

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนเพื่อพัฒนา
การดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน:
วิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา

**Participation of Community Network Partners to Develop
Long-term Care for Patients from Hospital to Home:
A Phenomenological Study**

รุ่งนภา เขียวชะอำ, Ph.D. (Nursing) ¹

Rungnapha Khiewchaum, Ph.D. (Nursing) ¹

มธุรดา บรรจงการ, Ph.D. (Nursing Studies) ² ศุภกรใจ เจริญสุข, Ph.D. (Nursing) ³

Maturada Bunjongkarn, Ph.D. (Nursing Studies) ² Sukjai Charoensuk, Ph.D. (Nursing) ³

จินพิชญา สาธิยมาส, ประ.ด. (การพยาบาล) ⁴

Jinpitcha Sathiyamas, Ph.D. (Nursing) ⁴

กฤษณพงศ์ ลาภผล, พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ⁵

Kritsanaphong Laphphol, M.N.S. (Community Nurse Practitioner) ⁵

บุญเตือน วัฒนกุล, Ph.D. (Nursing) ⁶

Boontuan Wattanakul, Ph.D. (Nursing) ⁶

Received: June 11, 2024 Revised: November 1, 2024 Accepted: December 19, 2024

^{1,2} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{1,2} Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

² ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: maturada@pnc.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

³ Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁴ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁴ Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University

⁵ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁵ Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁶ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

⁶ Assistant Professor, Faculty of Nursing, Panyapiwat Institute of Management

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายของศูนย์ปันน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุ จำนวน 9 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตในช่วงเดือนกรกฎาคม 2566 ถึงเดือนพฤษภาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ และวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชนกับศูนย์ปันน้ำใจสาธุ สามารถจำแนกออกเป็น 5 แก่นสาระ ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมชัดเจนของภาคีเครือข่าย การทำงานสอดประสานด้วยใจไร้รอยต่อ การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์ การเสริมพลังการทำงานจากความภูมิใจ และการสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรสุขภาพควรนำปัจจัยความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวนี้มาเป็นแนวทางในการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดียิ่งขึ้น
คำสำคัญ: ภาคีเครือข่าย ชุมชน การดูแลผู้ป่วยระยะยาว

Abstract

This qualitative research aimed to study the participation experiences of the network sectors working with the Sathu Sharing Kindness Center for long-term patient care, from hospitals to their homes. The participants were nine people involved in the Sathu Sharing Kindness Center. The research instruments consisted of a personal data record form and semi-structured interview questions. Data were collected through in-depth interviews and observation from July 2023 to May 2024. Data were analyzed by frequency and thematic analysis.

The research results revealed that, according to basic information, theoretical concepts related to caring for chronic patients in the community, and information obtained from participants' interviews about their experiences of cooperation in caring for long-term patients in the community with the Sharing Kindness Center, there were five themes emerged as follows: having clear common goals among network partners; working in harmony with the heart seamlessly; creating an equipment distribution system; empowering work with pride; and creating sustainable success.

This research suggests that healthcare providers should use the key success factors of this long-term care to perform the appropriate health services to improve quality care results.

Keywords: Network partners, Communities, Long-term patient care

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้มักประสบปัญหาด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและอยู่ในภาวะพึ่งพิงมากถึง 1.30 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งประเทศที่มี 6.30 ล้านคน (กัญนิกา อยู่สำราญ, ศรีสกุล ชนะพันธ์, และพานิช แก่นกาญจน์, 2565) โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้เมื่อพ้นระยะวิกฤตต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุด การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นการดูแลระยะยาว (long-term care) เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน (ศาสตรา เข็มบุบผา, 2565) เป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยระยะยาวนี้มุ่งเน้นการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลายเป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างถาวร การช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโดยให้ชุมชนและสังคมเข้ามามีส่วนร่วม เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วัด จึงมีความจำเป็น (ณัฐนิชา มณีสุวรรณ และสุริยา ฟองเกิด, 2566) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวได้รับการสนับสนุนจากทีมสหวิชาชีพ หน่วยบริการปฐมภูมิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะยิ่งทำให้การดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การดูแลผู้ป่วยระยะยาวเป็นการให้บริการสาธารณะด้านสุขภาพ เน้นการดำเนินงานที่มีระบบคลั่งที่เป็นธรรมและยั่งยืน เน้นให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการบริหาร ร่วมรับผิดชอบ และมีการจัดระบบที่เกี่ยวข้องกับการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ ภายใต้อการสนับสนุนของระบบบริการระดับอำเภอ (district health systems) เพื่อให้เกิดการบูรณาการการจัดบริการสุขภาพและบริการสังคมที่ยั่งยืนในชุมชน (ชนัพร กังสังข์, 2565) โดยศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ เริ่มต้นจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พบปัญหาผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

ซ้ำเนื่องจากครอบครัวผู้ป่วยไม่สามารถดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะขาดอุปกรณ์ ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จึงประสานความร่วมมือจากชุมชน ได้แก่ ความร่วมมือของชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ศูนย์ป็นน้ำใจสาธุมีเป้าหมายเพื่อให้บริการสุขภาพโดยมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน โดยศูนย์ดังกล่าวได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลพลูตาหลวง โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 และโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในการจัดตั้งศูนย์ Plutaluang Day Care ซึ่งเป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะยาว มีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้ ศูนย์ป็นน้ำใจสาธุยังได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายของจิตอาสาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และวัดในชุมชนยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและสนับสนุนสถานที่สำหรับการจัดเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ จากความร่วมมือของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ ภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลให้ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้านมีคุณภาพมากขึ้น

ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุที่ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในชุมชน ส่งผลให้ระบบการดูแลผู้ป่วยเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน จนได้รับรางวัลระดับชาติ องค์การเครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2566 ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุที่เป็นศูนย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง ส่งผลให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวดีขึ้น จึงควรมีการศึกษาเพื่อสังเคราะห์รูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวและอาจเป็นต้นแบบของระบบการดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาล

สู่บ้าน ข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนนี้จะเป็นต้นแบบของการดูแลผู้ป่วยที่อาจเป็นนวัตกรรมเชิงสังคม และส่งเสริมให้ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีคุณภาพมากขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้านดีขึ้น ซึ่งงานวิจัยที่ผ่านมา การศึกษานวัตกรรมเชิงสังคมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวยังพบน้อย หากมีการถอดบทเรียนการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตร่วมกับภาคีเครือข่าย จะช่วยให้ทราบสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะยาว กระบวนการทำงาน และผลลัพธ์การดูแลของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ในประเด็นที่มาของการดำเนินงาน บทบาทในการดำเนินงาน ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน ความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน และการปรับปรุงและพัฒนาการดูแล

แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวปรากฏการณ์วิทยา ของเอ็ดมันด์ ฮัสเซิร์ล (Edmund Husserl) (Farber, 2017) ที่เน้นการพรรณานสิ่งที่เกิดขึ้นตามปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยได้บททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชนของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ที่มาของการดำเนินงาน 2) บทบาทในการดำเนินงาน 3) ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน 4) ความสำเร็จของการดำเนินงาน 5) ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน และ 6) การปรับปรุงและพัฒนาการดูแล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างครอบคลุม เพื่อให้ได้ข้อค้นพบและแก่นสาระที่เหมาะสมและสอดคล้องกับประสบการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการให้

บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิต ทั้งนี้ ผู้วิจัยให้นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ “ประสบการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย” หมายถึง การมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล และการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงาน ของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน และ “การดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน” หมายถึง การจัดบริการสาธารณสุขและบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่บ้านโดยศูนย์ป็นน้ำใจสาธิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ตามแนวปรากฏการณ์วิทยา ของเอ็ดมันด์ ฮัสเซิร์ล (Farber, 2017)

ผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลพลูดาวหลวง อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของเขตบริการสุขภาพที่ 6 ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน โดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบอ้างอิงด้วยบุคคลและผู้เชี่ยวชาญ (snowball sampling) อันเป็นลักษณะของการสร้างเครือข่ายข้อมูล โดยผู้วิจัยพบประธานศูนย์ป็นน้ำใจสาธิตแล้วให้ประธานเสนอบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ฯ สำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาว เพื่อสำรวจข้อเท็จจริงจนกว่าข้อมูลที่ได้จะมีความอิ่มตัว (saturation) ทั้งนี้ การเข้าถึงและการติดต่อบุคคลที่ได้รับการแนะนำได้รับการป้องกันไม่ให้บุคคลนั้นรู้สึกถูกละเมิดความเป็นส่วนตัว โดยให้บุคคลที่เป็นผู้แนะนำเป็นผู้ติดต่อให้ก่อน เพื่อแจ้งว่าผู้วิจัยจะขอพบเพื่อพูดคุยเกี่ยวกับงานวิจัย หากยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอเบอร์โทรศัพท์จากบุคคลที่เป็นผู้แนะนำและจะติดต่อบุคคล

