

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

อรทัย เขจรักษ์¹, ลำพึง วอนอก², พิทยา ศรีเมือง³

(วันที่รับบทความ: 20 พฤษภาคม 2568; วันที่แก้ไข: 13 มิถุนายน 2568; วันที่ตอบรับ: 3 กรกฎาคม 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พัฒนารูปแบบและประเมินผลรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ จำนวน 34 คน และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 69 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกข้อมูล ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ยังขาดวัสดุอุปกรณ์ เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุมีฐานะยากจน สหวิชาชีพไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวและมีความวิตกกังวล ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ รวมทั้งสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยไม่เหมาะสม การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลเหนือประกอบด้วย 8 ประการคือ 1) การบริหารจัดการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านกองทุน LTC 2) ทีมสหวิชาชีพออกให้บริการ 3) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน 4) การจัดการบริการตามแผนรายบุคคล 5) การสนับสนุนทางสังคมผ่านโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ 6) การประยุกต์ใช้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่นผ่านโครงการถนนสายบุญ 7) การสนับสนุนจากภาคประชาชน และ 8) การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรเครือข่ายอื่น ๆ ส่วนผลการประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าการบริหารจัดการระบบ LTC ได้คะแนนรวม 92 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, การมีส่วนร่วมของชุมชน, การพัฒนารูปแบบ

¹ นักศึกษา, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: okheyjornrak@gmail.com

² อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: lampung@scphkk.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: phitthaya@scphkk.ac.th

Corresponding author: พิทยา ศรีเมือง, E-mail: phitthaya@scphkk.ac.th

The Development of a Care Model for Dependent Elderly through Community Participation in Nuea Sub-District, Mueang District, Kalasin Province

Orathai Kheyjornrak¹, Lampung Vonok², Phitthaya Srimuang³

(Received: 20th May 2025; Revised: 13rd June 2025; Accepted: 3rd July 2025)

Abstract

This action research aimed to study the situation in caring for dependent elderly, develop a care model, and evaluate a care model for dependent elderly through community participation in Nuea Sub-district, Muang District, Kalasin Province. The research was divided into 3 phases: Phase 1 studied the situation in caring for dependent elderly; Phase 2 developed the model; and Phase 3 evaluated the developed model. The target groups were 34 stakeholders involved in model development and 69 dependent elderly. Quantitative data were collected using questionnaires and data recording forms, while qualitative data were collected through in-depth interviews and focus group discussions. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, and qualitative data were analyzed through content analysis.

The results revealed that the situation in caring for the dependent elderly included lack of materials and equipment such as adult diapers, elderly people in poverty, insufficient interprofessional teams, elderly people with chronic diseases and anxiety, non-compliance with recommendations, and inappropriate living environments. The developed model consisted of 8 aspects: 1) Management by local government organizations through LTC fund; 2) Interprofessional team outreach services; 3) Elderly Quality of Life Development and Rehabilitation Center as coordination hub; 4) Individual Care plan services; 5) Social support through adult diaper project; 6) Application of local cultural dimensions through Merit Road project; 7) Public sector support; and 8) Community participation and other network organizations. Evaluation of the dependent elderly care model through community participation showed that the LTC system management scored 92 out of 100 points.

Keywords: Dependent elderly, Community participation, Model development

¹ Student, Master of Public Health, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: okheyjornrak@gmail.com

² Instructor, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: lampung@scphkk.ac.th

³ Asst. Prof., Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: phitthaya@scphkk.ac.th

Corresponding author: Phitthaya Srimuang, E-mail: phitthaya@scphkk.ac.th

บทนำ

ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ “ผู้สูงอายุ” หมายถึงประชากรทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับนิยามในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุของไทย พ.ศ. 2546¹ สถานการณ์โลกในปี ค.ศ. 2020 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 13.50 ของประชากรทั้งหมด โดยประเทศที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือจีน อินเดีย และสหรัฐอเมริกา ในภูมิภาคอาเซียน มีผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 11.0 และคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2040 ทุกประเทศในอาเซียนจะกลายเป็น สังคมสูงอายุ² ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยในปี พ.ศ. 2563 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.57 ของประชากรทั้งประเทศ และ คาดว่าในปี พ.ศ. 2565-2566 จะเพิ่มเป็นร้อยละ 20.66 ซึ่งจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และ ในปี พ.ศ. 2578 จะมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 28.50³

การศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2562 พบว่าโรคที่พบบ่อย คือ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อเสื่อมและโรคเรื้อรัง อื่นๆ ขณะที่การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 37.8 ซึ่งต่ำกว่า เป้าหมายที่ร้อยละ 60.00 โดยพฤติกรรมที่ทำได้ น้อยที่สุด คือ การมีกิจกรรมทางกาย⁴ การขับเคลื่อนนโยบายตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาว (Long term care) ของจังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 รัฐบาลประกาศ นโยบายตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยในปีงบประมาณ 2563 มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 93.07 และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 89.56 จาก การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ปีงบประมาณ 2563 ทั้งประเทศที่มีระบบการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในชุมชนผ่านเกณฑ์จำนวน 6,752 ตำบล จากทั้งหมด 7,255 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 93.07 (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 80.00) และผู้สูงอายุที่มี

ภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan จำนวน 228,664 ราย จาก 255,327 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.56 (เป้าหมายร้อยละ 80.0)³

จังหวัดกาฬสินธุ์มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.79 ของประชากรทั้งหมด⁴ สำหรับ ตำบลเหนือ อำเภอมือ จังหวัดกาฬสินธุ์ ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้สูงอายุร้อยละ 17.80 และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 4.95 ของผู้สูงอายุ ทั้งหมด โดยเทศบาลตำบลเหนือได้เข้าร่วม ดำเนินการตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 แต่ผลการดำเนินการ พบว่า การดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ในการจัดบริการ ด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามสิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร เช่น ยังขาดการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ที่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องใช้เป็นประจำ นอกจากนี้ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำเป็นต้องดูแลหลายมิติทั้งสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จึงนำไปสู่การศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งผลที่ได้จากการ ศึกษาวิจัยครั้งนี้จะได้รูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข ได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุมทุกมิติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลเหนือ อำเภอมือ จังหวัด กาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบล เหนือ อำเภอมือ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อประเมินผลของการใช้รูปแบบการ ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนตำบลเหนือ อำเภอมือ จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁵ ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างเดือน กรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2566 โดยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1) ระยะศึกษาสถานการณ์ 2) ระยะพัฒนารูปแบบ และ 3) ระยะประเมินผลรูปแบบ

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 คือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมทั้งหมด 34 คนประกอบด้วย กลุ่มผู้รับบริการ จำนวน 10 คน กลุ่มผู้ให้บริการหรือทีมสหวิชาชีพ จำนวน 6 คน กลุ่มผู้ช่วยเหลือดูแล จำนวน 8 คน และกลุ่มผู้นำชุมชนและผู้นำท้องถิ่น จำนวน 10 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดรูปแบบการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาทำวิจัย สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ และสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกคือ มีปัญหาสุขภาพรุนแรงจนไม่สามารถให้ข้อมูลหรือเข้าร่วมงานวิจัยได้

กลุ่มที่ 2 คือกลุ่มผู้ใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวนทั้งหมด 69 คน โดยเป็นกลุ่มติดบ้าน 65 คนและกลุ่มติดเตียง 4 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกพิจารณาจากการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel activities of daily living: ADL) ที่มีคะแนนประเมินตั้งแต่ 4-11 คะแนน โดยกลุ่มติดเตียงต้องเป็นผู้สูงอายุที่สามารถรับรู้สื่อความหมายได้ ฟังหรืออ่านภาษาไทยได้ สุขภาพจิตดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกคือมีปัญหาสุขภาพรุนแรงจนไม่สามารถให้ข้อมูลหรือเข้าร่วมงานวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบประเมินกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel activities of daily living: ADL) สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง⁶

2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3) แบบสนทนากลุ่ม สำหรับกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ

4) แบบประเมินความพึงพอใจ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

5) แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน สำหรับทีมสหวิชาชีพออกให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

6) แบบประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) สำหรับประเมินระบบภาพรวมตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด⁷

