

การประเมินผลโครงการ 3S Anti-Aging: โครงการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย จังหวัดลำปาง

วรรณดา ดำเนินสวัสดิ์*, กนกวรรณ บัณฑุชัย^{†‡}, สุวนันท์ นามบุญ*

* กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

[†] คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่

[‡] ผู้รับผิดชอบบทความ: ganokwun.bun@gmail.com

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์: การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโครงการ 3S Anti-Aging (Style-Smile-Smart Lampang Anti-Aging Program) ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มก่อนสูงวัยและผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในจังหวัดลำปาง โดยใช้กรอบแนวคิด CIPP Model (Context, Input, Process, Product) เพื่อวิเคราะห์ความเหมาะสมของบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ

ระเบียบวิธีศึกษา: การวิจัยใช้วิธีการแบบผสมวิธี (mixed methods) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม คือ กลุ่มสหวิชาชีพได้แก่ แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ นักสาธารณสุข (26 คน) และกลุ่มประชาชนอายุ 55 ปีขึ้นไปที่เกี่ยวข้องที่สหวิชาชีพจัดขึ้น (130 คน) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา แล้วใช้ข้อมูลทั้งสองประเภทมาวิเคราะห์ภายใต้กรอบแนวคิด CIPP Model

ผลการศึกษา: พบว่า ด้านบริบท โครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายและความต้องการในพื้นที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดลำปางซึ่งมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุดในประเทศ กิจกรรมของโครงการสามารถประยุกต์กับกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่เดิมในพื้นที่ได้ ด้านปัจจัยนำเข้า กลุ่มสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้จะมีข้อจำกัดได้แก่ บุคลากรไม่เพียงพอ ภาระงานมาก ปัญหาการประสานงานและงบประมาณ ด้านกระบวนการ หลังจากการอบรม กลุ่มสหวิชาชีพสามารถจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยในพื้นที่ได้ครบทั้ง 13 อำเภอ รวม 60 ศูนย์ และจัดกิจกรรม 57 ครั้งในช่วงปีงบประมาณ 2566-2567 มีกลุ่มเป้าหมายรวมกว่า 5,640 คน กิจกรรมที่ได้รับความนิยม ได้แก่ การออกกำลังกายด้วยตาราง 9 ช่อง การนวดหน้า การออกกำลังกายด้วยยางยืด อาหารสมุนไพร และการใช้สมุนไพรบำรุงผิว ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ โครงการสามารถพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่าย ผ่านศูนย์ชะลอวัยที่จัดตั้งขึ้นตามรูปแบบการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยในพื้นที่มีความรู้และความสนใจในการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังไม่เห็นผลกระทบที่ชัดเจนต่อจำนวนการรับบริการด้านแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพ

อภิปรายผล: โครงการนี้ใช้กลยุทธ์พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ด้านแพทย์แผนไทยในกลุ่มสหวิชาชีพ

เพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินงานแบบบูรณาการที่ยั่งยืนในการส่งเสริมสุขภาพ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ได้แก่ การเพิ่มบุคลากรและนำเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนงาน การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรอย่างเหมาะสม การปรับปรุงสถานที่จัดกิจกรรมให้เหมาะสม การเพิ่มความยืดหยุ่นในตารางเวลา และการพัฒนาการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ: โครงการ 3S Anti-Aging สะท้อนให้เห็นรูปแบบการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนก่อนเข้าสู่สูงวัยและวัยสูงอายุที่เป็นรูปแบบการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มสหวิชาชีพ และเป็นภาพรวมของทั้งจังหวัด ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาโครงการขยายผลสู่พื้นที่อื่นได้

คำสำคัญ: การประเมินผล, โครงการส่งเสริมสุขภาพ, ลำปาง

Evaluation of the 3S Anti-Aging Program: A Health Promotion Program Based on Thai Traditional Medicine to Promote Readiness for Aging in Lampang Province

Wanna Damnoensawat^{*}, Ganokwun Buntuchai^{†‡}, Suwanun Nambun^{*}

^{*} Thai Traditional and Alternative Medicine Division, Lampang Provincial Health Office

[†] Faculty of sports and health science, Thailand National Sports University, Chiang Mai Campus

[‡] Corresponding author: ganokwun.bun@gmail.com

Abstract

Introduction and Objectives: This research aimed to evaluate of the 3S Anti-Aging (Style-Smile-Smart Lampang Anti-Aging Program) implementation, a health promotion initiative utilized Thai traditional medicine for pre-elderly and elderly populations in Lampang Province. The evaluation employed the CIPP Model (Context, Input, Process, Product) as a conceptual framework to examine the relevance of the program's context, inputs, effectiveness of implementation process, and achieved outcomes.

Methods: The study employed mixed methods to collect data from two sample groups: 26 multidisciplinary professionals who participated in the program and 130 individuals who joined the activities organized by these professionals. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were analyzed through content analysis.

Results: The study findings revealed that the program aligned well with the context and needs of the local community, promoted holistic health through Thai traditional medicine, and integrated seamlessly with the existing activities of senior citizen clubs in the area. The multidisciplinary professionals who underwent training were able to effectively transfer their knowledge to the community. Despite certain limitations—such as insufficient personnel, high workloads, coordination issues, and budget constraints—the program maintained continuous operations. Following the training, the multidisciplinary group successfully established 60 anti-aging centers in the area, organized 57 activities over two fiscal years, and engaged more than 5,640 participants. The most popular activities included nine-square step exercises, facial massages, resistance band exercises, herbal food, and herbal skincare. These centers played a critical role in providing accessible health services through the integration of health promotion with Thai traditional medicine. This approach sparked interest among participants in utilizing Thai traditional

medicine for their health care needs, potentially reducing dependency on hospital-based care. However, the study did not observe clear impacts on the volume of services provided by Thai traditional medicine practitioners.

Discussion: This project employed a strategy to enhance health literacy in Thai traditional medicine among multidisciplinary professionals, aiming to develop an integrated and sustainable model for health promotion. Recommendations for improvement included increasing personnel, leveraging technology to support activities, allocating appropriate budgets and resources, enhancing the suitability of activity venues, providing flexibility in scheduling, and strengthening coordination among involved agencies.

Conclusion and Recommendations: The 3S Anti-Aging Program reflected a successful integration of Thai traditional medicine with holistic health promotion and served as a model for scaling up to other areas to sustainably improve the quality of life for the population.

