึงพอใจผ่านความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญ (Indirect effect = 0.079, 95% CI [0.015, 0.160]) การค้นพบนี้มีนัยสำคัญเชิงทฤษฎีสูง กล่าวคือ ในบริบทสังคมไทยที่ค่านิยมกตัญญูมีอิทธิพลสูง การส่งต่ออารมณ์จากผู้สูงอายุให้สถาบันภายนอกมีต้นทุนทางจิตวิทยาสูง (กมลพัชร วิสุทธิภักดี และสิทธิ ธีรสรณ์, 2567) ทำให้ความไว้วางใจกลายเป็นกลไกชี้ขาด (Decisive Mechanism) ที่ขาดไม่ได้ในกระบวนการประเมินบริการ ยืนยันและขยายผลการศึกษาก่อนหน้านี้ของ Tsai & Lin (2022) ที่พบโมเดลเดียวกันในบริบทเอเชียตะวันออก และสนับสนุนการพัฒนาโมเดล TB - SPM ในฐานะกรอบแนวคิดใหม่สำหรับการวิจัยและพัฒนาระบบคุณภาพบริการดูแลผู้สูงอายุในไทย

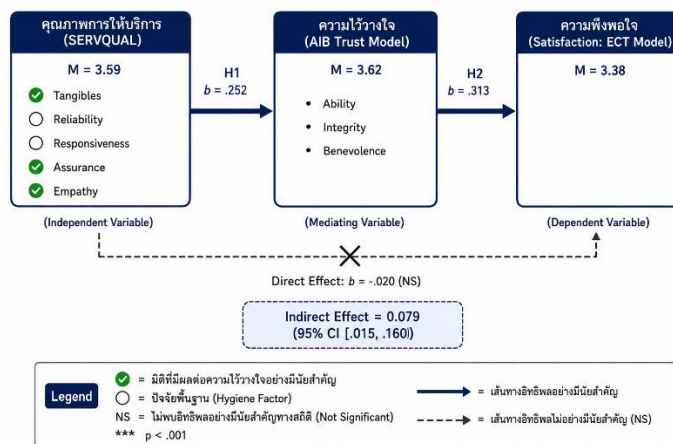
ผลการวิจัยข้างต้น ไม่เพียงแต่ยืนยันสมมติฐานหลัก แต่ยังเป็นรากฐานสำคัญในการเชื่อมโยงมิติเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเข้าด้วยกัน เพื่อนำเสนอองค์ความรู้ใหม่ผ่านแบบจำลองเชิงแนวคิด (Conceptual Model) ที่อธิบายกลไกที่ซับซ้อนของผู้บริโภคโดยอ้อม (Proxy Consumer) ภายใต้อิทธิพลของโมเดลความไว้วางใจเป็นสะพานเชื่อมจิตวิทยาสังคม (The Trust - Bridging Socio - Psychological Model: TB - SPM) ดังนี้

แบบจำลองโมเดลความไว้วางใจเป็นสะพานเชื่อมจิตวิทยาสังคม (TB-SPM)

โมเดล TB - SPM ถูกพัฒนาขึ้นผ่านการบูรณาการองค์ความรู้จาก 3 ฐานคิดหลัก ได้แก่ โมเดลคุณภาพการให้บริการ SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) โมเดลความไว้วางใจ AIB (Mayer et al., 1995) และทฤษฎีการยืนยันความคาดหวัง (Oliver, 1980) เพื่ออธิบายกลไกที่คุณภาพการบริการส่งผ่านความไว้วางใจไปสู่ความพึงพอใจของญาติผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภคโดยอ้อม (Proxy Consumer)

โครงสร้างและกลไกของโมเดล

โมเดล TB-SPM ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักที่ทำงานสัมพันธ์กัน ดังนี้



ภาพที่ 1 โมเดลความไว้วางใจเป็นสะพานเชิงจิตวิทยาสังคม (The Trust - Bridging Socio - Psychological Model: TB - SPM)

องค์ประกอบที่ 1 คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) วัดผ่าน 5 มิติ SERVQUAL พบว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการให้ความมั่นใจ (Assurance) ทำหน้าที่เป็นสัญญาณเชิงจิตวิทยา (Affective Cues) ขับเคลื่อนความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่ความเชื่อมั่นในการบริการ (Reliability) และการตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) ทำหน้าที่เป็นปัจจัยพื้นฐาน (Hygiene Factors) ที่ผู้บริโภคคาดหวังเป็นขั้นต่ำ (Hovenga et al., 2022)

องค์ประกอบที่ 2 ความไว้วางใจ (Trust: AIB Model) ทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านโดยสมบูรณ์ (Full Mediator) เชื่อมคุณภาพบริการไปสู่ความพึงพอใจ ในบริบทสังคมไทยที่ผูกพันกับค่านิยมกตัญญู ความไว้วางใจจึงเป็นกลไกมอบความรับผิดชอบทางวัฒนธรรม (Cultural Responsibility Transfer) ข้ามพ้นการประเมินประสิทธิภาพเชิงธุรกิจแบบทั่วไป (กมลพัชร วิสุทธิภักดี และสิทธิ ชีรสรณ์, 2567; Wu et al., 2024)

