



**การจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ของเทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง**

**Public service providing for the quality of elderly life
development of Mae Mok Subdistrict Municipality,**

Thoen District, Lampang Province

ณัฐพล นามวงศ์¹ & ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ ออยุธยา²

Nattapon Namwong¹ & Siripong Ladavalaya Na Ayuthya²

Corresponding Author: Nattapon.stg@gmail.com

Received: 08/04/68 Revised: 16/05/68 Accepted: 18/05/68

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์รูปแบบความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลแม่มอก กับภาคส่วนต่าง ๆ 2) ศึกษาผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลแม่มอก กับความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการเข้าถึงบริการที่ผู้สูงอายุพบ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและแบบสำรวจ เก็บข้อมูลจากผู้บริหารเทศบาล เจ้าหน้าที่ กำนันผู้ใหญ่บ้าน 13 คน และผู้สูงอายุ 66 คน

¹นักศึกษานิเทศศาสตร์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹Student, Master of public administration, Faculty of Politic Science and public administration, Chiang Mai University

² Faculty of Politic Science and public administration, Chiang Mai University



ผลการศึกษา พบว่า 1) รูปแบบและลักษณะของความร่วมมือ มี 3 รูปแบบ (1) การประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม (2) การประสานความร่วมมือผ่านการประชุม วางแผน และแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ (3) การเข้ามาร่วมมือกันทำงานผ่าน การพัฒนาโครงการ การอบรมอาชีพ การดูแลผู้สูงอายุ และสนับสนุนงบประมาณ 2) การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีผลต่อการยกระดับ คุณภาพชีวิต พบว่า คุณภาพชีวิตด้านกิจวัตรประจำวันและสังคมดีขึ้น ส่วนด้าน เศรษฐกิจ สุขภาพกายและสุขภาพจิตคงเดิม มีความสอดคล้องกับความต้องการ มากที่สุด คือ ด้านสังคม รองลงมา คือ ด้านกายภาพและเศรษฐกิจ และส่วนมาก พอใจในการให้บริการ เช่น การให้คำปรึกษาการปรับปรุงที่อยู่อาศัย 3) ปัญหา อุปสรรค ที่พบจากการเข้ารับบริการ เช่น ด้านงบประมาณ บุคลากร ระบบขนส่ง ไม่รองรับ สถานที่และขั้นตอนการให้บริการไม่สะดวก โดยมีข้อเสนอแนะในเรื่อง การเพิ่มงบประมาณและบุคลากร ควรขยายช่องทางประชาสัมพันธ์ และลด ขั้นตอน

คำสำคัญ: การจัดบริการสาธารณะ; การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ; การบริหาร
กิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน

Abstracts

This study aimed to: 1) analyze the forms of collaboration in the provision of public services for improving the quality of life of the elderly by Mae Mok Subdistrict Municipality in cooperation with various sectors; 2) examine the implementation outcomes in relation to the needs of the elderly and the resulting improvements in their quality of life; and 3) study the



problems, obstacles, and recommendations regarding access to such services. This qualitative research employed semi-structured interviews and surveys to collect data from 13 key informants including municipal executives, officials, village headmen, and subdistrict chiefs, as well as 66 elderly participants.

The findings revealed that: 1) there were three forms of collaboration: (1) coordination with different sectors to provide services related to health, economy, and social welfare; (2) cooperation through regular meetings, planning, and information sharing on elderly welfare; and (3) collaboration through joint project development, vocational training, elderly care services, and budget support. 2) The implementation of elderly care services had a positive effect on the quality of life, particularly in terms of daily living and social participation. Economic, physical, and mental health conditions remained mostly unchanged. The services were most aligned with social needs, followed by physical and economic needs. Most elderly participants were satisfied with services such as counseling and housing improvements. 3) The key problems and obstacles in accessing services included limited budget and personnel, inadequate transportation systems, and inconvenient service locations and procedures. Recommendations included increasing budget and staff, expanding communication channels, and simplifying service processes.

Keywords: Public Service Provision; Elderly Quality of Life Development; Collaborative Governance



บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" (Aging Society) และกำลังเผชิญกับแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุอย่างต่อเนื่อง ตามการคาดการณ์ขององค์การสหประชาชาติ ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 25.51 ของประชากรทั้งหมด และจะเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์" (Aged Society) อย่างเป็นทางการ จากนั้นในปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยมีแนวโน้มเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด" (Super-aged Society) โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 31.36 กล่าวคือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ จะถือว่าเป็นประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565, หน้า 2-3)

จากสถานการณ์และการคาดการณ์ดังกล่าว ในช่วง 10 ที่ผ่านมารัฐบาลได้เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติเป็นแกนหลัก มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 ซึ่งปัจจุบัน (พ.ศ. 2566) การบริหารจัดการงานด้านผู้สูงอายุในภาพรวมของประเทศ ประกอบด้วยกลไก 4 ระดับ ได้แก่ ระดับประเทศ ระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมศักยภาพ ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ระดับประเทศ มีหน่วยงานหลักที่ทำกรขับเคลื่อน ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (วไรคม์ สุวรรณระดา และคณะ, 2565) ในระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจการจัดทำบริการสาธารณะด้านต่าง ๆ มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2544



รวมทั้งด้านการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นผู้ขับเคลื่อน (กระทรวงมหาดไทย, 2566)

เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง มีพื้นที่ประมาณ 314.6 ตารางกิโลเมตร ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ภูเขา ในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนประชากร 5,164 คน เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่จริง 1,201 คน คิดเป็นร้อยละ 23.26 (กรมการปกครอง, 2566) เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรตำบลแม่มอกต่อจำนวนผู้สูงอายุถือว่าตำบลแม่มอก “ก้าวเข้าสู่ระดับสังคมผู้สูงอายุ (Aged society) โดยสมบูรณ์” ทั้งนี้ เทศบาลตำบลแม่มอก มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมที่เกิดจากความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่มอกกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุ่มเนื่องกลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่มอกหลั่นลำอีโคโนมี ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลแม่มอก กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ตลอดจนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ระดับตำบล โดยมีการจัดบริการในหลายมิติ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมของประชากรกลุ่มสูงอายุ การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ (เทศบาลตำบลแม่มอก, 2566, หน้า 31-36)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความร่วมมือระหว่างเทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง กับ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มประชาชนในพื้นที่ตำบลแม่มอก ในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ว่ามีรูปแบบความร่วมมือในการทำงานในระดับ และลักษณะใด อย่างไร มีปัญหาในด้านใดหรือไม่ อย่างไร ควรมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไรบ้าง และรวมถึงผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ผ่านมาว่า มีความสอดคล้องกับความต้องการและส่งผลให้คุณภาพชีวิต



ของผู้สูงอายุดีขึ้น อย่างไร ตลอดจนผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบและลักษณะความร่วมมือ ในการจัดบริการ สาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระหว่างเทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มประชาชนในพื้นที่ตำบลแม่มอก ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ
2. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลแม่มอก กับความสอดคล้องกับความต้องการ และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพบ รวมทั้งเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นระเบียบวิธีที่มุ่งเน้น การทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมอย่างลึกซึ้งโดยศึกษาจากบริบทจริงและ มุมมองของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเหมาะสมอย่างยิ่งกับการศึกษาที่ต้องการวิเคราะห์ ประสพการณ์ ความรู้สึก และความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมาย มีข้อดี คือ สามารถ เข้าถึงรายละเอียดเชิงลึกให้ภาพรวมที่สมบูรณ์ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้สามารถ วิเคราะห์รูปแบบความร่วมมือ และประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนา



คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างรอบด้านและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ตำบลแม่
มอก อำเภอดิน จังหวัดลำปาง

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บ
รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบ
เจาะจง (1) กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลแม่มอก ซึ่งเป็นผู้ที่มี
บทบาทสำคัญและเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบาย
และปฏิบัติการ จำนวน 4 คน ได้แก่ นายกเทศมนตรี หัวหน้าสำนักปลัด นักพัฒนา
ชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุข (2) กลุ่มเจ้าหน้าที่และบุคลากรจากภาคส่วน
ต่างๆ ที่ร่วมมือกับเทศบาลตำบลแม่มอกในการจัดการบริการสาธารณะ จำนวน 4 คน
ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุ่มเฒ่าและบ้านแม่มอก
กลาง ประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (3) ตัวแทน
ผู้สูงอายุที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการระดับตำบล เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการ
ขับเคลื่อนกิจกรรมหรือเป็นกรรมการประจำโครงการด้านผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน
และ (4) กำนันและผู้ใหญ่บ้านมีบทบาทในการประสานงาน ส่งเสริม และสนับสนุน
กิจกรรมด้านสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ รวมถึงเป็นผู้นำชุมชนที่ใกล้ชิดกับ
ผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน ที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการจัดการบริการสาธารณะ
และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ รวมทั้งหมด 19 คน

นอกจากนี้ ได้ทำการสำรวจผู้สูงอายุในตำบลแม่มอก จำนวน 60 คน จาก
การคัดเลือกจาก 10 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 6 คน โดยพิจารณาจากรายชื่อและที่อยู่
ที่ได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อให้การเลือกตัวแทนผู้สูงอายุเป็นไป
อย่างเหมาะสมและสะท้อนลักษณะของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง โดยผู้ที่ได้รับ



การคัดเลือกจะต้องเป็นผู้ที่เคยเข้ารับบริการจากเทศบาล โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบโควตา (Quota Selection)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview Form) 2 ชุด มีการกำหนดประเด็นที่ต้องการศึกษาไว้ในลักษณะคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เพื่อใช้ในการตั้งคำถามที่อยู่ในขอบเขตของประเด็นที่ต้องการประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1 สัมภาษณ์หน่วยงานที่ร่วมมือกันจัดบริการสาธารณะ ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาล เจ้าหน้าที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีประเด็นคำถาม 3 ส่วน ครอบคลุมลักษณะความร่วมมือ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางปรับปรุงความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะ แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 2 สำหรับใช้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการระดับตำบล เกี่ยวกับผลของการจัดบริการ ความต้องการ ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการของผู้สูงอายุ 2) แบบสำรวจ (Survey) จำนวน 1 ชุด เป็นคำถามแบบปลายปิดและปลายเปิด เพื่อเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ได้รับการบริการจากเทศบาล เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการให้บริการในพื้นที่ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลภาคสนามใช้วิธีการ ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ทั้งในรูปแบบการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการ (Formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Informal Interview) กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลแม่มอก จำนวน 4 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่และบุคลากรจากภาคส่วนต่าง ๆ จำนวน 4 คน ตัวแทนผู้สูงอายุในตำบลแม่มอกที่



ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการระดับตำบล จำนวน 6 คน กำนันและ
ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 5 คน ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์โดยตั้งประเด็น
พูดคุย ชักถาม และให้ผู้สัมภาษณ์ได้มีโอกาสได้เสนอความเห็นการปฏิบัติงานด้าน
ผู้สูงอายุ และ 2) การสำรวจ (Survey) จากตัวแทนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจ
คัดเลือกจาก 10 หมู่บ้านๆ ละ 6 คน รวมจำนวน 60 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถ
สะท้อนความคิดเห็นของผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างแท้จริงมากขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) ดำเนินการด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา
(Content Analysis) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic Induction) โดยมี
ขั้นตอนดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ การสัมภาษณ์และการ
ตอบแบบสำรวจของผู้ให้ข้อมูลหลัก 2) สรุปข้อมูลเพื่อตอบคำถามในแบบ
สัมภาษณ์และแบบสำรวจแต่ละข้อ 3) สรุปผลการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของ
การวิจัย 4) อภิปรายผลโดยเชื่อมโยงประเด็นสำคัญกับแนวคิด ทฤษฎี และ
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยจึงสรุปแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัย ที่นำมาใช้เป็นกรอบคิด
ดังนี้ แนวคิด การบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน
(Collaborative Governance) ของ Ansell and Gash, (2008, p. 543) ที่เป็น
รูปแบบการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาสังคม เพื่อแก้ไข
ปัญหาสาธารณะและสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยพิจารณาลักษณะของการ
บริหารแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน ว่าเป็นการบริหารงานภาครัฐในรูปแบบ
เครือข่ายที่อาจมีปฏิสัมพันธ์กันในหลายลักษณะและสามารถนำภาคส่วนอื่น ๆ ตาม
แนวคิดของ วสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2555, หน้า 406-407) โดยพิจารณา



ระดับความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน ตามแนวคิดของ นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ (2554, หน้า 3-4) ที่แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การประสานงาน (Co-ordination) ซึ่งเป็นการร่วมมือในระดับเริ่มต้นผ่านกลไกที่เป็นทางการเพื่อสนับสนุนภารกิจของหน่วยงานฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่าย 2) การประสานความร่วมมือ (Co-operation) เป็นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมที่แต่ละหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมบางส่วนตามขอบเขต บทบาท และเป้าหมายที่ตกลงร่วมกัน และ 3) การร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) ซึ่งเป็นรูปแบบความร่วมมือระดับสูงสุด โดยหน่วยงานภาคีจะมีส่วนร่วมตั้งแต่การริเริ่มภารกิจ มีเป้าหมายร่วมกัน และมีการจัดสรรทรัพยากร