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้านี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (ICH GCP) เลขที่ SCPHKK. HE652075 ลงวันที่ 24 มกราคม 2566

ผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ระยะศึกษาสถานการณ์

ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลเหนือ อำเภอนี้เมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มและศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับข้อมูลประชากร ข้อมูลผู้สูงอายุ ปัญหาในพื้นที่ ปัญหาของการจัดบริการ

ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในและข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลตำบลเหนือ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.80 มีภาวะพึ่งพิง และร้อยละ 4.95 เป็นกลุ่มติดบ้านและติดเตียง (ติดบ้าน 65 คน และติดเตียง 4 คน) ปัญหาที่พบ คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงขาดวัสดุอุปกรณ์จำเป็น เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ และมีฐานะยากจน จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 53.62 จากผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมด 69 คน สหวิชาชีพไม่เพียงพอในการดูแล ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหลายโรค มีปัญหาการเคลื่อนไหว การได้ยิน ภาวะหลงลืม มีความวิตกกังวล ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำและมีสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนารูปแบบฯ

แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁵ ดำเนินการ 1 วงรอบการวิจัย ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวางแผน (Plan)

กลุ่มเป้าหมาย คือกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 34 คน โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

ตารางที่ 1 แผนงานโครงการที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรียงลำดับความสำคัญในการดำเนินงานในเขตพื้นที่ตำบลเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

โครงการ	กิจกรรม	การวัดผล	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1) โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	- สำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความจำเป็นต้องใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ - จัดซื้อผ้าอ้อมผู้ใหญ่ - ดำเนินการออกมอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่ให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่	ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ เทศบาลตำบลเหนือ
2) โครงการถนนสายบุญ เพื่อแบ่งปันสิ่งของอุปโภคบริโภคแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	- จัดโครงการถนนสายบุญ - ดำเนินการมอบสิ่งของอุปโภคบริโภคให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับสิ่งของอุปโภคบริโภค	เทศบาลตำบลเหนือ

เพื่อวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร่างรูปแบบการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ

เครื่องมือในการวิจัย ใช้กระบวนการ AIC และใช้แบบสนทนากลุ่มสำหรับกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ

ผลลัพธ์ เป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและความต้องการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ วางแผนการแก้ไขปัญหาคำแนะนำกิจกรรมหรือโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมโดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ได้ข้อสรุปเป็น 3 โครงการ (ดังตารางที่ 1)

โครงการ	กิจกรรม	การวัดผล	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3) การจัดทีมสหวิชาชีพ ออกให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ออกเยี่ยมบ้าน ติดตาม ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในพื้นที่	รายงานบันทึกการ เยี่ยมบ้าน	รพ.สต.บ้านดอน ศูนย์ พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุฯ เทศบาล ตำบลเหนือ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ (Act)

เป็นขั้นตอนที่นำแผนที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาสู่การปฏิบัติในพื้นที่ตามแผนปฏิบัติการ ในระหว่างเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2566 ประกอบด้วยการดำเนินงาน 3 โครงการ ได้แก่

(1) โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาว ด้านสาธารณสุข (Care plan) ได้รับการสนับสนุน ผ้าอ้อมเพิ่มเติมตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่จำเป็นต้องใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 37 คน

วิธีดำเนินการ จัดทำโครงการเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คนพิการและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงเทศบาลตำบลเหนือ โดยดำเนินการ ดังนี้ 1) สำรวจ/ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ 2) สรุปจำนวนกลุ่มเป้าหมาย/จำนวนชิ้น/จำนวนวัน ที่สนับสนุนให้กับกลุ่มเป้าหมาย และจำนวนงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนทั้งหมด และ 3) ดำเนินการจัดซื้อและมอบผ้าอ้อมให้กับกลุ่มเป้าหมาย พร้อมจัดทำหลักฐานการรับผ้าอ้อมที่สนับสนุนให้กับกลุ่มเป้าหมาย

ผลการดำเนินโครงการ พบว่า กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงดำเนินการออกให้บริการมอบผ้าอ้อมแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 100

