

คุณภาพชีวิตและการเข้าถึงบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง
อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
**Quality of Life and Public Services Accessibility through the Highlander
Maejai District, Phayao Province**

ธัญชนก พลหาญ และ ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ อยุธยา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Thanchanok Phonhan and Siripong Ladavalya Na Ayuthya
Chiang Mai University, Thailand
Corresponding Author, E-Mail: thanchanok_phonhan@cmu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิต การเข้าถึงบริการสาธารณะ และความคาดหวังต่อการได้บริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา และศึกษาแนวทาง ปัญหา อุปสรรค และความเป็นไปได้ในการจัดทำบริการสาธารณะที่สามารถตอบสนองความคาดหวังของราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่ดังกล่าวให้ดีขึ้น ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณผสมการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากราษฎรบนพื้นที่สูง 3 หมู่บ้าน จำนวน 630 คน ใช้วิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณ ตามวิธีการของทาโรยามาเน่ ในระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 245 คน และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานในพื้นที่จำนวน 13 คน และจัดสนทนากลุ่มย่อยตัวแทนราษฎร หมู่บ้านละ 3 คน รวม 9 คน

ผลการศึกษาพบว่า 1) ราษฎรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีคุณภาพชีวิตด้านกายภาพ และด้านเศรษฐกิจ ในระดับต่ำ 2) สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะค่อนข้างน้อย โดยได้รับการด้านระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการในชุมชน ในระดับน้อย 3) มีความคาดหวังที่จะได้รับการด้านระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการในชุมชนที่ดีขึ้นมากที่สุด 4) ปัญหาที่พบในการจัดทำบริการสาธารณะคือ ขาดการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีแผนการพัฒนาร่วมกันที่ชัดเจน มีศูนย์อำนาจการตัดสินใจที่ส่วนกลาง และ 5) โอกาสในการจัดทำบริการสาธารณะตามความคาดหวังของราษฎรคือ ให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนพัฒนา ระดับต่างๆ ให้ความรู้กับผู้นำท้องถิ่น คณะกรรมการหมู่บ้าน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เกี่ยวกับการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางโดยตรง

คำสำคัญ: ราษฎรบนพื้นที่สูง; คุณภาพชีวิต; การเข้าถึงบริการสาธารณะ

Abstracts

This research aims to study people's quality of life, access to public services, and expectations for public services from the government in Ban Pa miang, Ban Pha daeng and Ban Pang Puloh in Mae Chai District, Phayao Province. The goal is to improve their quality of life by studying their problem, obstacle, and finding a solution, including research for the possibility of relevant government agencies to come and help make public services satisfactory to people. Making the life of highlanders become better. Methodology for quantitative research methods and qualitative research. Gathered data by interviewing 630 highland people in 3 villages by calculating the example group via 'calculation formula' from 'Taro Yamane' at a 95% confidence level and got 245 people for the group example to go for the intense interview by the community leader and 13 involved officers in that area and categorize 3 people into 1 village, 9 in total.

The research shows that 1) the people in the sample group had a moderate level of overall quality of life, Physical Quality of Life 2) Economy in a low level and rarely to get into the public facilities systems and received a kind of public service system such as Public utilities and public utilities in the community at a very low standard 3) But still set an expectation to get Public utilities and public utilities in the community to be as good as possible. 4) The biggest problem with organizing a public facility system is lack of the cooperation from other involved departments which is caused to weak and unclear plans, having the main consideration center. 5) The hope from villagers about an opportunity to organize the public facility is giving a priority to the plan at every level, acknowledging to the leader of all villages about asking for the sponsor budget from the main center department.

Keywords: Highlanders; Quality of life; access to public services

บทนำ

ภาคเหนือของประเทศไทย เป็นภาคที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศพม่า และประเทศลาว หลายชุมชนได้มีการอพยพย้ายถิ่นฐานจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาในประเทศไทย เพื่อตั้งหลักปักฐานอยู่ตาม แนวตะเข็บชายแดนจนก่อให้เกิดชุมชนขึ้น รวมถึงจังหวัดพะเยา เป็นหนึ่งในจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางภาคเหนือของ ประเทศไทย แบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองพะเยา อำเภอดอกคำใต้ อำเภอเชียงคำ อำเภอปง อำเภอจุน อำเภอเชียงม่วน อำเภอแม่ใจ อำเภอภูซาง และอำเภอภูกามยาว 68 ตำบล 779 หมู่บ้าน จังหวัดพะเยา มีจำนวนประชากร 462,393 คน (ที่ทำการปกครองจังหวัดพะเยา, 2565) และมีประชากรบน พื้นที่สูง จำนวน 32,659 คน (ศูนย์พัฒนาราชกรบนพื้นที่สูงจังหวัดพะเยา, 2563) โดยมีกลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัย อยู่ในเขตจังหวัดหลากหลายชาติพันธุ์ เช่น ไทยวน ไตลื้อ ไตใหญ่ เมี่ยน ม้ง ลาว อีสาน เป็นต้น

จังหวัดพะเยามีความหลากหลายในด้านของพื้นที่ ทั้งชุมชนเมือง ชนบท ที่ราบสูง เขตป่าไม้ พื้นที่ต้นน้ำ และพื้นที่เกษตรกรรม ทำให้จังหวัดพะเยามีความหลากหลายทั้งในเชิงวัฒนธรรม ชาติพันธุ์ และบริบทของ พื้นที่ ซึ่งอำเภอแม่ใจเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดพะเยาที่มีความหลากหลายของพื้นที่ มีจำนวน 3 หมู่บ้านที่เป็นที่ อยู่อาศัยของราชกรบนพื้นที่สูง เป็นชนเผ่าเมี่ยน (เย้า) 2 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ ตำบล