Key words: evaluation, Health Promotion Program, Lampang

บทนำและวัตถุประสงค์

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ซึ่งทำให้ความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุสร้างความท้าทายให้กับระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะภาระค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ^[1] ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564 พบว่า ผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพ “ดีมาก” มีเพียงร้อยละ 3.3 ในขณะที่ร้อยละ 42.7 ระบุว่าสุขภาพ “ดี” และร้อยละ 41.6 ระบุว่าสุขภาพ “ปานกลาง”^[2] สะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางด้านสุขภาพในกลุ่มประชากรนี้

ปัญหาที่ผู้สูงอายุไทยต้องเผชิญไม่เพียงแต่เรื่องโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และข้อเข่าเสื่อม แต่ยังรวมถึงปัญหาทางสังคม เช่น การถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท ซึ่งขาดแคลนทรัพยากรและการสนับสนุนที่เพียงพอ^[3] ดังนั้น แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับประชากรทุก

ช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (pre-aging) ซึ่งเป็นช่วงเวลาสำคัญสำหรับการวางรากฐานด้านสุขภาพ และการพัฒนาความฉลาดรู้ด้านสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นหนึ่งในแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน กลยุทธ์ที่สำคัญคือควรมีการพัฒนาเครื่องมืออันจะนำไปสู่ การออกแบบบริการสุขภาพที่มีความเหมาะสม พัฒนาผู้ให้บริการด้านสุขภาพให้มีความรู้และศักยภาพในการบริหารจัดการ รวมถึงการทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพ และรวมไปถึงการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตื่นตัว เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ ควบคู่ไปกับการบูรณาการกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง^[4] การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ที่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากเป็นศาสตร์ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้ในบริบทของแพทย์แผนไทย ยังมีการแบ่งกลุ่มช่วงวัยด้วยนิยามที่กว้างกว่า การกำหนดตามเกณฑ์อายุในทางประชากรศาสตร์ โดยผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 32 ปีขึ้นไปจัดอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย

ซึ่งหมายถึงกลุ่มวัยสูงอายุที่ได้รับอิทธิพลจากธาตุลมเหนียวทำให้เกิดความเจ็บป่วยตามหลักอายุสมุฏฐาน ซึ่งเหมาะสมกับการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อป้องกันโรคเสื่อมตามวัย งานวิจัยนี้จึงใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” ครอบคลุมทั้งกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ (55-59 ปี) และกลุ่มสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการ การนำหลักการของการแพทย์แผนไทยมาบูรณาการร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรังนี้ ไม่เพียงช่วยลดภาระของระบบบริการสุขภาพ แต่ยังเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในปี 2565 จังหวัดลำปางมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 28.0 ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุสูงที่สุดในประเทศไทย^[5] เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมด้านสุขภาพกาย-ใจ สู้วัยสูงอายุภายใต้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้จัดโครงการ 3S Anti-Aging (Style-Smile-Smart Lampang Anti-Aging Program) (ขึ้นในปีงบประมาณ 2565 เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และพัฒนาทักษะกายใจให้กลุ่มวัยก่อนสูงอายุ และวัยสูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ภายใต้แนวคิด “Style-Smile-Smart” โดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการคือเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ (กลุ่มสหวิชาชีพ) ให้มีความรู้ ความเข้าใจในโปรแกรมการชะลอวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยสามารถนำไปปฏิบัติเอง และถ่ายทอดให้แก่ประชาชนในพื้นที่ รวมไปถึงเพื่อพัฒนารูปแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงวัย

ในภาพรวมของจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางดำเนินการพัฒนาโปรแกรมโดยใช้องค์ความรู้แพทย์แผนไทยในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยการบริโภคอาหารสมุนไพร การใช้สมุนไพรบำรุงผม การใช้สมุนไพรบำรุงผิว การนวดหน้า การนวดเข้าด้วยตนเอง การพอกเข้าด้วยสมุนไพรสูตรลำปาง โมเดล กิจกรรมชะลอเสื่อมเสื่อม และการปรับสมดุลด้วยสมาธิบำบัด (SKT) จากนั้นจัดอบรมให้แก่กลุ่มสหวิชาชีพที่เป็นตัวแทนจากทั้ง 13 อำเภอ จำนวนทั้งสิ้น 60 คน เพื่อให้สามารถกลับไปจัดตั้งศูนย์ชะลอวัย (anti-aging center) ในพื้นที่ของตน และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ได้ โดยกำหนดค่าเป้าหมายความสำเร็จของโครงการ คือ มีการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง ผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี เข้าร่วมกิจกรรมชะลอวัยจำนวน 50 คน/อำเภอ และผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 80.0 ขึ้นไป หลังจากการอบรมได้ระยะหนึ่ง กลุ่มสหวิชาชีพได้กลับไปดำเนินการตามพื้นที่ของตนเอง และมีการรายงานผลการจัดกิจกรรมเป็นระยะ ถึงแม้โครงการมีเป้าหมายหลักในกลุ่มวัยก่อนสูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ แต่จากการดำเนินงานจริง พบว่ามีผู้เข้าร่วมจำนวนหนึ่งที่เป็นกลุ่มสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ซึ่งมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมด้วย

แม้จะมีโครงการนำร่องในการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการส่งเสริมสุขภาพลักษณะนี้ในหลายพื้นที่ แต่ยังขาดงานวิจัยที่ประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบตามแนวคิด CIPP Model คณะวิจัยเห็นว่าการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบมีความจำเป็นอย่างมากในด้านการจัดการโครงการและการพัฒนานโยบาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนถึงความเหมาะสมของโครงการในด้าน

บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง การประเมินมีการเก็บข้อมูลทั้งจากกลุ่มสหวิชาชีพ และกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ โดยใช้เครื่องมือทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งจะช่วยในการระบุปัญหาและข้อจำกัด ตลอดจนสามารถนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงโครงการจัดการทรัพยากร จนเป็นข้อมูลนำไปสู่การตัดสินใจด้านนโยบายได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยใช้กรอบแนวคิด CIPP Model ของโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จังหวัดลำปาง 3S Anti-Aging

ระเบียบวิธีศึกษา

1. วัสดุ

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกคือกลุ่มสหวิชาชีพที่เข้าร่วมอบรมในปีงบประมาณ 2565 ซึ่งมีผู้เข้าอบรมจำนวน 60 คน และกลุ่มที่สองคือ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ซึ่งได้รับการอบรมถ่ายทอดความรู้จากกลุ่มสหวิชาชีพตามคำเป้าหมายความสำเร็จ คือ 650 คน

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1) กลุ่มกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 26 คน โดยใช้หลักความเพียงพอของการเก็บข้อมูลเชิง