ที่ได้รับการแนะนำด้วยตนเอง เพื่อขออนุญาตหมายวันและเวลาสำหรับการสัมภาษณ์

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในการประสานงาน และทำงานร่วมกับศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ จำนวน 4 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview questions) ผู้วิจัยสร้างขึ้น ภายใต้แนวคิดการสนับสนุนของชุมชนเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วยประเด็นคำถามสำคัญ ได้แก่ 1) การดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีจุดเริ่มต้นอย่างไร 2) บทบาทในการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวเป็นอย่างไร 3) การดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีผลลัพธ์อย่างไร 4) ความสำเร็จของการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีอะไรบ้าง 5) ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีอะไรบ้าง และ 6) การปรับปรุงและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีอะไรบ้าง มีลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประเมินความเหมาะสมของภาษาและความสอดคล้องกับคำถาม และวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้เชี่ยวชาญ ด้านการศึกษาวิจัยคุณลักษณะเชิงปรากฏการณ์ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับบุคคลทั่วไป (lay persons) ได้แก่ อสม. และประชาชนในชุมชน รวมจำนวน 3 คน เพื่อประเมินความเข้าใจของภาษาที่ใช้

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล มีดังนี้ 1) หลังจาก

โครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี (เอกสารรับรอง เลขที่ COE No. 08/66 E และ BNC REC No. 08/2566 วันที่ 19 กันยายน 2566) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อผู้ให้ข้อมูลเพื่อขออนุญาตหมายวันและเวลาสำหรับการสัมภาษณ์ล่วงหน้าเป็นเวลา 2 สัปดาห์ พร้อมทั้งแจ้งหัวข้อการสัมภาษณ์และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ จากนั้นผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนตามวันและเวลาที่นัดหมาย แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ผู้ให้ข้อมูลตอบแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล โดยใช้เวลาประมาณ 5 นาที จากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทประหว่างการสัมภาษณ์ และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกตามแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยสัมภาษณ์คนละ 1-2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45-60 นาที ขณะทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยมีการสบตาด้วยท่าทางที่เป็นธรรมชาติ และมีการสังเกตสีหน้า ท่าทาง คำพูด และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งจดบันทึก ภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้ โดยการถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (verbatim) เมื่อพบความอึมครึมของข้อมูล จึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกรกฎาคม 2566 ถึงเดือนพฤษภาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) โดยการถอดถ้อยคำออกมาเป็นข้อความ

อ่านเพื่อทำความเข้าใจแต่ละข้อความอย่างน้อย 2 ครั้ง โดยมีการอ่านบันทึกภาคสนาม (field notes) ฟังการบันทึกเสียง จากนั้นจับประเด็นสำคัญ ตั้งเป็นดัชนีจัดระบบให้รหัสของแต่ละประเด็น จำแนกออกเป็นหมวดหมู่ ตีความและให้ความหมายของแต่ละหมวดหมู่ สร้างข้อสรุปจากดัชนีหมวดหมู่และความหมายทั้งหมดออกมาเป็นแก่นสาระ (Braun & Clarke, 2006)

สำหรับการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล มี 2 วิธี คือ 1) การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) เป็นการตรวจสอบความแน่นอนของข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจากการใช้คำถามแบบเดียวกัน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จากประชาชนมาเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงาน และ 2) การตรวจสอบข้อมูลโดยสมาชิก (member check) เป็นการให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปใจความสำคัญจากการถอดอรรถาธิบายอีกครั้ง ในกรณีที่ข้อความมีความคลุมเครือและมีการแก้ไขจะมีการทวนสอบเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความต้องการของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด (Polit & Beck, 2020)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 9 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 28-55 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และทั้งหมดมีประสบการณ์ในการประสานงานและทำงานร่วมกับศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ

2. ประสบการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชนกับ

ศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ สามารถจำแนกออกเป็น 5 แก่นสาระ ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมชัดเจนของภาคีเครือข่าย การทำงานสอดคล้องประสานด้วยใจไร้รอยต่อ การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์ การเสริมพลังการทำงานจากความภูมิใจ และการสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การมีเป้าหมายร่วมชัดเจนของภาคีเครือข่าย