ศรีถ้อย และชนเผ่าลีซู จำนวน 1 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านป่าเมียง ตำบลเจริญราษฎร์ ทั้งสามหมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านที่ชนกลุ่มน้อย/กลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่ เรียกโดยรวมตามลักษณะของการตั้งถิ่นฐานได้ว่าราษฎรบนพื้นที่สูง มีการชววัฒนธรรมที่โดดเด่น มีการอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมของชนเผ่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศ และแหล่งท่องเที่ยวสำหรับศึกษาวิถีชีวิตชนเผ่า ที่ได้รับความสนใจจากจังหวัดและนักท่องเที่ยว และส่วนมากได้รับสัญชาติไทยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เหลือแต่เพียงบางส่วนเท่านั้น เนื่องด้วยเสียชีวิตของพยาน ขาดเอกสารหลักฐานที่ชัดเจน จากที่กล่าวมาอาจจะกล่าวได้ว่าการได้สัญชาติของชนกลุ่มน้อยเหล่านี้ทำให้เขาสามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานในฐานะที่เป็นคนไทย แต่ข้อมูลจากกรมการปกครอง ที่ได้มีการสำรวจข้อมูลปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนของ 3 หมู่บ้าน ในระบบThaiQM7 พบว่า ด้านที่อยู่อาศัยยังไม่มีน้ำสะอาดใช้ในการอุปโภคบริโภค ได้รับผลกระทบจากมลพิษ การเข้าไม่ถึงการศึกษาตั้งแต่การเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประถมศึกษา มัธยมศึกษา หรือไม่ได้เรียนต่อ ไม่มีอาชีพขาดรายได้ ได้รับผลกระทบจากยาเสพติด ไม่ได้รับการช่วยเหลือทางด้านการรักษาพยาบาล ผู้พิการ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการดูแล และจากการลงประชุมสัญจรในพื้นที่อำเภอแม่ใจร่วมกับคณะผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดพะเยา ทำให้ทราบถึงข้อมูลในพื้นที่อำเภอแม่ใจว่ามีจำนวน 2 หมู่บ้าน ในพื้นที่ที่ไฟฟ้ายังเข้าไม่ถึง คือ หมู่บ้านผาแดง ในเขตตำบลศรีถ้อย อำเภอแม่ใจ และหมู่บ้านป่าเมียง ตำบลเจริญราษฎร์ ตำบลแม่ใจ จังหวัดพะเยา (ข้อมูล Thai QM จังหวัดพะเยา, 2565)

จากการที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขูปโภคต่างๆ เช่น โครงสร้างพื้นฐาน ถนน ไฟฟ้า ฯลฯ ยังมีปัญหา ของการสัญจรไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ที่ต้องใช้เวลาในการเดินทาง กรณีมีผู้เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลต้องใช้เวลาอย่างมากในการเดินทาง เนื่องจากสภาพถนนที่ไม่เอื้อต่อการอำนวยความสะดวก รวมถึงโรงเรียนที่ไกลหมู่บ้านที่สุดยังต้องใช้เวลาในการเดินทาง ยาวนาน ทำให้เด็กในหมู่บ้านขาดโอกาสในการศึกษา ประกอบกับชนกลุ่มน้อยส่วนใหญ่ทำการเกษตร การขนส่งพืชผลเกษตรมาขายต้องใช้เวลามาก สภาพปัญหาดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงหาไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะของรัฐและสิทธิขั้นพื้นฐานที่พึงได้รับ

เนื่องจาก บริการสาธารณะ เป็นภารกิจที่รัฐมีหน้าที่จัดขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการของคนและสังคมโดยรวม เพื่อสร้างความสะดวก ความปลอดภัย ในการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกันในชุมชน ด้านโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การคมนาคมและการขนส่ง แหล่งน้ำ/ระบบประปาชนบท ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต เช่น การส่งเสริมอาชีพ การจัดสวัสดิการสังคม การส่งเสริมสุขภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส ด้านการศึกษา ด้านการสาธารณสุข ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย การพัฒนาท้องถิ่น การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ทุกคนจึงควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณะของรัฐอย่างเสมอภาค

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึง ระดับคุณภาพชีวิตและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ความคาดหวังต่อการได้รับบริการสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ จากรัฐเพื่อให้สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น และศึกษาถึงแนวทางและปัญหาอุปสรรคของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่ผ่านมา และโอกาสในการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่ดังกล่าวให้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขจากรัฐ ของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
3. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อการได้บริการสาธารณสุขของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
4. เพื่อศึกษาแนวทาง ปัญหา และอุปสรรคของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการจัดทำบริการสาธารณสุขให้แก่ราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
5. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการจัดทำบริการสาธารณสุขให้ เป็นไปตามความคาดหวังราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Methodology) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology)

วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Methodology) ใช้แบบสอบถามปลายปิด (close-ended questionnaire) เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อสำรวจระดับคุณภาพชีวิต การเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ จากรัฐ และความคาดหวังต่อการได้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ จากรัฐของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากประชากรเป้าหมายคือ ราษฎรบนพื้นที่สูงจำนวน 630 คน จากบ้านป่าเมี่ยง หมู่ที่ 1 ตำบลเจริญราษฎร์ บ้านผาแดง หมู่ที่ 10 ตำบลศรีถ้อย และบ้านปางปูเลาะ หมู่ที่ 13 ตำบลศรีถ้อย โดยการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973) และใช้การเทียบบัญญัติไตรยางศ์ เพื่อกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้จะทำการวิจัยแต่ละหมู่บ้าน ดังตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	หมู่ที่	ตำบล	ประชากรทั้งหมด (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
บ้านป่าเมียง	1	เจริญราษฎร์	163	63
บ้านผาแดง	10	ศรีถ้อย	217	85
บ้านปางปูเลาะ	13	ศรีถ้อย	250	97
รวม			630	245

สำหรับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) เก็บข้อมูลจากประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำบริการสาธารณะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมียง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา และราษฎรบนพื้นที่สูง จำนวน 20 คน ผู้ให้ข้อมูลหลัก แบ่งออกเป็น 2 แบบ 4 กลุ่ม คือ การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ราษฎรจำนวน 9 คน โดยการเลือกตามคำแนะนำของผู้ใหญ่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) จำนวน 3 กลุ่ม 14 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้นำชุมชน จำนวน 3 ราย กลุ่มที่ 2 หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค (ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด) จำนวน 6 ราย และกลุ่มที่ 3 ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ จำนวน 2 ราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น โดยการเก็บแบบตามสะดวกจากราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมียง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่พบและยินดีตอบแบบสอบถามในแต่ละหมู่บ้านจนได้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบ แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งมีลักษณะคำถามปลายปิด ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตราษฎรบนพื้นที่สูง และส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ส่วนที่ 4 ความคาดหวังและความต้องการได้รับบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูงเป็นข้อคำถามแบบจัดอันดับ (Ranking question) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเลือกจัดลำดับบริการสาธารณะที่ต้องการได้รับ โดยแบบสอบถามผู้วิจัยได้หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient of Alpha : α -coefficient) ตามแบบของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.952 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open – Ended Questions) โดยมีประเด็นคำถาม ส่วนที่ 1 ปัญหาการจัดทำบริการสาธารณะให้กับราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมียง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ส่วนที่ 2 แนวทางการจัดทำบริการ

สาธารณสุขเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง บ้านปางปูเลาะ ให้เข้าถึงบริการได้มากขึ้น

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection Methods) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการติดต่อประสานงาน ผู้ใหญ่บ้าน ในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงขอความอนุเคราะห์ให้นัดราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้และลงพื้นที่ตามวัน และเวลา ที่ได้นัดหมายไว้ อธิบายแบบสอบถาม และให้ลงมือทำแบบสอบถาม สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จำนวน 20 คน โดยการนัดหมายราษฎรบนพื้นที่สูงจากสามหมู่บ้านตามคำแนะนำของผู้ใหญ่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน การเพื่อร่วมสนทนากลุ่มย่อยรวม 9 คน และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านบ้านป่าเมี่ยง ผู้ใหญ่บ้านบ้านผาแดง และผู้ใหญ่บ้านบ้านปางปูเลาะ หน่วยงานราชการระดับอำเภอ จำนวน 5 คน ได้แก่ นายอำเภอแม่ใจ ปลัดอำเภอผู้ประสานงานประจำตำบลศรีถ้อยและตำบลเจริญราษฎร์ พัฒนาการอำเภอแม่ใจ และท้องถิ่นอำเภอแม่ใจ หน่วยงานราชการระดับจังหวัด จำนวน 1 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนารัฐกรบนพื้นที่สูงจังหวัดพะเยาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ 2 คน ได้แก่ นายกเทศมนตรีตำบลศรีถ้อย และนายกเทศมนตรีตำบลเจริญราษฎร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

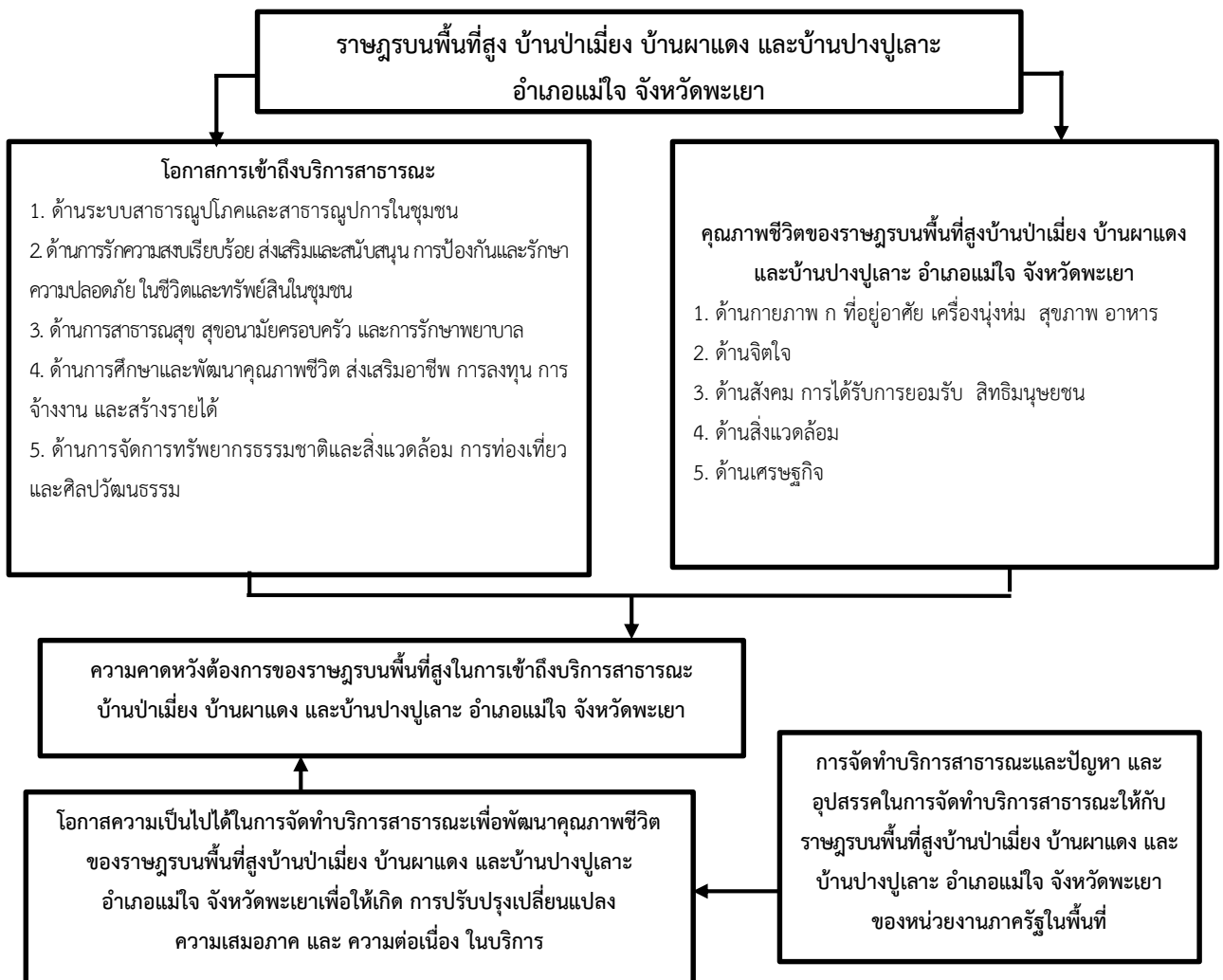
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ 2) วิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา และ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของราษฎรบนพื้นที่สูง ซึ่งเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต(Likert Scale) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) โดยใช้ระดับมาตราในการประเมินค่าให้คะแนน (Likert Scale) ช่วงย่อยต่างกัน แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ โดยทำการกำหนดช่วงของการวัดได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ระดับเกณฑ์การให้คะแนน และเกณฑ์การแปลผล

