



การพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์*

EFFECTIVENESS DEVELOPMENT ON ELDERLY HOLISTIC HEALTH MANAGEMENT OF SUB-DISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITALS IN PHETCHABUN PROVINCE

เครือวัลย์ มโนรัตน์, สุรินทร์ นียมมางกูร และ รัชชนันท์ อิศรเดช

Krueawan Monorat, Surin Niyommangkoon and Tatchanan Issaradej

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Email: 6301104207@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานดุษฎีนิพนธ์เรื่อง การพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุ ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุ และนำเสนอการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์โดยการ บูรณาการหลักพุทธธรรม รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี โดยการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 387 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เคราะห์การถดถอยพหุคูณ การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 18 รูปหรือคน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง และการสนทนากลุ่มเฉพาะจำนวน 9 รูปหรือคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

1. ประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ปัจจัยการบริหารส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 50.40 หลักภาวนา 4 ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 57.80 และ ปัจจัยการบริหารและหลักภาวนา 4 ร่วมกันส่งผลต่อประสิทธิผลการ
3. พัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรม พบว่า ประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุ มีปัจจัยพื้นฐาน คือ ปัจจัยการบริหาร นำมาบูรณาการหลักพุทธธรรม คือ หลักภาวนา 4 ประกอบด้วย 1.กายภาวนา 2.ศีลภาวนา 3.จิตภาวนา 4.ปัญญาภาวนา

* Received June 29, 2024; Revised July 31, 2024; Accepted August 10, 2024



คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ; ปัจจัยการบริหาร; บูรณาการหลักพุทธธรรม

ABSTRACTS

This research article has the objective To study the effectiveness of holistic health management of the elderly, factors affecting the effectiveness of the holistic health management of the elderly and presenting the development of the effectiveness of holistic health management for the elderly at the Subdistrict Health Promoting Hospital in Phetchabun Province by integrating Buddhist principles. Integrated research model The quantitative research uses questionnaires. Data were collected from a sample group of 387 elderly people in Phetchabun Province. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis. Qualitative research Data were collected through in-depth interviews. There were 18 key informants or people using the purposive random sampling method. and focus group discussions with 9 figures or people. Data were analyzed using descriptive methods.

The results showed that

1. Effectiveness of the holistic health management of the elderly at the Subdistrict Health Promoting Hospital in Phetchabun Province. Overall, it is at a high level.
2. Factors that affect the effectiveness of the management of the holistic health of the elderly at the Subdistrict Health Promoting Hospital in Phetchabun Province. It was found that the administrative factors affected the effectiveness of the management of the holistic health of the elderly at 50.40%. Phawana 4 affects the effectiveness of managing the overall health of the elderly at 57.80 percent and administrative factors and 4 prayer principles together affect the effectiveness of the management of the overall health of the elderly at the Subdistrict Health Promoting Hospital in Phetchabun Province at 65.50%.
3. Develop the effectiveness of the management of the overall health of the elderly at the Subdistrict Health Promoting Hospital in Phetchabun Province. By integrating Buddhist principles, it was found that the effectiveness of managing the overall health of the elderly was There are basic factors, namely administrative factors. Bring it to integrate the principles of Buddhism, namely the 4 principles of meditation, consisting of 1. Body meditation, 2. Sila meditation, 3. Mental meditation, 4. Wisdom meditation.

Keywords; Effectiveness; Administrative factors; Integrating Buddhist principles

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรเข้าสู่การเป็นประชากรสูงวัย มีสัดส่วนประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สิ่งที่สูงอายุต้องการในบั้นปลายของชีวิต คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี อันประกอบไปด้วย 3 เสาหลัก คือ “สุขภาพ” คือการมีสุขภาพกาย จิต สังคมและปัญญา “การมีคุณภาพชีวิตที่ดี” คือ มีชีวิตชีวา มีส่วนร่วมกับสังคม ได้ทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองหรือประโยชน์แก่ผู้อื่นหรือสังคม “ความมั่นคงทาง



