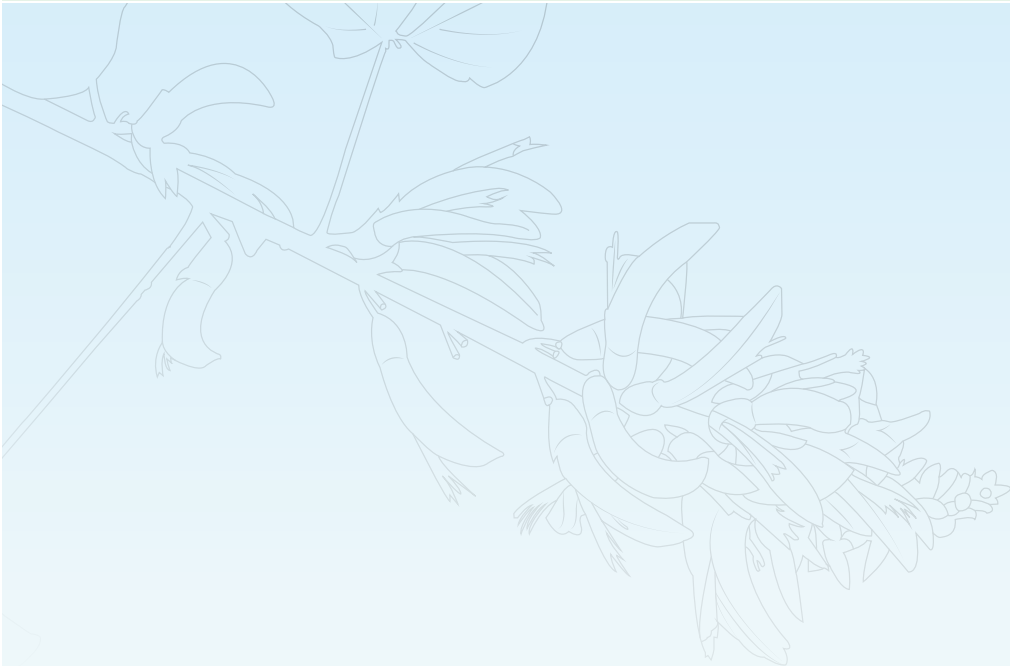


แนวทางการพัฒนารัฐกิจศูนย์ฟื้นฟู
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร
Guidelines for the Development of
Stroke Rehabilitation Centers Business in Bangkok

ธงชัย โชคณอมทรัพย์^{1*} และอุดม สมบูรณ์ผล¹
Thongchai Chockthanomsub^{1*} and Udom Somboonpol¹



¹ หลักสูตรบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น 12150

¹ Doctor of Business Administration Program, Western University, 12150, Thailand

* Corresponding Author: E-mail: thongchaibp446@gmail.com

(Received: May 13, 2025; Revised: October 18, 2025; Accepted: October 27, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอก (2) ศึกษาสภาพแวดล้อมภายใน (3) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และ (4) ศึกษาแนวทางการพัฒนาธุรกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือญาติของผู้ป่วยที่ใช้บริการศูนย์ฟื้นฟู จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมภายนอกประกอบด้วยปัจจัยด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย แม้มีนโยบายด้านสุขภาพ แต่ศูนย์ส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วม ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง ญาติให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการ ความสะอาด ความปลอดภัย และเทคโนโลยีสมัยใหม่ รวมถึงการรับรองตามกฎหมายสภาพแวดล้อมภายในมีจุดแข็งด้านบุคลากร ระบบกายภาพบำบัดที่ได้มาตรฐาน และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย แต่มีข้อจำกัดด้านระยะเวลารอคอย ความแออัด พื้นที่และอุปกรณ์จำกัด รวมถึงการพึ่งพาระบบฉุกเฉินภายนอก ทั้งนี้ยังโอกาสพัฒนาในด้านการปรับปรุงสถานที่ ขยายบริการเพิ่มบุคลากร และใช้เทคโนโลยีปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บริการ ได้แก่ ปัจจัยด้านจิตใจ สิ่งกระตุ้นจากความจำเป็น และกระบวนการตัดสินใจเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม แนวทางการพัฒนาธุรกิจ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีฟื้นฟูและบริการดูแลที่บ้าน การสนับสนุนนโยบายรัฐ การลงทุนเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การพัฒนาธุรกิจ ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

This study aimed to: (1) examine the external environment of stroke rehabilitation centers in Bangkok; (2) explore their internal environment; (3) investigate factors influencing service utilization decisions; and (4) propose development strategies. This qualitative study involved 30 relatives of patients receiving rehabilitation services in Bangkok, selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using content analysis. The findings indicated that the external environment comprises political, economic, social, technological, environmental, and legal factors. Although relevant healthcare policies exist, most centers do not participate, resulting in patients bearing the costs. Despite higher fees in private centers, relatives prioritize service quality. Cleanliness, safety, modern technology, and legal certification are key considerations. Internally, centers demonstrate strengths in staff quality, standardized therapy systems, and safe environments. However, limitations include waiting times, overcrowding, limited space and equipment, and reliance on external emergency services. Opportunities exist for improving facilities, expanding services, increasing staff, and integrating technology to enhance care quality. Factors influencing service use include psychological aspects (expectations, attitudes, and concerns), external triggers (inadequate home care or expert recommendations), and decision-making processes aimed at ensuring optimal patient care. Development strategies include adapting to an aging society through advanced rehabilitation technologies and home care services, aligning with government policies, investing in medical technologies, enhancing communication through digital media, and improving service quality through follow-up systems and caregiver training.

Keywords: Business Development, Rehabilitation Centers, Stroke

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันถือเป็นสาเหตุสำคัญอันดับสองของการเสียชีวิตและอันดับสามของการพิการทั่วโลก จากข้อมูลการสำรวจขององค์การโรคหลอดเลือดสมองโลกในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกกว่า 80 ล้านคน ซึ่งมีผู้เสียชีวิตประมาณ 5.5 ล้านคน [1] และพบผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นถึง 14.5 ล้านคนต่อปี โดยมีอัตราการเกิดโรคในผู้ที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปถึง 1 ใน 4 คน ความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองนั้นสามารถป้องกันได้โดยการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ และการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเหล่านี้สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้ถึง 80% [2] โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาที่สำคัญมากของคนไทย ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจขาดเลือด ในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 รองจากโรคมะเร็ง [3] ปี พ.ศ. 2567 พบว่า มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสะสมจำนวน 358,062 ราย สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวมและผู้ที่เป็นโรค NCDs นั้นมักจะเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดกว่าร้อยละ 44 ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30-69 ปี หรือเรียกว่า “การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร” มากถึง 15 ล้านคน โดยมีคนไทยป่วยด้วยโรค NCDs ถึง 14 ล้านคน เสียชีวิตกว่า 300,000 คนต่อปีและคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี ซึ่งส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปีและผู้ที่มีผู้ป่วยเป็นโรค NCDs จะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดประมาณร้อยละ 11 [4]

ในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ [5] อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองยังคงอยู่ในเกณฑ์สูงและยังไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง แม้ว่าจะมีการพัฒนาระบบการรักษาและฟื้นฟูที่ดีขึ้น [6] ซึ่งกรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศไทย มีศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยหลายประเภท [7] เช่น ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางในโรงพยาบาลสังกัด กทม. (มี 12 แห่ง) และศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพที่ตั้งในศูนย์บริการสาธารณสุขของ กทม. (มี 6 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567) รวมถึงศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพเอกชนและสถานดูแลผู้สูงอายุ (เนอร์สซิงโฮม) [8] ที่ข้อมูลจำนวนเตียงและจำนวนแห่งยังมีข้อมูลไม่เป็นสาธารณะ เนื่องจากมีการเปิดให้บริการหลายแห่งตามรูปแบบและขนาดที่แตกต่างกัน ซึ่งศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยยังคงประสบปัญหาด้านการจัดการและการกระจายบริการยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในเขตชานเมืองและชุมชนแออัด [9] นอกจากนี้ ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพยังสูง ทำให้ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม การขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และการขาดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาศูนย์ฟื้นฟู ยังเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข การพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในกรุงเทพมหานคร จะช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้น การพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นความท้าทายสำคัญของระบบสาธารณสุข [10]

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางการพัฒนาธุรกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะศูนย์ในภาคเอกชน ที่มีลักษณะเฉพาะที่เน้นการฟื้นฟูครบวงจรด้วยทีมงานมืออาชีพและการใช้เทคโนโลยีทันสมัย รวมถึงมีการลงทุนและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ด้วยตลาดธุรกิจนี้กำลังเติบโตอย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เพิ่มขึ้นในประเทศ โดยศูนย์ที่มี

การบริหารจัดการที่ดีและบริการครบถ้วนสามารถรองรับความต้องการของผู้ป่วยและช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายในของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนารูปร่างศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย

จากระบบรายงานฐานข้อมูลสุขภาพ (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยสะสมโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 358,062 รายและเสียชีวิตจำนวน 39,086 ราย [4] จากการรายงานมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมากและมีอัตราการเสียชีวิตที่สูงอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2566 อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองอยู่ที่ประมาณ 21.13% ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชากรไทย [11] โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของอัตราการเสียชีวิตของคนไทยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าไม่เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้นที่มีความเสี่ยง ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นภาวะที่หลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก ส่งผลให้เลือดไม่ไหลเวียนไปเลี้ยงสมองอย่างเพียงพอ ทำให้เซลล์สมองขาดออกซิเจนและตายอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจนำไปสู่ความพิการถาวรหรือเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยจึงต้องการการดูแลฟื้นฟูที่ครบวงจรและเฉพาะบุคคล เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย เช่น การฟื้นฟูกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว รวมถึงการฟื้นฟูด้านจิตใจและสังคม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพและอิสระสูงสุด นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการติดตามผลอย่างใกล้ชิดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว [12] สอดคล้องกับการขยายตัวของสถานดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการกำกับดูแลโดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ซึ่งจัดประเภทกิจกรรมของธุรกิจดูแลผู้ป่วยออกเป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ สถานดูแลผู้ป่วยแบบเดย์แคร์ สถานบริการดูแลระยะยาว ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้ป่วยและธุรกิจบริการดูแลที่บ้าน (โฮมแคร์) เป็นต้น [13] กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองสูง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง รวมถึงผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างการสูบบุหรี่และการขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งกลุ่มเหล่านี้ต้องการการดูแลที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการเสียชีวิต [14] ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดการและตอบสนองความต้องการเหล่านี้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยพักฟื้น

การให้บริการดูแลผู้ป่วยมีความหลากหลายและต้องตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน โดยธุรกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น ซึ่งศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยมีลักษณะเฉพาะที่เน้นการฟื้นฟู

สมรรถภาพของผู้ป่วยหลังจากเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้เทคนิคการฟื้นฟูหลากหลาย เช่น กายภาพบำบัด การพัฒนาการพูด การปรับสมรรถภาพสมอง รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงความต้องการเฉพาะของแต่ละผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังมีการให้คำแนะนำในการดูแลตัวเองสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อสนับสนุนกระบวนการฟื้นฟูให้ดีที่สุด [15] เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการพักอาศัยที่บ้านพร้อมได้รับการดูแล ซึ่งยังช่วยลดค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับสถานดูแลในรูปแบบนอร์สซึ่งโฮมที่เป็นผู้ครองส่วนแบ่งตลาดสูงสุดถึงร้อยละ 62 ขณะที่ธุรกิจโฮมแคร์มีส่วนแบ่งตลาดประมาณร้อยละ 20 สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและสภาพสังคมในปัจจุบัน [16]

Che & Puntien [17] พบว่า ศูนย์ดูแลผู้สูงวัยมีความปลอดภัยและสะดวกสบายสำหรับผู้สูงอายุ การปรับปรุงการออกแบบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุชุมชน ประกอบด้วย การออกแบบภายใน การประเมินการออกแบบภายใน การนำรูปแบบการออกแบบที่ปลอดภัยและสะดวกสบายมาใช้ การประเมินการออกแบบ ฯลฯ ผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญแสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจโดยรวมต่อการออกแบบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุชุมชนพร้อมอุปกรณ์ตกแต่งภายในอยู่ในระดับสูงสุด

Panchinda & Chuchet [18] พบว่า วิธีการดูแลแบบองค์รวมจากกิจกรรมที่ศูนย์ดำเนินการมีผลต่อความก้าวหน้าในการฟื้นฟู การดูแลของบุคคลในครอบครัวหรือญาติ บรรยาการและสภาพแวดล้อมโดยผู้ป่วยรับรู้ต่อวิธีการดูแลแบบองค์รวมจากการทำกายภาพบำบัดช่วยให้สภาพร่างกายมีการทรงตัวและเคลื่อนไหวดีขึ้น การตรวจเยี่ยมรายวันของพยาบาล ช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองและการประเมินความก้าวหน้าของการฟื้นฟูผู้ป่วย

สรุปได้ว่า ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยกำลังเติบโตอย่างต่อเนื่องตามจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นและความต้องการบริการฟื้นฟูที่มากขึ้น มีการพัฒนาบริการที่หลากหลาย ตั้งแต่ศูนย์ดูแลในโรงพยาบาลจนถึงการดูแลที่บ้านที่ตอบโจทย์ความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (PESTEL Analysis)

ในปี ค.ศ. 1967 Francis J. Aguilar ศาสตราจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย Harvard ผู้คิดค้น PEST ต้องการเครื่องมือที่ช่วยแสดงผลการวิเคราะห์แก่กลุ่มธุรกิจ จึงได้ออกแบบ Framework เพื่อให้ง่ายต่อการศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (Macro Environment) ที่ส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมธุรกิจ โดย Framework ตัวนี้เผยแพร่ครั้งแรกในบทความ Scanning the business environment ด้วยชื่อ ETPS ที่ลำดับตัวอักษรแตกต่างจาก PEST เพียงเล็กน้อย หลักการของทฤษฎีนี้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายและพัฒนาจนเป็น PESTEL ในที่สุด [19]

P-Political Factor ปัจจัยด้านการเมืองเกี่ยวข้องกับการพิจารณาความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อองค์กร

E-Economic Factor ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของเศรษฐกิจประชาชาติและสามารถส่งผลกระทบต่อตรงต่อกำไรของบริษัท

S-Sociological Factor ปัจจัยทางสังคม เป็นปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อค่านิยม บรรทัดฐาน และสภาพแวดล้อมในสังคม ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในสังคมและการตัดสินใจในการดำเนินธุรกิจได้

T-Technological Factor ปัจจัยด้านเทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์และ

ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร โดยพิจารณาถึงประสิทธิภาพและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในเทคโนโลยีที่มีผลต่อองค์กร

E-Environmental Factor ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเกี่ยวข้องกับการพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อธรรมชาติ องค์กรต้องพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคม การบริหารทรัพยากร การผลิต และการขนส่ง เพื่อสร้างความยั่งยืนทั้งในเชิงธุรกิจและสิ่งแวดล้อม

L-Legal Factor ปัจจัยด้านกฎหมายเกี่ยวข้องกับการพิจารณาระเบียบข้อบังคับที่มีผลต่อการดำเนินธุรกิจ ซึ่งธุรกิจต้องให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามข้อบังคับเหล่านี้อย่างเคร่งครัด เพื่อหลีกเลี่ยงการละเมิดกฎหมายที่อาจนำไปสู่การฟ้องร้องหรือความเสียหายที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ซึ่ง Belsare [20] ได้แสดงความเห็นไว้ว่า PESTEL ช่วยให้องค์กรเข้าใจสภาพแวดล้อมภายนอกอย่างครอบคลุม ซึ่งช่วยในการตรวจพบความเสี่ยงสำคัญและโอกาสในการเติบโต ข้อมูลเชิงกลยุทธ์นี้ช่วยให้องค์กรพัฒนากลยุทธ์ที่ปรับตัวได้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงในตลาด ลดความท้าทายที่คาดไม่ถึงและปรับปรุงผลการดำเนินงานในระยะยาวด้วยการตัดสินใจที่มีข้อมูลรองรับ

Ramsudeen [21] อธิบายว่า PESTEL ช่วยในการบริหารความเสี่ยงโดยการระบุภัยคุกคามและโอกาสภายนอกที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังให้ความรู้ที่มีคุณค่าสำหรับการตัดสินใจเข้าตลาดและขยายตลาด โดยประเมินปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี กฎหมายและสิ่งแวดล้อม การประเมินอย่างเป็นระบบนี้ช่วยสนับสนุนการวางแผนกลยุทธ์ ทำให้องค์กรสามารถรักษาความสามารถในการแข่งขันและปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายได้

สรุปได้ว่า การศึกษาการวิเคราะห์ PESTEL ช่วยให้ธุรกิจคาดการณ์และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการจัดการความเสี่ยง การรับรู้โอกาสและการตัดสินใจโดยข้อมูล ทำให้องค์กรมีความยืดหยุ่นและยั่งยืนในสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงและซับซ้อน ด้วยเหตุนี้ PESTEL จึงเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับองค์กรที่ต้องการการรอบการวิเคราะห์ที่แข็งแกร่ง เพื่อเผชิญความท้าทายภายนอกและใช้ประโยชน์จากแนวโน้มใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายใน (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ SWOT เป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ที่มีความสำคัญมากในการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกขององค์กรโดยผ่านองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน คือ จุดแข็ง (Strengths), จุดอ่อน (Weaknesses), โอกาส (Opportunities) และภัยคุกคาม (Threats) ซึ่งช่วยให้องค์กรเข้าใจสถานการณ์ปัจจุบัน และนำข้อมูลไปวางแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมได้ [22] แนวคิดนี้เน้นให้ผู้บริหารสามารถรับรู้และพัฒนาจุดแข็งรวมทั้งแก้ไขจุดอ่อน พร้อมทั้งใช้โอกาสในการเติบโตและจัดการกับอุปสรรคภายนอกอย่างมีประสิทธิภาพ การมองเห็นจุดแข็งของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วย เช่น ทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่เฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญ การใช้เทคโนโลยีทันสมัยและการออกแบบการดูแลแบบองค์รวมที่ปรับตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งช่วยเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการดูแล [23] ขณะเดียวกัน ศูนย์ฟื้นฟูอาจมีจุดอ่อน เช่น การขาดแคลนบุคลากรที่เชี่ยวชาญในบางพื้นที่และต้นทุนสูงจากการใช้เทคโนโลยีทันสมัยซึ่งส่งผลต่อการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยบางกลุ่ม [24] ในด้านอุปสรรคภายนอก ศูนย์ต้องเผชิญกับความผันผวนของนโยบายสุขภาพ การแข่งขันในตลาดและข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการในพื้นที่ห่างไกล ตลอดจนความเปลี่ยนแปลงกฎหมายที่ควบคุมการดำเนินงาน [25] อย่างไรก็ตาม โอกาสที่เปิดกว้าง คือการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งมีความต้องการ

บริการฟื้นฟูมากขึ้น รวมถึงการสนับสนุนจากภาครัฐและองค์กรภายนอกในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ [26]

Mastriswadi [27] ได้มีการประเมินตลาดของการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้ SWOT Analysis ซึ่งให้เห็นถึงจุดแข็งที่เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและนักกายภาพบำบัด รวมถึงโอกาสจากการเพิ่มขึ้นของความต้องการบริการ แต่พบอุปสรรคในด้านกำลังการผลิตที่จำกัดและคู่แข่งในตลาด ซึ่งถูกวิเคราะห์อย่างละเอียดเพื่อช่วยในการวางแผนพัฒนาผลิตภัณฑ์ โดยศูนย์ฟื้นฟูที่มีความเชี่ยวชาญ มักพบจุดแข็งในด้านการนำเสนอบริการและความเชี่ยวชาญด้านคลินิก แต่ก็ต้องปรับปรุงการสื่อสารและการเข้าถึงของบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟู [28]

สรุปได้ว่า การวิเคราะห์ SWOT เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์และจำเป็นสำหรับองค์กรในภาคสุขภาพ โดยเฉพาะศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งช่วยให้องค์กรรับรู้และพัฒนาองค์ประกอบภายในพร้อมทั้งวางแผนรับมือกับปัจจัยภายนอกอย่างเหมาะสม เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการ ให้มีประสิทธิภาพสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและบรรลุเป้าหมายทางธุรกิจอย่างยั่งยืน

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

ทฤษฎีการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (6W1H)

พฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นแนวคิดสำคัญที่อธิบายถึงกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้สินค้าและบริการอย่างมีเหตุผล ผู้บริโภคจะพิจารณาปัจจัยหลายด้าน เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ความเชี่ยวชาญของทีมงานและคุณภาพของการให้บริการ [29] การทำความเข้าใจพฤติกรรมเหล่านี้ช่วยให้ธุรกิจสามารถวางกลยุทธ์ตลาดที่ตอบโจทย์และสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้าได้อย่างแม่นยำ โดยพฤติกรรมผู้บริโภคยังเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ การรับรู้และแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการวิจัยตลาดและพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการให้ตรงกับความต้องการของตลาด

ทฤษฎี 6W1H เป็นกรอบวิเคราะห์ที่ได้รับความนิยมในการทำทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค โดยตอบคำถาม 7 ประการ ได้แก่ ใคร (Who), อะไร (What), ทำไม (Why), เมื่อไหร่ (When), ที่ไหน (Where), ใคร (Whom), และอย่างไร (How) ซึ่งช่วยให้องค์กรสามารถเจาะลึกพฤติกรรมของลูกค้าและปรับกลยุทธ์ทางการตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ [30] การนำทฤษฎีนี้ไปใช้สามารถศึกษาพฤติกรรมของลูกค้าได้อย่างรอบด้านและสามารถวางกลยุทธ์ทางการตลาดที่เหมาะสม เลือกช่องทางการขาย โปรโมชันและการสื่อสารที่ตรงใจกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น ส่งผลให้ธุรกิจตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพิ่มโอกาสทางการขายได้มากขึ้น [31]

Müller-Pérez [32] ซึ่งให้ความสำคัญของการทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ พบว่า ความตั้งใจและราคาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถวางแผนตลาดที่ตอบโจทย์ผู้บริโภคได้เหมาะสมและยั่งยืน ซึ่งการเข้าถึงบริการของผู้บริโภคช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของบริการฟื้นฟู ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ตรงกับความต้องการและเพิ่มโอกาสในการฟื้นตัวที่ดีขึ้น [33]

สรุปได้ว่า ความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภคในธุรกิจบริการสุขภาพโดยใช้ทฤษฎี 6W1H และงานวิจัยต่างประเทศที่หลากหลาย ช่วยให้ธุรกิจสามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง เพิ่มความพึงพอใจและสร้างความได้เปรียบในตลาดที่มีการแข่งขัน

สูงได้อย่างยั่งยืน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Quality of Service)

ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อมีการติดต่อสื่อสารส่งต่อกันระหว่างผู้บริโภครและพนักงานให้บริการ หรือสินค้า หรือระบบของผู้ให้บริการ ซึ่งคุณภาพการให้บริการที่ดีนั้น ควรปราศจากข้อบกพร่อง สามารถทราบความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค [34] คุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่สร้างความแตกต่างทางธุรกิจและเป็นที่สามารถทำให้ธุรกิจเหนือคู่แข่ง โดยผู้ให้บริการ ควรคำนึงถึงความต้องการ ความรู้สึก หรือสิ่งใดก็ตามที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ ประทับใจและนึกถึงเสมอ เมื่อได้ใช้สินค้าและบริการ ไปจนถึงความภักดีของลูกค้า

Parasuraman, Berry, & Zeithaml [35] ได้นำเสนอและพัฒนาเครื่องมือวัดสำหรับใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL โดยมีพื้นฐานแนวความคิดมาจากแบบจำลองช่องว่างการบริการ ซึ่งเครื่องมือวัด SERVQUAL แบ่งคุณภาพการบริการออกเป็น 5 มิติ คือ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การสร้างความเชื่อมั่น (Assurance) องค์ประกอบที่จับต้องได้ (Tangibles) ความเอาใจใส่ผู้บริโภค (Empathy) และการตอบสนองผู้ใช้บริการ (Responsiveness) ซึ่งในแต่ละเกณฑ์ได้กำหนดเครื่องมือในการวัดระดับคุณภาพการให้บริการ

ดังนั้น ความสำคัญของการกำหนดคุณภาพการบริการ ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้บริโภคใช้ในการกำหนดความรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดย SERVQUAL เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการที่ต้องได้รับการปรับปรุงในการให้บริการที่มีความน่าเชื่อถือและผู้ใช้บริการมีการตอบสนองที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้รับประสบการณ์ที่ดีที่สุด

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการในศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนั้น เน้นที่การให้บริการแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ตั้งแต่การฟื้นฟูทางกายภาพ จิตใจ ไปจนถึงการดูแลด้านสังคม และจิตวิทยา เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด แนวคิดนี้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลของศูนย์ฟื้นฟูเน้นการบริการที่มีความชำนาญสูงและการใช้เทคโนโลยีทันสมัย

Suphathanachotipong [36] ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้างความแตกต่างและความสำเร็จในธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่การแข่งขันทางธุรกิจสูงมาก ซึ่งคุณภาพการบริการ หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการตามมาตรฐานและคุณภาพที่เหมาะสม ในการวัดคุณภาพการบริการ มีหลายแนวคิดและทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง

Müller-Pérez (2025) [32] กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยเน้นว่าคุณภาพการบริการที่ดีช่วยสร้างความไว้วางใจ ความภักดีและการรับรู้ในความปลอดภัย รวมไปถึงความรู้สึกว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

Shie et al. (2022) [37] ได้แสดงความเห็นไว้ว่า คุณภาพบริการที่ดีช่วยเสริมสร้างความไว้วางใจและความภักดีของผู้ป่วย อีกทั้งยังเพิ่มความรู้สึกได้รับการดูแลที่ทั่วถึงและมีคุณภาพ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการ

สร้างความสัมพันธ์ระยะยาวระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการจากศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การให้บริการที่มีคุณภาพเป็นการผสมผสานองค์ประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกันอย่างลงตัว ทั้งความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ ความน่าเชื่อถือ และการตอบสนองที่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ดีได้อีกครั้ง

ระเบียบวิธีการวิจัย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method Trsearch) งานวิจัยนี้เป็นที่สนทนาการวิเคราะห์เชิงเอกสาร (Documentary Analysis) และการเก็บข้อมูลภาคสนามจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อเป็นการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการพัฒนารูจกศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล สรุปผล และนำเสนอผลการวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่ ญาติผู้ป่วยระยะฟื้นฟูที่เลือกใช้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นวิธีการเลือกตัวอย่างโดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์การวิจัยและความเหมาะสมของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและตรงกับประเด็นของการศึกษาอย่างแท้จริง การเลือกใช้วิธีเจาะจงและกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประเด็นวิจัยช่วยให้ง่ายกว่า จะได้รับข้อมูลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ การใช้เกณฑ์เพื่อคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยช่วยเพิ่มความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Information-rich cases)

โดยเกณฑ์การคัดเลือก ผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นญาติของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟื้นฟูและเลือกใช้บริการศูนย์ฟื้นฟูในเขตกรุงเทพมหานคร มีการแบ่งกลุ่มตามศูนย์ฟื้นฟู 5 แห่ง ด้วยเป็นสถานประกอบการภาคเอกชนที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพมหานคร ช่วยให้ครอบคลุมลักษณะการบริการและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ทำให้ได้รับข้อมูลที่หลากหลายและสมบูรณ์แบบขึ้น ตัวแทน 6 คนต่อศูนย์ช่วยสร้างความสมดุลของข้อมูลและลดความลำเอียงจากกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเลือกตัวแทนศูนย์ละ 6 คน รวม 30 คน ผ่านการพิจารณาคุณสมบัติที่ตรงตามเป้าหมาย เข้าใจสถานการณ์และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ถือเป็นขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมในงานวิจัยเชิงคุณภาพ ที่เน้นความลึกของข้อมูลมากกว่าปริมาณ โดยยึดหลักความอิ่มตัวของข้อมูล ซึ่งหมายความว่า หลังจากเก็บข้อมูลครบจำนวนนี้แล้ว ข้อมูลและประเด็นวิจัยได้รับการสะท้อนอย่างครบถ้วน ไม่ปรากฏข้อมูลใหม่ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ จากการคัดเลือกได้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

1. ญาติผู้ป่วยของสถานฟื้นฟูผู้ป่วยคิรินเฮลท์ แอนด์โฮมแคร์ จำนวน 6 คน
2. ญาติผู้ป่วยของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อีชี จำนวน 6 คน
3. ญาติผู้ป่วยของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เซนจูรี่แคร์ จำนวน 6 คน
4. ญาติผู้ป่วยของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู The Senizens Stroke Rehab Center จำนวน 6 คน
5. ญาติผู้ป่วยของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ยูเวลแคร์ ศรีนครินทร์ จำนวน 6 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งทำการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่มีข้อความเกี่ยวกับการพัฒนารูจกศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยทำหนังสือขอความ

อนุเคราะห์ขอเข้าสัมภาษณ์จากมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ส่งไปยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สำหรับการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ใช้เวลาทำนละ 30 นาที โดยมีการขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ เพื่อเป็นการจัดเก็บข้อมูลโดยละเอียดและเป็นประโยชน์สำหรับการสรุปผลได้อย่างถูกต้องและตรงประเด็น

3. การวิจัยในครั้งนี้ได้เอกสารรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2567-0076 วันที่รับรอง 20 สิงหาคม 2567 วันหมดอายุ 19 สิงหาคม 2567

4. การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Context Analysis) ใช้ข้อมูลตามประเด็นหรือเนื้อหา โดยแบ่งข้อมูลเป็นกลุ่มแล้วนำมาตีความสังเคราะห์และวิเคราะห์ด้วยหลักการและเหตุผล สร้างข้อสรุปและอภิปรายข้อเท็จจริงตามที่ค้นพบตามสภาพการและประเด็นสำคัญตามประเด็นที่ทำการศึกษา

ผลการศึกษา

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สภาพแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเมือง แม้ว่าจะมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการฟื้นฟูผู้ป่วย แต่ศูนย์ฟื้นฟูส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการเหล่านี้ได้ ทำให้ผู้ป่วยต้องแบกรับค่าใช้จ่ายเอง ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ค่าใช้จ่ายในศูนย์ฟื้นฟูของภาคเอกชนสูงกว่าภาครัฐ แต่ญาติผู้ป่วยพิจารณาถึงความคุ้มค่าของบริการที่ได้รับมากกว่า ด้านสังคม ส่วนใหญ่ความสำคัญกับการดูแลที่มีคุณภาพมากกว่าการดูแลเองที่บ้าน เนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และนักรักษาพยาบาล ซึ่งการได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้น ด้านเทคโนโลยีมีการใช้เครื่องมือและระบบทันสมัย ช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น ด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสถานที่ที่มีความสะอาด ความเงียบสงบ และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และด้านกฎหมาย ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการมีใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล มาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์ การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย และมาตรฐานด้านบุคลากรที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมภายในของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร มีจุดแข็งในด้านคุณภาพของบุคลากร รวมถึงมีระบบกายภาพบำบัดที่มีมาตรฐานและสภาพแวดล้อมที่มีการตกแต่งได้สวยงาม น่าอยู่ สะอาดและปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ยังมีจุดอ่อนหรือข้อจำกัดบางประการ เช่น การรอคอยในบางบริการ ความหนาแน่นของผู้ป่วยในช่วงเวลาสูงสุดและพื้นที่รองรับญาติที่อาจไม่เพียงพอ รวมถึงอุปสรรคที่พบเกี่ยวข้องกับการจองเตียงที่จำกัด การดูแลฉุกเฉินที่ยังต้องพึ่งพาระบบภายนอกและข้อจำกัดในการเข้าเยี่ยมของญาติ อย่างไรก็ตาม ศูนย์ยังมีโอกาสในการพัฒนาหลายด้าน เช่น การปรับปรุงพื้นที่ ขยายบริการ เพิ่มบุคลากร และนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย หากสามารถดำเนินการปรับปรุงได้อย่างเป็นระบบ จะช่วยให้ศูนย์สามารถยกระดับมาตรฐานการให้บริการและสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยและญาติได้ในระยะยาว

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้บริการ ซึ่งมองว่าศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยหลังจากได้รับผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมอง โดยพฤติกรรมการใช้บริการจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้บริการ พบว่า เป็นปัจจัยทางจิตใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของญาติผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงความคาดหวังทัศนคติ และความกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ซึ่งพฤติกรรมด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้บริการ 2) สิ่งกระตุ้นที่ผลักดันให้ใช้บริการศูนย์ฟื้นฟู พบว่า การตัดสินใจของญาติที่พาผู้ป่วยเข้ารับบริการในศูนย์ฟื้นฟู โดยมองหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ส่วนใหญ่เกิดจากการดูแลที่บ้านไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ หรือเมื่อได้รับคำแนะนำจากบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญ และ 3) การตอบสนองของผู้ใช้บริการ พบว่า การเลือกศูนย์ฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นกระบวนการที่ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ ญาติผู้ป่วยต้องคำนึงถึง เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนารัฐกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนารัฐกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มี 5 แนวทาง ได้แก่ 1) การปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อสังคมผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูและการใช้เทคโนโลยีช่วยฟื้นฟู เช่น หุ่นยนต์กายภาพบำบัดและ VR Therapy รวมถึงการพัฒนาบริการ Home Care Service เพื่อลดภาระของครอบครัว 2) การทำงานร่วมกับนโยบายภาครัฐ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพและสวัสดิการต่าง ๆ 3) การลงทุนเพื่อความคุ้มค่าในระยะยาว โดยการลงทุนในเทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น Telemedicine และ AI เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดภาระบุคลากร 4) การส่งเสริมการประชาสัมพันธ์และสร้างความน่าเชื่อถือ โดยใช้สื่อออนไลน์ เช่น Facebook และ TikTok เพื่อสร้างความมั่นใจและให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ และ 5) การปรับปรุงการให้บริการเพิ่มความเชื่อมั่น โดยการติดตามผลการรักษาผ่านระบบแจ้งเตือนและการฝึกอบรมญาติผู้ป่วยในการดูแลที่บ้าน เพื่อลดความกังวลและเพิ่มความมั่นใจในการใช้บริการทั้งหมดนี้จะช่วยให้ศูนย์ฟื้นฟูสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้อย่างครบถ้วนและยั่งยืน

สรุปและการอภิปรายผล

1. ผลที่ได้จากสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านการเมือง แม้ว่าจะมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการฟื้นฟูผู้ป่วย แต่ศูนย์ฟื้นฟูส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการเหล่านี้ได้ ทำให้ผู้ป่วยต้องแบกรับค่าใช้จ่ายเอง ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ค่าใช้จ่ายในศูนย์ฟื้นฟูของภาคเอกชนสูงกว่าภาครัฐ แต่ญาติผู้ป่วยพิจารณาถึงความคุ้มค่าของบริการที่ได้รับมากกว่า ด้านสังคม ส่วนใหญ่ความสำคัญกับการดูแลที่มีคุณภาพมากกว่าการดูแลเองที่บ้าน เนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และนักกายภาพบำบัด ซึ่งการได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้น ด้านเทคโนโลยีมีการใช้เครื่องมือและระบบทันสมัย ช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัว

ได้เร็วขึ้น ด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสถานที่ที่มีความสะอาด ความเงียบสงบ และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และด้านกฎหมาย ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการมีใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล มาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์ การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย และมาตรฐานด้านบุคลากรที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ Aieorattanawadee [38] ที่พบว่า ปัจจัยด้านการเมือง เศรษฐกิจ ส่งผลต่อการเติบโตของธุรกิจ เนื่องจากการใช้บริการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง อาจเป็นอุปสรรคในการเลือกใช้บริการ รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shounchupol [39] ที่พบว่า ด้านสังคมและเทคโนโลยี ผู้ประกอบการมีการปรับตัวเพื่อให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ป่วยมีความต้องการบริการที่มีคุณภาพและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น การใช้หุ่นยนต์และระบบ Telemedicine เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการฟื้นฟู ความสำคัญของการจัดบริการที่ครอบคลุมและมีระบบการทำงานที่เป็นหุ้นส่วนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phuengbanhan et al. [40] พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม ศูนย์ฟื้นฟูมีการออกแบบสิ่งแวดล้อมที่ต้องมีความสะดวกสบายและเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งมีความสำคัญในการสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและญาติที่เข้ามาใช้บริการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Thongtae and Aswasuntrangkul [41] พบว่า ในการปฏิบัติตามกฎหมายและการรักษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในคุณภาพการบริการและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ

2. ผลที่ได้จากสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยมีจุดแข็ง เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ โปรแกรมฟื้นฟูเฉพาะบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่สะอาดเงียบสงบ ซึ่งช่วยสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงระบบโภชนาการที่ดูแลอย่างใกล้ชิด ส่วนจุดอ่อน ได้แก่ พื้นที่ศูนย์แคบ การรอคิวที่นานในช่วงเช้า และจำนวนเจ้าหน้าที่เฉพาะทางไม่เพียงพอ รวมถึงขาดความหลากหลายในเมนูอาหาร อุปสรรคของศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วย คือข้อจำกัดด้านทรัพยากร เช่น เครื่องมือกายภาพบำบัดจำกัด ความไม่สะดวกของพื้นที่จอดรถ และการขาดความยืดหยุ่นในการเยี่ยมผู้ป่วย และโอกาสในการพัฒนาอยู่ที่การขยายพื้นที่ ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก และการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เช่น การแพทย์ทางไกลและการเพิ่มจำนวนบุคลากรเข้ามาช่วยยกระดับการบริการให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kongdaenprai [42] พบว่า การจัดตั้งธุรกิจคลินิกปรึกษาและฟื้นฟู ต้องมีการวางแผนการตลาดและการบริการที่ครอบคลุมถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากร กลยุทธ์ในการให้บริการ และการสร้างคุณภาพการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sanchatee [46] ที่เน้นถึงความสำคัญของการออกแบบสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phuengbanhan et al. [44] ที่ได้เน้นถึงความสำคัญของการออกแบบสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแล การบริหารจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะของผู้ป่วย

3. ผลที่ได้จากสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า พฤติกรรมของผู้ใช้บริการ โดยญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเลือกศูนย์ฟื้นฟูที่มีบุคลากรเฉพาะทางและโปรแกรมที่มีระบบ เช่น การฟื้นฟูการเคลื่อนไหวและการพูด โดยพิจารณาความปลอดภัยและมาตรฐานของสถานที่ การแนะนำจากแพทย์และประสบการณ์จากผู้ใช้บริการเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจ ส่วนคุณภาพการบริการ ศูนย์ฟื้นฟูมีการบริการที่ครอบคลุมด้านการรักษาทางกายภาพ การฟื้นฟูการพูด และ

โภชนาการ พร้อมการใช้เทคโนโลยีทันสมัยช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟู การสื่อสารที่โปร่งใสและผลลัพธ์ การฟื้นฟูที่ดีสร้างความมั่นใจและความพึงพอใจให้กับญาติผู้ป่วย และกระบวนการตัดสินใจ เช่น การตระหนักถึงปัญหาการดูแลที่บ้านไม่เพียงพอ การค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง การเปรียบเทียบคุณภาพ ราคา และระยะทาง โดยการตัดสินใจร่วมกันในครอบครัวเพื่อให้น่าเชื่อถือในคุณภาพบริการที่ดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phungoen & Sunalai [45] ที่พบว่า กระบวนการตัดสินใจเลือกศูนย์ฟื้นฟูของญาติผู้ป่วยต้องการการให้คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งจากแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ การให้บริการที่มีมาตรฐาน และการติดตามผลต่อเนื่อง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kongdaenprai [42] ที่พบว่า การพัฒนามาตรฐานในการดูแล การสร้างคุณภาพ การให้บริการที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ศูนย์ฟื้นฟูควรมี เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วย และครอบครัวในการเลือกใช้บริการ สะท้อนถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ป่วย และครอบครัว

4. ผลที่ได้จากสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แนวทางการพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วย มี 5 แนวทาง ได้แก่ 1) การปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อสังคมผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูเฉพาะผู้สูงอายุ และการใช้เทคโนโลยีช่วยฟื้นฟู รวมถึงการพัฒนาระบบ Home Care Service เพื่อลดภาระของครอบครัว 2) การทำงานร่วมกับนโยบายภาครัฐ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพและสวัสดิการต่าง ๆ รวมถึงการร่วมโครงการรัฐบาลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาและยกระดับคุณภาพบริการ 3) การลงทุนเพื่อความคุ้มค่าในระยะยาว โดยการลงทุนในเทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น การแพทย์ทางไกล และ AI เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดภาระบุคลากร รวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรให้มีทักษะเฉพาะทาง 4) การส่งเสริมการประชาสัมพันธ์และสร้างความน่าเชื่อถือ โดยใช้สื่อออนไลน์ เช่น Facebook และ TikTok เพื่อสร้างความมั่นใจและให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ และ 5) การปรับปรุงการให้บริการเพิ่มความเชื่อมั่น โดยการติดตามผลการรักษาผ่านระบบแจ้งเตือนและการฝึกอบรมญาติผู้ป่วยในการดูแลที่บ้าน เพื่อลดความกังวลและเพิ่มความมั่นใจในการใช้บริการทั้งหมดนี้จะช่วยให้อายุยืนยาวสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้อย่างครบถ้วนและยั่งยืน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thiranan [44] พบว่า การให้ความรู้ของญาติหรือผู้ดูแลภายหลังได้รับการฟื้นฟู สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และสามารถกลับมาทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ Aieorattanawadee [38] ที่พบว่า การส่งเสริมให้ธุรกิจสามารถสร้างรายได้และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ โดยมีการควบคุมในระดับพระราชบัญญัติและกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sanchetee [43] และ Hai et al. [46] ที่พบว่า กระบวนการฟื้นฟูทางการแพทย์ที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการสนับสนุนจากรัฐบาลในการใช้ประกันสุขภาพทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น และมีผลกระทบโดยตรงต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการฟื้นฟู และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mallijaruphong & Kerdpratum [47] พบว่า การใช้รูปแบบการสื่อสารการตลาดออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงลูกค้าและสร้างการรับรู้แบรนด์ได้อย่างรวดเร็ว และการสร้างความไว้วางใจผ่านการสื่อสารออนไลน์ช่วยส่งเสริมการตัดสินใจเลือกใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า รัฐบาลควรมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนงบประมาณและสิทธิประโยชน์แก่ศูนย์ฟื้นฟูเอกชน เนื่องจากศูนย์ของเอกชนยังขาดการสนับสนุนงบประมาณเพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยต้องแบกรับค่าใช้จ่ายเอง ดังนั้นรัฐบาลจึงควรจัดโครงการสนับสนุนการใช้สิทธิ์บัตรทองหรือประกันสังคม เพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและเพิ่มการเข้าถึงบริการคุณภาพ
2. จากผลการวิจัยพบว่า เทคโนโลยีฟื้นฟู เช่น เทคโนโลยีหุ่นยนต์ฟื้นฟูและการแพทย์ทางไกล มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาและความมั่นใจของผู้ใช้บริการ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีทันสมัยในศูนย์ฟื้นฟู รวมถึงสนับสนุนการอบรมบุคลากรเพื่อเพิ่มทักษะการใช้เทคโนโลยี ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ
3. จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยจำกัดทางพื้นที่และทรัพยากร เช่น พื้นที่แคบ เครื่องมือกายภาพบำบัดจำกัด รวมถึงจำนวนเจ้าหน้าที่เฉพาะทางไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อการบริการ ดังนั้นผู้บริหารศูนย์ฟื้นฟูควรเร่งขยายพื้นที่และปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศูนย์ เช่น พื้นที่กายภาพ เครื่องมือฟื้นฟู และระบบโภชนาการ รวมถึงจัดการคิวและเพิ่มบุคลากรเฉพาะทาง เพื่อลดปัญหาการรอคอยและเพิ่มความหลากหลายของบริการ
4. จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับใบอนุญาตและปฏิบัติตามมาตรฐานสร้างความน่าเชื่อถือให้กับศูนย์ฟื้นฟู แต่ก็เพิ่มต้นทุนและข้อจำกัดการดำเนินงาน ดังนั้นหน่วยงานที่กำกับดูแลควรมีการตรวจสอบและพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาคุณภาพและความน่าเชื่อถือ พร้อมสร้างช่องทางการสื่อสารข้อมูลที่โปร่งใส ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีข้อมูลครบถ้วนสำหรับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอย่างมั่นใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังพื้นที่อื่น ๆ เช่น จังหวัดที่มีประชากรสูงอายุหนาแน่นหรือพื้นที่ที่มีความต้องการศูนย์ฟื้นฟูสูง เพื่อให้ได้ข้อมูลเปรียบเทียบและเข้าใจถึงปัจจัยที่อาจแตกต่างกันระหว่างพื้นที่ ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้การพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูสามารถปรับให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาปัจจัยการตัดสินใจและพฤติกรรมในการเลือกศูนย์ฟื้นฟูของผู้ป่วยและครอบครัวให้ละเอียดขึ้น เช่น การศึกษาถึงแรงจูงใจในการตัดสินใจ สิ่งกระตุ้นที่ทำให้เลือกใช้บริการ หรือความคาดหวังในการฟื้นฟู ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาบริการให้ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายและช่วยให้ศูนย์ฟื้นฟูมีจุดเด่นที่ดึงดูดผู้ป่วยมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- [1] Pitukrojanont, A. (2024). Factors influencing early hospital arrival among acute ischemic stroke patients in Chombueng Crown Prince Hospital, Ratchaburi Province. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 8(16), 185-197. (In Thai)

- [2] Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2023). *October 29 World Stroke Day, Collaborate to prevent and reduce the risk of stroke and paralysis*. <https://ddc.moph.go.th/odpc11/news.php?news=38037&deptcode=odpc11> (In Thai)
- [3] Rabin, N. (2023, October 30). *October 29 is World Stroke Day*. Chiang Mai University. <https://www.cmu.ac.th/th/article/f5ee657d4-6400-bad-a3-123efe891cecd4> (In Thai)
- [4] Department of Disease Control. (2024). *Department of Disease Control campaigns for World Stroke Day 2024, inviting people to set goals for regular exercise, prevent stroke, and reduce risk factors for non-communicable diseases*. https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=47206&deptcode=brc&news_views=1589 (In Thai)
- [5] Feigin, V. L., Nguyen, G., Cercy, K., Johnson, C. O., Alam, T., Parmar, P. G., & Roth, G. A. (2017). Global, regional, and country-specific lifetime risks of stroke, 1990 and 2016. *The New England Journal of Medicine*, 377(1), 13–22.
- [6] Tiamkao, S. (2021). Situation of cerebrovascular disease. *Thai Journal of Neurology*, 37(4), 54–60. (In Thai)
- [7] Bangkok Health Map. (2025). *List of 12 rehabilitation beds for middle-term patients*. <https://healthmap.bangkok.go.th/sandbox/frontend/web/index.php?r=hospital%2Findex&id=33>
- [8] Elderly or Dependent Care Business. (2024). *List of licensed establishments*. https://estahss.moph.go.th/shop_passed.php
- [9] Bangkok Medical Department. (2022). *Report on rehabilitation services for patients with stroke in Bangkok*. <https://www.bangkok.go.th> (In Thai)
- [10] Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., & American Heart Association Stroke Council. (2019). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines. *Stroke*, 12(50), e-344e418.
- [11] Hfocus. (2024). *Ministry of Public Health reveals that in 2024 the mortality rate of cerebral hemorrhage is as high as 20.77%*. <https://www.hfocus.org/content/202431149/07/> (In Thai)
- [12] Bangkok Pattaya Hospital. (n.d.). *Stroke: Know the symptoms, causes, and prevention methods*. <https://bangkokpattayahospital.com/th/health-articles-th/neuroscience-th/cause-type-stroke/>
- [13] Department of Business Development, Ministry of Commerce. (2018). *Manual for developing elderly service businesses towards business management quality standards* [Manual]. <https://cim.ssru.ac.th/useruploads/files/201801299/df98e5dd26f7f8930aa0207b9f33398936808d5.pdf> (In Thai)

- [14] Bumrungrad International. (2023). *Who is at risk for stroke?* <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/november-2023/risk-factor-stroke> (In Thai)
- [15] MT Rehab Clinic. (n.d.). Stroke has been around for a long time and is incurable: Is this true? <https://www.mtrehabclinic.com/get-to-know-stroke-rehabilitation-center/> (In Thai)
- [16] Thailand Development Research Institute. (2019). *Elderly care business* [Report]. <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/201907/wb151.pdf> (In Thai)
- [17] Che, Y., & Puntien, P. (2025). Research on community day care centers for the elderly in China. *International Journal of Sociologies and Anthropologies Science Reviews*, 5(5), 47–56.
- [18] Panchinda, W., & Chuchet, P. (2024). Achieving a holistic approach in stroke rehabilitation. *Association of Private Higher Education Institutions of Thailand Under the Royal Patronage of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn*, 5(2), 70–78.
- [19] Penfill. (2024). *PESTEL external environment analysis tool*. <https://www.penfill.co/strategy/pestel-analysis/>
- [20] Belsare, H. V. (2025). PESTLE analysis. *International Journal of Advanced Research (IJAR)*, 13(2), 608–612.
- [21] Ramsudeen, R. (2025). A theoretical, diagnostic review of SWOT, PESTLE, Porter's 5 five forces models as strategic analytical planning tools for the business environment. *Texila International Journal of Management*, 11(2), 584–600.
- [22] Liu, Y., Zhang, Y., & Li, X. (2020). Current status and future directions of stroke rehabilitation in China. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(3), jrm00053.
- [23] Kotila, M., Haapanen, A., & Kaste, M. (2019). Stroke in Finland 2019: Current care and future challenges. *Duodecim*, 135(11), 1051–1058.
- [24] World Health Organization. (2020). *Global action plan for healthy lives and well-being for all: 2023–2019*.
- [25] Porter, M. E. (1980). *Competitive strategy: Techniques for analyzing industries and competitors*. Free Press.
- [26] Paladang, J., & Sakornsathian, K. (2024). A study of consumer behavior, trust, and electronic word of mouth influencing consumers' decision to purchase Buddha amulets via TikTok in Nonthaburi Province, Thailand. *The 19th Graduate Research Presentation Conference, Academic Year 2024*, 185–193. (In Thai)
- [27] Mastriswadi, H. (2015). *Identifikasi kebutuhan pelanggan terhadap robot rehabilitasi pasca stroke* [Master's thesis, Universitas Gadjah Mada] [In Indonesian].
- [28] Alarie, C., Gagnon, I., Huynh, L. T. T., Doucet, K., Pichette-Auray, A., Hinse-Joly, C., & Swaine, B. (2023). SWOT analysis of a physical activity intervention delivered to outpatient adults with a mild traumatic brain injury. *SAGE Open Medicine*, 11, 1–13.

- [29] Barney, J. B. (2020). *Resource-based theory: Creating and sustaining competitive advantage*. Oxford University Press.
- [30] Bangkok Bank. (2020). *The 6W1H theory: A tool to identify customers for online businesses*. <https://www.bangkokbanksme.com/en/know-theory6-w1h-help-findcustomers-online-businesses>
- [31] Gregorić, M. (2014). PESTEL analysis of tourism destinations in the perspective of business tourism (MICE). *Tourism and Hospitality Industry 2014: Congress Proceedings – Trends in Tourism and Hospitality Industry*, 550–565.
- [32] Müller-Pérez, J., Acevedo-Duque, Á., García-Salirrosas, E. E., Escobar-Farfán, M., Esponda-Pérez, J. A., Cachicatari-Vargas, E., Álvarez-Becerra, R., & Alcina de Fortoul, S. (2025). Factors influencing healthy product consumer behavior: An integrated model of purchase intention. *Frontiers in Public Health*, 13, 1576427.
- [33] Buchter, J., Cordina, J., & Eckroate, J. (2024). *Consumers rule: Driving healthcare growth with a consumer-led strategy*. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/consumers-rule-driving-healthcare-growth-with-a-consumer-led-strategy>
- [34] Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, I. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 161–169.
- [35] Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420–450.
- [36] Suphathanachotipong, V. (2019). *Quality of service that affects customers' intention to repurchase Bank of Ayutthaya Public Company Limited: A case study of the Bangkok metropolitan area, Region 203* [Master's thesis, Silpakorn University].
- [37] Shie, A.-J., Huang, Y.-F., Li, G.-Y., Lyu, W.-Y., Yang, M., Dai, Y.-Y., Su, Z.-H., & Wu, Y. J. (2022). Exploring the relationship between hospital service quality, patient trust, and loyalty from a service encounter perspective in elderly with chronic diseases. *Frontiers in Public Health*, 10, 876266.
- [38] Aieorattanawadee, A. (2023). Macro external environment business analysis for edible cannabis product development (In Thai). *Journal of Management and Development Ubon Ratchathani Rajabhat University*, 10(1), 237–253.
- [39] Shounchupol, A. (2018). Hospitality business management for the elderly. *Walailak Journal of Research and Development under Royal Patronage*, 13(1), 146–152. (In Thai)

- [40] Phuengbanhan, K., Saiseesoob, K., Onseng, W., Pitinoppakun, V., & Jaikamwang, N. (2023). The needs of stakeholders for the service management of rehabilitation and nursing home of Uttaradit Rajabhat University. *Journal of MCU Nakhondhat*, 10(9), 269–280. (In Thai)
- [41] Thongtae, S., & Aswasuntrangkul, D. (2021). Environment management contributed to well-being of the elderly according to the Accessibility for All Act. *Journal of Political Science Suan Sunandha Rajabhat University*, 4(1), 81–88. (In Thai)
- [42] Kongdaenprai, R. (2021). A study of the feasibility of a sports wellness clinic business. In *The 16th National Graduate Research Presentation Conference, Academic Year 2021* (pp. 1518–1529). Rangsit University. (In Thai)
- [43] Sanchetee, P. (2021). Current trends in stroke rehabilitation. In *Ischemic stroke*. IntechOpen.
- [44] Thiranan, N. (2024). Nursing care for stroke patients in the rehabilitation period in the community: A case study of two cases. *Journal of Health and Environmental Education*, 9(1), 175–183. (In Thai)
- [45] Phungoen, C., & Sunalai, S. (2023). Decision-making process in selecting a rehabilitation center for relatives of stroke patients in Bangkok. *Suthiparithat Journal*, 37(1), 1–16. (In Thai)
- [46] Hai, P. T., Cuong, N. T., Nguyen, V. C., & Thuong, M. T. (2021). Sustainable business development of private hospitals in Vietnam: Determinants of patient satisfaction, patient loyalty, and revisit intention. *Problems and Perspectives in Management*, 19(4), 63–76.
- [47] Mallijaruphong, T., & Kerdpratum, P. (2024). Development of online marketing communication model for sustainable success of skin beauty and cosmetic surgery clinics in Bangkok metropolitan. *MCU Journal of Buddhapanya Parithar*, 9(6), 22–230.