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนที่มาจากหลายบทบาทหน้าที่ที่มารับผิดชอบ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ อสม. และผู้นำชุมชน ให้ข้อคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ที่มาของการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างตนเองและหน่วยงานกับศูนย์ป็นน้ำใจสาธุ คือ การมีวัตถุประสงค์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ความคิดเดียวกันก็คือ อยากจะดูแลผู้สูงอายุในตำบลพุดตาลหลวงให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี แล้วก็ลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรคสำคัญ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เพราะว่ากลุ่มคนไข้โรคหลอดเลือดสมองมีค่อนข้างเยอะ กลุ่มที่เกิดรายใหม่ค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“แลกเปลี่ยนไปเดียวกัน แล้วก็เกิดมุมมองว่า ถ้าเกิดมันเป็นประโยชน์ละ ก็มีการสร้างเป็นศูนย์ป็นน้ำใจ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ขึ้นในภาค รพ. แต่ในชุมชนก็มีการสร้างศูนย์ป็นน้ำใจสาธุขึ้น เพื่อให้บริการประชาชนทั่วไปและให้อุปกรณ์เครื่องมือ เช่น เตียง โต๊ะ ตู้ ไม่เท่า อะไรเงี้ยค่ะ แต่ใน รพ. ก็เป็นอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์โดยตรง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“คนที่ดีสหายที่ออกจากโรงพยาบาล คือ หนึ่ง วัดจากเรื่องของความพึงพอใจ สองวัดเรื่องของไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากอุปกรณ์ที่เค้าใช้ของเราเงี้ยค่ะ แล้วก็เรื่องของคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

“เราก็เลยทำบันทึกข้อตกลงร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งพุดตาลหลวงรับผิดชอบในเรื่องของสถานที่ รับผิดชอบในเรื่องของพยาบาล นักกายภาพบำบัด ส่วนศูนย์ป็นน้ำใจสาธุจะรับผิดชอบ

ในเรื่องของอุปกรณ์กาย ที่ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว และก็รวมถึงอุปกรณ์อื่นๆ ที่ อบรม.ไม่สามารถจัดหาได้ อันนี้เป็นบทบาทหน้าที่ของศูนย์ปันน้ำใจสาธุ เราก็คือทำงานเชื่อมโยงกัน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“คนไข้ที่เราต้องดูแลที่บ้าน ส่วนมากจะเป็นกลุ่มเปราะบาง คือ กลุ่มที่ด้อยโอกาส ยากจน และไม่มีเงินที่พอจะไปซื้อพวกอุปกรณ์เหล่านี้ไปใช้ได้ เพราะว่าด้วยสถานะของโรคเป็นกลุ่มติดเตียง ไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จำเป็นที่จะต้องให้เตียง ใช้นอนลม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนบนเตียงนานๆ การมีเตียงในการดูแลผู้ป่วยเนี่ย ก็จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น และก็สามารพฟื้นฟูผู้ป่วยได้ง่ายด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

2.2 การทำงานสอดคล้องประสานด้วยใจไร้รอยต่อ
แก่นสาระนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ การมีจิตอาสา และการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

2.2.1 การมีจิตอาสา ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ปันน้ำใจสาธุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่เกษียณอายุราชการในพื้นที่ที่มีความเต็มใจและเสียสละทั้งแรงกายและทรัพย์สินเพื่อสาธารณประโยชน์ ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันเป็นต้นทุนของคนในชุมชนมากกว่าค่ะ ที่เค้าอยู่บ้านติดกันและเค้าดูแลกันอยู่แล้ว คนสมัยก่อนเอื้ออาทรต่อกัน และบังเอิญมีชมรมผู้สูงอายุ แล้วคนในชมรมผู้สูงอายุเองเนี่ยเค้าก็มาเจอเพื่อนที่มาชมรมแล้วสุขภาพไม่ดี เค้าก็ไปเยี่ยม เราก็คือเห็นว่าเนี่ยเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชนอยู่แล้ว...มันระเบิดออกมาจากใจ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“จริง ๆ แล้ว คณะกรรมการในศูนย์ปันน้ำใจสาธุของมูลนิธิ ส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกจากชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จิตอาสา” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

2.2.2 การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ
ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะการทำงานที่เป็นแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย นอกเหนือจากบทบาทหน้าที่

ความรับผิดชอบแล้ว ยังมีในส่วนของจิตอาสา รวมทั้งการสื่อสารอย่างเป็นมิตร ทำให้การติดต่อประสานงานเกิดความคล่องตัว แม้ว่าจะมีปัญหาทางเทคนิคบ้างบางประการ แต่ด้วยความเข้าใจ เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ทำให้การมองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเพียงส่วนประกอบที่ด้อยลงไป ดังคำพูดต่อไปนี้

“ความพยายามหลายอย่าง ตอนที่ทำงานแรก ๆ ไม่ได้คิดว่ามันจะถาโถมขนาดนี้ ไม่ได้คิดว่าจะเป็นมากขนาดนี้ ที่นี้พอมันทำแล้วมันหยุดไม่ได้ (คำพูดและแววตาแสดงถึงความมุ่งมั่น และมีใจรักงานนี้)” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“เป็นโอกาสหนึ่ง จริง ๆ อะ ในโรงพยาบาลหรือกลุ่มงานเวชศาสตร์ก็คิดว่าคนที่จะเป็นคนเพื่อดูแลคนในชุมชนได้ดีต้องเป็นคนในชุมชนจริง ๆ ก็เลยมีโอกาสหนึ่งที่ได้ทำโปรเจกต์เหมือนกับสร้างอาสาสมัครข้าราชการขึ้นมา เรียกว่า วิถี คำว่า วิถีก็คืออารมณ์แบบคล้าย ๆ อสม.เนี่ยแหละ แต่ว่าเค้าก็จะดูแลบ้านในแผนกของเค้า ที่นี้หลังจากที่เราได้สำรวจใจอะ และเราก็คือเจอว่า มันมีคนอีกหลายคนมีทั้งผู้สูงอายุ มีทั้งคนติดเตียงติดบ้าน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

2.3 การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นต่อการสร้างระบบกระจายอุปกรณ์ไปยังหน่วยเก็บรักษาที่อยู่ใกล้ชุมชนว่าเป็นระบบที่ดี มีประโยชน์ในด้านการขนส่ง และการบำรุงรักษาอย่างทั่วถึง นอกจากนี้ยังมีระบบเชื่อมโยงไปถึงคลังอุปกรณ์ที่เป็นหน่วยจ่ายกลาง รวมถึงการซ่อมแซมเมื่ออุปกรณ์ชำรุด ดังคำพูดต่อไปนี้

“อยากให้ รพ.สต. มีหน่วยสต็อกของ คือด้วยความที่ระยะทางมันห่างไกลจากศูนย์หลักตรงนี้ใช้ใหม่คะ คือถ้าเกิด รพ.สต. สามารถเป็นหน่วยที่สต็อกได้...พื้นที่ไม่ได้กว้าง อาคารอะไรก็แบบไม่ได้กว้างขวางที่จะเก็บสต็อกของได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“คือตอนนี้อย่างที่เฟรนไชส์ที่อยู่ เค้าก็จะมีการเหมือนในหน่วยเค้าจะมีการมีรถที่ดูแลบ้านเรือน เค้าเรียกว่า กรม สน. เหมือนกับคนดูพื้นที่คะ เค้าจะมีตงนี้ศูนย์นี้

อยู่ แต่จะมีการรีเคสต์ใช้เงี้ยว เนื่องจากเรามีคัพอยู่ ไซ้ใหม่คะ เค้าก็จะเป็นจุดศูนย์กลางที่จะเยี่ยมคนและก็ รีเคสต์ว่าบ้านเนี้ยต้องการและก็เชื่อมโยงไป ถ้าเตียงขาด หรือหมดก็แจ้งมาทางศูนย์ใหญ่” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

2.4 การเสริมพลังการทำงานจากความภูมิใจ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงออกถึงความภาคภูมิใจใน ผลลัพธ์ของการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชน โดยศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิมีส่วนร่วมอย่างมากในการสร้างความสำเร็จนี้ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางคนยังบอก แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อสร้างความยั่งยืนต่อไป ดังคำพูดต่อไปนี้

“เราได้รับรางวัลของพระปกเกล้าคะ ด้านความร่วมมือระหว่างเครือข่าย เราได้รับรางวัลพระปกเกล้ามา และก็ความสำเร็จอีกอย่างหนึ่งก็คือ เราเป็นสถานที่ เป็นแหล่งดูงานของ อปท. อื่นๆ และก็เป็นที่ยึดถือความรู้อีกคือสถานที่ต่าง ๆ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“ถ้าวันหนึ่งคนได้ลงชุมชนเหมือนเรา คุณจะเห็นคนแก่ดีใจวันที่เราไป สายตาแววตา หายไปไหนมา หายไปนานจังเลย เนี่ยถามหา เทียวถามหา กับคนนั้น คนนี้อย่างเงี้ยว และเราจะรู้สึกว่ามันทิ้งเค้าไปไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

2.5 การสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นถึงความสำคัญของการมีอยู่ มีความคำนึงถึง การดำเนินการและความยั่งยืนของศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิ โดยมีการวางแผนที่จะหาทายาทสืบต่อการทำงานทั้งในแบบ อาสาสมัครและโดยบทบาทหน้าที่ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิ ตอนนี้อยู่แบบของเค้า คืออยู่แล้ว เพียงแต่ว่าทำอย่างไรให้อยู่ได้แบบยั่งยืน นี่คือการถาม และคำตอบก็คือ ต้องพยายามขยายให้ องค์ความรู้กับท้องถิ่นทุกท้องถิ่นคะ เป็นหน้าที่หลัก ของท้องถิ่นเลยที่ต้องพัฒนาคุณภาพชีวิต เพียงแต่คุณ เอาโมเดลนี้ไปทำ แล้วก็จะทำได้จริง และจะทำให้เกิด ศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิของทุก ๆ ที่ และมันจะสามารถเอาไป ปรับเข้ากับบริบทให้สอดคล้องกับทุนทางสังคมของแต่ละที่ ซึ่งอาจจะมียุทธศาสตร์เพิ่มขึ้นมาจากศูนย์

ปันน้ำใจสาธุมิ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

“ความยั่งยืน เราก็เลยมีโครงการที่จะเอาเยาวชน เข้ามาเป็น อสม.น้อย ในการร่วมไปกับ อสม.ที่ทำหน้าที่ อยู่แล้วแต่มีลูกหลาน คุณลุงลูกหลานคุณมาทำหน้าที่ ของคุณด้วย เรียนรู้กับคุณด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“จริง ๆ กับศูนย์เนี้ย อย่างที่บอกคือศูนย์ให้ ประโยชน์นะ ให้ประโยชน์อย่างมาก ในเรื่องของระบบ การดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน อุปกรณ์ที่จำเป็น เราก็มอบให้คนใช้ใช้ บางทีเราก็ไม่รู้จะทำยังไง คนไข้ไม่มี ตัวที่จะซื้อ เราจะควักกระเป๋าให้ทุกเคสก็ไม่ได้จะ ไร อย่างเงี้ยว ถามว่าจำเป็นต้องคงอยู่ไหม ก็จำเป็นต้องมี คงอยู่ แต่อยากให้อยู่ในเรื่องของให้เค้าสามารถพัฒนา ตัวเองต่อไปได้และก็ยังยืน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตาม วัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายของศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิสำหรับการดูแล ผู้ป่วยระยะยาวจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จำแนกออกเป็น 5 แก่นสาระ ได้แก่ การมีเป้าหมายร่วมชัดเจนของภาคี เครือข่าย การทำงานสอดคล้องประสานด้วยใจไร้รอยต่อ การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์ การเสริมพลังการทำงานจากความภูมิใจ และการสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน ซึ่งความสัมพันธ์ของแก่นสาระทั้ง 5 ประการ แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ในช่วงเวลาการดำเนินงานของศูนย์ ปันน้ำใจสาธุมิที่มีการพัฒนา และการลงมือทดลองถูก จนกระทั่งได้รูปแบบที่ชัดเจนและเหมาะสมกับบริบท ของสังคมท้องถิ่น จากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็น บุคคลที่มีบทบาทหน้าที่และทำงานเกี่ยวข้องกับการ ประสานงานกับบุคลากรในศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิ พบว่า “การมีเป้าหมายร่วมชัดเจนของภาคีเครือข่าย” เป็น ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่ผลักดันให้ศูนย์ปันน้ำใจสาธุมิ สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนอง ความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม

สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญภา ปาละปิน (2566) ที่กล่าวว่า การมีภาคีเครือข่ายเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเข้มแข็งทางสังคม โดยทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนในการกำหนดความต้องการ การวางแผน การดำเนินการ การรับผลประโยชน์ และการประเมินผลของงานเหล่านั้น สามารถกล่าวได้ว่า หากเครือข่ายมีวัตถุประสงค์หลักที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จะสามารถกำหนดเข็มมุ่งและสร้างแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นไปได้อย่างชัดเจน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ศูนย์ปันน้ำใจสาธุนีมีเป้าหมายเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วยที่ดูแลตนเองได้น้อย ในชุมชนที่ต้องการอุปกรณ์เสริมในการดำเนินชีวิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็น อุปกรณ์ออกกำลังกาย

การมีกระบวนการที่ดี โดยคำนึงถึงบริบทและสภาพแวดล้อมในการทำงานร่วมกับชุมชนท้องถิ่น สามารถตีความจากแก่นสาระ “การทำงานสอดคล้องประสานด้วยใจไร้รอยต่อ” และ “การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์” โดยแก่นสาระเรื่องการทำงานสอดคล้องประสานด้วยใจไร้รอยต่อ ประกอบด้วยใจความสำคัญ 2 ประการ คือ การมีจิตอาสา และการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ กล่าวได้ว่าทั้ง 2 สิ่งนี้ เป็นหัวใจของการทำงานแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย แม้จะมีอุปสรรคปัญหาใดก็สามารถผ่านพ้นไปได้ ดังข้อความในพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) ที่ระบุว่า จิตอาสา มาจากคำว่า “จิต” เป็นคำนาม หมายถึง ใจ, สิ่งที่มีหน้าที่รู้ คิดและนึก และคำว่า “อาสา” เป็นคำกริยา หมายถึง เสนอตัวเข้ารับทำ ดังนั้น คำว่า “จิตอาสา” จึงหมายถึง การกระทำที่เกิดจากใจแห่งการให้โดยการเสนอตัวรับทำงานในสิ่งที่ประโยชน์แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน และมีความสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น จากการศึกษาของนิภาวรรณ เจริญลักษณ์, เริงวิษญ์ นิลโคตร, และชาติรี ลุนดำ (2566) พบว่า การมีกลุ่มจิตอาสาที่เข้มแข็งทำให้การทำงานมีความยืดหยุ่น และส่งผลให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่ายที่ดี

ในการนี้ยังพบว่า การมีเครือข่ายที่ดีทำให้กระบวนการประสานงานดีไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงทอง อินใจ, สมหมาย แจ่มกระจ่าง, ศรีวรรณ ยอดนิล, และน้ำทิพย์ คำแร่ (2559) ที่พบว่า การกำหนดบุคคลหลักสำหรับการประสานงาน เป็นหนึ่งในห้าขั้นตอนของกระบวนการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาระหว่างผู้สูงอายุ จิตอาสา กับหน่วยงานแบบยั่งยืน เป็นไปในทิศทางเดียวกับการดำเนินงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุนี ซึ่งจะมีการกำหนดผู้ประสานงานประจำพื้นที่ในด้านต่าง ๆ แต่ละชุมชน เพื่อการสื่อสารกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ทำงานร่วมกัน สามารถกล่าวได้ว่า การมีจิตอาสา และการประสานงานที่มีประสิทธิภาพเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุนีมีความราบรื่นและทำงานสอดคล้องประสานกันได้ด้วยดีเสมอมา

การสร้างระบบการกระจายอุปกรณ์ของศูนย์ปันน้ำใจสาธุนี นับว่าเป็นนวัตกรรมที่สร้างสรรค์ขึ้นมาจากประสบการณ์ในการดำเนินงาน โดยเริ่มต้นจากการค้นพบปัญหาด้านการบำรุงรักษา การเก็บรักษา การขนส่ง และการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ โดยแนวคิดการกระจายอุปกรณ์นี้ ได้ประยุกต์มาจากการบริหารจัดการของศูนย์กระจายสินค้าในระบบธุรกิจแฟรนไชส์ สอดคล้องกับการศึกษาของวรพงษ์ ลากสถาพร, ชีรพรรณ อึ้งภากรณ์, และคมกริช วงศ์แซ (2562) ที่พบว่า การมีศูนย์กระจายสินค้าที่มีประสิทธิภาพทำให้การดำเนินงานมีความรวดเร็ว รวมถึงกระบวนการจัดส่งที่รวดเร็ว ตรงเวลา เป็นหนึ่งปัจจัยด้านกระบวนการภายในที่สร้างความสำเร็จให้กับธุรกิจแฟรนไชส์ สามารถกล่าวได้ว่า การวางระบบการกระจายและการบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ในแต่ละชุมชน เป็นการตอบโจทย์ในแง่ของการเข้าถึงบริการและความรวดเร็วในการจัดส่ง รวมทั้งการดูแลรักษาอุปกรณ์ของศูนย์ปันน้ำใจสาธุนี

“การเสริมพลังการทำงานจากความภูมิใจ” และ “การสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน” เป็นสองแก่นสาระที่สะท้อนให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงานร่วมกับ

กลุ่มจิตอาสาในศูนย์ปันน้ำใจสาธุ ของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นบุคลากรท้องถิ่นและบุคลากรทางการแพทย์ โดยความรู้สึกลึกซึ้งเกี่ยวกับความสำเร็จของการดำเนินงาน ความอึดใจกับการให้ และการมองเห็นผู้รับมีความสุข เป็นสิ่งเติมเต็มทางใจของการทำงานจิตอาสา ในการนี้ทำให้ผู้ที่ร่วมงานด้วยสามารถรับรู้ความรู้สึกนั้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุจิตรา ชลกาญจน์สกุล, พระครูสังฆรักษ์เอกกัทร อภินิโท, และประสิทธิ์ แก้วศรี (2565) ที่พบว่า จิตอาสาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นความผาสุกที่เกิดขึ้นจากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต และเกิดความภาคภูมิใจ สำหรับแก่นสาระเรื่องการสร้างความสำเร็จที่ยั่งยืน เป็นการแสดงให้เห็นถึงการมีแนวคิดที่จะสืบสานการดำเนินงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุอย่างยั่งยืน โดยวิธีการที่ใช้เป็นการปลูกฝังการมีจิตอาสาช่วยเหลือผู้คนจากการทำให้เห็นเป็นแบบอย่าง และการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของคันสนีย์ กระจำโนม, สุภารัตน์ อุทธารัตน์, ณัฐสิทธิ์ ศรีนุรักษ์, และอุบลรัตน์ หยาไผ่ (2559) ที่พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจของการสืบทอดเป็นทายาทเกษตรกร ประกอบด้วยระยะเวลาในการทำการเกษตรของครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการเกษตรจากแหล่งต่างๆ และทัศนคติต่อการประกอบอาชีพเกษตรของทายาทเกษตรกร จึงสามารถกล่าวได้ว่า แนวทางการสืบสานงานต่อของศูนย์ปันน้ำใจสาธุที่เน้นการเปิดประสบการณ์และการสร้างทัศนคติต่อการเป็นจิตอาสาที่มีความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรสุขภาพ ในหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชนควรนำปัจจัยความสำเร็จในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การพัฒนาความร่วมมือ การประสานงานของภาคีเครือข่าย

และการเสริมสร้างกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว ไปประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในมุมมองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาวและผู้ดูแล

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการนำรูปแบบการดำเนินงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธุไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยประเภทอื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สำนักงานสาขาภาคตะวันออก ที่สนับสนุนทุนการวิจัยนี้ และขอขอบคุณจิตอาสาศูนย์ปันน้ำใจสาธุ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพบกเรือในพระบรมราชินูปถัมภ์ และผู้ให้ข้อมูลในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กัญนิกา อยู่สำราญ, ศรีสกุล ชนะพันธ์, และพานิช แก่นกาญจน์. (2565). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(1), 1-16.

ณัฐนิชา มณีสุวรรณ, และสุริยา ฟองเกิด. (2566). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยติดเตียงในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์*, 36(2), 18-33.

ธนพร กังสังข์. (2565). ระบบประกันการคุ้มครองการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่นกับทิศทางของประเทศไทย. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 8(1), 173-186.

- นิภาวรรณ เจริญลักษณ์, เรืองวิทย์ นิลโคตร, และชาติรี ลุนคำ. (2566). การวิจัยและพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางในชุมชน. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 11(3), 848–861.
- พวงทอง อินใจ, สมหมาย แจ่มกระจ่าง, ศรีวรรณ ยอดนิล, และน้ำทิพย์ คำแร่. (2559). *รายงานการวิจัยพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นแสนสุขและจิตอาสาผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก https://buuir.buu.ac.th/xmlui/bitstream/handle/1234567890/1879/2560_019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- เพ็ญภา ปาละปิ่น. (2566). แนวทางการพัฒนาบทบาทของภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนส่งเสริมกลุ่มอาชีพกัญชาพัฒน์ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 6(2), 55–67.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์.
- วรพงษ์ ลาภสถาพร, ชีรพรรณ อึ้งภากรณ์, และคมกริช วงศ์แซ. (2562). ผลกระทบของกลยุทธ์การบริหารแฟรนไชส์ที่มีต่อความสำเร็จขององค์กรของธุรกิจแฟรนไชส์ในประเทศไทย. *วารสารเกษตรศาสตร์ธุรกิจประยุกต์*, 13(18), 41–52.
- ศันสนีย์ กระจ่างโหม, สุदारัตน์ อุทธารัตน์, ณัฐสิทธิ์ ศรีนุรักษ์, และอุบลรัตน์ หยาไผ่. (2559). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจของทายาทเกษตรกรในการสานต่ออาชีพเกษตรกรในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารเกษตร*, 32(1), 29–38.
- ศาสตรา เข็มบุบผา. (2565). การพัฒนาระบบเชื่อมโยงการให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางสู่การดูแลระยะยาว อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(3), 939–956.
- สุจิตรา ชลกาญจน์สกุล, พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อธิจินโท, และประสิทธิ์ แก้วศรี. (2565). กระบวนการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณแนวพุทธของจิตอาสาแต่งหน้าศพในจังหวัดระยอง. *วารสาร มจร ภาษาและวัฒนธรรม*, 2(1), 14–25.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi:10.1191/1478088706qp0630a
- Farber, M. (2017). *The foundation of phenomenology: Edmund Husserl and the quest for a rigorous science of philosophy*. New York: Routledge.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). London: Lippincott Williams & Wilkins.