เศรษฐกิจ”คือ การมีรายได้ มีสถานะเศรษฐกิจที่ดีเพียงพอจะดูแลตัวเอง นั้นหมายถึง ในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุควรดำเนินการตามแนวคิด “สุขภาพหรือสุขภาวะแบบองค์รวม” การเข้าสู่สังคมสูงอายุส่งกระทบต่อการพัฒนาประเทศและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในระยะยาว ทั้งประเด็นงบประมาณ เศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวม ปัจจุบันภาครัฐใช้งบประมาณดูแลผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก ทั้งงบประมาณสำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ถดถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม จากผู้สูงอายุ 1 ใน 4 คนจะมีปัญหาสุขภาพทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้และมีประชากรผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 70 ที่มีปัญหาภาวะโรคมากกว่า 1 โรค จากการศึกษาของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุก็พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาต้องรับการรักษาถึงร้อยละ 62 ด้านทุกข์ทางใจและทุกข์ทางสังคม ผู้สูงอายุไทยมีทุกข์ คือ เหงาและซึมเศร้า จากการถูกทอดทิ้ง รู้สึกไร้ค่า มีความยากไร้ภาระครอบครัว และการขาดหลักประกันความมั่นคงทางสังคมด้านต่าง ๆ ในยามสูงอายุ ผู้สูงอายุบางคนยังโชคดีที่มีครอบครัวเกื้อหนุนโดยเฉพาะคู่สมรสและบุตรสาว ในขณะที่ยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนไม่น้อยที่ถูกทอดทิ้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีหน้าที่โดยตรง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้ มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีนอนามัยทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ได้กำหนดเป้าประสงค์การพัฒนาคุณภาพอำเภอ/ตำบล จัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์พัฒนา สุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการ การบริหารจัดการ และวิชาการด้วยกลไกบริหารยุทธศาสตร์แบบครบวงจร รวมทั้ง กำหนดแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ให้มีความต่อเนื่องทั้งนี้ เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิจัดระบบบริการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ และเป็นเครื่องมือในการกำกับและประกันคุณภาพของระบบต่าง ๆ ของหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ที่พึงพอใจได้รับ บริการที่มีคุณภาพ ทั้งถึงและเป็นธรรม การพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย ความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นกว่าเดิม สามารถขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยมีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอและสถานีนอนามัยครอบคลุมในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ปัจจุบันสถานีนอนามัยได้ปรับเปลี่ยนมาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้มีการยกระดับ การให้บริการเพิ่มมากขึ้นในทุกด้าน ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูรวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชนได้รับ บริการสุขภาพที่จำเป็นได้ในหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้าน ถึงแม้ว่ามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครอบคลุมทุกพื้นที่และสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น แต่จาก สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในระยะที่ผ่านมา (ช่วงระยะ 2547 – 2558) พบว่า อัตราการใช้บริการ ผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มมากขึ้น สถานการณ์บุคลากรยังขาดแคลน เช่น วิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และคุณภาพบริการโรคเรื้อรังยังไม่ดีขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของ กระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลัก ด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดีที่สุดใน โดยมี ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านต่อไปนี้ คือ 1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2. ระบบบริการ (Service Excellence) 3. การพัฒนาคน (People Excellence) และ 4. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ในขณะเดียวกันเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาพองค์รวมแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ คือ การทำงานร่วมกันของ โรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภาคีภาคส่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคเอกชน และประชาชน ซึ่งต้องอาศัยการนำองค์กร และการจัดการที่ตื่นอกจากนั้นต้องอาศัยการนำของตัว



ผู้บริหารทุกระดับ จึงสามารถขับเคลื่อนนโยบายและงานสำคัญให้ประสบความสำเร็จได้ จึงควรนำปัจจัยการบริหาร 4M ประกอบด้วย 1. ด้านบุคลากร (Man) 2. ด้านงบประมาณ (Money) 3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) 4. ด้านการบริหารจัดการ มาใช้ในการบริหารจัดการระบบบริการให้ครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย เป็นงานหลักที่สำคัญของรพ.สต.จึงต้องมีคุณภาพได้มาตรฐานสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าจะได้รับการดูแลเป็น อย่างดี ในหน่วยบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจของตน การบริการที่ดีจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการสนับสนุนที่ดีด้วย เช่นกัน มาตรฐานในส่วนที่เหลือจึงมีความสำคัญเช่นกัน จึงควรพัฒนาควบคู่กันไปเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ดังนั้น จากความเป็นมาและปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อให้ได้การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเพชรบูรณ์ที่เป็นการพัฒนาแล้วตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์
3. เพื่อนำเสนอการบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดให้มีรูปแบบเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามของการวิจัย โดยทำการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างและการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) แบบตัวต่อตัว มุ่งเน้นการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อขยายวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Method to Extend Quantative Results)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุใน 11 อำเภอของจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 12,205 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้สูตร Taro Yamane กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05 สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การคัดเลือกพื้นที่ตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนด วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบแบ่งพื้นที่ (Cluster or Area Sampling) ดังนี้แบ่งพื้นที่ตามเขตอำเภอได้ทั้งหมด 11 อำเภอ ในแต่ละอำเภอสุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาอำเภอละ 1 แห่ง โดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ตามจำนวนสัดส่วนของผู้สูงอายุโดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ผู้วิจัยได้กำหนดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์โดยตรงเป็นผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) นั้นเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก



(In-depth Interview) จำนวน 18 รูปหรือคน

การสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 รูปหรือคน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม
2. แบบสัมภาษณ์
3. แบบสนทนากลุ่มเฉพาะ

โดยการนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 คน และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยพิจารณาจากค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม มีโครงสร้างคำถาม 5 ตอนผู้วิจัยลงพื้นที่แจกและเก็บแบบสอบถามสำหรับการวิจัยกับผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามที่กำหนดไว้ จำนวน 387 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ ผู้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ แบบสัมภาษณ์ ที่สร้างขึ้นเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบตัวต่อตัวกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 18 รูปหรือคน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยการใช่การประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์เสนอข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารใช้ในการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D (Standard Deviation)

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis)

4. ข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิด นำมาจัดกลุ่มคำตอบวิเคราะห์รายข้อ วิเคราะห์โดยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท (Content Analysis Techniques) นำเสนอข้อมูล โดยเขียนเป็นความเรียงประกอบตาราง

สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยพบผลการศึกษา ได้แก่ ด้านสุขภาวะทางกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.13 รองลงมา คือ สุขภาวะทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.06 ในด้านสุขภาวะทางจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.14 ด้านสุขภาวะทางสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.08 ตามลำดับ



2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบผลการศึกษาดังนี้

ปัจจัยการบริหาร

ปัจจัยการบริหาร ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าปัจจัยการบริหาร สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ (Y) ได้ร้อยละ 50.40

หลักภานา 4

หลักภานา 4 ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า หลักภานา 4 สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 57.80

3. การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ เกิดจากปัจจัยพื้นฐาน คือ ปัจจัยการบริหาร และประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ คือ หลักภานา 4 พบว่า ปัจจัยหลักที่สำคัญในการบริหารจัดการให้มีความสำเร็จจำเป็นต้องมีบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีงบประมาณ มีวัสดุอุปกรณ์ และรวมทั้งมีการบริหารจัดการที่ดีในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยข้อค้นพบที่สำคัญ คือ การพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ เกิดจากปัญภานา การพัฒนาด้านปัญภานา มาเป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ จิตภานา (การพัฒนาด้านจิตใจ) กายภานา (การพัฒนาด้านร่างกาย) สีสภานา (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) ทุกด้านอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า

1. ด้านกายภานา การพัฒนาด้านร่างกาย เพิ่มพูนองค์ความรู้มุ่งสู่กิจกรรมเพื่อนำมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. ด้านีสภานา การพัฒนาด้านพฤติกรรม ได้ดังต่อไปนี้ รู้คุณค่า ร่วมเรียนรู้ ประพฤติตนตามหลักศีลธรรมอย่างสม่าเสมอ นำพาซึ่งการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ในปัจจุบัน

3. ด้านจิตภานา การพัฒนาด้านจิตใจ ได้ดังต่อไปนี้การพัฒนาจิตใจ มุ่งเน้นกิจกรรมบำบัด ขจัดโรค ส่งเสริมเกร็ดความรู้ใหม่ ๆ โดยไม่ยึดติดกับสิ่งเก่า ๆ เดิม ๆ

4. ด้านปัญภานา เสริมสร้างปัญภานาเข้าใจทุกสิ่งได้อย่างมีสติ ทำให้แก้ปัญหาทุกด้านได้อย่างรอบคอบได้ทุกปัญหา และสามารถขับเคลื่อนการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่ อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพขององค์กรรวมดีมากยิ่งขึ้น

1. ด้านบุคลากร (Man) คือ บุคลากรต้องมีความรู้ การติดต่อสื่อสารและประสานงานด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ถ่ายทอด ความรู้และแบ่งปันประสบการณ์การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดี และมีแกนนำในการพัฒนาสุขภาพ ผู้สูงอายุ ได้แก่ คณะกรรมการชมรมฯ บุคลากร อปท. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้บริหาร องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การเพิ่มพูนองค์ความรู้ มุ่งสู่กิจกรรมสามารถนำไปปฏิบัติได้และเข้าใจวิธีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ



2. **ด้านงบประมาณ (Money)** คือ มีการสนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จัดสรรงบประมาณเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม และสนับสนุนงบประมาณให้กับกองทุน สวัสดิการ ชุมชนยังไม่เพียงพอ งบประมาณน้อย มีความละเอียดรอบคอบ โปร่งใสในการจัดสรรงบประมาณในการช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น

3. **ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material)** คือ การเตรียมความพร้อมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้งาน และสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นตามวาระ สำรอง ศึกษาปัญหาเพื่อการพัฒนาวัสดุอุปกรณ์ที่ ใช้เหมาะสมเพียงพอต่อการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ

4. **ด้านการบริหารจัดการ (Management)** คือ การดำเนินโครงการการเตรียมความพร้อม เข้าสู่ผู้สูงอายุ วางแผนดำเนินงานสำรอง ปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ และส่งเสริมให้ชุมชนและภาคีเครือข่าย ร่วมกันบริหาร ความตั้งใจ ปรับปรุง แก้ไขสู่นวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรร่วมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลการศึกษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรร่วมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ทั้ง 4 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คือ ด้านสุขภาวะทางกาย อยู่ในระดับมาก เป็นลำดับแรก รองลงมา ได้แก่ ด้านสุขภาวะทางปัญญา ด้านสุขภาวะทางจิตใจ ด้านสุขภาวะทางสังคม ทุกด้านอยู่ในระดับมากตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ด้านสุขภาวะทางกาย เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพไม่ให้เกิดป่วยทางกาย และเมื่อก้าวสู่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องรู้จักพิจารณาความเป็น ผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี เป็น แนวทางการปฏิบัติที่ส่งผลต่อการรับรู้เพื่อว่าตัวเองมีสุขภาพที่แข็งแรง มีความคาดหวังที่ดีต่อสุขภาพกาย ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของพระไพศาล วิสาโล (2552) พบว่า ความเป็นปกติสุข มี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. ด้าน สุขภาวะทางกาย การมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่อดอยากหิวโหย มีปัจจัย 4 เพียงพอกับอัตราภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ ปราศจาก มลพิษหรือมลภาวะ มีการเอาใจใส่ดูแลร่างกาย และสามารถดำเนินชีวิตไปในทางที่ไม่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพของตนเอง 2. ด้านสุขภาวะทางสังคม การที่ได้อยู่ ร่วมกันกับผู้อื่นได้อย่างกลมกลืน ราบรื่น เป็นสุข ประกอบไปด้วยไม่ตรีจิต ปราศจากความริ้วราน มีสวัสดิ ภาพในชีวิต มีสิทธิเสรีภาพที่ได้รับการคุ้มครอง ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน และไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับ ผู้อื่น 3. ด้านสุขภาวะทางจิต การที่มีจิตใจที่สดชื่น เบิกบาน สงบสุข ไม่กลัดกลุ้ม มีความมั่นคงภายใน มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ หดหู่ เศร้าโศก และมีจิตใจที่ อ่อนโยนมีเมตตา กรุณา สามารถเข้าถึงความสุขที่ประณีตได้ และ 4. ด้านสุขภาวะทางปัญญา การที่มีความรู้ และความคิดที่ตีงามและถูกต้องมีการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความรู้จักนึกคิด และ พิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหา หรือ หลุดพ้นจากความทุกข์ได้ และมีความสามารถในการดำเนินการต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยปัญญาด้วย ความสามารถของตนเองและเป็นที่ยังของ ตนเองได้

