

**P308 : การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ อําเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ**
นางสาวธัญญลักษณ์ พุทธิรักษา นางทัศนีย์ วงศ์จันทร์ รพ.สต.หนองไผ่

จากการจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ปี 2562 ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.15 ซึ่งยังไม่มีรูปแบบการดูแลที่ชัดเจน การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ อําเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 8 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน Cm จำนวน 1 คน ท้องถิ่น จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ตัวแทน อสม. จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ระหว่างเดือนตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ รูปแบบใหม่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและมีหลักฐาน มีผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลอย่างใกล้ชิด มีการสร้างขวัญกำลังใจพูดคุยทำความเข้าใจและดูแลเหมือนบุตรหลาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายจิตใจ มีการให้ความช่วยเหลือเรื่องกายอุปกรณ์ ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.87

โดยสรุป การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการพัฒนางานด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีสุขภาพร่างกาย จิตใจที่ดี ตลอดจนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

คำสำคัญ : การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, การมีส่วนร่วม

บทนำ/ที่มา/ความเป็นมา (Introduction)

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นผลมาจาก อัตราเกิดที่ลดลง และ ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ประชากรโลกมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2018 โลกของเรามีประชากร รวมทั้งหมด 7,633 ล้านคน และมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 990 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด เท่ากับว่า โลกของเราได้กลายเป็น สังคมสูงอายุมาหลายปีแล้ว ตามการคาดประมาณของสหประชาชาติ ประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในโลกนี้ จะมีจำนวนครบ 1,000 ล้านคน ในต้นปี 2019 (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย:มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2561)

ในปี 2018 สหประชาชาติคาดประมาณว่า ประชากรทั้งหมดในอาเซียนมี 654 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรสูงอายุเป็นจำนวน 67 ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด เท่ากับว่า อาเซียนได้เข้าสู่การเป็นสังคม สูงอายุในปี 2018 นี้เอง ประเทศสมาชิกอาเซียนที่เป็นสังคมสูงอายุไปแล้ว 4 ประเทศ คือ สิงคโปร์ (20%) ไทย (18%) เวียดนาม (12%) และมาเลเซีย (10%) คาดประมาณว่าประเทศเมียนมาจะเป็นสังคมสูงอายุในปี 2019 ตามมาด้วย อินโดนีเซียจะเป็นสังคมสูงอายุในอีก 2 ปีข้างหน้า (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย:มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2561)

ในปี 2561 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด (ไม่รวมแรงงานข้ามชาติ) 66 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 12 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ประเด็นท้าทายที่สำคัญคือ ประชากรไทย กำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก อีก 4 ปีข้างหน้า เราจะเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” เมื่อสัดส่วนผู้สูงอายุถึง ร้อยละ 20 และอีก 20 ปีข้างหน้า สัดส่วนประชากรสูงอายุจะสูงขึ้นถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด อีก 20 ปีข้างหน้า จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จะลดลงจาก 12 ล้านคน เหลือ 9 ล้านคน คนในวัยแรงงานอายุ 15-59 ปี จะลดลงจาก 44 ล้านคน เหลือ 37 ล้านคน แต่ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกเกือบเท่าตัวจาก 11 ล้านคนเป็น 20 ล้านคน (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย:มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2561)

จังหวัดอำนาจเจริญ จากการจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ปี 2562 พบว่า จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 42,483 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL 12-20 คะแนน) จำนวน 41,723 คน คิดเป็นร้อยละ 98.21 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) จำนวน 631 คน คิดเป็นร้อยละ 1.48 ผู้สูงอายุภาวะติดเตียง (ADL 0-4 คะแนน) จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30

อำเภอปทุมราชวงศา จากการจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ปี 2562 พบว่า จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 5,139 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL 12-20 คะแนน) จำนวน 5,071 คน คิดเป็นร้อยละ 98.67 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 1.14 ผู้สูงอายุภาวะติดเตียง (ADL 0-4 คะแนน) จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.17

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไอน้อย จากการจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ปี 2562 พบว่า จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 371 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL 12-20 คะแนน) จำนวน 363 คน คิดเป็นร้อยละ 97.84 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.15 ซึ่งยังพบว่ามีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ และยังไม่มียุทธศาสตร์การดูแลที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

ระเบียบวิธีวิจัย (Material and Method)

ขอบเขตการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 8 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน Cm จำนวน 1 คน ท้องถิ่น จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ตัวแทน อสม. จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 40 คน

