

เศรษฐศาสตร์การเมืองของการสร้างนวัตกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชายแดนใต้:
กรอบวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ เทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา
The Political Economy of Creating Innovation in Elderly Well-being in the
Southern Border Region: Framework for Analyzing Social Determinants of
Health in Yaha Subdistrict Municipality, Yala Province

อัศวศิริ ลาปีอี (Aussiri Lapi-e)¹

สุภากร สิทธิโชค (Takorn Sittichock)²

อภิรดี จิโรภาส (Apiradee Jiropas)³

^{1,2,3} คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

Social Studies, Faculty of Humanities and Social Sciences, Thaksin University

E-mail: aussiri@tsu.ac.th

Received: 18 September 2025

Revised: 20 December 2025

Accepted: 22 December 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งฉายภาพการจัดการระบบสุขภาพของผู้สูงอายุชายแดนใต้ ผ่านตัวแบบนวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโดยเทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา ออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารท้องถิ่น กลุ่มผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยใช้วิธีวิทยาวิเคราะห์เศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม สำหรับตรวจสอบและจำแนกองค์ประกอบตัวแบบสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งประยุกต์ตามแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ครอบคลุมมิติเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งสุขภาพ ทั้งนี้ผลวิจัยพบว่า นวัตกรรมส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา ก่อรูปขึ้นภายใต้แนวคิด Yaha Buddy Health Care ซึ่งขยายผลสู่การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และพัฒนาแอปพลิเคชันยาบดดีเฮลท์แคร์ นับเป็นผลผลิตจากการผสมผสานนวัตกรรมสังคม และนวัตกรรมเทคโนโลยีบนฐานการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพทุกมิติเข้ากับบริบทท้องถิ่นที่สมดุล ขณะเดียวกันนวัตกรรมดังกล่าวเป็นเงื่อนไขสำคัญในการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำเกี่ยวกับการเข้าถึงและรับประโยชน์จากบริการด้านสุขภาพที่

ผ่านมา ดังนั้น การวิจัยนี้จึงได้เสนอแนวทางให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรกำหนดมาตรฐานการดำเนินงานเชิงรุกควบคู่กับการสร้างกลไกใหม่รองรับการจัดสวัสดิการสุขภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่มตามความต้องการที่หลากหลาย คาดว่าบรรลุเป้าหมายการขับเคลื่อนนวัตกรรมท้องถิ่นที่สามารถหนุนเสริมระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุชายแดนใต้ให้เกิดความยั่งยืนได้จริง

คำสำคัญ: เศรษฐศาสตร์การเมือง, นวัตกรรมสุขภาพ, สุขภาวะผู้สูงอายุ, เทศบาลตำบลยะหา

Abstract

This article aims to portray the management of the elderly's well-being system in the southern border region through the Yaha Buddy Health Care model, developed by the Yaha Subdistrict Municipality in Yala Province. The research design is qualitative, utilising participant observation and in-depth interviews with local administrators, community leaders, health network partners, and elderly groups in the area. The methodology employs a holistic political economy analysis to examine and categorise the components of the elderly well-being model, which is adapted from the social determinants of health concept and encompasses economic, political, social, environmental, and health dimensions. The research findings indicate that the Yaha Subdistrict Municipality's elderly welfare promotion innovation was formed under the Yaha Buddy Health Care concept, which expanded to establish elderly clubs and develop the Yaha Buddy Health Care application. This represents a product of integrating social and technological innovation based on connecting all dimensions of social determinants of health with a balanced local context. At the same time, this innovation is a crucial condition for creating health equity, as it addresses the inequality in access to and benefit from past well-being services. Therefore, this research suggests that relevant stakeholders should establish proactive operational standards alongside creating new mechanisms to provide well-being welfare to all elderly groups according to their diverse needs. It is expected that this will achieve the goal of driving local innovation that can truly support the sustainability of the elderly social welfare system in the southern border region.

Keywords: Political Economy, Health Innovation, Elderly Well- being, Yaha Subdistrict Municipality

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ข้อมูลจากสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2567) ระบุว่าประชากรกว่า 20% มีอายุเกิน 60 ปี และคาดว่าจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด” (Super-aged Society) ภายในปี พ.ศ. 2574 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงประชากรดังกล่าวกระทบต่อโครงสร้างเศรษฐกิจและภาระด้านสวัสดิการทั้งระบบ โดยเฉพาะพื้นที่ชนบทที่ผู้สูงอายุยังต้องพึ่งพิงทรัพยากรในชุมชนที่มีอยู่จำกัด จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของสังคมไทย โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ที่แม้สัดส่วนผู้สูงอายุจะยังไม่สูงเท่าภาคกลางหรือภาคเหนือ แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มครอบครัวที่ลูกหลานอพยพไปทำงานนอกพื้นที่ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2564) ขณะเดียวกันความเปราะบางจากความไม่สงบ ความยากจน และข้อจำกัดทางภาษาและศาสนา ได้ส่งผลให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ชายแดนใต้ประสบความยากลำบากมากกว่าพื้นที่อื่นในการเข้าถึงสวัสดิการภาครัฐและบริการสุขภาพ จึงตอกย้ำความสำคัญจำเป็นในการสำรวจและพัฒนาสวัสดิการที่สอดคล้องกับทุนในมิติต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยเฉพาะการออกแบบกลไกขับเคลื่อนผ่านองคาพยพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นับเป็นสิ่งสำคัญต่อการสนับสนุนพร้อมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรมและยั่งยืนในระดับฐานราก

ทั้งนี้หากพิจารณาบริบทเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ชายแดนใต้กรณีศึกษาอำเภอยะหา จังหวัดยะลา พบว่า มีลักษณะเฉพาะทั้งทางวัฒนธรรม ภาษา ศาสนา ความเปราะบางจากสถานการณ์ความไม่สงบ อีกทั้งโครงสร้างครอบครัว ทำให้การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุมีความซับซ้อนและท้าทายยิ่งขึ้น สะท้อนภาพของปัญหาที่ซ้อนทับกันจนก่อให้เกิด Pain-point ต่าง ๆ เช่น ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ การขาดบุคลากรดูแลระยะยาว การพึ่งพาครอบครัวที่ลดลง และการขาดกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ด้วยปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดข้อเสนอการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในพื้นที่ต้องอาศัยการออกแบบเชิงนวัตกรรมที่สอดคล้องกับเงื่อนไขเฉพาะท้องถิ่น ตอกย้ำการทบทวนสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged Society) ซึ่งไม่เพียงสะท้อนการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุคใหม่ของระบบสวัสดิการสังคมเท่านั้น หากแต่ยังจุดประกายให้หน่วยงานระดับท้องถิ่นต้องแสวงหาแนวทางการปรับบทบาทจาก “ผู้ให้บริการพื้นฐาน” สู่ “กลไกขับเคลื่อนนวัตกรรม” ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในมิติเชิงลึกและเฉพาะพื้นที่มากยิ่งขึ้น (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง, 2566)

ด้วยภารกิจของเทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา ถือเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุครอบคลุมพื้นที่ 5 ชุมชน โดยในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2565 พบว่าจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 231 คน เป็น 275 คน (เทศบาลตำบลยะหา, 2566)

หากแต่โครงการที่ดำเนินการกลับเป็นลักษณะเดิมซ้ำ ๆ และขาดเป้าหมายที่เน้นผลลัพธ์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยอย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังขาดการบูรณาการเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนการเปิดพื้นที่รองรับให้ประชาชนร่วมกำหนดแนวทางบริการที่ชัดเจน จึงทำให้การจัดสวัสดิการมีลักษณะผลิตซ้ำจากบนลงล่าง (Top-down) และขาดความยั่งยืนในเชิงโครงสร้าง สะท้อนถึงความแตกต่างทางสถานะของบุคคล จนนำไปสู่การทบทวนความเป็นธรรมด้านสุขภาพ (Health Equity) ด้วยกรอบประเมินปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 2010) เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ครอบคลุมบริบทสังคมและการเมือง (Socioeconomic and Political Context) ชนชั้นและตำแหน่งแห่งที่ทางสังคม (Social Position and Stratification) ตลอดจนปัจจัยตัวกลางที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างพื้นฐาน (Intermediary Determinant) เป็นต้น (นิภาพร เอื้อวัฒนะโชติมา, 2559) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวล้วนสะท้อนปัญหาสุขภาพนั้นจะแปรผันไปตามลำดับชั้นของสังคม กล่าวคือยิ่งสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลนั้นอยู่ระดับล่างเท่าไรก็จะมีแนวโน้มที่จะสุขภาพแย่ลงไปด้วย เช่นเดียวกับการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทยที่กระจายตัวในพื้นที่ต่าง ๆ ย่อมต้องสำรวจและอธิบายภายใต้กรอบการประยุกต์แนวคิดของปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพครั้งนี้ ช่วยทำให้เห็นความซับซ้อนของปัญหาและสนับสนุนกลไกสร้างกระบวนการทัศน์ใหม่ในการดูแลสุขภาพประชาชนได้ลึกซึ้งมากขึ้น

