



การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจดอก  
ของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี\*

DRIVING PUBLIC HEALTH POLICY THROUGH THE NINE KEYS PRINCIPLES  
OF THE PALANGJIT DHARMA JAKRAWAN INSTITUTE FOR PROMOTING ELDERLY  
WELL-BEING BY THE NONTHABURI PROVINCIAL  
PUBLIC HEALTH OFFICE

ฐิรวา โรจนสกุลเกต, สุรพล สุยะพรหม, เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง

Thiwara Rojanaskulked, Surapon Suyaprom, Kiettisak Suklueang

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author E-mail: ong54roj@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 2. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และ 3. นำเสนอรูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี การวิจัยใช้แบบผสานวิธี เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 357 คน โดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน การวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 18 รูปหรือคนวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. 0.66) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสื่อสารระหว่างองค์กรและการบังคับใช้นโยบาย ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. 0.76) 2. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพด้านท่าทีของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ลักษณะของหน่วยงาน และทรัพยากรของนโยบาย ซึ่งร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้ร้อยละ 71.0 ปัจจัยด้านหลักอิทธิบาท 4 ได้แก่ วิริยะ วิมังสา จิตตะ และฉันทะ สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 55.1 หลักการกุญแจดอก ได้แก่ กุญแจแห่งการแก้ไขปัญหา การสำรวจตน ปัญญา ภาวะผู้นำ การคิดบวกและการให้อภัย และทักษะการสื่อสารและทักษะทางปัญญา สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 75.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เป็นการบูรณาการองค์ประกอบ 4 ด้านสำคัญ ได้แก่ การผสมผสานกับหลักอิทธิบาท 4 และหลักการกุญแจดอกเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในสี่มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างเป็นองค์รวม

**คำสำคัญ:** นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ; หลักการกุญแจดอก; หลักอิทธิบาท 4; สุขภาวะผู้สูงอายุ; โมเดลธรรมนำสุข

\*Received August 1, 2025; Revised September 2, 2025; Accepted September 9, 2025





## Abstract

Objectives of this research article were: 1. To examine the implementation of public health policies for promoting elderly well-being by the Nonthaburi Provincial Public Health Office, 2. To investigate the factors influencing elderly well-being promotion of the Nonthaburi Provincial Public Health Office, and 3. To propose a model for driving public health policy through the Nine Keys Principles of the Palangjit Dharma Jakrawan Institute to support holistic elderly well-being by the Nonthaburi Provincial Public Health Office, conducted by the mixed-methods. Quantitative data were collected from 357 personnel using a questionnaire with high reliability (Cronbach's  $\alpha = 0.92$ ) and analyzed through descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation as well as stepwise multiple regression analysis. Qualitative data were obtained through in-depth interviews with 18 key informants and analyzed using descriptive content interpretation.

Findings revealed that 1. The overall implementation of public health policies was at a high level ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. 0.66), with inter-organizational communication and policy enforcement being the highest-rated dimensions ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. 0.76); 2. factors influencing elderly well-being included policy-driving attitudes of implementers, organizational characteristics, and policy resources, jointly explaining 71.0% of the variance. Additionally, the Four Iddhipada factors: Viriya, Vimamsa, Citta, and Chanda explained 55.1 percent of the variance, while the Nine Keys Principles: problem-solving, self-exploration, wisdom, leadership, positive thinking and forgiveness, communication and intellectual skills jointly explained 75.6 percent at a statistically significant level; and 3. The integration of public health policy, the Four Iddhipada, and the Nine Keys Principles created a holistic framework for promoting elderly well-being across physical, mental, social, and spiritual dimensions.

**Keywords:** Public Health Policy; Nine Keys Principles; Four Iddhipadas; Elderly Well-Being; Dharma Nam Suk Model

## บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ดังจะเห็นได้จากสถิติประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป มีจำนวนเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้สำหรับการเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุ (United Nations, 2019) ความท้าทายนี้เห็นได้ชัดจากตัวเลขผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีจำนวนถึง 11.6 ล้านคน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2569 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 15 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 22.4 ของประชากรทั้งประเทศ (เกศรา โกมาส, 2567) จังหวัดนนทบุรีเป็นพื้นที่ที่สะท้อนภาพการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยได้อย่างชัดเจน ข้อมูลในปี พ.ศ. 2566 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดนนทบุรีมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 283,909 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 20 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดนนทบุรีได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว (Aged Society) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2566) สถานการณ์นี้ก่อให้เกิดความท้าทายอย่างมากในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี





ผลการสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีได้เผยให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพในหลายมิติที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ ทั้งในด้านภาวะพึ่งพิง โรคเรื้อรัง ภาวะซึมเศร้า ความเหงา และความรู้สึกรู้คุณค่า รวมไปถึงความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความยากจน พิการ หรืออาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล (มาสรีน ศุภลักษณ์ และกรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิท, 2563) นอกจากนี้ยังพบความเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างภาวะสุขภาพจิตและสุขภาพกายของผู้สูงอายุ โดยภาวะซึมเศร้าและความเครียดเรื้อรังมีผลกระทบต่ออย่างมีนัยสำคัญต่อระบบร่างกาย ก่อให้เกิดความเสี่ยงที่เพิ่มสูงขึ้นต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความผิดปกติของความดันโลหิต และความผิดปกติของการนอนหลับ (Kang et al., 2022)