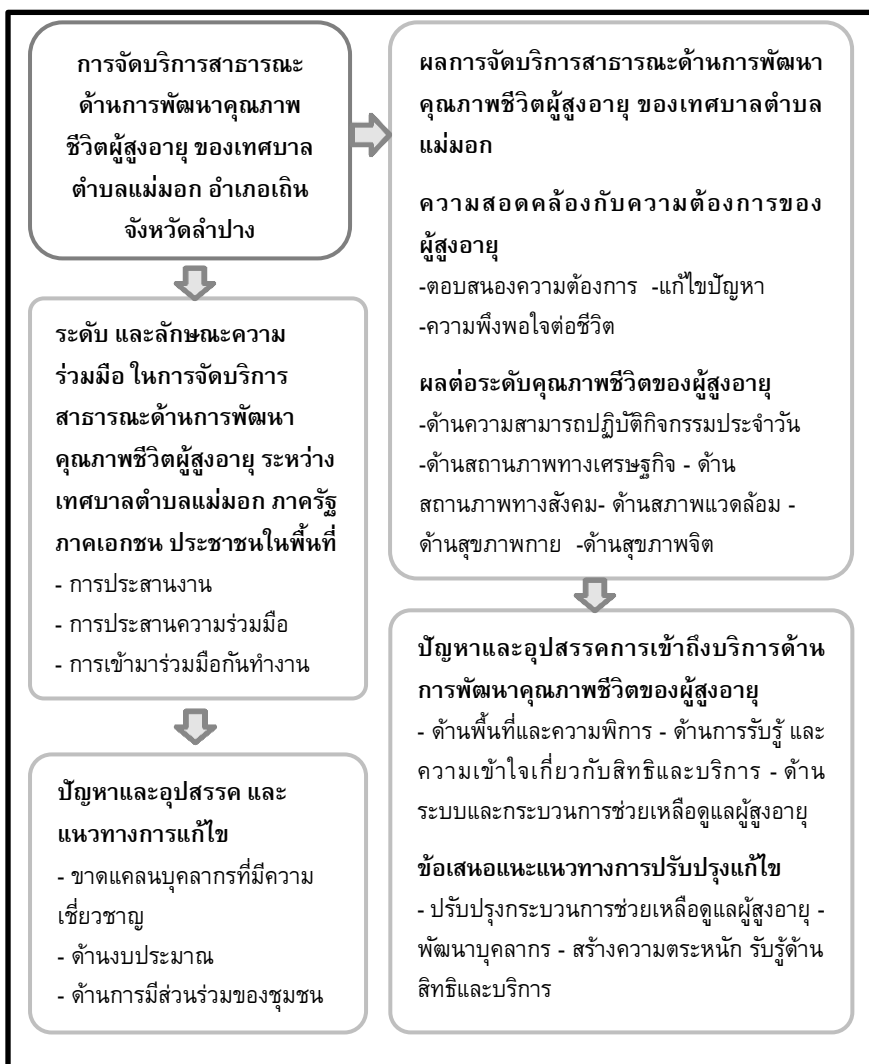
การสำรวจปัญหาและอุปสรรคในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากการศึกษาแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลแม่หมอก พ.ศ. 2566–2570 ได้แก่ การถูกทอดทิ้งของผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส บางส่วน การจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอ การมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ในระดับต่ำ เป็นต้น ทั้งนี้ การศึกษาผลการดำเนินงานของเทศบาลตำบลแม่หมอก ต่อความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้นำแนวคิดของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) ซึ่งแบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความต้องการทางกาย ทางสังคม และทางเศรษฐกิจ

ในการประเมินผลของการจัดบริการสาธารณะต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้นำข้อสรุปของ กัลยาณี ทองสว่าง (2546) มาใช้เป็นแนวทางโดยแบ่งระดับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน (ADL) สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยแต่ละด้านประเมินผลเป็น 3 ระดับ คือ ดีขึ้น เหมือนเดิม และแย่ลง ในการประเมินความสามารถในการตอบสนองความต้องการ



และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และได้นิยามความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ว่าเป็นความรู้สึกเชิงบวกต่อการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ โดยแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ พอใจมาก พอใจ และไม่ค่อยพอใจ

ด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสาธารณะด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลแม่มอกได้นำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ โดยจากโครงการวิจัยของ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 (2565, หน้า 145-146) พบว่า อุปสรรคสำคัญในระดับชุมชน ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ และกระบวนการดูแลสุขภาพที่ยังไม่ชัดเจน นอกจากนี้ บทความของ พวงเพ็ญ จันทรเสรี (2564, หน้า 36-44) ยังสะท้อนภาพรวมของประเทศไทยเกี่ยวกับนโยบายการดูแลระยะยาว (LTC) ซึ่งครอบคลุมหลายมิติทั้งสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยชี้ให้เห็นอุปสรรคสำคัญ เช่น การขาดแคลนทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกล รวมถึงการที่ผู้สูงอายุและครอบครัวไม่รับรู้สิทธิที่พึงมี ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำเป็นต้องเร่งพัฒนาบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพในการประสานงาน และสร้างความตระหนักรู้ในสิทธิของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับบริการที่เหมาะสม ดังที่นำเสนอในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ที่มา : สรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยจากผู้วิจัย



ผลการศึกษา

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 1 ที่ว่า “วิเคราะห์รูปแบบและลักษณะความร่วมมือ ในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระหว่างเทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มประชาชนในพื้นที่ตำบลแม่มอก ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ” พบว่า

การจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ช่วงปี พ.ศ. 2565-2566 มีภาคส่วนที่เข้ามาร่วมมือ ในส่วนหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 2 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเถิน โรงพยาบาลเถิน สำนักงานท้องถิ่นอำเภอเถิน ศูนย์พัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง และศูนย์พัฒนาสตรีและครอบครัวจังหวัดลำปาง กลุ่มประชาชน ได้แก่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลแม่มอก กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่มอกหลั่นลำอีโคโน มี นอกจากนี้ยังมีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครในตำบลแม่มอก

รูปแบบและลักษณะการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ กับเทศบาลตำบล แม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง พบว่า มีการทำงานร่วมกัน ทั้ง 3 ระดับ ดังนี้

1) ระดับการประสานงาน (Co-ordination) เทศบาลตำบลแม่มอก มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการติดต่อ โดยดำเนินการผ่านการประชุมวางแผนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และตัวแทนชุมชน เพื่อกำหนดแนวทางในการจัดสวัสดิการและดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ ยังดำเนินกิจกรรมร่วมกัน



หลายโครงการ เช่น การตรวจสุขภาพ อบรมป้องกันโรค และฝึกอาชีพโดยร่วมกับ
กลุ่มวิสาหกิจชุมชน รวมถึงโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งได้รับการ
สนับสนุนจาก นักบริหารชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่ ดัง
ตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

“...การประสานงานของเทศบาลตำบลแม่มอกกับหน่วยงานต่างๆ มีความ
ต่อเนื่อง ซึ่งร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน และ
ตัวแทนชุมชน เพื่อกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสุขภาพและ
สวัสดิการ นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินโครงการร่วมกัน เช่น ตรวจสุขภาพ อบรม
ป้องกันโรคและฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ...” (ผู้บริหารเทศบาลตำบลแม่มอก 1,
การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 9 มกราคม 2568)

นอกจากนี้ การประสานงานยังขยายไปสู่การแบ่งปันทรัพยากรและ
งบประมาณจากหลายแหล่ง เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และ
การสนับสนุนจากประชาชนในพื้นที่ ในการจัดหาวัสดุฝึกอาชีพ รวมถึงการส่งเสริม
ช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชน ยังมีการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมด้านกายภาพ
เช่น สนามออกกำลังกาย ซึ่งการประสานบางส่วนช่วยให้การดำเนินงานตอบสนอง
ต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังตัวอย่างการ
สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

“...นอกจากการจัดกิจกรรมร่วมกันแล้ว การแบ่งปันทรัพยากรระหว่าง
หน่วยงานก็มีบทบาทสำคัญ อีกทั้ง ยังมีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น สนาม
ออกกำลังกายผู้สูงอายุและการปรับปรุงบ้านเรือนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ



ที่เป็นผลจากการร่วมมือกันของทุกฝ่ายในพื้นที่...” (กลุ่มประชาชนตำบลแม่หมอก 1, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 8 มกราคม 2568)

2) ระดับการประสานความร่วมมือ (Co-operation) เทศบาลตำบลแม่หมอก มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ผ่านหลายรูปแบบ ได้แก่ การประชุมร่วมวางแผนกับ รพ.สต., กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และตัวแทนชุมชน การดำเนินกิจกรรมร่วม เช่น โครงการตรวจสุขภาพ และฝึกอาชีพกับกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ตลอดจนโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยร่วมกับนักบริบาลชุมชนในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมีการแบ่งปันทรัพยากร เช่น การใช้งบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การร่วมจัดหาวัสดุฝึกอาชีพจากกลุ่มประชาชน เพื่อสร้างช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ รวมถึงความร่วมมือพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การจัดตั้งสนามออกกำลังกายผู้สูงอายุ ศูนย์เรียนรู้ และการปรับปรุงบ้านเรือนให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

“...เทศบาลมีการทำงานร่วมกับหน่วยงานและภาคประชาชนหลายภาคส่วน ทั้งในระดับชุมชนและระดับนโยบาย ตั้งแต่การจัดประชุมร่วมเพื่อวางแผนโครงการ ไปจนถึงการร่วมจัดกิจกรรม เช่น ฝึกอาชีพ และตรวจสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ผู้ป่วย...” (เจ้าหน้าที่เทศบาล 1, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 9 มกราคม 2568)

3) ระดับการเข้ามามีส่วนร่วมกันทำงาน (Collaboration) ในช่วงปี พ.ศ. 2565–2566 เทศบาลตำบลแม่หมอกได้ร่วมมือกับแต่ละภาคส่วนมีบทบาทชัดเจน ร่วมกำหนดเป้าหมายและลงมือดำเนินการร่วมกัน เพื่อดำเนินโครงการและกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในหลายด้าน โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ อาชีพ และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ เช่น โครงการตรวจสุขภาพ



ประจำปี โครงการฝึกอาชีพเสริม และโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยแต่ละภาคส่วนมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในการดำเนินงานร่วมกัน อีกทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่ตรวจสุขภาพให้ความรู้ด้านสุขภาพ และสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ อสม. ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ และกลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่หมอกหล่นลำไยโคโนมี จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะอาชีพ ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชน และฟื้นฟูสุขภาพ ผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ร่วมกับกลุ่มจิตอาสา

การดำเนินงานอาศัยการประชุมและเจรจาเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับการดำเนินโครงการให้ตอบโจทย์พื้นที่ เช่น โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพบำบัด โครงการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งล้วนเป็นตัวอย่างของความร่วมมือที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“...ความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ทำให้สามารถดำเนินโครงการได้หลากหลาย ทั้งด้านสุขภาพ อาชีพ และสิทธิประโยชน์ เช่น การตรวจสุขภาพ การฝึกอาชีพ และโครงการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีการประชุมร่วมตลอดจนเข้ามาช่วยเหลือกันในด้านบุคลากร และงบประมาณ แบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน...” (หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 1, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล , 10 มกราคม 2568)

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระหว่างเทศบาลตำบลแม่หมอกอำเภอเถิน จังหวัดลำปาง กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มประชาชนในพื้นที่ตำบลแม่หมอก พบว่า ปัญหาด้านงบประมาณและทรัพยากร เป็นอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถให้บริการได้ทันความต้องการและครอบคลุมในทุกพื้นที่ได้ ปัญหาด้านการสื่อสาร



และการประสานงาน ระหว่างเทศบาลตำบลแม่มอกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดความต่อเนื่อง และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุบางส่วนขาดการตระหนักถึงประโยชน์ของโครงการและสิทธิที่พึงได้รับ อีกทั้ง ข้อจำกัดในการสื่อสารและการเดินทางทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับบริการตามสิทธิประโยชน์ ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“...อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัด เรื่อง งบประมาณ บุคลากร การมีส่วนร่วมของชุมชน และการติดตามประเมินผล ที่ควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น...” (หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 2, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 10 มกราคม 2568)

แนวทางการปรับปรุงการร่วมมือกันจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ขอเสนอแนะ ได้แก่ การจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ ควรขยายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกให้มากขึ้น เพื่อขอการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยพัฒนาช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงง่าย เช่น การประชาสัมพันธ์เชิงรุก การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการและสิทธิของผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น ด้านบุคลากร เทศบาลตำบลแม่มอก ควรเพิ่มการอบรมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และสนับสนุนให้กลุ่มอาสาสมัครในชุมชนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น เพื่อให้สามารถให้บริการได้ครอบคลุมและต่อเนื่อง และ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ควรมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน เพื่อกำหนดแผนงานและ เป้าหมายที่ชัดเจน มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในระดับหมู่บ้าน เพื่อลดข้อจำกัดด้านการเดินทาง และเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการ



ที่ตามสภาพปัญหาและความต้องการได้ดียิ่งขึ้น ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“...ควรขอรับงบประมาณและอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงจัดประชุมร่วมวางแผนอย่างชัดเจน พร้อมพัฒนาช่องทางสื่อสารที่เข้าถึงง่าย เช่น การประชาสัมพันธ์เชิงรุก และการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน ขณะเดียวกันเทศบาลควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรและอาสาสมัครและจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในระดับหมู่บ้าน...” (หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 3, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 10 มกราคม 2568)

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 2 ที่ว่า “ศึกษาผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลแม่มอก กับความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” พบว่า

การศึกษผลการดำเนินการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง จัดทำขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในด้านต่างๆ จากการสัมภาษณ์และสำรวจผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน (Activities of Daily Living (ADL)) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นไปในทางที่ดีขึ้นและเหมือนเดิม เช่น สามารถเข้าห้องน้ำ/ถ่ายอุจจาระได้ดีขึ้น 35 ราย เหมือนเดิม 20 ราย ที่แย่ลงมี 5 ราย สามารถรับประทานอาหารด้วยตนเองได้ดีขึ้น มี 40 ราย ที่เหมือนเดิมจำนวน 18 ราย และที่แย่ลงมีเพียง 2 ราย เป็นต้น สอดคล้องดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้



“...หลังจากได้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย และรับบริการตรวจสุขภาพจาก รพ.สต. รู้สึกว่าร่างกายดีขึ้น แข็งแรงขึ้น โดยเฉพาะเรื่องง่าย ๆ ตอนนี้ทำได้เองไม่ต้องรบกวนลูกหลานเหมือนเมื่อก่อน กวาดบ้านหรือไปจ่ายตลาดถึงแม้จะไม่ได้ดีขึ้นมากแต่ก็ยังทำได้ ไม่ถึงกับต้องให้ใครช่วย...” (ผู้สูงอายุ รายที่ 1, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 21 มกราคม 2568)

ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีสถานภาพทางเศรษฐกิจเหมือนเดิม เช่น มีเงินออมเพื่อใช้จ่ายในอนาคต เหมือนเดิม จำนวน 40 ราย มีมากขึ้น 12 ราย และมีน้อยลง 8 ราย มีรายได้ที่พอเพียงในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่วนมากเหมือนเดิมคือ 35 ราย มีเพียง 15 ราย ที่ดีขึ้น มี 10 รายที่แย่ลง การได้รับการส่งเสริมให้ทำงานอดิเรก ส่วนมากจำนวน 37 รายที่เหมือนเดิม มี 12 รายที่ดีขึ้นและ 11 รายที่แย่ลง เป็นต้น สอดคล้องดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“รายได้ของผมก็ยังเหมือนเดิมครับ ไม่ได้มากหรือน้อยไปกว่านี้ ก็พออยู่ได้แบบประหยัด โชคดีที่ลูกหลานยังช่วยส่งเงินให้บ้างเป็นบางครั้ง ส่วนเงินออมก็มีติดบัญชีไว้ดินหน่อย เอาไว้ใช้จ่ายจำเป็น ตอนนี้ก็มีปลูกผักไว้กินเองบ้าง ไม่ได้ลำบาก แต่ก็ไม่ได้สบาย” (ผู้สูงอายุ รายที่ 3, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 22 มกราคม 2568)

ด้านสถานภาพทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกที่ดีขึ้น เช่น การมีความรู้สึกที่ตัวเองมีบทบาทในสังคมมากขึ้น 30 ราย ที่เห็นว่าเหมือนเดิมและแย่ลงมี 20 ราย และ 10 รายตามลำดับ การได้มีโอกาสพบปะเพื่อนใหม่จากการเข้าร่วมกิจกรรม มี 35 ราย ที่ตอบว่าดีขึ้น แต่มีจำนวน 18 ราย ที่รู้สึกว่



เหมือนเดิมและ 7 ราย เป็นต้น สอดคล้องกับตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

“รู้สึกช่วงหลัง ๆ ได้เจอคนมากขึ้น เพราะมีโอกาสไปร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่สนามกีฬาตำบล ทำให้ได้คุยกับเพื่อนใหม่ บางคนก็เจอกันทุกเดือน เวลาทำงานก็พาสู่วัยหรือกิจกรรมออกกำลังกายก็ไปด้วยกัน ทำให้รู้สึกว่าไม่ได้อยู่คนเดียว ยังมีเพื่อน ๆ เรายู่” (ผู้สูงอายุ รายที่ 2, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 21 มกราคม 2568)

ด้านสภาพแวดล้อม (Environment) พบว่า ส่วนใหญ่รู้สึกว่าเหมือนเดิม เช่น รู้สึกว่าชีวิตของมีความมั่นคงปลอดภัย เท่าเดิม จำนวน 30 ราย ที่รู้สึกดีขึ้น และแย่ลง มีจำนวน 28 และ 6 ราย ตามลำดับ ความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย มี 33 รายที่ตอบว่าเหมือนเดิม มี 25 ราย ที่พอใจมากขึ้น แต่ที่พอใจน้อยลง มี 6 ราย สภาพที่อยู่อาศัย ที่ตอบว่าเหมือนเดิมมี 32 ราย ดีขึ้น 24 ราย และ 7 ราย ตามลำดับ ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“ผมยังอยู่บ้านเดิมที่สร้างมากกว่า 40 ปี ไม่ได้ปรับอะไรมาก แต่ก็ยังรู้สึกปลอดภัยดี แม้จะมีบางวันลำบากเวลาเดินทางไปโรงพยาบาล เพราะต้องรอรถนาน และบางทีฝนตกทางลื่น แต่ก็พอปรับตัวได้ ถ้ามีรถออกตรวจสอบสภาพตามบ้านได้บ้างก็คงดี” (ผู้สูงอายุ รายที่ 4, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 22 มกราคม 2568)

ด้านสุขภาพกาย (Physical Health) พบว่า ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า เหมือนเดิม และดีขึ้น ที่แย่ลงมีเป็นส่วนน้อย เช่น มีกำลังกายแข็งแรงสามารถทำงานต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และเหมือนเดิมเท่ากัน คือ 30 ราย ที่แย่ลงมี 5 ราย สามารถนอนหลับพักผ่อนได้ดีขึ้น 32 ราย เหมือนเดิม 28 ราย แย่ลง 5 ราย มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงทำกิจกรรมประจำวันได้ ดีขึ้น 28 ราย เหมือนเดิม 30 ราย แย่ลง 6



ราย รู้สึกพอใจกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวันมากขึ้น และเหมือนเดิมเท่ากัน คือ 30 ราย ที่แยลงมี 5 ราย เป็นต้น ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“ทุกเช้า ผมจะเดินรอบบ้าน และพอได้ไปออกกำลังกายกับกลุ่มเพื่อนที่ ศูนย์ ก็ยิ่งรู้สึกดีขึ้น ตอนนั้นนอนหลับได้ง่ายขึ้น รู้สึกกระฉับกระเฉงกว่าเดิมเยอะ แม้จะมีปวดข้อเข่าบ้างบางวัน แต่ยังทำกิจวัตรประจำวันได้เองทุกอย่าง” (ผู้สูงอายุ รายที่ 5, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 22 มกราคม 2568)

ด้านสุขภาพจิต (*Mental Health*) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเห็นว่า เหมือนเดิมและดีขึ้น ที่แยลงมีเป็นส่วนน้อย เช่น พึงพอใจในชีวิต (มีความสุข, ความสงบ) มากขึ้น 30 ราย เหมือนเดิม 32 คน ที่แยลงมีเพียง 4 ราย มีสมาธิในการทำงานและกิจกรรมที่เคยทำได้มากขึ้น 24 ราย เหมือนเดิม 36 ราย และแยลง 6 ราย เป็นต้น ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“หลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมที่ศูนย์ และมีคนมาคุยด้วยบ่อยขึ้น ฉันรู้สึกว่า ใจสงบขึ้น ไม่เหงาเหมือนแต่ก่อน รู้สึกว่าตัวเองยังมีคุณค่า ยังช่วยงานวัดได้บ้าง ก็มีความสุขในชีวิตมากขึ้น” (ผู้สูงอายุ รายที่ 4, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 22 มกราคม 2568)

ในด้านผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลแม่มอก กับความสอดคล้องความต้องการ และสร้างความพึงพอใจให้ผู้สูงอายุ จากการสำรวจ พบว่า

ด้านความสอดคล้องกับความต้องการจากการสำรวจ ผู้สูงอายุที่รับบริการ จำนวน 60 คน พบว่าการให้บริการในแต่ละด้านมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในระดับที่แตกต่างกัน ได้แก่ ด้านความต้องการทางกายภาพ เป็นไปตามความต้องการ 35 ราย ไม่เป็นไปตามความต้องการ 25 ราย ด้านความต้องการทางสังคม เป็นไปตามความต้องการ 40 ราย ไม่เป็นไปตามความต้องการ



20 ราย และด้านความต้องการทางเศรษฐกิจ เป็นไปตามความต้องการ 33 ราย และไม่เป็นไปตามความต้องการ 27 ราย

การสร้าง ความพึงพอใจให้ผู้สูงอายุที่รับบริการจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงอายุในตำบล แม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันในแต่ละด้าน โดยส่วนมากตอบว่าพอใจ ที่ตอบว่าพอใจมากและไม่ค่อยพอใจมีน้อยกว่า เช่น การให้คำปรึกษา และบริการที่ได้รับจากเทศบาล พอใจ 30 ราย พอใจมากและไม่ค่อยพอใจเท่ากัน คือ 15 ราย ความพึงพอใจต่อการจัดบริการที่ช่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน พบว่า พอใจ 27 ราย พอใจมาก 18 ราย และไม่ค่อยพอใจ 15 ราย ความพอใจต่อการบริการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย พบว่า พอใจ 30 ราย พอใจมาก 13 ราย และไม่ค่อยพอใจ 17 ราย ความพอใจต่อการให้ข้อมูลและการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการ พบว่า พอใจ 32 ราย พอใจมาก 10 ราย และไม่ค่อยพอใจ 18 ราย ความพึงพอใจต่อการจัดบริการที่ช่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน พอใจ 27 ราย พอใจมาก 18 ไม่ค่อยพอใจ 15 ราย เป็นต้น

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 3 ที่ว่า “ปัญหา อุปสรรคในการเข้าถึงบริการสาธารณะ และข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น” พบว่า

ผู้สูงอายุในตำบลแม่มอกมีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการมากที่สุด คือ ปัญหาการเดินทาง เนื่องจากต้องเดินทางไกลและไม่มีระบบขนส่งสาธารณะรองรับ ต้องพึ่งพาผู้อื่น สถานที่ให้บริการบางแห่งยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำและทางเดินที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ กระบวนการติดต่อขอรับสิทธิประโยชน์มี



ความยุ่งยาก มีข้อจำกัดด้านร่างกาย เช่น สายตาพร่ามัวหรือเคลื่อนไหวลำบาก ทำให้ต้องพึ่งพาบุตรหลานหรือบุคคลอื่น ทำให้เกิดความล่าช้าในการรับบริการ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และบริการสาธารณะ พัฒนาช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น ใช้หอกระจายข่าว ส่งเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ หรือใช้เครือข่ายอาสาสมัครชุมชน เนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็น ทำให้พลาดโอกาสเข้าร่วมโครงการที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“ที่ว่าการเทศบาลไม่มีที่นั้ร่อให้พอ หัองน้าก็อยู่ไกล อยากให้ปรับให้สะดวกคนแก่แบบพวกเราจะได้ไปใช้บริการเองได้” (ผู้สูงอายุ รายที่ 2, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 21 มกราคม 2568)

ด้านอื่น ๆ เช่น โครงสร้างพื้นฐาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการการเดินทาง ลดความซับซ้อนของกระบวนการและเอกสาร เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการ และปรับปรุงระบบประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและเข้าถึงง่ายขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่ครอบคลุมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังตัวอย่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

“อยากให้มีเจ้าหน้าที่มาบริการถึงบ้านบ้าง เพราะเดินทางลำบาก ต้องให้ลูกหลานพาไปบางทีเขาก็ติดงาน เราไม่ได้ไป” (ผู้สูงอายุ รายที่ 2, วันที่สัมภาษณ์ 21 มกราคม 2568) และ “บางครั้งไม่ได้ยินประกาศจากผู้ใหญ่บ้าน ถ้ามีคนมาแจ้งที่บ้านหรือทำป้ายบอกไว้หน้าหมู่บ้านก็คงดี จะได้รู้ทัน” (ผู้สูงอายุ รายที่ 1, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 21 มกราคม 2568)



อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่มีประเด็นที่สำคัญที่ผู้วิจัยขอนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. รูปแบบและลักษณะความร่วมมือในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระหว่างเทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ตำบลแม่มอก ที่เข้ามาร่วมกันในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่า เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง มีความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่ โดยเทศบาลตำบลแม่มอกทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน จัดกิจกรรมด้านต่างๆ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานระดับอำเภอและจังหวัด ให้บริการด้านสุขภาพ การกำหนดนโยบาย มีการฝึกอบรมอาชีพ กลุ่มประชาชน เช่น ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลแม่มอก และกลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่มอกหลั่นลำอิโคโนมี มีบทบาทในการส่งเสริมอาชีพและสนับสนุนการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ขณะที่กำนันและผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ทำหน้าที่สะท้อนข้อมูลและความต้องการของผู้สูงอายุ จากการดำเนินงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นของ เทศบาลตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ที่ให้ความสำคัญและตระหนักถึงความสำคัญของการจัดบริการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลฯ ซึ่งในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนประชากร จำนวน 5,164 คน เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่จริง จำนวน 1,201 คน คิดเป็นร้อยละ 23.26 (กรมการปกครอง, 2566) แสดงให้เห็นว่าตำบลแม่มอก



“ก้าวเข้าสู่ระดับสังคมผู้สูงอายุ (Aged society)” โดยสมบูรณ์ ทำให้เทศบาลฯ ตระหนักว่าไม่มีขีดความสามารถที่จะทำได้โดยลำพัง จึงมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมที่เกิดจากความร่วมมือจากภาคส่วนอื่นๆ เพื่อร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุให้ได้มากที่สุด

สำหรับระดับ รูปแบบ และลักษณะของความร่วมมือ กับภาคส่วนต่างๆ ผลการศึกษา พบว่า ทั้ง ระดับการประสานงาน (Co-ordination) กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่มอกกลาง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุ่มเ็น้, ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลแม่มอก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเทศบาลตำบลแม่มอก ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อจัดบริการในพื้นที่ ระดับการประสานความร่วมมือ (Co-operation) เทศบาลตำบลแม่มอก มีการสร้างความร่วมมือกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฯ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่มอกหลั่นลำอีโคโนมี กำนันและผู้ใหญ่บ้าน วัดและโรงเรียนในพื้นที่ โดยการร่วมวางแผน กำหนดบทบาทและเป้าหมายร่วมกัน เช่น ด้านสุขภาพมีการตรวจสุขภาพเชิงป้องกันและดูแลสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ การฝึกอบรมอาชีพ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ เป็นต้น ระดับความร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) เทศบาลตำบลแม่มอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลแม่มอก ศูนย์พัฒนาสตรีและครอบครัวจังหวัดลำปาง กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่มอกหลั่นลำอีโคโน ได้มีการร่วมจัดทำและดำเนินโครงการต่าง ๆ ร่วมกัน ทั้งแบ่งปันบุคลากรและงบประมาณ เป็นต้น

ผลการศึกษาดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่า รูปแบบความร่วมมือในการทำงาน ลักษณะของการทำงาน เทศบาลตำบลแม่มอกดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นไปตามแนวทาง การบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลาย



ภาคส่วน (Collaborative Governance) ตามแนวคิดของ Ansell and Gash (2008, p. 543) ที่เน้นการทำงานร่วมกันของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณะและสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยเทศบาลตำบลแม่หมอกได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านบริการสาธารณะตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 มีพัฒนาการให้บริการการจัดสวัสดิการพื้นฐาน เช่น เบี้ยยังชีพ ไปสู่การดำเนินงานเชิงรุกในปี พ.ศ. 2560 ผ่านการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมมากขึ้น ต่อมา ในปี พ.ศ. 2566 ครอบคลุมการให้บริการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม แสดงให้เห็นว่าเป็นการนำหลักการ การบริหารจัดการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันของ วสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2555, หน้า 406–407) ที่ระบุว่า การบริหารจัดการบ้านเมืองจำเป็นต้องมีการจัดการแบบเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องกับหลายฝ่ายมาร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์สาธารณะ โดยมีลักษณะและระดับของความร่วมมือ ที่แบ่งรูปแบบความร่วมมือออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ (2554, หน้า 3-4) ดังนี้ 1) ระดับการประสานงาน (Co-ordination) เทศบาลทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงหน่วยงานภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ให้บริการตรวจสุขภาพและดูแลโรคเรื้อรัง โดยการทำงานมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายและแลกเปลี่ยนข้อมูล 2) ระดับการประสานความร่วมมือ (Co-operation) ทุกภาคส่วนเริ่มทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม มีภาคเอกชนร่วมกับภาครัฐภายนอกเข้ามาสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็น ส่วนกลุ่มประชาชน เช่น อสม.และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน สนับสนุนกิจกรรมฝึกอบรมอาชีพและช่องทางการสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ และ 3) ระดับการเข้ามามีส่วนร่วมกันทำงาน (Collaboration) เป็นระดับความร่วมมือที่เกิดการบูรณาการทรัพยากรทั้งงบประมาณ บุคลากร และองค์ความรู้ หน่วยงานภาคส่วนต่าง มีบทบาทร่วมกันอย่างเป็นระบบ ตัวอย่างโครงการที่สำคัญ ได้แก่



โครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ที่เกิดความร่วมมือระหว่าง เทศบาลฯ, รพ.สต. และ อสม. ในการเยี่ยมบ้าน ตรวจสุขภาพ เป็นต้น

ด้านปัญหา อุปสรรค ในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาด้านงบประมาณและทรัพยากร ทำให้ไม่สามารถดำเนินโครงการได้ทั่วถึง แม้จะมีความพยายามขอรับการสนับสนุนจากภายนอก แต่กระบวนการอนุมัติยังล่าช้า ส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของโครงการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พวงเพ็ญ จันทร์เสรี (2564, หน้า 36–44) ที่ระบุว่าหน่วยงานรัฐที่ให้บริการผู้สูงอายุประสบปัญหาเรื่อง ทรัพยากรจำกัด เช่น ขาดงบประมาณ และเครื่องมืออำนวยความสะดวก ปัญหาด้านการสื่อสารและการประสานงาน ขาดความต่อเนื่องในการสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1–12 (2565, หน้า 145–146) ที่พบว่าการช่วยเหลือผู้สูงอายุยังขาดการทำงานแบบบูรณาการ ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า ผู้สูงอายุบางส่วนขาดความตระหนักถึงสิทธิ อีกทั้งในบางพื้นที่ขาดผู้นำชุมชนที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาท้องถิ่นเทศบาลตำบลแม่มอก พ.ศ. 2566-2570

แนวทางการปรับปรุงในการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแม่มอกยังมีอุปสรรคที่ต้องได้รับการแก้ไข โดยแนวทางสำคัญ ได้แก่ 1) การประสานงานและการทำงานร่วมกัน 2) การจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ เพิ่มการสนับสนุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสวัสดิการผู้สูงอายุ 3) การขยายช่องทางประชาสัมพันธ์ และสร้างเครือข่ายอาสาสมัครชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวกขึ้น 4) แนวทางพัฒนาในอนาคต จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ



ระดับหมู่บ้าน ลดข้อจำกัดด้านการเดินทาง และพัฒนาโครงการด้านสุขภาพและอาชีพให้ตอบโจทย์ผู้สูงอายุ

2. ผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล แม่มอก พบว่า

ผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใน 6 มิติ ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน 6 มิติ ได้แก่ กิจกรรมประจำวัน (ADL) เศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่เหมือนเดิมเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่บางส่วนมีพัฒนาการดีขึ้น และมีเพียงส่วนน้อยที่แย่ลง โดยด้าน ADL ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้นจากโครงการต่างๆ แม้ยังมีข้อจำกัด ด้านสุขภาพกาย ด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่ยังคงเดิม โดยแม้จะมีรายได้จากเบี้ยยังชีพและโครงการฝึกอาชีพ แต่ยังไม่เพียงพอ ด้านสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมช่วยลดความเหงาและเสริมความมั่นใจ แต่บางรายยังขาดบทบาทในชุมชน ด้านสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุพึงพอใจกับสภาพบ้านเรือนและความปลอดภัย ด้านสุขภาพกาย โครงการส่งเสริมสุขภาพช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น แต่ยังมีผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการรักษาโรคเรื้อรัง ส่วนด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีความสุขและรู้สึกมีคุณค่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและชุมชน แม้บางรายยังเผชิญปัญหาด้านสมาธิและความจำ

ผลการศึกษามีความสอดคล้องกับบทความของ พวงเพ็ญ จันทรเสรี (2564, หน้า 36-44) ซึ่งเสนอว่าการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชนและชุมชน เพื่อให้ครอบคลุมมิติทางสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม และยังมีอุปสรรคสำคัญ เช่น ขาดแคลนบุคลากรงบประมาณจำกัด บริการไม่ทั่วถึงในพื้นที่ห่างไกล เป็นต้น จึงควรเสริมสร้าง



ทรัพยากรบุคลากร พัฒนากลไกความร่วมมือและเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงบริการ นอกจากนี้ยังควรพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

นอกจากนี้ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลแม่มอกในระดับที่แตกต่างกันตามแต่ละด้าน โดยด้านสังคมได้รับความพึงพอใจสูงสุด เนื่องจากช่วยลดความเหงาและส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ ส่วนด้านเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุพอใจกับค่าปรับราคาและข้อมูลสิทธิประโยชน์ แต่ยังมีปัญหาด้านการสื่อสาร บุคลากรไม่เพียงพอ และข้อจำกัดด้านสุขภาพและการเดินทาง ด้านเศรษฐกิจ โครงการฝึกอาชีพยังขาดความต่อเนื่องและไม่สอดคล้องกับข้อจำกัดของผู้สูงอายุ ขณะที่การช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวันยังไม่ครอบคลุม ส่วนด้านสภาพแวดล้อม แม้มีการปรับปรุงบ้านเรือน แต่ยังมีข้อจำกัดด้านพื้นที่ ความล่าช้า และการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ส่งผลให้บางคนไม่ทราบสิทธิหรือบริการที่ควรได้รับ

3. อุปสรรค ปัญหา ในการเข้าถึงบริการสาธารณะของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาการเดินทางไกลและไม่มีบริการรถรับ-ส่ง อีกประเด็น คือ กระบวนการขอรับบริการที่ยุ่งยาก และมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือเฉพาะด้าน ปัญหาด้านสถานที่ให้บริการขาดสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอและห้องน้ำที่เหมาะสม การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถกรอกเอกสารที่ซับซ้อนได้ หรือขาดข้อมูลที่ชัดเจน

ปัญหาที่พบสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พวงเพ็ญ จันทร์เสรี (2564, หน้า 36-44) พบว่า อุปสรรคหลักของผู้สูงอายุ คือการขาดบุคลากร การสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง และการขาดบริการสนับสนุนในพื้นที่ห่างไกล รวมถึง ผลการศึกษาของ บัณฑิต ดันบุญเสริม (2561, หน้า 127-136) ที่ชี้ว่าความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายการทำงานร่วมกับชุมชน ควรดำเนินการแบบบูรณาการ โดยเน้นการสื่อสารและการปรับปรุงสถานที่ให้บริการพร้อมกับเสริมสร้างศักยภาพของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น