ระดับความคิดเห็น	น้ำหนัก	ช่วงคะแนน	เกณฑ์การแปลผล
มากที่สุด/ดีมาก/สม่ำเสมอ	5	4.21 – 5.00	มีคุณภาพชีวิตสูงมาก/ได้รับเข้าถึงมาก
มาก/ดี/ค่อนข้างสม่ำเสมอ	4	3.41 – 4.20	มีคุณภาพชีวิตสูง/ได้รับเข้าถึงค่อนข้างมาก
พอสมควร/พอใช้ /บางครั้ง	3	2.61 – 3.40	มีคุณภาพชีวิตพอใช้/ได้รับเข้าถึงค่อนข้างน้อย
น้อย /ไม่สม่ำเสมอ	2	1.81 – 2.60	มีคุณภาพชีวิตต่ำ/ได้รับเข้าถึงน้อย
น้อยมาก/ไม่มี/ควรปรับปรุง	1	1.00 – 1.80	มีคุณภาพชีวิตต่ำมาก/ได้รับเข้าถึงน้อยมาก

3) วิเคราะห์จัดลำดับ (Ranking) เกี่ยวกับความคาดหวังและความต้องการได้รับบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เป็นคำถามแบบจัดลำดับ (Rank Question) นำมาคำนวณคะแนน โดยการใช้การถ่วงน้ำหนัก ตามคะแนนที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบตามลำดับความคาดหวังบริการแต่ละด้าน รวมคะแนนที่ได้ เพื่อหาความคาดหวังและความต้องการ โดยเรียงลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 4) การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติ One Sample T-test เพื่อทดสอบระดับค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิต และการเข้าถึงบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง กับค่าเฉลี่ยที่กำหนด (2.60 ระดับน้อย) โดยมีสมมติฐานการทดสอบ คือ $H_0: \mu \leq 2.60$ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ได้นำมาทำการสรุปเรียบเรียงตามประเด็นคำถามแต่ละข้อ หลังจากนั้น ทำการสรุปผลการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และอภิปรายผลประเด็นสำคัญที่ได้จากการศึกษา โดยเชื่อมโยงกับแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ หาแนวทาง และข้อสรุป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากกรอบแนวคิด ผู้วิจัยเริ่มการศึกษาคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา โดยนำแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) องค์การสหประชาชาติ (UN) และงานวิจัยของโสภางค์ พรพิบูลย์ (2553 : 1) ได้มีการแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตมาใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดระดับคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ส่วนการศึกษาการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.65 และเพศหญิง ร้อยละ 47.35 มีอายุ ตั้งแต่ 31 ปี - ไม่เกิน 40 ปี ร้อยละ 23.27 อายุตั้งแต่ 21 ปี - ไม่เกิน 30 ปี ร้อยละ 19.59 และ อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.78 เป็นผู้มีชาติพันธุ์ เมียน (เย้า) ร้อยละ 71.43 ลีซู ร้อยละ 25.71 และชาติพันธุ์อื่นร้อยละ 2.86 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 44.9 ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าร้อยละ 27.35 ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 24.08 การประกอบอาชีพ ร้อยละ 42.86 ทำการเกษตรและรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 25.71 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 51.84 และ โสด ร้อยละ 44.9 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ร้อยละ 33.06 มีรายได้ ตั้งแต่ 10,001- ไม่เกิน 15,000 บาท ร้อยละ 21.63 และ ร้อยละ 15.92 มีรายได้ ตั้งแต่ 20,001 - ไม่เกิน 25,000 บาท และ ร้อยละ 42.45 มีจำนวนสมาชิกอยู่ร่วมกันในครอบครัวจำนวน 5-6 คน และ ร้อยละ 37.55 มีจำนวน 3-4 คน

2) คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่าราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 2.75$, S.D. = 0.92) โดยมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับต่ำได้แก่ ด้านกายภาพ ($\bar{x} = 2.60$, S.D. = 0.96) เช่น ที่พักอาศัยมีขนาดไม่เพียงพอต่อการอยู่อาศัย เครื่องนอน/ผ้าห่มมีไม่เพียงพอสำหรับทุกคน เป็นต้น และ ด้านเศรษฐกิจ ($\bar{x} = 2.56$, S.D. = 0.84) เช่น รายได้จากการทำงาน ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะในเวลาเจ็บป่วย เป็นต้น ส่วนด้านที่อยู่ในระดับพอใช้(ปานกลาง) ได้แก่ด้านสุขภาพกาย ($\bar{x} = 2.71$, S.D. = 1.03) เช่น มีร่างกายแข็งแรง สามารถดำเนินชีวิตประจำวันและทำงานประกอบอาชีพได้ ด้านจิตใจ ($\bar{x} = 2.83$, S.D. = 0.85) เช่น พึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ มีความสุขสงบ ด้านสังคม ($\bar{x} = 3.18$, S.D. = 0.89) เช่น สามารถใช้ชีวิต ทำกิจกรรมประกอบอาชีพร่วมกับคนในชุมชนและหมู่บ้านอื่นๆได้ และ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 2.75$, S.D. = 0.81) เช่น มีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพจากหน่วยงานต่างๆ ของคนในชุมชน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ด้านกายภาพ	2.60	0.96	น้อย/ต่ำ
ด้านสุขภาพกาย	2.71	1.03	พอใช้/ปานกลาง
ด้านจิตใจ	2.83	0.85	พอใช้/ปานกลาง
ด้านสังคม	3.18	0.89	พอใช้/ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	2.75	0.81	พอใช้/ปานกลาง
ด้านเศรษฐกิจ	2.56	0.84	น้อย/ต่ำ
รวมทุกด้าน	2.75	0.92	พอใช้/ปานกลาง

2. การเข้าถึงบริการสาธารณะด้านต่าง ๆ จากรัฐ ของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะค่อนข้างน้อย ($\bar{x} = 2.79$, S.D.= 0.85) โดยบริการที่ได้รับหรือเข้าถึงน้อยคือ ด้านระบบสาธารณสุขโรคและสาธารณสุขการในชุมชน ($\bar{x} = 2.48$, S.D.= 0.98) เช่น มีน้ำสำหรับการบริโภคและอุปโภคในบางครั้ง ในหมู่บ้านมีไฟฟ้าใช้ไม่ถึงทุกครัวเรือน เป็นต้น ส่วนด้านอื่น ๆ ได้รับหรือเข้าถึงค่อนข้างน้อย ได้แก่ ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อย ส่งเสริม และสนับสนุนการ ป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในชุมชน ($\bar{x} = 2.73$, S.D.= 0.82) เช่น มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ค่อนข้างน้อย มีการให้คำแนะนำและมาตรการเฝ้าระวังโรคติดต่อ (ใช้หวัดใหญ่ ใช้เลือดออก COVID-19) ค่อนข้างน้อย ด้านการศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมอาชีพการจ้างงาน และสร้างรายได้ ($\bar{x} = 2.93$, S.D.= 0.74) เช่น มีการให้บริการส่งเสริมอาชีพและรายได้ให้แก่กลุ่มคนเปราะบาง บุตรหลานมีโอกาสได้รับการศึกษาในโรงเรียนค่อนข้างน้อย และด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว และศิลปวัฒนธรรม ($\bar{x} = 3.04$, S.D.= 0.65) เช่น มีการส่งเสริม สนับสนุนให้จัดกิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาอนุรักษ์ ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา โดยหน่วยงานรัฐ เป็นต้นค่อนข้างน้อย ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของการเข้าถึงบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

การเข้าถึงบริการสาธารณะของราษฎรบนพื้นที่สูง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ด้านระบบสาธารณสุขปโภคและสาธารณสุขการในชุมชน	2.48	0.98	ได้รับนานๆครั้ง/เข้าถึงน้อย
ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อย ส่งเสริม และสนับสนุนการ ป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในชุมชน	2.85	0.84	ได้รับบางครั้ง/เข้าถึงค่อนข้างน้อย
ด้านการสาธารณสุข สุขอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล	2.73	0.89	ได้รับ/เข้าถึงค่อนข้างน้อย
ด้านการศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมอาชีพ การลงทุน การจ้างงาน และสร้างรายได้	2.93	0.74	ได้รับ/เข้าถึงค่อนข้างน้อย
ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว และศิลปวัฒนธรรม	3.04	0.65	ได้รับ/เข้าถึงค่อนข้างน้อย
รวมทุกด้าน	2.79	0.85	ได้รับ/เข้าถึงค่อนข้างน้อย

3. ความคาดหวังต้องการได้รับบริการสาธารณะด้านต่างๆ จากรัฐ ของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เพื่อให้สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น จากการสอบถามความคาดหวังของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่ต้องการได้รับหรือคาดหวังจะได้รับบริการสาธารณะด้านต่างๆ จากรัฐ โดยให้เลือกจากสิ่งที่คาดหวังและต้องการมากเป็นลำดับที่ 1 ถึงน้อยที่สุดลำดับที่ 5 โดยใช้คำถามแบบจัดลำดับที่ (Rank Questions) และนำมาให้คะแนนประมวลผลได้ดังนี้ผลของการจัดลำดับ จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยเรียงลำดับดังนี้

บริการที่คาดหวังต้องการมากที่สุดเป็นลำดับแรกได้แก่ ด้านระบบสาธารณสุขปโภคและสาธารณสุขการในชุมชน (1,046 คะแนน) ลำดับที่ 2 ได้แก่ ด้านการสาธารณสุข สุขอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล (1,006 คะแนน) ลำดับที่ 3 ได้แก่ ด้านการศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมอาชีพ การลงทุน การจ้างงาน และสร้างรายได้ (666 คะแนน) ลำดับที่ 4 ได้แก่ ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว และศิลปวัฒนธรรม (546 คะแนน) และลำดับที่สุดท้าย คือ ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อย ส่งเสริม และสนับสนุนการ ป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในชุมชน (502 คะแนน)

