

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี  
อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ภูเบศ สุบุญอาจารย์

22 พ.ค. 2558

7/100 22/5/58

353457

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

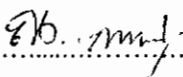
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

กันยายน 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

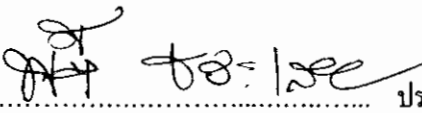
คณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน  
และคณะกรรมการควบคุมมาตรฐานวิชาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน  
ได้พิจารณาปัญหาพิเศษของ ภูษศ สุธัญญ์จรรย์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

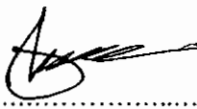


(ดร.ณุกานดา กิติสุกวัฒนา)

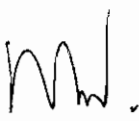
คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานวิชาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

 ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนัญญ์ ธารเสนา)

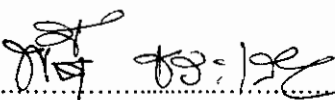
 กรรมการ

(ดร.ปริดี สีลาเศรษฐวงศ์)

 กรรมการและเลขานุการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับปัญหาพิเศษฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของ  
มหาวิทยาลัยบูรพา

 คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนัญญ์ ธารเสนา)

วันที่ ๑๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

## ประกาศคุณูปการ

การศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล  
เขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี สำเร็จลงได้ด้วยความสำเร็จจากหลายท่านที่ได้อนุเคราะห์  
ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงษ์เสวีธร เหลืองอลงกต ในฐานะ  
กรรมการสอบปัญหาพิเศษ ที่ให้คำชี้แนะในการดำเนินงานวิจัย อาจารย์ ดร. อนุชานดา กิตติสุขวัฒนา  
ในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่ได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการคัดเลือกเรื่องที่ศึกษาและ  
การตรวจทาน ตลอดจนให้คำแนะนำแก้ไข และนายสมบูรณ์ มณีกร นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบล  
เขาบายศรี ที่ให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษารัฐศึกษาซึ่งในความกรุณา  
ของท่านและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

การศึกษาครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ หากขาดความร่วมมือจาก ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขต  
เทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการ  
การหาค่าความเชื่อมั่น และกลุ่มตัวอย่าง และได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน ทำให้ได้ผลการศึกษาที่  
เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ตลอดจนผู้ที่  
มิได้เอ่ยนาม ณ ที่นี้ ที่ให้ความเมตตาและความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษา  
ขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างยิ่ง

ภูเบศ สุญาจารย์

54930421: สาขาวิชา: การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)

คำสำคัญ: คุณภาพ/ บริการ/ ผู้สูงอายุ

ภูเบศ สุญาจารย์: คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี (QUALITY HEALTH SERVICES TO ELDERLY IN THE COUNTY HE BEVEL DISTRICT MAI DISTRICT CHÁNTHABURI PROVINCE)  
 อาจารย์ผู้ควบคุมปัญหาพิเศษ: ญกานดา กิตติศุภวัฒนา, ปร.ด. 86 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การศึกษารื่อง คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 187 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสถิติ t-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่มและใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้น โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีระดับความคิดเห็นมาก คือ ด้านความมั่นคงปลอดภัย รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการเข้าถึงบริการ ด้านการสื่อสาร ด้านความมีอิสระขัยไมตรี ด้านสมรรถนะในการให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการและ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ เป็นอันดับสุดท้าย ผลการทดสอบสมมติฐาน เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ รายได้ และอายุต่างกัันมีคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกััน จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย และจำแนกตามสถานภาพต่างกััน มีคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกััน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

54930241: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A.  
(PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORDS: QUALITY/ SERVICE/ ELDERLY

PUBEST SOONYAJARN: QUALITY OF HEALTH SERVICE PROVIDED TO THE ELDERLY IN KHAOBAISRI SUB-DISTRICT MUNICIPALITY, THA MAI DISTRICT, CHANTHABURI PROVINCE. ADVISOR: NUKANDA KITISUPAVATANA, Ph.D. 86 P. 2013.

This study aims 1) to examine quality of health service provided to the elderly in Khaobaisri Sub-district Municipality, Tha Mai district, Chanthaburi province and 2) to compare the quality of health service provided to the elderly in the studied area. The samples, derived from implementation of Taro Yamane's formula and accidental sampling, are 187 elderly in Khaobaisri Sub-district Municipality, Tha Mai district, Chanthaburi province. Questionnaire is used as data collecting tool, and statistics used for data analysis are frequency, percentage, mean, standard deviation, T-test, and One-Way ANOVA at statistical significance of .05.

The findings show that holistically the level of health service is rated high; among all aspects of service, assurance is rated the highest, followed by tangibles, reliability, access, communication, courtesy, competence, physical facilities, responsiveness, and ability to respond to the service receiver's needs, respectively. The hypothesis test reveals that the opinion of the elderly with differences of sex, salary, and age is different. The opinion of the elderly with difference of marital status is not different.

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ

## บทที่

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและแนวคิดคุณภาพชีวิต.....	27
ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเขาบายศรี.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
เกณฑ์การแปลผล.....	45

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล.....	46
4 ผลการวิจัย.....	47
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	47
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี.....	49
ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	60
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	65
สรุปผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผลการวิจัย.....	70
ข้อเสนอแนะ.....	74
บรรณานุกรม.....	76
ภาคผนวก.....	81
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	86

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง.....	47
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านสมรรถนะ ในการให้บริการ .....	49
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ.....	50
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความมีอริยาสัยไมตรี .....	51
5	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการเข้าถึงบริการ .....	52
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือ.....	53
7	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการสื่อสาร .....	54
8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความมั่นคงปลอดภัย.....	55
9	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ .....	56



สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ .....	57
11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ .....	58
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาพรวม คุณภาพการให้บริการด้าน สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี .....	59
13 การเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี .....	60
14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานภาพ .....	61
15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ .....	61
16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข แก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ .....	62
17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล เขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ .....	62
18 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข แก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ .....	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
19 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	63

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	3

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ที่มีความสุข การกินคืออยู่ดี มีเศรษฐกิจที่มั่นคง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ และมีการดำเนินชีวิตสภาพความเป็นอยู่ที่ดีได้อย่างเหมาะสม มีองค์ประกอบของผู้สูงอายุ 5 ด้าน ดังนี้ คือ 1. ด้านร่างกาย 2. ด้านจิตใจ 3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม 4. ด้านสิ่งแวดล้อม 5. ด้านความมั่นคงในชีวิต (กรมสุขภาพจิต, 2552)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต้องดำเนินการ โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างตัวผู้สูงอายุเองครอบครัว และสังคม ผู้สูงอายุต้องฝึกนิสัยที่ดี และเหมาะสมในเรื่องการกิน การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย ฝึกทักษะชีวิต หลีกเลียงสิ่งที่เป็นผลร้ายต่อสุขภาพ เช่น สุรา บุหรี่ สิ่งเสพติด ทุกชนิด มีทักษะในการดูแลรักษาจิตใจที่ดี เช่น ฝึกจิตใจให้สงบสบาย มีสมาธิ ไม่ปล่อยตนเองให้เครียดจนเกินไป รู้จักที่จะพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ และมีความชื่นชมยินดีในผู้อื่น ฝึกรู้จัก และเข้าใจตนเองให้มากขึ้น โดยคำนึงถึงการยอมรับ และความเหมาะสมตามกฎกติกาทางสังคมด้วย (วันเพ็ญ วงศ์จันทร์, 2539)

สาธารณสุขอีกเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในสังคม เนื่องจากเป็นองค์ประกอบหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน การสร้างสุขภาพดีให้กับประชาชน โดยเน้นหนักมากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นมีต้นทุนต่ำกว่าการซ่อมสุขภาพยิ่งนัก จะเห็นได้จากการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่ผ่านมา เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในด้านการบริการ คุณภาพในการรักษาด้านกายภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบของสถานบริการ เพื่อให้ประชาชนพิจารณาเลือก เทศบาลตำบลเขาบายศรี ที่มีคุณภาพในการบริการเป็นสถานบริการหลักในการรักษาตามโครงการประกันสุขภาพดีถ้วนหน้า อันจะเป็นผลให้ เทศบาลตำบลเขาบายศรี ที่มีการพัฒนาในด้านคุณภาพของการบริการ ได้รับเงินสนับสนุนในด้านการดำเนินงานมากเนื่องจากการสนับสนุนเงินจากรัฐบาลจะพิจารณาจากจำนวนของผู้ลงทะเบียนในสถานบริการนั้น ๆ จึงทำให้เทศบาลตำบลเขาบายศรี ทั้งในของภาครัฐและเอกชนต้องแข่งขันกันในการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของประชาชน (วิชัย จงโชติชัชวาลย์, 2550)

ในปัจจุบัน เทศบาลตำบลเขาบายศรี จึงมุ่งที่จะพัฒนาด้านคุณภาพและการบริการ เพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ การวิจัยเพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นขั้นตอนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพของการบริการ เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทราบแนวทางการบริหารหรือปรับปรุงด้านการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที และเป็นการรักษาความสามารถ ในสภาพแวดล้อมทางการแข่งขันที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

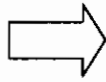
1. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม เพศ สถานภาพ รายได้และอายุ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ทำให้สามารถสรุปได้ว่าการให้บริการที่เป็นเลิศนั้น เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น สำหรับการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของทุก ๆ หน่วยงาน โดยในการศึกษานี้จะได้นำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นตัวแปรอิสระส่วนตัวแปรตามจะใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของการวัดคุณภาพการบริการที่พัฒนาโดย พาราสุรามาน, แบริร์ และเซทแฮล์ม (Parasuraman, Berry & Zeithaml, 1985) ประกอบด้วยเกณฑ์ 10 ประการ ดังนี้

ตัวแปรอิสระ  
(Independent Variables)

ปัจจัยส่วนบุคคล
1. เพศ
2. สถานภาพ
3. รายได้
4. อายุ



ตัวแปรตาม  
(Dependent Variables)

คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
1. ด้านสมรรถนะในการให้บริการ
2. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการ ของผู้มารับบริการ
3. ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี
4. ด้านการเข้าถึงบริการ
5. ด้านความน่าเชื่อถือ
6. ด้านการสื่อสาร
7. ด้านความมั่นคงปลอดภัย
8. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
9. ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัย การบริการ
10. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
2. ทราบถึงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
3. สามารถนำผลจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขปัญหา อุปสรรค และพัฒนาการให้บริการของสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ให้ดียิ่งขึ้น

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขในเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

### ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา: การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยกำหนดเป็นตัวแปรอิสระ ส่วนตัวแปรตามจะใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของกรวัดคุณภาพการบริการที่พัฒนาโดย พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman, et al., 1985) ประกอบด้วยเกณฑ์ 10 ประการ สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ, สถานภาพ, รายได้, อายุ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งได้ทั้งหมด 10 ด้าน คือ
  1. ด้านสมรรถภาพในการให้บริการ
  2. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
  3. ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี
  4. ด้านการเข้าถึงบริการ
  5. ด้านความน่าเชื่อถือ
  6. ด้านการสื่อสาร
  7. ด้านความมั่นคงปลอดภัย
  8. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
  9. ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ
  10. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

**ขอบเขตด้านพื้นที่:** การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี (ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี).

**ขอบเขตด้านระยะเวลา:** ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

### นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเป็นไปตามข้อกำหนดที่ต้องการ โดยสินค้าหรือบริการนั้นสร้างความพอใจให้กับลูกค้า และมีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม ได้เปรียบคู่แข่ง ลูกค้ามีความพึงพอใจ และยอมจ่ายตามราคาเพื่อซื้อความพอใจนั้น ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ประเมินจากสิ่งของที่จับต้องได้ หรือเป็นรูปธรรมเพียงด้านเดียว แต่จะต้องมาปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นนามธรรมมาประกอบการพิจารณาด้วย

การให้บริการ หมายถึง การบริการเป็นกิจกรรมการกระทำและการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการจัดทำขึ้นเพื่อเสนอขาย และส่งมอบสู่ผู้รับบริการหรือเป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นรวมกับการขายสินค้า เพื่อสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการอย่างทันทีทันใด ลักษณะของการบริการมีทั้งไม่มีรูปร่างหรือตัวตน จับสัมผัสและต้องได้ยากและเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายได้ง่ายแต่นำมาซื้อขายกันได้

คุณภาพในการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจ ให้บริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ

1. ด้านสมรรถนะในการให้บริการ (Competency) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและความรู้ความสามารถในการบริการที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค เกษตกรมีความเชี่ยวชาญในเรื่องเกี่ยวกับยา ฯลฯ หรือบุคคลอื่น ๆ มีความรู้ความสามารถในสาขาของตน และสามารถนำมาใช้ในการบริการได้อย่างเต็มที่

2. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้มารับบริการให้ทันทั่วทั้งที่ เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อม



ที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

3. ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง บุคลากรทุกคนในสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีความสุภาพ มีการเอาใจใส่และเห็นใจผู้มารับบริการ รวมทั้งต้องมีกิริยามารยาท การแต่งกายและการใช้วาจาที่เหมาะสมด้วย

4. ด้านการเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง ผู้มารับบริการจะต้องเข้าถึงการบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการบริการ รวมถึงการบริการนั้นจะต้องมีการกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมที่สะดวก การบริการที่เป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องนั่งรอนาน การให้บริการเป็นไปอย่างเสมอภาค

5. ด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเฉพาะทางการแพทย์ และจะทำให้มีผู้มารับบริการมากขึ้น มีการพูดกันปากต่อปาก นอกจากนี้ความเชื่อถือของผู้ที่มาใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการนั้น อาจเกิดจากปัจจัยอื่นเสริมอีก เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ

6. ด้านการสื่อสาร (Communication) หมายถึง ผู้ให้บริการควรมีการให้ข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ผู้มารับบริการพึงทราบและประสงค์จะทราบ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ที่ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายและทางเลือกในการรักษา ฯลฯ นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในด้านอื่น ๆ อีก เช่น ระดับการศึกษา ฯลฯ

7. ด้านความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง เป็นความรู้สึกที่มั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การรักษาความลับผู้ป่วย

8. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง ซึ่งจะทำให้ผู้มารับบริการรับรู้ถึงการบริการนั้น ได้อย่างชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น การที่โรงพยาบาลมีสถานที่ใหญ่ หรรษา สะอาด มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย การบริการมีความเหมาะสม ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีสิ่งอื่นที่ช่วยสร้างรูปธรรมของการบริการได้อีก เช่น การใช้รอยยิ้มเป็นสื่อที่แสดงอัธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ หรือมากกว่าในเขตเทศบาลตำบล เจาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

บริการสาธารณสุขหมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใด ๆ ก็ตาม ที่องค์การจัดให้มีขึ้น เพื่อให้บุคลากรขององค์การได้รับความสะดวกสบายในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความมั่นคงในอาชีพและมีความพึงพอใจในงานที่ทำ กล่าวโดยสรุปได้ว่า การบริการหรือการให้บริการต้องมีองค์ประกอบ

- 3 องค์ประกอบ คือ ต้องมีกิจกรรมหรือ การกระทำตั้งจัดเพื่อสนองความต้องการของมนุษย์ทั้งใน และนอกองค์กร ต้องสร้างความพึงพอใจให้แก่มนุษย์ทั้งในและนอกองค์กร เพื่อให้กิจกรรมหรือ งานนั้นบรรลุเป้าหมายมีประสิทธิภาพ

เพศ หมายถึง เพศของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด จันทบุรี แบ่งเป็นเพศชาย และเพศหญิง

สถานภาพ หมายถึง สถานภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งเป็นสถานภาพ โสด, สมรส, แยกกันอยู่

รายได้ หมายถึง รายได้ปัจจุบันของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอ ท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งเป็น ไม่เกิน 5,000 บาท, ระหว่าง 5,001-10,000 บาท, ระหว่าง 10,001-15,000 บาท, มากกว่า 15,000 บาท

อายุ หมายถึง อายุปัจจุบันของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งเป็น อายุ 60 ขึ้นไป-65 ปี, อายุ 65 ขึ้นไป-70 ปี, อายุ 70 ขึ้นไป-75 ปี, อายุ 75 ขึ้นไป-80 ปี, อายุ 80 ปีขึ้นไป

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและแนวคิดคุณภาพชีวิต
3. ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเขาบายศรี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

##### ความหมายของคุณภาพ

คุณภาพ (Quality) หมายถึง ความเหมาะสมกับการใช้งาน การเป็นไปตามความต้องการ หรือสอดคล้องกับข้อกำหนด คุณภาพของการออกแบบและความสอดคล้องในการดำเนินงาน ที่จะนำมาซึ่งความภาคภูมิใจแก่เจ้าของผลงาน การประหยัดที่สุด มีประโยชน์ในการใช้งานสูงสุด และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเงื่อนไขด้านการใช้งาน และราคาของลูกค้า หรือมาตรฐาน ผลงาน ประสิทธิภาพ และความพอใจ (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2547)

จากการศึกษาความหมายของคุณภาพที่ผู้เชี่ยวชาญกล่าวมา จะเห็นว่า คุณภาพเป็นคำที่มีความหมายเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่เสมอ อย่างไรก็ตาม สามารถสรุปความสอดคล้องของความหมายได้ 3 ด้าน คือ การเป็นไปตามมาตรฐานหรือข้อกำหนด การสร้างความพอใจให้ลูกค้า และด้านต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม

ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่า คุณภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเป็นไปตามข้อกำหนดที่ต้องการ โดยสินค้าหรือบริการนั้นสร้างความพอใจให้กับลูกค้า และมีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสมได้เปรียบคู่แข่ง ลูกค้ามีความพึงพอใจ และยอมจ่ายตามราคาเพื่อซื้อความพอใจนั้น ซึ่งมีใช้เรื่องที่ประเมินจากสิ่งของที่จับต้องได้ หรือเป็นรูปธรรมเพียงด้านเดียว แต่จะต้องนำไปวิจัยอื่น ๆ ที่เป็นนามธรรมมาประกอบการพิจารณาด้วย

หากพิจารณาคุณสมบัติของคุณภาพสามารถที่จะแยกออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. คุณภาพของผลิตภัณฑ์ สามารถพิจารณาคุณสมบัติสำคัญ 8 ด้าน คือ สมรรถนะ ลักษณะเฉพาะ ความเชื่อถือได้ ความสอดคล้องตามที่กำหนด ความทนทาน ความสามารถในการให้บริการ ความสวยงามและการรับรู้คุณภาพหรือชื่อเสียงของสินค้า

2. คุณภาพของงานบริการ ประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญ 10 ด้าน คือ ความเชื่อถือได้ การตอบสนองความต้องการความสามารถ การเข้าถึงได้ ความสุภาพ การติดต่อสื่อสาร ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย ความเข้าใจลูกค้า และสามารถรู้สึกได้ในบริการ

การสร้างคุณภาพในเชิงบูรณาการ จะต้องเริ่มต้นจากการกำหนดกลยุทธ์และแผนคุณภาพที่สามารถแทรกตัวเข้ากับวิสัยทัศน์ การดำเนินงาน และวัฒนธรรมองค์การอย่างเหมาะสม โดยผู้บริหารเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม โดยที่การกำหนดแผนคุณภาพเชิงกลยุทธ์จะประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การวิเคราะห์สถานะด้านคุณภาพขององค์การ การกำหนดวิสัยทัศน์คุณภาพ การกำหนดภารกิจวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ด้านคุณภาพ และกำหนดแผนปฏิบัติการด้านคุณภาพ