คุณภาพ สุ่มตัวอย่างด้วยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง 2 คน/อำเภอ มีเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ ด้านงานสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านการอบรมโครงการ 3S Anti-Aging ในปีงบประมาณ 2565 ได้ ทำหน้าที่เป็นวิทยากรในพื้นที่ของตนเองอย่างน้อย 1 ครั้ง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2) กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่เข้าร่วมการอบรม กำหนดโดยใช้เกณฑ์เลือกกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากร^[6] โดยกำหนดที่ ร้อยละ 20.0 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 130 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย 10 คน/อำเภอ เกณฑ์การคัดเลือกคือ เคยเข้าร่วมอบรมโปรแกรมชะลอวัยในพื้นที่อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เลขที่โครงการวิจัย 007/2567 เอกสารรับรองเลขที่ E 2567-005 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2567

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิด CIPP Model ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คณะวิจัยได้กำหนดขอบเขตของแต่ละองค์ประกอบ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นในการประเมินผลการดำเนินงานของโครงการ ได้แก่

1) บริบท (context) ประกอบด้วย ความเหมาะสมกับนโยบาย ความเหมาะสมกับภาระงาน ความเหมาะสมกับความต้องการ/ความจำเป็นในพื้นที่ ความชัดเจนและความซับซ้อนของโครงการ

2) ปัจจัยนำเข้า (input) ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เวลา และสถานที่

3) กระบวนการ (process) คือ กระบวนการ

ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ

4) ผลผลิต (product) แบ่งออกเป็น ผลผลิตที่เกิดจากโครงการหลักโดยตรง (outputs) ประเมินจากความคิดเห็นของกลุ่มสมาชิกฯ ผลลัพธ์ (outcomes) ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการในพื้นที่ ประเมินจากข้อมูลสารสนเทศ และผลกระทบ (impacts) คือ การใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ประเมินจากความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และข้อมูลสารสนเทศ

การประเมินทุกองค์ประกอบใช้แบบประเมินเป็นหลัก โดยการให้คะแนนความเหมาะสมตามแต่ละองค์ประกอบ ส่วนการประเมินกระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบ มีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากรายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่ และข้อมูลสารสนเทศด้านบริการสุขภาพ (HDC) ร่วมด้วย

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มี 2 ฉบับ ประกอบด้วย

(1) แบบสัมภาษณ์กลุ่มสมาชิกฯ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง/กลุ่มงาน ประสบการณ์ทำงาน และการมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ส่วนที่ 2 การประเมินด้านบริบท มีข้อความถาม 5 ข้อ ได้แก่ ความสอดคล้องกับนโยบาย ความสอดคล้องกับภาระงาน ความจำเป็น ความชัดเจนของโครงการและวัตถุประสงค์ และความเข้าช้อยกับโครงการอื่น ส่วนที่ 3 การประเมินผลด้านปัจจัยนำเข้า มีข้อความถาม 5 ข้อ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านระยะเวลา ด้านวัสดุและอุปกรณ์ และด้านสถานที่ ส่วนที่ 4 การประเมินผลด้านกระบวนการ ตามกิจกรรมที่จัด มีจำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 การประเมินด้านผลผลิตมีจำนวน 2 ข้อ

คือ ความรู้ที่ได้รับมีความเหมาะสม และความมั่นใจในการจัดกิจกรรม และส่วนที่ 6 การประเมินด้านผลลัพธ์ เกี่ยวกับการนำผลการอบรมไปใช้ มีข้อความถาม 3 ข้อ คือ แนวทางในการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัย ปัญหาอุปสรรค และการใช้โปรแกรมชะลอวัยในชีวิตประจำวันของตนเอง แบบสัมภาษณ์ตามกรอบแนวคิด CIPP มีทั้งการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิด และการให้คะแนนความเหมาะสมตามองค์ประกอบแต่ละด้าน

(2) แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่เข้าร่วมกิจกรรม ใช้สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ มี 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม และการมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนที่ 2 การประเมินโครงการ จำนวน 12 ข้อ ตามกรอบแนวคิด CIPP และส่วนที่ 3 การประเมินกิจกรรมที่เข้าร่วม จำนวน 15 ข้อ โดยระบุกิจกรรมที่ชอบมากที่สุด และความต้องการอื่น ๆ

เครื่องมือที่คณะวิจัยได้พัฒนาขึ้นถูกประเมินคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาข้อความถามในการสัมภาษณ์ และให้คะแนนความตรงตามเนื้อหา จากนั้นวิเคราะห์หาค่า IOC ของแต่ละข้อความถาม ทุกข้อมีคะแนนมากกว่า 0.67 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 10 คน เพื่อประเมินความเข้าใจ ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะจึงนำมาใช้ในการเก็บข้อมูล

2. วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผลโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods) เก็บข้อมูลแบบคู่ขนานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ภายใต้กรอบแนวคิด CIPP model

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะวิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร สื่อสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ 3S Anti-Aging เช่น รายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่ ภาพกิจกรรม ภาพข่าว ฐานข้อมูล HDC เป็นต้น และหลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวิจัยในคน หัวหน้าคณะวิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการของโครงการวิจัย จากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้ประสานงานคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มสหวิชาชีพ ในพื้นที่ อำเภอละ 2 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ ขอความยินยอมในการให้ข้อมูล แล้วจึงนัดหมายเพื่อทำการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และมีการถามเจาะลึกตามประเด็น โดยการให้ข้อมูลจากกลุ่มสหวิชาชีพเป็นไปด้วยความสมัครใจ และไม่มีผลต่องานที่รับผิดชอบอยู่ หรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่พึงจะได้รับ

จากนั้น คณะวิจัยจึงเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ โดยประสานกับหน่วยงานในพื้นที่เพื่อขอรายชื่อผู้ที่เคยเข้าร่วมกิจกรรม นัดหมายการเก็บข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ขอความยินยอม และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

แบ่งออกเป็น 2 ส่วน โดยข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการประเมินความเหมาะสมในการดำเนินโครงการตามองค์ประกอบ CIPP model ในแต่ละด้าน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการสรุปแบบ

อุปนัย โดยจัดกลุ่มข้อมูลที่คล้ายคลึงกันตามกรอบแนวคิด CIPP พิจารณาลักษณะร่วมของข้อมูลโดยคณะวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ สรุปผลในรูปแบบความเรียง และแผนภาพเพื่อใช้ประกอบการตีความร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณในขั้นตอนการอภิปรายผล

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มสหวิชาชีพ 26 คน ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมาจากกลุ่มงานแพทย์แผนไทย งานปฐมภูมิ งานเวชกรรมฟื้นฟู และงานจิตเวช มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.2 ประเมินระดับความรู้ของตนเองในด้านการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 42.3 ส่วนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 130 คน ร้อยละ 73.1 มีอายุน้อยกว่า 60 ปี (อายุเฉลี่ย 58.4 ± 4.0 ปี) ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง และเกษตรกร ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 62.3 ประเมินระดับความรู้ของตนเองอยู่ในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 60.0

หลังจากที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้จัดทำโครงการ 3S Anti-Aging ในปีงบประมาณ 2565 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2565 จากนั้น ผู้เข้าร่วมอบรมซึ่งเป็นบุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 60 คน ได้กลับเข้าสู่พื้นที่ของตนเองเพื่อเริ่มดำเนินงานพัฒนารูปแบบการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัย และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ 2567 มีศูนย์ชะลอวัยเกิดขึ้น 60 ศูนย์ ใน 13 อำเภอ มีการจัดกิจกรรมอบรมในพื้นที่ 57 ครั้ง นับรวมคนที่เข้าร่วมวิจัย 5,640 คน โดยบางคนอาจเคยเข้าร่วมมากกว่า 1 ครั้ง

ผลการประเมินการดำเนินโครงการตามกรอบแนวคิด CIPP model (Figure 1) ภาพรวมของการประเมินความเหมาะสมของโครงการจากกลุ่มสหวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8 ระดับมาก คะแนนด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต คือ 3.8,

3.6, 4.4 และ 4.4 ตามลำดับ (Table 1) ส่วนผลการประเมินจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ พบว่าโครงการมีความเหมาะสมในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.1 คะแนนด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต คือ 4.1, 4.2, 4.2 และ 4.3 ตามลำดับ (Table 2)

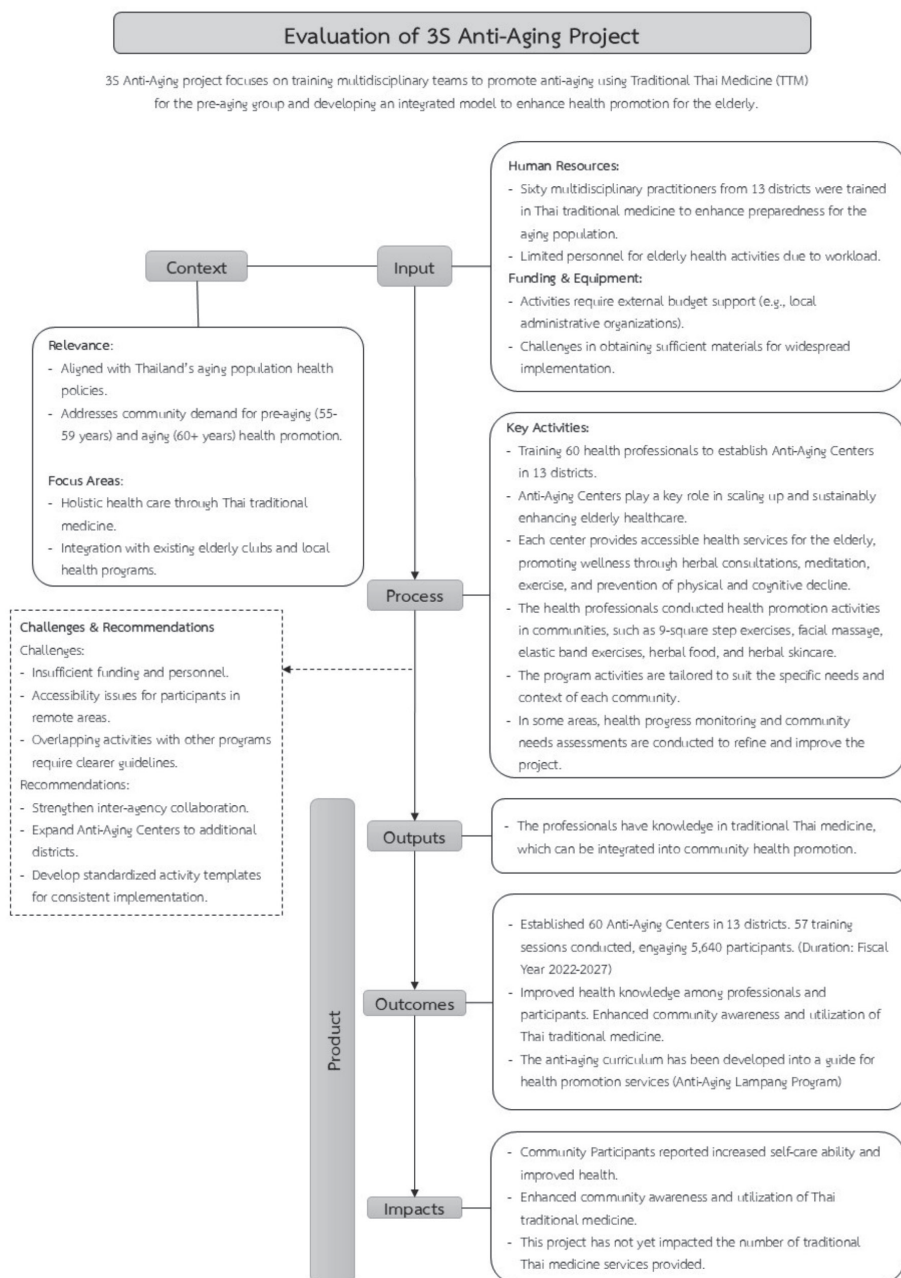


Figure 1 CIPP Model framework for evaluation of 3S Anti-Aging Project

Table 1 Evaluation of appropriateness based on the CIPP Model by the multidisciplinary team

Aspect	Mean Score	Interpretation
Context		
Alignment with policy directions	4.2	High
Alignment with work processes	4.0	High
Alignment with local needs	4.3	Highest
Clarity in objectives and project activities	4.0	High
Redundancy with other projects	2.4	Moderate
Input		
Readiness of personnel in the area	3.7	High
Budget allocated for project support	3.0	Moderate
Appropriateness of the timeframe	3.5	High
Suitability of materials and equipment for activities	3.9	High
Appropriateness of the location	3.9	High
Process		
Appropriateness of activity implementation	4.4	Highest
Product		
Relevance of knowledge gained	4.4	Highest
Confidence in conducting activities	4.3	Highest

Table 2 Evaluation of appropriateness based on the CIPP Model by the community target group

Aspect	Mean Score	Interpretation
Context		
Need for health promotion activities to prepare for aging	4.2	High
Anti-aging activities using Thai traditional medicine meet your needs	4.1	High
The activity is clear and not redundant with other activities received	4.1	High
Input		
The trainers are knowledgeable and competent	4.4	Highest
The training duration is appropriate	4.1	High
Training materials and equipment are appropriate	4.1	High
The training venue is appropriate	4.1	High
Process		
Knowledge gained from training is practical and applicable	4.2	High
You regularly apply the knowledge in your daily life	4.1	High
Product		
The activity improved your health	4.3	Highest
The activity increased your awareness of Thai traditional medicine	4.3	Highest

บริบท

การประเมินด้านบริบท โครงการ 3S Anti-Aging มีความสอดคล้องกับนโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เนื่องจากจังหวัดลำปางเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุสูงที่สุดในประเทศ^[5] ซึ่งโครงการนี้มีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย โดยสามารถประยุกต์เข้ากับงานประจำในชมรมผู้สูงอายุของแต่ละตำบลและหมู่บ้านได้เป็นอย่างดี ซึ่งในพื้นที่ที่มีความต้องการในการเตรียมความพร้อมและการดูแลสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยก่อนสูงอายุเพื่อช่วยการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยลักษณะงานมีความเชื่อมโยงกับงานประจำที่มีอยู่แล้วของบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ เป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มสหวิชาชีพที่เน้นให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ถึงแม้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไม่ใช่ภารกิจหลักของงานแพทย์แผนไทย แต่มีความคล้ายคลึงกับภาระงานประจำที่ทำอยู่ในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจน โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีความสอดคล้องกันอย่างดีระหว่างวัตถุประสงค์กับกิจกรรม อย่างไรก็ตาม มีความคิดเห็นบางส่วนที่ระบุว่าโครงการมีกิจกรรมจำนวนมาก ทำให้เกิดความสับสนในการจัดสรรงานให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ และควรมีการกำหนดกิจกรรมต้นแบบให้เป็นแนวทางเดียวกันในทุกพื้นที่เพื่อความสม่ำเสมอ ตัวโครงการไม่มีความซ้ำซ้อนกับโครงการอื่น เนื่องจากมีกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน แต่บางกิจกรรมที่อาจคล้ายคลึงกับโครงการอื่น เช่น การพอกเข้า ซึ่งเป็น

กิจกรรมที่มีการทำในพื้นที่หลายแห่ง ความคล้ายคลึงเหล่านี้อาจจำเป็นต้องแยกกันระหว่างงบประมาณและพื้นที่ในการดำเนินโครงการเพื่อป้องกันความซ้ำซ้อน

จากความสำเร็จของโครงการกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าโครงการนี้เป็นตัวอย่างที่ดีของการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่ไม่เพียงตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังส่งเสริมการเตรียมความพร้อมในระดับชุมชน หากมีการกำหนดรูปแบบกิจกรรมให้มีความชัดเจนบุคลากรทุกพื้นที่สามารถนำไปปฏิบัติได้เหมือนกัน

ปัจจัยนำเข้า

ด้านบุคลากร กลุ่มสหวิชาชีพที่ได้รับการอบรมมีความรู้ด้านแพทย์แผนไทยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการส่งเสริมสุขภาพได้ แต่เมื่อนำโครงการไปบูรณาการในพื้นที่ของตนเอง กลับพบว่ายังขาดบุคลากรที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งเป็นข้อจำกัดสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการนี้ให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การที่มีภาระงานมาก รวมถึงความจำเป็นในการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพเพื่อขับเคลื่อนโครงการ ทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีจำนวนไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแล และบุคลากรบางรายยังต้องรับผิดชอบงานหลายอย่างพร้อมกัน ทำให้เกิดความยากลำบากในการบริหารจัดการ

ด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ กิจกรรมส่วนใหญ่ต้องใช้สื่อและอุปกรณ์จำนวนมากเพื่อให้เพียงพอ กับจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ทำให้บางกิจกรรมต้องพึ่งพางบประมาณจากแหล่งภายนอก เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือโรงพยาบาล ซึ่งมีข้อ

จำกัดในบางครั้ง ทำให้ต้องหางบประมาณเพิ่มเติมเอง การบริหารจัดการงบประมาณเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินโครงการ ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้รับผิดชอบโครงการ ใต้บรรณรายละเอียดการใช้งบประมาณอย่างครอบคลุมหรือไม่ หากไม่ครอบคลุมอาจทำให้งบประมาณไม่เพียงพอ

ด้านระยะเวลา เนื่องจากโครงการมีหลายกิจกรรม บางกิจกรรมต้องใช้เวลานานและต่อเนื่อง ผู้จัดกิจกรรมจึงใช้หลักการบริหารเวลา โดยกระชับเวลาในกิจกรรมที่ใช้เวลาในการอบรมมาก หรือปรับกิจกรรมแบบที่ไม่ใช่งบประมาณ นอกจากนี้ยังต้องกำหนดช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านสถานที่ พบว่าในแต่ละพื้นที่สามารถจัดสรรสถานที่ตามบริบทของพื้นที่ตนเองได้เป็นอย่างดี โดยมีการประสานงานกับท้องถิ่น ซึ่งบางแห่งอาจมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่และสภาพแวดล้อมอากาศ แต่ก็สามารถปรับตัวตามสถานการณ์ได้

กระบวนการ

โครงการ 3S Anti-Aging มุ่งเน้นการอบรมกลุ่มสหวิชาชีพเพื่อถ่ายทอดความรู้เรื่องการชะลอวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ โดยกระบวนการครอบคลุมการเตรียมพร้อมและดำเนินการกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพให้แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

เริ่มต้นจากการอบรมบุคลากรจากหลากหลายสาขา เช่น งานแพทย์แผนไทย งานปฐมนิเทศ งานกายภาพบำบัด และจิตเวช ฝึกอบรมในด้านการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยเน้นการดูแลแบบองค์รวม เช่น การปรับสมดุลกายและจิตใจ

การดูแลสุขภาพพรรณ การนวดบำบัด อาหารสมุนไพร และการพอกเข้าด้วยสมุนไพร ทั้งนี้ เพื่อให้กลุ่มสหวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจในด้านการชะลอวัยและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จของโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง จึงกำหนดนโยบายผลักดันให้ศูนย์ชะลอวัยเกิดขึ้นในพื้นที่ผ่านการอบรมในครั้งนี้

เมื่อกลุ่มสหวิชาชีพได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติแล้ว กระบวนการถ่ายทอดความรู้ไปยังกลุ่มเป้าหมายในชุมชนจึงเริ่มต้นขึ้น โดยการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัย หรือ anti-aging center ในระดับอำเภอ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการขยายผลและยกระดับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน การจัดตั้งศูนย์ชะลอวัย ในแต่ละอำเภอมีเป้าหมายเพื่อสร้างจุดบริการสุขภาพที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้สะดวก ศูนย์ฯ นี้ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพในหลายด้าน เช่น การให้คำแนะนำด้านการใช้สมุนไพร การจัดกิจกรรมฝึกสมาธิและการออกกำลังกายเบา ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงกิจกรรมเพื่อป้องกันการเสื่อมถอยของร่างกายและสมอง ในการจัดตั้ง แต่ละอำเภอจะได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งในด้านงบประมาณและอุปกรณ์พื้นฐาน เช่น เตียงนวดสมุนไพร ชุดสมุนไพรสำหรับการพอกเข้าและนวด รวมถึงสื่อการสอนที่สามารถใช้ประกอบการอบรมได้ ศูนย์ฯ แต่ละแห่งยังมีการจัดเตรียมพื้นที่ที่เหมาะสมกับกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ ห้องสำหรับการนวดบำบัด ห้องเรียนรู้ด้านโภชนาการ และพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมร่วมกัน

หลังจากการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยในแต่ละอำเภอ กลุ่มสหวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมจากโครงการจะ

ดำเนินการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในท้องถิ่น เนื้อหาการอบรมครอบคลุมกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งด้านการดูแลสุขภาพร่างกายและการเสริมสร้างสุขภาพจิตใจ ตัวอย่างของกิจกรรมที่จัดขึ้นได้แก่ การสอนให้ผู้สูงอายุเข้าใจเรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพจิต การดูแลช่องปาก รวมไปถึงการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นด้านการออม การใช้เทคโนโลยี และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นหลักสูตรที่สามารถนำไปใช้ดูแลตนเองได้อย่างเป็นองค์รวม โดยกิจกรรมที่มีการจัดบ่อย 5 อันดับแรก คือ (1) นวดลดปวดข้อเข่า และพอกเข่าลำปางโมเดล (2) นวดหน้า 7 ท่า (3) ตาราง 9 ช่อง (4) อาหารสมุนไพร และ (5) บริหารสมองด้วย 2 มือ 2 เท้า ส่วนผลการประเมินจากผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่ากิจกรรมที่ชื่นชอบมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ (1) ตาราง 9 ช่อง (2) นวดหน้า 7 ท่า (3) ออกกำลังกายด้วยยางยืด (4) อาหารสมุนไพร (5) สมุนไพรบำรุงผิว นอกจากนี้ยังมีความต้องการกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มเติมอีก เช่น การทำยาสมุนไพรพื้นบ้าน การออกกำลังกายในรูปแบบอื่น ๆ เป็นต้น ลักษณะการดำเนินงาน จะปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเข้าถึงและนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้ บางพื้นที่ ยังมีการติดตามความก้าวหน้าทางสุขภาพ และประเมินความต้องการเพื่อพัฒนา ปรับปรุงโครงการได้อย่างตรงจุด

การจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยทำให้โครงการมีความยั่งยืนมากขึ้น เนื่องจากศูนย์ ฯ เหล่านี้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องในระยะยาว ช่วยให้ประชาชนในแต่ละอำเภอมีแหล่งความรู้และการดูแล

สุขภาพที่เข้าถึงง่าย โดยไม่ต้องพึ่งพาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว ศูนย์ชะลอวัยจึงเป็นกลไกที่ทำให้การส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยสามารถขยายผลได้กว้างและเกิดประโยชน์ในระดับชุมชนอย่างแท้จริง

ผลผลิตจากการดำเนินงาน

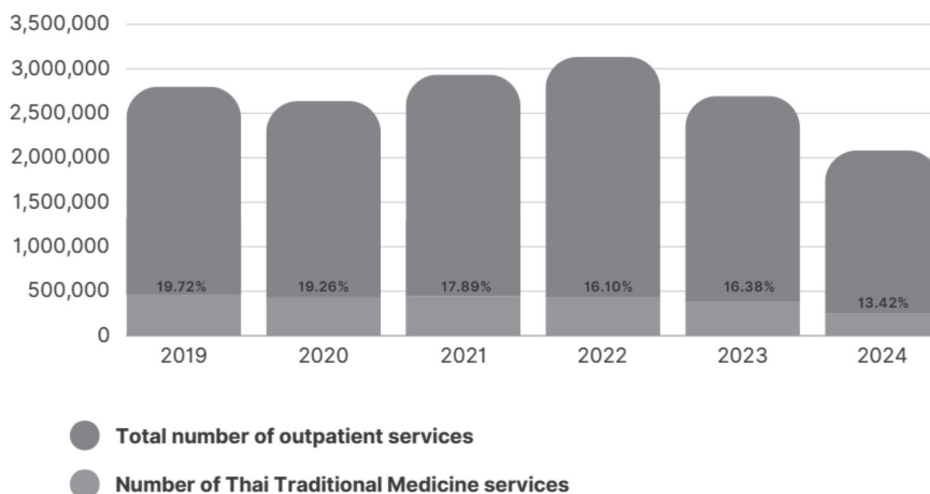
การประเมินผลผลิตจากการดำเนินงานโครงการ 3S Anti-Aging แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ดังนี้

ผลผลิต หลังเข้าอบรมโครงการพัฒนาวิทยากรระดับจังหวัด กลุ่มสหวิชาชีพได้รับความรู้ที่ครอบคลุมและเพียงพอต่อการนำไปถ่ายทอดให้กับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความมั่นใจในการจัดกิจกรรม สามารถนำไปปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมายได้โดยสังเกตจากมีการนำเนื้อหากิจกรรมภายใต้โครงการไปใช้ในการให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน และปรับใช้กับปัญหาสุขภาพของตนเองได้ ทำให้ผู้เข้าร่วมมีความมั่นใจในการนำไปใช้ต่อ ถึงแม้ว่าสมุนไพรบางอย่างอาจหายาก เช่น มะค่าดีควายที่ใช้ในการบำรุงผม อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการถ่ายทอดความรู้อาจไม่ได้มีพร้อมในบางพื้นที่แต่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องยังคงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยในบางพื้นที่เน้นการจัดกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ หรือจัดเป็นชุดสาธิตเฉพาะในการทำกิจกรรมเท่านั้น

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จากการรวบรวมข้อมูลพบว่า มีการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยในพื้นที่ 13 อำเภอ จำนวนทั้งสิ้น 60 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 461.5 จากเป้าหมายความสำเร็จของโครงการที่ตั้งไว้ที่ 13 แห่ง มีการ

จัดโครงการ/กิจกรรมถ่ายทอดแก่กลุ่มเป้าหมาย 57 ครั้ง ในช่วงปีงบประมาณ 2566-2567 โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 5,640 คน ซึ่งสูงจากเป้าหมายความสำเร็จที่ 650 คน ถึง ร้อยละ 687.7 สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ ในช่วงแรกของการดำเนินโครงการยังไม่มีเก็บข้อมูลเปรียบเทียบระดับความรู้ก่อนและหลังการอบรมโดยตรง คณะวิจัยจึงสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่เคยเข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่พบว่า ความรู้ที่ได้จากการอบรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ และกิจกรรมชะลอวัยด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยทำให้สุขภาพดีขึ้น และในปีงบประมาณ 2567 หลักสูตรที่ใช้ในการอบรมโครงการนี้ได้ถูกพัฒนาเป็นคู่มือการจัดบริการกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เตรียมความพร้อมก่อนวัยผู้สูงอายุ (anti-aging Lampang program)

ผลกระทบที่คาดหวังจากโครงการนี้คือทำให้ประชาชนรู้จักและหันมาใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพมากขึ้น จากความคิดเห็นของผู้ที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ศูนย์ชะลอวัยได้จัดขึ้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่ากิจกรรมชะลอวัยด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยทำให้รู้จักการแพทย์แผนไทยมากขึ้นระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.3) และทำให้อยากใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพมากขึ้นระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.3) แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลจาก HDC 5 ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2562-2567) พบว่าค่าร้อยละการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2562-2565 (Figure 2) ถึงแม้ในปี 2566 ร้อยละการรับบริการจะมีการเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ก็ยังไม่สามารถระบุถึงผลกระทบที่ชัดเจนต่อการเพิ่มร้อยละการรับบริการด้านแพทย์แผนไทยได้



August 26, 2024

Source: Lampang Health Data Center

Figure 2 The number of outpatient services and traditional Thai medicine services, fiscal years 2019–2024

ปัญหาและอุปสรรค

เป้าหมายสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านการใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทย โดยแม้โครงการจะสร้างผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจ แต่ยังคงพบปัญหาและอุปสรรคในบางด้าน ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

ปัญหาสำคัญประการแรกคือ การขาดบุคลากร แม้ว่ากลุ่มสหวิชาชีพจะได้รับการฝึกอบรมศาสตร์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย แต่ในการดำเนินกิจกรรม จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและไม่มีผู้รับผิดชอบหลักที่ชัดเจน ส่งผลถึงด้านการประสานงาน ขาดการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงาน ทำให้การรับผิดชอบและการดำเนินงานติดขัด การให้บริการบางครั้งอาจไม่ครบถ้วนและขาดประสิทธิภาพ การดำเนินกิจกรรมขาดความต่อเนื่องและไม่สามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายได้เต็มที่

ส่วนด้านการดำเนินกิจกรรม พบว่าผู้เข้าร่วมส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมหรือมีภาระดูแลบ้าน เป็นข้อจำกัดด้านเวลา ส่งผลให้บางครั้งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง อุปสรรคด้านสถานที่ พบว่า บางแห่งขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยที่สามารถรองรับผู้เข้าร่วมได้เพียงพอ หรืออยู่ใกล้ชุมชนผู้สูงอายุ ทำให้การเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมยากลำบาก สุดท้ายคือข้อจำกัดด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมต่อเนื่อง ทำให้โครงการเผชิญข้อจำกัดด้านทรัพยากรที่ส่งผลต่อความยั่งยืนของกิจกรรมในระยะยาว

อภิปรายผล

โครงการ 3S Anti-Aging ประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบแนวคิด CIPP model เพื่อ

ให้ได้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น องค์ประกอบแรกบริบทของโครงการมีความจำเป็นและสอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ โดยจังหวัดลำปาง เป็นจังหวัดที่มีอัตราส่วนจำนวนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 28.0^[5] ซึ่งทางจังหวัดได้มีนโยบายและแนวทางดำเนินงานในต่าง ๆ เพื่อเอื้อต่อการมีสุขภาพดี สร้างเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการศึกษาทบทวนพบว่า ประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเป็นผลมาจากการสนับสนุนจากครอบครัว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐบาล และการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม^[7] การมีโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จะช่วยเตรียมความพร้อมแก่ประชากรวัยก่อนสูงอายุได้มีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพได้

ลักษณะการดำเนินงานของโครงการเป็นการพัฒนาทักษะการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สัณฐานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ให้แก่กลุ่มสหวิชาชีพ เพื่อให้สามารถดำเนินการตามรูปแบบการบูรณาการแพทย์แผนไทยกับการส่งเสริมสุขภาพได้ กลุ่มสหวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการมีการพัฒนาทั้งในด้านความรู้และความมั่นใจในการเผยแพร่ความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีวรรณ ทับทอง ปารณัฐ สุขสุทธิ และสมณมลย์สิงห์^[8] ที่พบว่า การพัฒนาการแพทย์แผนไทยในระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพชุมชน ควรพัฒนาบทบาทการทำงานร่วมกัน

ระหว่างผู้ปฏิบัติงานระหว่างสหวิชาชีพ และให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กันอยู่เสมอ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพที่ดี และให้เกิดการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง จากวิสัยทัศน์งาน โครงการนี้ในส่วนของปัจจัยนำเข้าจึงเน้นเพียงแค่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทำให้กระบวนการจัดสรรทรัพยากรด้านอื่น ๆ บุคลากรในพื้นที่เป็นผู้ดำเนินการเอง ถึงแม้ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง จะสนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานกิจกรรมในโครงการ แต่อาจยังขาดการประสานกับนโยบายการดำเนินงานในพื้นที่ จึงทำให้ด้านปัจจัยนำเข้ามีคะแนนการประเมินจากกลุ่มสหวิชาชีพน้อยกว่าองค์ประกอบอื่น ๆ

ด้านผลผลิตของโครงการ โครงการประสบความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์ anti-aging ในพื้นที่เป้าหมาย โดยมีจำนวนศูนย์ฯ มากกว่า 60 แห่ง ซึ่งเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่ 13 แห่ง การขยายจำนวนศูนย์ฯ นี้ สอดคล้องกับแนวคิดความครอบคลุมทางสังคม^[9] ซึ่งมีความเชื่อว่าทุกคนในสังคมไม่ควรถูกมองข้ามและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ไม่ควรมีใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง การขยายจำนวนศูนย์ฯ นี้จะช่วยให้มีการบริการส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมมากขึ้น นอกจากนี้ยังควรมีการขยายกลุ่มเป้าหมายที่ไม่จำกัดแต่กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัย แต่ควรมีการครอบคลุมในทุก ๆ ช่วงวัย เพราะองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทย เป็นองค์ความรู้พื้นฐานที่ใช้ธรรมชาติในการดูแลสุขภาพได้กับทุกคน

เมื่อจัดกิจกรรมในพื้นที่ทั้งหมด พบว่ามีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการอบรมกว่า 5,640 คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่น่าพอใจ สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจของประชาชนต่อการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรปวีณ์ ชื่นใจเรือง และชัยนรินทร์ สุทวาทัน^[10] ที่พบว่า ผู้สูงอายุไทย

มีการรับรู้การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวม ซึ่งเป็นแนวทางเดียวกันกับหลักการดูแลสุขภาพของศาสตร์การแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการแสดงความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว

นอกจากนี้ ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินงานของโครงการชี้ให้เห็นถึงปัญหาหลัก ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของโครงการ ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ และทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ ข้อจำกัดด้านสถานที่ ความไม่ต่อเนื่องของการจัดกิจกรรม และการประสานงานที่ไม่ชัดเจน ถึงแม้โครงการนี้จะเริ่มแสดงให้เห็นถึงการประสบความสำเร็จในหลายด้าน โดยผู้เข้าร่วมโครงการกลุ่มสหวิชาชีพนำความรู้ไปใช้ดูแลตัวเองในชีวิตประจำวัน สามารถถ่ายทอดความรู้ไปยังครอบครัวและชุมชนได้ และทำให้เพิ่มความรู้และความสนใจของประชาชนต่อการแพทย์แผนไทย แต่ด้วยข้อจำกัดข้างต้น ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้ไม่สามารถขยายตัวได้อย่างเต็ม และยังมีผลทำให้การเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพ ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา ได้แก่ การขาดการวัดผลก่อนและหลังอบรม ทำให้ไม่สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้หรือพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน การประเมินผลอิงตามความคิดเห็นเป็นหลักซึ่งอาจมีอคติจากการตอบคำถาม กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนอยู่นอกช่วงอายุที่โครงการกำหนดไว้ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจำกัดเฉพาะกลุ่มสหวิชาชีพ ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่าย

อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังไม่สามารถประเมินผลกระทบในระยะยาวได้ เนื่องจากโครงการอยู่ในช่วงเริ่มต้น ในการตีความจึงไม่สามารถชี้ชัดถึงการเปลี่ยนแปลงให้เห็นถึงผลกระทบได้

ข้อสรุป

โครงการ 3S Anti-Aging เป็นตัวอย่างของการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายสำคัญในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้วัยให้แก่ประชาชน ในด้านบริบทของโครงการมีความสอดคล้องกับนโยบายและความต้องการด้านสุขภาพในพื้นที่ ด้านปัจจัยการนำเข้า เน้นในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านการะงาน การจัดสรรทรัพยากร และงบประมาณ ด้านกระบวนการ โครงการสามารถจัดตั้งศูนย์ชะลอวัยได้มากกว่าเป้าหมายกำหนด และมีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 13 อำเภออย่างต่อเนื่อง ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ โครงการนี้ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แพทย์แผนไทยในชุมชน โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีความพึงพอใจในกิจกรรมระดับสูง อย่างไรก็ตาม ยังไม่สามารถชี้ชัดถึงผลกระทบที่มีต่อจำนวนผู้รับบริการด้านแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพได้

ข้อเสนอแนะ

คณะวิจัยมีข้อเสนอในการพัฒนาโครงการดังนี้

1. เพิ่มจำนวนบุคลากรในพื้นที่ที่สามารถให้บริการและจัดกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง โดยการอบรมอาสาสมัครในพื้นที่เพิ่มเติม หรือสร้างระบบหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ที่สามารถทำงานได้ในทุกพื้นที่ นอกจากนี้

ควรส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น ระบบให้คำปรึกษาอัตโนมัติด้วยปัญญาประดิษฐ์ สำหรับทั้งกลุ่มสหวิชาชีพ และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อช่วยให้เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องได้ตลอดเวลา ซึ่งอาจช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในพื้นที่ห่างไกลได้

2. การปรับปรุงงบประมาณควรพิจารณาการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม และการหาทางสนับสนุนจากแหล่งทุนเพิ่มเติม ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน นอกจากนี้ ควรมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมถึงการสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนทรัพยากรระหว่างพื้นที่ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า รวมถึงการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดกิจกรรม เช่น การใช้แอปพลิเคชันหรืออุปกรณ์ดิจิทัลเพื่อช่วยในการติดตามสุขภาพหรือการจัดกิจกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และการติดตามผล

3. ด้านสถานที่ ชุมชนควรมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสม โดยการปรับปรุงสถานที่เดิม หรือหาสถานที่ใหม่ที่สามารรองรับผู้เข้าร่วมได้มากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เข้าร่วมที่ประสบปัญหาในการเดินทาง เช่น การจัดรถรับส่งหรือการสนับสนุนค่าเดินทาง เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียม

4. เพิ่มความยืดหยุ่นในการจัดกิจกรรม โดยจัดในช่วงเวลาที่สะดวกสำหรับกลุ่มเป้าหมาย และปรับสถานที่ให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น หรือพิจารณาการจัดกิจกรรมในรูปแบบออนไลน์เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมมีความต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรกำหนดชุดกิจกรรมต้นแบบที่มีความชัดเจน เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ในทุกพื้นที่ได้ และเป็นแนวทางเดียวกันทั่วทั้งจังหวัด ซึ่งจะช่วยให้เกิดมาตรฐานการดำเนินงาน

และเพิ่มประสิทธิภาพในการขยายผล

5. ปรับปรุงการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ควรมีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละพื้นที่ อย่างชัดเจน และทำการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลง และความยั่งยืนของโครงการในการดูแลสุขภาพของด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และควรมีการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลประโยชน์ (cost-benefit analysis) เพื่อประเมินว่าโครงการได้ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าหรือไม่ โดยเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมกับประโยชน์ที่ได้รับ เช่น การลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล หรือการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์ อดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง ที่ให้คำปรึกษาและขอแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง และเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานทุกท่าน ที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการจนสำเร็จลุล่วง

References

1. Glinskaya E, Walker T, Wanniarachchi T. Caring for Thailand's aging population. Washington, D.C.: World Bank Publications [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 30]. Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/c72dd727-e785-5748-a33b-83782b8da182/content>
2. National Statistical Office. The 2021 Survey of the older persons in Thailand. [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 30]. Available from: https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1687612748-2406_0.pdf (in Thai)
3. Kumsuchar S. Health problems and health care needs among Thai elderly: Policy recommendations. Journal of Health Science. 2017;26:1156-64. (in Thai)
4. Kitterawuttiwong N. Translate health literacy in providing public health activities. KKU Journal for Public Health Research. 2015;8(2):68-75. (in Thai)
5. Department of Older Persons. Elderly statistics. [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 30]. Available from: <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/2387> (in Thai)
6. Srisa-ard B. Basic research. 10th ed. Bangkok: Suweeriyasan; 2017. (in Thai)
7. Innark N, Gerduang. Quality of life development of the elderly at Lampang province. Journal of MCU Nakhondhat. 2019;6(10):5407-24. (in Thai)
8. Tubtong A, Suksut P, Singha S. The knowledge management of Thai wisdom on health in primary care service system and community health care. [internet]. Health Systems Research Institute 2557 [cited 2024 Oct 9]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4027> (in Thai)
9. Panyamee T. Sustainable development by the concept of social inclusion. Integrated Innovation Development Management Journal. 2024; 4(1),58-73. (in Thai)
10. Chuenjairuang P, Sutawan C. Older adults' experience of holistic health promotion in Duan Yai sub-district, Wang Hin district, Sisaket province. 2023;17(3):227-43. (in Thai)