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยสำคัญหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ชัดเจน การมีทรัพยากรที่เพียงพอ การสื่อสารและบังคับใช้นโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ตลอดจนเงื่อนไขแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมถึงท่าทีของผู้นำนโยบายสู่การปฏิบัติ (Yon et al., 2017) ซึ่งในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้น การบูรณาการองค์ความรู้และแนวคิดที่หลากหลายมาประยุกต์ใช้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง หนึ่งในแนวคิดที่นำมาประยุกต์ใช้กับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ คือ “หลักการกุญแจดอก” ของสถาบันพลังจิต ธรรมะจักรวาล ซึ่งเป็นแนวคิดสำคัญสำหรับการทำความเข้าใจชีวิตมนุษย์ในมิติของกาย จิตใจ และพฤติกรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้มนุษย์ค้นพบศักยภาพภายในของตนเอง หลักการนี้มีพื้นฐานทางญาณวิทยาที่มุ่งหาคำตอบเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความทุกข์ และเป้าหมายสูงสุดของมนุษย์ (Punnanan, 2020) อันเป็นฐานคิดที่สอดคล้องกับทฤษฎีมนุษยนิยม และทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ที่เชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์ในการพัฒนาตนเองไปสู่จุดสูงสุด

งานวิจัยที่ผ่านมาได้ศึกษาเกี่ยวกับการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติในบริบทที่หลากหลาย ซึ่งให้เห็นถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลและกระบวนการดำเนินนโยบาย เช่น การศึกษาของเพียร เป็นพร้อม และคณะ (2563) ที่พบว่าปัจจัยความคิดสร้างสรรค์มีอิทธิพลมากที่สุดต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ภาวะการมีโรคประจำตัว และแรงสนับสนุนทางสังคม ในขณะที่เดียวกัน พระมหาวิเศษ กนตธมโม (มังคัง) (2564) ได้ศึกษาพบว่า หลักอิทธิบาท 4 และการบริหารสมัยใหม่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหารงานได้ร้อยละ 84.6 ส่วนการศึกษาของชนภา ปุญญนนท์ (2566) ได้แสดงให้เห็นว่า หลักการกุญแจดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาล สามารถช่วยในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้ การวิจัยเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยมุ่งศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และนำเสนอรูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายที่มีประสิทธิภาพ การบูรณาการหลักการกุญแจดอกเข้ากับหลักการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจะช่วยพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี และสามารถเป็นต้นแบบให้แก่พื้นที่อื่น ๆ ในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป





## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกัญแจก้าดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เนื่องจากการศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกัญแจก้าดอกเพื่อส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่มีความซับซ้อนและหลากหลายมิติ จำเป็นต้องอาศัยทั้งข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อวัดระดับปัจจัยต่างๆ และข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการและบริบทเชิงลึก การผสมผสานวิธีจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสามารถตอบคำถามวิจัยได้อย่างรอบด้าน

### 2. ประชากร และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากร คือ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 3,300 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2567)

2.2 กลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสูตรของยามาเน (Yamane, 1973) กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน .05 ได้จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสม 357 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ประกอบด้วยการแบ่งชั้นภูมิคือการแบ่งประชากรตามประเภทหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสุ่มแบบสัดส่วน โดยคำนวณจำนวนตัวอย่างในแต่ละหน่วยงานตามสัดส่วนของประชากรเพื่อให้ได้ตัวแทนที่เหมาะสมจากแต่ละหน่วยงาน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้วิธีการจับสลากเพื่อคัดเลือกตัวอย่างจากแต่ละหน่วยงานตามจำนวนที่คำนวณไว้ในขั้นตอนที่ 2

2.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 18 คน ครอบคลุม 6 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1. ผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 3 คน 2. ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จำนวน 3 คน 3. บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน 4. นักวิชาการรัฐประศาสนศาสตร์ จำนวน 3 คน 5. นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 3 รูปหรือคน และ 6. ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักการกัญแจก้าดอก จำนวน 3 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

ใช้แบบสอบถาม 5 ตอน ครอบคลุมข้อมูลทั่วไป ปัจจัยการขับเคลื่อนนโยบาย หลักอิทธิบาท 4 หลักการกัญแจก้าดอก และสุขภาพะผู้สูงอายุ โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์จากผู้เชี่ยวชาญ 5 คนพบว่า ข้อคำถามอยู่ในระดับ 1.00 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นแบบค่าแอลฟาครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นรวม 0.92 และใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ครอบคลุมประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย การประยุกต์ใช้หลักการกัญแจก้าดอก และการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์นี้ไปทดลองสัมภาษณ์กับบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 3 คน เพื่อปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถาม





#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการแจกแบบสอบถามแก่บุคลากรสาธารณสุข 357 คน โดยได้รับอัตราการตอบกลับ 100% ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 18 คน โดยมีการขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร บันทึกข้อมูลทั้งแบบจดบันทึกและบันทึกเสียงเพื่อนำไปถอดความและตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือ

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการสุขภาพและสุขภาวะผู้สูงอายุ

5.2 ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา (Descriptive Content Analysis) การวิเคราะห์เอกสาร และการจำแนกชนิดข้อมูล เพื่อสังเคราะห์ประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงหลักการกฎหมายเข้ากับบริการสุขภาพสาธารณะด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

#### ผลการวิจัย

1. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การสื่อสารระหว่างองค์กรและการบังคับใช้นโยบาย ( $\bar{X} = 3.75$  S.D. = 0.76) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.75$  S.D. 0.85) และมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ( $\bar{X} = 3.73$  S.D. = 0.59) ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ประกอบไปด้วย สมมติฐานที่ 1 การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพประกอบด้วย มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ทรัพยากรนโยบาย การสื่อสารระหว่างองค์กรและการบังคับใช้นโยบาย ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ทำทียของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ อย่างน้อย 1 ด้าน ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตัวแปรการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ	B	Std.Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)	.521	.125	-	4.163**	.000
ทำทียของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ (P <sub>6</sub> )	.433	.043	.464	10.093**	.000
ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (P <sub>4</sub> )	.225	.044	.245	5.150**	.000
ทรัพยากรของนโยบาย (P <sub>2</sub> )	.251	.049	.219	5.112**	.000

Multiple R = .843 R Square = .710 Adjust R Square = .707 Std. Error = .428, F= 287.860, p=0.01  
\*\*P<.01

จากตารางที่ 1 ตัวแปรด้านการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่สามารถร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ประกอบด้วย ทำทียของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ (P<sub>6</sub>) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (P<sub>4</sub>) และ





ทรัพยากรของนโยบาย (P2) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .843 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .710 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .707 และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Standard Error) เท่ากับ .428 แสดงว่าตัวแปรอิสระทั้งสามสามารถร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้ร้อยละ 71.0 โดยสามารถเขียนสมการได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .521 + .433(P_6) + .225(P_4) + .251(P_2)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_Y = .464Z_{P_6} + .245Z_{P_4} + .219Z_{P_2}$$

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพสอดคล้องและขยายความเข้าใจเพิ่มเติมเกี่ยวกับอิทธิพลของตัวแปรดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเกี่ยวกับท่าทีของผู้นำนโยบาย ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด ( $\beta = .464$ ) ดังที่ผู้ให้ข้อมูลลำดับที่ 1 ได้ยืนยันว่า “เมื่อผู้บริหารแสดงให้เห็นถึงความเอาใจจริงเอาใจ พนักงานทุกคนก็พร้อมที่จะทุ่มเทตาม” สะท้อนให้เห็นถึงพลังของภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อทีมงานในส่วนของลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ( $\beta = .245$ ) ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลลำดับที่ 5 ได้เน้นย้ำความสำคัญว่า “ระบบภายในที่ยืดหยุ่นช่วยให้เราแก้ปัญหาได้เร็วและตรงจุด” แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมเอื้อต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

สมมติฐานที่ 2 หลักอิทธิบาท 4 ประกอบด้วย ฉันทะ ความพอใจ วิริยะ ความเพียร จิตตะ มีใจจดจ่อ วิมังสา ความไตร่ตรองหรือทดลองอย่างน้อย 1 ด้าน ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หลักอิทธิบาท 4 ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตัวแปรหลักอิทธิบาท 4	B	Std.Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)	.760	.190	-	4.001 **	.000
วิริยะ ความเพียร (D <sub>2</sub> )	.326	.190	.307	3.875**	.000
วิมังสา การไตร่ตรองหรือทดลอง (D <sub>4</sub> )	.505	.084	.440	6.959**	.000
จิตตะ มีใจจดจ่อ (D <sub>3</sub> )	.298	.073	.265	4.768**	.000
ฉันทะ ความพอใจ (D <sub>1</sub> )	.278	.063	.250	3.332**	.000

Multiple R = .736 R Square = .541 Adjust R Square = .536 Std. Error = .539, F=, 103.886, p=0.01  
\*\*P<.01

จากตารางที่ 2 พบว่า ตัวแปรด้านหลักอิทธิบาท 4 สามารถร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ วิริยะ ความเพียร (D<sub>2</sub>) วิมังสา การไตร่ตรองหรือทดลอง (D<sub>4</sub>) จิตตะ มีใจจดจ่อ (D<sub>3</sub>) และฉันทะ ความพอใจ (D<sub>1</sub>) ผลการวิเคราะห์แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .736 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .541 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .536





และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ (Standard Error) เท่ากับ .539 แสดงว่าตัวแปรอิสระ ทั้ง 4 สามารถร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54.1 โดยสามารถเขียนสมการได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .760 + .326(D_2) + .505(D_4) + .298(D_3) + .278(D_1)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_Y = .307Z_{D2} + .440Z_{D4} + .265Z_{D3} + .250Z_{D1}$$

ข้อค้นพบเชิงคุณภาพช่วยอธิบายอิทธิพลของหลักอิทธิบาท 4 โดยเฉพาะในด้านวิริยะซึ่งมีค่าอิทธิพลสูง ( $\beta = .307$ ) ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลลำดับที่ 7 ที่ว่า “แม้จะเหนื่อยแต่เราต้องทำต่อ เพราะสุขภาพผู้สูงอายุรอไม่ได้” สะท้อนถึงความเพียรพยายามที่เป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญในการทำงาน แม้จะเผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ

สมมติฐานที่ 3 หลักการกุญแจแก้ดอก ประกอบด้วย กุญแจแห่งความเพียร กุญแจแห่งปัญญา กุญแจแห่งการสำรวจตน กุญแจแห่งทักษะการสื่อสารและทักษะทางปัญญา กุญแจแห่งการแก้ไขปัญหา กุญแจแห่งการคิดบวกและการให้อภัย กุญแจแห่งภาวะผู้นำ กุญแจแห่งการยอมรับความหลากหลาย กุญแจแห่งการเป็นผู้ให้อย่างน้อย 1 ด้าน ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** หลักการกุญแจแก้ดอกที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตัวแปรหลักการกุญแจแก้ดอก	B	Std.Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	.326	.139	-	2.349*	.019
กุญแจแห่งการแก้ไขปัญหา (K <sub>5</sub> )	.292	.051	.312	5.753**	.000
กุญแจแห่งการสำรวจตน (K <sub>3</sub> )	.224	.056	.226	3.963**	.000
กุญแจแห่งปัญญา (K <sub>2</sub> )	.237	.045	.253	5.319**	.000
กุญแจแห่งภาวะผู้นำ (K <sub>7</sub> )	.180	.052	.150	3.481**	.000
กุญแจแห่งการคิดบวกและการให้อภัย (K <sub>6</sub> )	.103	.047	.094	2.175*	.030
กุญแจแห่งทักษะการสื่อสารและทักษะทางปัญญา (K <sub>4</sub> )	.100	.050	.106	1.995*	.047

Multiple R = .869 R Square = .756 Adjust R Square = .752 Std. Error = .394, F= 180.543, p=0.01  
\*\*P<.01, \*P<.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวแปรด้านหลักการกุญแจแก้ดอกสามารถร่วมกันทำนายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และ .05 ได้แก่ กุญแจแห่งการแก้ไขปัญหา (K<sub>5</sub>) กุญแจแห่งการสำรวจตน (K<sub>3</sub>) กุญแจแห่งปัญญา (K<sub>2</sub>) กุญแจแห่งภาวะผู้นำ (K<sub>7</sub>) กุญแจแห่งการคิดบวกและการให้อภัย (K<sub>6</sub>) และกุญแจแห่งทักษะการสื่อสารและทักษะทางปัญญา (K<sub>4</sub>) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .869 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .756 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .752 และค่าความคลาดเคลื่อน





มาตรฐานในการพยากรณ์ (Standard Error) เท่ากับ .394 แสดงว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนาย การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 75.6 โดยสามารถเขียนสมการได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .326 + .292(K_5) + .224(K_3) + .237(K_2) + .180(K_7) + .103(K_6) + .100(K_4)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_Y = .312Z_{K_5} + .226Z_{K_3} + .253Z_{K_2} + .150Z_{K_7} + .094Z_{K_6} + .106Z_{K_4}$$

ข้อมูลเชิงคุณภาพสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับกุญแจ แห่งภาวะผู้นำ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลลำดับที่ 13 กล่าวว่า “เราไม่รอหัวหน้าสิ่ง แต่เราลงมือทำก่อน” แสดงให้เห็นถึง ภาวะผู้นำที่เกิดขึ้นในทุกระดับขององค์กร สำหรับกุญแจแห่งทักษะการสื่อสารและทักษะทางปัญญา ผู้ให้ข้อมูล ลำดับที่ 14 ได้ให้ข้อมูลที่สอดคล้องว่า “พอเรามีทักษะในการสื่อสาร เราก็เชื่อมโยงทุกฝ่ายให้ทำงานร่วมกัน ได้จริง” ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสื่อสารในการบูรณาการการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ

3. รูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจแก้ดอกของสถาบัน พลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จากการวิเคราะห์ข้อมูลการบูรณาการในส่วนของภารกิจเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มตัวแปรทั้งสามด้าน ประกอบด้วย นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงสร้างองค์กร ภาวะผู้นำ และทรัพยากร หลักอิทธิบาท 4 ซึ่งเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจภายใน และหลักการกุญแจแก้ดอก ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและทัศนคติ มีความเชื่อมโยงและเกื้อหนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีได้รับการเสริมสร้างศักยภาพทั้งในด้าน โครงสร้างเชิงระบบและด้านจิตใจ ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพสูง จนสามารถบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งในมิติร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างครอบคลุมและยั่งยืน

## อภิปรายผลการวิจัย

1. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การสื่อสารระหว่างองค์กรและการบังคับใช้นโยบาย ( $\bar{X} = 3.75$ ) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.75$ ) และมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ( $\bar{X} = 3.73$ ) สะท้อนให้เห็นว่าสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีให้ความสำคัญกับการสื่อสารนโยบายและการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการนำนโยบาย ไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภูษิต วิเศษคามินทร์ (2563) ที่พบว่า ระดับประสิทธิผลการนำนโยบาย ไปปฏิบัติโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของชุนนิภา เปิดโลกนิมิต และคณะ (2565) ที่พบว่า การขับเคลื่อนนโยบาย ด้านความเท่าเทียมทางเพศโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และพระครูนิภาภิทรกิจ (สามารถ ฐิตสพฺโธ) (2562) ที่ชี้ให้เห็นว่าการร่วมมือภาคีเครือข่าย ระบบธรรมภิบาล และระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพมีผลการ ประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด รวมถึงงานวิจัยของพระครูวินัยธรเอนก เตชวโร (ใยอินทร์) (2559) ที่พบว่า ความสำเร็จของการขับเคลื่อนโครงการเกิดจากความเข้มแข็งขององค์กรและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ประสิทธิภาพของการสื่อสารนโยบาย โครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมและ





ความชัดเจนของมาตรฐานและวัตถุประสงค์ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลให้การขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตาม การที่ด้านการสื่อสารระหว่างองค์กร และการบังคับใช้นโยบาย และลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด แสดงให้เห็นถึง ลักษณะเฉพาะของจังหวัดนนทบุรีที่มีโครงสร้างการบริหารที่เข้มแข็ง ซึ่งอาจแตกต่างจากพื้นที่ชนบท ที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและการสื่อสาร ประเด็นนี้สอดคล้องกับแนวคิดความสำคัญของบริบทพื้นที่ ต่อการขับเคลื่อนนโยบาย

## 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีพบว่า

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบบอทธิพลของตัวแปรด้านการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ข้อค้นพบที่ว่า ท่าทีของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติมีอิทธิพลสูงสุด ตามด้วยลักษณะของหน่วยงาน และทรัพยากร ของนโยบาย แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยเชิงองค์กรมากกว่าปัจจัยเชิงนโยบาย ซึ่งต่างจาก ผลการศึกษาในหลายพื้นที่ที่มักพบว่า ทรัพยากรมีอิทธิพลสูงสุด ความแตกต่างนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จรุงศักดิ์ สุนทรเดชา (2562) ที่พบว่าการแผ่ระว่างพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุต้องครอบคลุมทั้งด้านบุคลากร และเครื่องมือ และงานวิจัยของวิจิตตรา ธัญวณิชรินทร์ และคณะ (2567) ที่พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร และการบริหารจัดการมีอิทธิพลสูงสุดต่อประสิทธิผลการนำนโยบายไปปฏิบัติ

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทของหลักอิทธิบาท 4 ผลการศึกษาที่พบว่า วิริยะและ วิมังสามีอิทธิพลสูงกว่าจิตตะและฉันทะ สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการลงมือปฏิบัติและการวิเคราะห์ ปรับปรุงงานในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งอาจแตกต่างจากงานบริการสุขภาพด้านอื่นที่อาจต้องการความ สนใจและความพึงพอใจ (จิตตะและฉันทะ) มากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของวิศิษฐ์สร เอกกิตตินันท์ (2563) ที่พบว่าหลักอิทธิบาท 4 มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในการเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงาน และงานวิจัยของพัทธัญพร พิพิธโรภคิน (2563) ที่พบว่า แรงจูงใจตามหลักอิทธิบาท 4 สามารถร่วมพยากรณ์การเพิ่มผลิตภาพในการ ปฏิบัติราชการได้ร้อยละ 65

2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบบอทธิพลของหลักการกุญแจแก้ดอก เมื่อเปรียบเทียบค่าอำนาจ การทำนาย ( $R^2$ ) ของตัวแปรทั้งสามกลุ่ม พบว่าหลักการกุญแจแก้ดอกมีค่าสูงสุด ( $R^2 = .756$ ) ซึ่งสูงกว่า การขับเคลื่อนนโยบาย ( $R^2 = .710$ ) และหลักอิทธิบาท 4 ( $R^2 = .541$ ) สะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาทักษะ และพฤติกรรมบุคลากรอาจมีความสำคัญยิ่งกว่าการปรับโครงสร้างองค์กรหรือการเสริมแรงจูงใจภายใน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Punnanan (2021) ที่พบว่า การประยุกต์ใช้หลักการกุญแจแก้ดอก ช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้งานของนันทภา นุชาภัทร และบุญทัน ดอกไธสง (2567) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการหลักการกุญแจแก้ดอกกับหลักท้าวนา 4 มีส่วนช่วยพัฒนาศักยภาพบุคลากร อย่างเป็นระบบและรอบด้าน ข้อค้นพบนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากงานของ Poedloknimit & Klomkul (2020) ที่ย้ำว่า โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาที่มีรากฐานจากหลักพุทธธรรมและปรัชญา สามารถทำหน้าที่ เป็นตัวกลางเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้เชิงคุณธรรมกับพฤติกรรมเชิงปฏิบัติ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ลึกซึ้ง และยั่งยืนในระดับจิตใจและการทำงาน

3. รูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจแก้ดอก ผลการวิจัย นำไปสู่การพัฒนาแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจแก้ดอก เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการบูรณาการองค์ประกอบสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ การขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ หลักอิทธิบาท 4 และหลักการกุญแจแก้ดอก เพื่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ใน 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รูปแบบดังกล่าวมีความสอดคล้องกับผลการศึกษา ของพระครูปลัดชาติชาย ญาณโสภณ (ขุมเงิน) (2563) ที่พบว่า การบูรณาการหลักไตรสิกขาในการพัฒนา





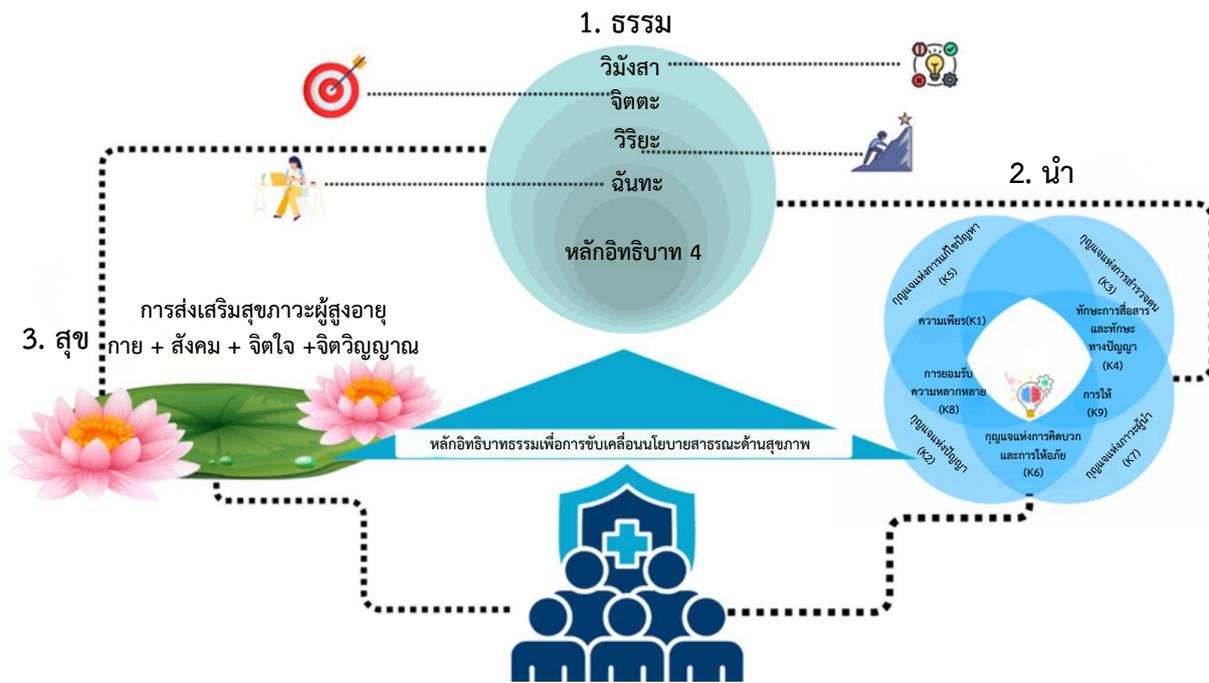
ศักยภาพผู้สูงอายุสามารถส่งเสริมการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาได้อย่างครอบคลุม ความสอดคล้องนี้มีพื้นฐานจากการที่ทั้งสองงานวิจัยต่างยึดถือแนวคิดการพัฒนามนุษย์แบบองค์รวม ซึ่งมองว่ามนุษย์ประกอบด้วยมิติที่หลากหลายที่มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อกันและกัน แม้ว่าจะใช้หลักกรรมต่างประเภทกัน แต่ทั้งสองงานวิจัยล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้สูงอายุแบบองค์รวมที่ไม่เพียงแต่มุ่งเน้นสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมการพัฒนาจิตใจ การสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม และการยกระดับจิตวิญญาณให้เกิดความหมายและจุดประสงค์ในการดำรงชีวิตด้วย นอกจากนี้ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภัทรชัย สีสะไบ และพระปลัดระพิน พุทธิสารโร (2566) ที่พบว่า ความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการปรับตัวตามหลักสัปปายะเจ็ดกับสุขภาวะโดยรวมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .689, p < .01$ ) ความสอดคล้องนี้มีรากฐานทางทฤษฎีในการมองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมกับสุขภาวะของมนุษย์ โดยทั้งสองงานวิจัยต่างให้ความสำคัญกับการจัดการปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในทุกมิติ แม้ว่าจะใช้หลักการที่แตกต่างกัน แต่ทั้งสองงานวิจัยล้วนมุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ข้อค้นพบสำคัญของการวิจัยครั้งนี้คือ การบูรณาการหลักกรรมเข้ากับนโยบายสาธารณะอย่างเป็นระบบ สามารถเพิ่มประสิทธิผลของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้มากกว่าการใช้แนวทางใดแนวทางหนึ่งเพียงอย่างเดียว ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่สอดคล้องกับแนวโน้มการวิจัยในปัจจุบันที่มุ่งเน้นการผสมผสานองค์ความรู้จากหลากหลายศาสตร์เข้าด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำภูมิปัญญาดั้งเดิมมาประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์สมัยใหม่ เพื่อตอบสนองความท้าทายในยุคสังคมสูงวัย

อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณาในการนำผลการศึกษาไปใช้เพราะการศึกษานี้ดำเนินการเฉพาะในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดปริมณฑลที่มีลักษณะกึ่งเมือง มีความพร้อมด้านทรัพยากรและบุคลากรค่อนข้างสูง จึงอาจไม่สามารถนำผลการศึกษาไปอ้างอิงกับพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกันอย่างมาก เช่น พื้นที่ชนบทห่างไกลหรือเขตเมืองใหญ่ที่มีความหนาแน่นสูง นอกจากนี้ การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขเป็นหลัก ซึ่งอาจมีมุมมองที่แตกต่างจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มอื่น เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาในอนาคตควรขยายขอบเขตให้ครอบคลุมมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น สุดท้ายการวิจัยนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ซึ่งเก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาหนึ่งจึงไม่สามารถติดตามการเปลี่ยนแปลงระยะยาวของการขับเคลื่อนนโยบายและผลลัพธ์ต่อสุขภาวะผู้สูงอายุได้ การศึกษาเชิงระยะยาว (Longitudinal study) อาจให้ข้อมูลที่ลึกซึ้งมากขึ้นเกี่ยวกับความยั่งยืนของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

### สรุปผลการวิจัยและองค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัยเรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจเก้าดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สามารถสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจเก้าดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ดังภาพต่อไปนี้





ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

การวิจัยเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านหลักการกุญแจดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาล เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้นำไปสู่การพัฒนาโมเดล “ธรรม นำ สุข” ซึ่งบูรณาการองค์ประกอบสำคัญสามด้าน ได้แก่ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ หลักอิทธิบาท 4 และหลักการกุญแจดอก โดยมุ่งยกระดับสุขภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โมเดลนี้แตกต่างจากการดูแลผู้สูงอายุแบบดั้งเดิมที่มักแยกมิติเชิงนโยบายออกจากมิติเชิงจิตวิญญาณ เนื่องจากได้เชื่อมโยงระบบบริหารจัดการกับการพัฒนาจิตใจเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ ใช้หลักการกุญแจดอกเป็นสะพานระหว่างหลักพุทธธรรมกับการจัดการสมัยใหม่ พร้อมทั้งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการ ฐานรากของโมเดลคือการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ประกอบด้วยทำทีของผู้นำ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานนโยบาย และทรัพยากรสนับสนุน แกนกลาง คือ หลักอิทธิบาท 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมิงสา) ทำหน้าที่เป็นแรงขับภายใน กลไกสำคัญ คือหลักการกุญแจดอก โดยเฉพาะกุญแจดอกแห่งการแก้ไขปัญหา ปัญญา การสำรวจตน ภาวะผู้นำ การคิดบวกและให้อภัย และทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกันของสามองค์ประกอบนำไปสู่การเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกายที่แข็งแรง สุขภาวะทางจิตใจที่สงบสุข สุขภาวะทางสังคมที่มีความสัมพันธ์เกื้อกูล และสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ตระหนักถึงความหมายของชีวิต โมเดล “ธรรม นำ สุข” ยังมีศักยภาพต่อยอดไปสู่การดูแลกลุ่มเปราะบางอื่น ๆ การพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาวะ โดยเฉพาะมิติทางจิตวิญญาณ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น แพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ หรือระบบติดตามประเมินผล ซึ่งจะช่วยขยายผลการดูแลผู้สูงอายุไปสู่การดูแลแบบองค์รวมที่เท่าเทียมทั้งกาย ใจ และวิญญาณ





## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีควรจัดสรรงบประมาณเฉพาะกิจสำหรับโครงการที่บูรณาการหลักการดูแลแก่ดอกเข้ากับการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงและมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร
2. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีควรสร้างร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับตำบลโดยใช้โมเดล ธรรม นำ สุข เป็นกรอบแนวคิด
3. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีควรจัดตั้งฐานข้อมูลระดับจังหวัดที่บูรณาการข้อมูลด้านสุขภาวะผู้สูงอายุจากทุกภาคส่วน

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับหลักการดูแลแก่ดอกให้แก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ โดยเน้นการพัฒนาทักษะด้านการแก้ไขปัญหา การสำรวจตน และปัญญา ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลสูงสุดตามผลการวิจัย
2. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีควรพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการหลักธรรมกับการบริการสุขภาพ เช่น คลินิกธรรมนำสุข หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวิถีธรรม
3. ส่งเสริมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ชุมชนและผู้สูงอายุเป็นนักวิจัยร่วม เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการนำโมเดล ธรรมนำสุข ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในบริบทที่หลากหลาย ทั้งในเขตเมืองและชนบท รวมถึงพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและสภาพเศรษฐกิจสังคม เพื่อทดสอบโมเดลและพัฒนาให้มีความสอดคล้องกับบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่
2. ควรมีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับกลไกและกระบวนการที่หลักการดูแลแก่ดอกส่งผลต่อประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยใช้วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การศึกษาเฉพาะกรณี เพื่อให้เข้าใจถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้หลักการดังกล่าวอย่างลึกซึ้ง