นอกจากการกำหนดแผนคุณภาพเชิงกลยุทธ์แล้วคุณภาพจำเป็นต้องมีการควบคุมคุณภาพ คือ มีกระบวนการจัดระบบการทำงาน และการปฏิบัติการ เพื่อให้แน่ใจว่าองค์การสามารถดำเนินงาน และสร้างผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน คือ การกำหนดมาตรฐานคุณภาพ การเตรียมระบบการดำเนินงาน ขั้นการดำเนินการ การปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง และการประเมินผล

ความสำคัญของคุณภาพที่มีต่อธุรกิจหรือองค์การ คือ ด้านชื่อเสียงขององค์การ ด้านกำไรขององค์การ ด้านความไว้วางใจต่อองค์การและการชื่อเสียงของประเทศ

#### ความสำคัญของการบริการ

การบริการเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในงานด้านต่าง ๆ เพราะบริการคือการให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ไม่มีการดำเนินงานใด ๆ ที่ปราศจากบริการ ทั้งในภาค ราชการ และภาคธุรกิจเอกชน การขายสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ก็ต้องมีการบริการรวมอยู่ด้วยเสมอ ยิ่งธุรกิจบริการ ตัวบริการนั่นเองคือ สินค้า การขายจะประสบความสำเร็จได้ ต้องมีบริการที่ดี ธุรกิจการค้าจะอยู่ได้ต้องทำให้เกิดการขายซ้ำ คือ ต้องรักษาลูกค้าเดิมและเพิ่มลูกค้าใหม่ การบริการที่ดีจะช่วยรักษาลูกค้าเดิมไว้ได้ ทำให้เกิดการขายซ้ำอีก และชักนำให้มีลูกค้าใหม่ ๆ ตามมา

#### ความหมายของการบริการ

จากการศึกษาความหมายของการบริการ พบว่า มีผู้ให้ความหมายของ การบริการ ไว้ดังนี้

วีรพงษ์ เกลิมวิระรัตน์ (2542) ได้ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นสิ่งที่จับ สัมผัส - และต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้น (โดย/ จากบริการ) และส่งมอบสู่ผู้รับบริการ (ลูกค้า) เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีใดที่มีการให้บริการนั้น

จิตตินันท์ เคชะคุปต์ (2549) ได้ไว้กล่าวว่า การบริการไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ (ผู้บริโภคร/ ลูกค้า/ ผู้รับบริการ) กับผู้ให้บริการ (เจ้าของกิจการ/ พนักงานงานบริการ/ ระบบการจัดการบริการ) หรือในทางกลับกัน ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ในอันที่จะตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้บรรลุผลสำเร็จ ความแตกต่างระหว่างสินค้าและการบริการต่างก็ก่อให้เกิดประโยชน์และความพึงพอใจแก่ลูกค้าที่มาซื้อ โดยที่ธุรกิจบริการจะมุ่งเน้นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า อันนำไปสู่ความพึงพอใจที่ได้รับบริการนั้น ในขณะที่ธุรกิจทั่วไป มุ่งขายสินค้าที่ลูกค้าชอบและทำให้เกิดความพึงพอใจที่ได้เป็นเจ้าของสินค้านั้น

ศุภนา อยู่โพธิ์ (2544) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมประโยชน์หรือความพอใจซึ่งได้เสนอเพื่อขาย หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า

คริสโตเฟอร์ เอช เลิฟลือค และลอเรน โรธ (2546) ได้ให้ความหมายการบริการ 2 อย่าง ดังนี้บริการเป็นปฏิริยาหรือการปฏิบัติงานที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้กับฝ่ายอื่น แม้ว่ากระบวนการ (Process) อาจผูกพันกับตัวสินค้าก็ตาม แต่ปฏิบัติการก็เป็นสิ่งที่มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ และไม่สามารถครอบครองได้บริการเป็นกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่สร้างคุณค่าและจัดหา คุณประโยชน์ (Benefits) ให้แก่ลูกค้าในเวลาและสถานที่เฉพาะแห่ง อันเป็นผลมาจากการที่ ผู้รับบริการหรือผู้แทน นำเอาความเปลี่ยนแปลงมาให้

วัชรภรณ์ สุริยาภิวัฒน์ (2546) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดขึ้นเพื่อให้แก่สมาชิกตามความสามารถและหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน โดยอาศัยความต้องการของสมาชิกที่ได้รับบริการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการดำเนิน โครงการในระยะต่อไป พร้อมทั้งให้เกิดความพอใจแก่สมาชิก

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ หมายถึง การกระทำพฤติกรรม หรือการปฏิบัติการที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้อีกฝ่ายหนึ่ง โดยกระบวนการที่เกิดขึ้นนั้น

เอนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร ดุษฎีพัฒน์กิจ (2548) ให้คำนิยามว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่ง หรือชุดของกิจกรรมหลายอย่าง ที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือวัตถุอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจการบริการ รวมถึงการเปลี่ยนแปลง

และพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2549) ได้ให้ความหมายของ การบริการ หมายถึง กิจกรรมของ กระบวนการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible Goods) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

ฉลองศรี พิมพ์สมพงศ์ (2546) ในปัจจุบันการบริการเข้ามามีบทบาทต่อชีวิต ประจำวัน และบุคคลได้จ่ายเงินเป็นจำนวนมากเพื่อการบริการ ประมาณได้ว่าค่าใช้จ่ายในการซื้อสินค้าและบริการทุกวันนี้ จะเป็นค่าบริการประมาณร้อยละ 45 และมีผู้ให้นิยามความหมายของการบริการไว้ ดังนี้

จินตนา บุญงการ (2539) ได้ให้ความหมายของการบริการ ว่าเป็นสิ่งจับต้องสัมผัสและ ต้องอาศัยได้ยาก และเสื่อมสูญสภาพไปได้ง่าย บริการจะทำขึ้นทันทีและส่งมอบให้ผู้รับบริการ ทันทีหรือเกือบจะทันที ดังนั้นการบริการจึงเป็นกระบวนการของกิจกรรมของการส่งมอบบริการ จากผู้ให้ไปยังผู้รับบริการ ไม่ใช่สิ่งที่จับต้องได้ชัดเจน แต่ออกมาในรูปของเวลา สถานที่รูปแบบ และที่สำคัญเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยทางจิตใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจ คำว่าการบริการ ตรงกับ ภาษาอังกฤษว่า SERVICE ซึ่งถ้าหากหาความหมายดี ๆ ให้กับอักษรภาษาอังกฤษ 7 ตัวนี้ อาจได้ความหมายของการบริการที่สามารถยึดเป็นหลักการปฏิบัติได้ตามความหมายของอักษร ทั้ง 7 นี้ คือ

S = Smiling & Sympathy ยิ้มแย้มและเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อ ความลำบากยุ่งยากของผู้มารับการบริการ

E = Early Response ตอบสนองต่อความประสงค์จากผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว

R = Respectful แสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติผู้รับบริการ

V = Voluntariness Manner การให้บริการที่ทำอย่างสมัครใจเต็มใจทำไม่ใช่ทำงาน อย่างเสียไม่ได้

I = Image Enhancing การรักษาภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการและภาพลักษณ์ขององค์กร ด้วย

C = Courtesy ความอ่อนน้อม อ่อนโยน สุภาพมีมารยาทดี

E = Enthusiasm ความกระฉับกระเฉง กระตือรือร้นขณะให้บริการและให้บริการมากกว่า ผู้รับบริการคาดหวังเอาไว้

ฉัตยาพร เสมอใจ (2547) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า กิจกรรมประ โยชน์หรือ ความพึงพอใจที่จัดทำขึ้นเพื่อเสนอขาย หรือกิจกรรมที่จัดทำขึ้นรวมกับการขายสินค้าจาก ความหมายดังกล่าว สามารถอธิบายได้ว่า การบริการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. ผลผลิตภัณฑ์บริการ เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้น เป็นผลผลิตภัณฑ์รูปแบบหนึ่งเพื่อสนองความต้องการแก่ผู้บริโภค เช่น การนวดเพื่อผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ การตรวจและรักษาโรค การจัดที่พักในรูปแบบต่าง ๆ การให้ความรู้และพัฒนาทักษะใน สถานศึกษาต่าง ๆ การให้คำปรึกษาในการบริหารธุรกิจ หรือการให้ความบันเทิงในรูปแบบต่าง ๆ

2. การบริการส่วนครบ เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้น เพื่อเสริมกับสินค้าเพื่อให้การขายและให้สินค้ามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น บริการติดตั้ง เครื่องซักผ้าหลังการขาย การตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศตามระยะเวลา หรือการให้คำแนะนำ ในการใช้งานเครื่องพิมพ์ให้มีประสิทธิภาพ หรือการฝึกอบรมใช้เครื่องจักรในการผลิตให้กับลูกค้า

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า กิจกรรมของ กระบวนการที่ส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible Good) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้า ที่ไม่มีตัวตนนั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้ยาก

วีรพงษ์ เถลิงจิระรัตน์ (2543) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า เป็นกระบวนการหรือ กระบวนการกิจกรรม ในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ (บริกร) ไปยังผู้รับบริการ (ลูกค้า) หรือ ผู้ใช้บริการ โดยบริการเป็นสิ่งที่จับ สัมผัส หรือแตะต้องได้ยาก แต่เป็นสิ่งที่สูญสลายได้ง่าย บริการ จะได้รับการทำขึ้นโดยบริกร และจะส่งมอบสู่ผู้รับบริการ(ลูกค้า) เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โดย ทันที หรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการให้บริการหรือเกิดการบริการขึ้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญญา ลักษ์दानนท์, สุกร เสรีรัตน์ และองอาจ ประวานิช (2541) ได้ให้ ความหมายของการบริการว่า เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการ ของลูกค้า

Kotler (1997) ได้จำกัดความของการบริการไว้ดังต่อไปนี้ การบริการเป็นการแสดงหรือ สมรรถนะที่หน่วยงานหนึ่ง ๆ สามารถเสนอให้กับอีกหน่วยงานอันเป็นสิ่งที่ไม่มีรูปลักษณะ อย่างเป็นทางการและเป็นแก่นสาร และไม่มีผลลัพธ์ในสภาพความเป็นเจ้าของในสิ่งใด โดยที่การผลิตอาจจะ ไม่ถูกผูกมัดกับผลิตภัณฑ์กายภาพ

ดังนั้น ในการรักษาคุณภาพการบริการจึงจำเป็นต้องควบคุมในทุก ๆ หน่วยบริการให้ เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการเสมอ คือ จะต้องมีการบริการดีทั้งองค์กร ซึ่งการบริการจะดี หรือไม่ดีต่อผู้มารับบริการนั้น ยังขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้รับบริการ และในการสร้างธุรกิจ องค์กรทุกชนิดต้องรักษาความพึงพอใจของผู้รับบริการให้อยู่ตลอด

จากความหมายของการบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการ เป็นกิจกรรมการ กระทำและการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการจัดทำขึ้นเพื่อเสนอขาย และส่งมอบสู่ผู้รับบริการหรือเป็น

- กิจกรรมที่จัดทำขึ้นรวมกับการขายสินค้าเพื่อสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการอย่างทันทีทันใด ลักษณะของการบริการมีทั้งไม่มีรูปร่างหรือตัวตน จับสัมผัสแต่ละต้องได้ยากและเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายได้ง่ายแต่นำมาซื้อขายกันได้

#### ความหมายการให้บริการสาธารณะ

บริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใด ๆ ก็ตามที่ต้องมีการจัดให้มีขึ้น เพื่อให้บุคลากรขององค์กรได้รับความสะดวกสบายในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความมั่นคง ในอาชีพและมีความพึงพอใจในงานที่ทำ กล่าวโดยสรุปได้ว่าการบริการหรือการให้บริการต้องมียุทธศาสตร์ประกอบ 3 องค์ประกอบ คือ ต้องมีกิจกรรมหรือ การกระทำต้องจัดเพื่อสนองความต้องการของมนุษย์ทั้งในและนอกองค์กร ต้องสร้างความพึงพอใจให้แก่มนุษย์ทั้งในและนอกองค์กร เพื่อให้กิจกรรมหรืองานนั้นบรรลุเป้าหมายมีประสิทธิภาพ

#### ลักษณะของการบริการ

นิติพล ภูตะโชติ (2549) ได้กล่าวถึง ลักษณะของงานบริการ (Characteristics of Service) มีความแตกต่างจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ เพราะงานบริการมีลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งลักษณะเฉพาะของงานบริการแบ่งได้ดังนี้

1. จับต้องไม่ได้และมองไม่เห็น (Intangibility) งานบริการมีลักษณะเป็นนามธรรม ไม่สามารถจับต้องได้ มองไม่เห็น และไม่มีรูปร่าง แต่สิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นสามารถรับรู้ได้จากความรู้สึก หรือการแสดงออกบางอย่างของลูกค้า เช่น ความชอบ ความเกลียด ความพอใจ ความไม่พอใจความโกรธ เป็นต้น
2. ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) งานบริการบางชนิดไม่สามารถแบ่งแยกได้อย่างชัดเจน เพราะนอกจากเรื่องบริการแล้ว ยังมีสิ่งอื่น ๆ ที่ได้รับจากบริการ เช่น ถ้าเดินทางจากกรุงเทพฯ ไปประเทศเวียดนามโดยเครื่องบิน บริการที่ได้รับคือ ได้เดินทางถึงจุดหมายปลายทางและในระหว่างการเดินทาง พนักงานบริการบนเครื่องบินยังเสิร์ฟอาหาร เครื่องดื่มและอื่น ๆ ซึ่งสิ่งที่ได้รับไม่ใช่แค่เพียงการเดินทางถึงจุดหมายปลายทางเท่านั้น แต่ยังได้รับบริการอื่น ๆ อีกด้วย ดังนั้นบริการ สินค้า และผลิตภัณฑ์บางอย่างจึงไม่สามารถแบ่งแยกกันได้อย่างชัดเจน
3. สูญเสียง่ายหรือเสียหายง่าย (Perish Ability) บริการต่าง ๆ ไม่สามารถกักตุนจัดเก็บหรือสต็อกเอาไว้ได้เหมือนกับสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้เพราะงานบริการมีเงื่อนไขเรื่องเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงไม่สามารถเก็บบริการเอาไว้ขายได้ เช่น ในฤดูกาลท่องเที่ยว ห้องพักของโรงแรมจะมีลูกค้าเข้าพักเต็ม และยังมีลูกค้าอีกจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถจองห้องพักในเวลานั้นได้ แต่ในช่วงฤดูฝน ห้องพักของโรงแรมว่างเป็นจำนวนมาก ซึ่งห้องพักที่ว่างจำนวนมากเหล่านี้ก็ไม่สามารถนำไปขายในฤดูกาลท่องเที่ยวที่ผ่านมาได้ เพราะมีเงื่อนไขของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง



4. งานบริการมีลักษณะซ้ำ ๆ (Repetitiveness) งานบริการจะมีลักษณะเป็นการทำงานซ้ำ ๆ หลายครั้ง เช่น พนักงานเสิร์ฟอาหารในห้องอาหารมีหน้าที่ต้อนรับลูกค้า รับคำสั่งจากลูกค้า นำคำสั่งไปสั่งอาหารและเครื่องดื่ม นำอาหารและเครื่องดื่มมาเสิร์ฟลูกค้า คอยดูแลความเรียบร้อย เก็บเงินเมื่อลูกค้าต้องการจะกลับ จัดโต๊ะอาหารเพื่อเตรียมต้อนรับลูกค้าคนใหม่ การทำงานของพนักงานเสิร์ฟอาหารในห้องอาหารจะทำงานในลักษณะเช่นนี้ซ้ำแล้วซ้ำอีกหลาย ๆ ครั้ง จนกว่าจะถึงเวลาเลิกงาน จะเห็นได้ว่าลักษณะของงานบริการจะปฏิบัติงานซ้ำแล้วซ้ำอีกหลาย ๆ ครั้ง ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากงานอื่น ๆ

5. ความเข้มข้นรุนแรงต่อความรู้สึกรู้สึกของพนักงาน (Labor Intensiveness) เนื่องจากลักษณะงานของการให้บริการพนักงานจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้ามีความต้องการที่แตกต่างกัน อุปนิสัยที่ไม่เหมือนกัน อารมณ์ของลูกค้าอาจเปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยอื่น ๆ การให้บริการไม่ใช่เรื่องง่ายที่ลูกค้าทุกคนจะได้รับความพึงพอใจเหมือนกัน พนักงานอาจจะพบกับลูกค้าที่มีอารมณ์ร้ายหรือลูกค้าที่จู้จี้จุกจิกสร้างปัญหา พนักงานให้บริการจะต้องเข้าใจในลักษณะงานให้บริการเป็นอย่างดีจึงจะสามารถทำงานในอาชีพนี้ได้

6. ความไว้วางใจ (Trust) เนื่องจากลูกค้าหรือผู้ใช้บริการไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่าจะได้รับการที่ดีจากสถานบริการหรือไม่ ดังนั้นผู้ใช้บริการต้องอาศัยความเชื่อถือหรือความไว้วางใจในสถานบริการเหล่านั้น เช่น อาจจะได้รับการบอกต่อถึงบริการจากเพื่อนหรือคนใกล้ชิดหรืออาจจะได้รับรู้จากประสบการณ์โดยตรง หรืออาจจะได้รับข่าวสารข้อมูลจากแหล่งอื่นจนเกิดความไว้วางใจและตัดสินใจไปใช้บริการ ลูกค้าก็คาดหวังว่าจะได้รับการที่ดี เพราะเกิดความเชื่อถือไว้วางใจในสถานบริการดังกล่าว

#### หลักการบริการ

อำนาจ ตั้งเจริญชัย (2547) กล่าวว่า การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพ ต้องอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะที่จะทำให้อารมณ์ดีของผู้รับบริการซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อ ระหว่างการติดต่อ และหลังการติดต่อ โดยได้รับการบริการจากตัวบุคคลทุกระดับ ในองค์กรรวมทั้งผู้บริหารขององค์กรนั้น ๆ ทั้งนี้ การบริการที่ดีจะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ติดต่อรับบริการเกิดความเชื่อถือศรัทธาและสร้างภาพลักษณ์ซึ่งจะมีผลในการให้บริการต่าง ๆ ในโอกาสหน้า โดยมี

#### หลักการบริการด้วยหัวใจ และข้อคิดต่าง ๆ มีดังนี้

##### หลัก 4 S

S1 - Smile (สยาม) ยิ้มแย้มแจ่มใส

S2 - Soft (ซอฟ) อ่อน โชน อ่อนน้อมถ่อมตน

S3 - Sincere (ซินเซียร์) จริงใจ ไม่เสแสร้งแก่งัดทำ

S4 - Superb (ซูเพอร์บ) ดีเลิศ การให้บริการที่ประทับใจเหนือความคาดหว้ง  
**หลัก 5 ส เพื่อความพร้อมในการให้บริการ**

ส 1 - ต้องสวย (ร่างกายและจิตใจ)

ส 2 - สงบ (นิ่ง)

ส 3 - ใส่ใจ

ส 4 - สอดแทรก (ถูกกาลเทศะ, ถูกที่ และถูกเวลา)

ส 5 - สื่อสาร

**การบริการ (SERVICE) สื่อความหมายดังนี้**

S - Satisfaction (แซททิสแฟคชั่น) ความพึงพอใจ

E - Enthusiasm (เอ็นธูซิแอส-ซิม) ความกระตือรือร้น

R - Readiness (เรดดีเนส) ความพร้อม

V - Variation (แวลริเอชัน) ความเปลี่ยนแปลง

I - Intelligence (อินเทลลิเจ้นซ์) ความฉลาด

C - Courtesy (คอร์ทเนซี่) ความมีไมตรีจิต

E - Endurance (เอ็นดูแรนซ์) ความอดทน

**คำจำกัดความของการบริการที่ควรจดจำ**

การบริการ หมายถึง กระบวนการ ของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น

การบริการ หมายถึง การทำให้ผู้อื่นพอใจ

การบริการ หมายถึง การทำให้ผู้อื่นชอบ

การบริการ หมายถึง การทำให้ผู้อื่นประทับใจ

**คุณสมบัติของผู้ให้บริการที่ดี**

1. มีความยินดี ช่วยเหลือผู้อื่น
2. ยิ้มแย้มแจ่มใส ทำให้ผู้ต้องการความช่วยเหลือสบายใจ
3. พร้อมที่จะรับฟังผู้อื่นพูด ไม่แย่งพูด
4. ไม่วางตนข่มท่าน ไม่ทำให้เขาต้องรู้สึกว่าเป็นผู้ด้อยความรู้หรือโง่
5. มีความอดทน ไม่ห้อดอวยง่าย ๆ
6. มีปฏิภาณไหวพริบ คาดคะเนความต้องการของผู้ขอความช่วยเหลือได้
7. มีความจำดี จำได้ว่าบุคคลที่เคยมาติดต่อขอความช่วยเหลือสนใจเรื่องอะไร
8. ช่างสังเกต รู้สึกทันทีว่าผู้ที่มาติดต่อเกิดความอึดอัดใจหรือไม่
9. มีความอยากรู้อยากเรียนอยู่เสมอ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเป็นนิสัย

10. ชื่อตรงต่อตนเองและผู้อื่น

11. ไม่พยายามแสดงว่าเป็นผู้รอบรู้ไปทุกอย่าง สิ่งใดไม่รู้และ ตอบไม่ได้ก็รับว่าไม่รู้

คุณลักษณะของผู้ที่จะทำงานบริการ

คุณลักษณะของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี

1. มีจิตใจรักงานบริการ

2. มีความรู้ในงานที่จะบริการ งานบริการต้องการความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์

3. มีความรู้ในตัวสินค้าหรือบริการ

4. มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน

5. มีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่

6. มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการในด้านการตลาด การขาย และงานบริการ

การปลูกฝังทัศนคติให้เห็นความสำคัญของลูกค้าหรือผู้ให้บริการ

7. มีทัศนคติต่องานบริการดี

8. มีจิตใจมั่นคงไม่โลเล

9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

10. มีความช่างสังเกต

11. มีวิจารณ์ญาณไตร่ตรองรอบคอบ ในการบริการอาจมีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า

12. มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา

จิตตินันท์ เศษะคุปต์ (2544) ได้กล่าวว่ แนวคิดการให้บริการให้เกิดในจิตใจผู้ให้บริการ ต้องเริ่มจากการมีทัศนคติที่ดีในการบริการ หากทุกคนมีจิตสำนึกในการให้บริการ และถือว่าทุกคนในบริษัทมีความรับผิดชอบร่วมกัน ทุกคนล้วนเป็นทูตในความสัมพันธ์กับลูกค้า ความผิดพลาดบกพร่องในหน้าที่ บกพร่องในการบริการ จะมีผลต่อลูกค้าและเป็นการบ่อนทำลาย ชื่อเสียงของบริษัทในที่สุด ฉะนั้นผู้ให้บริการจะต้องคิดให้ได้เสมอว่า

1. ลูกค้าต้องถูกเสมอ

2. ผู้ให้บริการเป็นพระเอกไม่ได้เป็นแค่ตัวพระรอง

3. งานบริการเป็นงานผู้ให้

4. งานบริการเป็นงานฝึกระดับจิตใจ

5. รักงานบริการต้องทำใจและอดทน

6. บริการอย่างเอาใจลูกค้ามาใส่ใจเรา

7. ยอมรับความแตกต่างของลูกค้า

8. บริการลูกค้าเสมือนญาติของตนเอง

9. บริการเสมือนเป็นเจ้าของกิจการ  
ลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการต้อนรับ

1. แต่งกายเรียบร้อย
2. พุดจาชัดเจน มีหางเสียงไพเราะ
3. ทำตนเป็นคนสุภาพ สง่าผ่าเผย
4. ยิ้มอยู่เสมอ ทั้งใบหน้า ดวงตา และริมฝีปากเป็นยิ้มที่สดชื่นประทับใจ
5. หลีกเลียงคำกล่าวปฏิเสธ แต่ต้องพยายามหลีกเลียงการรับคำที่ยังไม่แน่ใจ
6. แสดงให้ปรากฏชัดว่าเต็มใจให้บริการ
7. หลีกเลียงการโต้แย้งหรือฉุนเฉียว ใส่อารมณ์โกรธต่อผู้มาติดต่อทุกกรณี
8. ระลึกไว้เสมอว่า ความอดกลั้นรักษารมณณ์ขุนมวั้นั้น คืองานหรือหน้าที่ของเรา
9. ยกให้ประชาชนผู้มาติดต่อเป็นผู้ชนะหรือถูกเสมอ

สรุปได้ว่า แนวความคิดในการให้บริการเพื่อให้การบริการบรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบริการ นั้น ผู้ให้บริการจะต้องยึดถือลูกค้าเป็นหลัก ว่าถูกต้องเสมอ ดังคำกล่าวที่ว่า ลูกค้าคือพระเจ้า พนักงานบริการเป็นพระเอก เพราะจะต้องแสดงบทบาทให้ดี เพื่อให้ลูกค้าประทับใจและกลับมาเพื่อใช้ซ้ำ การบริการเป็นผู้ให้ จะต้องมีจิตใจอดทน เอาใจลูกค้ามาใส่ใจเรา ยอมรับลูกค้าเป็นเสมือนญาติของเราเอง และบริการลูกค้าเปรียบเสมือนเราเป็นเจ้าของกิจการเสียเอง ซึ่งพนักงานจะต้องมีลักษณะที่ดี คือ แต่งกายเรียบร้อย พุดจาชัดเจน มีหางเสียงไพเราะ ทำตนเป็นคนสุภาพ สง่าผ่าเผย ยิ้มแย้ม แจ่มใสอยู่เสมอ ทั้งใบหน้า และดวงตา และริมฝีปาก หลีกเลียงคำกล่าวปฏิเสธ แสดงให้ปรากฏชัดเจนว่าเต็มใจให้บริการ ไม่มีอารมณ์ฉุนเฉียว ใส่อารมณ์ต่อลูกค้า ระลึกเสมอว่าต้องอดทน อดกลั้น ยกให้ลูกค้า หรือ ผู้มาติดต่อเป็นผู้ถูกอยู่เสมอ

เวปเบอร์ (Weber, 1966) นักวิชาการชาวเยอรมัน มีความเห็นว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากที่สุด คือ การให้บริการที่คำนึงถึงตัวบุคคล กล่าวคือ เป็นการบริการ โดยปราศจากอารมณ์โกรธ ความเครียด และไม่มี ความชอบพอใครเป็นพิเศษ โดยสิ่งที่สำคัญ คือ ทุกคนต้องได้รับการปฏิบัติอย่างตรงไปตรงมา อย่างเท่าเทียมกัน หากอยู่ในสภาพการณ์เหมือนกัน

สรุป การบริการมีลักษณะการบริการ เป็นการบริการที่จับต้องไม่ได้ การบริการมีข้อจำกัดทางด้านเวลา ลักษณะของการบริการมีลักษณะที่ไม่แน่นอน และในขณะที่เดียวกันลักษณะของการบริการก็ไม่สามารถเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ๆ การบริการจะต้องมีหลักการบริการ ซึ่งต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการสนองตอบต่อคนส่วนใหญ่ มีความสม่ำเสมอ การบริการจะต้องมีความเสมอภาคไม่เลือกบริการเท่าเทียม การบริการต้องยึดหลักประหยัด สะดวก

การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพ ต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ ทักษะที่จะทำให้ชนะใจผู้รับบริการซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อ ระหว่างการติดต่อ และหลังการติดต่อ โดยได้รับการบริการจากตัวบุคคลทุกระดับ ทั้งนี้ทั้งนั้นผู้ให้บริการมีความสำคัญจะต้องมีลักษณะที่ดี นิสัย คำพูด กิริยามารยาท เต็มใจให้บริการ อดทน มุ่งมั่นอุบอุ่น รวมทั้งผู้ให้บริการจะต้องมีบุคลิกภาพ การแต่งตัวที่เหมาะสมสุภาพเรียบร้อย คุณลักษณะที่ด้อยนำมาซึ่งผลดีของการให้บริการ เช่นเดียวกัน ธนาคารซึ่งเป็นสถานที่ที่ให้บริการโดยตรงจะต้องนำหลักต่าง ๆ ทุกสิ่งกล่าวมาพัฒนานำมาใช้ เพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการนั่นเอง

#### ความหมายคุณภาพการบริการ

พาราสุรามาน, แบร์รี่ และแซทแฮล์ม (Parasuraman, Berry & Zeithaml, 1985) ได้อธิบายและให้ความหมายเชิงปฏิบัติการไว้ไม่แตกต่างกัน สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง (Expectation-what they want) กับการรับรู้ (Perception-what they get)

กรอนรูส (Gronroos, 1982) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical Quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product Quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional Quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

ครอสบี้ (Crosby, 1988) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพการให้บริการหรือ “Service Quality” นั้น เป็นแนวคิดที่ถือหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้บริการ และสามารถที่จะทราบของต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย คุณภาพการให้บริการ เป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้รับบริการ โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expectation Service) กับการบริการที่รับรู้จริง (Perception Service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก พาราสุรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, et al., 1985) ได้ชี้ให้เห็นด้วยว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องของการประเมินหรือการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นเลิศของการบริการ ในลักษณะของภาพรวม ในมิติของการรับรู้ ผลการศึกษาวิจัยของนักวิชาการกลุ่มนี้ ช่วยให้เห็นว่าการประเมินคุณภาพการให้บริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคเป็นไปในรูปแบบของการเปรียบเทียบ

- ทักษะที่มีต่อบริการที่คาดหวังและการบริการตามที่รับรู้ว่ามีความสอดคล้องกันเพียงไร ข้อเสนอแนะที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการหรือผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการบริการจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับอัตราทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirm or Disconfirm Expectation) ของผู้บริโภคนั่นเอง

บ๊ชเชลและเกลล์ (Buzzell & Gale, 1987) คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจและมีการให้ความสำคัญอย่างมากดังที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น มีผลงานวิจัยที่ค้นคว้าพฤติกรรมของผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภคซึ่งพบว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนะของผู้บริโภคที่เราเรียกกันทั่วไปว่า “ลูกค้า”

บิทเนอร์ และฮับเบิร์ต (Bitner & Hubbert, 1994 cited in Lovelock, 1996) ซึ่งเสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในภาพรวมของลูกค้าผู้รับบริการ อันมีความเป็นเลิศขององค์กรและบริการที่องค์การจัดให้มี

ชมนเนอร์ (Schmenner, 1995) ได้กล่าวถึงคุณภาพการให้บริการไว้ว่า คุณภาพการให้บริการได้มาจากการรับรู้ที่ได้รับจริงลบด้วยความคาดหวังที่คาดว่าจะได้รับจากบริการนั้น หากการรับรู้ในบริการที่ได้รับมีน้อยกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้ผู้รับบริการมองคุณภาพการให้บริการนั้นติดลบ หรือรับรู้ว่าการบริการนั้นไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ตรงกันข้าม หากผู้รับบริการรับรู้ว่าการบริการที่ได้รับจริงนั้นมากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวัง คุณภาพการให้บริการ ก็จะเป็นบวก หรือมีคุณภาพในการบริการนั่นเอง ในประเด็นเดียวกันนี้ เลฟล็อก (Lovelock, 1996) มองคุณภาพการให้บริการว่ามีความหมายอย่างกว้าง ๆ เป็นแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่องของสินค้าหรือบริการที่ลูกค้าที่มีศักยภาพในการซื้อหา สามารถและอาจจะทำการประเมินก่อนที่จะเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการนั้น

ซีนลดีน (Zineldin, 1996) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ในด้านของคุณภาพภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

วิเชอร์ และคอร์เนย์ (Wisher & Corney, 2001) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ มีแนวการศึกษาที่สำคัญคือการวิเคราะห์ที่เรียกว่า SERVQUAL ทั้งนี้ นักวิชาการทั้งสองท่านเสนอว่าคุณภาพการให้บริการ เป็นการตัดสินใจวินิจฉัยเกี่ยวกับความเลิศของบริการ (Superiority of the Service)

วีระพงษ์ เกลิมจิระรัตน์ (2543) คุณภาพการให้บริการ คือความสอดคล้องกันของความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการอันทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการ

ที่เขาได้รับ ส่วน สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 66) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance Zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ระยะเวลาหนึ่ง

กล่าวอย่างสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจให้บริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ พาราสุรามาน, แบริร์ และแซทแฮล์ม (Parasuraman, Berry & Zeithaml, 1990, p. 21) เป็นผู้ที่สนใจศึกษาคุณภาพและการจัดการคุณภาพบริการมาตั้งแต่ปี 1983 ในขณะที่พาราสุรามาน เริ่มทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น ยังไม่พบว่ามีการศึกษาในเรื่องคุณภาพบริการมากนัก พบแต่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของสินค้า ซึ่งมีผู้ทำการศึกษาไว้มาก ทำให้เข้าใจความหมายและคุณลักษณะสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของสินค้าได้อย่างชัดเจน แต่ยังไม่เพียงพอต่อการทำความเข้าใจในคุณภาพบริการ เนื่องจากสินค้าและบริการมีความแตกต่างกันตามลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ คือ การผลิต การบริโภค และการประเมินผล

พาราสุรามาน และคณะ ได้เริ่มต้นทำการวิจัยด้วยการค้นหาคำตอบของข้อคำถาม 3 ประการข้างต้น โดยร่วมกันทำการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) เกี่ยวกับคุณภาพบริการ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยทางการตลาด MSI (Marketing Science Institute) และใช้เวลาในการศึกษาวิจัยนานถึง 7 ปี (1983-1990) โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ เริ่มจากการวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้รับบริการ ผู้ให้บริการของบริษัทชั้นนำหลายแห่ง และนำผลที่ได้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบคุณภาพบริการ ต่อมาเป็นวิจัยเชิงประจักษ์โดยมุ่งศึกษาที่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะใช้รูปแบบคุณภาพที่ได้จากระยะที่ 1 มาทำการปรับปรุงด้วยวิธีการวิจัย ได้เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการที่เรียกว่า SERVQUAL (Service Quality) และการปรับปรุงเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการ ในระยะที่สามได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์เหมือนในระยะที่สอง แต่มุ่งขยายผลการวิจัยให้ครอบคลุมองค์การต่าง ๆ มากขึ้น มีการดำเนินงานหลายขั้นตอน เริ่มต้นด้วยการวิจัยในสำนักงาน 89 แห่งของ 5 บริษัทชั้นนำในการให้บริการ แล้วนำงานวิจัยทั้ง 3 ระยะมาศึกษาร่วมกัน โดยทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้รับบริการและผู้ให้บริการการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในกลุ่มผู้บริหาร ท้ายสุดได้ทำการสำรวจ

ในทุก ๆ กลุ่ม ต่อมาได้ทำการศึกษาอีกครั้งในธุรกิจ 6 ประเภท ได้แก่ งานบริการซ่อมบำรุง งานบริการบัตรเครดิตงาน

บริการประกัน งานบริการโทรศัพท์ทางไกล งานบริการธนาคารสาขาย่อย และ งานบริการนายหน้าซื้อขาย วัตถุประสงค์ท้ายเป็นการมุ่งศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยเฉพาะ

พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman, et. al., 1990) ได้กำหนดมิติที่ใช้วัดคุณภาพ การให้บริการไว้ 10 ด้าน ได้แก่

1. ความไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความเชื่อถือได้ของการให้บริการ ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพนักงานที่สามารถสร้างความมั่นใจ ความถูกต้องในการให้บริการ แก่ลูกค้าของธนาคาร
2. ความรับผิดชอบ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมในการตอบสนอง การให้บริการที่สอดคล้องกับเวลา และการให้บริการที่เหมาะสม ตลอดจนสามารถช่วยแก้ปัญหา ให้แก่ลูกค้าได้เป็นอย่างดี
3. ความสามารถ (Competence) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ และ ทักษะที่จะปฏิบัติงานด้านการให้การ ได้เป็นอย่างดี
4. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ลูกค้าของธนาคารสามารถติดต่อขอรับ บริการได้อย่างสะดวกและใช้บริการได้หลายช่องทาง โดยครอบคลุมถึงเวลาเปิดดำเนินการ สถานที่ตั้งและวิธีการที่จะอำนวยความสะดวกในการให้บริการ
5. ความสุภาพ/ อหยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพ เรียบร้อย มีความนับถือในตัวลูกค้า มีความเอาใจใส่ และความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ
6. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ลูกค้า ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของลูกค้าในเรื่อง ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของธนาคาร
7. ความน่าเชื่อถือ (Creditability) หมายถึง ความเชื่อถือได้ ความซื่อสัตย์ ความน่าไว้วางใจ
8. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง ความรู้สึกปลอดภัยจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงใด ๆ ในการรับบริการ
9. การเข้าใจและรู้จักลูกค้าจริง (Understanding/ Knowing he Customer) หมายถึง ความพยายามที่จะเข้าใจและรับรู้ถึงความต้องการของลูกค้า



10. สิ่งที่สามารถสัมผัสได้/บริการที่เป็นรูปธรรม (Tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของบุคลากร อุปกรณ์ที่ให้บริการ รวมไปถึงสื่อต่าง ๆ ที่เผยแพร่ออกไปว่ามีความเหมาะสม สวยงามและทันสมัย

พัชรินทร์ พรพินเนต (2544) ได้อธิบายแนวความคิดเกี่ยวกับการบริหารคุณภาพการบริการ (Total Quality Service: TQC) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้ได้รับพัฒนามาจากแนวคิดการบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ (Total Quality Service: TQC) ของ Dr. W.E. Deming ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมคุณภาพ ชาวสหรัฐอเมริกา โดยสรุปได้ว่า การบริหารคุณภาพการบริการเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์ การบริการ และสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้าจากคู่แข่งขั้นได้ดีที่สุด รวมถึงเป็นเครื่องมือที่สร้างความเติบโตและผลกำไรให้แก่กิจการ โดยที่ระดับคุณภาพบริการยิ่งสูงเท่าใดจะยิ่งทำให้ระดับความพึงพอใจของลูกค้าเพิ่มมากขึ้นเท่านั้นซึ่งคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) จะประกอบด้วย

1. การเข้าถึงลูกค้า (Access) บริการที่มีคุณภาพต้องอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่และเวลาที่ให้แก่ลูกค้า ไม่ให้ลูกค้าต้องรอนาน และอยู่ในทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม
2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ต้องมีการอธิบายอย่างถูกต้องโดยใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย
3. ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน
4. ความมีน้ำใจ (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ มีความเป็นกันเอง มีวิจิตรนิพนธ์
5. ความน่าเชื่อถือ (Creditability) องค์กรและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดให้แก่ลูกค้า
6. ความไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอ และถูกต้อง
7. การตอบสนองของลูกค้า (Responsiveness) บุคลากรจะต้องให้บริการ และแก้ปัญหาของลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ
8. ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้ต้องปราศจากอันตราย ความเสี่ยง และปัญหาต่าง ๆ
9. การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก (Tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับจะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพการบริการได้
10. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Customer Understanding) บุคลากรต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

สุกชัย คำวาลัย (2544) ได้เสนอหลักการให้บริการแบบครบวงจร หรือการพัฒนา การให้บริการในเชิงรุกว่า จะต้องเป็นไปตามหลักการซึ่งอาจเรียกง่าย ๆ ว่าหลักการพัฒนา การให้บริการการเชิงรุกแบบครบวงจร (Package Service) ปีคการตอบสนองความต้องการจำเป็น ของประชาชน เป็นเป้าหมายชบริการของรัฐในเชิงรับ จะเน้นให้บริการตามระเบียบแบบแผน และมีลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ ดังนี้

1. ข้าราชการมีทัศนคติว่า การให้บริการจะเริ่มต้นก็ต่อเมื่อ มีผู้มาติดต่อขอรับบริการ มากกว่าที่จะมองว่า คนมีหน้าที่จะต้องจัดการบริการให้แก่ราษฎรตามสิทธิประโยชน์ที่เขาควร ได้รับ

2. การกำหนดระเบียบปฏิบัติและการใช้ดุลพินิจของข้าราชการ มักเป็นไปเพื่อสงวน อำนาจในการใช้ดุลพินิจของหน่วยงาน หรือปกป้องตัวข้าราชการเอง มีลักษณะที่เน้นการควบคุม มากกว่าการส่งเสริม การติดต่อราชการจึงต้องใช้เอกสารหลักฐานต่าง ๆ เป็นจำนวนมากและ ต้องผ่านการตัดสินใจหลายขั้นตอน ซึ่งบางครั้งเกินกว่าความจำเป็น

3. จากการศึกษาที่ข้าราชการมองว่าตนมีอำนาจ ในการใช้ดุลพินิจและมีกฎระเบียบ เป็นเครื่องมือที่จะปกป้องการใช้ดุลพินิจของตน ทำให้ข้าราชการจำนวน ไม่น้อย มีทัศนคติ ในลักษณะ เจ้าขุนมูลนายในฐานะที่ตนมีอำนาจที่จะบันดาลผลได้ผลเสียแก่ประชาชน การดำเนิน ความสัมพันธ์จึงเป็นไปในลักษณะที่ไม่เท่าเทียมกัน และนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ เช่น ความไม่เต็มใจ จะให้บริการ รู้สึกไม่พอใจ เมื่อราษฎรแสดงความเห็น ได้แย้ง เป็นต้น

ดังนั้น เป้าหมายแรกของการจัดบริการแบบครบวงจรก็คือ การมุ่งประโยชน์ประชาชน ผู้รับบริการทั้งผู้ที่มาติดต่อขอรับบริการ และผู้ที่อยู่ในข่ายที่ควรจะได้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่งมี ลักษณะดังนี้คือ

1. ข้าราชการจะต้องถือว่าการให้บริการ เป็นภาระหน้าที่ที่ต้องดำเนินการอย่างค่อเนื่อง โดยจะต้องพยายามจัดบริการให้ครอบคลุมผู้ที่อยู่ในข่ายที่ควรจะได้รับบริการทุกคน

2. การกำหนดระเบียบ วิธีปฏิบัติและการใช้ดุลพินิจจะต้องคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของ ผู้รับบริการเป็นหลัก โดยพยายามให้ผู้รับบริการได้สิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับอย่างสะดวกและ รวดเร็ว

3. ข้าราชการจะต้องมองผู้รับบริการว่า มีฐานะและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับตน มีสิทธิที่จะ รับรู้ให้ความเห็น หรือโต้แย้งด้วยเหตุผลได้อย่างเต็มที่

4. ความรวดเร็วในการให้บริการสังคมปัจจุบันเป็นสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และมีการแข่งขันกับสังคมอื่น ๆ อยู่ตลอดเวลา ในขณะที่ปัญหาพื้นฐานของระบบ ราชการคือ ความล่าช้า ซึ่งในด้านหนึ่งเป็นความล่าช้าที่เกิดจากความจำเป็นตามลักษณะของ

การบริการข้าราชการเพื่อประโยชน์ส่วนรวมแห่งรัฐ แต่ในหลายส่วนความล่าช้าของระบบราชการ เป็นเรื่องที่สามารถแก้ไขได้ เช่น ความล่าช้าที่เกิดจากการปิดภาระในการตัดสินใจ ความล่าช้าที่เกิดขึ้นเพราะขาดการพัฒนางาน หรือนำเทคโนโลยีเหมาะสมมาใช้ เป็นต้น ปัญหาที่ตามมาก็คือ ระบบราชการถูกมองว่า เป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาความเจริญก้าวหน้า และเป็นตัวถ่วง ในระบบการแข่งขันเสรี ดังนั้น ระบบราชการจำเป็นต้องตั้งเป้าหมายในอันที่จะพัฒนา การให้บริการให้มีความรวดเร็วมากขึ้น ซึ่งอาจจะกระทำได้ใน 3 ลักษณะ คือ

4.1 การพัฒนาข้าราชการ ให้มีทัศนคติ มีความรู้ ความสามารถ เพื่อให้เกิด ความชำนาญงาน มีความกระตือรือร้นและกล้าตัดสินใจในเรื่องที่อยู่ในอำนาจของตน

4.2 การกระจายอำนาจ หรือ มอบอำนาจให้มากขึ้น และปรับปรุงระเบียบวิธีการ ทำงานให้มีขั้นตอน และใช้เวลาในการให้บริการให้เหลือน้อยที่สุด

4.3 การพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่จะทำให้สามารถให้บริการได้เร็วขึ้น

5. การให้บริการจะต้องเสร็จสมบูรณ์ เป้าหมายของการให้บริการเชิงรุกแบบครบวงจร อีกประการหนึ่งก็คือ ความเสร็จสมบูรณ์ของการให้บริการ ซึ่งหมายถึง การเสร็จสมบูรณ์ตามสิทธิ ประโยชน์ที่ผู้รับบริการจะต้องได้รับ โดยที่ผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องมาติดต่อบ่อยครั้งนัก ซึ่งลักษณะที่ดีของการให้บริการที่เสร็จสมบูรณ์ก็คือ การบริการที่แล้วเสร็จในการติดต่อ เพียงครั้งเดียวหรือไม่เกิน 2 ครั้ง

6. ความกระตือรือร้นในการให้บริการ เป็นเป้าหมายที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ในการพัฒนาการให้บริการในเชิงรุก ทั้งนี้ เนื่องจากประชาชนบางส่วนยังมีความรู้สึกว่าการติดต่อ ขอรับบริการจากทางราชการเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก และเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยเต็มใจที่จะให้บริการ ดังนั้น จึงมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการบริการของรัฐและต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการพยายามให้บริการด้วยความกระตือรือร้นแล้ว ก็จะทำให้ผู้มารับบริการเกิดทัศนคติที่ดี ขอมรับฟังเหตุผล คำแนะนำต่าง ๆ มากขึ้น และเต็มใจที่จะมารับบริการในเรื่องอื่น ๆ อีก นอกจากนี้ความกระตือรือร้นในการให้บริการ ยังเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้การบริการนั้นเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีความสมบูรณ์ ซึ่งจะนำไปสู่ ความเชื่อถือศรัทธาของประชาชนในที่สุด

7. การให้บริการด้วยความถูกต้องสามารถตรวจสอบได้ การพัฒนาการให้บริการแบบ ครบวงจรนั้น ไม่เพียงแต่จะต้องให้บริการที่เสร็จสมบูรณ์เท่านั้น แต่จะต้องมีความถูกต้องชอบธรรม ทั้งในแง่ของนโยบายและระเบียบแบบแผนของทางราชการเป็นสำคัญ

8. ความสุภาพอ่อนน้อม เป้าหมายอีกประการหนึ่งของการพัฒนาการให้บริการแบบ ครบวงจร คือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติต่อประชาชนผู้มาติดต่อขอรับบริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม ซึ่งจะทำให้ผู้มารับบริการมีทัศนคติที่ดีต่อข้าราชการและการติดต่อกับ

ทางราชการอันจะส่งผลให้การสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างกันเป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

9. ความเสมอภาค การให้บริการแบบครบวงจร จะต้องถือว่าข้าราชการมีหน้าที่ที่จะต้องให้บริการแก่ประชาชนโดยเสมอภาคกัน ซึ่งจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

9.1 การให้บริการจะต้องเป็นไปภายใต้ระเบียบแบบแผนเดียวกัน และได้รับผลที่สมบูรณ์ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นใครก็ตาม หรือเรียกว่า ความเสมอภาคในการให้บริการ

9.2 การให้บริการจะต้องคำนึงถึงความเสมอภาค ในโอกาสที่จะได้รับบริการด้วย ทั้งนี้ เพราะประชาชนบางส่วนของประเทศ เป็นกลุ่มบุคคลที่มีข้อจำกัดในเรื่องความสามารถในการติดต่อขอรับบริการจากรัฐ เช่น มีรายได้น้อย ขาดความรู้ความเข้าใจ หรือข้อมูลข่าวสาร ไม่เพียงพออยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาการให้บริการเชิงรุกแบบครบวงจร หรือ (Package Service) เป็นการพัฒนาการให้บริการที่มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการที่ควรจะได้รับอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ มุ่งที่จะให้บริการในเชิงส่งเสริมและสร้างสรรค์คิดและความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นการให้บริการที่มีความถูกต้องชอบธรรมสามารถตรวจสอบได้และสร้างความเสมอภาคทั้งในการให้บริการและในการที่จะได้รับบริการจากรัฐ

มิลเลท (Millet, 1954) กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของงานบริการคือ การสร้างความพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีหลักหรือแนวทาง คือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานคติที่ว่าทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคล ที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะ จะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ จะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลย ถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม ความเสมอภาคหรือการตรงต่อเวลา จะไม่มีความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพหรือผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance Zone) ผู้รับบริการก็จะมีความพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

บิทเนอร์ และฮับเบิร์ต (Bitner & Hubbert, 1994 cited in Lovelock, 1996) ซึ่งเสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในภาพรวมของลูกค้าผู้รับบริการ อันมีต่อความเป็นเลิศขององค์กรและบริการที่องค์กรจัดให้มี ขณะที่ไวท์ และเอเบล (White & Abel, 1995, p. 37 cited in Lovelock, 1996) ได้ให้นิยามคำดังกล่าวว่าเป็นการวินิจฉัยของผู้รับบริการเกี่ยวกับความสามารถในการเติมเต็มงานการให้บริการของหน่วยงานที่ให้บริการ บริการเช่นว่านี้ ไวท์และเอเบล เสนอแนวคิดที่แตกต่างไปจากสินค้า (Goods) กล่าวคือ สินค้าเป็นสิ่งที่จับต้องได้ มีความคงทนสูง และโดยทั่วไปผลิตขึ้นภายใต้และผลิตเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่แน่นอน อันหนึ่ง ในขณะที่บริการเป็นเรื่องที่มีความผันแปรมากกว่าสินค้าแม้จะมีลักษณะที่ตอบสนองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสินค้าก็ตาม และโดยทั่วไปแล้ว บริการมีคุณลักษณะสำคัญที่จับต้องไม่ได้ มีความหลากหลาย และไม่สามารถแบ่งแยกได้จากการผลิตและการบริโภค (Inseparability of Production and Consumption)

จากความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ จึงสรุปได้ว่าหลักการที่ดีของงานให้บริการ คือ การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและอำนวยความสะดวกด้วยความรวดเร็ว สะดวก มีอัตราค่าเสียเสมอภาคและเป็นธรรมให้บริการ โดยไม่คำนึงถึงตัวบุคคลและเป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ผู้ใช้บริการทุกคนได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามหลักเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน ภายใต้กฎหมายข้อบังคับและระเบียบต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ มุ่งที่จะให้บริการในเชิงส่งเสริมสร้างทัศนคติและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างภาพพจน์ให้เป็นที่ประทับใจ นอกจากนี้ ต้องมีศิลปะที่จะชักจูงให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจกลับมาใช้บริการอีก กล่าวได้ว่าความสำคัญของงานบริการนั้นเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึง

ความเจริญและความเสื่อมอันเป็นผลจากการให้บริการที่ดีและไม่ดี

## แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและแนวคิดคุณภาพชีวิต

### ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แต่มีผู้ให้ความหมายไว้หลายประการทั้งที่มีลักษณะใกล้เคียง และแตกต่างกัน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาตัดสินความเป็นผู้สูงอายุของบุคคล การที่จะตัดสินว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะพิจารณาอายุเพียงอย่างเดียวคงไม่เหมาะสมนักทั้งในแง่ของความช้าหรือความเร็ว สำหรับข้อพิจารณาการเป็นผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 กำหนดโดยกาลเวลาหรือการตัดสินใจโดยอายุ เช่น ประเทศไทยถือว่าผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ

ประการที่ 2 เกิดขึ้นตามความเป็นจริง หรือตามสภาพที่พบเห็น โดยพิจารณาจากความเสื่อมโทรมของสังขารและสภาพอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละคนเนื่องจากผู้ที่มีอายุเท่ากันอาจมีสภาพ ร่างกายและจิตใจที่แตกต่างกันผู้ที่มีอายุต่างกันอาจมีสภาพร่างกายและจิตใจใกล้เคียงกันได้ ส่วนการพิจารณาความมียูอาจมองได้หลายแง่คือ

การกำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้เข้าสู่วัยสูงอายุนั้น เบียร์เรน (Bierren cited in Hogstel, 1981, อ้างถึงใน วิไลรัตน์ จิตตโคตร, 2542) ได้กล่าวว่า การกำหนดว่าใครเป็นผู้สูงอายุควรพิจารณาองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านชีวภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม ด้านชีวภาพควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกาย และความสามารถในการใช้ศักยภาพ ของร่างกายเป็นเกณฑ์ ด้านจิตใจพิจารณาความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม การรับรู้ การจดจำ การใช้เหตุผล การมองภาพพจน์ตนเอง และการมีแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดความกระตือรือร้นในการที่จะมีบทบาทในส่วนของารรับผิดชอบต่อสังคม

ดังนั้น ถ้าจะใช้หลักของ เบียร์เรน ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจว่าผู้ใดคือ ผู้สูงอายุก็น่าจะเน้นที่สภาพร่างกายการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ถ้ายังกระฉับกระเฉง ทำหน้าที่ได้ดี ก็ถือว่ายังไม่แก่

1. ความสูงอายุในเชิงชีวภาพ (Biological Age) เป็นการคาดคะเนถึงประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย ซึ่งเป็นไปตามอายุขัย โดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงานของอวัยวะที่สำคัญต่าง ๆ ของร่างกาย

2. ความสูงอายุในเชิงจิตวิทยา (Psychological Age) เป็นความสามารถของการปรับตัวของแต่ละบุคคลว่า ควรจะมีการปรับตัวอย่างไรดี จึงจะสามารถเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

ไปโดยเปรียบเทียบกับบุคคลที่มีอายุเท่า ๆ กัน โดยพิจารณาความสามารถเหล่านี้ได้จากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา ความชำนาญ ความรู้สึก แรงจูงใจ และอารมณ์

3. ความสูงอายุในเชิงสังคม (Social Age) หมายถึง บทบาทและนิสัยทางสังคมของแต่ละบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ในสังคมเดียวกัน โดยการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมที่มีอายุเท่า ๆ กัน

ศันสนีย์ม โนสุจิริต (2550) กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุว่าจะต้องพิจารณาในด้านต่าง ๆ 3 ด้าน ได้แก่

1. ความเสื่อมถอยของร่างกาย คือ เมื่อคนเรามีอายุนานจนสังขารเริ่มเสื่อมถอยลง ก็จะถือว่าเริ่มชราหรือเข้าสู่ความเป็นผู้สูงอายุ

2. การแบ่งช่วงอายุแต่ละวัย โดยยึดตามแนวคำสอนในพุทธศาสนาช่วงแรกจะเป็นเด็กหรือปฐมวัย คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 1-25 ปี ซึ่งถือเป็นวันแห่งการศึกษาเล่าเรียน ช่วงที่ 2 คือ วัยผู้ใหญ่หรือมัชฌิมวัย อายุประมาณ 25-50 ปี จะเป็นวัยแห่งการประกอบอาชีพ และการสะสมทรัพย์ และช่วงที่ 3 คือ ปิจฉิมวัย หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งจะเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตที่สังขารเริ่มเสื่อมถอยทรุดโทรม และเป็นวัยที่ควรหาความสงบสุขของชีวิต โดยการเห็นพระธรรม การสงบสติอารมณ์ ดังนั้น คนชรา หรือผู้สูงอายุ จึงเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต มนุษย์นั่นเอง

3. หน้าที่และกิจกรรมทางสังคม ในขณะที่สังคมได้กำหนดกฎเกณฑ์ของสภาพคนชราไว้ว่าเป็นอย่างไร อายุเท่าไร เมื่อบุคคลผ่านกระบวนการไปจนถึงจุดที่สังคมกำหนดไว้ เขาเหล่านั้นก็จะเริ่มรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปตามเกณฑ์ดังกล่าวเช่นกัน โดยความรู้สึกนึกคิด การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากสภาพของสังขารและสังคม ทำให้บุคคลเหล่านี้มีพฤติกรรมที่ผิดแผกไปจากกลุ่มคนอื่น ๆ และได้กลายเป็นเครื่องชี้ถึงความชราภาพทางด้านจิตใจ

พัชชานันท์ ผลทิม (2552) ได้รวบรวมความหมายของผู้สูงอายุไว้เป็นหมวด หมู่ ดังนี้

1. การพิจารณาความมีอายุในแง่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เป็นความมีอายุขั้นต้นที่บ่งชี้ว่าผู้นั้นกำลังจะเป็นผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงแรกสุด คือ สายตาจะยาวขึ้นต้องใช้แว่นตาช่วยมองเห็น หูตึง ขี้สึม เหนื่อยง่าย ถ้าเจ็บป่วยก็ต้องใช้เวลารักษานานกว่าเดิม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ มิได้เกิดขึ้นพร้อมกันหรือเป็นเหมือนกันทุกคน ดังนั้น การใช้การเปลี่ยนแปลงของร่างกายตัดสินความอายุเราก็น่าจะเรียกผู้มีอายุเหล่านี้ว่า เป็นผู้มีอายุขั้นปฐมคือ เป็นผู้ริเริ่มมีอายุยังมีใช้ผู้สูงอายุจริง ๆ

2. การพิจารณาความมีอายุในแง่สังคม ความมีอายุทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมกว้างขึ้นและมีความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับว่ามีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

ของคน ๆ นั้นด้วย

3. การพิจารณาความมีอายุในแง่จิตใจ ผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นคนมีอายุจะมีลักษณะใจน้อย ไม่ยอมรับรู้ ยึดมั่นความคิดความรู้ตนเองเป็นหลัก ไม่ยอมรับความรู้ใหม่ ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงใด ๆ มักจะอ้างว่าที่เคยทำมาดีแล้ว อารมณ์ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่นและถือตัว

4. การพิจารณาความมีอายุตามกฎหมาย กฎหมายได้กำหนดการมีอายุตามปีปฏิทิน ซึ่งแตกต่างกันไปตามสภาพของสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ ไม่มีหลักเกณฑ์แน่นอนแล้วแต่จะพิจารณาความมีอายุในลักษณะใด โดยทั่วไปจะอยู่ระหว่างอายุ 55-65 ปี การกำหนดความมีอายุตามกฎหมายนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ปลดเกษียณจากงานที่ปฏิบัติกับการพิจารณาให้บำเหน็จบำนาญ สำหรับประเทศไทยกำหนดให้อายุ 60 ปี ปลดเกษียณ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ทั้งความหมายและแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีหลายประการพอจะสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงท่วงร่างกายจิตใจที่เสื่อมถอยลงตามอายุที่มากขึ้น เป็นเหตุให้เกิดโรคภัยได้ง่าย จึงควรได้รับการดูแล เอาใจใส่ ช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

มลฤดี ศรีสุข (2545) กล่าวถึงการกำหนดความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่า ความหมายของคำดังกล่าว จะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย จิตใจ และสถานภาพทางสังคมของแต่ละบุคคล แต่ละประเทศ แต่ก็มีลักษณะใกล้เคียงและคล้ายคลึงกัน คือ การกำหนดอายุที่พ้นจากวัยทำงานเป็นเกณฑ์ตัดสิน

สมพงษ์ จูศิริ (2546) กล่าวว่า คนชรา คือ ธรรมชาติของมนุษย์ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่งเป็นขบวนการที่มีความต่อเนื่องมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาว เมื่อใดก็ตามที่มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น นั่นหมายความว่า มนุษย์ผู้นั้นต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเปลี่ยนแปลงที่พบได้ในวัยชรา นั้น มีหลายด้าน อาทิ เช่น

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอนามัย ด้วยอวัยวะที่เสื่อมสลายประสิทธิภาพการทำงานย่อมลดลง ผู้สูงอายุอาจมีโรคต่าง ๆ ได้ง่ายกว่าคนทั่วไป โรคเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุมาจากความเสื่อมเป็นส่วนใหญ่ ทั้งป้องกันได้ และป้องกันไม่ได้ เช่น โรคสมองเสื่อม ข้อเสื่อม ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง แม้ไม่เป็นโรคประสิทธิภาพในการทำงานด้านอื่น ๆ อาจลดลง เช่น จี๋หลงจี้ลิ้ม คิดช้า ความต้านทานโรคลดลง การย่อยอาหารลดลง ทำให้เกิดอาการท้องอืดท้องเฟ้อ

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะพบกับความสูญเสียในสิ่งต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งล้วนแต่เป็นขบวนการทางธรรมชาติเกือบทั้งสิ้น เช่น การสูญเสียสมรรถภาพความแข็งแรงของร่างกาย สูญเสียคู่ครอง เพื่อนสนิท ญาติ ผู้ใกล้ชิด ความเชื่อถือของผู้อื่นจากการเกษียณอายุบางราย



พึ่งตนเองไม่ได้ ภาวะต่าง ๆ เหล่านี้ต้องการการปรับตัวอย่างมาก รายที่ไม่สามารถปรับตัวได้ดี จะเกิดโรคภัยต่าง ๆ เช่น วิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เป็นต้น รายที่ปรับตัวได้พอสมควร อาจแสดงออกด้วยการจู้จี้ ขี้บ่น อารมณ์แปรปรวนง่าย

3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม การเกษียณอายุจากงานที่ทำเป็นประจำ ความแข็งแรงของร่างกายลดลง ความเจ็บป่วยจากโรคทางกายและทางใจ ล้วนทำให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้น้อยลง การสูญเสียคู่ครองเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานมากยิ่งขึ้น ในภาวะสังคมปัจจุบันซึ่งครอบครัวไทยต่างแยกเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลงมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสถูกทอดทิ้งได้ง่าย

4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ความสามารถในการหารายได้ลดลงทำให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยเงินทองหรือทรัพย์สินที่สะสมมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาวเพื่อช่วยในการดำรงชีวิตผู้ที่สะสมทรัพย์สินไว้บ้าง หรือไม่ได้สะสมจึงจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น เช่น บุตร หลาน ญาติมิตร โอกาสจะประสบปัญหาจึงมีมาก

คำว่า “ผู้สูงอายุ” หรือ “คนชรา” หรือ “คนแก่” ล้วนเป็นคำที่มีความหมายไม่แตกต่างกัน นรเศรษฐ์ ศรีตะพัศโต (2550) ได้กล่าวถึงคำเหล่านี้ว่า “คนชรา” หรือ “คนแก่” จะฟังไม่ค่อยจะเพราะสำหรับบุคคลที่ถูกจัดเข้าเป็นพลเมืองประเภทนี้ คั้งนั้น จึงมีคำว่าผู้สูงอายุขึ้นมาแทนโดยกำหนดเอาอายุตามปีปฏิทินเป็นเส้นพรมแดนตราไว้ให้บุคคลที่ทำงานมาจนอายุครบ 60 ปี เกษียณตนเองออกจากตำแหน่งหน้าที่

แฮนแลน และพิกคิท (Hanlon & Pickette, 1984, pp. 433-434 อ้างถึงใน มลฤดี ศรีสุข, 2545) ซึ่งแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุวัยเริ่มต้น อายุ 60-69 ปี ในวัยนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยที่อยู่ในสภาพช่วยตนเองได้และเปี่ยมไปด้วยประสบการณ์ชีวิตสามารถจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมโดยเฉพาะการช่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นแนวคิดหรือนโยบายสามารถทำงานในทางสร้างสรรค์ทางวิชาการ และดูแลผู้สูงอายุวัยอื่น ๆ โดยผ่าน โครงการกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ หรือโครงการทางสังคมและมีข้อสังเกตในแนวนี้ว่าก่อนเข้าสู่วัยนี้ ควรจัดกิจกรรมเตรียมตัวสำหรับการย่างเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และมีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ก่อนวัยอันควร

กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุวัยกลาง อายุ 70-79 ปี ผู้สูงอายุวัยนี้กว่าครึ่งหนึ่งมีสุขภาพอนามัยที่อยู่ในสภาพที่ช่วยตนเองได้ กิจกรรมที่ควรส่งเสริม ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับด้านอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อน ด้วยการดูแลตนเองหรือมีผู้สูงอายุวัยเริ่มต้น และบุตรหลานดูแล

กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุวัยยอดอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่จะต้องได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุวัยอื่น ๆ และบุตรหลาน ทั้งทางกายและจิตใจ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

## 2. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันมีนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ให้คำนิยามหรือความหมายของคุณภาพชีวิตอย่างกว้างขวาง คุณภาพชีวิตเป็นการเมืองภาพรวมของสภาพร่างกายที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีจิตใจอารมณ์สดชื่นแจ่มใสสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขลักษณะเป็นภาพรวมของปัจเจกชนในเรื่องกาย จิต สังคม คำว่า คุณภาพชีวิตมีการให้ความหมายต่าง ๆ ดังนี้

ฉลุเพชร วรศิริ (2544) ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง ภาพรวมของความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ในระดับ 6 ด้าน คือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน สุขภาพกาย สุขภาพจิต สภาพสังคม สภาพเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม

ไชยะ เปรมอิสระกุล (2549) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง ระดับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุปัจจุบันตามการรับรู้ต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต 5 ด้าน คือ สภาพเศรษฐกิจ สุขภาพกาย สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเองและการทำกิจกรรม

พัชชานันท์ ผลทิม (2552) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า เป็นความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดี การปรับตัวมีประสิทธิภาพ ความสุขสบายทางกายและใจ ชีวิตที่มีความหมายและมีคุณค่า และภาระหน้าที่ของบุคคล

สรุปล คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน สุขภาพกาย สุขภาพจิต สภาพสังคม สภาพเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และความพึงพอใจในชีวิต

## ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเขาบายศรี

### ประวัติความเป็นมา

ครั้งหนึ่งนานมาแล้วภูเขาลูก นี้ยังไม่มีชื่อเรียก ชาวบ้านที่มาตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้เคียงรุ่นแรก ๆ ยังมีไม้ก่หลังคาเรือน พลเมืองน้อย ที่รกร้างว่างเปล่ามีมาก วันขึ้น 15 ค่ำ เวลากลางคืน มักได้ยินเสียงคล้ายเสียงคนตรีลอยมาจากภูเขาลูกนี้ ชาวบ้านก็มีความเกรงกลัวสังกตศีลสิทธิ์ บ้างก็ว่าเป็นภูตผีปีศาจมาหลอกหลอนวิพากษ์วิจารณ์กัน ไปต่าง ๆ

จนคืนหนึ่งเทพดาที่สิงสถิตอยู่บนภูเขาลูกนี้ก็มาเข้าฝันชาวบ้านคนหนึ่ง สมมติชื่อว่า นางพลอย ซึ่งต้องการทำบุญถวายอาหารแก่พระพุทธรูปแต่ขาดด้วยขามที่สวยงาม เป็นเทพสังหรณ์ว่าให้ไปที่ภูเขาลูกนี้ จุดธูปอธิษฐานที่หน้าปากถ้ำ เพื่อขอยืมด้วยขามที่สวยงามจากเทพดาผู้ศักดิ์สิทธิ์ ปากถ้ำก็จะเปิดออก เมื่อเสร็จงานแล้วก็จงเอาด้วยขามมาคืนที่เดิม นางพลอยก็ปฏิบัติตามในฝัน ซึ่งได้ผลเป็นไปตามความฝันทุกประการ ส่วนเพื่อนบ้านชื่อนางฟักเห็นด้วยขามที่สวยงามและรู้วิธีขอยืมจากปากของนาง พลอยก็มีความโลภอยากได้บ้าง จึงไปที่ภูเขาลูกจุดธูปอธิษฐานขอยืมด้วยขาม

ทันใดปากดำก็เปิดออก ก็มีด้วยขามสวย ๆ งาม ๆ เต็มไปหมด นางฟักก็ตื่นตื่นและขนด้วยขามออก จากดำเต็มที่เขาไปบ้านและไม่ต้องการจะส่งคืน พอถึงคืนเดือนเพ็ญ 15 ค่ำ เสียงดนตรีจากภูเขาถูกนี้ ก็ดังขึ้นอีก เป็นเสียงดนตรีที่มีความไพเราะเพราะพริ้งสำหรับคนอื่น ๆ แต่กับนางฟักและครอบครัว แล้วก็ยังเป็นเสียงดนตรีที่รบกวนโสตประสาทเป็นอันมาก คล้ายๆ กับเจ้าของด้วยขามในถ้ำบนภูเขา กำลังเรียกร้องให้เอาของไปคืน จิตใจของนางฟักมีแต่ความรื้อนร้อน กระวนกระวายหาความสงบ มิได้

จึงปรึกษากันภายในครอบครัวว่าจะต้องเอาของไปคืนและขอสมาลาโทษต่อ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เจ้าป่าเจ้าเขาเจ้าของด้วยขามนั้น พอสิ้นเสียงปรึกษาหารือกันแล้ว เสียงดนตรีที่รบกวน ก็หยุดเงียบลง ทุกคนขนลุกเกรียวด้วยความหวาดกลัว วันรุ่งขึ้นนางฟักและลูกหลานก็ช่วยกันทำ บายศรีใบดองสด บรรจุข้าวสุก ไข่ต้มและเครื่องเช่นบูชาอื่น ๆ เก็บด้วยขามสวยงวมที่ขี้มมา พากันไปที่พักถ้ำบนภูเขาพอบ้างบายศรีลงแล้วก็จุดธูปอธิษฐานขอสมาลาโทษต่าง ๆ พร้อมกับขอสำนึก ผิด และขอคืนด้วยโถโอขามที่ขี้มไปนำมาคืน ปากดำก็เปิดออก นางฟักและลูกหลานก็นำด้วยขาม ต่าง ๆ เข้าไปเก็บคืนเข้าที่เดิมพากันกลับมาที่อยู่อาศัยต่อไปยังมีชาวบ้านคนอื่น รู้กิตติศัพท์เรื่องนี้ ก็พากันจุดธูปอธิษฐานขอขี้มด้วยขามบ้างแต่ประตูก็ไม่เปิดออกมาอีกเลย เห็นแต่บายศรีนั้นตั้งเด่นอยู่

จึงพากันเรียกภูเขาถูกนี้ว่า “เขาบายศรี” กันต่อ ๆ มา ภายหลังมีผู้คนเพิ่มขึ้นก็เรียก “บ้านเขาบายศรี” เมื่อชาวบ้านช่วยกันสร้างวัดประจำหมู่บ้านก็ตั้งชื่อว่า “วัดเขาบายศรี” เมื่อพลเมือง เพิ่มมากขึ้นแบ่งแยกเป็นตำบลเพื่อสะดวกในการ ปกครองจึงเรียกชื่อว่า “ตำบลเขาบายศรี”

### ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเทศบาลตำบลเขาบายศรี

#### ขนาดและที่ตั้ง

ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอท่าใหม่ และอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ของศาลากลาง จังหวัดจันทบุรี โดยสำนักงานเทศบาลตำบลเขาบายศรี ตั้งอยู่ถนนรุจิรวงศ์ หมู่ที่ 10 บ้านยางระหง ตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ห่างจากถนนสุขุมวิทหรือทางหลวง แผ่นดินหมายเลข 3 ประมาณ 10 กิโลเมตร ห่างจากอำเภอท่าใหม่ ประมาณ 15 กิโลเมตร และ ห่างจากศาลากลางจังหวัดจันทบุรี ประมาณ 20 กิโลเมตร

#### อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลสองพี่น้อง, ตำบลทุ่งเบญจา อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี, ตำบลชากไทย อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดจันทบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลชากไทย อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดจันทบุรี, ตำบลแสง อำเภอมือง จังหวัดจันทบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับ เทศบาลตำบลท่าใหม่, เทศบาลตำบลเนินสูง, ตำบลเขาวัว,

## ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพง จังหวัดจันทบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพง จังหวัดจันทบุรี

มีเนื้อที่โดยประมาณ 62.30 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 38,938 ไร่

แบ่งการปกครองเป็น 12 หมู่บ้าน ได้แก่

จำนวนหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี เต็มทั้งหมู่บ้าน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 3, 4, 5 บ้านเขาบายศรี, หมู่ 9 บ้านคลองกะพง, หมู่ 10 บ้านยางระหง, หมู่ 11 บ้านมาบโอน และหมู่ที่ 12 บ้านเขาสุกิม

จำนวนหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรีบางส่วน 5 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านโป่งกวาง, หมู่ 2 บ้านไร่ป่า, หมู่ 6, 7 บ้านหนองฉวี, หมู่ 8 บ้านหนองบัว

มีจำนวนประชากรทั้งหมด จำนวน 5,941 คน แยกเป็นชาย 2,907 คน หญิง 3,034 คน มีครัวเรือนทั้งหมด 2,094 ครัวเรือน ความหนาแน่นเฉลี่ย 95 คน/ ตารางกิโลเมตรมีโรงเรียน 4 แห่ง แบ่งออกเป็น โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง ประถมศึกษา 3 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง

ประชากรร้อยละ 71 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำสวนผลไม้)

ที่	ประเภท	ระยะทางรวม (กม.)
1	ถนนลาดยาง	24.518
2	ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก	5.473
3	ถนนลูกรัง	93.115
	รวม	123.106

## จำนวนครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้

มีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน

## ด้านแหล่งน้ำ

ที่	ประเภทแหล่งน้ำ	จำนวน (แห่ง)
1	บ่อน้ำตื้น	1,186
2	บ่อน้ำบาดาล	801
3	ฝาย/ ทำนบ/ ฝักกั้นน้ำ	11
4	ประปาหมู่บ้าน	2
5	แหล่งน้ำธรรมชาติ ห้วย/ หนอง/ คลอง/ บึง ฯลฯ	38

6 อื่น ๆ

รวม

123.106

แก้ไขล่าสุด (วันอังคารที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2012 เวลา 08:42 น.)

วิสัยทัศน์ (Vision) เทศบาลตำบลเขาบายศรี

“เทศบาลนำอยู่ มุ่งสู่คุณธรรม เกษตรก้าวหน้า การศึกษาก้าวไกล ใส่ใจสิ่งแวดล้อม  
พร้อมพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน”

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาคนให้มีความรู้ อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเอง  
ได้

2. ปรับปรุงและพัฒนาาระบบการศึกษา และสาธารณสุข ตลอดจนความมั่นคง และ  
ปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สินของประชาชน ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและอบายมุข

3. ก่อสร้างเส้นทางคมนาคมและระบบสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพเพียงพอต่อ  
ความต้องการและสนับสนุนแนวทางการพัฒนาของจังหวัด ตลอดจนประสานงานกับองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. ปรับปรุงโครงสร้าง และกระบวนการผลิตสู่การเพิ่มคุณค่าผลผลิตของเกษตรกร  
ให้สามารถแข่งขันได้ บนพื้นฐานการบริหารเศรษฐกิจส่วนรวมอย่างมีประสิทธิภาพ ตามปรัชญา  
เศรษฐกิจพอเพียง

5. สร้างความสมดุลระหว่าง การอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน สนับสนุนให้  
ชุมชนมีองค์ความรู้และสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อคุ้มครองฐานทรัพยากรทางธรรมชาติและส่งเสริม  
บทบาทของชุมชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สร้างจิตสำนึกในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี  
ตลอดจนส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์

6. พัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนา

1. ยุทธศาสตร์ด้าน โครงสร้างพื้นฐาน

1.1 ปรับปรุงและพัฒนาแหล่งน้ำ เพื่อการอุปโภคบริโภคและการเกษตร

1.2 ปรับปรุงและพัฒนาเส้นทางคมนาคม

1.3 ปรับปรุงและพัฒนาาระบบสาธารณูปโภค

2. ยุทธศาสตร์ด้านการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

2.1 ส่งเสริมการศึกษา

2.2 ส่งเสริมการศาสนา และสนับสนุนการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและ  
ภูมิปัญญาท้องถิ่น

3. ยุทธศาสตร์ด้านสังคม

3.1 ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

3.2 ส่งเสริมการกีฬาและนันทนาการ

3.3 พัฒนาการสาธารณสุข สุขภาพอนามัย

3.4 ส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.5 ส่งเสริมและพัฒนาาระบบป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

4. ยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจ

4.1 ส่งเสริมและพัฒนาการประกอบอาชีพและยกระดับรายได้ของประชาชน

4.2 ส่งเสริมการผลิตการจำหน่ายและแปรรูปผลผลิต

4.3 ส่งเสริมการเกษตร

4.4 ส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยว

5. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและ  
สิ่งแวดล้อม

5.1 อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

5.2 การบริหารจัดการขยะมูลฝอยและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

6. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการที่ดี

6.1 ส่งเสริมและพัฒนาความรู้และเพิ่มประสิทธิภาพของชุมชน

6.2 พัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานเทศบาล

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อารีวรรณ คุณเจตน์ (2541, บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี  
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงวัดดูวิสัย เชิงจิตวิสัย และเปรียบเทียบความแตกต่าง  
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี  
จำนวน 276 คน ซึ่งสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้  
โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติเพื่องานวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่  
ร้อยละ การทดสอบค่าที่ (Independent t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว  
(One-way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม  
ประจำวันได้เองทุกกิจกรรม ปัญหาด้านสุขภาพกายพบว่า อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นบ่อย ได้แก่

อาการปวดข้อ ปวดหลัง ปวดเอว อาการเกี่ยวกับเหงือกและฟัน และอาการท้องผูก โรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาได้แก่ โรคเกี่ยวกับตา และโรกระบบกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่อต่าง ๆ ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นน้อย มีรายได้อยู่ในระดับต่ำ คือน้อยกว่า 3,000 บาท ต่อเดือน สภาพแวดล้อมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่ยังใช้บริการสวัสดิการในชุมชนในระดับต่ำ มีสภาพจิตปกติ ทุกด้านร้อยละ 35 ร้อยละ 49 มีเรื่องก้ำกึ่งใจบางครั้ง ไม่มีความซึมเศร้าร้อยละ 40 มีความพึงพอใจในชีวิตในระดับสูงทุกด้านร้อยละ 6 รู้สึกพึงพอใจน้อย และไม่พึงพอใจในฐานะทางเศรษฐกิจที่เป็นอยู่ร้อยละ 23 และ 8 ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่างกัน

นางเยาว์ ชัยทอง (2542, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การได้รับการดูแลและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า การดูแลด้านร่างกาย ผู้สูงอายุ ร้อยละ 38.6 ได้รับการดูแลมาก โดยได้รับการดูแลเรื่องอาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และเมื่อยามเจ็บป่วย ด้านจิตสังคม ผู้สูงอายุร้อยละ 41.7 ได้รับการดูแลปานกลาง โดยได้รับการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวพูดคุยด้วยความสุภาพสนทนาสนม ปฏิบัติตามคำแนะนำสั่งสอนและคำปรึกษา ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุร้อยละ 34.2 ได้รับการดูแลน้อย โดยได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากบุตร และความช่วยเหลือเมื่อมีรายได้น้อยเพียงพอ

สุภาลักษณ์ เขียวขำ (2543, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต บอกว่าลูกหลานไม่เคยมาดูแล คิดว่าผู้สูงอายุเป็นภาระกับเขามาก บุตรหลานไม่พูดคุย เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตที่ไม่ดี ที่บุตรหลานเป็นเช่นนี้ เพราะการเลี้ยงดู

ชุติมา เลหาวิจิตรจันทร์ (2544, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาคุณภาพชีวิต นักสังคมสงเคราะห์สังกัดกรุงเทพฯ ผลของการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จากองค์ประกอบด้านคุณภาพชีวิต 9 ด้าน คือ สุขภาพที่ดี มีที่อยู่อาศัย การศึกษาถ้วนทั่ว ครอบครัวมีสุข รายได้ดี ใช้เวลาว่างและกิจกรรมนันทนาการ อยากร่วมพัฒนา พาสู่คุณธรรม รักษาสิ่งแวดล้อม

นิภา แว่ววิจิต (2545, บทคัดย่อ) เรื่องคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า 1. คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรีโดยรวม และจำแนกเป็นรายด้านอยู่ในระดับน้อยกว่า

- ที่คาดหวัง 2. ความคาดหวังและรับรู้ต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยรวม และจำแนกเป็นรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความคาดหวังต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. ความคาดหวังต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. การรับรู้ต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อบริการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. การรับรู้ต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อบริการพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กัลยาณี ทองสว่าง (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเกษะชุมชนออเงิน วัดอุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย และการเป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม สภาพแวดล้อม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ผลการศึกษาพบว่า 1. สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.7 อายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 53.0 สถานภาพสมรสเดี่ยว ร้อยละ 75.7 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.3 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.9 มีรายได้ ร้อยละ 65.2 อยู่กับญาติร่วมสายโลหิต ร้อยละ 45.2 และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 53.9 2. คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง 3. เพศมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5

ลำไย แม้นเสถียร (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา วัดอุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง และศึกษาถึงปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มาใช้บริการ จำนวน 336 คน การวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบความแตกต่าง (t-test) ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีระดับน้อยที่สุด คือ ด้านความเพียงพอที่จะให้บริการ รองลงมา คือ ด้านจริยธรรมเจ้าหน้าที่ และระดับมาก คือ ด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา ส่วนปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อคุณภาพ



บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง ได้แก่ รายได้ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง โดยมีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย คือ ควรมุ่งมั่นนำโรงพยาบาลให้ได้รับรองคุณภาพ (HA) เพื่อคุณภาพการบริการที่ขึ้นมาตรฐานเดียวกัน เน้นการบริการแบบครบวงจร สร้างภาพลักษณ์ด้านการตลาด

จิราพร คุปต์คณากร (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี ผลการศึกษาสรุปว่า การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาระดับความคาดหวังในการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี 2. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาเสร็จสามารถกลับบ้านได้ไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน 377 คน สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วย ซึ่งผ่านการทดสอบมาแล้ว ได้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม เท่ากับ .95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศของผู้ป่วยด้วยวิธี t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง อายุ ประเภท ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่ที่แตกต่างกันด้วยสถิติความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ผลการวิจัยพบว่า 1. ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโดยรวม อยู่ในระดับที่มาก และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ด้านที่ผู้ป่วยมีความคาดหวังมากเป็นอันดับแรกคือด้านความน่าเชื่อถือ รองลงมาคือ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ ด้านความเป็นรูปธรรมของการตามลำดับ 2. ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลตากสินจันทบุรีของผู้ป่วยนอกเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3. ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลตากสินจันทบุรีของผู้ป่วยนอกที่มีอายุ ประเภท ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัย และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่ต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4. ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลตากสินจันทบุรีของผู้ป่วยนอกที่มีสถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ยอดขวัญ เรื่องรัตน์ (2547, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลพญาไท 1 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการตรวจรักษาพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 300 ราย และใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล พญาไท 1 ทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้านบริการ ของเจ้าหน้าที่ ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจในการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และบุคลากร ทางการแพทย์อื่น ๆ ด้านการบริการตรวจรักษา ด้านการเข้าถึงความรู้สึกรู้สึกและความต้องการของ ผู้รับบริการ ด้านอัตราค่ารักษาพยาบาล ล้วนอยู่ในระดับสูงทั้งสิ้น ส่วนการวิเคราะห์หา ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ บริการของโรงพยาบาลพญาไท 1 พบว่า ปัจจัยในด้านอายุ การศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ วิธีจ่าย ค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาล ยกเว้นปัจจัยด้านเพศของผู้รับบริการที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการคาดหวังของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ทรศนีย์ โสรจักรธรรมกุล (2547, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อ คุณภาพบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเกี่ยวกับความต้องการ และ การได้รับการตอบสนองบริการตามกรอบแนวคิดของพาราสุรามแน 5 ด้าน จากผู้รับบริการผู้ป่วย ในจำนวน 384 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 34.3 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง สถานการเงินพอกิน พอใช้ ส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยให้เหตุผลว่า ไม่มีเวลาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตร ทอง มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 3 วัน ผู้รับบริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการ และการได้รับการตอบสนองคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามเพศ ระดับการศึกษา สถานะทางการเงิน สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการออกกำลังกาย สวัสดิการการรักษาพยาบาล และแผนกที่รับบริการ

บุญสรวง จากกุลสวัสดิ์ (2548, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังกับสภาพ การบริการจริงของเจ้าหน้าที่บุคลากรด้านพิธีการบุคลากร สำนักงานศาลากรท่าอากาศยานกรุงเทพ ตามการรับรู้ของตัวแทนออกของ ผลการศึกษาพบว่า ตัวแทนออกของมีความคาดหวังต่อ การบริการของเจ้าหน้าที่บุคลากรในคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการสัมผัสและรับรู้ได้ ทางกายภาพของปัจจัยการบริการ ด้านความเชื่อถือได้ของคุณลักษณะหรือมาตรฐานการบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ด้านความรู้ความสามารถที่จะนำไปสู่ความน่าเชื่อมั่น และเชื่อถือ และด้านความเอาใจใส่ต่อลูกค้า อยู่ในระดับมาก ในขณะที่สภาพการบริการจริงที่ ตัวแทนออกของได้รับจากเจ้าหน้าที่บุคลากร ทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับดีมากที่สุด และจากการทดสอบ สมมติฐาน พบว่า ตัวแทนออกของที่มี เพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกันมีความคาดหวังต่อ คุณภาพการบริการกับสภาพการบริการจริงไม่แตกต่างกัน โดยผู้ศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่อง

ควรมีการปรับปรุงระบบบริการให้ได้มาตรฐาน มีคุณภาพเหมาะสมสอดคล้องกับยุคสารสนเทศ ตามที่ผู้รับบริการมีความคาดหวัง นำงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ บริการ เช่นนี้การฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร การปรับปรุงวัสดุอุปกรณ์ระดับ EDI ให้มีความทันสมัย ปรับปรุงสถานที่ให้บริการและผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ ให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการ เป็นต้น

เพ็ญแข ประจันปัจจนึก (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลติพลังของผู้สูงอายุไทย พบว่า รูปแบบการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทั้งก่อนวัย สูงอายุและหลังวัยสูงในรูปแบบดังนี้ 1. การฝึกอบรมและการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นการเตรียมตัวด้านจิตใจและสังคมก่อนวัยเกษียณ 2. การศึกษา นอกระบบหลังวัยเกษียณ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง เช่น การเรียนรู้หลักสูตรระยะสั้นในเนื้อหา ที่สนใจตามที่สถาบันการศึกษาต่าง ๆ จัดให้บริการแก่ชุมชนในลักษณะการศึกษาต่อเนื่อง 3. การเรียนรู้ด้วยตนเองด้วยสื่อต่าง ๆ เป็นการเรียนรู้ตามอัธยาศัย

ประชา จิตวิทยากร (2552, บทคัดย่อ) เรื่องคุณภาพบริการในทัศนะของลูกค้าที่มีต่อ ศูนย์บริการ บริษัท โตโยต้า บอดี เซอร์วิส จำกัด สาขาสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร คุณภาพ บริการในทัศนะของลูกค้าที่มีต่อศูนย์บริการ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีทัศนะ โดยรวม อยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ด้าน เรียงตามลำดับ คือ คุณภาพก่อนรับบริการ การสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้า ขณะรับบริการ และหลังการรับบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพก่อนรับบริการ อยู่ในระดับมาก จำนวน 4 รายการ 2 อันดับแรก คือ ภาพพจน์ ชื่อเสียงของศูนย์บริการ และการยอมรับในบริการของศูนย์ ขณะรับบริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก ทุกรายการ 2 อันดับแรก คือ ความพึงพอใจขณะให้บริการ และความสะอาด สบายขณะใช้บริการด้านคุณภาพหลังการรับบริการ อยู่ในระดับมาก ทุกรายการ 2 อันดับแรก คือ ความสมบูรณ์ครบถ้วนของบริการ และการปฏิบัติตามคำร้องเรียนของลูกค้า สำหรับการสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้า อยู่ในระดับมาก ทุกรายการ 2 อันดับแรก คือ พนักงานอธิบายการให้บริการ อย่างชัดเจน ความสะดวกด้านสถานที่ ผลการเปรียบเทียบคุณภาพบริการของศูนย์บริการในทัศนะ ของลูกค้าที่มีต่อศูนย์บริการ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ลูกค้าที่มีอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีทัศนะ เกี่ยวกับคุณภาพบริการของศูนย์บริการ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ลูกค้าที่มีอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีทัศนะ โดยรวม ด้านคุณภาพขณะรับ บริการ และคุณภาพหลังการรับบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ลูกค้าที่มี

สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีทักษะ โดยรวม คุณภาพก่อนรับบริการ  
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และลูกค้ำที่มีอายุ สถานภาพสมรส และอาชีพ  
ต่างกัน มีทักษะ โดยรวม ด้านการสร้าง ความพึงพอใจแก่ลูกค้ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .01

### บทที่ 3.

### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขามายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด จันทบุรีและเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลเขามายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีจำแนกตาม เพศ สถานภาพ และรายได้ โดยมี รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. เกณฑ์การแปลผล
7. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบล เขามายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี 350 คน (ข้อมูลผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเขามายศรี อำเภอ ท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี)

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาล ตำบลเขามายศรี ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการใช้สูตรการคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยให้มีความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 และ แทนค่าตามสูตรจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามความต้องการ

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$\text{เมื่อ} \quad n = \text{แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$N = \text{แทนจำนวนประชากร}$$

$E$  = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างกำหนดให้คลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ .05

แทนค่าตามสูตร

$$n = \frac{350}{1 + 350 \times (.05)^2}$$

$$n = 187$$

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการอย่างง่าย โดยเลือกแจกแบบสอบถามกับหัวหน้าครัวเรือน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับ เพศ สถานภาพ รายได้ และอายุ ลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 33 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 8 ด้าน คือ ด้านสมรรถภาพในการให้บริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ด้านความมีอริยาศัยไมตรี ด้านการเข้าถึงบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการสื่อสาร ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

## การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จากหนังสือ ตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนด นิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่จังหวัดจันทบุรี และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาโดยภาพรวม แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ

- |                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| 3.1 นายสมบุญ รมณีกร        | นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเขาบายศรี    |
| 3.2 นายสมศักดิ์ พานิชอัตรา | รองนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเขาบายศรี |
| 3.3 นายสัมฤทธิ์ ประสงค์ดี  | รองนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเขาบายศรี |

4. ปรับปรุงแบบสอบถามตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญ เสนอแนะและนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียง หรือเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's Alpha ได้ค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของเครื่องมือโดยภาพรวมเท่ากับ .816 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูงใช้เก็บข้อมูลจริงได้

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล
2. นำหนังสือแนะนำตัวจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบสอบถาม ไปเก็บข้อมูล โดยแต่งตั้งผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลเขาบายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี และคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มี

ความสมบูรณ์ จำนวน 350 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ตอนที่ 3 ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วย

เครื่องคอมพิวเตอร์

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพ และรายได้ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และประกอบการนำเสนอแบบตาราง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ ) และประกอบการนำเสนอแบบตาราง
3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่ม และ ใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD เพื่อหาว่าคู่ใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตร อัตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วงชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{4-1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$



ค่าเฉลี่ย		ระดับคุณภาพการให้บริการ
3.26-4.00	หมายถึง	มีคุณภาพการให้บริการดีมากที่สุด
2.51-3.25	หมายถึง	มีคุณภาพการให้บริการดีมาก
1.76-2.50	หมายถึง	มีคุณภาพการให้บริการดีน้อย
1.00-1.75	หมายถึง	มีคุณภาพการให้บริการดีน้อยที่สุด

### ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ เดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 รวมเวลาประมาณ 5 เดือน

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบล เขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ใน 10 ด้าน ได้แก่ ด้านสมรรถนะในการให้บริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี ด้านการเข้าถึงบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการสื่อสาร ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ ของปัจจัยการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ 2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม เพศ สถานภาพ รายได้และอายุ เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 187 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	85	45.45
หญิง	102	54.55

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
2. สถานภาพ		
โสด	38	20.32
สมรส	104	55.61
หย่า/ หม้าย	45	24.06
3. รายได้		
ไม่เกิน 5,000 บาท	97	51.87
5,000 บาทขึ้นไป-10,000 บาท	68	36.36
10,000 บาทขึ้นไป-15,000 บาท	16	8.56
15,000 บาทขึ้นไป	6	3.21
4. อายุ		
อายุ 60 ขึ้นไป-65 ปี	36	19.95
อายุ 65 ขึ้นไป-70 ปี	39	20.86
อายุ 70 ขึ้นไป-75 ปี	56	29.95
อายุ 75 ขึ้นไป-80 ปี	19	10.16
อายุ 80 ขึ้นไป	37	19.79
รวม	187	100.00

จากตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.55 เพศชาย ร้อยละ 45.45 มีสถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 55.61 รองลงมาคือ สถานภาพหย่า/ หม้าย และสถานภาพโสด ร้อยละ 24.06 และ 20.32 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีรายได้ ไม่เกิน 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 51.87 รองลงมาคือ มีรายได้ 5,000 บาทขึ้นไป-10,000 บาท, รายได้ 10,000 บาทขึ้นไป-15,000 บาท และอายุ 15,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 36.36, 8.56 และ 3.21 ตามลำดับ มีอายุ 70 ปีขึ้นไป-75 ปี มากที่สุด ร้อยละ 29.95 รองลงมาคือ อายุ 65 ปีขึ้นไป-70 ปี, อายุ 80 ปีขึ้นไป, อายุ 60 ปีขึ้นไป-65 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป-80 ปี ร้อยละ 20.86, 19.79, 19.25 และ 10.16 ตามลำดับ

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านสมรรถนะในการให้บริการ

ด้านสมรรถนะในการให้บริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่เทศบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ	46 (24.60)	127 (67.91)	12 (6.42)	2 (1.07)	3.16	0.57	มาก	1
2. หน่วยแพทย์มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ	42 (22.34)	89 (47.34)	55 (29.26)	1 (0.53)	2.91*	0.73	มาก	4
3. การทำงานของบุคลากรมีการประสานงานกัน มีความร่วมและช่วยเหลือกันด้วยดี	36 (19.15)	119 (63.30)	29 (15.43)	3 (1.60)	3.00	0.64	มาก	3
4. บุคลากรทางการแพทย์ขณะออกตรวจมีจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ	57 (30.32)	93 (49.47)	32 (17.02)	5 (2.66)	3.08	0.76	มาก	2
รวม					3.04	0.40	มาก	

จากตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านสมรรถนะในการให้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีเจ้าหน้าที่เทศบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = .57$ ) รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์ขณะออกตรวจมีจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .76$ ) การทำงานของบุคลากรมีการประสานงานกัน มีความร่วมและช่วยเหลือกันด้วยดี มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.00$ ,  $SD = .64$ ) และลำดับสุดท้ายคือ หน่วยแพทย์มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = .73$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ  
คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความสามารถ  
ในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

ด้านความสามารถในการตอบสนอง ความต้องการของผู้มารับบริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและ แสดงความพร้อมที่จะให้บริการ	37 (19.79)	104 (55.61)	33 (17.65)	13 (6.95)	2.88	0.80	มาก	4
2. มีหน่วยแพทย์มีความชำนาญใน การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ	40 (21.39)	101 (54.01)	41 (21.93)	5 (2.67)	2.94	0.73	มาก	3
3. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่าง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	49 (26.20)	97 (51.87)	35 (18.72)	6 (3.21)	3.01	0.76	มาก	2
4. มีช่องทางสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการหนัก หรือฉุกเฉินให้ได้รับการรักษาอย่าง ทันทีทั่วถึง	57 (30.48)	95 (50.80)	29 (15.51)	6 (3.21)	3.08	0.76	มาก	1
รวม					2.97	0.46	มาก	

จากตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด  
จันทบุรี ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้ตอบ  
แบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขา  
บายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย  
( $\bar{X} = 2.97, SD = .46$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มี  
ช่องทางสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการหนักหรือฉุกเฉินให้ได้รับการรักษาอย่างทันทีทั่วถึง เป็นอันดับที่ 1  
มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08, SD = .76$ ) รองลงมาคือมีการประสานงานกับ  
เจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย  
( $\bar{X} = 3.01, SD = .76$ ) มีหน่วยแพทย์มีความชำนาญในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นอยู่  
ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.94, SD = .73$ ) และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้น  
และแสดงความพร้อมที่จะให้บริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.88,$   
 $SD = .80$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ  
คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ด้านความมีอัยยาศัยไมตรี

ด้านความมีอัยยาศัยไมตรี	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. หน่วยแพทย์ที่ตรวจรักษามีมนุษยสัมพันธ์ และพฤติกรรมบริการให้บริการที่ดี	44 (23.40)	111 (59.04)	23 (12.23)	9 (4.79)	3.01	0.74	มาก	3
2. เจ้าหน้าที่เทศบาลมีมนุษยสัมพันธ์และ พฤติกรรมให้บริการที่คึกฉะปะปฏิบัติงาน	43 (22.87)	99 (52.66)	41 (21.81)	4 (2.13)	2.96	0.73	มาก	4
3. เจ้าหน้าที่บุคลิกภาพดี แต่งกายสะอาด	50 (26.60)	112 (59.57)	20 (10.64)	5 (2.66)	3.10	0.68	มาก	2
4. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ อ่อนโยน มีอัยยาศัยไมตรี	53 (28.19)	107 (56.91)	25 (13.30)	2 (1.06)	3.12	0.66	มาก	1
รวม					3.05	0.36	มาก	

จากตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด  
จันทบุรี ด้านความมีอัยยาศัยไมตรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = .36$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ  
พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ  
อ่อนโยน มีอัยยาศัยไมตรี เป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.12$ ,  
 $SD = .66$ ) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่บุคลิกภาพดี แต่งกายสะอาด มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.01$ ,  $SD = .68$ ) หน่วยแพทย์ที่ตรวจรักษามีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรม  
การให้บริการที่ดีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.01$ ,  $SD = .74$ ) และลำดับสุดท้ายคือ  
เจ้าหน้าที่เทศบาลมีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมให้บริการที่คึกฉะปะปฏิบัติงานมีความคิดเห็นอยู่  
ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.96$ ,  $SD = .73$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการเข้าถึงบริการ

ด้านการเข้าถึงบริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนสะดวกในการใช้บริการ	49 (26.20)	104 (55.61)	28 (14.97)	6 (3.21)	3.04	0.73	มาก	4
2. มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้เลือกใช้บริการ	44 (23.53)	112 (59.89)	31 (16.58)	0 (0.00)	3.06	0.63	มาก	2
3. มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้รับบริการ	46 (24.60)	114 (60.96)	25 (13.37)	2 (1.07)	3.09	0.64	มาก	1
4. ระยะเวลาเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ	47 (25.13)	107 (57.22)	29 (15.51)	4 (2.14)	3.05	0.70	มาก	3
รวม					3.06	0.42	มาก	

จากตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการเข้าถึงบริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .42$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้รับบริการเป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.09$ ,  $SD = .64$ ) รองลงมาคือ มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้เลือกใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .63$ ) ระยะเวลาเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = .70$ ) และลำดับสุดท้ายคือ มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนสะดวกในการใช้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = .73$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ  
คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ด้านความน่าเชื่อถือ

ด้านความน่าเชื่อถือ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เป็นสถานที่ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ในการให้บริการ	40 (21.39)	120 (64.17)	24 (12.83)	3 (1.60)	3.05	0.63	มาก	3
2. บุคลากรทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ	48 (25.67)	97 (51.87)	41 (21.93)	1 (0.53)	3.02	0.70	มาก	5
3. มีเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ ทันสมัยพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา	44 (23.53)	113 (60.43)	29 (15.51)	1 (0.53)	3.06	0.63	มาก	1
4. ผลการตรวจของหน่วยแพทย์มี ความเชื่อถือได้ เช่น การตรวจวัดความดัน	51 (27.27)	100 (53.48)	33 (17.65)	3 (1.60)	3.06	0.71	มาก	2
5. หลังการให้บริการ ทำให้ท่านมั่นใจ ว่าสถานที่นี้เพียงพอได้ยามเจ็บป่วย หรือ ขอรับบริการเรื่องอื่น ๆ	43 (22.99)	117 (62.57)	22 (11.76)	5 (2.67)	3.05	0.67	มาก	4
	รวม				3.08	0.59	มาก	

จากตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด  
จันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้าน  
สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมี  
ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า  
ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต  
เทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ทันสมัยพร้อม  
ใช้งานได้ตลอดเวลาเป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .63$ )  
รองลงมาคือ ผลการตรวจของหน่วยแพทย์มีความเชื่อถือได้ เช่น การตรวจวัดความดันมี  
ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .71$ ) เป็นสถานที่ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน  
ในการให้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = .63$ ) และลำดับสุดท้าย  
คือ บุคลากรทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.02$ ,  $SD = .70$ )  
ตามลำดับ



ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการสื่อสาร

ด้านการสื่อสาร	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการและตอบข้อซักถามด้วยวาจาสุภาพ	43 (22.99)	107 (57.22)	31 (16.58)	6 (3.21)	3.00	0.72	มาก	3
2. หน่วยแพทย์อธิบายถึงอาการเจ็บป่วยและสาเหตุของโรค ตลอดจนขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย	50 (26.74)	108 (57.75)	24 (12.83)	5 (2.67)	3.08	0.70	มาก	2
3. บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตน ที่ถูกต้องด้วยภาษา ที่เข้าใจง่าย	50 (26.74)	109 (58.29)	25 (13.37)	3 (1.60)	3.10	0.67	มาก	1
รวม					3.06	0.46	มาก	

จากตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการสื่อสาร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .46$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีบุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตน ที่ถูกต้องด้วยภาษา ที่เข้าใจง่ายเป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.10$ ,  $SD = .67$ ) รองลงมาคือ หน่วยแพทย์อธิบายถึงอาการเจ็บป่วยและสาเหตุของโรค ตลอดจนขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .70$ ) และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการและตอบข้อซักถามด้วยวาจาสุภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.00$ ,  $SD = .72$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความมั่นคงปลอดภัย

ด้านความมั่นคงปลอดภัย	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ท่านมั่นใจว่าสถานที่มีความพร้อมด้านคุณภาพเมื่อมาใช้บริการแล้วจะได้รับความปลอดภัย	38 (20.32)	129 (69.98)	18 (9.63)	2 (1.07)	3.08	0.58	มาก	1
2. เครื่องมือของหน่วยแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัย	49 (26.20)	105 (56.15)	33 (17.65)	0 (0.00)	3.08	0.65	มาก	2
3. ยาที่หน่วยแพทย์ให้ผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยมีคุณภาพดีไม่เสื่อมสภาพ	28 (14.97)	133 (71.12)	23 (12.30)	3 (1.60)	2.99	0.58	มาก	3
รวม					3.09	0.60	มาก	

จากตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความมั่นคงปลอดภัย ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.09$ ,  $SD = .60$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีบุคลากรทางการแพทย์ ท่านมั่นใจว่าสถานที่มีความพร้อมด้านคุณภาพเมื่อมาใช้บริการแล้วจะได้รับความปลอดภัยเป็นอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .58$ ) รองลงมาคือ เครื่องมือของหน่วยแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .65$ ) และลำดับสุดท้ายคือ ยาที่หน่วยแพทย์ให้ผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยมีคุณภาพดีไม่เสื่อมสภาพอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.99$ ,  $SD = .58$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ  
คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ความเพียงพอของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ในการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเขาบายศรี	58 (31.02)	97 (51.87)	28 (14.97)	4 (2.14)	3.11	0.73	มาก	2
2. ความเพียงพอของที่นั่งพักเพื่อรอรับ การให้บริการ	40 (21.39)	123 (65.78)	23 (12.30)	1 (0.53)	3.08	0.59	มาก	3
3. ความสะอาดของสถานที่รอรับบริการ	47 (25.13)	102 (54.55)	37 (19.79)	1 (0.53)	3.04	0.68	มาก	4
4. การจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการ ของสถานที่	31 (16.58)	133 (71.12)	20 (10.70)	3 (1.60)	3.02	0.58	มาก	5
5. มีการบริการที่เหมาะสม	60 (32.09)	101 (54.01)	24 (12.83)	2 (1.07)	3.17	0.68	มาก	1
รวม					3.08	0.39	มาก	

จากตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด  
จันทบุรี ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .39$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ  
พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ  
ในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีการบริการที่เหมาะสมอันดับที่ 1  
มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.17$ ,  $SD = .68$ ) รองลงมาคือ ความเพียงพอของ  
พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเขาบายศรีมีความคิดเห็น  
อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.11$ ,  $SD = .73$ ) ความเพียงพอของที่นั่งพักเพื่อรอรับ  
การให้บริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .59$ ) และลำดับสุดท้ายคือ  
ความสะอาดของสถานที่รอรับบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04$ ,  
 $SD = .68$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อ  
คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านลักษณะ  
ทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ

ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของ ปัจจัยการบริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีจำนวน เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ	49 (26.20)	112 (59.89)	20 (10.70)	6 (3.21)	3.09	0.70	มาก	1
2. สถานที่และสิ่งแวดล้อมเหมาะสมสะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย	43 (22.99)	114 (60.96)	30 (0.00)	0 (0.00)	3.06	0.62	มาก	2
3. สถานที่ให้บริการมีป้ายสัญลักษณ์บอก ทิศทางชัดเจน สะดวกต่อการติดต่อ	32 (17.11)	126 (67.38)	28 (14.97)	1 (0.53)	3.01	0.58	มาก	3
4. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น ตอบข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาได้	47 (25.13)	97 (51.87)	39 (20.86)	4 (2.14)	3.00	0.74	มาก	4
รวม					3.04	0.40	มาก	

จากตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพ  
การให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด  
จันทบุรี ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมี  
ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอ  
ท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = .40$ )  
เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้าน  
สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี มีจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้  
ให้บริการมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.09$ ,  $SD = .70$ ) รองลงมาคือ สถานที่และสิ่งแวดล้อมเหมาะสมสะอาด และเป็น  
ระเบียบเรียบร้อยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .62$ ) สถานที่ให้บริการ  
มีป้ายสัญลักษณ์บอก ทิศทางชัดเจน สะดวกต่อการติดต่อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.01$ ,  $SD = .58$ ) และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ  
ในการให้บริการ เช่น ตอบข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาได้มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก  
มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.00$ ,  $SD = .74$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น				$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและรวดเร็วในการให้บริการท่าน	33 (17.65)	119 (63.64)	30 (16.04)	5 (2.67)	2.96	0.66	มาก	3
2. เจ้าหน้าที่แสดงความรู้สึที่ดีขณะให้บริการเต็มใจที่จะช่วยเหลือ	40 (21.39)	104 (55.61)	40 (21.39)	3 (1.60)	2.96	0.70	มาก	4
3. ท่านมาติดต่องานที่เทศบาลเขาบายศรีแล้วได้รับความสำเร็จตรงกับความต้องการ	44 (23.53)	121 (64.71)	21 (11.23)	1 (0.53)	3.11	0.59	มาก	1
4. เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ให้คำแนะนำในการรับบริการ ถูกต้องครบถ้วน	63 (33.69)	87 (46.52)	28 (14.97)	9 (4.81)	3.09	0.82	มาก	2
รวม					3.03	0.44	มาก	

จากตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.03$ ,  $SD = .44$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ท่านมาติดต่องานที่เทศบาลเขาบายศรีแล้วได้รับความสำเร็จตรงกับความต้องการอันดับที่ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.11$ ,  $SD = .59$ ) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ให้คำแนะนำในการรับบริการ ถูกต้องครบถ้วนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.09$ ,  $SD = .82$ ) เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและรวดเร็วในการให้บริการท่านมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.96$ ,  $SD = .66$ ) และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่แสดงความรู้สึที่ดีขณะให้บริการเต็มใจที่จะช่วยเหลือมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.96$ ,  $SD = .70$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาพรวม คุณภาพการให้บริการด้าน  
 สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
1. ด้านสมรรถนะในการให้บริการ	3.04	0.40	มาก	7
2. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของ ผู้มารับบริการ	2.97	0.46	มาก	10
3. ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี	3.05	0.36	มาก	6
4. ด้านการเข้าถึงบริการ	3.06	0.42	มาก	4
5. ด้านความน่าเชื่อถือ	3.08	0.59	มาก	3
6. ด้านการสื่อสาร	3.06	0.46	มาก	5
7. ด้านความมั่นคงปลอดภัย	3.09	0.60	มาก	1
8. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.08	0.39	มาก	2
9. ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัย การบริการ	3.04	0.40	มาก	8
10. ด้านการตอบสนองผู้มารับบริการ	3.03	0.44	มาก	9
รวม	3.05	0.30	มาก	

จากตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาพรวมคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = .30$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านความมั่นคงปลอดภัย เป็นอันดับ 1 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.09$ ,  $SD = .60$ ) รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .39$ ) ด้านความน่าเชื่อถือ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = .59$ ) ด้านการเข้าถึงบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .42$ ) ด้านการสื่อสาร มีความคิดเห็น

อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.06$ ,  $SD = .46$ ) ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = .36$ ) ด้านสมรรถนะในการให้บริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = .40$ ) ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = .40$ ) ด้านการตอบสนองผู้มารับบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.03$ ,  $SD = .44$ ) และลำดับสุดท้ายคือด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.97$ ,  $SD = .46$ ) ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ชาย	85	3.10	.27	2.011	.046*
หญิง	102	3.01	.31		

\* $p > .05$

จากตารางที่ 13 การเปรียบเทียบเพศกับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ .046 น้อยกว่า .05 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	.522	.261	2.88	.059
ภายในกลุ่ม	184	16.576	.091		
รวม	186	17.178			

\* $p > .05$

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานภาพ พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ .59 สูงกว่า .05 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่างกัน มีความความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3	.89	.30	3.346	.020*
ภายในกลุ่ม	183	16.28	.09		
รวม	186	17.17			

\* $p < .05$



จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ พบว่า Sig. เท่ากับ .020 ต่ำกว่า .05 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ไม่เกิน 5,000 บาท	5,000 บาทขึ้นไป- 10,000บาท	10,000 บาทขึ้นไป- 15,000บาท	15,000 บาทขึ้นไป
ไม่เกิน 5,000 บาท	3.02	-	*		
5,000 บาทขึ้นไป-10,000 บาท	3.13		-	*	
10,000 บาทขึ้นไป-15,000 บาท	2.94			-	
15,000 บาทขึ้นไป	2.91				-

\* $p < .05$

สมมติฐานที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4	2.82	.70	8.94	.000*
ภายในกลุ่ม	182	14.35	.08		
รวม	186	17.17			

\* $p < .05$

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขานายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ .00 ต่ำกว่า .05

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลเขานายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{x}$	อายุ 60 ขึ้นไป- 65 ปี	อายุ 65 ขึ้นไป- 70 ปี	อายุ 70 ขึ้นไป- 75 ปี	อายุ 75 ขึ้นไป- 80 ปี	อายุ 80 ขึ้นไป
อายุ 60 ขึ้นไป-65 ปี	3.70	-				
อายุ 65 ขึ้นไป-70 ปี	3.72		-			
อายุ 70 ขึ้นไป-75 ปี	3.68	*		-		
อายุ 75 ขึ้นไป-80 ปี	3.79				-	
อายุ 80 ขึ้นไป		*	*	*	*	-

\*p<.05

แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขานายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน

ตารางที่ 19 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขานายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขานายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

## ตารางที่ 19 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

## บทที่ 5.

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เป็นผลเนื่องมาจาก สาธารณสุขอีกเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในสังคม เนื่องจากเป็นองค์ประกอบหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน การสร้างสุขภาพดีให้กับประชาชนโดยเน้นหนักมากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นมีต้นทุนต่ำกว่าการซ่อมสุขภาพ ยิ่งนัก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนามาตรฐานการบริการสาธารณสุขในเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อสร้างความพึงพอใจ และตอบสนองความต้องการผู้รับบริการได้สูงขึ้นต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีใน 10 ด้าน ได้แก่ ด้านสมรรถนะในการให้บริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี ด้านการเข้าถึงบริการ ด้านความน่าเชื่อถือด้านการสื่อสาร ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ 2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม เพศ สถานภาพ รายได้ และอายุ ที่กลุ่มตัวอย่าง 187 คน จากการคำนวณโดยสูตรของ ยามาเน่ (Yamane) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) สถิติเชิงอนุมาน (t-test) และ One-way ANOVA หากพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจะทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่โดยใช้วิธีของ LSD (Least Significant Difference Test) ซึ่งผลการศึกษานำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

## สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรส มากที่สุด รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท และส่วนใหญ่มีอายุ 70 ขึ้นไป-75 ปี

ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยแบ่งเป็น 10 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านสมรรถนะในการให้บริการ 2. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ 3. ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี 4. ด้านการเข้าถึงบริการ 5. ด้านความน่าเชื่อถือ 6. ด้านการสื่อสาร 7. ด้านความมั่นคงปลอดภัย 8. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 9. ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ 10. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อันดับแรก คือ ด้านความมั่นคงปลอดภัย มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านความน่าเชื่อถือ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านการเข้าถึงบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านการสื่อสาร มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านสมรรถนะในการให้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาในแต่ละด้านได้ดังนี้

1. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีในด้านสมรรถนะในการให้บริการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีเจ้าหน้าที่ เทศบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์จะออกตรวจมีจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก การทำงานของบุคลากร

มีการประสานงานกัน มีความร่วมและช่วยเหลือกันด้วยดี อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ หน่วยแพทย์มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากตามลำดับ

2. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีช่องทางสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการหนักหรือฉุกเฉินให้ได้รับการรักษาอย่างทันทีทันใด เป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมาก มีหน่วยแพทย์มีความชำนาญในการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นและแสดงความพร้อมที่จะให้บริการ อยู่ในระดับมากตามลำดับ

3. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านความมีอริยาสั้ยไมตรีพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ อ่อนโยน มีอริยาสั้ยไมตรี เป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือเจ้าหน้าที่บุคลิกภาพดี แต่งกายสะอาด อยู่ในระดับมาก หน่วยแพทย์ที่ตรวจรักษามีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมกรให้บริการที่ดี อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่เทศบาลมีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมให้บริการที่ดีขณะปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากตามลำดับ

4. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านการเข้าถึงบริการพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้รับบริการเป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการให้เลือกใช้บริการ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ระยะเวลาเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนสะดวกในการใช้บริการ อยู่ในระดับมากตามลำดับ

5. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านความน่าเชื่อถือพบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ทันสมัยพร้อมใช้งาน ได้ตลอดเวลาเป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ผลการตรวจของหน่วยแพทย์มีความเชื่อถือได้ เช่น การตรวจวัดความดันมีความ อยู่ในระดับมาก เป็นสถานที่ที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ บุคลากรทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมากตามลำดับ

6. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านการสื่อสาร พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีบุคลากรทางการแพทย์ ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตน ที่ถูกต้องด้วยภาษา ที่เข้าใจง่ายเป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ หน่วยแพทย์อธิบายถึงอาการเจ็บป่วยและสาเหตุของโรค ตลอดจนขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการและตอบข้อซักถามด้วยวาจาสุภาพ อยู่ในระดับมากตามลำดับ

7. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านความมั่นคงปลอดภัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีบุคลากรทางการแพทย์ ท่านมั่นใจว่าสถานที่มีความพร้อมด้านคุณภาพเมื่อมาใช้บริการแล้วจะได้รับความปลอดภัยเป็นอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ เครื่องมือของหน่วยแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัย อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ยาที่หน่วยแพทย์ให้ผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยมีคุณภาพดี ไม่เสื่อมสภาพ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

8. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีการบริการที่เหมาะสมอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ความเพียงพอของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเขายายศรี อยู่ในระดับมาก ความเพียงพอของที่นั่งพักเพื่อรอรับบริการ อยู่ในระดับมากและลำดับสุดท้ายคือ ความสะอาดของสถานที่รอรับบริการ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

9. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ สถานที่และสิ่งแวดล้อมเหมาะสมสะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย อยู่ในระดับมาก สถานที่ให้บริการมีป้ายสัญลักษณ์บอก ทิศทางชัดเจน สะดวกต่อการติดต่อ อยู่ในระดับมากและลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น ตอบข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาได้ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

10. คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ท่านมาคิดต้องงานที่เทศบาลเขายายศรี แล้วได้รับความสำเร็จตรงกับความต้องการอันดับที่ 1 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ให้คำแนะนำในการรับบริการ ถูกต้องครบถ้วน อยู่ในระดับมาก) เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและรวดเร็วในการให้บริการท่าน อยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่แสดงความรู้สึที่ดีขณะให้บริการ เต็มใจที่จะช่วยเหลือ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

จากการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ทั้งหมด 4 ข้อ ซึ่งผลจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า มีทั้งที่เป็นไปตามสมมติฐานและไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขายายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน



สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยผู้สูงอายุมีความคิดเห็นของต่อคุณภาพคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยเห็นว่าเนื่องจากเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เป็นเทศบาลที่คุณภาพด้านสาธารณสุขดีมาก มีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ พร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย อยู่คู่กับชุมชนมานาน มีการพัฒนา ปฏิรูป และแนวทางการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานมาโดยตลอดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารดา ธีระเกียรติกำจร (2554, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับดี แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ชูติมา เลหาวิจิตรจันทร์ (2544, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาคุณภาพชีวิต นักสังคมสงเคราะห์ที่สังกัดกรุงเทพฯ ผลของการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และขัดแย้งกับการศึกษาของ ธาริน สุขอนันต์ (2554) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จากการศึกษพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

การสำรวจความคิดเห็นต่อคุณภาพคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จากผลการวิจัยผู้วิจัยขอ อภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านสมรรถนะในการให้บริการ พบว่าคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ เทศบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ การทำงานของบุคลากรมีการประสานงานกัน มีความร่วมและช่วยเหลือกันด้วยดี บุคลากรทางการแพทย์ขณะออกตรวจมีจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ

2. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะ

เจ้าหน้าที่ได้ให้ความช่วยเหลือในเรื่องของผู้สูงอายุที่มีอาการหนักหรือฉุกเฉินเข้ามาให้ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ทันที และมีการประสานกับแผนกต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

3. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านความมีอัธยาศัยไมตรีพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะเจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความสุภาพ อ่อนโยน มีอัธยาศัยไมตรี ให้เกียรติ เห็นความสำคัญ พร้อมให้ความช่วยเหลือในทุกด้าน รวมทั้งการแต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาด เหมาะสม

4. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านการเข้าถึงบริการพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะมีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชการ มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนสะดวกในการใช้บริการ

5. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะสถานที่มีคุณภาพและมาตรฐาน มีความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีเครื่องมือที่ทันสมัยพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ผลการตรวจของหน่วยแพทย์มีความเชื่อถือได้ เช่น การตรวจวัดความดัน

6. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านการสื่อสาร พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะบุคลากรทางการแพทย์ ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง อธิบายถึงอาการเจ็บป่วยและสาเหตุของโรค ตลอดจนขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย

7. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านความมั่นคงปลอดภัย พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะทำให้มั่นใจว่ามีความพร้อมด้านเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัย ด้านคุณภาพเมื่อมาใช้บริการแล้วจะได้รับความปลอดภัย แนใจได้ว่าเมื่อทำการรักษาแล้ว โรคจะทุเลา เครื่องมือของหน่วยแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัย

8. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอ

- ทำใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะ มีการบริการที่เหมาะสม มีความเพียงพอของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุใน เขตเทศบาล เขابายศรี ความเพียงพอของที่นั่งพักเพื่อรอรับการ ใช้บริการ สถานที่จอดรถสะดวกสบาย สถานที่ สะดวกง่ายกับการเดินทางมารับบริการ

9. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ ของปัจจัยการบริการ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล เขابายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะจำนวนเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ สถานที่และสิ่งแวดล้อมเหมาะสม สะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย สถานที่ให้บริการมีป้ายสัญลักษณ์บอก ทิศทางชัดเจน สะดวกต่อการติดต่อ

10. ผลการวิจัยเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขابายศรี อำเภอ ท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะเมื่อมาติดต่องานที่เทศบาลเขابายศรี แล้วได้รับความสำเร็จตรงกับความต้องการ เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ให้คำแนะนำในการรับ บริการถูกต้องครบถ้วน เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและรวดเร็วในการให้บริการ

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปรากฏผลดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้าน

สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขابายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ การให้บริการด้าน สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขابายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัด จันทบุรีแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของลำไย แม้นเสถียร (2546, บทคัดย่อ) เรื่อง ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อคุณภาพ การบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง และการศึกษาของ ทรรศนีย์ โสร็จธรรมกุล (2547, บทคัดย่อ) เรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่า เพศความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการ และการได้รับการตอบสนองคุณภาพ บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ ยอดขวัญ เรื่องรัตน์ (2547, บทคัดย่อ) เรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ภูมิศึกษา โรงพยาบาลพญาไท 1 พบว่า ปัจจัยด้านเพศของผู้รับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับการคาดหวัง

ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของจิราพร คุปต์คณากร (2546, บทคัดย่อ) เรื่องความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี พบว่า ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลตากสินจันทบุรีของผู้ป่วยนอก เพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน เพราะว่าสถานภาพของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข เนื่องด้วย การให้บริการมีความเท่าเทียมกัน ทั่วไปถึงเป็นที่พึงใจแก่ผู้รับบริการ

3. ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรีอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของยอดขวัญ เรื่องรัตน์ (2547, บทคัดย่อ) เรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ภูมิศึกษาโรงพยาบาล พญาไท 1 พบว่า ปัจจัยในด้านระดับรายได้ มีความสัมพันธ์กับการคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล และการศึกษาของประชา จิตวิทยากร (2552, บทคัดย่อ) เรื่องคุณภาพบริการในทัศนะของลูกค้าที่มีต่อศูนย์บริการ บริษัท โด โยต้า บอดี เซอร์วิส จำกัด สาขาสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร พบว่า ลูกค้าที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีทัศนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของศูนย์บริการ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของนิภา แววจิต (2545, บทคัดย่อ) เรื่องคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ความคาดหวังต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 4 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของลำไย แม้นเสถียร (2546, บทคัดย่อ) เรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางปะกง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของจิราพร คุปต์คณากร (2546, บทคัดย่อ) เรื่องความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี พบว่า ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลตากสินจันทบุรีของผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ ยอดขวัญ เรื่องรัตน์ (2547, บทคัดย่อ) เรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาล ภูมิศึกษา โรงพยาบาลพญาไท 1 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลพญาไท 1 พบว่า ปัจจัยในด้านอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาล

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี ในระดับดีมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความมั่นคงปลอดภัย และผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ รายได้ และอายุต่างก็มีคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน และสถานภาพ ต่างกันมีคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม นอกจากการจัดการบริการที่มั่นคงและปลอดภัยแล้ว เทศบาลเขาบายศรี ต้องมีการวางแผนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขให้ดียิ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของเทศบาลเขาบายศรี

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของเทศบาลเขาบายศรี ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. นำผลการวิจัยครั้งนี้ และความคิดเห็นในทางสร้างสรรค์อื่น ๆ เสนอฝ่ายบริหาร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาวางแผนพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเขาชัยศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพิ่มขึ้นต่อไป
2. ควรมีการจัดสรร สถานที่ และสภาพแวดล้อมในการให้บริการให้มีความสะอาด สร้างภูมิทัศน์ให้มีความสวยงาม เป็นระเบียบเรียบร้อย
3. ทำการนิเทศภายใน หรือประเมินผลภายใน ในลักษณะการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่ใช่การจับผิด หรืออคติใด ๆ เพื่อให้เกิดการยอมรับ และร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ การบริการแบบองค์รวมสู่ระดับคุณภาพที่สูงขึ้น

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน ซึ่งในอนาคตควรมีผลการวิจัยที่ต่อเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผล ต่อคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน และความคาดหวังของผู้สูงอายุในอนาคต นอกจากนี้ ควรศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขที่เป็นเชิงคุณภาพด้วย เพื่อให้เกิด มุมมองในหลายมิติ สามารถนำผลการศึกษา มาปรับปรุงระบบคุณภาพการให้บริการด้าน สาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาชัยศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ให้ตรงกับ ความต้องการของผู้สูงอายุมากขึ้น

## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2552). แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ  
ที่ 10 (2550-2554). กรุงเทพฯ: ละม่อม.
- กัลยาณี ทองสว่าง. (2546). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานขององค์การบริหาร  
ส่วนตำบลเหล่าต่างคำ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย. สำนักวิทยบริการและ  
เทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- คริสโตเฟอร์ เอช เลิฟล็อก และลอเรน ไรท์. (2546). การตลาดบริการ. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน  
เอดดูเคชัน อิน โดไชน่า.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2544). เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ:  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- \_\_\_\_\_. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
ธรรมาราช.
- จินตนา บุญบังการ. (2539). การสร้างจิตสำนึกการให้บริการปรับปรุงการบริการภาครัฐ. กรุงเทพฯ:  
ฟอร์แมทพริ้นติ้ง.
- จิราพร คุปต์คณากร. (2546). ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อบริการทางการแพทย์ของ  
โรงพยาบาลตากสินจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา นโยบาย  
สาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉลอมศรี พิมพ์สมพงษ์. (2546). การวางแผนและพัฒนาตลาดการท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 4).  
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฉลุเพชร วรศิริ. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของผู้สูงอายุในด้านการให้บริการในสถาน  
สงเคราะห์ของรัฐ: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี. ปัญหาพิเศษ  
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา นโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย  
บูรพา.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2547). การจัดการและการบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ด ยู เคชั่น.
- ชุตินา เลหาวิจิตรจันทร์. (2544). คุณภาพชีวิตของนักสังคมสงเคราะห์สังกัดกรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2549). การตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ส.เอเซียเพรส.

- ไชยะ เปรมอิสระกุล. (2549). *ความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันนโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทรศนีย์ โสรังธรรมกุล. (2547). *ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันนโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2547). *ทฤษฎีองค์การสมัยใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: แชนโพร่พริ้นติ้ง.
- ธาริน สุขอนันต์. (2554). *ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 1(3), 240-249.
- นงเยาว์ ชัยทอง. (2542). *การได้รับการดูแลและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นรเสฏฐ์ ศรีตะพัสโส. (2550). *กระบวนการบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันนโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิติพล ภูตะโชติ. (2549). *การบริหารการชาย*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- นิภา แว่ววิจิต. (2545). *คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญสรวง จาคูกุลสวัสดิ์. (2548). *ความคาดหวังกับสภาพการบริการจริงของเจ้าหน้าที่บุคลากรด้านพิธีการ สุลกากร สำนักงานศุลกากรท่าอากาศยานกรุงเทพตามความรับรู้ของตัวแทนออกของ*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประชา จิตวิทยากร. (2552). *ศึกษาคุณภาพบริการในทัศนะของลูกค้าที่มีต่อศูนย์บริการบริษัท โตโยต้า บอดี เซอร์วิส จำกัด สาขาสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.



- พัชรินทร์ พรพิชเนต. (2544). แนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเครื่องฝากถอนเงินอัตโนมัติของธนาคารพาณิชย์ในเขตจังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พัชชานันท์ ผลทิม. (2552). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองคาง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพ็ญแข ประจณปัจฉิม. (2550). การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลัดพรากของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- มลฤดี ศรีสุข. (2545). การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยอดขวัญ เรืองรัตน์. (2547). ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพญาไท 1. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ลำไย แม้นเสถียร. (2546). ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันเพ็ญ วงศ์จันทรา. (2539). แบบแผนสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชัย จงโชติชัชวาลย์. (2550). ความคิดเห็นของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของเทศบาลตำบลทรายขาว อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิไลรัตน์ จิตตโกตร. (2542, 9 เมษายน). ผู้สูงอายุพิการในปีผู้สูงอายุสากล. มติชน, หน้า 20.
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2543). คุณภาพในงานบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. (2548). การตลาดธุรกิจบริการ. กรุงเทพฯ: ซี เอ็ด ยู เคชั่น.

- วัชรภรณ์ สุริยาภิวัฒน์. (2546). *วิจัยธุรกิจยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริณู ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ประวานิช. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ชีระพิมพ์ และ ไชเที กษ์.
- ศันสนีย์ มโนสุจริต. (2550). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณี ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมพงษ์ จูศิริ. (2546). *วิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาว ตำบลดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ยูบีซีแอด บั๊คส์.
- สุมนา อยู่โพธิ์. (2544). *ตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกัญช คามวัลย์. (2544). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสำนักทะเบียนอำเภอเคชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุภาลักษณ์ เขียวขำ. (2543). *การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร*. การค้นคว้าอิสระสาขารัฐศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาสาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารดา ชีระเกียรติกำจร. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเศรษฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารีวรรณ คุณเจตน์. (2541). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เอนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อกุลพัฒน์กิจ. (2548). *จิตวิทยาบริการ*. กรุงเทพฯ: เพรส แอนด์ ดีไซน์.
- อำนาจ ตั้งเจริญชัย. (2547). *คุณภาพการให้บริการของธนาคารอาคารสงเคราะห์ สาขาจันทบุรี ตามทัศนะของผู้ใช้บริการ*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- Buzzell, R. D., & Gale, T. G. (1987). *The PIMS Principles*. New York: The Free Press.
- Crosby, K. (1988). *Quality is Free*. New York: McGraw Hill.
- Gronroos, C. (1982). Relationship approach to marketing in service contexts: the marketing and organizational behavior interface. *Journal of Business Research*, 20(1), 3-17.
- Khantanapha, N. (2000). *An Empirical Study of Service Quality in Part-time MBA Program in Private and Public Universities in Thailand*. Doctoral Dissertation Business Administration, Wayne Huizenga Graduate School of Business and Entrepreneurship, Nova Southeastern University.
- Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implement, and Control* (9<sup>th</sup> ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Lovelock, C. H. (1996). *Service Marketing*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.
- Millet, J. D. (1954). *Management in the Public Service. The Quest for Effective Performance*. New York: McGraw-Hill Book.
- Parasuraman, A. Berry, V. A., & Zeithaml, L. L. (1985). Problem and strategic in services marketing. *Journal of Marketing*, 49(2), 33-46.
- \_\_\_\_\_. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions*. New York: The Free Press.
- Schmenner, R. W. (1995). *Service Operations Management*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Weber, M. (1966). *The Theory of Social and Economic Organization. Trans. By A.M. Henderson and Talcott Person* (4<sup>th</sup> ed.). New York: The Free Press.
- Wisher, J. D. & Corney, W. J. (2001). Comparing practices for capturing bank customer feedback-Internet versus traditional banking. *Benchmarking: An International Journal*, 8(3), 240-250.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Harper & Row.
- Zineldin, M. (1996). Bank strategy portioning and some determinants of bank selection. *International Journal of Bank Marketing*, 14(6), 12-22.

ภาคผนวก

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่  
จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้รับบริการ/ ผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี  
อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้รับบริการ/ ผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง  หน้าข้อตัวเลือกตามที่เป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. สถานภาพ

1. โสด

2. สมรส

3. หย่า/ หม้าย

3. รายได้

1. ไม่เกิน 5,000 บาท

2. 50,000 บาทขึ้นไป-10,000 บาท

3. 10,000 บาทขึ้นไป-15,000 บาท

4. 15,000 บาทขึ้นไป

4. อายุ

1. อายุ 60 ขึ้นไป-65 ปี

2. อายุ 65 ขึ้นไป-70 ปี

3. อายุ 70 ขึ้นไป-75 ปี

4. อายุ 75 ขึ้นไป-80 ปี

5. อายุ 80 ปีขึ้นไป

## ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) หน้าตัวเลือกที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	ระดับคุณภาพ			
	ดีมากที่สุด	ดีมาก	ดีน้อย	ดีน้อยที่สุด
<b>ด้านสมรรถนะในการให้บริการ</b>				
1. เจ้าหน้าที่ เทศบาลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ				
2. หน่วยแพทย์มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ				
3. การทำงานของบุคลากรมีการประสานงานกัน มีความร่วมและช่วยเหลือกัน ด้วยดี				
4. บุคลากรทางการแพทย์ขณะออกตรวจมีจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ				
<b>ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ</b>				
1. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและแสดงความพร้อมที่จะใช้บริการ				
2. มีหน่วยแพทย์มีความชำนาญในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ				
3. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ				
4. มีช่องทางสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการหนักหรือฉุกเฉินให้ได้รับการรักษาอย่างทันที่				
<b>ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี</b>				
1. หน่วยแพทย์ที่ตรวจรักษามีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมการให้บริการที่ดี				
2. เจ้าหน้าที่เทศบาลมีมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมให้บริการที่ดีขณะปฏิบัติงาน				
3. เจ้าหน้าที่บุคลิกภาพดี แต่งกายสะอาด				
4. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านด้วยความสุภาพ อ่อนโยน มีอัธยาศัยไมตรี				

ข้อความ	ระดับคุณภาพ			
	ดีมากที่สุด	ดีมาก	ดีน้อย	ดีน้อยที่สุด
<b>ด้านการเข้าถึงบริการ</b>				
1. มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนสะดวกในการใช้บริการ				
2. มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชกรให้เลือกใช้บริการ				
3. มีการตรวจรักษาทั้งในและเวลานอกราชกรให้รับบริการ				
4. ระยะเวลาเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ				
<b>ด้านความน่าเชื่อถือ</b>				
1. เป็นสถานที่ที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการใช้บริการ				
2. บุคลากรทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ				
3. มีเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ทันสมัยพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา				
4. ผลการตรวจของหน่วยแพทย์มีความเชื่อถือได้ เช่น การตรวจวัดความดัน				
5. หลังการให้บริการ ทำให้ท่านมั่นใจว่าสถานที่นี้พึงพาได้ ยามเจ็บป่วย หรือขอรับบริการเรื่องอื่น ๆ				
<b>ด้านการสื่อสาร</b>				
1. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการและตอบข้อซักถามด้วยวาจาสุภาพ				
2. หน่วยแพทย์อธิบายถึงอาการเจ็บป่วยและสาเหตุของโรค ตลอดจนขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจนเข้าใจง่าย				
3. บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติคนที่ถูกต้องด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย				
<b>ด้านความมั่นคงปลอดภัย</b>				
1. ท่านมั่นใจว่าสถานที่มีความพร้อมด้านคุณภาพเมื่อมาใช้บริการแล้วจะได้รับความปลอดภัย				
2. เครื่องมือของหน่วยแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีสภาพดี สะอาด ปลอดภัย				
3. ยาที่หน่วยแพทย์ให้ผู้ป่วยสูงอายุยามเจ็บป่วยมีคุณภาพดี ไม่เสื่อมสภาพ				

ข้อความ	ระดับคุณภาพ			
	ดีมากที่สุด	ดีมาก	ดีน้อย	ดีน้อยที่สุด
<b>ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ</b>				
1. ความเพียงพอของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเขาบายศรี				
2. ความเพียงพอของที่นั่งพักเพื่อรองรับการใช้บริการ				
3. ความสะอาดของสถานที่รองรับบริการ				
4. การจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการของสถานที่				
5. มีการบริการที่เหมาะสม				
<b>ด้านลักษณะทางกายภาพที่สัมผัสได้ของปัจจัยการบริการ</b>				
1. จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ				
2. สถานที่และสิ่งแวดล้อมเหมาะสมสะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อย				
3. สถานที่ให้บริการมีป้ายสัญลักษณ์บอก ทิศทางชัดเจน สะดวกต่อการติดต่อ				
4. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น คอบข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาได้				
<b>ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ</b>				
1. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นและรวดเร็วในการให้บริการท่าน				
2. เจ้าหน้าที่แสดงความรู้สึกที่ดีขณะให้บริการ เต็มใจที่จะช่วยเหลือ				
3. ท่านมาติดต่องานที่เทศบาลเขาบายศรี แล้วได้รับความสำเร็จตรงกับความต้องการ				
4. เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ให้คำแนะนำในการรับบริการถูกต้องครบถ้วน				