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรร่วมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารสุขภาพของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ปัจจัยการบริหาร ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าปัจจัยการบริหาร สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ (Y) ได้ร้อยละ 50.40 แสดงให้เห็นว่าซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของทศมาวดี ฉากภาพ (2564) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการ ประกอบด้วย 1. การวางแผน (Plan) ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแผนดำเนินการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายร่วมกันวางแผนดำเนินงาน และมีแผนดำเนินงานสำรวจปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุ รวมทั้ง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมวางแผนพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพหลักภานา 4 ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า หลักภานา 4 สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 57.80 แสดงให้เห็นว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์) (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภานา 4 : กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า หลักภานา 4 ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นหลักธรรมในการฝึกฝนตนเอง เพื่อให้การดำรงชีพอยู่ด้วยความไม่ประมาท ไม่เมาในชีวิต ไม่เมาในความมั่งมี ไม่เมาในสิ่งทีวัตถุทางโลกซึ่งเป็นสิ่งไม่ถาวรแต่ประการใดเลย นอกจากหลักธรรมที่เป็นยารักษาใจให้พ้นจากความทุกข์ที่เกิดขึ้นนั้น การพัฒนาตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่ดีและยอมดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพไปในตัวเอง การปฏิบัติตนตามหลักธรรมภานา 4 เป็นประจำแล้วจะก่อให้เกิดเครื่องคุ้มกันคุ้มครองการดำรงชีวิตของผู้เจริญในภานา 4 อันเป็นธรรมที่นำพาผู้ประพฤติปฏิบัติตามไปสู่หนทางแห่งความสุข เป็นการพัฒนาบุคคลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีการพัฒนาตนเองให้ดำรงอยู่ในความมีสติ ไม่ประมาท มีธรรมเป็นเครื่องคุ้มครองตน มีศีลเป็นกรอบในการประพฤติปฏิบัติ มีจิตที่อบรมดีแล้วควรแก่การงานคือมรรคธรรม มีปัญญาที่อบรมดีแล้วควรแก่รู้แจ้งเห็นธรรมในพระศาสนา หลักภานา 4 นี้ ที่ผู้สูงอายุนำมาเป็นการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งหลักภานา 4 นี้ จะมุ่งไปที่การพัฒนาบุคคลโดยมีกรอบแห่งการพัฒนา 4 ประการ คือ การพัฒนาตนเองให้มีสติ ตั้งอยู่ในความไม่ประมาทไม่ประพฤติผิดในการทุจริตทั้ง 3 การเจริญตนให้ตั้งอยู่ในกรอบของระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติที่ดีงามของสังคม การอบรมจิตของตนให้มีความผ่องใสควรแก่การงานและการพัฒนาปัญญา ทำให้เป็นผู้มีเหตุมีผล การพิจารณาใคร่ครวญ การคิด การวิเคราะห์ให้ถ่องแท้ในเรื่องนั้น ๆ หลักภานา 4 ได้แสดงให้เห็นถึงทฤษฎีการพัฒนามนุษย์และสังคมและทฤษฎีการพัฒนาตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

3. การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์

การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ เกิดจากปัจจัยพื้นฐาน คือ ปัจจัยการบริหาร และประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด

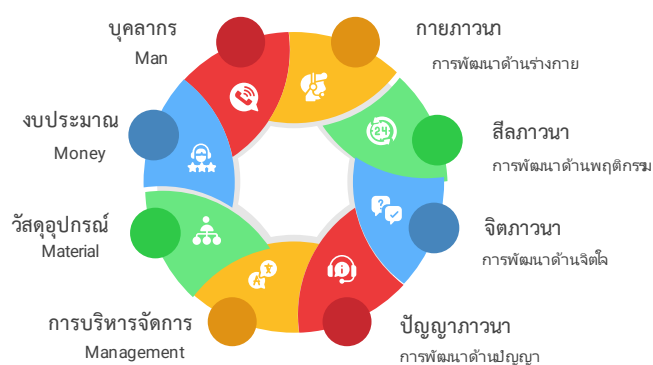


เพชรบูรณ์ คือ หลักภavana 4 และพบว่า ปัจจัยหลักที่สำคัญในการบริหารจัดการให้มีความสำเร็จจำเป็นต้องมีบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีงบประมาณ มีวัสดุอุปกรณ์ และรวมทั้งมีการบริหารจัดการที่ดีในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยข้อค้นพบที่สำคัญ คือ การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ เกิดจากปัญญากาวนา การพัฒนาด้านปัญญา มาเป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ จิตกาวนา (การพัฒนาด้านจิตใจ) กายกาวนา (การพัฒนาด้านร่างกาย) สीलกาวนา (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) ทุกด้านอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า มีการบริหารจัดการที่ดี ทำให้พฤติกรรมในการทำงานเป็นแบบอย่างที่ดีด้วยซึ่งจะทำให้การบริหารจัดการบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยเกิดจากมีการพัฒนาด้านปัญญา ด้านจิตใจและมีการพัฒนาด้านร่างกายที่จะเข้าสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุนทรภิกขิตคุณ (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตมีองค์รวม 3 ด้าน มีชื่อว่า ไตรสิกขา กล่าวคือ 1. การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศील 2 การพัฒนาด้านจิตใจ และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดีงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกสั้น ๆ ว่า สมาธิ 3. การพัฒนาด้านปัญญา ซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวม 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้าน คือ กาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้นหลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ กาวนา 4 ประกอบด้วย กายกาวนา คือการดูแลตนเองด้วยกายภาพ สीलกาวนา คือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น จิตกาวนา คือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเอง และปัญญากาวนา คือการคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบ บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักกาวนา 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง

องค์ความรู้วิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพผู้วิจัยสามารถสรุปแผนภาพองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

ปัจจัยการบริหารมีคุณภาพ + ส่งเสริมด้วยหลักกาวนา ๔





แผนภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

สามารถอธิบายได้ว่า การพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบูรณ์ มีกระบวนการดังต่อไปนี้

ปัจจัยการบริหารมีคุณภาพ + ส่งเสริมด้วยหลักพุทธธรรม = ส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาที่มีประสิทธิผล ได้ดังนี้

ปัจจัยการบริหารมีคุณภาพ ประกอบด้วย 1.บุคลากร (Man) 2.งบประมาณ (Money) 3.วัสดุอุปกรณ์ (Materials) 4. การบริหารจัดการ (Management)

ส่งเสริมด้วยหลักท้าวานา 4 ประกอบด้วย 1. กายท้าวานา (การพัฒนาด้านร่างกาย) 2. สีสท้าวานา (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) 3. จิตท้าวานา (การพัฒนาจิตใจ) 4. ปัญญาท้าวานา (การพัฒนาด้านปัญญา) มาปรับใช้ในการปฏิบัติเพื่อสามารถช่วยให้สำเร็จตามจุดประสงค์ที่กำหนด

ส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาที่มีประสิทธิผล หมายถึง การดำเนินการหรือการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้ปัจจัยการบริหาร โดยการนำหลักพุทธธรรม เพื่อส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาที่มีประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1. ด้านสุขภาวะทางกาย 2. ด้านสุขภาวะทางจิตใจ 3. ด้านสุขภาวะทางสังคม 4. ด้านสุขภาวะทางปัญญาบนพื้นฐานสำคัญ ได้แก่

1. สังเคราะห์ปัญหา สรรหากิจกรรม นำสู่หลักโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม
2. เสริมสร้างคุณค่า พัฒนาจิตใจ ห่วงใยสุขภาพ
3. สร้างมิตรไมตรี มีกิจกรรมสังสรรค์ตอบสนองต่อความต้องการ มีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม สร้างมิตรไมตรีสร้างความผูกพันร่วมกัน
4. ส่งเสริมภูมิปัญญา และมีการประชาสัมพันธ์ทั่วถึงค่านึงเรื่องสุขภาพ ทำให้การดำเนินงานเพื่อบริหารจัดการสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ได้ดียิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุโดยรวมได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่ชัดเจน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักที่จะรักษาสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านสติปัญญา
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรดำเนินงานบูรณาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยแบ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (Individual activity) เช่น การเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน การส่งเสริมอาชีพเสริม การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนโดยชมรมผู้สูงอายุ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุพื้นที่อื่น
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรสนับสนุนปัจจัยด้านทรัพยากรที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น ๆ จังหวัด ๆ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น PDCA ที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตโดยบูรณาการหลักพุทธธรรมอื่น เช่น สังคัตถ 4 อริยสัจ 4
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีวิจัยประเมินผลการบริหารจัดการสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุกับหน่วยงานอื่น องค์กรภาค ๆ เช่น องค์กรเยาวชน พลเมือง และองค์กรภาคอุตสาหกรรม ในปัจจุบันให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

บรรณานุกรม

- ทัศนาวดี ฉากภาพ. (2564). *โมเดลความพร้อมเชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา* (ดุชนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์) พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาเชาวฤทธิ์ นรินโท (ทรัพย์สวัสดิ์). (2561). *การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักภาวนา 4 : กรณีศึกษาผู้สูงอายุบ้านห้วยห้อย ตำบลธาตุทอง อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ* (ดุชนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระไพศาล วิสาโล. (2552). *สุขแท้ด้วยปัญญา วิธีสู่สุขภาวะทางปัญญา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- พระสุนทรกิตตคุณ. (2560). *หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ*. *มหาจุฬาริชาการ*, 3(1), 1-25.