## เอกสารอ้างอิง

- เกศรา โกมาส. (2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุด้วยกระบวนการโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองวังสะพุง. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 9(2), 449-458.
- จรรยาศักดิ์ สุนทรเดชา. (2562). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ดุชนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ชนภา ปุณณันท์. (2566). การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมผ่านหลักการดูแลแก่ดอกของสถาบันพลังจิตธรรมะ จักรวาลของบุคลากรเทศบาลเมืองในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (ดุชนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ชุนิภา เป็ดโลกนิมิต และคณะ. (2565). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการขับเคลื่อนนโยบายด้านความเท่าเทียมทางเพศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 11(4), 28-39.





- นันทปภา นุชาภัทร และบุญทัน ดอกโธสง. (2567). ประสิทธิภาพการอบรมเพื่อพัฒนาทุนมนุษย์ผ่านหลักการ ฤกษ์แจ้แกัดดอกของสถาบันพลังจิต ธรรมะ จักรวาล. วารสารพุทธนวัตกรรมและการจัดการ, 7(5), 15-28.
- พระครูนิภาภัทรกิจ (สามารถ ฐิตสฺสฺโธ). (2562). การนำแผนยุทธศาสตร์การยกระดับกระบวนการบริหารจัดการภายในสู่การปฏิบัติของคณะสงฆ์จังหวัดนครสวรรค์ (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูปลัดชาติชาย ญาณโสภโณ (ชุมเงิน). (2563). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพ ผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดลำพูน (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูวินัยธรเอนก เตชวโร (โยอินทร์). (2559). การบริหารโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 เพื่อสร้างวัฒนธรรม การอยู่ร่วมกันของชุมชนต้นแบบภาคเหนือตอนล่าง (ดุสิตนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาวิเศษ กนตธมโม (มั่งคั่ง). (2564). พุทธบูรณาการเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานของ เทศบาลเมืองในจังหวัดชลบุรี (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัชฌันธูพร พิพิธวรโภคิน. (2563). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มผลผลิตในการปฏิบัติราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เพ็ญ เป็นพร้อม และคณะ. (2563). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเชิงนโยบายสาธารณะ กรณีศึกษาจังหวัดสุรินทร์. วารสารการเมืองการปกครอง, 10(3), 139-154.
- ภูษิต วิเศษคามินทร์. (2563). ประสิทธิภาพการนำนโยบายการแก้ปัญหาจราจรไปปฏิบัติของกองบังคับการ ตำรวจจราจร (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มาสริน ศุกลปักษ์ และกรัณชรัตน์ บุญช่วยธนาสิท. (2563). การศึกษาสภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลจังหวัดนนทบุรี. วารสารแพทย์เขต, 39(4), 530-540.
- วิจิตตรา ธัญวณิชฉินรินทร์ และคณะ. (2567). การนำนโยบายการดูแลสุขภาพพระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะ ฟังฟัง ไปปฏิบัติ ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดพิจิตร. Journal of Roi Kaensarn Academi, 9(6), 118-135.
- วิศิษฐ์สร เอกกิตตินันท์. (2563). การพัฒนาการนำฐานข้อมูลขนาดใหญ่มาปรับใช้เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของกรมทางหลวง (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. (2566). แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นนทบุรี ประจำปี 2563-2566 สืบค้น 30 กรกฎาคม 2567, จาก <https://shorturl.asia/6yFCz>
- \_\_\_\_\_. (2567). บริบทจังหวัดนนทบุรี ฉบับปรับปรุง 2567. สืบค้น 30 กรกฎาคม 2567, สืบค้น 30 กรกฎาคม 2567, จาก <https://shorturl.asia/0aVOQ>
- สุภัทรชัย สีสะใบ และพระปลัดระพิน พุทธิสาโร. (2566). การพัฒนาสภาวะและการปรับตัวในสังคมผู้สูงวัย: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 12(4), 418-430.





- Kang, H. G. & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 1-18.
- Poedloknimit, C. & Klomkul, L. (2020). A Causal Relationship Model of Mental Development and Create Intellectual Prosperity among Ethical Training in Palangjit Dhamma Jakrawan Institution with Nine-Keys Philosophy as a Mediator. *Solid State Technology*, 1576-1581.
- Punanan, C. (2020). The Process of Seeking Nine-Keys Philosophy of Palangjit Dhamma Jakrawan Institute and Utilization for Human Development. *Solid State Technology*, 1998-2008.
- \_\_\_\_\_. (2021). Effects of Dharma Practices on Psychological Well-Being of the participants Mental Development and Create Intellectual Program of the Palangjit Dharma Jakrawan Institute (PDJ) Applying the principles of the Nine Keys Philosophy. *Psychology and Education Journal*, 58(1), 5503-5509.
- United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019*. New York: United Nations.
- Yamane, T. (1973). *Statistic: An Introductory Analysis* (3rd ed.). New York: Harper and Row.
- Yon, M. A. Y. et al. (2017). Elder Abuse Prevalence in Community Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), 147-156.