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. **การมีส่วนร่วมของชุมชน** หมายถึง การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม เพื่อกำหนดความต้องการของชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดกระบวนการ และโครงสร้างที่ประชาชนสามารถที่แสดงออก ซึ่งความต้องการของตน การจัดลำดับความสำคัญ การเข้าร่วมพัฒนา และได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้นโดยเน้นการให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ประชาชนในชนบท โดยให้ประชาชนได้มีส่วนในการตัดสินใจเพื่อตนเองด้วยความสมัครใจ

2. **รูปแบบ** หมายถึง รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

3. **การพัฒนารูปแบบ** หมายถึง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

4. **ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง** หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองหรือช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง จำเป็นต้องพึ่งพาคนอื่น (ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง) ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคคลที่มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ได้แก่จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 8 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน Cm จำนวน 1 คน ท้องถิ่น จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ตัวแทน อสม. จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 2 กลุ่ม คือ

ผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่น้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ คัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง ประกอบด้วยคน Cm จำนวน 1 คน ท้องถิ่น จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน ตัวแทน อสม. จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น 26 คน

ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จำนวน 8 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน จำนวนทั้งสิ้น 14 คน คัดเลือกแบบ
จำเพาะเจาะจง

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. เป็นประชาชนที่มีบัญชีรายชื่อในทะเบียนบ้าน อยู่ในตำบลหนองข่า อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เป็นบุคคลที่พูดคุยรู้เรื่อง อ่านออก เขียนได้
3. ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ที่มีปัญหาทางการสื่อสาร ไม่สามารถตอบคำถามได้ เช่น หูหนวก เป็นใบ้ วิกฤจริต
2. ผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือและไม่ยินดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบสอบถามในงานวิจัยของ ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์, เพชรา ชวนะพันธุ์ (2559) ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือรวบรวมข้อมูล แบบสัมภาษณ์ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุเท่ากับ 0.681

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีกรอบ มีข้อความเกี่ยวกับเพศ อายุ โรคประจำตัว อยู่ปัจจุบัน การศึกษา อาชีพ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ประเมินความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลแบ่งเป็นมิติต่างๆ รวมทั้งหมด จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย

มิติทางกาย จำนวน 4 ข้อ

มิติทางจิตใจ/จิตวิญญาณ/ปัญญา จำนวน 3 ข้อ

มิติทางสังคม/สิ่งแวดล้อม จำนวน 4 ข้อ

โดยแต่ละข้อมีระดับความพึงพอใจแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี (3) พอใช้ (2) ต้องปรับปรุง (1) ซึ่ง ให้เลือกตอบตามความพึงพอใจเพียงหนึ่งระดับที่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบมากที่สุด

เกณฑ์ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแล โดยรวมและรายด้าน

ระดับดี หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 70 ขึ้นไป

ระดับพอใช้ หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 50-69

ระดับปรับปรุง หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50

ส่วนที่ 3 การแสดงความคิดเห็น ลักษณะคำถามปลายเปิดโดยให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ จากการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ

วิธีเก็บข้อมูลหรือขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. วิเคราะห์สถานการณ์และประเมินสภาพปัญหาของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง
3. จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำปัญหาที่ได้มาจัดทำแผนปฏิบัติการ
4. การปฏิบัติการโดยการติดตามการดำเนินงานและสังเกตการณ์มีส่วนร่วม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและ

อุปสรรค

5.การประเมินผลหลังการดำเนินการโดยการประเมินความพึงพอใจของผู้ร่วมวิจัย
ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับภาคีเครือข่ายที่มงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิง โดยได้ทำการอบรมให้มีความเข้าใจในการใช้เครื่องมือให้ก่อน และตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ตามจำนวนที่กำหนดแล้ว นำไปวิเคราะห์ทางสถิติ
ด้วยคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยจำนวนร้อยละ

5. ผลการวิจัย (Result)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ลักษณะทางประชากรของ พบว่า ลักษณะประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.50 อายุอยู่
ระหว่าง 45 – 49 ปี ร้อยละ 71.87 สถานภาพคู่ ร้อยละ 96.87 การศึกษา มัธยมศึกษา ร้อยละ 81.25 อาชีพ
เกษตรกร ร้อยละ 81.25 รายได้อยู่ระหว่าง 10,001 -20,000 ร้อยละ 34.37 ดังตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ
จำแนกตามลักษณะทางประชากรของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ลักษณะประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
ร้อยละ 62.50 อายุ 80 ปีขึ้นไป(ผู้สูงอายุตอนปลาย) ร้อยละ 75.00 สถานภาพหม้าย ร้อยละ 75.00 ระดับ
การศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 100 รายได้น้อยกว่า 1,500 บาท ร้อยละ 62.50 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ
87.50 อาศัยอยู่กับบุตรหลาน ร้อยละ 75.00 ดังตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามลักษณะทาง
ประชากรของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามลักษณะทางประชากรของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (N = 32 คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	20	62.50
ชาย	12	37.50
อายุ (ปี)		
40 - 44	4	12.50
45 - 49	23	71.87
50 - 54	3	9.37
มากกว่า 55	2	6.25
Mean. = 46.65 , SD = 10.24 Min. =40 Max. = 56		
สถานภาพสมรส		
คู่	31	96.87
หม้าย	1	3.12
ระดับการศึกษาสูงสุด		
มัธยมศึกษา	26	81.25
ปริญญาตรี	6	2.50