จากผลการศึกษาและการอภิปรายผลข้างต้น สามารถนำมาเสนอเป็น
ข้อสรุปองค์ความรู้รวมยอดที่ได้รับจากการวิจัย ในรูปของภาพที่ 2 ดังนี้

รูปแบบและลักษณะความร่วมมือระหว่าง
ภาครัฐ เอกชน ประชาชนชุมชนพื้นที่ ในการ
จัดบริการสาธารณะด้านการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุ

ระดับการประสานงาน (Co-ordination) เกิด
ความร่วมมือเบื้องต้นผ่านกลไกทางการเพื่อสนับสนุน
ภารกิจของเทศบาลฯ เช่น การร่วมกับ รพ.สต. และ
อสม. เป็นต้น การประสานความร่วมมือ (Co-
operation) เกิดการทำงานร่วมกันโดยแต่ละ
หน่วยงานดำเนินกิจกรรมตามบทบาทที่ตกลงร่วมกัน
ร่วมกับเทศบาลฯ เช่น ประชุม วางแผน เป็นต้น การ
ร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) เกิดการมี
เป้าหมายร่วมและใช้ทรัพยากรร่วมกับเทศบาลฯ เช่น
การจัดโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น

ผลการดำเนินงานการจัดบริการสาธารณะด้าน
การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาล
ตำบลแม่มอก

ผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้ารับ
บริการ ดังนี้ ด้านความสามารถในการปฏิบัติ
กิจกรรมประจำวัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดีขึ้นและ
เหมือนเดิม ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุ
ส่วนมากเหมือนเดิม ด้านสถานภาพทางสังคม
ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกที่ดีขึ้น ด้าน
สภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกเหมือนเดิม
ด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าเหมือนเดิม
และดีขึ้น และ ด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่
เหมือนเดิม

ความสอดคล้องกับ ความ
ต้องการ พบว่า สอดคล้องกับความ
ต้องการทางสังคม มากที่สุด และ
ความต้องการทางกายภาพ ความ
ต้องการทางเศรษฐกิจ รองลงมา
ตามลำดับ

ความพึงพอใจให้ผู้สูงอายุที่รับ
บริการ ส่วนมากพอใจ เช่น การให้
คำปรึกษาและบริการ, การบริการ
ปรับปรุงที่อยู่อาศัย, การประชาสัมพันธ์

ปัญหา อุปสรรค ที่พบจากการ
ให้บริการและรับบริการ พบว่า
ด้านงบประมาณ และบุคลากร, ขาด
ความตระหนักรู้ในสิทธิสวัสดิการ,
การเดินทาง ระบบขนส่งที่ไม่รองรับ
 เป็นต้น

ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข
เช่น ปรับปรุงความล่าช้าในการ
ติดต่อ, เพิ่มงบประมาณจากภาค
ส่วนต่าง ๆ, ขยายช่องทาง
ประชาสัมพันธ์, พัฒนาโครงการ
จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระดับ
หมู่บ้าน, พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
ด้านการเดินทาง, ลดความซับซ้อน
ของเอกสาร และเพิ่มเจ้าหน้าที่
ให้บริการ เป็นต้น



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 เทศบาลควรเพิ่มงบประมาณและบุคลากร เพื่อให้บริการครอบคลุมมากขึ้น โดยเฉพาะการจัดตั้งหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อเข้าถึงผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลและลดอุปสรรคด้านการเดินทาง อีกทั้ง ควรเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น หอกระจายข่าวและเครือข่ายอาสาสมัคร เพื่อให้ข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์และบริการต่าง ๆ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

1.2 เทศบาลควรส่งเสริมอาชีพและความมั่นคงทางเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างรายได้ที่ยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงปริมาณเพิ่มเติม ควรขยายการศึกษาโดยใช้แบบสำรวจเพื่อเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลแม่มอกให้ครอบคลุมมากขึ้น

2.2 ควรส่งเสริมการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มเพื่อออกแบบบริการที่ตรงกลุ่มเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงมหาดไทย. (2566, 10 สิงหาคม). ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย

หลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น พ.ศ. 2566. ราชกิจจานุเบกษา, 140(พิเศษ), 1–8.

กรมการปกครอง. (2566). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร ปี พ.ศ. 2566

(เฉพาะพื้นที่ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง). ค้นเมื่อ 18

กรกฎาคม 2567, จาก



<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566, มิถุนายน). สถิติผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2567, จาก <https://www.dop.go.th/%20th/know/side/1/1/2449>
กัลยาณี ทองสว่าง. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนออมเงิน. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

เทศบาลตำบลแม่มอก. (2566ก). แบบขอรับความช่วยเหลือผู้ประสบภัยปัญหาทางสังคม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ลำปาง: ผู้แต่ง.

เทศบาลตำบลแม่มอก. (2566ข). แผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลแม่มอก พ.ศ. 2566–2570. ค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2567, จาก https://www.maemok.go.th/document/strategic_plan_or_agency_development_plan/8

นครินทร์ เมฆไตรรัตน์. (2554). การศึกษาและรวบรวมตัวอย่างการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน (Collaborative Governance) ระหว่างภาคีรัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชน. ค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2567, จาก https://www.dla.go.th/upload/document/type2/2011/10/9755_2.pdf?time=1466515424798

ปัทมทัต ดันบุญเสริม. (2561). ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1. วารสารวิจัยบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์, 4(1), 127–136.



พวงเพ็ญ จันทร์เสรี. (2564). นโยบายการดูแลระยะยาวและการดำเนินการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. ใน O. Komazawa & Y. Saito (บรรณาธิการ), การรับมือกับการสูงวัยอย่างรวดเร็วในเอเชีย (หน้า 36–44). Jakarta, Indonesia: Economic Research Institute for Asean and East Asia (ERIA).

วรเวชม์ สุวรรณระดา, และคณะ. (2565). รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการการทบทวน สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). ค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2567, จาก <https://thaitgri.org/?p=40114>

วสันต์ เหลืองประภัสร์, และคณะ. (2555). รายงานวิจัยเรื่อง การศึกษาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทาง/รูปแบบและวิธีการในการส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำบริการสาธารณะ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). สถิติการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1–12. (2565). โครงการวิจัยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของคนทุกช่วงวัยในครอบครัวและชุมชน. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในมิติความต่างเชิงพื้นที่ พ.ศ. 2564. ค้นเมื่อ 17 กรกฎาคม 2567, จาก https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/ebook/2023/2023050614503_8_72776.pdf



Ansell, C., and Gash, A. (2007). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.

สัมภาษณ์ส่วนบุคคล

กลุ่มประชาชนตำบลแม่มอก 1, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 8 มกราคม

2568

เจ้าหน้าที่เทศบาล 3, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 9 มกราคม 2568

ผู้บริหารเทศบาล 1, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 9 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 1, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 21 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 2, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 21 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 3, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 22 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 4, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 22 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 5, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 22 มกราคม 2568

ผู้สูงอายุ 6, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่สัมภาษณ์ 22 มกราคม 2568

หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 1, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่

สัมภาษณ์ 10 มกราคม 2568

หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 2, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่

สัมภาษณ์ 10 มกราคม 2568

หน่วยงานที่ร่วมเป็นเครือข่ายความร่วมมือ 3, สัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่

สัมภาษณ์ 10 มกราคม 2568