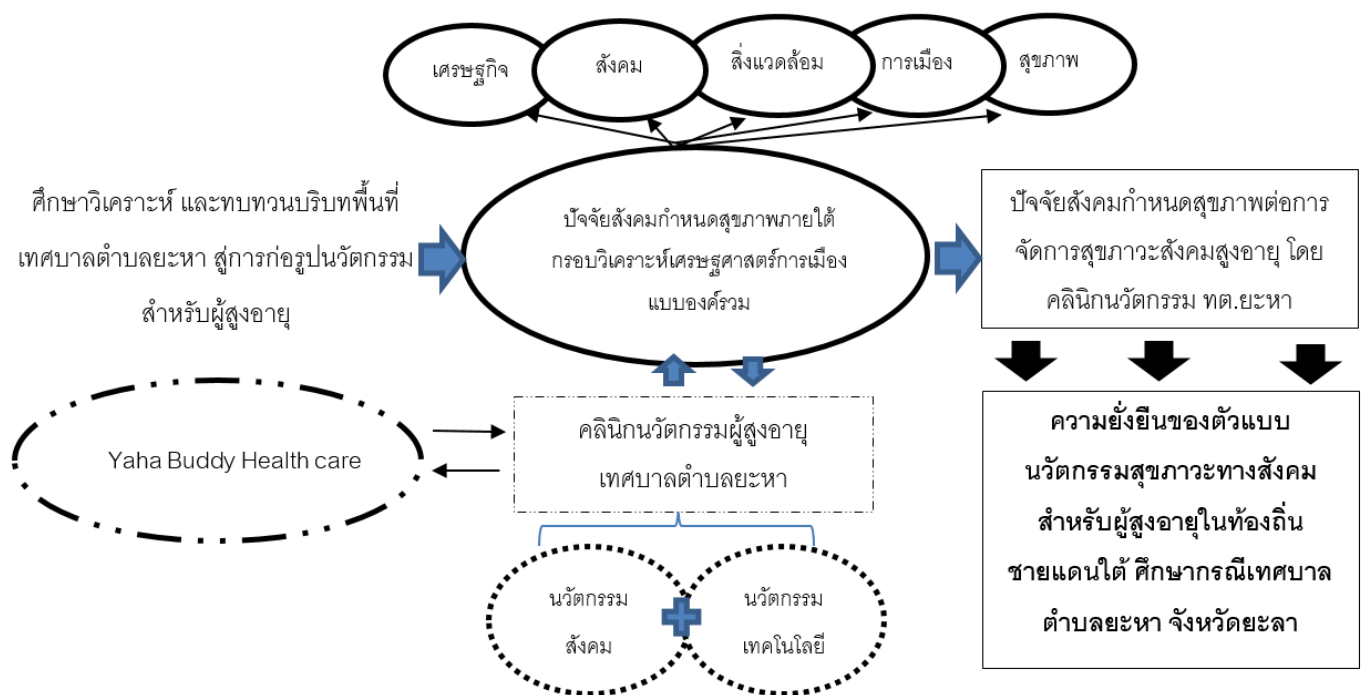
ดังนั้น เพื่อให้เกิดข้อค้นพบเกี่ยวกับการขับเคลื่อนกลไกการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ชายแดนใต้ จึงกำหนดกรอบวิเคราะห์โดยใช้แนวทางเศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม จากตัวแบบกรณี “คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา” (Yaha Buddy Health Care) ที่มีการนำเสนอและออกแบบแนวคิดผ่านปฏิบัติการวิจัยคลินิกนวัตกรรม โดยจรัส สุวรรณมาลา และคณะ (2567) สะท้อนภาพการดำเนินงานสร้างสังคมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการปรับบทบาทการบริหารสวัสดิการแบบเดิมสู่การพัฒนาระบบขับเคลื่อนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีเป็นตัวกลางเชื่อมต่อการให้บริการ ต่อยอดสมมติฐานของนวัตกรรมสุขภาพดังกล่าวที่ไม่ใช่เพียงเครื่องมือเท่านั้น หากแต่เป็น “พื้นที่ทดลอง” (Experimental Space) สำหรับออกแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้อย่างมีนัยสำคัญ ขณะเดียวกันเพื่ออธิบายแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ซึ่งมีส่วนสำคัญสำหรับฉายข้อมูลให้กระจ่างชัดว่า นวัตกรรมที่เทศบาลตำบลยะหาออกแบบขึ้นผ่าน “คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ” นั้น ก่อรูปขึ้นภายใต้บริบทใด และมีผลผลิตนวัตกรรมใดบ้าง อีกทั้งนวัตกรรมดังกล่าวสามารถตอบสนองต่อการสร้างความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนได้มากน้อยเพียงใดหากพิจารณาจากองค์ประกอบที่ครอบคลุมมิติเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สุขภาพ ตลอดจนสิ่งแวดล้อม อันเป็นเงื่อนไขเฉพาะของเทศบาลตำบลยะหา นอกจากนี้หากประเมินเป้าหมายการสร้างระบบการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนแล้ว

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องพิจารณารายละเอียดจากปัจจัยใดบ้าง ที่จะอุดช่องว่างการดำเนินการอันเป็นข้อจำกัดต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งคาดว่าจะช่วยถอดรหัสเชิงโครงสร้างการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เหมาะสมกับพลวัตของจังหวัดชายแดนภาคใต้ในอนาคต

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อสำรวจบริบทพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา สู่การก่อรูปนวัตกรรมท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุ
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ที่มีผลต่อระบบการจัดการสุขภาวะสังคมผู้สูงอายุ
3. เพื่อประเมินความยั่งยืนของนวัตกรรมสุขภาพในท้องถิ่นต่อการจัดการสุขภาวะสังคมผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบการวิจัยนี้ตั้งอยู่บนฐานการทบทวนสถานการณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดยะลา โดยใช้กรณีเทศบาลตำบลยะหา ซึ่งเป็นพื้นที่ตัวแทนของชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ที่กำลังเผชิญกับภาวะสังคมสูงอายุอย่างเข้มข้น และเป็นพื้นที่ทดลองการใช้นวัตกรรมการจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุนะดับท้องถิ่นผ่านกลไก “คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ” บนฐานคิด Yaha Buddy Healthcare โดยใช้วิธีวิทยาวิเคราะห์

เศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม ที่เน้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ การเมือง อำนาจ และปัจจัยอื่น ๆ ทางสังคม (Hunt & Lautzenheiser, 2015) ที่สอดคล้องกับแนวคิดปัจจัย สังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ซึ่งเสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง และสุขภาพ ดังนั้น ด้วยกรอบวิเคราะห์นี้คาดว่าจะช่วยเสนอมุมมองใหม่เกี่ยวกับแนวทางสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพบนฐาน การลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสาธารณะด้านสุขภาพสู่การบรรลุความยั่งยืนของตัวแบบนวัตกรรมสุขภาพ ทางสังคม ที่สะท้อนบริบทเฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งมีความหลากหลายและซับซ้อนให้ชัดเจน มากขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) นี้กำหนดกรอบดำเนินการวิจัยเฉพาะกรณีศึกษา (Case Study Research) ได้แก่ เทศบาลตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ซึ่งเป็นพื้นที่ตัวแทนบริบท ท้องถิ่นชายแดนใต้ และเป็นหน่วยวิเคราะห์ระบบส่งเสริมสุขภาพผ่านการทดลองตัวแบบนวัตกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุผ่านกลไก “คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ” ภายใต้แนวคิดยะหาบัดดีเฮลท์แคร์ โดยอาศัยวิธีวิทยา วิเคราะห์แนวเศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม (Holistic or Totality) เนื่องจากเป็นกรอบการวิเคราะห์ที่ ช่วยร้อยโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและองค์กรต่าง ๆ รวมทั้งแสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างมิติ ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงสุขภาพ เป็นต้น องค์ประกอบดังกล่าวล้วนเป็นเงื่อนไข สำคัญในการอธิบายปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) สู่ข้อค้นพบ แนวทางยกระดับการให้บริการสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม

การเลือกพื้นที่และกลุ่มตัวอย่าง

กรณีศึกษาเทศบาลตำบลยะหา เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอยะหา จังหวัดยะลา ซึ่งครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลยะหา และมีพื้นที่ให้บริการ 5 ชุมชน ประกอบด้วย (1) ชุมชนตลาด ยะหา (2) ชุมชนบ้านคละ (3) ชุมชนกาปงยาฮา (4) ชุมชนกาปงนือเร็ง และ (5) ชุมชนบือแนแจเกาะ

ทั้งนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเขตพื้นที่ให้บริการของเทศบาลตำบลยะหา ซึ่งถือเป็นผู้มีบทบาทใน การร่วมออกแบบและกำกับนโยบายที่สนับสนุนกลไกนวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ นายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล ผู้อำนวยการกอง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านสวัสดิการและสาธารณสุขในชุมชน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) รวมทั้งผู้สูงอายุในพื้นที่

การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ

การเก็บรวบรวมข้อมูลจำแนกแหล่งข้อมูล 2 ประเภท เพื่อวิเคราะห์และเชื่อมโยงกลไกการจัดการ สุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหาได้อย่างลุ่มลึกและรอบด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้มาจากการเก็บข้อมูลภาคสนามในพื้นที่จริงของเทศบาลตำบลยะหา ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) รวมทั้งการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นต้น

(2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้แก่ การทบทวนความเป็นธรรมด้านสุขภาพ (Health Equity) ที่ตอบสนองแนวทางการลดช่องว่างการรับบริการทางสุขภาพ ด้วยแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ครอบคลุม 5 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง และสุขภาพ นอกจากนี้ยังวิเคราะห์แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. 2566 - 2570 รายงานผลการดำเนินงานเทศบาลตำบลยะหา เอกสารแนวทางการดำเนินงานของโครงการ “คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ” คู่มือระบบ Yaha Buddy Health Care ประกอบกับใช้ข้อมูลเชิงสถิติประมวลผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกรณีศึกษาในพื้นที่อื่นของประเทศไทยเพื่อเปรียบเทียบมุมมองที่หลากหลาย

การวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจสอบข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงตีความ (Interpretive Content Analysis) ตามลำดับขั้นตอนของ Miles & Huberman (1994) ได้แก่ การลดข้อมูล (Data Reduction) การจัดระเบียบข้อมูล (Data Display) และการสรุปตีความ (Conclusion Drawing) และใช้วิธีวิเคราะห์แนวเศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม เพื่อวิเคราะห์กรอบการวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ รวมทั้งทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทั่วไปในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ สู่การสะท้อนบริบทเฉพาะกรณีเทศบาลตำบลยะหา จะช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงของเงื่อนไขในทุกมิติที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน

ขณะที่การตรวจสอบข้อมูล ใช้เทคนิคแบบสามเส้า (Triangulation) จากแหล่งข้อมูล วิธีการ และทฤษฎี ประกอบกับการเชิญผู้ให้ข้อมูลหลัก ร่วมทบทวนข้อค้นพบประเด็นสำคัญบางประการ รวมทั้งอาศัยการบันทึกกระบวนการวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือ

ผลการวิจัย

สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดยะลาและบริบทพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดภาพสะท้อนกรณีจังหวัดชายแดนใต้ ที่สอดคล้องกับบริบทของการเป็นหนึ่งในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างชัดเจน โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) ระบุว่า จังหวัดยะลา มีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) หรือประมาณร้อยละ 15.8 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเกินเกณฑ์การเป็น “สังคมสูงวัย” (Aged Society) ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ ปัจจัยที่เร่งให้สังคมสูงวัยเกิดเร็วในพื้นที่นี้ ได้แก่ อัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง อัตราการย้ายถิ่นของวัยแรงงานออกนอกพื้นที่ และการมีอายุขัยเฉลี่ยที่สูงขึ้นเนื่องจากการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้นในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา แสดงถึงสภาพทางบริบททั่วไปที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยในจังหวัดยะลา อีกทั้งมีความเฉพาะที่แตกต่างจาก