อาชีพ

เกษตรกร	26	81.25
รับจ้าง	3	9.37
รับราชการ	3	9.37

รายได้

≤5,000	3	9.37
5,001-10,000	10	31.25
10,001 -20,000	11	34.37
20,001-30,000	6	18.75
30,001 ขึ้นไป	2	6.25

มัธยฐาน = 7,000 บาท/เดือน Min. = 1,500 Max = 80,000

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (N = 8 คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	5	62.50
ชาย	3	37.50
อายุ (ปี)		
70-79(ผู้สูงอายุตอนกลาง)	2	25.00
80 ปีขึ้นไป(ผู้สูงอายุตอนปลาย)	6	75.00
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)= 77.44(9.03ปี) ต่ำสุด - สูงสุด = 72 -93 ปี		
Mean. = 46.65 , SD = 10.22 Min. = 70 Max. = 90		
สถานภาพสมรส		
คู่	2	25.00
หม้าย	6	75.00
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	8	100
รายได้		
≤1,500	5	62.50
1,501-3,000	2	25.00
3,001 ขึ้นไป	1	12.50
รายได้ มัธยฐาน= 1,500 ต่ำสุด - สูงสุด = 600 - 5,000บาท		
โรคประจำตัว		
ไม่มี	7	87.50
ความดันโลหิตสูง	1	12.50
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย		
บุตรหลาน	6	75.00
สามี/ภรรยา	2	25.00

บริบทของชุมชน

ชุมชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองไสน้อย มีจำนวน 5 หมู่ คือ บ้านโคกค้าย หมู่ที่ 2 บ้านหนองแมงดา หมู่ที่ 3 บ้านหนองไสน้อย หมู่ที่ 6 บ้านหนองหินหมู่ที่ 8 และบ้านหนองไสน้อย หมู่ที่ 9 มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 768 หลังคาเรือน มีประชากรทั้งหมด 3,430 แยกเป็น ชาย 1,780 หญิง 1,650 ผู้สูงอายุทั้งหมด 371 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL 12-20 คะแนน) จำนวน 363 คน คิดเป็นร้อยละ 97.84 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.15 เป็นชุมชนเกษตรกรรม อยู่ห่างจากโรงพยาบาลปทุมราชวงศา ประมาณ 16 กิโลเมตร ประชากรอยู่อย่างเรียบง่าย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อาชีพหลัก คือ ทำนา ทำไร่ทำสวนสำหรับทำอาหาร การคมนาคมสะดวก

จากการศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย พบว่า การดูแลประกอบด้วย 1.การดูแลโดยครอบครัว 2.การดูแลโดยเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ ดังนี้

1. การดูแลโดยครอบครัว ผู้ดูแลหลักคือ ครอบครัวและเครือญาติ ได้แก่ คู่สมรส บุตรหลาน ญาติ
2. การดูแลโดยเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานของรัฐ เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงวงนอกหรือการดูแลโดยชุมชนท้องถิ่น คือ อาสาสมัครที่มีบทบาทหน้าที่ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเบื้องต้น ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครสร้างเสริมและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care Giver) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และการส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้านโดยการจัดสรรผลประโยชน์ของกองทุนต่างๆ ให้กับสมาชิก และประสานงานขอความช่วยเหลือเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก โดยการดำเนินงานยังไม่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและไม่มีหลักฐานในการออกเยี่ยมบ้าน

ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า รูปแบบใหม่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและมีหลักฐาน มีผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลอย่างใกล้ชิด มีการสร้างขวัญกำลังใจพูดคุยทำความเข้าใจ สนับสนุนและดูแลเหมือนลูกหลาน เช่น การตัดผมตัดเล็บให้ การทำความสะอาดจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ปลอดภัย เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายจิตใจ มีการให้ความช่วยเหลือเครื่องอุปโภคบริโภค ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.87

ความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและญาติต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลพบระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.87 มากกว่าระดับพอใช้ ร้อยละ 25.00. ความพึงพอใจรายด้าน ผู้สูงอายุพึงพอใจมิติทางกายอยู่ในระดับดีและระดับพอใช้ใกล้เคียงกัน ความพึงพอใจมิติทางจิตใจอยู่ในระดับพอใช้มีค่ามากกว่าความพึงพอใจในระดับดี มิติทางสังคมและสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับดีสูงกว่ามิติอื่น ดังตารางที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและญาติต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแล

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและญาติต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแล (จำนวน 32 คน)

ความพึงพอใจ	ดี	พอใช้	ต้องปรับปรุง
ความพึงพอใจโดยรวม	71.87(23)	25.00(8)	3.12(1)
มิติทางกาย	50.00(16)	43.75(14)	6.25(2)
มิติทางจิตใจ	62.50(20)	31.25(11)	3.12(1)
มิติทางสังคมและสิ่งแวดล้อม	78.12(25)	37.50(12)	0.00

อภิปรายผล (Discussion)

จากการศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย พบว่า การดูแลประกอบด้วย 1.การดูแลโดยครอบครัว 2.การดูแลโดยเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงวงนอก หรือการดูแลโดยชุมชนท้องถิ่น คือ อาสาสมัครที่มีบทบาทหน้าที่ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเบื้องต้น ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครสร้างเสริมและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care Giver) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และการส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้านโดยการจัดสรรผลประโยชน์ของกองทุนต่างๆ ให้กับสมาชิก และประสานงานขอความช่วยเหลือเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก สอดคล้องกับ กัญญารัตน์ กนยะกาญจน์ และคณะ(2560) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหลักเป็นสมาชิกในครอบครัว ให้การดูแลกิจวัตรประจำวัน ส่วนการดูแลโดยเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานภาครัฐเป็นการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน รูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย 1) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล 2) การดูแลต่อเนื่องในชุมชน 3) การบริการเชิงรุก 4) การบริการในสถานพยาบาล 5) การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และ 6) การรับข้อมูล/ให้คำปรึกษา ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า รูปแบบใหม่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและมีหลักฐาน มีผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลอย่างใกล้ชิด มีการสร้างขวัญกำลังใจพูดคุยทำความเข้าใจ สนับสนุนและดูแลเหมือนลูกหลาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายจิตใจ มีการให้ความช่วยเหลือเครื่องอุปโภคบริโภค ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.87 ซึ่งสอดคล้องกับ สิตานัน จันทวีรัต และ พงศ์พิชญ บัญดา(2560) ศึกษาเกี่ยวกับ ผลของรูปแบบการพัฒนาทักษะผู้ดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน อำเภอวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ผู้ดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนมีทักษะการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ภายหลังจากทดลองสูงกว่าเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น อยู่ในระดับมาก

ผลสรุป (Conclusion)

1. รูปแบบใหม่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและมีหลักฐาน
2. มีผู้ดูแลที่รับผิดชอบดูแลอย่างใกล้ชิด มีการสร้างขวัญกำลังใจผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ความสนทนสนมและดูแล

เหมือนบุตรหลาน

3. ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.87

เสนอแนะ

พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

8. กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

งานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือทีมงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้สูงอายุทุกคนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไสน้อย คณะเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา ที่ให้โอกาสและคำปรึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญที่จัดอบรมให้ความรู้ คณาจารย์ พี่ๆ น้องๆ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่ให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษา ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง (references)

ถนนมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์ และเพชร ชวนะพันธ์ (2559). *ประสิทธิผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 4*. ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย*. 2561

ประจักษ์ ทรัพย์มณี และมุกิตา มุสิการยกุล (2558). *การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครนครราชสีมา*. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2558)

ขวลิต สวัสดิ์ผล และคณะ(2559).*การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

กัญญารัตน์ กนิยะกาญจน์ และคณะ(2562).*รูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วม ของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลดงบัง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี*. มนุษยสังคมสาร (มสส.) ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน) 2562

สิตานัน จันทร์ภูติ และพงศ์พิชญ บัญดา(2560).*ผลของรูปแบบการพัฒนาทักษะผู้ดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน อำเภอวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก*. การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพครั้งที่ 1 สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพสุขภาพ.(2559). *คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่,กรุงเทพมหานคร*

https://acr.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php HDC จังหวัดอำนาจเจริญ (2563)

สำนักงานสาธารณสุขอำนาจเจริญ : 2562.สรุปรายงานการตรวจราชการกรณีปกติ ประจำปี 2562.
อำนาจเจริญ:สำนักงานสาธารณสุขอำนาจเจริญ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา,2562.สรุปรายงานรับการนิเทศผสมผสานระดับจังหวัด
อำนาจเจริญ ประจำปี 2562.อำเภอปทุมราชวงศา.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปทุมราชวงศา