

การพัฒนากลไกการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ.
ยา 8 ขนาน ของผู้สูงอายุตำบลหนองงูเหลือม อำเภอ
เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา*

Development of Self-Reliant Health Care Mechanisms for
the Elderly Based on the 4 Es (Emotion, Eating, Exercise,
Elimination of Toxicity) and the 8 Elements Guideline in
Nong Ngu Luem Subdistrict, Chaloe Phra Kiat District,
Nakhon Ratchasima Province

พิมพ์จี บรรจงปรุ และจิรัฎฐิพร ไทยงูเหลือม

Pimpajee Bunjongparu and Jiratthiporn Thainguluam

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, ประเทศไทย

Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: talkkrupim@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ
ใน 4 ด้าน (ร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม) 2) พัฒนากลไกการจัดการดูแล
ผู้สูงอายุแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนาน และ 3) พัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุตำบลหนองงูเหลือม เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุตำบล
หนองงูเหลือม และกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณคือ ผู้สูงอายุ จำนวน 339 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
เป็นแบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบเจาะจง จำนวน 14 คน และการสนทนากลุ่มคณะกรรมการชมรม
ผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย ค่าเฉลี่ย
ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

*ได้รับบทความ: 25 มีนาคม 2568; แก้ไขบทความ: 16 ธันวาคม 2568; ตอรับตีพิมพ์: 26 มกราคม 2569

Received: March 25, 2025; Revised: December 16, 2025; Accepted: January 26, 2026



ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับสุขภาพของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน โดยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ส่วนระดับความต้องการของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน โดยด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด
2. กลไกการจัดการดูแลผู้สูงอายุด้วยการอบรมปฏิบัติการการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนาน ได้รับความพึงพอใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.24
3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเสริมสร้างการดูแลผู้สูงอายุจากทุนทางวัฒนธรรม การเสริมสร้างสังคมสูงวัยแห่งเสียงหัวเราะและความปลอดภัย การเสริมสร้างนโยบายและการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือ การพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร และการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะของผู้ดูแล

คำสำคัญ: การพัฒนากลไก; การดูแลสุขภาพหลัก 4 อ. ยา 8 ขนาน; นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเชิงพื้นที่

Abstract

This research aimed to; 1) analyze the problems and needs of elderly people in four aspects (physical, mental, social relationships, and environment), 2) develop a self-reliant elderly care management mechanism using the 4 Good principles and 8 Doses of medicine, and 3) develop guidelines for improving the quality of life of elderly people in Nong Ngu Luam Subdistrict. This study employed a mixed methods research approach the population was elderly people in Nong Ngu Luam Subdistrict, with a quantitative sample of 339 elderly individuals. Research instruments included questionnaires, purposive interviews with 14 participants, and focus group discussions with 20 elderly club committee members using structured interview forms. Quantitative data were analyzed using means and percentages, while qualitative data were analyzed using inductive analysis.

The research findings revealed that:

1. The overall health level of the elderly was moderate in all four aspects, with social relationships having the highest mean and mental health having the lowest mean. The overall needs of the elderly were at a high level in all four aspects, with environmental needs having the highest mean and mental health needs having the lowest mean.



2. The elderly care management mechanism through self-reliant healthcare training using the 4 Good principles and 8 Doses of medicine received the highest satisfaction level at 90.24 percent.

3. Guidelines for improving elderly quality of life consisted of six aspects: enhancing elderly care through cultural capital, promoting an aging society of laughter and safety, strengthening policies and support from government agencies, building networks and cooperation, developing communication technology, and training and developing caregiver skills.

Keywords: Mechanism Development; 4 Good Principles and 8 Doses Healthcare; Area-Based Public Health Policy

1. บทนำ

หลายทศวรรษที่ผ่านมา โลกได้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรครั้งสำคัญ โดยมีประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง แนวโน้มนี้ได้กลายเป็นประเด็นท้าทายต่อการบริหารจัดการทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศต่างๆ รวมถึงประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ดังนั้น การเข้าใจสถานการณ์และการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับปัญหานี้ จึงถือเป็นภารกิจสำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องตระหนักและร่วมมือกันดำเนินการอย่างจริงจัง

ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะที่อัตราการเกิดกลับลดลง โดยคาดการณ์ว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ. 2567 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28 ภายในปี พ.ศ. 2572 (องค์การอนามัยโลก, 2564) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) เร็วกว่าหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งก่อให้เกิดความเสี่ยงทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น แก่ก่อนวัย หมายถึง การมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงขึ้นโดยที่รายได้เฉลี่ยต่อหัวของประเทศยังต่ำ (World Bank, 2016) นอกจากนี้ ผู้สูงอายุไทยยังเผชิญความเปราะบางทางสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และภาวะสมองเสื่อม ซึ่งต้องการระบบการดูแลสุขภาพที่มีความซับซ้อนและยั่งยืน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563)

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic Healthcare) และการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 4 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และการเอาพิชออก) รวมถึงแนวคิด “ยา 8 ขนาน” จากภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แต่ยังไม่ปรากฏการพัฒนาให้เป็นกลไกการพึ่งพาตนเองอย่างเป็นระบบในระดับ



ชุมชน โดยเฉพาะในตำบลหนองงูเห่า อําเภอลําปาง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญให้เกิดการวิจัยครั้งนี้

พื้นที่ตำบลหนองงูเห่ามีบริบทเฉพาะที่ควรค่าแก่การศึกษา จากรายงานข้อมูลสาธารณสุข อําเภอ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อีกทั้งยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีไม่เพียงพอ และสถานพยาบาลมีระยะทางห่างไกล นอกจากนี้ครอบครัวจำนวนมากมีบุตรหลานย้ายถิ่นออกไปทำงานนอกพื้นที่ ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งขาดผู้ดูแลใกล้ชิด และเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเหงา ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563) ข้อจำกัดเหล่านี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการสร้างกลไกดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ภายในชุมชน

หลัก 4 อ. เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วย 1) อารมณ์ คือ การจัดการจิตใจและลดความเครียด เช่น สมาธิและการพักผ่อน 2) อาหาร คือ การเลือกรับประทานที่เหมาะสม ลดอาหารหวาน มัน เค็ม 3) ออกกําลังกาย คือ การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำ เช่น การแกว่งแขนหรือการเดินเร็ว และ 4) เอาพิษออก คือ การกำจัดสารพิษด้วยการดื่มน้ำ การขยับร่างกาย การนวด การกัวซา การแช่มือและเท้า รวมถึงการใช้สมุนไพร (สำนักงานแพทย์ทางเลือก, 2562) ส่วน ยา 8 ขนาน เป็นข้อปฏิบัติที่ต่อยอดจาก “เอาพิษออก” ประกอบด้วย 8 วิธี ได้แก่ 1) การจัดการอารมณ์ 2) การรับประทาน อาหารที่เหมาะสม 3) การออกกําลังกายสม่ำเสมอ 4) การดื่มน้ำและขยับร่างกายเพียงพอ 5) การนวดมือและเท้า 6) การกัวซา 7) การแช่มือและเท้า และ 8) การใช้สมุนไพรปรับสมดุลร่างกาย โดยมีงานวิจัยยืนยันว่าแนวทางดังกล่าวช่วยควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิต ในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ณัฐกฤตา ศรีสังวร, 2562)

จากที่กล่าวมาข้างต้น หลัก 4 อ. และยา 8 ขนาน ไม่เพียงเป็นการแพทย์ทางเลือกเสริมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา แต่ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสมดุลร่างกายและจิตใจ เสริมภูมิคุ้มกัน และเพิ่มพลังการพึ่งพาตนเอง ของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความจำเป็นต่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับชุมชนตำบลหนองงูเห่าอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุของตำบลหนองงูเห่า อําเภอลําปาง จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม



2. เพื่อพัฒนากลไกการจัดการดูแลผู้สูงอายุแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนานของตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนเพื่อนำไปใช้สร้างหรือปรับปรุงเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และนำผลการวิเคราะห์ทั้งสองส่วนมาบูรณาการร่วมกัน วิธีวิจัยนี้ถูกเลือกเพราะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยที่ต้องการทั้งความลึกซึ้งของประสบการณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่และหลักฐานเชิงปริมาณที่สะท้อนสถานการณ์โดยรวมของชุมชนเพื่อพัฒนา กลไกดูแลผู้สูงอายุแบบพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ระยะเตรียมการ ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัย เอกสาร และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะแนวคิดหลัก 4 อ. และยา 8 ขนาน เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย หลังจากนั้นจึงกำหนดปัญหา วัตถุประสงค์ และพัฒนารอบแนวคิด การวิจัยที่ชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวิจัยทั้งแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ผลการตรวจสอบได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ต่อมาได้มีการทดลองใช้แบบสอบถาม (Try-out) กับกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 30 คนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือพบว่าค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.909 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นสูงและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงได้

2. ระยะดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุจำนวน 14 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง โดยพิจารณาจากเกณฑ์ความเกี่ยวข้อง เช่น การมีโรคเรื้อรัง การมีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และการอยู่อาศัยในตำบลหนองงูเหลือม นอกจากนี้ ยังได้จัดการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน เพื่อระดมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวมถึงใช้การสังเกต แบบมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์รอบด้าน สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณนั้น ประชากรคือ ผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบลหนองงูเหลือม โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 339 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากทะเบียนราษฎร์ แบบสอบถามที่ใช้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ ระดับสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 15 ตัวชี้วัด และระดับความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจำนวน 20 ตัวชี้วัด โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ



3. สำหรับประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน และคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ที่คัดเลือก แบบเจาะจง และกลุ่มเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ จำนวน 339 คน ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย ขณะที่เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่พัฒนาจากกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม แบบสอบถามที่ออกแบบครอบคลุมทั้งข้อมูลทั่วไป ระดับสุขภาพ และระดับความต้องการ รวมถึงแบบสังเกตเพื่อบันทึกพฤติกรรม และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรม

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ควบคู่กับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ทั้งด้านข้อมูลจากหลายแหล่ง (Data Triangulation) การใช้ผู้วิจัยมากกว่าหนึ่งคนในการตรวจสอบข้อมูล (Investigator Triangulation) และการใช้หลายวิธีในการเก็บข้อมูล (Methodological Triangulation) นอกจากนี้ยังมีการนำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของผล ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นอกจากนี้ งานวิจัยยังได้นำเทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) มาใช้ในการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มนักวิชาการ ผู้บริหารท้องถิ่น และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ กระบวนการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 รอบ รอบแรกเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อระดมความคิดเห็น รอบที่สองเป็นการจัดทำแบบสอบถามปิดจากผลรอบแรก และให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน และรอบที่สามเป็นการสังเคราะห์และยืนยันความคิดเห็นร่วมซึ่งช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือและความเป็นเอกภาพของข้อเสนอที่ได้

4. สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงการพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองสำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา โดยนำหลักการสำคัญคือ 4 อ. และยา 8 ขนาน มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งนี้ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จและความท้าทายในการนำหลักการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในบริบทชุมชนท้องถิ่น พร้อมนำเสนอข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการในอนาคต เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

1. ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในตำบล หนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการศึกษาผ่าน 4 กิจกรรมหลัก สามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) ผลจากการสัมภาษณ์นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองงูเหลือมและผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้อง



มีการบูรณาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางการดำเนินงาน 3 ประการ ได้แก่ 1) การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน 2) การเข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง 3) การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการบูรณาการกับมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาและหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เพื่อพัฒนานโยบายและจัดสรรทรัพยากรให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน

1.2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากการสนทนากลุ่มร่วมกับคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ได้วิสัยทัศน์ว่า “การเป็นผู้สูงอายุในเวอร์ชันที่มีความสุข มีสุขภาพดี มีรอยยิ้ม ความสบายใจและความปลอดภัย” ซึ่งเกิดจากการสนับสนุนของระบบสาธารณสุขที่ดี ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน นโยบายจากองค์การบริหารส่วนตำบล และการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ยังพบความท้าทายหลายประการ เช่น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น บุคลากรและทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ และการดูแลที่ไม่ตอบโจทย์ความต้องการเฉพาะบุคคล

1.3 การระดมสมอง (Brainstorming) จากการระดมสมองของผู้สูงอายุ จำนวน 40 ท่าน มีการเน้นแนวทางการดูแลสุขภาพตามหลัก “4 อ. ยา 8 ขนาน” โดยผลการระดมสมองพบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีความต้องการที่จะดำรงชีวิตในวัยชราอย่างมีคุณภาพ ทั้งในมิติร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อ การใช้ชีวิต

1.4 การลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผลจากการศึกษาสถานการณ์ปัญหา พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับสุขภาพโดยรวมปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 0.43) โดยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.56) ขณะที่ด้านจิตใจมีปัญหามากที่สุด เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.44) ด้านร่างกายผู้สูงอายุเผชิญปัญหาโรคเรื้อรัง และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.49) ส่วนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า มีความพึงพอใจปานกลาง แต่ยังมีข้อจำกัด ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 0.74) สำหรับความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสูงในทุกด้าน ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.35) โดยเฉพาะด้านร่างกาย ซึ่งเน้นความสามารถในการดูแลตนเอง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.43) ด้านจิตใจเน้นการเรียนรู้จัดการอารมณ์ ($\bar{X} = 3.56$, S.D. = 0.48) ด้านสังคมเน้นการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.53) ด้านสิ่งแวดล้อมให้ความสำคัญกับที่อยู่อาศัยและความปลอดภัย ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.35) ผลการศึกษานี้จึงมีความสำคัญในการวางแผนและกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้มีความครอบคลุมและยั่งยืนต่อไป ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้สูงอายุของตำบลหนองงูเหลือมอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา

สุขภาพของผู้สูงอายุตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. ด้านร่างกาย	3.44	0.49	ปานกลาง
2. ด้านจิตใจ	3.43	0.44	ปานกลาง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.48	0.56	ปานกลาง
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.45	0.74	ปานกลาง
รวม	3.45	0.43	ปานกลาง

2. ผลการศึกษาการพัฒนาโครงการจัดการดูแลผู้สูงอายุแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนานของผู้สูงอายุตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก คือ

2.1 กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการถูกออกแบบขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะและความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้แนวทางบูรณาการระหว่าง “หลัก 4 อ.” ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และการเอาพิชออก ร่วมกับ “ยา 8 ขนาน” ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติทางการแพทย์ทางเลือกที่สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ทั้งยังประยุกต์เข้ากับองค์ความรู้จากทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและครอบคลุมต่อบริบทการดำเนินชีวิตจริงของผู้สูงอายุในพื้นที่ ผลการประเมินกิจกรรมแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าที่ชัดเจนของผู้เข้าร่วมอบรม โดยคะแนนทักษะเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 3.20 ก่อนการอบรม เป็น 4.10 หลังการอบรม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวเลขดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมอบรมสามารถช่วยยกระดับความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจมากขึ้นในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้จริงในชีวิตประจำวัน อีกทั้งยังถือเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างกลไกการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนในระดับครัวเรือนและชุมชน

2.2 ภายหลังจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ ได้มีการสรุปบทเรียนและประเมินผล การดำเนินงานจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วน Likert 5 ระดับ เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม ผลการประเมินสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจในกิจกรรมอยู่ในระดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 90.24 ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จ ในการออกแบบและจัดการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าผู้สูงอายุให้คะแนนสูงสุดแก่ความเหมาะสมของสื่อ และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบกิจกรรม ซึ่งถูกออกแบบให้ใช้งานง่าย เข้าถึงได้ และเอื้อต่อ



การเรียนรู้ อีกด้านหนึ่งที่ได้รับคะแนนสูงเช่นกัน คือ ความรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับวัยหรือการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน สิ่งเหล่านี้สะท้อนว่ากิจกรรมการสรุปทบทวนไม่เพียงแต่สร้างความเข้าใจในเชิงทฤษฎีเท่านั้น แต่ยังเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้จริงได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.3 กิจกรรมเวทีระดมสมองโดยใช้เทคนิค SWOT Analysis ผลจากการวิเคราะห์ SWOT พบว่า ชุมชนตำบลหนองงูเหลือมมีจุดแข็งสำคัญ คือ การสนับสนุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง ความอบอุ่นของครอบครัว การมีเครือข่ายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่แข็งแกร่งและมีระบบ รวมถึงความร่วมมือจากหน่วยงานท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ยังมี จุดอ่อนสำคัญ เช่น การขาดแคลนทรัพยากร งบประมาณ บุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงการขาดการฝึกอบรมที่เพียงพอสำหรับผู้ดูแล ส่วนโอกาสสำคัญที่ควรใช้ประโยชน์ ได้แก่ การใช้ทุนทางวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นเป็นพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุ การได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลสุขภาพทางไกล และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ด้านผู้สูงอายุ สำหรับภัยคุกคามที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ ปัญหาการย้ายถิ่นฐานของคนหนุ่มสาวที่ทำให้ขาดแคลนผู้ดูแล ปัญหาทางเศรษฐกิจและการขาดแคลนงบประมาณ โรคระบาดและโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น และการประสานงานที่ยังไม่เต็มประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานต่างๆ

3. ผลการศึกษาการพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลหนองงูเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งดำเนินการผ่านกระบวนการศึกษา 3 กิจกรรมหลักนั้น เริ่มต้นจากกิจกรรมแรก คือ การยกร่างข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเชิงพื้นที่ที่มุ่งหวังให้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองงูเหลือมมีแนวทางและนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างยั่งยืน การดำเนินงานใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงอนาคต EDFR จำนวน 3 รอบ ได้แก่

3.1 รอบแรกได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารท้องถิ่น ร่วมกับการสนทนากลุ่มระหว่างผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อนำเสนอ ความคิดเห็นและวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผลที่ได้คือวิสัยทัศน์หลักที่สะท้อนความต้องการและความคาดหวังของชุมชนว่า “ผู้สูงวัยหนองงูเหลือมที่มีความสุขและความสบายใจ” ซึ่งเป็นเป้าหมายปลายทางของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

3.2 รอบที่สองได้มีการสำรวจสถานการณ์สุขภาพและความต้องการของผู้สูงอายุใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่าแม้ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่กลับมีความต้องการในทุกด้านค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในมิติด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($= 3.65$) สะท้อนว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

3.3 ขั้นตอนสุดท้ายได้มีการตรวจสอบและประเมินร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน ผลการวิเคราะห์โดยใช้ค่ามัธยฐาน



(Median) และการหาฉันทามติ (Consensus) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.85 แสดงให้เห็นว่าข้อเสนอเชิงนโยบายมีความเห็นพ้องต้องกันในระดับสูง อีกทั้งยังได้รับการยืนยันว่ามีความครอบคลุม เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของตำบลหนองสูงเหลือมท้ายที่สุด จากการพิจารณาของคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ พบว่า ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้รับการประเมินว่ามีความเหมาะสมและมีโอกาสนำไปปฏิบัติจริงมากที่สุดคือ การประยุกต์ใช้ทุนทางวัฒนธรรมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและปลอดภัย ในขณะที่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเปลี่ยนนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริงและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมยังต้องได้รับการปรับปรุงและเพิ่มเติมรายละเอียดให้ชัดเจน มากขึ้น นอกจากนี้ ที่ประชุมยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมจากญาติ และครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมองว่าการสนับสนุน จากเครือข่ายครอบครัวจะเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยขยายผลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้กว้างขวาง และยั่งยืนยิ่งขึ้นในอนาคต

5. อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนาน ของผู้สูงอายุตำบลหนองสูงเหลือม อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังสามารถพึ่งพาตนเองในกิจวัตรประจำวัน แต่มีข้อจำกัดด้านโรคเรื้อรังและสุขภาพจิต ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด Healthy Ageing ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2020) ที่ชี้ว่า การมีสุขภาพที่ดีมิใช่เพียงการปราศจากโรค แต่ต้องอาศัยความสามารถในการทำหน้าที่ และการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตาม แม้ผู้สูงอายุจะมีความรู้ และทักษะด้านสุขภาพผ่านแนวทาง 4 อ. และยา 8 ขนาน แต่สุขภาพจิตกลับเป็นจุดอ่อนที่สุด ปัจจัยเชิงโครงสร้าง เช่น การขาดบริการสุขภาพจิตในชนบท การขาดการดูแลตนเอง และการย้ายถิ่นของบุตรหลาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดผู้ดูแลใกล้ชิด ความเปราะบางดังกล่าวสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพจิตกับมิติอื่น ได้แก่ สุขภาพกาย (โรคเรื้อรังที่ซ้ำเติมภาวะซึมเศร้า) และสุขภาพสังคม (ความโดดเดี่ยวจากครอบครัว) ประเด็นนี้แตกต่างจากรายงานของกรมสุขภาพจิต (2566) ที่เน้นเปรียบเทียบระหว่างเมืองและชนบทเพียงอย่างเดียว ในขณะที่ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างการเสื่อมถอยของสุขภาพจิตกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวในชุมชนชนบทไทย ซึ่งถือเป็นการตีความใหม่ที่ช่วยอธิบาย “ช่องว่างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ

2. การพัฒนาการจัดการดูแลผู้สูงอายุแบบพึ่งพาตนเอง กลไกการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยหลัก 4 อ. และยา 8 ขนาน สามารถเพิ่มพูนความรู้และทักษะของผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการที่ทำให้คะแนนทักษะเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 3.20 เป็น 4.10 หลังการอบรม ซึ่งเป็น



หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรม ผลดังกล่าวไม่เพียงสอดคล้องกับทฤษฎี Experiential Learning ของ Kolb (2021) แต่ยืนยันว่าการเรียนรู้เชิงปฏิบัติจริงเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน สิ่งที่โดดเด่นและถือเป็น ข้อค้นพบใหม่ คือ การบูรณาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่น (ยา 8 ขนาน) เข้ากับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้เกิดกลไกที่ผสมผสานทั้งความเป็นทางการของระบบสาธารณสุขและความเป็นท้องถิ่นของชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น อันเป็นการขยายผลแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้เป็น Hybrid Health Model ที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนไทย ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ SWOT สะท้อนความขัดแย้งเชิงโครงสร้างที่น่าสนใจ กล่าวคือ แม้ชุมชนยังคงมีทุนทางสังคมเข้มแข็งจากครอบครัวและเครือข่ายอาสาสมัคร แต่การย้ายถิ่นของคนหนุ่มสาวกลับทำให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งขาดโอกาสสร้างเครือข่ายใหม่ ความย้อนแย้งนี้สะท้อนว่าทุนทางสังคมแบบดั้งเดิมแม้ยังคงมีพลัง แต่ก็เผชิญความเปราะบางจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร จึงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการตีความและวางแนวนโยบายรองรับอย่างจริงจัง

3. การพัฒนาแนวทางเชิงนโยบายเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การใช้เทคนิค EDFR โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 9 คน และการวิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐานและผันทามติ (0.85) ชี้ว่าข้อเสนอเชิงนโยบายมีความครอบคลุมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในระดับพื้นที่ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Shand-Arnberg (2022, pp. 233-248) และแนวคิดการร่วมสร้างนโยบายของ Voorberg, Bekkers, & Tummers (2023, pp. 15-29) อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการเชื่อมโยงข้อเสนอเชิงนโยบายในพื้นที่กับระดับจังหวัดและระดับชาติ โดยเฉพาะการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Environments) หากสามารถขยายข้อเสนอจากตำบลไปสู่ระดับเขตสุขภาพจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่และสร้างผลลัพธ์เชิงนโยบายที่ยั่งยืนมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันงานวิจัยยังชี้ให้เห็นจุดอ่อนเชิงโครงสร้างของนโยบายระดับชาติที่แม้ World Health Organization จะกำหนดกรอบ age-friendly environment แต่ในทางปฏิบัติกลับติดขัดจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ การออกแบบ เชิงโครงสร้าง และความเข้าใจของผู้บริหารท้องถิ่น ข้อค้นพบนี้จึงถือเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ต่อยอดว่าการพัฒนานโยบายสาธารณะต้องไม่หยุดอยู่ที่การกำหนดกรอบใหญ่ แต่ต้องมีมาตรการสนับสนุนการปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างแท้จริง

6. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 หน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับชุมชนควรจัดตั้งโครงการนาร่องเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการดำเนินงาน



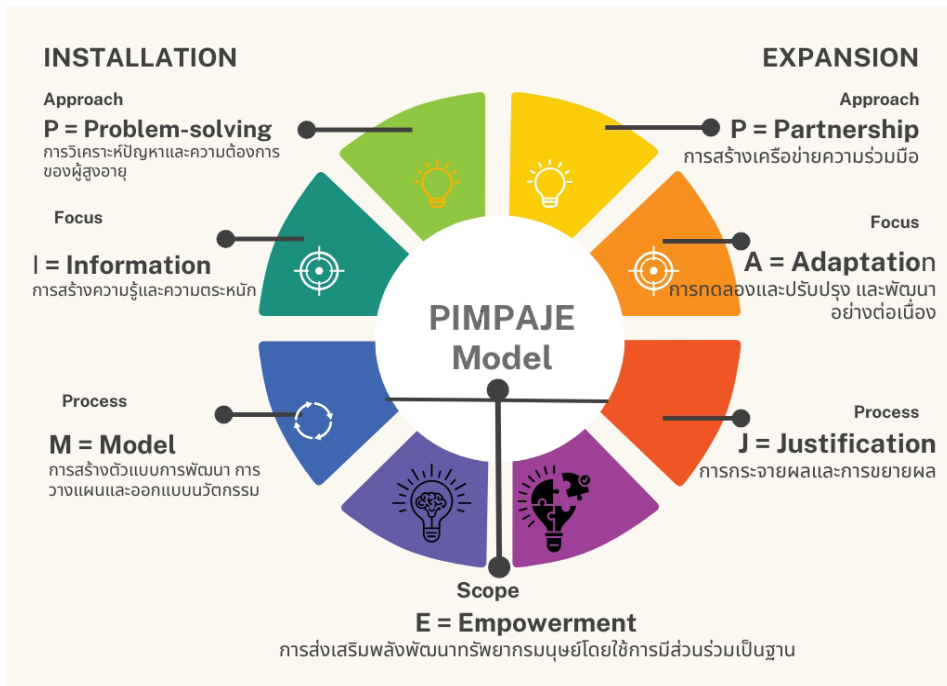
- 1.2 องค์การบริหารส่วนตำบลควรสร้างชุดความรู้ที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับหลัก 4 อ. และยา 8 ขนาน สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง
2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
 - 2.1 ควรบรรจุแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองด้วยหลัก 4 อ. ยา 8 ขนาน ในแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศและท้องถิ่น
 - 2.2 ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ
3. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป
 - 3.1 ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ของการนำผลการวิจัยไปใช้ในระยะเวลา เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงความยั่งยืนของการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเอง
 - 3.2 ควรมีศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงและพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสม

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาตัวแบบนวัตกรรมกระบวนการขับเคลื่อนชุมชนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ เรียกว่า PIMPAJE Model ซึ่งเป็นแนวคิดแบบองค์รวมที่เชื่อมโยงกระบวนการทั้งหมดเข้าด้วยกันผ่านความสัมพันธ์เชิงระบบ โดยประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ Problem solving (การวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการที่แท้จริง) Information (การสร้างความรู้และความตระหนัก) Model (ตัวแบบการพัฒนาที่เหมาะสม) Partnership (การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ) Adaptation (การทดลองและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง) Justification (การกระจายผล และขยายผล) และ Empowerment (การส่งเสริมพลังทรัพยากรมนุษย์) PIMPAJE Model มีความเชื่อมโยงเชิงระบบที่สำคัญ โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ในชุมชน นำไปสู่การสร้างความรู้ที่จำเป็น และพัฒนาเป็นตัวแบบที่เหมาะสม จากนั้นอาศัยเครือข่ายความร่วมมือในการนำไปทดลองใช้และปรับปรุง เมื่อได้ผลดีจึงขยายผลในวงกว้าง และเสริมพลังให้ผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องสามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งจะย้อนกลับไปช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาตัวแบบได้ดียิ่งขึ้น เกิดเป็นวงจรการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คุณค่าของ PIMPAJE Model อยู่ที่การเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนชุมชนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นการเข้าใจปัญหาที่แท้จริง การสร้างความรู้ที่เหมาะสม การมีตัวแบบที่ปฏิบัติได้จริง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การปรับตัวต่อเนื่อง การขยายผลความสำเร็จ และการเสริมพลังให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน



ต่างๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรม ปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาโยบายและโครงการด้านการดูแลผู้สูงอายุในทุกระดับ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทยอย่างยั่งยืน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้รับ

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

ณัฐกฤตา ศรีสังวร. (2562). ผลของการใช้หลัก 4 อ. และยา 8 ขนานต่อสุขภาพผู้สูงอายุ. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

สำนักงานแพทย์ทางเลือก. (2562). แนวทางการดูแลสุขภาพด้วยหลัก 4 อ. และยา 8 ขนาน. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). รายงานประจำปี 2563. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.



- องค์การอนามัยโลก. (2564). รายงานประชากรสูงอายุโลก. เจนีวา: World Health Organization.
- Kolb, D. A. (2021). *Experiential learning theory: A dynamic approach to learning and development*. New Jersey: Pearson Education.
- Shand-Arnberg, L. (2022). Participatory approaches in local policy design. *Journal of Public Policy*, 42(2), 233-248.
- Voorberg, W., Bekkers, V., & Tummers, L. (2023). Co-creation in public policy: Lessons from practice. *Policy & Society*, 42(1), 15-29.
- World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing 2020-2030*. Geneva: World Health Organization.
- World Bank. (2016). *Live long and prosper: Aging in East Asia and Pacific*. Washington, DC: World Bank.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. (3rd ed.). New York, NY: Harper & Row.