องค์ประกอบที่ 3 ความพึงพอใจ (Satisfaction: ECT Model) ช่องว่างความพึงพอใจในโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure Satisfaction Gap) ระหว่างระดับคุณภาพรับรู้ภาพรวมกับความพึงพอใจสิ่งอำนวยความสะดวก และกระบวนการให้บริการ ซึ่งเป็นประเด็นวิกฤตที่ผู้ประกอบการต้องเร่งพัฒนาคุณภาพ (ปราชญ์ จิรโชติตระกูล และคณะ, 2568)



องค์ความรู้ใหม่

จากการสังเคราะห์โมเดล TB - SPM ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ 3 ประการ ดังนี้

1. การรับรู้คุณภาพแบบเลือกมิติ (Selective Quality Perception) ญาติผู้สูงอายุในฐานะ Proxy Consumer เลือกให้ความสำคัญกับมิติที่จับต้องและมองเห็นได้ ได้แก่ มิติความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการให้ความมั่นใจ (Assurance) เพื่อใช้เป็นสัญญาณแทนคุณภาพ (Quality Signals) ในการประเมินบริการ

2. ความไว้วางใจเชิงวัฒนธรรม (Cultural Trust Transfer) การสร้างความไว้วางใจต้องพึ่งพาการสื่อสารเชิงอารมณ์เพื่อสร้างความอุ่นใจ ลดความรู้สึกผิดตามค่านิยมกตัญญู ซึ่งขยายขอบเขตทฤษฎี AIB เข้าสู่บริบทวัฒนธรรมเอเชียอย่างเป็นรูปธรรม

3. กลไกความไว้วางใจชี้ขาด (Trust as a Decisive Mechanism) สถานะการส่งผ่านโดยสมบูรณ์ (Full Mediation) พิสูจน์ว่าคุณภาพบริการไม่สามารถแปรเปลี่ยนเป็นความพึงพอใจได้เลยหากปราศจากความไว้วางใจ ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดใหม่สำหรับธุรกิจบริการความเพราเชาสูง (High-Credence Services)



ภาพที่ 2 โมเดลความไว้วางใจเป็นสะพานเชิงจิตวิทยาสังคม (The Trust-Bridging Socio-Psychological Model: TB-SPM) และองค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย



การนำแบบจำลอง TB - SPM ไปใช้ประโยชน์ (Implications of the Model)

แบบจำลองความไว้วางใจเป็นสะพานเชิงจิตวิทยาสังคม (TB-SPM) สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาธุรกิจและมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุได้ 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับผู้ประกอบการ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนพัฒนามิติความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และมิติการให้ความมั่นใจ (Assurance) ผ่านการจัดโปรแกรมฝึกอบรมทักษะการสื่อสารเชิงอารมณ์ให้แก่บุคลากรผู้ดูแล (Caregivers) ควบคู่กับการยกระดับความโปร่งใสด้วยระบบรายงานสุขภาพดิจิทัล ตลอดจนการบำรุงรักษามิติความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานสากล เพื่อใช้เป็นสัญญาณแทนคุณภาพ (Quality Signals) ด้านแรกในการสร้างความไว้วางใจให้กับญาติผู้สูงอายุ

2. ระดับนโยบาย (Policy Implications) หน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรพิจารณาบูรณาการดัชนีความไว้วางใจ (Trust Index) เข้าเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ นอกเหนือจากการประเมินโครงสร้างทางกายภาพและตัวชี้วัดทางคลินิก เพื่อสะท้อนถึงประสิทธิภาพการดูแลเชิงจิตวิทยา สังคมและวัฒนธรรมอย่างแท้จริง

3. ระดับวิชาการ (Theoretical Implications) แบบจำลองนี้เสนอแนะให้นักวิจัยในอนาคตพิจารณาความไว้วางใจเป็นตัวแปรแกนกลาง (Core Variable) ในแบบจำลองคุณภาพบริการสำหรับกลุ่มธุรกิจบริการที่ผู้บริโภคมองไม่เห็นผลลัพท์เชิงเทคนิคได้โดยตรง หรือธุรกิจบริการที่มีความเปราะบาง และความเสี่ยงสูง (High - Credence Services)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ผู้ประกอบการควรมุ่งพัฒนามิติความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และมิติการให้ความมั่นใจ (Assurance) โดยจัดอบรมการสื่อสารเชิงอารมณ์และการประสานงานครอบครัวอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ควบคู่กับการประเมินความพึงพอใจรายไตรมาสเพื่อกำหนดเป้าหมายคะแนนเฉลี่ยที่ชัดเจน

2. ควรนำระบบรายงานสุขภาพรายสัปดาห์ (Digital Health Report) และแอปพลิเคชันแจ้งเตือนแบบทันที (Real - Time) มาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและลดต้นทุนทางจิตวิทยาของครอบครัว สอดคล้องกับแนวทางระบบสุขภาพดิจิทัล (กระทรวงสาธารณสุข, 2568)



3. ควรกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำในมิติความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) สำหรับพื้นที่สัมผัสแรกตามมาตรฐานของกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ร่วมกับการใช้กิจกรรมวงจรควบคุมคุณภาพ (PDCA) เพื่อปิดช่องว่างความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและกระบวนการให้บริการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรออกแบบการวิจัยเชิงติดตาม (Longitudinal Study) เพื่อศึกษาพลวัตและความเสถียรของความไว้วางใจและความพึงพอใจของญาติที่เลือกใช้บริการระยะยาวมากกว่า 6 เดือนขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง

2. ควรนำแนวทาง Dyadic Research Design มาใช้เก็บข้อมูลคู่ขนานระหว่างผู้สูงอายุและญาติในฐานะผู้บริโภคโดยอ้อม (Proxy Consumer) ร่วมกับการเพิ่มตัวแปรปรับเปลี่ยน (Moderator) เช่น ระดับภาวะพึ่งพิง และประสบการณ์เชิงลบในอดีต เพื่อทดสอบขีดจำกัดของอิทธิพลระหว่างคุณภาพบริการและความไว้วางใจ

3. ควรขยายขอบเขตการเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมทั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภาครัฐและพื้นที่ต่างจังหวัด เพื่อเพิ่มความสามารถในการสรุปอ้างอิงเชิงสถิติ (Generalizability) ของแบบจำลอง TB - SPM ให้มีความเป็นสากลมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ คอร์เปอเรชั่นส์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2568). *ทะเบียนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ*. สืบค้น 11 เมษายน 2569. จาก <https://hss.moph.go.th>
- กมลพัชร วิสุทธิภักดี และสิทธิ อธิสรณ์. (2567). การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬา*, 18(2), 45–60.
- จิราพร ลิ้มประเสริฐ และคณะ. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารการจัดการและการพัฒนาบพิตร*, 10(2), 45–62.



- มณีนรุตน์ วงศ์ศิริวัฒนา และนารีนรุตน์ จิตมาน. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจปฏิบัติงานตามแผนการดูแลรายบุคคลของบุคลากรในสถานบริบาลผู้สูงอายุเอกชน. *วารสารวิชาการพยาบาลและสุขภาพ*, 18(1), 102–116.
- ปราชญ์ จิรโชติตระกูล, ปัญญวัฒน์ จุฬามาศ และธีรเดช สนองทวีผล. (2568). การจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุในภาคกลาง. *วารสารวิชาการธรรมทรรศน์*, 25(3), 247–262.
- ปณณรุตน์ ธนโชคชัยวงษ์, กรรณิกา ฉัตรดอกไม้ทอง และสุภาพรรณ พงศ์พินิจพิทักษ์. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรในสถานบริบาลผู้สูงอายุยุคดิจิทัล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 18(1), 45–58.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อรปรียา ตูลาทอง, วิไลลักษณ์ สุวรรณเซ็น และพัชรินทร์ พินิจพงษ์. (2568). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยในสถานบริบาลผู้สูงอายุ: บทบาทของภาวะผู้นำดิจิทัลและระบบสารสนเทศสุขภาพ. *วารสารสภากาพยาบาล*, 40(1), 12–28.
- องค์การสหประชาชาติ. (2023). *รายงานสถานการณ์ประชากรสูงวัยโลก 2023*. กรมเศรษฐกิจและสังคม. สืบค้น 1 เมษายน 2569. จาก <https://www.un.org/development/desa/pd/>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Darzi, M. A., Islam, S. B., Khursheed, S. O., & Bhat, S. A. (2022). Service quality in the healthcare sector: A systematic review and meta-analysis. *London Business School Journal of Management Research*, 6(2), 1–28.
- Hovenga, E. J. S., Grain, H., & Heath, C. (2022). Building trust in aged care: The role of expertise, transparency, and continuity. *Journal of Aging & Social Policy*, 34(2), 245–263.



- Huisman, M., & Tight, M. (2022). Multi-dimensional quality in elderly care: A review. *Journal of Aging & Social Policy*, 34(1), 45–60.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Lee, S. Y., & Kim, S. H. (2021). *The effect of service quality on satisfaction and trust in nursing homes: A path analysis*. *BMC Geriatrics*, 21, Article 497.
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709–734.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469.
- Omid, A., et al. (2024). Assessment of healthcare service quality and patient satisfaction: Evidence from a developing country. *Journal of Jundishapur Community Health Research*, 13(4), 1–10.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879–891.
- Tsai, C.-Y., & Lin, C.-H. (2022). Service quality, trust, and satisfaction in long-term care facilities: The mediating role of trust. *Journal of Aging & Social Policy*, 34(4), 562–580.
- United Nations. (2023). *World Population Ageing 2023*. Department of Economic and Social Affairs.
- Wu, Y., Liu, X., & Li, L. (2024). The Impact of Service Quality on Satisfaction in Community-Based Elderly Care: Evidence from China. *BMC Geriatrics*, 24(1), 1–12.