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 “คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา อยู่ในระดับน้อย”

การทดสอบสมมติฐาน ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง เพื่อทดสอบสมมติฐาน และหาค่าประมาณแบบช่วงของค่าเฉลี่ยประชากรเดียว (One – Sample T Test) โดยใช้สมมติฐานทางสถิติ ดังนี้ $H_0: \mu \leq 2.60$, $H_1: \mu > 2.60$

พบว่า ค่า Sig (2-tailed)= 0.00 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 และค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ในตารางมากกว่าค่าที่กำหนดไว้ คือ 2.60 และค่า t มีค่าเป็นบวก (t=4.498) ดังนั้น จากการคำนวณค่าทางสถิติพบว่ายอมรับ H_0 ยอมรับ H_0 ที่ว่าคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ไม่ได้อยู่ในระดับน้อย และ ปฏิเสธ H_1 ที่ว่า คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา อยู่ในระดับน้อย (ดูตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบกับค่าสถิติที่ (T - Value) ของคุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

One-Sample Test

คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา	Test value=2.60				
	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่า Sig (2-tailed)	ค่า t
ราษฎรบนพื้นที่สูง	245	2.75	0.92	.000	4.498

ผลการทดสอบสมมติฐาน ข้อ 2 ราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เข้าถึงบริการสาธารณสุขของอยู่ในระดับน้อย

การทดสอบสมมติฐาน ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับเข้าถึงบริการสาธารณสุขราษฎรบนพื้นที่สูง เพื่อทดสอบสมมติฐาน และหาค่าประมาณแบบช่วงของค่าเฉลี่ยประชากรเดียว (One – Sample T Test) โดยใช้สมมติฐานทางสถิติ ดังนี้ $H_0: \mu \leq 2.60$, $H_1: \mu > 2.60$ พบว่า ค่า t มีค่าเท่ากับ 7.611 และค่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 ที่ว่า ราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับน้อย และยอมรับ H_1 ที่ว่าราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับไม่น้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดูตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบกับค่าสถิติที่ (T - Value) ของการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมียง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

One-Sample Test

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของ ราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา	Test value=2.60				
	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่า Sig (2-tailed)	ค่า t
ราษฎรบนพื้นที่สูง	245	2.79	0.85	0.000	7.611

4. แนวทาง ปัญหา และอุปสรรคของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการจัดทำบริการสาธารณสุขให้แก่ราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 23 ราย ได้ให้ความเห็นโดยรวมว่า การดำเนินการจัดทำบริการสาธารณสุขทั้ง 5 ด้าน ให้แก่ราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ในภาพรวมมีแนวทางการแก้ไขปัญหาและพัฒนาออกเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มการแก้ไขปัญหาและพัฒนาที่ต้องขออนุญาตใช้สถานที่จากกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช มีผู้เกี่ยวข้องหลักคือ ราษฎร หน่วยงานตามภารกิจ และกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืชในฐานะเจ้าของพื้นที่ ได้แก่โครงการขนาดใหญ่และโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ เช่น การสร้างถนน การขยายเขตไฟฟ้า ระบบน้ำประปา เป็นต้น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือขาดการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การทำงานในลักษณะแยกกันทำ ไม่มีแผนการพัฒนาร่วมกันที่ชัดเจน การรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจที่สำคัญไว้ที่ส่วนกลาง เช่น การทำถนนเข้าหมู่บ้านซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของกรมทางหลวงชนบทโดยมีแขวงทางหลวงชนบทจังหวัดพะเยาเป็นผู้ดำเนินการ แม้จะมีงบประมาณแต่ไม่สามารถดำเนินการได้ทันที ต้องมีการขออนุญาตจากอธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชก่อน เป็นต้น

กลุ่มงานที่ไม่ต้องขออนุญาตการใช้สถานที่ เช่น การส่งเสริมอาชีพ การอบรมต่าง ๆ ปัญหาที่พบ คือการขาดความต่อเนื่องในการดำเนินการ หน่วยงานจัดทำโครงการตามที่ได้รับอุดหนุนงบประมาณแต่ขาดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน บางโครงการไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน เช่น การแจกปุ๋ยชีวภาพไม่สามารถนำไปใช้ได้จริง เพราะคุณภาพสู้ปุ๋ยตามท้องตลาดไม่ได้ เป็นต้น

5. ความเป็นไปได้ในการจัดทำบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามความคาดหวังราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เจ้าหน้าที่ผู้ให้สัมภาษณ์ 11 ราย และราษฎรบนพื้นที่สูง 9 ราย ได้ให้ความเห็นว่า โอกาสในการจัดทำบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามความคาดหวังของราษฎรบนพื้นที่สูงสามารถทำได้เป็นอย่างดี ดังนี้

1) การให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน ท้องถิ่น ตำบล และอำเภอ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เช่น เส้นทางคมนาคม การศึกษา การส่งเสริมพัฒนากลุ่มอาชีพ สร้างศูนย์เรียนรู้การปฎิบัติแบบ