ภูมิภาคอื่นของประเทศไทย เนื่องจากเป็นพื้นที่พหุวัฒนธรรมที่ประชากรส่วนใหญ่เป็นมุสลิม และมีเงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงที่ซับซ้อน อันเนื่องมาจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาระบบสวัสดิการและการจัดบริการสาธารณะด้านต่าง ๆ รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุ

1. บริบทพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา สู่การก่อรูปนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

เทศบาลตำบลยะหาเป็นศูนย์กลางชุมชนเมืองขนาดเล็กในอำเภอยะหา มีประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรในเขตเทศบาล (ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดยะลาลดเล็กน้อย) เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์และภาษา ซึ่งสัมพันธ์กับความเป็นสังคมมลายูมุสลิม โดยประชากรส่วนใหญ่พูดภาษามลายูถิ่นควบคู่กับภาษาไทย มีบทบาทของผู้นำศาสนาและชุมชนเข้มแข็ง และมีค่านิยมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นหลัก นอกจากนี้โครงสร้างเศรษฐกิจของพื้นที่พึ่งพาการค้าขายรายย่อย เกษตรกรรม และแรงงานรับจ้าง (เทศบาลตำบลยะหา, 2566) ทำให้รายได้ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่สูง ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งต้องพึ่งพาเบี้ยยังชีพและความช่วยเหลือจากลูกหลาน แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง ซึ่งเป็นศักยภาพสำคัญในการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ

ด้วยภาพสะท้อนกรณีจังหวัดชายแดนใต้ ส่งผลให้กรณีเทศบาลตำบลยะหาสะท้อนลักษณะร่วมของพื้นที่ชายแดนใต้ คือ โครงสร้างประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ท่ามกลางข้อจำกัดด้านทรัพยากรและเศรษฐกิจท้องถิ่น การรวมกลุ่มทางสังคมและวัฒนธรรมเข้มแข็ง เช่น บทบาทของครอบครัว ศาสนา และชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุ หากแต่ยังมีข้อจำกัดด้านโครงสร้างรัฐและความมั่นคงที่ทำให้การจัดบริการบางประเภทไม่ทั่วถึง รวมทั้งความจำเป็นของนวัตกรรมท้องถิ่น ในการออกแบบระบบสวัสดิการที่สอดคล้องกับทุนและบริบทเฉพาะ ดังนั้น การพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่ชายแดนใต้จึงต้องใช้แนวทางที่ผสมผสานทั้งการสนับสนุนจากรัฐ ร่วมกับการใช้ทุนท้องถิ่น และนวัตกรรมทางสังคมเพื่อตอบโจทยสภาพจริงของชุมชน จึงนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุที่สอดคล้องกันระหว่างภาควิชาการผ่านโครงการวิจัยคลินิกนวัตกรรมท้องถิ่นและเทศบาลตำบลยะหา ที่ตอกย้ำว่าการได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับการยกระดับและการจัดบริการสาธารณะด้วยนวัตกรรมแบบเปิดถือเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งการยอมรับสิ่งใหม่ในการปรับบทบาทการจัดทำบริการสาธารณะแบบเดิมที่มีข้อจำกัดไปสู่การสร้างเครือข่ายดำเนินงานแบบยืดหยุ่นสามารถก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ 2 ผลงาน ได้แก่ “Application ยะหาบัดดีเฮลท์แคร์” และ “ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา” ซึ่งนับเป็นก้าวแรกในการริ่สร้างกลไกการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลยะหาไปสู่การปฏิบัติให้มีความเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น โดยสะท้อนผลผลิตเชิงนวัตกรรมภายใต้ข้อเสนอ “Yaha Buddy Health Care” ตามข้อสรุปดังนี้

1.1 นวัตกรรม application “ยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์”



ภาพที่ 2 ข้อมูลประชาสัมพันธ์ Application “ยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์”

เทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา

ที่มา: Facebook เทศบาลตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

Application “ยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์” ได้รับการออกแบบเพื่อตอบสนองโจทย์การให้บริการด้านสุขภาพ/สุขภาพะสำหรับประชาชนในเขตเทศบาลตำบลยะหาโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นกลุ่มผู้รับบริการหลักจากแอปพลิเคชันนี้ ถูกพัฒนาขึ้นด้วยการอาศัยฐานคิด “Med Car Hub” สำหรับการกำหนดเป้าหมายเชื่อมต่อเทคโนโลยี ร่วมกับระบบปฏิบัติการรพยบาลฉุกเฉินของศูนย์กู้ภัยแม่กอนเหนือยะหา ภายใต้มูลนิธิแม่กอนเหนือจังหวัดยะลา สะท้อนการยกระดับกลไกการบูรณาการร่วมระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพในท้องถิ่น ซึ่งมีระบบปฏิบัติการโดยเริ่มจากการรับคำร้องผ่านการบันทึกข้อมูลผ่านคลินิกนวัตกรรมเทศบาลตำบลยะหา โดยเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขส่งต่อไปกับเจ้าหน้าที่กู้ชีพสำหรับการรายงานผลเชิงสถิติการใช้งานเพื่อให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงนโยบายได้ในอนาคต จึงเป็นแนวทางสำคัญในการนำแนวคิดนวัตกรรมเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนแนวทางการเพิ่มขีดความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยุคใหม่ที่มุ่งเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพะ/สุขภาพในการตอบสนองความต้องการแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงบริการได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ตลอดจนเป้าหมายการยกระดับคุณภาพการจัดสวัสดิการสุขภาพะทางสังคมผ่านคลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์

1.2 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา



ภาพที่ 3 สัญลักษณ์ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา

ที่มา: Facebook เทศบาลตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา นับเป็นผลผลิตเชิงความคิดของคลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลยะหา ซึ่งเกิดจากการสกัด Pain-point ออกจากปัญหาทั่วไปในพื้นที่ รวมทั้งการร่วมทบทวน กระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากแนวคิดการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่ผ่านมาซึ่งขาด ความต่อเนื่องและไม่มีเป้าหมายชัดเจน จึงก่อให้เกิดข้อเสนอให้มีการจัดตั้งกลุ่มในลักษณะชมรมขึ้นมา จนนำมาซึ่งข้อสรุปผ่านเวทีประชาคมเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เพื่อออกแบบแผนพัฒนาผู้สูงอายุ ร่วมกันระหว่างเทศบาลตำบลยะหา ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลยะหาและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน สู่การสร้างกลไกรองรับระบบการบริหารงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลยะหาอย่างเป็นระบบ รวมทั้งให้สามารถตอบสนองความต้องการที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และ ติดเตียง โดยทุกภาคส่วนเห็นชอบให้มีสร้างกลไกกลางสำหรับรองรับและขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมที่ ตอบสนองต่อการแก้ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และ ด้านอื่น ๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับชุมชน ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการทั้ง 5 ชุมชน ซึ่งได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลยะหาไว้ในแผนการดำเนินงานจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา อาทิ สร้างพื้นที่พบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อันเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกผู้สูงอายุ ส่งเสริมการดูแลสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในชมรม ตลอดจนส่งเสริมความสามัคคี และการช่วยเหลือ เพื่อนสมาชิกด้วยกันส่งเสริมเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และให้คำปรึกษา แนะนำเรื่องการรักษาสุขภาพ และอนามัย เพื่อป้องกันความเจ็บป่วย และบรรเทาโรคภัยไข้เจ็บและรู้เท่าทันการเสื่อมสภาพของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมศาสนาและวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามเป็นองค์ประกอบสำคัญ เป็นต้น

2. กรอบวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ที่มีผลต่อการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา

จากการสำรวจสถานการณ์ทั่วไปในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา พบว่า ข้อเสนอคลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา สามารถสร้างผลผลิตด้านสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุผ่านการสร้าง Application “ยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์” และการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ นับเป็นข้อเสนอแนวคิดยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์ที่สามารถนำมาพัฒนาระบบสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุผ่านกลไกขับเคลื่อนนวัตกรรมด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดการสร้างผลลัพธ์ด้านสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุที่ยั่งยืน รวมทั้งสะท้อนความเป็นธรรมด้านสุขภาพ (Health Equity) บนฐานการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุในระยะยาว จึงอาศัยกรอบการวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ซึ่งเชื่อมโยงกับปัจจัยสำคัญ 2 ประการ ดังนี้ (1) ปัจจัยเชิงโครงสร้าง (Structural Determinants) และ (2) ปัจจัยตัวกลาง/ ปัจจัยส่งผ่านระบบสุขภาพ (Intermediary Determinants) โดยสามารถนำเสนอภาพความสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขที่ซ้อนทับกันอยู่ด้วยมิติด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ โดยจำแนกรายละเอียดดังตารางที่ 1-5

2.1 กรอบวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจ ของเทศบาลตำบลยะหาที่ใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุผ่านกลไกยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์ จำแนกตามตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กรอบวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. งบประมาณประจำของเทศบาลตำบลยะหา (อปท.)	- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ - ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงวัย	- เป็นงบประจำ มีความต่อเนื่อง - สามารถออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้งโครงการให้เหมาะสม	- วงเงินจำกัดเมื่อเทียบกับความต้องการ - ขึ้นอยู่กับการจัดลำดับความสำคัญของนโยบายท้องถิ่น
2. กองทุนสนับสนุนจากภายนอก (เช่น สปสช., กองทุนหมู่บ้าน)	- โครงการคัดกรองและป้องกันโรค - กิจกรรมฝึกอาชีพและเสริมรายได้ผู้สูงอายุ	- เพิ่มโอกาสเข้าถึงงบประมาณเพิ่มขึ้น - สามารถขยายกิจกรรมให้ครอบคลุมหลายมิติ	- ขั้นตอนขอรับทุน/ งบประมาณที่ซับซ้อน - ขึ้นอยู่กับเกณฑ์พิจารณาของหน่วยงานภายนอก
3. การสนับสนุนจากภาคชุมชนและเอกชน	- การร่วมบริจาคเงินอาหาร หรือวัสดุอุปกรณ์	- มีความยืดหยุ่นสูง - เกิดความรู้สึกเป็น	- ไม่สม่ำเสมอ/ ไม่ต่อเนื่อง

