

|                 |   |
|-----------------|---|
| ชื่อวิทยานิพนธ์ | แนวโน้มนโยบายศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า<br>พ.ศ.2555 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย |
| ผู้เขียน        | นายนิคม จันทร์แนม   |
| สาขาวิชา        | การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข   |
| ปีการศึกษา      | 2546  |

### บทคัดย่อ

แนวโน้มนโยบายโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุของไทยจะเพิ่มมากขึ้นเป็นสังคมของผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นทิศทางหลักของระบบสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยอนาคตโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อศึกษาแนวโน้มนโยบายศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2555 ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 22 ท่าน ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เลือกรูปแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และ 3 เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแปลผลหาความสอดคล้องโดยใช้เกณฑ์สัดส่วนการตอบกลับในแต่ละรอบ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มนโยบายศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2555 โดยมี 11 ยุทธศาสตร์หลัก 184 ยุทธศาสตร์รอง ซึ่งยุทธศาสตร์หลักมีดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณค่า เป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมด้านกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณค่า มี 12 ยุทธศาสตร์รอง 2) ยุทธศาสตร์การพัฒนาแบบบูรณาการ เป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาแบบองค์รวม มี 31 ยุทธศาสตร์รอง 3) ยุทธศาสตร์ทางสังคม เป็นยุทธศาสตร์ที่นำแนวคิดทางสังคมมาสร้างกระแสสังคมผลักดันให้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นประเด็นทางสังคม โดยให้ทุกภาคส่วนของสังคมร่วมสร้างสุขภาพให้เกิดขึ้น มี 15 ยุทธศาสตร์รอง 4) ยุทธศาสตร์การกระจายอำนาจ เป็นการกระจายอำนาจหน้าที่ ค่าใช้จ่ายและทรัพยากรให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มี 5 ยุทธศาสตร์รอง 5) ยุทธศาสตร์ทางปัญญาเป็นยุทธศาสตร์ในการเรียนรู้รับรู้อาจริงมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นความรู้หรือปัญญาให้สูงกว่าเดิม แล้วถ่ายทอดความรู้ให้เกิดการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงรวมเป็นหนึ่งเดียว มี 9 ยุทธศาสตร์รอง 6) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ เป็นการควบคุมกำกับให้การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มี 18 ยุทธศาสตร์รอง 7) ยุทธศาสตร์การเงินการคลังเพื่อเพิ่มการลงทุนด้านสุขภาพผู้สูงอายุ แหล่งเงินเพื่อทำวิจัยและพัฒนาและการบริหารการเงินการคลังเพื่อ

การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอนาคต มี 29 ยุทธศาสตร์รอง 8) ยุทธศาสตร์การจัดบริการเพื่อ  
การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การปรับระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดคุณภาพ  
ในการบริการและเกิดคุณภาพ ประสิทธิภาพ เสมอภาค การมีส่วนร่วมและโปร่งใส มี 24  
ยุทธศาสตร์รอง 9) ยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรสุขภาพ โดยปรับฐานคติใหม่ในการผลิตกำลังคน  
ด้านสุขภาพโดยมีชุมชนท้องถิ่นเข้าร่วมบริหารจัดการตามชีวิตจริงของชุมชน ปรับปรุงหลักสูตร  
การเรียนการสอนด้านผู้สูงอายุ การพัฒนาบุคลากรและวางแผนอัตรากำลังคนที่ต้องการในการดูแล  
ผู้สูงอายุในอนาคต รวมทั้งการคุ้มครองผู้สูงอายุในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยสร้างความ  
เข้าใจที่ถูกต้องตรวจสอบมาตรฐานและควบคุมการโฆษณา มี 15 ยุทธศาสตร์รอง 10) ยุทธศาสตร์  
การจัดองค์กร เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม เชื่อมโยง ประสานและเกื้อหนุนในการสร้างเสริมสุขภาพ  
ผู้สูงอายุ ให้ภาครัฐตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาผู้สูงอายุและเอาใจใส่จริงในการพัฒนา  
สร้างวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์และบริหารจัดการร่วมกัน มี 15 ยุทธศาสตร์รอง 11) ยุทธศาสตร์  
การสร้างหลักประกันผู้สูงอายุเพิ่ม ประกอบด้วยหลักประกันด้านรายได้เพื่อให้มีรายได้ใช้จ่ายเมื่อ  
เข้าสู่วัยสูงอายุและหลักประกันด้านผู้ดูแลเมื่อเข้าวัยสูงอายุ มี 11 ยุทธศาสตร์รอง

ผลการวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการ  
กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในอนาคต

|               |  |
|---------------|--|
| Thesis Title  | Strategic Trends in Health Promotion for the Elderly in the Next Decade<br>Using Delphi Techniques |
| Author        | Mr. Niyom Channeam   |
| Major Program | Health System Research and Development   |
| Academic Year | 2003   |

### **Abstract**

There is a tendency for the population structure of Thailand to be that of the aged society. Health promotion will become a major trend for the health system to make the elderly healthy. The objective of this future research using Delphi technique was to find out strategic trends in health promotion for the elderly in the next decade in the year 2012. Twenty-two subjects who were experts in aging were selected using purposive sampling method. Data were collected three times using three sets of questionnaires. Open-ended questions were used to collect data in the first round. For the second and third round of data collection, questions with rating scales were used. The data were analyzed and interpreted to find concordance. From each round, the returned questionnaires were at least 70 percent with the median of at least 3.5 and interquartile range of not exceeding 1.50.

The results of this study showed that strategic trends in health promotion for the elderly in the next decade in the year 2012 would be as follows: 1) developmental strategy and preparation for entering the elderly stage in life. This is a strategy for developing the potential of the elderly and being prepared physically, mentally, socially and economically for entering the elderly stage. 2) integrated development strategy which is a holistic development strategy with secondary strategies including building a strong and warm family, pooling power of the elderly, building an environment that promotes health, strengthening community development, and developing livelihood of the local community. 3) Social strategies are strategies that use social concepts to create social trends that result in the concept of health promotion for the elderly as social issues that include participation of all social parts to create a healthy state. 4) Decentralizing strategies that decentralize power and authority, expenses and resources allowing local participation for health promotion for the elderly. 5) Wisdom strategies that are strategies in learning and accepting truths to be analyzed and synthesized to obtain higher levels of knowledge

and wisdom to transfer and link into one. 6) Management strategies that control health promotion for the elderly so that it goes on efficiently and effectively. 7) Financial strategies for increasing investment in health promotion for the elderly, financial sources for research and development and financial management for health promotion for the elderly in the future. 8) Service strategies for health promotion for the elderly, improving the service system for health promotion for the elderly to obtain balanced services, and quality, efficiency, equality, participation and transparency. 9) Health resources development strategies; adjusting the basic concept in producing medical manpower with local community participating in managing according to the actual state of the community. Improving the curriculum for the teaching and learning about the elderly; personnel development and manpower planning required for taking care of the elderly in the future; protection for the elderly who consume health products by providing correct understanding, inspecting the standard and controlling advertisements. 10) Organizational structuring strategies to create participation, linkage, coordination and support for health promotion for the elderly so that the government sector realizes the importance of problems of the elderly and seriousness in development, creating vision, aims, strategies and management. 11) Insurance strategies for the elderly that include income insurance so that the elderly have enough income for their expenses and to have caregivers when they get older.

The results of this study can be used by administrators in making decisions concerning health promotion strategies for the elderly in the future.