ชาวเมียน การต่อยอดการทำกาแฟ เป็นต้น 2) การขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอ และนายอำเภอ เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการจัดหางบประมาณ โดยเน้นไปที่เทศบาลในพื้นที่ และองค์การบริหารส่วนจังหวัด 3) การบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อดำเนินการในการจัดทำบริการสาธารณะ เช่นด้าน การศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมอาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ต้องเข้าพื้นที่จัดกิจกรรม ส่งเสริมการศึกษาขั้นพื้นฐานให้อ่านออกเขียนได้ การส่งเสริมอาชีพ สำนักงานพัฒนาชุมชนต้องเป็นแกนนำเป็นต้น และ 4) ผู้นำท้องถิ่น คณะกรรมการหมู่บ้าน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ต้องศึกษาหลักเกณฑ์ ระเบียบ ในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เช่น งบประมาณเหลือจ่าย จากส่วนราชการต่าง ๆ จะทำให้การขอรับงบประมาณได้รับการอนุมัติ เช่น การก่อสร้างระบบประปาภูเขา การติดตั้ง แผงโซลาร์เซลล์เพื่อส่องสว่าง การก่อสร้างถนน เป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษามีประเด็นที่น่าสนใจที่ขอนำมาอภิปรายดังนี้

คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่าราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แต่มีคุณภาพชีวิต ด้านกายภาพ และด้านเศรษฐกิจในระดับต่ำ และด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมในระดับพอใช้เท่านั้น ดังนั้น ถ้าพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ที่องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) องค์การสหประชาชาติ (UN) นักจิตวิทยา ที่ได้ให้ความหมายว่า **คุณภาพชีวิต** คือการรับรู้ของบุคคลต่อสถานภาพชีวิตของตนเอง ตามบริบทของวัฒนธรรมและค่านิยมที่ใช้ชีวิตอยู่และสัมพันธ์กับความคาดหวัง มาตรฐาน และความกังวลต่อสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ สุขภาพทางกาย สภาวะทางจิต ระดับความเป็นตัวของตัวเอง ความสัมพันธ์ต่าง ๆ ทางสังคม ความเชื่อส่วนบุคคล และสัมพันธ์ภาพที่มีต่อสิ่งแวดล้อม (WHO, 1998) ดังนั้นราษฎรบนพื้นที่สูง ที่ยังมีคุณภาพชีวิตที่อยู่ในระดับต่ำและพอใช้จึงควรได้รับแก้ไขในฐานะที่เป็นประชาชน ตามที่งานวิจัยของโสภางค์ พรพิบูลย์ (2553 : 1) ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กชาวเขา วัดหู่เหียง ตำบลหมอนนาง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของเด็กชาวเขาวัดหู่เหียงตามเกณฑ์คุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานทางด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพ ครอบครัว การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นมีอยู่หลากหลายปัจจัยที่สามารถส่งผลกระทบต่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น หากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมีผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางลบต่อคุณภาพชีวิต แต่ในบางครั้งผลกระทบดังกล่าวนั้นอาจจะก่อให้เกิดการทดแทนเป็นผลกระทบทางบวกได้

ราษฎรบนพื้นที่สูง บ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยาสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ในบางครั้ง โดยบริการที่เข้าถึงได้น้อยคือ ด้านระบบสาธารณสุขปศุสัตว์และสาธารณสุขการในชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดการบริการสาธารณสุขของประยูร กาญจนกุล (2533, อ้างถึงในวิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า, 2552 : 5-6) โดยกล่าวว่า บริการสาธารณสุขที่เป็นภารกิจพื้นฐานของรัฐ ไม่สามารถละเลยได้เพราะเป็นหลักประกันความมั่นคงปลอดภัยขั้นพื้นฐานให้กับรัฐ และรัฐจะไม่มอบให้หน่วยงานอื่นหรือภาคเอกชนเข้ามาจัดบริการเหล่านี้แทน และบริการสาธารณสุขที่เป็นภารกิจลำดับรองของรัฐ หมายถึง บริการสาธารณสุขที่จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ให้มีความมั่นคง ปลอดภัยมากขึ้นสามารถกระจายอำนาจหรือมอบหมายให้หน่วยงานอื่นหรือภาคเอกชนเข้ามาดำเนินการแทนได้ โดยที่รัฐจะเป็นฝ่ายควบคุมดูแลเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ หัสพงค์ อินทร์ไชย (2560 : 1) ที่ได้ศึกษาการจัดบริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ศึก และความต้องการของประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ศึก ที่พบว่า บริการสาธารณสุขที่ประชาชนต้องการมากที่สุดเป็นอันดับแรกมีสองด้านคือ ด้านระบบสาธารณสุขปศุสัตว์และสาธารณสุขการในชุมชน อย่างไรก็ตามในการจัดทำบริการสาธารณสุขนั้นต้องเน้นหลักของความเสมอภาค ความต่อเนื่องและการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง

ความคาดหวังต้องการได้รับบริการสาธารณสุขด้านต่างๆ จากรัฐ พบว่า บริการที่ที่คาดหวังต้องการมากที่สุดเป็นลำดับแรกได้แก่ ด้านระบบสาธารณสุขปศุสัตว์และสาธารณสุขการในชุมชน อย่างไรก็ตามการพัฒนา ระบบสาธารณสุขปศุสัตว์ หมายถึง บริการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนควรจะได้รับในชุมชน รัฐจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย และรับภาระในการให้บริการ (อาจจะโดยทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม) ดังนั้นในการจัดทำบริการสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับความคาดหวังและความต้องการของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ หัสพงค์ อินทร์ไชย (2560 : 1) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ความสอดคล้องในการให้บริการสาธารณสุขกับความต้องการของประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ศึก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า การจัดทำบริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ศึกนั้นควรบนพื้นฐานของการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับศักยภาพ ปัญหา และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น แต่อย่างไรก็ตาม จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณภาพชีวิตของราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ไม่ได้อยู่ในระดับน้อย และราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับไม่น้อย จากที่กล่าวมาอาจจะกล่าวได้ว่าราษฎรบนพื้นที่สูงบ้านป่าเมี่ยง บ้านผาแดง และบ้านปางปูเลาะ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน แต่ยังคงขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ จากรัฐ ซึ่งดูเหมือนจะเป็นปัญหาในการดำเนินชีวิตของคนเหล่านี้ในการเข้าถึงโอกาสในแต่ละด้าน รวมถึงอาจถูกเอารัดเอาเปรียบจากคนกลุ่มอื่นจากการไม่มีความรู้หรือด้วยเหตุอื่น ๆ