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
	- สนับสนุนกิจกรรมในโอกาสพิเศษ	เจ้าของร่วมของชุมชน	- ปริมาณการสนับสนุนผันผวนตามเศรษฐกิจ
4. การใช้ทรัพยากรเศรษฐกิจร่วมกับชุมชน	- ใช้สถานที่ที่มีสยิดและศาลาประชาคมเป็นศูนย์กิจกรรม - ให้งานพาหนะชุมชนสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ	- ลดต้นทุนการจัดกิจกรรม - เสริมความสัมพันธ์ระหว่างเทศบาลกับชุมชน	- ขึ้นอยู่กับความพร้อมของชุมชน - อาจเกิดข้อจำกัดด้านเวลาและความถี่ในการใช้สถานที่/ยานพาหนะ
5. โครงการนวัตกรรมเฉพาะ (เช่น Yaha Buddy Healthcare)	- พัฒนาและดูแลระบบเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุผ่านปฏิบัติการวิจัย	- ยกระดับการดูแลผู้สูงวัยด้วยเทคโนโลยี - เป็นจุดเด่นของพื้นที่	- ต้องใช้งบประมาณและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่อง - พึ่งพาการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

ที่มา : คณะผู้วิจัย

จากข้อมูลตามตารางที่ 1 แสดงผลวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมสูงอายุ พบว่า มีความแปรผันโดยตรงกับงบประมาณประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ เทศบาลตำบลยะหา ควรมีการเพิ่มงบประมาณจัดสรรในหมวดงานสังคมสงเคราะห์และสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุให้กว้างขวางมากขึ้น รวมทั้งการประสานงบประมาณจากกองทุนและโครงการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (สปสข.) นอกจากนี้ การประสานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีและกองทุนหมู่บ้าน ซึ่งแม้ไม่ได้มุ่งตรงต่อผู้สูงอายุ แต่สามารถต่อยอดกิจกรรมฝึกอาชีพหรือเสริมรายได้แก่ผู้สูงวัยที่ยังทำงานได้ รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานรัฐและเอกชนเพื่อลดงบประมาณในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ

อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดด้านปัจจัยด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะขนาดของเทศบาลขนาดเล็กที่ส่งผลให้จำนวนงบประมาณค่อนข้างจำกัดเมื่อเทียบกับความต้องการรับบริการของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยเฉพาะโครงการที่ต้องใช้เทคโนโลยีหรือบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ เช่น การสร้างระบบดูแลผู้สูงอายุด้วยแอปพลิเคชัน Yaha Buddy Healthcare ถือเป็นอุปสรรคสำคัญใช้งบประมาณและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อให้กิจกรรมภายใต้โครงการสามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานเกี่ยวข้องจึงต้องอาศัยการสนับสนุนจากแหล่งทุนที่หลากหลายทั้งในและนอกพื้นที่ ควบคู่กับการใช้

ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนท้องถิ่นเชื่อมโยงกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจของชุมชนอย่างแนบแน่น ขณะที่ความท้าทายหลักอยู่ที่ความต่อเนื่องของการขอรับการจัดสรรงบประมาณและการพึ่งพาทุนจากภายนอกซึ่งจำเป็นต้องกำหนดแผนดำเนินการเพื่อเพิ่มความมั่นคงของปัจจัยทางเศรษฐกิจในระยะยาว

2.2 กรอบวิเคราะห์ทางสังคม ของเทศบาลตำบลยะหาที่ใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุผ่านกลไกยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์ จำแนกตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 กรอบวิเคราะห์ทางสังคมกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. ผู้เชื่อมต่อเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชมรมผู้สูงอายุ	- กำหนดมาตรการคัดกรองและติดตามสุขภาพผู้สูงอายุ และจัดกิจกรรมออกกำลังกายและสันทนาการ	- มีการสร้างเครือข่ายที่สามารถเข้าถึงครัวเรือนอย่างทั่วถึง ซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ	- ผู้ปฏิบัติการทางสังคมอาจภาระงานมาก ทำให้ดูแลได้ไม่ทั่วถึง บางส่วนขาดทักษะด้านเทคโนโลยีจำเป็น
2. ผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน	- เป็นแกนกลางรณรงค์และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นสื่อกลางสร้างความไว้วางใจ	- มีกลุ่มผู้ปฏิบัติการทางศาสนาที่มีอิทธิพลทางสังคมสูง ทั้งช่วยสร้างความยอมรับที่ดี	- ขึ้นอยู่กับทัศนคติและความพร้อมของผู้นำ โดยผู้นำบางรายมีภารกิจส่วนตัวมาก
3. ครอบครัวและเครือญาติ	- ดูแลผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน - ให้การสนับสนุนด้านอาหารและความเป็นอยู่	- มีความผูกพันและรับผิดชอบสูง - สอดคล้องกับค่านิยมทางศาสนา	- ครอบครัวรายได้น้อย มีข้อจำกัดในการดูแล - บางครอบครัวมีคนวัยทำงานย้ายถิ่น
4. ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	- เทศบาลร่วมมือกับโรงพยาบาลยะหาและหน่วยงานสาธารณสุข - ประสานงานกับเอกชน	- เพิ่มทรัพยากรและความเชี่ยวชาญ - สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม	- การประสานงานข้ามหน่วยงานล่าช้า - ขึ้นอยู่กับงบประมาณและนโยบายจังหวัด
5. กิจกรรมและเวทีชุมชน	- ใช้งานศาสนา และกิจกรรมประเพณีเป็นเวทีเผยแพร่ความรู้สุขภาพ	- เข้าถึงคนในชุมชนจำนวนมากในครั้งเดียว - กระตุ้นการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร	- ความถี่ในการจัดงานไม่สม่ำเสมอ กิจกรรมบางประเภทถูกระงับจากสถานการณ์ไม่สงบ

ที่มา: คณะผู้วิจัย

จากข้อมูลตามตารางที่ 2 แสดงผลวิเคราะห์ทางสังคมกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมสูงอายุ พบว่า คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา โดยเทศบาลตำบลยะหา มีการเชื่อมร้อยเครือข่ายสุขภาพระหว่างระบบปฏิบัติการต่าง ๆ ในพื้นที่อย่างเป็นองค์รวมและสามารถลดช่องว่างทางสังคมได้อย่างมีนัยสำคัญ อาทิ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมต่อ (Connector) ระหว่างผู้สูงอายุและระบบ Yaha Buddy Healthcare โดยสนับสนุนกลไกการลงทะเลี่ยนผู้ใช้งาน พร้อมให้คำแนะนำในการใช้งานแอปพลิเคชันและติดตามข้อมูลสุขภาพ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ใกล้ชิดดังกล่าวช่วยลดความกังวลของผู้สูงอายุในการทดลองใช้เทคโนโลยีใหม่ ขณะเดียวกันการอาศัยบทบาทของผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน ที่ช่วยสร้างความไว้วางใจและความยอมรับต่อโครงการในชุมชนผ่านการสื่อสารในมัสยิด เวทีประชุมหมู่บ้านและกิจกรรมสาธารณะ รวมถึงการสนับสนุนจากผู้นำสังคมทำให้การเก็บข้อมูลสุขภาพและการจัดกิจกรรมออนไลน์ - ออฟไลน์ ควบคู่กันมีประสิทธิภาพมากกว่าระบบเดิม แสดงถึงความก้าวหน้าจากการประยุกต์ใช้นวัตกรรมผู้สูงอายุไปสู่การสร้างร่วมมือระหว่างเครือข่ายสุขภาพ นอกจากนี้เครือข่ายสังคมระดับครอบครัวและเครือญาติจะแสดงบทบาทเป็นผู้ช่วยหลักในการใช้งานระบบดิจิทัลแทนผู้สูงอายุที่ไม่ถนัดเทคโนโลยี เช่น การกรอกข้อมูลการนัดหมาย หรือการติดตามผลการตรวจสุขภาพ รวมทั้งสร้างแรงสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจจากการดูแลของคนในครอบครัวที่มีส่วนผลักดันให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนมากขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมศาสนาที่ถูกใช้เป็นโอกาสในการเผยแพร่การใช้นวัตกรรมสุขภาพะให้กับผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อีกทั้งช่วยเพิ่มอัตราการเข้าถึงกิจกรรมสังคมอีกด้วย

2.3 กรอบวิเคราะห์ทางการเมือง ของเทศบาลตำบลยะหาที่ใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบจัดการสุขภาพะสังคมสูงอายุผ่านกลไกยะหาบัดดีเฮลท์แคร์ จำแนกรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 กรอบวิเคราะห์ทางการเมืองกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมสูงอายุ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. รัฐบาลกลาง (นโยบาย/ กฎหมาย/ งบประมาณ)	กำหนดกรอบนโยบาย ผู้สูงอายุระดับชาติ เช่น แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ การจัดเบี้ยยังชีพ และ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	มีอำนาจและความชอบ ธรรมสูง สามารถ ขับเคลื่อนเชิงโครงสร้าง ได้ทั่วประเทศ	การเมืองเปลี่ยนแปลง บ่อย ทำให้นโยบายไม่ ต่อเนื่อง และอาจไม่ สอดคล้องกับพื้นที่

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา)	กำหนดแผนท้องถิ่น เช่น กองทุนสุขภาพตำบล ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	ใกล้ชิดประชาชน สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะพื้นที่	ศักยภาพแตกต่างกัน ตามงบประมาณและทักษะการบริหาร
3. พรรคการเมืองและกลุ่มผลประโยชน์	ข้อเสนอชุดนโยบายผู้สูงอายุเพื่อหาเสียงและสร้างฐานคะแนน	ทำให้ประเด็นผู้สูงอายุถูกพูดถึงในเชิงนโยบายระดับประเทศ	มักเป็นนโยบายประชานิยม ไม่ได้วางระบบระยะยาว
4. ปฏิบัติการภาคประชาชน/เครือข่ายผู้สูงอายุ	เคลื่อนไหว เรียกร้องสิทธิ และเสนอข้อคิดเห็นต่อนโยบาย	เป็นแรงกดดันจากฐานราก ช่วยสะท้อนความต้องการจริง	พลังต่อรองอาจจำกัด และขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของเครือข่าย