(2) โครงการถนนสายบุญเพื่อแบ่งปันสิ่งของอุปโภคบริโภคแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อสนับสนุนให้วัดชุมชน/หมู่บ้าน สถานศึกษาและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางในการเชื่อมโยงสังคมให้เกิดสัมพันธภาพอันดี โดยผ่านการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการวัดประชารัฐ สร้างสุข 2) เพื่อส่งเสริมให้พุทธศาสนิกชนเกิดความเลื่อมใสในพระศาสนาและเป็นการนำพาพุทธบริษัท 4 มาช่วยกันสืบสานรักษาและจรรโลงไว้ซึ่งพระศาสนา รวมทั้งชุมชนมีความเข้มแข็งและยั่งยืน และ 3) เพื่อส่งเสริมให้วัดเป็นศูนย์กลางของแหล่งการเรียนรู้ให้กับชุมชนทำให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้และการถ่ายทอดศิลปะ วัฒนธรรม จารีต ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น อีกทั้งยังเป็นการรักษาไว้ซึ่งมรดกทางวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้แก่ เทศบาลตำบลเหนือ วัดเสตวันนาราม วัดสว่างอรุณ โรงเรียนบ้านดอนวิทยาคาร โรงเรียนบ้านเหล็ก กกกอกสามัคคี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ ชมรม อสม. ตำบลเหนือ

วิธีดำเนินการ จัดทำโครงการถนนสายบุญเพื่อแบ่งปันสิ่งของอุปโภคบริโภคแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข 2) คัดเลือกวัดและสถานศึกษา เพื่อเข้าร่วมโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข โดยการจับคู่ร่วมกับศาสนสถาน สถานศึกษา และภาคีความร่วมมือในรูปแบบ 1 อปท. 2 ศาสนสถาน 2 สถานศึกษา 3) ประสานวัดที่จับคู่ร่วมกันส่งใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

วัด ประชา รัฐ สร้างสุข ไปยังพระเลขาณการ
เจ้าคณะอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ และพระเลขาณการ
เจ้าคณะจังหวัดกาฬสินธุ์ตามลำดับชั้น 4) องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น วัด สถานศึกษา และภาคี
ความร่วมมือดำเนินการจัดให้มีการลงนามบันทึก
ข้อตกลงความร่วมมือเพื่อประกาศเจตนารมณ์
ที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน
5) จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและ
กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรม และ 6) รายงาน
ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินโครงการ พบว่า กลุ่มผู้มีส่วน
เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออก
มอบสิ่งของอุปโภค บริโภค ได้แก่ ข้าวสาร
อาหารแห้ง น้ำดื่ม ปลากระป๋อง มาฆ่า ไช้และ
กระดาดชำระที่ได้รับจากโครงการนี้แก่ผู้สูงอายุที่มี
ภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ จำนวน 37 คน

(3) การจัดทีมสหวิชาชีพออกให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลเหนือได้รับการบริการ
ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแล
เฉพาะราย (Care plan) โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่บ้าน
และ 2) เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่
เทศบาล ตำบลเหนือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 69 คน แบ่งเป็น
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้าน 65 คน และ
กลุ่มติดเตียง 4 คน

วิธีดำเนินการ 1) สํารวจผู้สูงอายุในพื้นที่
เทศบาลตำบลเหนือ และประเมินการทำกิจวัตร
ประจำวันโดยใช้ แบบประเมิน คัดกรอง
ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนี
บาร์เธล เอดีแอล และสรุปข้อมูลผู้สูงอายุที่มี
คะแนนประเมินเอดีแอลเท่ากับหรือน้อยกว่า 11
โดยจำแนกเป็น 4 กลุ่มตามความต้องการบริการ
ด้านสาธารณสุข 2) ผู้จัดการระบบการดูแลระยะ
ยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) จัดทำ

แผนการดูแลเฉพาะราย (Care plan) และปรึกษา
ปัญหาการวินิจฉัยกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
(Care conference) เพื่อประกอบการจัดทำ
ข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ และ
3) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตฯ จัดทำ
โครงการ ดำเนินการตามโครงการและสรุปผลการ
ดำเนินงาน

ผลการดำเนินโครงการ หลังจากเสร็จสิ้น
การดำเนินกิจกรรม ได้มีการประเมิน ADL
กลุ่มผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการวิจัย
จำนวน 69 คน พบว่า ผู้สูงอายุเปลี่ยนกลุ่มจาก
กลุ่มติดบ้าน 1 คน เป็นกลุ่มติดสังคม 1 คน และ
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านมี ADL เพิ่มขึ้น
1-2 คะแนนจำนวน 20 คน

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสังเกต (Observe)

เป็นขั้นตอนของการสังเกตการณ์และ
การติดตามการดำเนินงานในการใช้รูปแบบการ
ดำเนินกิจกรรมหรือโครงการตามแผนปฏิบัติการ

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการ
พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
จำนวน 34 คน

วิธีดำเนินการ สังเกตการณ์และการติดตาม
การดำเนินงานตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา
การวางแผนแก้ไข้ปัญหา การดำเนินการตาม
แผนการติดตามผลการดำเนินงานของทั้ง
3 โครงการ

ผลการดำเนินงาน พบว่าทั้ง 3 โครงการ
ได้รับการตอบรับอย่างดี ทุกภาคส่วนเข้ามา
มีส่วนร่วม ผู้สูงอายุและญาติพึงพอใจโดยเฉพาะ
โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ที่ช่วยแบ่งเบ
ภาระค่าใช้จ่าย รวมทั้งผลการประเมิน ADL
หลังดำเนินโครงการมีแนวโน้มดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflect)

เป็นขั้นตอนของการรายงานผล
การดำเนินงาน เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน
ก่อนดำเนินการและหลังดำเนินการ สะท้อนปัญหา
อุปสรรคข้อเสนอแนะ และแนวทางแก้ไข้ปัญหา
รวมทั้งปัจจัยแห่งความสำเร็จ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 34 คน
วิธีดำเนินการ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
ผลการดำเนินงาน พบว่าการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลเหนือในครั้งนี้เป็นการต่อยอดจากสิ่งที่มีอยู่เดิมเป็นรูปแบบที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลตำบลเหนือได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2) การตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวโดยเฉพาะโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่และการมอบสิ่งของอุปโภคบริโภค 3) การประยุกต์ใช้ต้นทุนทางวัฒนธรรมและสังคมผ่านประเพณีถนนสายบุญ 4) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกผ่านทีมสหวิชาชีพตามแผนการดูแลรายบุคคล และ 5) การมีกลไกการประสานงานและบริหารจัดการที่ชัดเจนโดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ แต่อย่างไรก็ดีพบปัญหาและอุปสรรคคือ ความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอ ปัญหาสังคมจากการทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังและข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการเมื่อญาติหรือผู้ดูแลไม่อยู่บ้าน

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล (Evaluation)

เป็นการสรุปภาพรวมผลลัพธ์ของการดำเนินกิจกรรมและสรุปรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เหมาะสมกับพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 34 คน และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 69 คน

วิธีดำเนินการ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและการประเมินความพึงพอใจสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ผลการดำเนินงาน พบว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสะท้อนถึงความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้พัฒนาขึ้นและเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีระดับ ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

($\bar{X}$ = 4.50, S.D. = 0.22) ส่วนผลการประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพัฒนาขึ้นจาก 90 คะแนน เป็น 92 คะแนน (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) จัดเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้ได้จากผลการดำเนินการดังกล่าวสามารถสรุปเป็นรูปแบบการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลตำบลเหนือที่พัฒนาขึ้นโดยมีองค์ประกอบ 8 ประการ ดังนี้

1) การบริหารจัดการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ทต.เหนือ) ผ่านกองทุน LTC ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช.

2) ทีมสหวิชาชีพจาก สสจ.กาฬสินธุ์ รพ.กาฬสินธุ์ และ รพ.สต.บ้านดอน ร่วมให้บริการวิชาชีพเฉพาะทาง

3) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ เป็นศูนย์กลางในการประสานงานผ่าน CM CG และสหวิชาชีพ

4) การจัดบริการตามแผนรายบุคคล (Care plan) ที่ให้บริการเชิงรุกถึงบ้านผู้สูงอายุ

5) การสนับสนุนทางสังคมผ่านโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ที่ตอบสนองความต้องการจำเป็นพื้นฐาน

6) การประยุกต์ใช้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่นผ่านโครงการถนนสายบุญที่ผสมผสานความเชื่อทางศาสนากับการดูแลผู้สูงอายุ

7) การสนับสนุนจากภาคประชาชนผ่านอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น และ

8) การมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านกำนันผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ อสม. ชุมชน และองค์กรเครือข่ายอื่นๆ

การอภิปรายผล

1. สถานการณ์และสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ผลการวิจัย ตำบลเหนือมีประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 17.80 และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 4.95 สถานการณ์ปัญหาและ

ความต้องการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย ขาดวัสดุอุปกรณ์ เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ บางรายมีฐานะยากจน สหวิชาชีพไม่เพียงพอ มีโรคประจำตัวและมีความวิตกกังวล ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ และพักอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม จำนวนประชากรผู้สูงอายุใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของสังคมสูงวัยตามนิยามขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ที่ ร้อยละ 10-20 จากสถานการณ์ปัญหาแสดงถึงความจำเป็นในการจัดบริการดูแลระยะยาวทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านความยากจน ด้านบุคลากร ด้านตัวผู้สูงอายุเอง และด้านสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของศิริณี ศรีหาภาคและคณะ⁸ ที่พบว่า สถานการณ์ภาวะพึ่งพิงระยะยาวของผู้สูงอายุในชุมชน พบผู้สูงอายุร้อยละ 66 มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีความชุกของการเกิดภาวะพึ่งพิงระยะยาวในผู้สูงอายุ ร้อยละ 10.16 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขาดวัสดุอุปกรณ์จำเป็นโดยเฉพาะผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 5 ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากกว่า 1 ชนิด มีความพิการร้อยละ 3 รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของสาคร อินทโธเล่ วชิร อมรโรจน์วรูฒิและฐิติมา ชายพระอินทร์⁹ ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 53.14% และผู้สูงอายุในชุมชนอยู่อาศัยตามลำพังโดยไม่มีผู้ดูแลคิดเป็นร้อยละ 3.43

2. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ผู้วิจัยใช้กระบวนการพัฒนารูปแบบตามวงจร PAOR ของ Kemmis และ McTaggart⁵ สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation) ของ Cohen และ Uphoff¹⁰ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนใน 4 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปฏิบัติ การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล โดยผู้วิจัยจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนการดำเนินงานเป็นการสร้างกระบวนการ

มีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนร่วมดำเนินโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมและโครงการถนนสายบุญสะท้อนการตอบสนองต่อการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ สิ่งของ (Instrumental support) ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีฐานะยากจน การพัฒนารูปแบบมีองค์ประกอบของการดำเนินงาน 8 ประการ ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านกองทุน LTC 2) ทีมสหวิชาชีพร่วมให้บริการ 3) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการประสานงานผ่าน CM CG และสหวิชาชีพ 4) การจัดบริการตามแผนรายบุคคล 5) การสนับสนุนทางสังคมผ่านโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ 6) การประยุกต์ใช้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่นผ่านโครงการถนนสายบุญ 7) การสนับสนุนจากภาคประชาชน และ 8) การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรเครือข่ายอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของอรนษฐ์ แสงทองสุข และปิยะณัฐ เกียงประสิทธิ์¹¹ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ คือ การได้รับความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ มีความใกล้ชิด ความผูกพัน และมีความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน 2) การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และการรับบริการต่าง ๆ ในชุมชน และ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ของประเทศไทย พ.ศ. 2561-2580 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมโดยมีเป้าหมายในการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชนท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน สนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมวางแผน ร่วมคิด ร่วมทำ ซึ่งเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาตนเอง เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการพึ่งพาตนเองและ

การพึ่งพากันเองในชุมชนโดยสนับสนุนการรวมกลุ่มของสมาชิกในชุมชนให้ชุมชนได้บริหารจัดการและมีส่วนร่วมในกิจการของชุมชนโดยตรง¹² อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของวรางคณา ศรีภูวงษ์ ชาญยุทธ ศรีภูวงษ์ และสุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์¹³ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงมีการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ มีกระบวนการจัดระบบบริการด้านสาธารณสุข มีนโยบายในการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องและได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ

3. ผลการประเมินรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ผลการประเมินรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้พัฒนาขึ้นและเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง คะแนนการประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการ และพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีค่า ADL ดีขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยแห่งความสำเร็จประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและครอบครัวโดยเฉพาะการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่และสิ่งของอุปโภคบริโภค การประยุกต์ใช้ต้นทุนทางวัฒนธรรมและสังคมผ่านประเพณีถนนสายบุญ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกผ่านทีมสหวิชาชีพตามแผนการดูแลรายบุคคล และการมีกลไกการประสานงานและบริหารจัดการที่ชัดเจนโดยศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวรางคณา ศรีภูวงษ์ ชาญยุทธ ศรีภูวงษ์ และสุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์¹³ ที่พบว่าการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลท่าขอนยาง จังหวัดมหาสารคาม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมาก และสามารถยกระดับจากกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดสังคมได้ร้อยละ 26.67 ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จที่คล้ายคลึงกันคือความร่วมมือของภาคีเครือข่าย การมีศูนย์บริการที่ชัดเจน การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและการใช้ต้นทุนทางสังคมในการขับเคลื่อนงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ควรส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย รวมทั้งประยุกต์ใช้ต้นทุนทางวัฒนธรรมและสังคมมาร่วมบูรณาการในการดำเนินงานเพื่อลดภาวะการพึ่งพิงทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นควรได้รับการพัฒนาทักษะการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในรายที่มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น สายสวนปัสสาวะและการให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

1.3 ควรมีการบูรณาการทีมสหวิชาชีพเชิงรุกในการออกให้บริการในชุมชน โดยการจัดตารางการออกเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการร่วมกันและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน รวมทั้งพัฒนาระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงติดตามผล (Follow-up study) เพื่อประเมินความยั่งยืนและผลลัพธ์ระยะยาวของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบททางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน

2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์ และให้คำปรึกษาจาก ผศ.ดร.พิทยา ศรีเมือง และ อ.ดร.ลำพึง วอนนอก ขอขอบคุณนายกเทศมนตรีตำบลเหนือ พนักงานเทศบาลตำบลเหนือและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด่อน ที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินการจัดการข้อมูลในการวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุของไทย พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dop.go.th/th/laws/2/10/832>
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2564.
3. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2563 [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก: <https://eh.anamai.moph.go.th>
4. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เขตสุขภาพที่ 7 [อินเทอร์เน็ต]; 2565. เข้าถึงได้จาก: <https://hdc.moph.go.th/ksn/public/standard-report>
5. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Geelong: Deakin University Press; 1988.
6. กรมการแพทย์. คู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ.2561). กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.); 2561.
8. ศิราณี ศรีหาภาค, วัชร อมรโรจน์วรวุฒิ, ณรงค์ คำอ่อน, พัฒน์ ศรีโษษฐ์, พลอยลดา ศรีหาหนุ, ทิพวรรณ ทับซ้าย. สถานการณ์ ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2564; 15(36): 44-62.
9. สาคร อินทโธ, วัชร อมรโรจน์วรวุฒิ, จิตติมา ขายพระอินทร์. ปัญหาและความต้องการด้านการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ: บริบทสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท. วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. 2565; 12(4): 146-55.
10. Cohen JM, Uphoff NT. Rural development participation: concepts and measures for project design, implementation and evaluation. New York: Cornell University; 1981.

11. อรนิษฐ์ แสงทองสุข,
ปิยะณัฐ เกียงประสิทธิ์.
แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพล
ต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตจังหวัด
สมุทรปราการ. วารสารวิชาการ
เทคโนโลยีการจัดการ. 2567;
5(1): 48-58.
12. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580.
ราชกิจจานุเบกษา. 2561 ต.ค. 13; 135
(82 ก) [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก:
[http://www.ratchakitcha.soc.go.th/
DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF)
13. วรางคณา ศรีภูวงษ์, ชาญยุทธ ศรีภูวงษ์,
สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์. การพัฒนารูปแบบ
การดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาว
ในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลท่าขอนยาง
อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม.
วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน.
2563; 6(2): 13-28.