

คุณภาพการบริการสาธารณสุขและความพึงพอใจของประชาชน: กรณีศึกษา
เทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี
Public Health Service Quality and People's Satisfaction: The Study of
Local Government, Tepwongsa Sub-District, Kemmarat District, Ubon
Ratchathani Province

คัคณานต์ วรรรงค์¹, ธาราดล แสงสุข², อนรรฆ ชมาฤกษ์³ และ รัชนก สร้อยเพชร⁴
Kakkanan Warong¹, Tharadon Sangsook², Anak Chamaruek³ and Ratchanok Soipet⁴

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

The Eastern University of Management and Technology, Thailand

Corresponding Author, E-mail: ² tharadon.s@umt.ac.th

Received March 8, 2024; Revised March 15, 2024; Accepted March 19, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการสาธารณสุขและความพึงพอใจของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานีผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเก็บรวบรวมความเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์ด้วยวิธีการของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการให้บริการในด้านความน่าเชื่อถือ ความเห็นอกเห็นใจ การรับรองความจำเป็นได้ และความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจของประชาชน โดยมีค่า r 0.480, .394, .368, .344 และ .312 (Sig .000) ตามลำดับ นอกจากนี้ คุณภาพให้บริการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนทุกด้าน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ; ความพึงพอใจของประชาชน

Abstract

The objective of this study is to investigate the relationship between public health service quality and people's satisfaction: the study of local government, Tepwongsa sub-district, Kemmarat district, Ubon Ratchathani province. The researcher used a questionnaire from literature review for collecting 388 respondents. The statistical analysis are frequency, percentage, standard deviation and Pearson correlation.

This study show that the components of service quality in terms of reliability, empathy, assurance, tangible and responsibility related significantly to people's satisfaction at $r = .48, .394, .368, .344$ and $.312$, (Sig .000), respectively.

Keywords: Service Quality; People's Satisfaction

บทนำ

ประเทศไทยมีการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานของการบริการที่ดี ถูกกำหนดโดยคำว่า “คุณภาพ” ซึ่งมุมมองในปัจจุบันนั้นแตกต่างไปจากความเข้าใจแต่เดิมในอดีต จากเดิมที่คุณภาพจะถูกกำหนดโดยผู้ให้บริการ แต่ในปัจจุบันการตัดสินระดับคุณภาพได้ถูกเปลี่ยนมาเป็นความถูกต้องที่ผู้รับบริการเป็นผู้กำหนดและต้องการ ซึ่งคุณภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อลูกค้าได้สัมผัส โดยการใช้สินค้าหรือบริการนั้น หากลูกค้ารับรู้ถึงสิ่งที่ได้รับเท่ากับหรือสูงกว่า สิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง ลูกค้าจะเกิดความพึงพอใจ และอยากใช้สินค้าและบริการนั้นแต่ในทางกลับกัน หากลูกค้าได้รับสินค้าหรือการบริการ ที่ต่ำกว่าความคาดหวังลูกค้าจะไม่เกิดความพึงพอใจและปฏิเสธที่จะใช้สินค้าและบริการนั้น จากมุมมองที่เปลี่ยนไปของการให้ความหมายของคำว่า “คุณภาพ” ทำให้ผู้บริโภคหรือลูกค้ากลายเป็นศูนย์กลางของธุรกิจลูกค้าเป็นผู้มีสิทธิเลือกที่จะซื้อหรือไม่ซื้อหรือไม่ใช้สินค้าหรือบริการนั้น เป็นเหตุให้หน่วยงาน องค์กร และบริษัท ต่าง ๆ ไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชน ต่างตื่นตัวกับรับรู้คุณภาพของสินค้า หรือบริการของตนในมุมมองของลูกค้า ส่งผลให้ภาครัฐได้ทำการควบคุมคุณภาพของสินค้าและบริการโดยมีการกำหนดมาตรฐานของสินค้าต่างๆ เพื่อรักษาสีทึบของผู้บริโภคไม่ให้ผู้บริโภคถูกเอาเปรียบ ซึ่งในขณะเดียวกันบรรดาผู้ผลิต ผู้ให้บริการเองต่างก็พยายามหาวิธีการแนวทางต่าง ๆ เพื่อใช้ในการปรับปรุงคุณภาพของตน เช่น การนำระบบกระบวนการเพื่อลดความผิดพลาด (Six- sigma) เข้ามาใช้ในควบคุมการบริการของบริษัท การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) และการกำหนดระบบมาตรฐานอุตสาหกรรม(มอก.)ให้แก่โรงงานต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ นอกจากจะช่วยลดความเสียหายที่อาจจะ

เกิดขึ้นแล้ว ยังเป็นการประกันคุณภาพสำหรับลูกค้าหรือผู้บริโภค ซึ่งช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในการบริโภคสินค้าให้กับผู้บริโภคอีกทางหนึ่ง (สุธรรม ขนาคักดี, 2558)

อย่างไรก็ตาม การบริการสาธารณะ (Public Service) จำเป็นจะต้องมีแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมการตลาดที่มีประสิทธิผลโดยมุ่งเน้นที่ลูกค้าหรือผู้บริการ โดยทั่วไปแล้วแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า คุณภาพบริการและความจงรักภักดี ไม่ใช่ประเด็นสำคัญขององค์กรบริการสาธารณะ ลูกค้าขององค์กรบริการสาธารณะต้องการให้เจ้าหน้าที่หรือพนักงานของผู้ให้บริการนำเสนอบริการที่มีคุณค่าและผู้บริโภคจึงไม่ใช้บริการ เพราะไม่พึงพอใจ (dissatisfaction) ในการนำเสนอบริการสาธารณะ ดังนั้น การบริการสาธารณะจึงต้องมีแนวคิดเกี่ยวกับลูกค้าเป็นพื้นฐานในการให้บริการ (Al-Nudimi et al., 2013)

นอกจากนี้ Benson et al (2019) ได้กล่าวว่าผลงานของรัฐบาล สามารถคิดได้จากการให้บริการให้แก่ประชาชน รูปแบบของบริการสาธารณะ โดยจะต้องทำให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจ ในการบริการสาธารณะนั้น ความพึงพอใจของประชาชนจะผันแปรตามลักษณะของสถานะภาพทางสังคมและทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ Rita et al (2019) ยังได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การบริการสาธารณะของรัฐขึ้นอยู่กับมาตรฐานที่รัฐนำเสนอ การที่ประชาชนจะพึงพอใจหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการประเมินของประชาชนว่า ระดับคุณภาพของการบริการสาธารณะที่เป็นคุณภาพชีวิตของประชาชนสูงขึ้นเพียงใด ฉะนั้น การบริการสาธารณะขององค์กร จึงขึ้นอยู่กับข้อมูลย้อนกลับของผู้ได้รับบริการเพื่อใช้ในการตัดสินใจของผู้ให้บริการ ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้วคุณภาพบริการสาธารณะเป็นลักษณะของหลักธรรมาภิบาลที่มีเป้าหมายในการใช้บรรทัดฐานของรัฐหรือปรับปรุงคุณภาพบริการสาธารณะโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกือบทั้งประเทศยังไม่ประสบความสำเร็จในการให้บริการแก่ประชาชน อันเป็นหลักการเชิงวัตถุประสงค์สำคัญขององค์กร ที่มุ่งตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนทั้งทางตรง และทางอ้อม ทั้งนี้เนื่องจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภท ถูกจัดตั้งขึ้นมาตามเจตนารมณ์ของประชาชน ที่ต้องการใช้เป็นเครื่องมือสำคัญ สำหรับการยกระดับชีวิตความเป็นอยู่ในแต่ละวันให้ดีขึ้น จากการใช้จ่ายงบประมาณตามความจำเป็นที่ผลการรับรู้ของผู้ที่เป็นตัวแทนของประชาชน หากแต่สิ่งที่ประชาชนได้รับ ส่วนใหญ่มักเป็นสิ่งที่อยู่ไกลเกินความจำเป็น เช่น การได้ถนนหนทางภายในหมู่บ้าน ที่ขาดแม้แต่ท่อระบายน้ำ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาน้ำเน่าเหม็นไปจนถึง การไม่ดูแลรักษาความสะอาดภายในหมู่บ้าน ไม่เก็บขยะตามเวลาที่สมควร หากแต่ปล่อยให้ส่งกลิ่นคละคลุ้งไปทั้งหมู่บ้าน ซึ่งจากสภาพของการปฏิบัติงานดังกล่าวนี้ นำมาสู่ความจำเป็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องรับรู้ แล้วนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้ทันสมัย คือเป็นองค์กรที่มีผลปฏิบัติงาน ไปตามความต้องการของประชาชน ซึ่งนอกจากจะสามารถสนองตอบต่อวัตถุประสงค์ขององค์กรแล้ว ยังช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม (บรรเทา ไชยโคตร, 2559)

การวัดความพึงพอใจของประชาชนในการบริการสาธารณะเป็นหัวใจสำคัญในการนำส่งบริการ และเป็นองค์ประกอบสำคัญของผลงานขององค์กรบริการสาธารณะ (Barnes & Vidgen, 2002) ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะหนีไม่พ้นการติดต่อราชการ การออกหนังสือ เช่น การออกเลขทะเบียนบ้าน การถ่ายบัตรประชาชน การชำระภาษี หรืออาจติดต่อขอรับบริการด้านสุขภาพ การรักษาสภาพแวดล้อม ไปจนถึงการให้บริการได้รับของโครงการ หรือกิจกรรมที่แต่ละองค์กรจัดให้มีขึ้นรับใช้ประชาชนทางทฤษฎี หากแต่ในทางปฏิบัติแล้ว ประชาชนจะได้รับประโยชน์ใดใดจากการให้บริการนั้นจากรัฐหรือไม่ อาจสัมผัสได้แต่เพียงผิวเผิน ปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยมีหลายปัจจัยที่เป็นสาเหตุ เช่น ความขาดแคลนในการเข้าถึงด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนทำให้มีการสูญเสียความรู้ในการรับการรักษายาพยาบาลและการเดินทางไปยังสถานพยาบาล นอกจากนี้ยังมีจำนวนแพทย์ ยาพยาบาล และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ซึ่งส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยและการบริการทางการแพทย์ไม่ครอบคลุมทั่วถึง และการให้บริการรักษาไม่มีคุณภาพเพียงพอ ทำให้สังคมเริ่มเจ็บปวดทั้งที่ มีการเติบโตของผู้สูงอายุที่ทำให้เพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลและสวัสดิการต่าง ๆ นอกจากนี้ ควรมีการแก้ไขโดยการเพิ่มความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคพื้นฐานและสุขอนามัย และให้ความสำคัญกับเรื่องของสุขภาพ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้นำท้องถิ่น และประชาชนในชุมชน รวมถึงส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยความร่วมมือของกลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลสำหรับการพัฒนาจังหวัดนครปฐมในระหว่างปี พ.ศ. 2561–2564 การปรับปรุงด้านสาธารณสุขและอนามัยนั้นเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและต้องใช้วิธีการหลายอย่างเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเชิงลึกซึ้ง เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่กล่าวถึง ข้าพเจ้าขอแนะนำว่า หากเราต้องการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น การกระทำที่มีผลมากที่สุดคือการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งการส่งเสริมการร่วมมือและการติดตามผลของมันเพื่อให้มั่นใจว่ามีการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Strategic Planning and Development Information Group for Ubon Ratchathani Province, 2022)

ทั้งนี้ เนื่องจากการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ยังไม่ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นเท่าที่ควร ตั้งแต่การจัดเก็บภาษีในพื้นที่ ไปจนถึงการตัดสินใจใช้ภาษีที่จัดเก็บได้ กลับไปอุดหนุนประชาชน การตอบสนองต่อความคาดหวังตั้งแต่การเข้าไปขอความช่วยเหลือ และการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ยังคงเป็นไปตามสภาพเดิมที่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลง อันส่งผลให้มีระยะห่างของโครงสร้างทางสังคม ที่ไม่สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหา จากการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จริง ตามสายตา หรือตามความเข้าใจของประชาชน แล้วนำไปสู่การให้ความหมายของคำว่าความพึงพอใจที่ประชาชนได้รับจากการเข้าไปใช้บริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จริงหรือไม่

และมีสภาพเป็นอย่างไร (ศุภกิจ เสนนอก, 2558) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลเทพวงศา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะและระดับขององค์ประกอบของคุณภาพบริการสาธารณะสุข และความพึงพอใจของประชาชน ในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบคุณภาพบริการสาธารณะสุข และความพึงพอใจของประชาชน
3. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพบริการสาธารณะสุขที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลพยากรณ์ความพึงพอใจของประชาชน

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ (Quality Service Concept)

การให้บริการเป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นภายหลังยุคเกษตรกรรม และอุตสาหกรรม ซึ่งกำลังพัฒนาไปสู่การให้บริการแบบ Digital อันมีหลักการสำคัญที่ช่วยให้เรามองเห็นภาพของการให้บริการอย่างมีคุณภาพได้ว่าเป็นวิธีจัดส่ง ส่งมอบ และติดต่อผู้ผลิต แล้วนำเอาสินค้า หรือสิ่งที่ลูกค้าต้องการนำไปให้โดยมีผู้ให้บริการเป็นสื่อกลาง ซึ่งด้วยเหตุนี้แล้ว จะทำให้เรามองเห็นส่วนประกอบสำคัญ ที่อาจส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการนั้นประกอบด้วย ตัวสินค้าที่ส่งมอบ หรือจัดส่ง ตัวผู้ส่งมอบสินค้า หรือสิ่งที่ลูกค้าต้องการนั้นตรงตามความต้องการหรือไม่ และสิ่งแวดล้อมอื่นที่สำคัญ โดยเฉพาะ ระยะเวลาในการส่งมอบที่กระชับรวดเร็ว ทันต่อความต้องการของลูกค้า ตลอดจนความสะดวก และปลอดภัยในการขอใช้บริการนั้นของผู้บริโภค เช่น ความลับของลูกค้า ไปจนถึงความเกี่ยวข้องกับวิธีการจัดปัญหา หรือข้อสงสัยใดใดที่เกิดขึ้น ในระหว่างที่มีการบริการสินค้านั้น เพราะฉะนั้น การส่งมอบสินค้าที่ดี มีความสะดวก และรวดเร็ว ตรงตามความต้องการของลูกค้า หรือผู้บริโภค ถือเป็นแนวคิดสำคัญที่นำไปสู่ความเข้าใจเกี่ยวกับ คุณภาพบริการได้อย่างถูกต้องแล้ว (วีระศักดิ์ จินารัตน์, 2563)

เพราะฉะนั้นคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานรัฐ และธุรกิจเอกชนอาจมีบางส่วนที่แตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกันได้ โดยเฉพาะสิ่งที่เป็นรูปธรรม และบางสิ่งที่สัมผัสได้ด้วยความเข้าใจ เช่น ความไว้วางใจ และความเชื่อมั่น ที่มักเป็นความรู้สึกที่สามารถตีความหมายได้ ภายหลังได้รับผลกระทบจากการกระทำของอีกฝ่ายหนึ่งเสมอ แต่อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจต่อคุณภาพบริการของหน่วยงานรัฐ อาจมี

ข้อจำกัดบางส่วนที่ต่างไปจาก การให้บริการของหน่วยธุรกิจ หรือองค์กรเอกชน เช่น การปฏิบัติตามกฎระเบียบ หรือข้อบังคับ ไปจนถึง การชำระค่าธรรมเนียม รวมไปถึง ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างบุคคล อันเป็นชนบประเพณีแบบไทย ที่ผสมปนรวมกันเข้าอยู่กับวัฒนธรรมการปฏิบัติงานของแต่ละองค์กร (ทรงยศ แก้วมงคล และคณะ, 2561)

ความพึงพอใจของประชาชน (People Satisfaction)

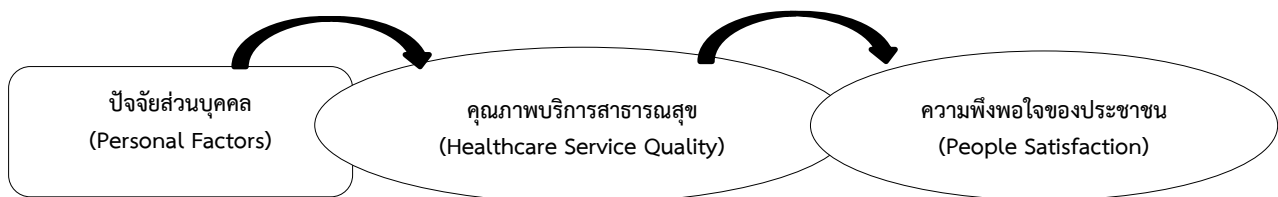
Tjiptono (2014) อธิบายว่า ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer satisfaction) เป็นระดับของความพอใจของลูกค้า (Customer's belief) ที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลของการบริการในชุมชนโดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ประชาชนปรารถนา (Wish) และสิ่งที่ประชาชนได้รับ ความพึงพอใจของชุมชน (Customer satisfaction) จึงเป็นข้อมูลที่ชุมชนได้รับจากผลที่ปริมาณและเน้นคุณภาพที่ประชาชนได้รับจากประสบการณ์การบริการในบริการสาธารณะโดยเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่หวัง (Hope) และความต้องการ (Needs) (Taan, 2020)

ในขณะที่ Taan (2020) กล่าวว่าความพึงพอใจของชุมชนเป็นเครื่องมือชี้วัดระดับของผลงานของรัฐในการบริการ (Service Performance of Community)

สรุปเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ว่าเป็นการเปรียบเทียบของลูกค้าระบบของความคาดหวังก่อนการซื้อ (Pre-Purchasing Expectation) และคุณภาพบริการหลังการซื้อ (Post-Purchase Service) กับความคาดหวังก่อนการซื้อถูกกว่าคุณค่าบริการหลังการซื้อลูกค้าจะเกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfied) หวังว่าความคาดหวังก่อนการซื้อน้อยกว่าคุณค่าบริการหลังการซื้อ ลูกค้าก็จะเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) นอกจากนี้ Herington & Weaven (2009) ได้อธิบายถึงความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ว่าเป็นผลทางการเปรียบเทียบในความคาดหวังของลูกค้า (Customer's Expectation) และผลของการที่ลูกค้าได้รับจากสินค้าหรือบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจได้แก่ การรับรู้ของลูกค้าในคุณภาพบริการ (Service Quality)

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้คุณภาพบริการสาธารณะ เพื่ออธิบายองค์ประกอบของการบริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเทพวงศา ตำบลเขมราฐ อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 10,512 คน (เทศบาลตำบลเทพวงศา, 2566) กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่าง (Random Sampling) ของแต่ละหมู่บ้านตามจำนวนประชากรและสุ่มตามบัญชีรายชื่อของประชากรในแต่ละหมู่บ้านไปจนกว่าจะได้ข้อมูลครบตามจำนวน (วีระศักดิ์ จินารัตน์, 2564) ได้จำนวน 400 คน (กัญญสิริ จันทร์เจริญ, 2554) ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 รวมถึงกำหนดค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตามงานวิจัยเดิมที่ค้นพบมีค่าเท่ากับ .80

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยฉบับนี้เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีขั้นตอนการพัฒนาแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน การใช้บริการ เคย ไม่เคย และความถี่ในการใช้บริการ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการสาธารณสุข ทั้งหมด 5 ด้าน จำนวน 26 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของสาธารณสุข เป็นคำถามปลายเปิด (Open-end Response Questions) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี

การทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยทำการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถามเพื่อให้เกิดความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) โดย

1) การทดสอบความตรง ผู้วิจัยใช้ค่า Goodness of fit อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 พิสูจน์ความตรงกันระหว่างข้อสรุปเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่รวบรวมกลับได้ (วีระศักดิ์ จินารัตน์, 2564)

เกณฑ์ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลนำมาจะมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยใช้สถิติ Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)

ผลการทดสอบพบว่า ความตรงกันระหว่างข้อสรุปเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่รวบรวมในแต่ละด้านของแบบสอบถามทั้งหมด อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมที่นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบมากที่สุด KMO เท่ากับ 0.807 ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นในขั้นตอนต่อไป

2) ผู้วิจัยนำข้อมูลปัจจัยที่ผ่านการวิเคราะห์ Factor Analysis มาตรวจสอบหาความเชื่อมั่นในแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 หากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มากกว่า 0.8 ขึ้นไปถือว่าค่าความเชื่อมั่นผ่านเกณฑ์และเป็นที่ยอมรับได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนการรับบริการ และความถี่ในการใช้บริการ ของประชาชนที่ใช้บริการสาธารณสุขเขตเทศบาลตำบลวงศา อำเภอยะหมะราฐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติเชิงอนุมาน เพื่อใช้ทดสอบสมมุติฐาน โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

3) เพื่อให้ทราบลักษณะการแจกแจงของตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งการวิเคราะห์ จะใช้สถิติพื้นฐานบรรยายเพื่อให้ทราบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละปัจจัย โดยกำหนดระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยต่าง ๆ ข้างต้นเป็น 5 ระดับ (จักรพงษ์ แผ่นทอง, 2020) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50	แปลผลได้ว่า	เห็นด้วยน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50	แปลผลได้ว่า	เห็นด้วยน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50	แปลผลได้ว่า	เห็นด้วยปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50	แปลผลได้ว่า	เห็นด้วยมาก
ค่าเฉลี่ย 4.51 ขึ้นไป	แปลผลได้ว่า	เห็นด้วยมากที่สุด

4) กรณีทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ผู้วิจัยใช้สถิติ Independent-sample t-test ทดสอบตัวแปรอิสระจำนวน 2 ตัวแปร และใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov ทดสอบความเป็นปกติของข้อมูล และใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปรกับใช้สถิติ levene ทดสอบความเป็นอิสระของค่าแปรปรวน

5) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบคุณภาพบริการสาธารณะ

ผู้วิจัยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบ Pearson Correlation และนำผลไปแปลผลกับอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 50.50 มีอายุระหว่าง 36 ปีขึ้นไป จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40 ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับ ปวช./ปวส. มีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.90 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 44.10 เคยได้รับการสาธารณสุขจากเทศบาลตำบลเทพวงศา จำนวน 388 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 ได้รับการสาธารณสุขจากเทศบาลตำบลเทพวงศา มากกว่า 5 เดือน/ครั้ง จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 45.70

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการสาธารณสุข

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ด้าน ความรับผิดชอบ (Responsiveness)

คุณภาพบริการสาธารณะ	($\bar{X}$)	SD	แปลผล	อันดับ
ด้านความรับผิดชอบ(Responsiveness)				
1.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลตั้งใจสอบถามถึงสิ่งที่ประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขก่อนเสมอ	4.67	0.473	มากที่สุด	1
2.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลทำงานให้ประชาชนเสมือนหนึ่งเป็นสิ่งที่เขาต้องการ	4.43	0.500	มาก	3
3.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลทราบว่าทุกคนที่เข้ามาขอใช้บริการสาธารณสุขมีความเดือดร้อนและต้องการให้ช่วยเหลือ	4.45	0.508	มาก	2
4.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลทุ่มเทอย่างเต็มที่ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน	4.42	0.495	มาก	4
5.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลยินดีออกไปช่วยเหลือหรือให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนถึงบ้าน	4.29	0.486	มาก	5
6.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนนอกเวลาราชการ	4.28	0.541	มาก	6
ด้านความรับผิดชอบในภาพรวม(Responsiveness)	4.42	0.501	มาก	

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ(Quality of Public Service) ด้านความรับผิดชอบ (Responsiveness)ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวม

เท่ากับ 4.42 (SD=0.501) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับที่ 1 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลตั้งใจสอบถามถึงสิ่งที่ประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขก่อนเสมอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 (SD=0.473) อันดับที่ 2 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลทราบว่าทุกคนที่เข้ามาขอใช้บริการสาธารณสุขมีความเดือดร้อนและต้องการให้ช่วยเหลือ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (SD=0.508) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

คุณภาพบริการสาธารณะ ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
1.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลพูดคุยสนทนากับประชาชนทุกคนด้วยเต็มใจ	4.60	0.489	มากที่สุด	1
2.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลให้ข้อมูลทุกอย่างที่ประชาชนอยากรู้	4.38	0.486	มาก	6
3.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลไม่รู้สึกเบื่อหน่ายเมื่อต้องให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน	4.39	0.494	มาก	5
4.แม้รู้ดีว่าประชาชนบางคนทำตัวน่าเบื่อหน่าย แต่เจ้าหน้าที่ของเทศบาลก็ไม่เคยรำคาญเขาเลยแม้แต่น้อย	4.57	0.500	มากที่สุด	2
5.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลพูดกับทุกคนด้วยความสุภาพ	4.47	0.499	มาก	4
6.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลเคารพในความเป็นคนของแต่ละคนด้วยความบริสุทธิ์ใจ	4.49	0.501	มาก	3
ด้านความเห็นอกเห็นใจในภาพรวม (Empathy)	4.48	0.495	มาก	

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ (Quality of Public Service) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (SD=0.495) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับ 1 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลพูดคุยสนทนากับประชาชนทุกคนด้วยเต็มใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 (SD=0.489) อันดับ 2 แม้รู้ดีว่าประชาชนบางคนทำตัวน่าเบื่อหน่าย แต่เจ้าหน้าที่ของเทศบาลก็ไม่เคยรำคาญเขาเลยแม้แต่น้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 (SD=0.500) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ด้านการรับรอง (Assurance)

คุณภาพบริการสาธารณะ การรับรอง (Assurance)	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
1.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลศึกษาข้อมูลเป็นความรู้ไว้คอย บริการสาธารณะสุขประชาชนเสมอ	4.66	0.475	มากที่สุด	1
2.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลมั่นใจในการให้บริการสาธารณะสุข แก่ประชาชนทุกคน	4.54	0.499	มากที่สุด	3
3.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลสามารถสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ ทุกเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ	4.53	0.499	มากที่สุด	4
4.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลมีทัศนคติในการดูแลและการ ให้บริการสาธารณะสุขที่ดีอยู่เสมอ	4.59	0.491	มากที่สุด	2
ด้านการรับรอง (Assurance) ในภาพรวม	4.58	0.491	มากที่สุด	

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ (Quality of Public Service) การรับรอง (Assurance) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.58 (SD=0.491) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับ 1 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลศึกษาข้อมูลเป็นความรู้ไว้คอย บริการสาธารณะสุขประชาชนเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 (SD=0.475) อันดับ 2 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลมี ทัศนคติใน การดูแลและการให้บริการสาธารณะสุขที่ดีอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (SD=0.491) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ความน่าเชื่อถือ (Reliability)

คุณภาพบริการสาธารณะ ความน่าเชื่อถือ (Reliability)	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
1.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลใช้ความรู้ในการให้บริการ สาธารณะสุขแก่ประชาชน	4.68	0.469	มากที่สุด	1
2.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลมีความซื่อสัตย์ในการให้บริการ สาธารณะสุข	4.63	0.484	มากที่สุด	4
3.การบริการแบบตรงไปตรงมาเป็นหัวใจในการให้บริการ สาธารณะสุข	4.65	0.479	มากที่สุด	3
4.เจ้าหน้าที่ของเทศบาลสร้างความน่าเชื่อถือของการ ให้บริการสาธารณะสุขด้วยการไม่เลือกปฏิบัติ	4.67	0.467	มากที่สุด	2

คุณภาพบริการสาธารณะ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ความน่าเชื่อถือ (Reliability)				
5.การยึดมั่นในความดีงาม ความถูกต้องหรือเหตุผล ช่วยให้การบริการได้รับความเชื่อถือ	4.60	0.530	มากที่สุด	5
ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ในภาพรวม	4.65	0.486	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ(Quality of Public Service) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.65 (SD=0.486) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับ 1 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลใช้ความรู้ในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 (SD=0.469) อันดับ 2 เจ้าหน้าที่ของเทศบาลสร้างความน่าเชื่อถือของการให้บริการสาธารณะด้วยการไม่เลือกปฏิบัติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 (SD=0.467) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ความจับต้องได้ (Tangible)

คุณภาพบริการสาธารณะ	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
ความจับต้องได้ (Tangible)				
1.เทศบาลมีสถานที่ไว้สำหรับผู้มาติดต่ออย่างเพียงพอ	4.01	0.629	มาก	5
2.บริเวณที่นั่งของประชาชนที่มาขอใช้บริการสาธารณะจากเทศบาล สะอาด ถูกหลักอนามัย	4.07	0.637	มาก	3
3.บริเวณที่นั่งพักมีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดตลอดเวลา	4.02	0.604	มาก	4
4.ประชาชนใช้เวลาไม่นานมากในการใช้บริการจากเทศบาล	4.53	0.505	มากที่สุด	2
5.เทศบาลมีเอกสารแสดงขั้นตอนการให้บริการชัดเจน	4.59	0.492	มากที่สุด	1
ความจับต้องได้ (Tangible) ในภาพรวม	4.24	0.573	มาก	

จากตารางที่ 45 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ(Quality of Public Service) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.24 (SD=0.573) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับ 1 เทศบาลมีเอกสารแสดงขั้นตอนการให้บริการชัดเจน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (SD=0.492) อันดับ 2 ประชาชนใช้เวลาไม่นานมากในการใช้บริการจากเทศบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 (SD=0.505) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะในภาพรวม

คุณภาพบริการสาธารณะ (Quality of Public Service)	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
1.ด้านความรับผิดชอบ (Responsiveness)	4.42	0.501	มาก	4
2.ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	4.48	0.495	มาก	3
3.ด้านการรับรอง (Assurance)	4.58	0.491	มากที่สุด	2
4.ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)	4.65	0.486	มากที่สุด	1
5.ความจับต้องได้ (Tangible)	4.24	0.573	มาก	5
คุณภาพบริการสาธารณะ (Quality of Public Service) ในภาพรวม	4.47	0.502	มาก	

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณะ (Quality of Public Service) ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมาก และพบว่าคุณภาพการให้บริการในด้านด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) มีความสำคัญเป็นอันดับแรก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.65 (SD=0.486) อันดับ 2 ด้านการรับรอง (Assurance) มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.58 (SD=0.491) อันดับ 3 ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.48 (SD=0.495) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการสาธารณสุข

ความพึงพอใจของประชาชน (People Satisfaction)	$\bar{X}$	SD	แปลผล	อันดับ
1.ข้าพเจ้าพึงพอใจในการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาลทั้งหมด	4.80	0.403	มากที่สุด	2
2.ข้าพเจ้าไม่พึงพอใจในการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาล	1.03	0.271	น้อยที่สุด	3
3.ข้าพเจ้าจะบอกกับคนอื่นๆ ให้มาใช้ให้บริการสาธารณสุขที่เทศบาลนี้	4.82	0.427	มากที่สุด	1
ความพึงพอใจของประชาชน (People Satisfaction) ในภาพรวม	3.55	0.367	มาก	

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของประชาชนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.55 (SD=0.367) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับเป็นรายข้อ พบว่าอันดับ 1 ข้าพเจ้าจะบอกกับคนอื่นๆ ให้มาใช้ให้บริการสาธารณสุขที่เทศบาลนี้ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.82

(SD=0.427) อันดับ 2 ข้าพเจ้าพึงพอใจในการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาลทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.80 (SD=0.403) อันดับ 3 ข้าพเจ้าไม่พึงพอใจในการให้บริการสาธารณสุขของเทศบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.03 (SD=0.271) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามเพศ (t-test) ต่อคุณภาพบริการ

เพศ	N	Mean	SD	ค่าทดสอบ t	นัยสำคัญ
ชาย	198	4.47	.27	-.277	.892
หญิง	193	4.48	.26		

ตารางที่ 9 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามเพศ (t-test) ต่อความพึงพอใจ

เพศ	N	Mean	SD	ค่าทดสอบ t	นัยสำคัญ
ชาย	198	3.53	.26	-1.029	.205
หญิง	193	3.56	.26		

จากตารางที่ 9 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศมีความเห็นต่อคุณภาพบริการ และมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าทดสอบ $t = -.277, -1.029$ และมีนัยสำคัญทางสถิติสูงกว่า .05 (Sig .892, .205)

ตารางที่ 10 ความแปรปรวนค่าเฉลี่ยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	MS	F	Sig.
อายุ	คุณภาพบริการ	.107	1.477	.196
	ความพึงพอใจ	.034	.471	.798
การศึกษา	คุณภาพบริการ	.084	1.154	.331
	ความพึงพอใจ	.354	5.238	.000*
อาชีพ	คุณภาพบริการ	.147	2.040	.059
	ความพึงพอใจ	.042	.592	.737
รายได้	คุณภาพบริการ	.103	1.414	.238
	ความพึงพอใจ	.013	.177	.912

P value * .05

จากตารางผลวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีความเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีผลทดสอบความแปรปรวนจำแนกตามอายุที่ 1.47 (Sig. 196) จำแนกตามการศึกษาที่ 1.154 (Sig. 331) จำแนกตามอาชีพที่ 2.04 (Sig. 059) และจำแนกตามรายได้ที่ 1.414 (Sig. 238) ตามลำดับ

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีผลทดสอบความแปรปรวนจำแนกตามอายุที่ .471 (Sig. 798) จำแนกตามอาชีพที่ .592 (Sig. 737) และจำแนกตามรายได้ที่ .177 (Sig. 912) ตามลำดับ แต่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสาธารณสุขจำแนกตามระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีผลทดสอบความแปรปรวนที่ 5.234 (Sig. 000)

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

งานวิจัยนี้ใช้วิธีทดสอบวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการพยากรณ์ระดับความคิดเห็น โดยใช้ความเชื่อมั่นที่ 95 % ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 เมื่อพบว่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 11 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ของคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของประชาชนของผู้รับบริการเขตเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

คุณภาพการให้บริการ	ความพึงพอใจของประชาชน	
	r	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านความรับผิดชอบ (Responsiveness)	0.312**	น้อย
2. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	0.394**	ปานกลาง
3. ด้านการรับรอง (Assurance)	0.368**	น้อย
4. ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability).	0.480**	ปานกลาง
5. ความจับต้องได้ (Tangible)	0.344**	น้อย

(เครื่องหมาย**แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01)

จากตารางที่ 11 พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability). มีความสัมพันธ์มากที่สุดกับความพึงพอใจของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลเทพวงศา อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีค่า r 0.480 รองลงมาด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) โดยมีค่า r 0.394 ด้านการรับรอง (Assurance) โดยมีค่า r 0.368 ด้านความจับต้องได้ (Tangible) โดยมีค่า r 0.344 และด้านความรับผิดชอบ

(Responsiveness) โดยมีค่า r 0.312 ตามลำดับ ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า คุณภาพให้บริการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนทุกด้าน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การบริการที่ดีที่สุดหรือเรียกได้อีกอย่างว่า "การบริการเป็นเลิศ" (Service Excellence) เป็นการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐที่ต้องเน้นทำงานด้านการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและประทับใจในงานบริการ การบริการที่เป็นเลิศสามารถทำให้ผู้ที่มารับบริการมีความประทับใจอย่างมาก และในส่วนของการบริการภาครัฐจะต้องทำให้ประชาชนเกิดความประทับใจอย่างมาก มีผลทำให้เป็นตัวกระตุ้นความเจริญเติบโตทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม และทำให้บรรลุเป้าหมายตามเป้าหมายต่าง ๆ ดังนั้นเพื่อให้เป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาถูกจับ สิ่งสำคัญคือการทำให้ประชาชนมีความสุข อยู่ดีมีสุข มีความเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ การบริการของภาครัฐเป็นส่วนสำคัญอย่างมากในส่วนของการบริการสาธารณะแก่ประชาชน และเป็นหน้าที่หลักสำคัญที่รัฐต้องดำเนินการตามนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน นอกจากนี้ความสำคัญในด้านการบริการในหน่วยงานของภาครัฐเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมากในยุคปัจจุบัน เพราะจะทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้ที่มาขอรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ และการบริการที่ดี มีประสิทธิภาพ จะสามารถสร้างความประทับใจให้แก่ผู้ที่มาขอรับบริการนั้น และผู้ที่มาขอรับบริการนั้นก็คือ ประชาชน หรือผู้ที่เสียภาษีให้กับหน่วยงานภาครัฐ ทำให้เกิดการเจริญเติบโตในงานของภาครัฐนั้น ๆ อีกด้วย



ภาพที่ 2 คุณภาพการบริการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาในอนาคตควรคำนึงถึงปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการ
2. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของประชาชนที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำในธุรกิจบริการอื่น ๆ เพื่อทำให้เกิดองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติเฉพาะในแต่ละธุรกิจ
3. การศึกษาวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างหรือระดับที่ใหญ่และกว้างขึ้น เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่กว้างและมีความแม่นยำมากขึ้น

References

- Barnes, S.J. , Vidgen. R.T. (2002). An integrative approach to the assessment of e-commerce quality. *J. Electron. Commer. Res.* 3 (2), 114–127.
- Benson, V., Hand, C., and Hartshorne, R. (2019), “How compulsive use of social media affects performance: insights from the UK by purpose of use”, *Behavior & Information Technology*, 38 (6), 549–563.
- Choi, B.J. & Kim, H.S. (2013). The impact of outcome quality, into action quality, and peer-to-peer quality on customer satisfaction with a hospital service. *Managing service quality: An International Journal*, 23(3), 188-204.
- Dudovskiy, J. (2012). *Concepts of customer service and customer satisfaction: Introduction*. Retrieved May 10, 2016, from customer service.
- Hussain, R., Nasser, A. & Hussain, Y.K. (2015). Service quality and customer satisfaction of a UAE-based airline: An empirical investigation. *Journal of Air Transport Management*, 42, 167-175.
- Jinarat, V. (2022). *Modern Research Methodology*. (1st ed.). Ubonrajthani: Yongswat Inter Group Ltd.
- Kotler, P. & Keller, K.L. (2006). *Marketing management (12th ed.)* Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Kumar, R., Kumar, R., Sachan, A. & Gupta, P. (2020). An examination of the e-government service value chain. *Information Technology and People*, 34(3), 889-911.
- Lee, C., Chang, K., Berry, F.S. (2011). Testing the development and diffusion of e-government and e-democracy: A global perspective. *Public Administration Review*, 71,(3), 444–454.
- Lewis, R.C. & Booms, B.H. (1983). The marketing aspects of service quality, emerging perspectives on services marketing. in Berry, L., Shostack, G. and Upah, G. (Eds). *Emerging Perspective on Service Marketing*. American Marketing Association, Chicago, IL.

- Musila, S., Prokop, P. & Gichuki, N. (2018). Knowledge and perceptions of, and attitudes to, bats by people living around Arabuko Sokoke Forest, Malindi Kenya. *Anthrozoos*, 31(2), 247-262.
- Nasser, A.M. Yusoff, R. Z. Islam, R., & ALNasser, A. (2013). E-Service Quality and its Effect on Consumers™ Perceptions Trust. *American Journal of Economics and Business Administration*, 5(2), 47-55.
- Natewong, T. (2010). *Development of a mainstreaming model to develop online learning community and learning achievement in information technology for undergraduate students* [Doctoral Dissertation, Chulalongkorn University].
- Oliver, R.L. (2006). Co-Producer and Co-Participants in the satisfaction process. in: Lusch R.F. and Vargo S.L. (eds.). *the service-dominant logic of marketing*. New York: M.E. Sharpe.
- Rita, P., Oliveira, T. & Farisa, A. (2019). *The impact of e-service quality and customer satisfaction on customer behavior in online shopping*. 'ISCTE Business School (IBS), Instituto Universitario de Lisboa, Portugal.
- Strategic Planning and Development Information Group. (2022). *Strategic Planning and Development Information Group for Ubon Ratchathani Province*. Ubon Ratchathani