ที่มา: คณะผู้วิจัย

จากข้อมูลตามตารางที่ 3 แสดงผลวิเคราะห์ปัจจัยทางการเมืองที่รองรับการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุในเทศบาลตำบลยะหา พบว่า การกำหนดกรอบนโยบายผู้สูงอายุระดับชาติ จากรัฐบาลกลาง ผ่านนโยบาย/กฎหมายที่สัมพันธ์กับงบประมาณ เช่น แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ การจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ล้วนเป็นแนวทางที่ส่งผลสำเร็จอย่างยั่งยืน เนื่องจากเป็นกลไกที่มีอำนาจและมีแนวปฏิบัติเป็นมาตรฐานกลางที่สามารถออกแบบนโยบายสุขภาพเชิงโครงสร้างได้ทั่วประเทศ นอกจากนี้การขับเคลื่อนตัวแบบผ่านคลินิกนวัตกรรมแบบเปิดโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นครั้งนี้ นำไปสู่ข้อกำหนดนโยบายสำหรับดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับปฏิบัติการโดยกองทุนสุขภาพตำบล และศูนย์สุขภาพชุมชน มีผลให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีประสิทธิภาพสะท้อนความใกล้ชิดประชาชนและสามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะพื้นที่

ขณะที่ปัจจัยหนุนเสริมสำคัญ ได้แก่ พรรคการเมืองและกลุ่มผลประโยชน์ในระดับท้องถิ่น ซึ่งมีเครือข่ายเชื่อมโยงกับหน่วยงานปกครองท้องถิ่นอื่นทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลยะหา และโดยเฉพาะเทศบาลนครยะลา ซึ่งได้แลกเปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่สุขภาพ โดยนำไปสู่ข้อเสนอชุดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการสร้างฐานคะแนนที่ขยายผลทำให้ประเด็นผู้สูงอายุถูกทบทวนในเชิงนโยบายระดับประเทศ นอกจากนี้กลไกภาคประชาชน/เครือข่ายผู้สูงอายุ ที่ให้การสนับสนุนในการแสดงเจตจำนงเพื่อให้เกิดสิทธิ และมีส่วนร่วมเสนอข้อคิดเห็นต่อนโยบายทางการเมือง ถือเป็นแรงเสริมจากฐานรากช่วยสะท้อนความต้องการในการสร้างสังคมสุขภาวะเกิดขึ้นได้จริง

2.4 กรอบวิเคราะห์ด้านสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลตำบลยะหาที่ใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนา
ระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุผ่านกลไกยะหาบัดดี้เฮลท์แคร์ จำแนกรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 กรอบวิเคราะห์ด้านสิ่งแวดล้อมกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. สิ่งแวดล้อม กายภาพ (บ้านเรือน ถนน ระบบ สาธารณูปโภค)	การปรับปรุงบ้านผู้สูงอายุ ทางลาด ห้องน้ำปลอดภัย และโครงสร้างพื้นฐาน	เชื่อมต่อการพึ่งพาตนเอง ลดอุบัติเหตุ	ต้องใช้งบประมาณสูง บ้านบางส่วนเก่าและ ยากต่อการปรับปรุง
2. สิ่งแวดล้อมทาง ธรรมชาติ (อากาศ/ พื้นที่สีเขียว/ แหล่ง น้ำ)	ใช้จัดกิจกรรมนันทนาการ ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย	สนับสนุนสุขภาวะ กาย - ใจ คำนึงถึง ความสอดคล้องวิถีชีวิต ชุมชน	บางพื้นที่ขาดพื้นที่ สีเขียวหรือมีข้อจำกัด ในการเข้าถึง
3. สิ่งแวดล้อมทาง สังคม (ชุมชน เครือข่าย เพื่อนบ้าน)	การช่วยเหลือแบบ เครือข่ายชุมชน และกลไก อาสาสมัคร	ลดความโดดเดี่ยว เสริมพลังทางสังคม	ความเข้มแข็งของ เครือข่ายไม่เท่ากัน มีแนวโน้มอ่อนแอลง จากแรงงานย้ายถิ่น
4. สิ่งแวดล้อมทาง วัฒนธรรม - ศาสนา (มัสยิด วัด กิจกรรม ทางศาสนา)	การจัดพื้นที่พบปะและ จัดกิจกรรมผู้สูงอายุ	สร้างสุขภาวะ จิตวิญญาณและ ความหมายต่อชีวิต	หากกิจกรรมไม่ สอดคล้องกับศาสนา - วัฒนธรรม อาจถูก ปฏิเสธ
5. สิ่งแวดล้อม ด้านบริการสุขภาพ และเทคโนโลยี (รพ. สต., คลินิกผู้สูงอายุ, Application)	การตรวจรักษา ติดตาม สุขภาพ และใช้เทคโนโลยี เชื่อมต่อข้อมูล	เพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพ ลดข้อจำกัด ด้านระยะทาง	บุคลากรและ งบประมาณจำกัด ผู้สูงอายุบางกลุ่มใช้ เทคโนโลยีไม่ถนัด

ที่มา: คณะผู้วิจัย

จากข้อมูลตามตารางที่ 4 แสดงผลวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมที่รองรับการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุในเทศบาลตำบลยะหา พบว่าสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ธรรมชาติ สังคม วัฒนธรรม และโครงสร้างบริการ มีบทบาทสำคัญต่อการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในยะหา ดอกย้ำว่าสุขภาวะของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นกับคุณภาพการรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังพึ่งพาปัจจัยอื่นที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ที่ถือเป็นเมืองขนาดเล็ก โดยมีทั้งพื้นที่เขตชุมชนเมืองและชนบทนอกจากนี้บ้านเรือนผู้สูงอายุจำนวนมากยังเป็นบ้านไม้เก่า ส่งผลให้การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกจำกัด จึงควรพิจารณาพัฒนาโครงการ “บ้านผู้สูงอายุปลอดภัย” และโครงสร้างพื้นฐานแบบ Age-friendly เช่น ทางลาด ทางเท้า และระบบขนส่งสำหรับผู้สูงอายุให้มีมาตรฐาน ประกอบกับด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ (Natural Environment) ซึ่งเทศบาลตำบลยะหา มีภูมิประเทศราบลุ่มและพื้นที่เกษตร ซึ่งเอื้อต่อการทำเกษตรพอเพียงและการใช้สมุนไพรท้องถิ่น รองรับการสร้างพื้นที่สีเขียวและสิ่งแวดล้อมธรรมชาติที่ช่วยลดภาวะเครียดและส่งเสริมการออกกำลังกายกลางแจ้ง โดยสามารถต่อยอดเป็นส่วนสุขภาพชุมชนและการจัดกิจกรรมโครงการสมุนไพรท้องถิ่นเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมมิติสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน และสามารถตอบโจทย์ความต้องการผู้สูงอายุที่ยังมีบทบาททางเศรษฐกิจ และลดภาวะพึ่งพิงสู่การสร้างคุณค่าทางสังคม ซึ่งคาดว่าจะสนับสนุนการพัฒนาโครงการ “เศรษฐกิจผู้สูงอายุ” (Silver Economy) ในอนาคตผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ ตลาดผู้สูงอายุ การสร้างงานหัตถกรรมหรืออาหารสุขภาพ เป็นต้น จะช่วยสร้างรายได้และลดการพึ่งพิงเพื่อสร้างสุขภาวะองค์รวมและยั่งยืน

2.5 กรอบวิเคราะห์ด้านสุขภาพ ของเทศบาลตำบลยะหาที่ใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุผ่านกลไกยะหาบัดดีเฮลท์แคร์ จำแนกรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 กรอบวิเคราะห์ด้านสุขภาพกับการพัฒนาระบบจัดการสุขภาวะสังคมสูงอายุ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. ระบบบริการ สาธารณสุข (รพ.สต., โรงพยาบาลชุมชน, อสม.)	ให้บริการ รักษาพยาบาลขั้น พื้นฐาน การคัดกรอง โรค การเยี่ยมบ้าน	มีเครือข่ายปฐมภูมิ ทั่วถึงระดับหมู่บ้าน มี อสม. ใกล้ชิดชุมชน	บุคลากรขาดแคลน ภาระงานสูง การดูแล ระยะยาวยังจำกัด
2. นโยบายและสิทธิ ประโยชน์ด้านสุขภาพ (หลักประกันสุขภาพ	สนับสนุนค่าใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาลและ บริการพื้นฐาน	ช่วยลดภาระครอบครัว เข้าถึงสิทธิได้ทุกคน	บางบริการยังไม่ ครอบคลุม โดยเฉพาะ

แหล่งที่มา	ลักษณะการใช้	จุดแข็ง	จุดอ่อน
ถั่วหน้า, กองทุน ผู้สูงอายุ เป็นต้น)			Long-term Care และ สุขภาพจิต
3. ภูมิปัญญาท้องถิ่น/ แพทย์แผนไทย	ใช้สมุนไพร นวด อาหาร พื้นบ้านดูแลสุขภาพ	เข้าถึงง่าย ประหยัด และสอดคล้องวิถี วัฒนธรรม	ขาดการรับรอง มาตรฐาน และ หลักฐานวิชาการ
4. การดูแลสุขภาพจิต และสังคม	กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ศาสนกิจ การบำบัดเชิง จิตสังคม	ลดความโดดเดี่ยว เสริม คุณค่าและกำลังใจ	การเข้าร่วมไม่ทั่วถึง ผู้สูงอายุที่ป่วยหรืออยู่ ลำพังเข้าถึงยาก
5. การส่งเสริมสุขภาพ เชิงป้องกัน (ออกกำลังกาย, อาหารสุขภาพ, ตรวจสุขภาพประจำปี)	เน้นป้องกันโรคเรื้อรัง และเสริมพฤติกรรม สุขภาพ	ลดค่าใช้จ่ายระยะยาว สร้างวินัยสุขภาพ	การปรับพฤติกรรม บางอย่างทำได้ยาก ผู้สูงอายุบางกลุ่มขาด แรงจูงใจ
6. เทคโนโลยีสุขภาพ (Telemedicine, Mobile Health, Wearable Devices)	ใช้ติดตามสุขภาพ ทางไกล และขยายผล ไปสู่ระบบแจ้งเตือนการ ใช้ยา	เพิ่มการเข้าถึง ลดความ เหลื่อมล้ำด้านระยะทาง	ค่าใช้จ่ายสูง ผู้สูงอายุ จำนวนมากยังใช้ เทคโนโลยีไม่คล่อง

ที่มา: คณะผู้วิจัย

จากข้อมูลตามตารางที่ 5 แสดงผลวิเคราะห์สุขภาพที่รองรับการพัฒนาระบบการจัดการ
สุขภาพระดับสูงอายุในเทศบาลตำบลยะหา พบว่า ควรพัฒนาระบบสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ
(Integrated Elderly Health System) ที่เชื่อมโยงบริการสุขภาพระดับครอบครัวและระดับชุมชน บนฐาน
การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทั้งทางกาย ใจ
สังคมตลอดจนจิตวิญญาณ เนื่องจากมีฐานระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่าย อสม. ที่แข็งแรง สามารถ
เสริมทรัพยากรด้านบุคลากรเฉพาะทางและการจัดระบบการดูแลระยะยาว นอกจากนี้การเชื่อมโยงมิติ
สุขภาพที่เอื้อให้เกิดการอาศัยทุนทางสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นถือเป็นปัจจัยเสริม
สุขภาพที่สำคัญ แต่ยังไม่ได้นำมาบูรณาการอย่างเป็นระบบกับบริการสุขภาพหลัก สะท้อนช่องว่างทางสุขภาพ
ผู้สูงอายุในยะหาที่มีความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังหรือมีโรคเรื้อรังที่เข้าถึงบริการและ
กิจกรรมได้ไม่เท่าเทียมดังนั้นจึงต้องพัฒนาศักยภาพทั้งบุคลากรและผู้สูงอายุให้ใช้ได้จริง ซึ่งอาจสนับสนุน
ให้เกิดกลไก “ตำบลต้นแบบสุขภาพผู้สูงอายุ” ผ่านกรอบการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเทศบาล
ตำบลยะหาไปสู่การสร้างสุขภาพองค์รวม” (Holistic Health) อย่างยั่งยืนและสามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่น

ในจังหวัดชายแดนใต้ได้

โดยสรุปแล้วการวิเคราะห์แนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง และสุขภาพนั้น สะท้อนถึงประสิทธิภาพของกลไกคลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา ด้วยแนวคิด Yaha Buddy Healthcare สามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง และมีความสำคัญต่อการสร้างความชอบธรรม (Legitimacy) ด้านสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยเฉพาะการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสาธารณะด้านสุขภาพ ด้วยการขับเคลื่อนกิจกรรมผ่านโครงการต่าง ๆ ซึ่งเป็นนวัตกรรมท้องถิ่นที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนในระดับสูง ตอกย้ำถึงทุนที่มีอยู่ในบริบทพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ล้วนเป็นเงื่อนไขสำคัญสำหรับการเสริมพลังชุมชนทุกระดับทั้งบุคคล ชุมชน และสถาบัน จึงเหมาะสมสำหรับขยายผลไปสู่ปฏิบัติการสังคมสุขภาพะผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในบริบทจังหวัดชายแดนภาคใต้

3. ความยั่งยืนของนวัตกรรมสุขภาพท้องถิ่นต่อการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุ

ความยั่งยืนของนวัตกรรมสุขภาพท้องถิ่นต่อการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา เป็นผลจากการประเมินมุมมองทั้ง “ปัจจัยความสำเร็จ” และ “ปัจจัยความล้มเหลวหรือข้อจำกัด” เกี่ยวกับโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบันสามารถคงอยู่และสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมในระยะยาวได้เพียงใด โดยเฉพาะในกรณีของ Yaha Buddy Health Care ซึ่งเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่ผสานเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับปัจจัยเฉพาะของท้องถิ่น เพื่อสร้างระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบเชิงรุกและสอดคล้องกับวิถีชีวิตตามลุ่มมุสลิม ซึ่งการประเมินแนวโน้มความยั่งยืนในครั้งนี้ใช้กรอบการวิเคราะห์เศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวมที่สัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ (SDH) สะท้อนผลผลิตของนวัตกรรมสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุครั้งนี้ ครอบคลุม 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

3.1 โครงสร้างสนับสนุนจากเทศบาล ตอกย้ำความสำคัญของการดำเนินโครงการต้องมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างชัดเจน ทั้งงบประมาณ บุคลากร และโครงสร้างการบริหารที่รับผิดชอบต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้โครงการหยุดชะงักเมื่อหมดรอบงบประมาณหรือเปลี่ยนผู้บริหาร

ทั้งนี้โครงสร้างสนับสนุนจากเทศบาลตำบลยะหา ถือเป็นปัจจัยเชิงระบบ (Systemic Factor) ที่กำหนดทิศทางและความยั่งยืนของการจัดการสุขภาพะผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ดังนั้นการกำหนดเป้าหมายสร้างสังคมสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงเรื่องของกิจกรรมหรือโครงการระยะสั้น แต่ต้องการโครงสร้างที่มั่นคงและการจัดการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในทางปฏิบัติอาจพบความท้าทายหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสรรงบประมาณอย่างต่อเนื่อง เนื่องด้วยงบประมาณท้องถิ่นมีข้อจำกัดและต้องแข่งขันกับโครงการอื่น ๆ ในพื้นที่ บางครั้งการจัดสรรขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารท้องถิ่นในแต่ละวาระ ทำให้เกิดความเสี่ยงด้านความต่อเนื่อง และอาจส่งผลกระทบต่อสังคมสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุซึ่งหากไม่มีงบประมาณ การดูแลสุขภาพะผู้สูงอายุจะหยุดชะงัก ส่งผลให้ความเชื่อมั่นในระบบลดลง

สอดคล้องกับความคิดเห็นผู้นำชุมชนมองว่า จุดแข็งของนวัตกรรม คือ การติดตามสุขภาพแบบใกล้ชิด แต่ความต่อเนื่องขึ้นอยู่กับการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ

“ระบบนี้มันช่วยให้เราเห็นว่าผู้สูงอายุแต่ละบ้านมีปัญหาสุขภาพอะไรบ้าง โดยไม่ต้องรอให้เขามาหาที่ศาลากลางหมู่บ้าน แต่ความยั่งยืนจะอยู่ที่ว่า เทศบาลต้องมีคนดูแลข้อมูลต่อเนื่อง และมันบให้ใช้ระบบทุกปี” (จรัญ แสงมณี, สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2568)

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่าการสร้างสังคมสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลยะหาจำเป็นต้องมีโครงสร้างสนับสนุนจากเทศบาลที่มีเสถียรภาพและยั่งยืน เพราะถือเป็นปัจจัยที่เชื่อมโยงโดยตรงกับความสามารถในการให้บริการอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง หากแต่ความท้าทายหลัก คือ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และการรักษานโยบายต่อเนื่อง ซึ่งหากไม่สามารถจัดการได้ คาดว่าจะส่งผลให้แม้มีนวัตกรรมที่ดีอย่าง Yaha Buddy Health Care ก็ไม่สามารถรักษาประสิทธิภาพในระยะยาวได้

3.2 ความสอดคล้องกับบริบทและค่านิยมท้องถิ่น แสดงถึงผลผลิตนวัตกรรมที่ต้องเคารพต่อหลักศาสนา วัฒนธรรม และความเชื่อของคนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการยอมรับและการใช้งานอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ การสร้างสังคมสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหามีความได้เปรียบจากการมีทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะค่านิยมมลายูมุสลิมที่เน้นการดูแลผู้สูงอายุและการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร แต่ในทางปฏิบัติความสอดคล้องกับบริบทและค่านิยมท้องถิ่นยังต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การสื่อสารที่สอดคล้องกับภาษาและวัฒนธรรม โดยการใช้ภาษาและสัญลักษณ์ที่คนในพื้นที่เข้าใจง่าย ช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวยอมรับโครงการได้เร็ว เนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนอ่านภาษาไทยได้จำกัด หรือไม่คุ้นเคยกับศัพท์ทางเทคนิคด้านสุขภาพ ทำให้ต้องใช้ภาษามลายูถิ่นควบคู่ไปกับการสื่อสาร นอกจากนี้การปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับหลักศาสนา เนื่องด้วยหลักการศาสนาอิสลามมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตและการตัดสินใจของคนในพื้นที่ กิจกรรมที่เคารพต่อหลักศาสนามีโอกาสได้รับการยอมรับสูง ในทางกลับกันแล้วหากกิจกรรมไม่สอดคล้องกับหลักศาสนา อาจถูกปฏิเสธแม้มีประโยชน์ทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเองอีกด้วย สะท้อนถึงการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมภายใต้โครงการจึงขึ้นอยู่กับการเคารพต่อค่านิยมและหลักศาสนาอย่างมีนัยสำคัญ

“เราสนับสนุนเต็มที่ เพราะมันช่วยให้ลูกหลานดูแลพ่อแม่ได้ดีขึ้น แต่ต้องทำให้สอดคล้องกับหลักศาสนา และเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน ไม่ทำแต่เฉพาะคนแก่ แต่ต้องให้ทุกคนเห็นด้วย ชาวบ้านก็จะยอมรับและใช้ไปนาน” (โต๊ะอิหม่าม มัสยิดกลางอำเภอยะหา, สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2568)

จากข้อค้นพบนำไปสู่การขยายมุมมองใหม่ในการออกแบบการจัดทำบริการสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่ถึงแม้ความสอดคล้องกับบริบทและค่านิยมท้องถิ่นจะเป็นจุดแข็งของพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา แต่ความท้าทาย คือ การรักษาสมดุลระหว่างการนำเสนอนวัตกรรมใหม่ ๆ กับการเคารพต่อวิถีชีวิตดั้งเดิม และหลักศาสนา หากทำได้อย่างลงตัว จะช่วยให้สังคมสุขภาวะผู้สูงอายุมีรากฐานที่มั่นคงและยั่งยืน

3.3 การพัฒนาทักษะและแรงจูงใจของผู้เกี่ยวข้อง ที่มีส่วนสนับสนุนกลไกการสร้างสังคมสุขภาวะผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลยะหา ต้องพึ่งพาบุคคลหลายกลุ่ม เช่น บุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทศบาล อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ครอบครัว และผู้นำชุมชน การพัฒนาทักษะและแรงจูงใจของบุคคลเหล่านี้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการ Yaha Buddy Health Care สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติยังมีความท้าทายที่ต้องจัดการ อาทิ ความหลากหลายของระดับทักษะ ของผู้เกี่ยวข้องมีพื้นฐานความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยีและการดูแลสุขภาพต่างกัน โดยบางคนมีความสามารถใช้สมาร์ทโฟน และระบบดิจิทัลได้ดี ขณะที่บางคนโดยเฉพาะผู้สูงอายุและอาสาสมัครสูงวัยใช้เทคโนโลยีได้จำกัด นอกจากนี้ภาระงานที่ซ้ำซ้อนและมีจำนวนมาก เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่เทศบาลมักต้องรับผิดชอบงานหลายด้านพร้อมกัน อีกทั้งเวลาที่จำกัดทำให้ไม่สามารถติดตามและให้คำแนะนำผู้สูงอายุได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งอาจส่งผลต่อการดูแลเชิงรุก (Proactive Care) ลดลง ส่งผลให้ปัญหาสุขภาพบางอย่างถูกละเลย ขณะเดียวกันมุมมองเกี่ยวกับแรงจูงใจและสิ่งตอบแทน จากการที่อาสาสมัครและบุคลากรที่มีแรงจูงใจสูงจะทำงานได้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง โดยเฉพาะบางตำแหน่ง เช่น อผส. ไม่มีค่าตอบแทนหรือน้อยทำให้แรงจูงใจลดลงเมื่อภาระงานสูง ดังนั้นความต่อเนื่องของการดูแลผู้สูงอายุ จึงอาจมีความเสี่ยงขาดตอนเพราะขาดกำลังคนที่พร้อมทำงานระยะยาว เป็นต้น

“แรก ๆ เราก็กลัวว่าจะใช้ไม่เป็น แต่พอมีเจ้าหน้าที่สอนให้ใช้แล้วก็โอเคนะ ถ้าในอนาคตมีการอัปเดตข้อมูลง่าย ๆ ผ่านโทรศัพท์ได้ และมีเบี้ยเลี้ยงเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้คนทำงาน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครพร้อมช่วยต่อไป” (ฮามีตะ อาแด, สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2568)

ดังนั้น ภายใต้งานที่นำไปสู่การสร้างที่ยั่งยืนขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานด้านหน้า ทั้งในด้านความสะดวกรวดเร็วของระบบและสิ่งตอบแทน ประกอบกับการพัฒนาทักษะและแรงจูงใจเป็นต้นทุนประสิทธิภาพของระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งหากทักษะไม่สม่ำเสมอ แรงจูงใจไม่เพียงพอ และภาระงานล้นมือ เป็นต้น ดังนั้น แม้นวัตกรรมมีคุณภาพ แต่การใช้งานจริงก็ไม่เต็มศักยภาพ

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรวางกรอบดำเนินการการแก้ไขและควรเน้นระบบฝึกอบรมแบบต่อเนื่อง และสร้างแรงจูงใจทั้งเชิงวัตถุและไม่เป็นวัตถุ (เช่น ค่าตอบแทน เกียรติบัตร การยกย่อง) เพื่อรักษากำลังคนคุณภาพในระยะยาว

3.4 ความสะดวกและการเข้าถึงเทคโนโลยี กล่าวคือ ในยุคที่เทคโนโลยีดิจิทัลมีบทบาทสำคัญต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนั้นนวัตกรรม Yaha Buddy Health Care นับเป็นตัวอย่างที่ดีของการใช้เทคโนโลยีเพื่อติดตามสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว และหน่วยงานสาธารณสุข แต่ความสะดวกและการเข้าถึงเทคโนโลยีในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหะยังมีความท้าทายที่ต้องจัดการ อาทิ ความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยี ที่ต้องมีการทบทวนและปรับปรุงตรวจสอบระบบที่ออกแบบให้ใช้งานง่ายจะช่วยลดอุปสรรคในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ถึงแม้จะออกแบบให้ใช้ง่าย แต่ผู้สูงอายุบางส่วนยังไม่คุ้นเคยกับการใช้สมาร์ทโฟน เช่น การกดปุ่ม การอ่านข้อมูลบนหน้าจอ หรือการจิ้มผ่านอาจส่งผลต่อการใช้งานไม่ต่อเนื่องหรือผิดพลาด ล้วนทำให้ข้อมูลสุขภาพไม่ครบถ้วน และลดประสิทธิภาพของระบบดูแล นอกจากนี้การสนับสนุนด้านเทคนิคอย่างต่อเนื่อง ด้วยการมีทีมช่วยเหลือทางเทคนิค เช่น อาสาสมัครเพื่อนผู้สูงอายุ คาดว่าจะช่วยแก้ปัญหาให้รวดเร็ว เป็นสิ่งจำเป็นเพราะหากขาดบุคลากรหรืออาสาสมัครที่มีเวลาพอและมีความรู้ด้านเทคนิคเพื่อช่วยเหลือทันทีเมื่อเกิดปัญหา โดยเฉพาะปัญหาเล็กน้อยที่ไม่ได้รับการแก้ไขทันที อาจทำให้ผู้สูงอายุเลิกใช้ระบบ เป็นต้น

“ข้อมูลจากระบบช่วยเราวางแผนการเยี่ยมบ้านได้ตรงจุดมากขึ้น แต่ตอนนี้ยังมีผู้สูงอายุที่ใช้ไม่ค่อย เราเลยต้องมีอาสาสมัครช่วยสอน ซึ่งถ้ามีการอบรมอย่างต่อเนื่อง น่าจะทำให้ระบบนี้อยู่ได้อีกนาน” (อาทิตย์ ปาทาน, สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2568)

“มันดีนะที่ลูกอยู่ไกลก็ยังรู้ว่าปู่สุขภาพเป็นยังไง แต่บางทีเราไม่ค่อยเข้าใจ ปู่กด ถ้ามีคนมาช่วยบ่อย ๆ ปู่ก็อยากใช้ต่อ” (กรุณา แดงสงวน, สัมภาษณ์, 13 พฤษภาคม 2568)

จากข้อมูลข้างต้นการพิจารณาความยั่งยืนต้องอาศัยการพัฒนาทักษะผู้ใช้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่ต้องพึ่งพาการช่วยเหลือเชิงเทคนิคอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้จำเป็นต้องออกแบบระบบปฏิบัติการให้เข้าใจง่าย แสดงถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่จะเป็นตัวเร่งสำคัญในการสร้างสังคมสุขภาวะผู้สูงอายุ แต่หากขาดความสะดวกในการใช้งาน ซึ่งอาจกลายเป็นช่องว่างดิจิทัล ที่ทำให้บางกลุ่มถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ดังนั้น แนวทางแก้ไขจึงควรเน้นการสนับสนุนอุปกรณ์การฝึกใช้งานอย่างต่อเนื่อง และการมีทีมสนับสนุนทางเทคนิค เพื่อให้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือสร้างความเท่าเทียมและเป็นธรรมด้านสุขภาพ พร้อมลดความเหลื่อมล้ำของสุขภาวะทางสังคม ดังกล่าวถือเป็น

ความท้าทายสำคัญที่มีต่อการยกระดับการพัฒนากระบวนการสุขภาพะสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากตัวแบบนวัตกรรมสุขภาพะสังคมสำหรับผู้สูงอายุท้องถิ่นชายแดนใต้ กรณีเทศบาลตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา สามารถจำแนกประเด็นการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. สถานการณ์และบริบทพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ผู้การก่อรูปนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่าพื้นที่เทศบาลตำบลยะหามีลักษณะเด่นทั้งด้านประชากรที่มีอัตลักษณ์และวัฒนธรรม โดยสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามแนวโน้มสังคมสูงวัยของประเทศไทย ขณะเดียวกันมีวิถีชีวิตแบบมลายูมุสลิม ระบบครอบครัวขยาย และเครือญาติที่เข้มแข็ง ซึ่งทั้งหมดนี้มีบทบาทต่อการก่อรูปนวัตกรรมดูแลสุขภาพะสำหรับผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยปรากฏการณ์ข้างต้นตอกย้ำถึงบริบทของเทศบาลตำบลยะหาที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุ ประกอบกับการเป็นพื้นที่ที่อุดมไปด้วยวิถีชีวิตมลายูมุสลิม ระบบครอบครัวขยาย และความเข้มแข็งของเครือญาติ ซึ่งล้วนมีผลโดยตรงต่อการออกแบบนวัตกรรมท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุ โดยสัมพันธ์กับข้อสรุปของปณิธิ บรรวน (2557) ที่วิเคราะห์เกี่ยวกับพหุพลัง บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุ และ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ พบว่า การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุได้บูรณาการการใช้ทุนทางสังคม ทุนทางวัฒนธรรม และทุนสัญลักษณ์ ในการดำเนินกิจกรรมด้านผู้สูงอายุและกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในท้องถิ่น อีกทั้งขยายผลสู่การรวมกลุ่มมาใช้ตรวจสอบอัตลักษณ์ของความเป็นผู้สูงวัย ด้วยนิยามผู้สูงอายุไม่ใช่ “วัยฟุ้งฟิง” แต่เป็นผู้ที่มีศักดิ์ศรี มีคุณค่าต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ลักษณะเช่นนี้สะท้อนให้เห็นการพยายามปรับตัวของผู้สูงอายุและการสร้างความหมายใหม่ต่อการเป็นผู้สูงวัยท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่กระทบต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทย ด้วยข้อสรุปสำคัญจากการวิจัยตอกย้ำว่า “บริบทท้องถิ่น” คือ ปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จในการก่อรูปนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุไม่ว่าจะในพื้นที่ชายแดนใต้ของไทยและ/ หรือพื้นที่อื่นที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยอีกด้วย ดังนั้น การพัฒนาระบบจัดการสุขภาพะสังคมสูงวัยของเทศบาลตำบลยะหามีลักษณะเด่นจากความเข้มแข็งของเครือข่ายและความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนซึ่งมีรากฐานจากวัฒนธรรม ศาสนา และวิถีชีวิตที่เอื้อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพะผู้สูงอายุ ประกอบกับปัจจัยทางสังคมซึ่งทำหน้าที่เสมือนเป็นโครงสร้างสนับสนุน ที่ช่วยให้นวัตกรรมไม่ถูกมองเป็นสิ่งแปลกปลอม หากแต่กลายเป็นเครื่องมือเสริมระบบดูแลสุขภาพะผู้สูงอายุที่มีอยู่เดิมให้บรรลุเป้าหมายสังคมสุขภาพะที่ดียิ่งขึ้น ตอกย้ำการทำหน้าที่เป็นตัวเร่งการยอมรับ และเป็นกลไกในการสร้างความต่อเนื่องของการใช้งานระบบปฏิบัติการสุขภาพะผู้สูงอายุในระยะยาว

2. ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health) ที่ดำรงอยู่ในชุมชนท้องถิ่นทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย เศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ล้วนมีผลทำให้เกิดพลังขับเคลื่อนนวัตกรรมแนวคิด Yaha Buddy Health Care ไปสู่การสนับสนุนแนวทางการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุตามภารกิจความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ชัดเจน เนื่องด้วยเป็นกลไกสำคัญต่อกระบวนการออกแบบและประกอบสร้างสังคมสุขภาพจะร่วมกับชุมชน/ สังคมในท้องถิ่นถือเป็นการเชื่อมร้อยเครือข่าย “ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม” ของยะหาเป็นฐานหลักในการพัฒนาโครงการอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการวิจัยของทรงศักดิ์ รักพ่วง และภุชงค์ เสนานุช (2562) ศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ความสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า การนำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้จะต้องพิจารณาและคำนึงถึงความต้องการและศักยภาพของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลร่วมด้วย โดยนวัตกรรมที่ใช้ต้องสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และสภาพแวดล้อม อีกทั้งจะต้องเน้นการทำงานที่บูรณาการร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อให้ตอบโจทย์การให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่จะสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งท้ายที่สุดจะทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและศักยภาพ พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมในทุกมิติ ซึ่งสะท้อนตรงกับกรณีนวัตกรรมเทศบาลตำบลยะหาที่มีข้อจำกัดทางงบประมาณ หากแต่ยังสามารถพัฒนานวัตกรรมสุขภาพให้บรรลุเป้าประสงค์ได้เพราะมีส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการปัจจัยต่าง ๆ ในท้องถิ่นเป็นฐานสำคัญในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผล

3. ความยั่งยืนของนวัตกรรมสุขภาพในท้องถิ่นต่อการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุ สะท้อนข้อเสนอเชิงความรวบยอดว่า ปัจจัยความสำเร็จประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ โครงสร้างสนับสนุนจากเทศบาล เช่น งบประมาณ บุคลากร และการบรรจุในแผนพัฒนา ความสอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เช่น ศาสนา ภาษา และค่านิยมมลายูมุสลิม การพัฒนาทักษะ และแรงจูงใจของผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอาสาสมัครและครอบครัวผู้สูงอายุ รวมทั้งความสะดวกและการเข้าถึงเทคโนโลยี ซึ่งเป็นหัวใจของระบบ Yaha Buddy Health Care มีผลแปรผันโดยตรงกับความล้มเหลวมักเกิดจากการขาดงบประมาณ บุคลากร ไม่เพียงพอ การเข้าถึงเทคโนโลยีไม่ทั่วถึงและการสนับสนุนที่ไม่ต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับ Chaskin (2001) ที่ชี้ว่าความสำเร็จของนวัตกรรมชุมชนขึ้นกับทุนสังคมและกลไกสนับสนุนเชิงโครงสร้าง และตรงกับแนวคิดนวัตกรรมทางสังคมของ Murray, Caulier-Grice, & Mulgan (2010) ที่เน้นการสร้างผลกระทบเชิงระบบผ่านการบูรณาการทรัพยากร ที่นำไปสู่ข้อพิจารณาสำคัญเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความยั่งยืนที่ต้องอาศัยทั้ง “ความต่อเนื่องเชิงนโยบาย” และ “แรงสนับสนุนจากชุมชน” หากขาดด้านใดด้านหนึ่ง โครงการอาจเผชิญความเสี่ยงต่อความไม่ยั่งยืน ดังนั้น ข้อเสนอแนวการจัดการสุขภาพะผู้สูงอายุไม่ควรมองเพียงมิติการแพทย์หรือการจัดการสวัสดิการ แต่ควรมองเป็นกระบวนการสร้างสังคมสุขภาพะที่สร้างความสมดุล ซึ่งต้องอาศัยทุนท้องถิ่นเป็นแกนกลาง และต้องได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายเพื่อสร้างความยั่งยืนเป็น

องค์ประกอบสำคัญ ซึ่งสะท้อนกระบวนการดำเนินงานกรณีศึกษานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยเทศบาล ตำบลยะหาที่ความสำเร็จของโครงการขึ้นอยู่กับทั้งกลไกเทศบาล ความเข้มแข็งของชุมชน และการใช้เทคโนโลยีเป็นตัวเสริมร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การสังเคราะห์ข้อสรุปในภาพรวมเกี่ยวกับความสำเร็จของการจัดการสุขภาวะสังคมผู้สูงอายุ จึงต้องอาศัยการบูรณาการปัจจัยโครงสร้าง นโยบายของเทศบาล และทุนท้องถิ่นร่วมกันหากขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งก็มีแนวโน้มที่จะอาจนำไปสู่ความล้มเหลว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. บูรณาการระบบ Yaha Buddy Health Care เข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่น รวมทั้งนำโครงการบรรจุไว้ในแผนยุทธศาสตร์และงบประมาณประจำปี เพื่อสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืน ประกอบกับใช้ฐานข้อมูลผู้สูงอายุสำหรับกำหนดนโยบายสุขภาพที่เหมาะสมในอนาคต รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญด้านงบประมาณ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และรองรับการสร้างสังคมสุขภาวะที่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม
2. สร้างมาตรฐานดำเนินการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เช่น กำหนดใช้ตัวชี้วัด (KPIs) ที่ครอบคลุมปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพทุกมิติ เพื่อนำผลประเมินมาปรับปรุงโครงการ/ นวัตกรรมให้เกิดความยืดหยุ่น และสอดคล้องกับสถานการณ์ตามบริบทเฉพาะพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการนำนวัตกรรมสุขภาพไปพัฒนาสู่พื้นที่อื่นในจังหวัดชายแดนใต้ เช่น วิเคราะห์ปัจจัยที่เอื้อต่อการขยายผลและความแตกต่างเชิงวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ และการทดลองนำโมเดล Yaha Buddy Health Care ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทต่างกัน เช่น ชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
2. ควรประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมระยะยาว ด้วยการวิเคราะห์ความคุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์ รวมถึงการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

องค์ความรู้ที่ได้รับ

เป้าหมายของปฏิบัติการวิจัยนี้ไม่ได้มุ่งศึกษา “ความเป็นไปได้” ของการคงอยู่เกี่ยวกับนวัตกรรม Yaha Buddy Health Care ที่ถูกสร้างขึ้นเท่านั้น แต่ยังชี้ให้เห็นถึงเงื่อนไขสำคัญและความท้าทายที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องจัดการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้นวัตกรรมสามารถปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนรักษาความไว้วางใจและการยอมรับจากชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการสร้างสังคมสุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ประกอบกับการที่เทศบาลตำบลยะหาได้รับรางวัลคุณภาพการดำเนินงานด้านนวัตกรรมครั้งนี้ สะท้อนตัวแบบการประยุกต์กลไกการบริหารจัดการแบบผสมผสานระหว่างนวัตกรรมแบบปิดและนวัตกรรมแบบเปิดที่สร้างผลสัมฤทธิ์

เชิงประจักษ์ นอกจากนี้การกำหนดแผนการจัดบริการสาธารณะโดยอาศัยกรอบวิเคราะห์ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพในมิติต่าง ๆ มาออกแบบและปรับกระบวนการดำเนินงานในอนาคตจะช่วยสร้างแรงจูงใจให้คนในชุมชนยอมรับและตระหนักในการเป็นเจ้าของนวัตกรรมมากขึ้น เนื่องด้วยรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงออกซึ่งภาพลักษณ์ชุมชนมุสลิมที่เข้มแข็งและสนับสนุนระบบการดูแลผู้สูงอายุผ่านข้อเสนอตัวแบบการสร้างนวัตกรรมสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นครั้งนี้ ที่เหมาะสมกับพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งสามารถผลักดันโครงการต่าง ๆ ในอนาคตอย่างเป็นรูปธรรม

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของปฏิบัติการวิจัยเรื่อง “นวัตกรรมเชิงปฏิบัติการของการจัดการสุขภาพะสังคมผู้สูงอายุ ผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีเทศบาลตำบลยะหา จังหวัดยะลา” โดยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ประเภททุนต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่านในพื้นที่เทศบาลตำบลยะหา ที่ให้ความร่วมมือการทำวิจัยเป็นอย่างดี

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง. (2566). *แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580)*. วันที่ค้นข้อมูล 19 กันยายน 2567, เข้าถึงได้จาก <https://www.dop.go.th/th/laws/1/28/843>
- จรัส สุวรรณมาลา, ปาริฉัตร ตู่ดำ, อัครวิศิรี ลาปือ และดนุวัศ สุวรรณวงศ์. (2567). *คลินิกนวัตกรรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลยะหา*. รายงานวิจัยภายใต้ชุดโครงการวิจัยคลินิกนวัตกรรมท้องถิ่น.
- หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.-ธัญมิ).
- ทรงศักดิ์ รักพ่วง และภูงศ์ เสนานุช. (2562). นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ: ความสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม*, 7(2), 205-215.
- เทศบาลตำบลยะหา. (2566). *แผนพัฒนาเทศบาลตำบลยะหา พ.ศ. 2567 - 2570*. วันที่ค้นข้อมูล 14 กรกฎาคม 2567, เข้าถึงได้จาก <https://www.yaha.go.th/plan2567.pdf>
- นิภาพร เอื้อวันณะโชติมา. (2559). ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพประชากร. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 25(1), 147-156.
- ปณิธิ บรรวณ. (2557). พฤติพลัง : บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ. *วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 31(3), 98-120.

- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2564). *ประชากรไทยในอนาคต*. วันที่ค้นข้อมูล 18 กันยายน 2567, เข้าถึงได้จาก [chrome extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/EP17-Patama-Jongjit-Policy-Brief.pdf](chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/EP17-Patama-Jongjit-Policy-Brief.pdf)
- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2567). *Aging Focus: จัปตาสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ฉบับที่ 1*. วันที่ค้นข้อมูล 20 กันยายน 2567, เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=40236>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). ดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทย (Active Ageing Index of Thai Elderly). เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชัน จำกัด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *รายงานสถิติประชากรและสังคมของประเทศไทย พ.ศ. 2565*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- Facebook เทศบาลตำบลยะหา. (2568). *โครงการคลินิกนัดรวมท้องถิ่นผู้สูงอายุเทศบาลตำบลยะหา*. วันที่ค้นข้อมูล 9 กรกฎาคม 2568, เข้าถึงได้จาก https://web.facebook.com/Tedsabantambonyaha/?locale=th_TH&_rdc=1&_rdr#

ภาษาอังกฤษ

- Chaskin, R. J. (2001). Building community capacity: A definitional framework and case studies from a comprehensive community initiative. *Urban Affairs Review*, 36(3), 291-323.
- Hunt, E. K., & Lautzenheiser, M. (2015). *History of economic thought* (3rd ed.). M.E. Sharpe.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The open book of social innovation*. The Young Foundation and NESTA.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. WHO.
- World Health Organization. (2010). *Social determinants of health*. Retrieved April 5, 2025, from http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf