

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้: กรณีศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ The Elderly Satisfaction Towards Public Services Provision: A Case of Amnatcharoen

ลัดดาพร ช้อนทอง¹ และนวลจันทร์ แนนชิด²

Latdaphon Chantthong¹ and Nuanjan Nabchid²

^{1,2} อาจารย์ประจำ, วิทยาลัยเทคโนโลยีเอกราชวิทยาสรร

^{1,2} Lecturer of Ekawan Yasothon Technology College

E-mail: Latdaphon08061@gmail.com¹, Jinne2505@gmail.com²

Received: Feb. 15,2025; Revised: Sep. 18,2025; Accepted: Oct. 2,2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ และ 2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในจังหวัดอำนาจเจริญ โดยทำการสุ่มตัวอย่าง การวิจัยเชิงสำรวจ จำนวน 378 คน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ t-test และ F-test ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ด้านความต่อเนื่อง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 รองลงมา คือ ด้านความเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ด้านความโปร่งใส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ด้านการเข้าถึงได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.90 ตามลำดับ การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน ด้านการเข้าถึง และด้านความโปร่งใส มีระดับ ความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านความเท่าเทียมกัน และด้านความต่อเนื่อง มีระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้สูงอายุที่มี การศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ บริการสาธารณะ ความพึงพอใจ

Abstract

The research has the following objectives 1) to study the satisfaction levels of the elderly living in Amnatcharoen concerning public services provided by the state and 2) to compare their relative satisfaction levels of public services provision according to socioeconomic characteristics. The survey study sample, a total of 378, came from the elderly living in Amnatcharoen. It is a quantitative study using questionnaire. The statistical analysis involved the percentage, the arithmetic means, the standard deviation, the t-test and the F-test. This study revealed that the elderly overall satisfaction towards public services provision was at high level, of which the continuity of public services was at high level, averaging 4.18m followed by equitable services, the average score was 4.04, transparency, the average was 3.92, and the approachable services, the average was 3.90, respectively. A comparative study of satisfaction levels among different socioeconomic characteristics, different gender, approachable and transparency aspects were not statistical different in opinion toward public services provision. But their opinion toward equitable and continuity aspects on public services

provision were statistically significant at 0.05 level. The elderly with different levels of education and monthly income showed no different satisfaction towards public services.

Keywords: The elderly, Public services, satisfaction

บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-Aged Society) ซึ่งมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564, หน้า 15) สถานการณ์ดังกล่าวมีใช้เพียงการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างประชากรเท่านั้น แต่ยังเป็นความท้าทายเชิงระบบด้านการบริหารจัดการภาครัฐ ที่ต้องปรับตัวอย่างเป็นระบบทั้งในด้านสวัสดิการ สุขภาพ ความมั่นคงทางรายได้ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว ซึ่งสะท้อนให้เห็นภาระหน้าที่ของรัฐบาลในการวางระบบบริการสาธารณะที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และทั่วถึง

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการรับบริการสาธารณะของรัฐได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ซึ่งเร่งให้รัฐต้องพัฒนาระบบบริการทั้งด้านสุขภาพและสวัสดิการในรูปแบบที่ครอบคลุมและเข้าถึงได้มากขึ้น กรอบแนวคิด Healthy Ageing ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2020, p.12) เน้นย้ำว่าการยกระดับความสามารถเชิงหน้าที่ของผู้สูงอายุควบคู่กับการจัดการที่ตอบสนองต่อความคาดหวังและบริบทชีวิตประจำวัน เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในบริการสาธารณะ นอกจากนี้ การเปลี่ยนผ่านสู่รัฐบาลดิจิทัล (E-Government) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ขณะเดียวกัน นโยบายด้านเมืองเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly Cities/Communities) และการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการที่ชุมชน (Community-Based Care) ยังได้รับการเสนอให้เป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับความพึงพอใจ เนื่องจากช่วยเพิ่มการเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐาน การเดินทางสาธารณะ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (Wang & Xu, 2023, p. 45)

ดังนั้น นโยบายในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการรับบริการสาธารณะของรัฐมิได้ขึ้นอยู่กับการจัดบริการเพียงอย่างเดียว แต่สัมพันธ์กับคุณภาพ ความเท่าเทียม การเข้าถึง และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม แม้รัฐบาลจะจัดบริการสาธารณะในหลายด้าน เช่น การรักษาพยาบาล การให้เบี้ยยังชีพ การส่งเสริมการเรียนรู้และฝึกอาชีพ ตลอดจนการจัดสวัสดิการพื้นฐานด้านที่อยู่อาศัย แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม หรือได้รับบริการที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะบุคคล ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การศึกษานี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดไว้ในจังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นจังหวัดขนาดเล็กและมีความหลากหลายทางบริบทพื้นที่ ทั้งเขตเมืองและชนบท ซึ่งมักสะท้อนให้เห็นปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ตลอดจนความโปร่งใสในการบริหารจัดการสวัสดิการของรัฐ นอกจากนี้งานวิจัยนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ตามลักษณะประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เพื่อให้เข้าใจถึง “ความแตกต่างเชิงประสบการณ์” และสามารถเสนอแนะแนวทางพัฒนาระบบบริการสาธารณะที่ตอบโจทย์ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective of the Research)

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หลักการบริการสาธารณะ (Public Service Principles)

หลักการบริการสาธารณะเป็นกรอบแนวคิดที่กำหนดทิศทางการทำงานของรัฐในการจัดบริการแก่ประชาชน โดยมุ่งสร้างสมดุลระหว่าง ประสิทธิภาพ (Efficiency), ประสิทธิผล (Effectiveness), ความเป็นธรรม (Equity) ควบคู่กับความโปร่งใสและความรับผิดชอบ (Transparency & Accountability) งานวิจัยของ OECD (2020, p. 4) และ UN-DESA (2022, p. 3; 2024, p. 5) ชี้ให้เห็นว่า บริการสาธารณะที่มีคุณภาพควรยึดหลักสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ความเท่าเทียม ความต่อเนื่อง การเข้าถึงได้ และความโปร่งใส เพื่อให้บริการรัฐตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม ยุคดิจิทัลและเสริมสร้างความไว้วางใจของประชาชน

1. ความเท่าเทียมกัน (Equity)

ความเท่าเทียมถือเป็นหัวใจของบริการสาธารณะยุคใหม่ รัฐต้องคำนึงถึงความแตกต่างและความเปราะบางของประชาชน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือผู้ที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล แนวคิด Inclusion by Design (UN-DESA, 2022, p.3; Estevez & Janowski, 2025, p.7) เสนอว่า ความเท่าเทียมไม่ควรจำกัดเพียงการให้สิทธิเท่ากันในทางกฎหมาย แต่ควรปรับบริการให้สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่ม การจัดสรรทรัพยากรแบบมุ่งเน้นตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมที่มีความหมายและเพิ่มความโปร่งใสในการบริหารงานภาครัฐ

2. ความต่อเนื่อง (Continuity)

บริการสาธารณะต้องดำเนินต่อเนื่องเพื่อไม่ให้ประชาชนได้รับผลกระทบ OECD (2020, p. 4) เน้นว่ารัฐควรสร้างระบบบริหารที่มีความยืดหยุ่นและสามารถทำงานได้แม้ในภาวะวิกฤต ที่สะท้อนถึงความสำคัญของการรักษาบริการด้านสาธารณสุขและการศึกษาให้ดำเนินต่อไปอย่างมั่นคง van de Walle et al. (2025, p. 350) ยังชี้ว่า ความต่อเนื่องสัมพันธ์โดยตรงกับความเชื่อมั่นของประชาชนต่อรัฐบาล ซึ่งทำให้รัฐจำเป็นต้องมีมาตรการฉุกเฉิน ระบบบริการหลายช่องทางและการรักษาคุณภาพบริการระยะยาว

3. การเข้าถึงได้ (Accessibility)

การเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมถือเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน OECD (2022, p. 6) เสนอว่า บริการที่ดีปราศจากอุปสรรค ด้านภูมิศาสตร์ ภาษา ความพิการ หรือทักษะดิจิทัล UN-DESA (2024, p. 5) จึงเน้นการให้บริการทั้งรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ เพื่อป้องกันการกีดกัน ตัวอย่างเช่น ศูนย์บริการภาครัฐในท้องถิ่นที่เชื่อมต่อกับระบบดิจิทัลส่วนกลาง หรือการออกแบบเว็บไซต์และแอปพลิเคชันที่เป็นไปตามมาตรฐาน Accessibility สำหรับผู้พิการ

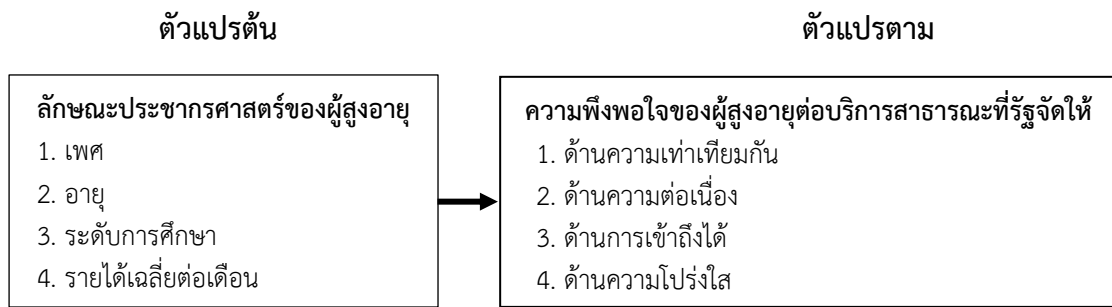
4. ความโปร่งใส (Transparency)

ความโปร่งใสเป็นกลไกที่เสริมสร้างความน่าเชื่อถือของรัฐ (OGP, 2021, p. 12) ชี้ว่า การบริการสาธารณะในยุคดิจิทัลต้องเปิดเผยข้อมูล กระบวนการ และผลลัพธ์ให้ประชาชนตรวจสอบได้ หากระบบดิจิทัล เช่น ระบบคัดกรองสิทธิประโยชน์ ขาดความโปร่งใส อาจก่อให้เกิดอคติและความไม่เป็นธรรม หลักความโปร่งใสจึงครอบคลุมการเปิดเผยงบประมาณ รายงานผล การเข้าถึงข้อมูลสาธารณะ และกลไกกำกับดูแลเทคโนโลยี เพื่อสร้างความไว้วางใจอย่างยั่งยืน

สรุปหลักการบริการสาธารณะ 4 ด้าน ได้แก่ ความเท่าเทียม ความต่อเนื่อง การเข้าถึงได้ และความโปร่งใส เป็นรากฐานที่รัฐควรพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพบริการ ครอบคลุมทุกกลุ่มประชาชน และสร้างความไว้วางใจในระยะยาว โดยเชื่อมโยงกับหลักประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความเป็นธรรม ตอบโจทย์การบริหารภาครัฐในสังคมดิจิทัล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ กรณีศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ มีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ กรณีศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ใช้บริการสาธารณะของรัฐ ในจังหวัดอำนาจเจริญ ประชากรทั้งหมด 374,137 คน แบ่งออกเป็น 7 อำเภอ 56 ตำบล 653 หมู่บ้าน มีผู้สูงอายุ จำนวน 65,189 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุอำนาจเจริญ, 2566)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ใช้บริการสาธารณะของรัฐในจังหวัดอำนาจเจริญ ทำการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยจำแนกประชากรตามเขตอำเภอในจังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและสะท้อนถึงบริบทของพื้นที่แต่ละอำเภออย่างเหมาะสม จำนวน 378 คน ซึ่งได้จากการคำนวณตามสูตรของ Taro Yamane (1973) ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

โดย n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
 N = ขนาดประชากร
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง 5%

แทนค่าในสูตร ได้ดังนี้

$$n = \frac{65,189}{1 + 65,189(0.05)^2}$$

$$n \approx 398 \text{ คน}$$

เนื่องจากในการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม จำนวน 398 ชุด และได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 378 ชุด ดังนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 378 คน

2. เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม โดยแบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ประกอบด้วย ด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง ด้านการเข้าถึง ด้านความโปร่งใส มีเกณฑ์การการให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ผลการประเมินระดับความพึงพอใจการรับบริการสาธารณะ แปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยจะมีเกณฑ์ ดังนี้ (Best, 1977)

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ทำหนังสือราชการหรือบันทึกข้อความออกจากบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอกราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่กำหนดไว้

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณกับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักตามจำนวนที่กำหนดไว้ โดยแจกแบบสอบถามโดยตรงให้กับกลุ่มตัวอย่าง

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้ เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

4. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและประเมินข้อคำถาม ทั้งด้านความถูกต้องทางสำนวนและความตรงต่อเนื้อหาที่ต้องการวัดหรือไม่ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) โดยได้ค่าความเที่ยง (IOC) ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ พบว่า ตัวแปรความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ เท่ากับ 0.91 แสดงว่า ข้อความคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือโดยมีความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ด้วยการนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ไปทดลองใช้ จำนวน 30 ชุดและนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับจะต้องไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 95 โดยค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ ร้อยละ 95 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือตามหลักสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูล เช่น ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation SD) และการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics Analysis) เพื่อทดสอบสมมุติฐานการวิจัย เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ โดยใช้สถิติเปรียบเทียบความแตกต่าง t - test F - test (One - way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธี Scheffe

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านความเท่าเทียมกัน	4.04	0.519	มาก
2. ด้านความต่อเนื่อง	4.18	0.478	มาก
3. ด้านการเข้าถึงได้	3.90	0.573	มาก
4. ด้านความโปร่งใส	3.92	0.556	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.00	0.454	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 (S.D. = 0.454) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ด้านความต่อเนื่องมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 (S.D. = 0.478) รองลงมา คือ ด้านความเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (S.D. = 0.519) ด้านความโปร่งใส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 (S.D. = 0.556) ด้านการเข้าถึงได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.573) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ รายด้าน

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับความพึงพอใจ
ด้านความเท่าเทียมกัน			
1. การศึกษาที่ดี	4.07	0.635	มาก
2. สุขภาพอนามัยที่ดี	4.12	0.767	มาก
3. การมีที่อยู่อาศัยที่ดี	3.93	0.704	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.04	0.519	มาก
ด้านความต่อเนื่อง			
1. การให้บริการอย่างทันต่อเวลา	4.39	0.634	มากที่สุด
2. การให้บริการอย่างเพียงพอ	4.02	0.649	มาก
3. การให้บริการอย่างก้าวหน้า	4.13	0.706	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.18	0.478	มาก
ด้านการเข้าถึงได้			
1. การมีรายได้	3.82	0.675	มาก
2. การมีความมั่นคงทางรายได้	4.01	0.687	มาก
3. การบริการให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษา	3.86	0.761	มาก

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับความพึงพอใจ
ค่าเฉลี่ยรวม	3.90	0.573	มาก
ด้านความโปร่งใส			
1. การบริการสังคมทั่วไป	3.80	0.621	มาก
2. กระบวนการยุติธรรม	4.07	0.718	มาก
3. นันทนาการ	3.89	0.634	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.92	0.556	มาก

จากตารางที่ 2 ด้านความเท่าเทียมกัน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (S.D. = 0.519) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ สุขภาพอนามัยที่ดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 (S.D. = 0.767) รองลงมา คือ การศึกษาที่ดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 (S.D. = 0.635) การมีที่อยู่อาศัยที่ดีมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 (S.D. = 0.704) ตามลำดับ

ด้านความต่อเนื่อง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 (S.D. = 0.478) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การให้บริการอย่างทันต่อเวลา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 (S.D. = 0.634) รองลงมา การให้บริการอย่างก้าวหน้า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 (S.D. = 0.706) การให้บริการอย่างเพียงพอ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 (S.D. = 0.649) ตามลำดับ

ด้านการเข้าถึงได้ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.573) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การมีความมั่นคงทางรายได้ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 (S.D. = 0.687) รองลงมา การบริการให้การช่วยเหลือ และให้คำปรึกษา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 (S.D. = 0.761) การมีรายได้ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 (S.D. = 0.675) ตามลำดับ

ด้านความโปร่งใส พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 (S.D. = 0.556) กระบวนการยุติธรรม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 (S.D. = 0.718) รองลงมา นันทนาการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 (S.D. = 0.634) การบริการสังคมทั่วไป มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D. = 0.621) ตามลำดับ

2. ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ที่มีเพศแตกต่างกัน

บริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้	เพศ				t	Sig.
	ชาย N = 176		หญิง N = 202			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
1. ด้านความเท่าเทียมกัน	4.17	0.461	3.92	0.538	4.874	0.079
2. ด้านความต่อเนื่อง	4.27	0.452	4.09	0.484	3.840	0.335
3. ด้านการเข้าถึงได้	4.02	0.512	3.78	0.601	4.097	0.001*
4. ด้านความโปร่งใส	4.02	0.457	3.82	0.615	3.573	0.000*
ภาพรวม	4.12	0.375	3.90	0.492	4.822	0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้สูงอายุ มีเพศแตกต่างกัน ภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเท่าเทียมกัน และด้านความต่อเนื่อง ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วน ด้านการเข้าถึงได้ และด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ที่มีอายุแตกต่างกัน

บริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านความเท่าเทียมกัน	ระหว่างกลุ่ม	6.901	2	3.450	13.656	0.000*
	ภายในกลุ่ม	94.752	375	0.253		
	รวม	101.653	377			
2. ด้านความต่อเนื่อง	ระหว่างกลุ่ม	6.409	2	3.205	15.057	0.000*
	ภายในกลุ่ม	79.811	375	0.213		
	รวม	86.220	377			
3. ด้านการเข้าถึงได้	ระหว่างกลุ่ม	8.969	2	4.485	14.632	0.000*
	ภายในกลุ่ม	114.938	375	0.307		
	รวม	123.907	377			
4. ด้านความโปร่งใส	ระหว่างกลุ่ม	3.234	2	1.617	5.352	0.005
	ภายในกลุ่ม	113.274	375	0.302		
	รวม	116.508	377			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5.982	2	2.991	15.604	0.000*
	ภายในกลุ่ม	71.886	375	0.192		
	รวม	77.868	377			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้สูงอายุมีอายุแตกต่างกัน ภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง ด้านการเข้าถึงได้ ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

เมื่อพบความแตกต่างจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามวิธี Scheffe ดังปรากฏตามตาราง 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ที่มีอายุแตกต่างกัน

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้		$\bar{x}$	อายุ		
			1	2	3
ด้านความเท่าเทียมกัน	1. 60 – 69 ปี	3.89	-	0.293	0.000*
	2. 70 - 79 ปี	3.99	-	-	0.001*
	3. 80 ปีขึ้นไป	4.22	-	-	-
ด้านความต่อเนื่อง	1. 60 – 69 ปี	4.02	-	0.114	0.000*
	2. 70 - 79 ปี	4.14	-	-	0.001*
	3. 80 ปีขึ้นไป	4.35	-	-	-
ด้านการเข้าถึงได้	1. 60 – 69 ปี	3.69	-	0.027	0.000*
	2. 70 - 79 ปี	3.88	-	-	0.011
	3. 80 ปีขึ้นไป	4.09	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ที่มีอายุแตกต่างกัน ด้านความเท่าเทียมและด้านความต่อเนื่อง ผู้สูงอายุ 60 - 69 ปี และอายุ 70 - 79 ปี แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างจากผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ด้านการเข้าถึงได้ ผู้สูงอายุ 70 - 79 ปี แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างจากผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านความเท่าเทียมกัน	ระหว่างกลุ่ม	2.084	3	0.695	2.609	0.051
	ภายในกลุ่ม	99.570	374	0.266		
	รวม	101.653	377			
2. ด้านความต่อเนื่อง	ระหว่างกลุ่ม	0.918	3	0.306	1.342	0.260
	ภายในกลุ่ม	85.302	374	0.228		
	รวม	86.220	377			
3. ด้านการเข้าถึงได้	ระหว่างกลุ่ม	2.535	3	0.845	2.603	0.052
	ภายในกลุ่ม	121.373	374	0.325		
	รวม	123.907	377			

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
4. ด้านความโปร่งใส	ระหว่างกลุ่ม	1.496	3	0.499	1.621	0.184
	ภายในกลุ่ม	115.012	374	0.308		
	รวม	116.508	377			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.318	3	0.439	2.147	0.094
	ภายในกลุ่ม	76.550	374	0.205		
	รวม	77.868	377			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาแตกต่างกัน ภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง ด้านการเข้าถึงได้ และด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน

บริการสาธารณะที่รัฐจัดให้	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านความเท่าเทียมกัน	ระหว่างกลุ่ม	0.246	3	0.082	0.303	0.823
	ภายในกลุ่ม	101.407	374	0.271		
	รวม	101.653	377			
2. ด้านความต่อเนื่อง	ระหว่างกลุ่ม	0.989	3	0.330	1.447	0.229
	ภายในกลุ่ม	85.231	374	0.228		
	รวม	86.220	377			
3. ด้านการเข้าถึงได้	ระหว่างกลุ่ม	1.020	3	0.340	1.035	0.377
	ภายในกลุ่ม	122.887	374	0.329		
	รวม	123.907	377			
4. ด้านความโปร่งใส	ระหว่างกลุ่ม	0.557	3	0.186	0.599	0.616
	ภายในกลุ่ม	115.951	374	0.310		
	รวม	116.508	377			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.447	3	0.149	0.719	0.541
	ภายในกลุ่ม	77.421	374	0.207		
	รวม	77.868	377			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ ผู้สูงอายุรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน ภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง

ด้านการเข้าถึงได้ และด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน

สรุปและอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จังหวัดอำนาจเจริญ

การศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจที่มีต่อการบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง ด้านการเข้าถึงได้ ด้านความโปร่งใส สอดคล้องกับหลักการที่ OECD (2020) รายงานไว้ว่า การเสริมสร้างบริการสาธารณะที่มีความเท่าเทียมกัน ต่อเนื่อง เข้าถึงง่าย และโปร่งใส เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการบริหารราชการสมัยใหม่และการสร้างความไว้วางใจของประชาชนต่อรัฐ

ด้านความเท่าเทียมกัน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ สุขภาพอนามัยที่ดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ การศึกษาที่ดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การมีที่อยู่อาศัยที่ดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เพราะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการสุขภาพครบวงจร ฟรี หรือมีค่าใช้จ่ายต่ำ กล่าวคือ มีระบบศูนย์บริการผู้สูงอายุและบริการถึงบ้าน เช่น คลินิกสุขภาพชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaisomboon, Jomnonkwao, and Ratanavaraha (2020) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีความพึงพอใจต่อการสุขภาพอนามัยที่ดี โดยเฉพาะในด้านความสะดวกสบายและความปลอดภัย ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ ทฤษฎี Welfare State Theory (Esping-Andersen, 2021) ที่อธิบายว่า การจัดบริการสาธารณะพื้นฐานถูกออกแบบให้ครอบคลุมทุกชนชั้น เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ด้านความต่อเนื่อง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจ จากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การให้บริการอย่างทันต่อเวลา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา การให้บริการอย่างก้าวหน้า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การให้บริการอย่างเพียงพอ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ ผู้สูงอายุได้รับการบริการตามนัด เช่น รับเบี้ยยังชีพ ครบตามกำหนดเวลา ไม่ล่าช้า ทำให้เกิดความมั่นใจในระบบ หน่วยงานรัฐนำเทคโนโลยีมาช่วย เช่น การติดตามสุขภาพออนไลน์ หรือการมีกลุ่มไลน์ ในหมู่บ้านของตนเอง เพื่อทราบความเคลื่อนไหวต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaisomboon, Jomnonkwao, and Ratanavaraha (2020) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการอย่างก้าวหน้า เช่น การนำเทคโนโลยีมาช่วยในบริการขนส่งสาธารณะที่ทันสมัย สะดวกต่อการเดินทางและปลอดภัย สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎี New Public Management (Maythikul, 2025) กล่าวว่า แนวคิด New Public Management เน้นการมีระบบบริการที่ ประสิทธิภาพสูง โปร่งใส และยึดลูกค้า บริการที่ “ทันสมัย” ช่วยลดขั้นตอน ลดการเลือกปฏิบัติ ในการแจกสวัสดิการ

ด้านการเข้าถึงได้ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ ดังนี้ การมีความมั่นคงทางรายได้ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รองลงมา การบริการให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การมีรายได้ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ รัฐมีหน้าที่จัดบริการขั้นพื้นฐาน เช่น การคุ้มครองรายได้ การให้คำปรึกษา การให้เงินช่วยเหลือ เช่น เงินช่วยเหลืออาชีพเกษตรกร สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติศักดิ์ วงษ์มเหศักดิ์ และ สมานันท์ รัตนศิริวิไล (2567) พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ ในหลายด้าน ได้แก่ การสนับสนุนให้เกษตรกรมีความมั่นคงทางรายได้ การให้คำปรึกษา แนะนำด้านการแก้ปัญหาหนี้สินและการพัฒนาอาชีพ การจัดสรรเงินกองทุนเพื่อช่วยเหลือและพัฒนาเกษตรกร กล่าวได้ว่า รัฐและหน่วยงานของรัฐมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการขั้นพื้นฐาน เช่น การคุ้มครองรายได้ การให้คำปรึกษา และการให้เงินช่วยเหลือ ซึ่งเป็นการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่ประชาชน และสอดคล้องกับแนวคิด Citizen-Centered Governance (OECD, 2020) เน้นการ

มีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดและประเมินผลการบริการสาธารณะ โดยการให้ความสำคัญกับความต้องการและความพึงพอใจของประชาชน

ด้านความโปร่งใส พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก กระบวนการยุติธรรม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รองลงมา นั้นหนการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การบริการสังคมทั่วไป มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ ความโปร่งใสในการจัดสวัสดิการ ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการใช้บริการ โดยเฉพาะการบริการทั่วไป เช่น บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ การแจกเบี้ยยังชีพที่ไม่เลือกปฏิบัติ โดยสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่งผลต่อความเชื่อมั่น ความรู้สึกรับเป็นธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rojniruttikul (2025) พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้บริการรถไฟ มีความพึงพอใจในด้านนวัตกรรมบริการและคุณภาพการบริการ ซึ่งสะท้อนถึงความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎี New Public Management (Maythikul, 2025) กล่าวว่า แนวคิด New Public Management นำแนวทางบริหารภาคเอกชนมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ความโปร่งใส และสร้างกลไกตรวจสอบที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ด้านการเข้าถึงได้ ด้านความโปร่งใส แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกันทุกด้าน อภิปรายผล ดังนี้

ผู้สูงอายุมีเพศแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความเท่าเทียมกัน และด้านความต่อเนื่อง ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านการเข้าถึงได้ และด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ เพศหญิงมักมีการใช้บริการสาธารณะมากกว่า เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าตรวจสุขภาพ ส่งผลให้รับรู้ด้านการเข้าถึงบริการได้มากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nguyen & Lim (2021) พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีแนวโน้มเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและบริการสุขภาพเชิงป้องกัน มากกว่าเพศชาย เนื่องจากบทบาททางสังคมและการดูแลครอบครัวทำให้มีความใกล้ชิดกับบริการชุมชน อีกทั้งยัง สอดคล้องกับทฤษฎี Social Role Theory (Eagly & Wood, 2020) กล่าวว่า บทบาททางเพศส่งผลต่อพฤติกรรม การใช้บริการ โดยผู้หญิงจะมีแนวโน้มเข้าถึงทรัพยากรและบริการของรัฐเพื่อสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยทางสังคมมากกว่า

ผู้สูงอายุมีอายุแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านความโปร่งใส ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน ส่วน ด้านความเท่าเทียมกัน ด้านความต่อเนื่อง ด้านการเข้าถึงได้ ผู้สูงอายุ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีมุมมองต่อบริการสาธารณะต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะด้านความเท่าเทียมกัน ความต่อเนื่อง และการเข้าถึงได้ เช่น กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี ยังมีศักยภาพในการเดินทางและเข้าถึงบริการ ส่วนกลุ่มอายุ 80 ปี ขึ้นไปต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ส่งผลให้มีความต้องการบริการที่แตกต่าง สอดคล้องกับรายงานของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565) พบว่า ผู้สูงวัยแต่ละช่วงอายุมีความพึงพอใจต่อบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากข้อจำกัดด้านร่างกายและความคาดหวัง อีกทั้งยังสอดคล้องกับ ทฤษฎี Active Ageing (WHO, 2020) เน้นว่าความแตกต่างด้านอายุส่งผลต่อรูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพและสังคม

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ไม่ได้มีความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากบริการพื้นฐาน เช่น เบี้ยยังชีพ การรักษาพยาบาล และการสนับสนุนด้านที่อยู่อาศัย ถูกจัดให้ครอบคลุมทุกกลุ่มการศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chou & Chiu (2022) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่ได้เป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุขในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่เป็นการเข้าถึงบริการที่เป็นตัวแปรสำคัญ และยังสอดคล้องกับ ทฤษฎี Welfare State Theory (Esping - Andersen, 2021) อธิบายว่าการจัดบริการสาธารณสุขพื้นฐานถูกออกแบบให้ครอบคลุมทุกชนชั้นและทุกกลุ่มการศึกษาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

ผู้สูงอายุรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน ไม่ได้มีความพึงพอใจต่อบริการสาธารณสุขต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ เช่น การรักษาพยาบาล การรับเบี้ยยังชีพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการจัดโดยรัฐ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และอยู่ในระบบสวัสดิการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มรายได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรเพ็ญ รัตนสุวรรณ (2564) พบว่ารายได้ไม่ได้มีผลต่อระดับพึงพอใจต่อบริการ เนื่องจากระบบสวัสดิการเน้นการครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยถึงปานกลาง และยังสอดคล้องกับ ทฤษฎี Universalism in Welfare Provision (Taylor - Gooby, 2020) อธิบายว่า บริการสาธารณสุขเชิงสวัสดิการควรเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ไม่ขึ้นกับรายได้ เพื่อสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ กรณีศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านความเท่าเทียมกัน

ความเท่าเทียมกันเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุทุกกลุ่มไม่ว่าจะมีรายได้สูงหรือต่ำ ควรเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เช่น การตรวจรักษาและส่งเสริมสุขภาพอย่างเท่าเทียม นอกจากนี้ยังควรส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและจัดให้มีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยและเหมาะสม หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.), องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล), กศน. และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ

2. ด้านความต่อเนื่องของการบริการ

ความต่อเนื่องของการบริการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครบถ้วนและไม่ขาดตอน บริการต้องทันเวลา เช่น การเข้ารับการรักษาและรับเบี้ยยังชีพ พร้อมทั้งพัฒนาการให้บริการด้วยเทคโนโลยีและการอบรมเจ้าหน้าที่เพิ่มความก้าวหน้าและเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุในระดับชาติ รวมถึงการจัดให้มีบุคลากร อุปกรณ์ และสถานที่เพียงพอในแต่ละพื้นที่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., และ อบต./เทศบาล

3. ด้านการเข้าถึงได้

การเข้าถึงบริการและทรัพยากรเป็นสิ่งสำคัญ ผู้สูงอายุต้องมีความมั่นคงทางรายได้ เช่น เบี้ยยังชีพ บำนาญพื้นฐาน และบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ พร้อมทั้งเข้าถึงบริการดิจิทัล ศูนย์ช่วยเหลือสังคม และบริการเคลื่อนที่ รวมถึงโอกาสในการหารายได้เสริมผ่านศูนย์ฝึกอาชีพหรือกองทุนผู้สูงอายุ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ อบต./เทศบาล และธนาคารของรัฐ

4. ด้านความโปร่งใส

ความโปร่งใสสร้างความเชื่อมั่นและป้องกันการเลือกปฏิบัติ ผู้สูงอายุควรสามารถร้องเรียนและเข้าถึงความเป็นธรรมได้ง่าย บริการสังคมทั่วไปต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติ และการจัดสวัสดิการควรเปิดเผยเกณฑ์การรับสิทธิ การแจกจ่าย และรายงานผลต่อสาธารณะ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ พม. และ อบต./เทศบาล ทั้งนี้ การประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุสามารถทำได้ผ่านแบบสอบถาม แบ่งตาม 4 ด้าน พร้อมการสัมภาษณ์เชิงลึกและประชาคมชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เปรียบเทียบ ระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทต่อความพึงพอใจในการเข้าถึงบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ เนื่องจากเขตเมืองมักมีโครงสร้างพื้นฐานและบุคลากรที่พร้อมกว่า ขณะที่เขตชนบทประสบปัญหาขาดแคลนงบประมาณและเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง การเปรียบเทียบดังกล่าวจะช่วยให้สามารถระบุ “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ” ได้อย่างชัดเจน และนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางเชิงพื้นที่ที่เหมาะสมและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรู้ดิจิทัลของผู้สูงอายุกับการเข้าถึงบริการสาธารณะของรัฐในยุคดิจิทัล แม้หลายหน่วยงานได้พัฒนาระบบออนไลน์และแอปพลิเคชัน เพื่ออำนวยความสะดวก เช่น ระบบจองคิวรักษาพยาบาล แอปพลิเคชัน “เปาตั้ง” สำหรับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือระบบติดตามสุขภาพ แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังไม่ค่อยยังประสบข้อจำกัด ด้านทักษะดิจิทัลและการเข้าถึงอุปกรณ์ หากมีการศึกษาความสัมพันธ์ในประเด็นนี้อย่างเป็นระบบ จะช่วยให้รัฐสามารถออกแบบมาตรการสนับสนุนเพิ่มเติม เช่น การจัดเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือด้านเทคโนโลยีในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้การเข้าถึงบริการสาธารณะของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสอดคล้องกับความต้องการของสังคมสูงวัยในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กิตติศักดิ์ วงษ์มหศักดิ์, & สมานันท์ รัตนศิริวิไล. (2567). ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียของสำนักงานกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร: ปีบัญชี 2566. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*, 4(4), 1596-1607.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *สิทธิผู้สูงอายุ*. สืบค้น 1 มิถุนายน 2566, จาก <http://www.dop.go.th/>
- พรเพ็ญ รัตนสุวรรณ. (2564). ผลของรายได้และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*, 22(3), 55-68.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *รายงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Chaisomboon, M., Jomnonkwao, S., & Ratanavaraha, V. (2020). Public transport service quality and passengers' behavioral intentions: The case of Thailand. *Sustainability*, 12(10), 4259. <https://doi.org/10.3390/su12104259>
- Chou, K.-L., & Chiu, C.-J. (2022). Successful aging and well-being among older adults: A critical review. *Journal of Aging Studies*, 60, 100998. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100998>
- Eagly, A. H., & Wood, W. (2020). Social role theory of sex differences and similarities: Implications for the partner preferences of women and men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(5), 982-1006. <https://doi.org/10.1037/pspp0000358>
- Esping-Andersen, G. (2021). *The three worlds of welfare capitalism revisited*. Cambridge: Polity Press.
- Estevez, E., & Janowski, T. (2025). Digital government ecosystems for sustainable development. *Government Information Quarterly*, 42(1), 101789. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2024.101789>
- Nguyen, T. H., & Lim, S. (2021). E-government and citizen satisfaction: Evidence from Asia. *Information Development*, 37(4), 536-548. <https://doi.org/10.1177/0266666920944851>
- Maythikul, N. (2025). New Public Management and Public Administration in the Digital Age. *Journal of Public Administration*, 15(2), 45-60.
- Open Government Partnership. (2021). *Title of report*. Retrieved June 1, 2025, from <https://www.opengovpartnership.org>

- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *Policy framework on sound public governance: Baseline measurement and initial findings*. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/931b05fc-en>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *OECD good practice principles for public service design and delivery in the digital age*. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/f3845ec3-en>
- Rojniruttikul, N. (2025). Public service innovation in Thailand: Toward citizen-centered governance. *Journal of Public Administration Studies*, 20(2), 15–32.
- Taylor-Gooby, P. (2020). The limits of universalism: Social policy challenges in the 21st century. *Social Policy & Administration*, 54(4), 565–579. <https://doi.org/10.1111/spol.12567>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2022). *E-Government survey 2022: The future of digital government*. New York: United Nations.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2024). *E-Government survey 2024: Towards sustainable and inclusive digital transformation*. New York: United Nations.
- van de Walle, S., Groeneveld, S., & Bouckaert, G. (2025). *Public administration and trust in times of crisis*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Wang, D., & Xu, F. (2023). Local public transport and neighbourhood satisfaction among older adults. *Journal of Transport & Health*, 30, 101452.
- World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. Geneva: WHO.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). New York: Harper & Row.