สำหรับแนวทาง ปัญหา และอุปสรรคของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการจัดทำบริการ สาธารณะให้แก่ราษฎรบนพื้นที่สูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า ปัญหาคือ ขาดการบูรณาการของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การทำงานในลักษณะแยกกันทำ ไม่มีแผนการพัฒนาร่วมกันที่ชัดเจน อีกประการหนึ่งคือ การรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจที่สำคัญไว้ที่ส่วนกลาง ทำให้การปฏิบัติงานในพื้นที่เป็นไปด้วย ความยากลำบาก

ในส่วนความเป็นไปได้ของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในการจัดทำบริการสาธารณะให้ เป็นไปตามความคาดหวังราษฎรบนพื้นที่สูงในพื้นที่เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีโอกาสในการจัดทำบริการ สาธารณะ เพื่อตอบสนองความคาดหวังของราษฎรบนพื้นที่สูงได้ โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนพัฒนา ระดับต่าง ๆ การบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ การให้ความรู้กับผู้นำท้องที่ คณะกรรมการหมู่บ้าน และรวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ระเบียบ ในการขอรับการสนับสนุน งบประมาณจากส่วนกลางเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของดวงพร ทนดี และน ภัทร บุญวงศ์สกุล (2560 : 1) ที่ทำการวิจัยเรื่อง การค้นหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมผ่าน กระบวนการทางวัฒนธรรมของชนเผ่าลัวะบ้านถิ่นไทยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ม.6 ต.เชียงแหว อ.ภูซาง จ. พะเยา พบว่า การได้เข้าพื้นที่บ่อยขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ชุมชนให้ความร่วมมือที่ดีขึ้น มีการพัฒนาและปรับปรุงสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ดีขึ้นตามลำดับ และเริ่มมี ปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้ที่เข้าไปในชุมชน มีการเปิดเผยตัวตน มีความมั่นใจในการสื่อสาร การปรับสภาพแวดล้อม ทั้งด้านสุขลักษณะ ด้านการสาธารณสุข ด้านการสร้างควมมีส่วนร่วม การฉายภาพซ้ำ/ย้ำเพื่อสร้างการเรียนรู้ ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการบูรณาการในการจัดทำแผนร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในปัจจุบันสามารถ แบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนารัฐบาลบนพื้นที่สูงออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้รับผลประโยชน์ ได้แก่ราษฎรทั้ง สามหมู่บ้าน กลุ่มผู้มีหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะ ได้แก่ ส่วนราชการต่างๆ และเจ้าของพื้นที่ ได้แก่ กรม อุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ปัญหาหลักที่พบคือการทำงานของสามส่วนไม่มีความสอดคล้องกัน เช่น จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่ร่วมกันในลักษณะ One plan เพื่อลดปัญหาและเพิ่มความรวดเร็วในการ ดำเนินการ

1.2 ปัญหาหลักที่พบคือแม้มีการจัดทำแผนพัฒนาที่ชัดเจนแต่เสนอไปไม่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากส่วนกลาง การพัฒนาพื้นที่พิเศษอย่างพื้นที่สูงจำเป็นต้องอาศัยหลายหน่วยงานที่มีหน้าที่เข้ามา

มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนไปพร้อมกัน ดังนั้นหากมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจด้านงบประมาณและอำนาจการตัดสินใจอื่นๆ ให้แก่ข้าราชการผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ย่อมเกิดความรวดเร็วในการพัฒนาพื้นที่มากขึ้น

1.3 หน่วยงานรัฐในพื้นที่ควรมีความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของราษฎร โดยเฉพาะเรื่องที่ไม่จำเป็นต้องขออนุญาตเจ้าของพื้นที่ เช่นการส่งเสริมการเกษตร การยกระดับมาตรฐานสินค้า การแปรรูปผลิตภัณฑ์ การสร้างอาชีพเสริมต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนาเฉพาะด้านเพื่อให้ได้รายละเอียดเชิงลึก เช่น ปัญหาการจัดทำแผนพัฒนา ปัญหาการจัดสรรงบประมาณ ปัญหาข้อกฎหมายที่เป็นอุปสรรค ปัญหาการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกับราษฎรในพื้นที่สูงในพื้นที่ใกล้เคียง เช่น ราษฎรพื้นที่สูงอำเภอปาง จัหวัดพะเยา เป็นต้น เพื่อให้ทราบถึงความเหมือนและความแตกต่างในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

เอกสารอ้างอิง

ดวงพร ทนดี และ นภัทร บุญวงศ์สกุล (2560). *โครงการการค้นหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมผ่านกระบวนการทางวัฒนธรรมของชนเผ่าลัวะบ้านถิ่นไทยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน*. ม.6 ต.เชียงแวง อ.กุซาง จ.พะเยา: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม.

ประยูร กาญจนดุล .(2538). *คำบรรยายกฎหมายปกครอง*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โสภางค์ พรพิบูลย์. (2553). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กชาวเขาวัดทุ่งเหียง ตำบลหมอนนางอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี*. ปริญญาโทปริญญามหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา.

หัสพงค์ อินทร์ไชย. (2560). *ความสอดคล้องในการให้บริการสาธารณะกับความต้องการของประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ศึก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่*. ปริญญาโทปริญญามหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.