

การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางขุน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

The Development of Long-Term Care System for Dependent Elderly in Bang Phun Subdistrict, Mueang Pathum Thani District, Pathum Thani Province

(Received: September 22,2024 ; Revised: September 29,2024 ; Accepted: September 30,2024)

สายน้ำผึ้ง ปิ่นทอง¹

Sainamphueng Pinthong¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ความต้องการการดูแลระยะยาว 2) ศึกษาสภาพปัญหาการจัดการบริการดูแลระยะยาว และ 3) พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลบางขุน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุ 220 คน ผู้ดูแล 100 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 40 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถาม แบบประเมินคุณภาพชีวิต และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบางขุน จังหวัดปทุมธานี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และไม่แสดงอาการซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม มีผู้สูงอายุบางส่วนที่อยู่ในกลุ่มติดบ้านและมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ สภาพปัญหาในการจัดการบริการดูแลระยะยาวคือข้อจำกัดด้านงบประมาณ การขาดแคลนบุคลากร และการเข้าถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวประกอบด้วย การสร้างเครือข่ายการดูแล การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การจัดระบบการดูแลต่อเนื่อง การสร้างนวัตกรรมและสนับสนุนอุปกรณ์ การจัดตั้งกองทุนชุมชน และการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการฉุกเฉิน การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบางขุนเน้นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคส่วน การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการสร้างนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ครอบคลุมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ระบบการดูแลระยะยาว, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This research aimed to 1) study the situation of long-term care needs, 2) examine the problems in long-term care service provision, and 3) develop a long-term care system for dependent elderly in Bang Phun Subdistrict, Mueang Pathum Thani District, Pathum Thani Province. The study employed a mixed-method action research design. The sample consisted of 220 elderly individuals, 100 caregivers, and 40 stakeholders. Research instruments included questionnaires, quality of life assessment forms, and in-depth interview guides. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The findings revealed that the long-term care needs situation for dependent elderly in Bang Phun Subdistrict, Pathum Thani Province, showed that most elderly were socially active, had a moderate quality of life, and did not exhibit symptoms of depression. However, some elderly were homebound and at risk of depression, requiring special care. The main challenges in providing long-term care services were budget constraints, staff shortages, and limited access to medical equipment. The development of the long-term care system involved establishing care networks, enhancing staff capabilities, organizing continuous care systems, creating innovations and providing equipment support,

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

setting up community funds, and developing emergency service access systems. The long-term care system development for dependent elderly in Bang Phun Subdistrict emphasized integrating cooperation between sectors, developing staff potential, and creating innovations suitable for the community context. As a result, the elderly received comprehensive care and experienced an improved quality of life.

Keywords: Long-term care system, Dependent elderly, Community participation

บทนำ

ปัจจุบัน ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2561 มีประชากรผู้สูงอายุ 990 ล้านคนจากประชากรโลกทั้งหมด 7,633 ล้านคน และคาดว่าในปี 2587 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ¹ สำหรับประเทศไทย ในปี 2564 ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 10-20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี 2574 จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุด โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20²

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากสมรรถนะการทำงานของร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงในเชิงถดถอย ผู้สูงอายุหลายคนมีโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษา เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท และโรคจอประสาทตา เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม และระบบบริการ โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้³

แนวโน้มของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพและความต้องการบริการต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ทั้งด้านบริการทางการแพทย์ สาธารณสุข การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ การสร้างอาชีพและรายได้ รวมถึงการช่วยเหลือด้านการดูแลแก่ครอบครัว อย่างไรก็ตาม พบว่าครอบครัวไทยเริ่มมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ขนาดครอบครัวที่เล็กลง และการย้ายถิ่นของคนวัยแรงงาน ส่งผลให้ความสามารถของครอบครัวและ

ชุมชนในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงลดลง⁴

การศึกษาของศิริกัญญา ศิริหาภาคและคณะ⁵ พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัวทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม อารมณ์ และสุขภาพมากกว่าร้อยละ 70 และทำให้ผู้ดูแลเสียโอกาสในการประกอบอาชีพ ต้องลาออกจากงานหรือหยุดการประกอบอาชีพเต็ม นอกจากนี้ยังพบว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวมีปัญหาการดูแลด้านการแพทย์ที่เกินศักยภาพของผู้ดูแลในครอบครัว

ระบบการดูแลระยะยาว (Long-term care) คือระบบการจัดบริการสาธารณสุขและบริการสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน มีรูปแบบทั้งที่เป็นทางการโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม และไม่เป็นทางการโดยครอบครัว อาสาสมัคร หรือเพื่อนบ้าน มุ่งเน้นการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ การพยาบาลช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน และการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้⁶

เป้าหมายหลักของการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุคือ การให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขกับครอบครัวและชุมชน โดยได้รับการทั้งทางด้านสาธารณสุขและบริการด้านสังคมที่มีความเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายย่อยได้แก่ 1) ผู้สูงอายุทุกคนต้องได้รับการคัดกรอง มีระบบส่งเสริมการฟื้นฟูและการดูแลตามความจำเป็น 2) ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพเมื่อเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง และ 3) ชุมชนมีระบบการสนับสนุนเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้อยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข

จากการศึกษาข้อมูลพบว่า ในปี 2566 จังหวัดปทุมธานีมีประชากรผู้สูงอายุ 147,795 คน โดยอำเภอเมืองปทุมธานีมีผู้สูงอายุ 33,613 คน และตำบลบางพูนมีผู้สูงอายุ 4,325 คน คิดเป็นร้อยละ 16.55 ของประชากรทั้งหมด จากการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุตามความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันโดยใช้ดัชนีบาร์ธเอล เอดีแอล (Barthel ADL index) พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ 98.13) รองลงมาคือกลุ่มติดบ้าน (ร้อยละ 0.98) และกลุ่มติดเตียง (ร้อยละ 0.80) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี⁷

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบปัญหาอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงาน ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ ข้อจำกัดด้านความรู้ความสามารถของบุคลากรในการฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ และการขาดการบูรณาการงานระหว่างหน่วยงาน ส่งผลให้การบริการไม่เกิดความต่อเนื่อง การศึกษาของชวลิต สวัสดิ์ผล และคณะ⁸ พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมี 2 ระบบคือ 1) การดูแลโดยครอบครัว ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และการทำกิจวัตรประจำวันจากครอบครัวและเครือญาติ และ 2) การดูแลโดยชุมชนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการจัดการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จึงสนใจศึกษาและพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี เพื่อขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนการจัดบริการทั้งด้านสาธารณสุขและบริการด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และเหมาะสมกับบริบทของชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาบริการดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ประชากร ได้แก่ ประชากรคือประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไปในตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 4,325 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุ โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 220 คน ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรของ Daniel⁹ กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อน 5% และค่าความชุกของภาวะพึ่งพิงระยะยาวในผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.12¹⁰ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 207 คน และเพิ่มอีก 5% เป็น 220 คน เพื่อป้องกันการสูญหาย การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบหลายขั้นตอน โดยแบ่งเขตพื้นที่ตามหมู่บ้าน 6 หมู่ คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่ และสุ่มตัวอย่างแบบง่ายในแต่ละหมู่ตามสัดส่วนที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา) ข้อมูลเศรษฐกิจและสุขภาพ (อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว) และข้อมูลครอบครัวและการ

ดูแล (จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิทธิในการรักษาพยาบาล ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคัดกรอง Barthel ADL จำนวน 10 ข้อ ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน แบ่งผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคม (คะแนน BADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป) กลุ่มติดบ้าน (คะแนน ADL 5-11 คะแนน) และกลุ่มติดเตียง (คะแนน ADL 0-4 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI จำนวน 26 ข้อ (23 ข้อเชิงบวก, 3 ข้อเชิงลบ) ใช้มาตรวัด 5 ระดับ แบ่งองค์ประกอบเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ คุณภาพชีวิตไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หรือคะแนนรวม 26-60) คุณภาพชีวิตปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หรือคะแนนรวม 61-95) และคุณภาพชีวิตดี (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หรือคะแนนรวม 96-130)

ส่วนที่ 4 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) แบบคัดกรอง 2Q จำนวน 2 คำถาม ใช้คัดกรองเบื้องต้น และ 2) แบบประเมิน 9Q จำนวน 9 คำถาม ให้คะแนน 0-3 ในแต่ละข้อ โดยคะแนนรวม 19 คะแนนขึ้นไปถือว่ามีความเสี่ยงระดับรุนแรง

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 10 ข้อ คล้ายกับชุดผู้สูงอายุ แต่เพิ่มข้อมูลความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI เช่นเดียวกับชุดผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Bloom (1975) ได้แก่ ความรู้สูง (8-10 คะแนน) ความรู้ปานกลาง (6-7 คะแนน) และความรู้ต่ำ (0-5 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 15 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ใช้มาตรวัด 5 ระดับ การแปลผลใช้เกณฑ์แบ่งอันตรายภาคขึ้นของ Best (1970) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66) และระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)

ผู้มีบทบาทเกี่ยวกับการดำเนินงานผู้สูงอายุ

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบปลายเปิดกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 6 กลุ่ม ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือน และผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีประเด็นคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหา นโยบาย ระบบการจัดบริการ การบริหารจัดการ ความต้องการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกจากมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามแผนกิจกรรมที่วางไว้ ดังนี้

2.1 สำรวจปัญหา ความต้องการ และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 220 คน

2.2 สํารวจปัญหา ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในผู้ดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือน จำนวน 100 คน

2.3 สัมภาษณ์เชิงลึก (Indebt interview) เกี่ยวกับปัญหา ความต้องการของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบางพูน อำเภอมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 40 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 5 คน นักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 5 คน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สามารถให้ข้อมูลได้จำนวน 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือนจำนวน 10 คน และผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 5 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อสรุปลักษณะทั่วไปของข้อมูลและตัวแปรที่ศึกษา

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา มีขั้นตอนคือ ถอดเสียงสัมภาษณ์เป็นข้อความ อ่านทำความเข้าใจเนื้อหา ตีความตามกรอบการศึกษา จัดกลุ่มเนื้อหาเป็นประเด็นย่อย และพัฒนาเป็นประเด็นหลักเพื่อให้ได้ข้อสรุปเชิงลึกจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูล

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 72.35 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีระดับ

การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่อยู่บ้าน ไม่ได้มีอาชีพ/เป็นแม่บ้าน/ทำงานบ้าน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,686.96 บาท ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4 คน ส่วนใหญ่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิบัตรทอง ส่วนใหญ่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย

ผลการคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน พบว่าส่วนใหญ่มีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน อยู่ในระดับกลุ่มติดสังคมมากที่สุด รองลงมา มีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน อยู่ในระดับกลุ่มติดบ้าน

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 72.7 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ปกติ และอยู่ในระดับเสี่ยง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 จากนั้นนำไปประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) พบว่าส่วนใหญ่มีผลการประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) อยู่ในระดับไม่มีอาการ คิดเป็นร้อยละ 93.3 รองลงมาอยู่ในระดับรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 6.7

2. สภาพปัญหาการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางพูน อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลบางพูน โดยมีหน่วยงานและบุคลากรหลายฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากการศึกษาพบปัญหาการจัดบริการดังนี้

2.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์จำเป็น เช่น เตียงนอน รถเข็น และสายยาง อย่างไรก็ตาม การเบิกจ่ายงบประมาณต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ

ภาครัฐ พ.ศ. 2560 ซึ่งอาจทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน นอกจากนี้ การตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินอาจส่งผลให้เจ้าหน้าที่ขาดอิสระในการตัดสินใจ

2.2 พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีภาระงานหลากหลาย ทั้งการรักษาพยาบาลทั่วไป งานส่งเสริมสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอาจไม่ทั่วถึงหรือล่าช้า พยาบาลเสนอแนะให้มีการอบรมผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายการดูแล และสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ

2.3 นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แต่ด้วยภาระงานมากและบุคลากรจำกัด ทำให้การดูแลอาจไม่ครอบคลุม

2.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วยลงพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุ แต่มีข้อจำกัดด้านทักษะเฉพาะทาง

2.5 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้บ้าง แต่ต้องการอุปกรณ์ช่วยเหลือ เช่น ราวเหล็กยึดเกาะ และการสนับสนุนด้านอาหารและเวชภัณฑ์จากหน่วยงานท้องถิ่น รวมทั้งต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านบ่อยขึ้น

2.6 ผู้ดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุตรหรือสะใภ้ ต้องรับผิดชอบดูแลอาหาร กิจกรรม และการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังต้องจัดการกับอารมณ์ของผู้สูงอายุที่อาจเครียดหรือหงุดหงิดบ่อยครั้ง แม้จะได้รับการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ แต่ยังประสบปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ

2.7 อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ต้องแบ่งโซนดูแลผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ทั้งติดบ้าน ติดสังคม และติดเตียง โดยประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) และประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แม้จะมีความร่วมมือที่ดี แต่

จำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพออาจทำให้เกิดความล่าช้าในการช่วยเหลือ

โดยสรุป การศึกษาสภาพปัญหาการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบางขุน อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่ามีปัญหาหลายด้าน ได้แก่ ด้านระบบและการบริหารจัดการที่มีความล่าช้าในการเบิกจ่ายงบประมาณและข้อจำกัดในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ ด้านบุคลากรที่มีภาระงานมากเกินไปและขาดทักษะเฉพาะทาง ด้านการให้บริการที่ไม่ทั่วถึงและขาดแคลนอุปกรณ์จำเป็น ปัญหาของผู้ดูแลในครัวเรือนที่มีภาระหนักและขาดการสนับสนุน รวมถึงปัญหาการประสานงานและการจัดการที่ซับซ้อน ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะเบื้องต้นในการแก้ไขปัญหา เช่น การปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายงบประมาณ การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากร การจัดอบรมเพิ่มทักษะ การสนับสนุนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และการพัฒนาระบบการประสานงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่

3. การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลบางขุน อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี

การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลบางขุน อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี เป็นการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีลักษณะสำคัญดังนี้

1. การสร้างเครือข่ายการดูแล มีการจัดตั้งเครือข่ายที่ประกอบด้วยหลายภาคส่วน ได้แก่ ชมรมจิตอาสา ทีมสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน เพื่อร่วมกันดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม

2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดให้มีการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรของกรมอนามัย และมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบมีส่วนร่วม

3. การจัดระบบการดูแลต่อเนื่อง กำหนดให้มีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทุกเดือน และจัดทีมเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ

4. การสร้างนวัตกรรมและสนับสนุนอุปกรณ์ มีการจัดทำนวัตกรรมและอุปกรณ์ช่วยฟื้นฟูสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เช่น ราวไม้ไผ่หัดเดิน เชือกชักกรอก และถาดมะกรูดนวดเท้า

5. การจัดตั้งกองทุนชุมชน เพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็น และถังออกซิเจน ให้ผู้ป่วยยืมใช้ในชุมชน

6. การพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการฉุกเฉิน จัดทำป้ายหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินและแจ้งช่องทางการสื่อสารผ่านระบบโทรศัพท์และแอปพลิเคชันไลน์

7. การบูรณาการความร่วมมือ จัดทำแผนงานโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพของเทศบาล

8. การแก้ไขปัญหาและอุปสรรค มีการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น การปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายงบประมาณ การลดภาระงานเอกสารของเจ้าหน้าที่ และการพัฒนาความรู้ของผู้ดูแล

สรุปและอภิปรายผล

สถานการณ์ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบางพูน อำเภอมะนัง จังหวัดปทุมธานี มีความซับซ้อนและท้าทาย โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาปัจจัยทางเศรษฐกิจและความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 72.35 ปี และมีรายได้เฉลี่ยเพียง 2,686.96 บาทต่อเดือน สะท้อนถึงความเปราะบางทางเศรษฐกิจที่อาจส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลที่เหมาะสม

แม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม แต่มีถึงร้อยละ 20 ที่อยู่ในกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ซึ่งต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม

อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมมีคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น ๆ สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการดูแลที่ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพกายและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของชัยยา ปานันท์ และบุญมา สุนทราวิรัตน์¹¹ กล่าวถึงความสำคัญของการสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และการพัฒนาบุคลากร

ปัญหาหลักในการจัดบริการดูแลระยะยาวคือ ข้อจำกัดด้านงบประมาณและระเบียบการเบิกจ่ายที่ซับซ้อน ส่งผลให้การจัดหาอุปกรณ์และบริการที่จำเป็นเกิดความล่าช้า นอกจากนี้ การเข้าถึงอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นและการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุยังเป็นเรื่องที่ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของเด่นนภา ทองอินทร์¹² ที่เน้นถึงความสำคัญของการสนับสนุนจากกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาว นอกจากนี้ภาระงานที่มากของบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และข้อจำกัดด้านทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุอาจไม่ทั่วถึงและขาดความต่อเนื่อง ซึ่งกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งลวลัย รัตนพันธ์¹³ ที่พบว่าก่อนการพัฒนาระบบ การดูแลยังขาดแนวทางที่ชัดเจนและผู้ดูแลขาดความมั่นใจในการทำงานในชุมชน สถานการณ์ในตำบลบางพูนสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพันธ์ สายแวว¹⁴ ที่เน้นย้ำว่าการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งภาควิชาการ ท้องถิ่น และชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลบางพูน มุ่งเน้น

การสร้างเครือข่ายการดูแลที่ครอบคลุมและยั่งยืน โดยมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) และการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ งานวิจัยจากหลายชิ้นพบว่า การดูแลที่มีหลายภาคส่วนร่วมกัน โดยเฉพาะการใช้จิตอาสาและเครือข่ายชุมชน เช่นในญี่ปุ่นที่ประสบความสำเร็จในการลดความเสี่ยงต่อการต้องการการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุ ด้วยโปรแกรมชุมชนอย่าง ikoino saron ที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ¹⁵ นอกจากนี้ การวิจัยในเยอรมนียังแสดงให้เห็นว่า ระบบการดูแลที่บูรณาการการประเมินผู้สูงอายุและการจัดการเคสให้ผลดีในการลดอัตราการเจ็บป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุ¹⁶ ทั้งนี้ โครงการในชุมชนจำเป็นต้องออกแบบให้สอดคล้องกับปัญหาเฉพาะของแต่ละพื้นที่ งานวิจัยของปะราลี โอภาสนันท์ และคณะ¹⁷ มุ่งเน้นการพัฒนาทีมผู้ดูแลจิตอาสาในชุมชน ในขณะที่งานของศศินันท์ สายแวว¹⁴ ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในตำบลนาเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี โดยเน้นความร่วมมือระหว่างภาควิชาการและภาคท้องถิ่น อย่างไรก็ตามพบว่าภาคประชาชนยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจนในทางตรงกันข้าม ระบบในตำบลบางพูนแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มากกว่า ซึ่งส่งผลให้การจัดการดูแลมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรของกรมอนามัย และการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ แสดงให้เห็นถึงความตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) ในระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับคุณภาพการดูแลสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งลาวัลย์ รัตนพันธ์¹³ ที่เน้นการพัฒนากระบวนการจัดการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลการพัฒนาแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลและชุมชนมีความพึงพอใจต่อระบบการดูแลมากขึ้น เช่นเดียวกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในตำบลบางพูน

เห็นว่าผู้ดูแลและชุมชนมีความพึงพอใจต่อระบบการดูแลมากขึ้น เช่นเดียวกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในตำบลบางพูน

การจัดระบบการดูแลต่อเนื่องและการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทุกเดือน สะท้อนให้เห็นถึงการนำแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบต่อเนื่อง (Continuity of Care) มาใช้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยา ปานันท์ และบุญมา สุนทรวีรัตน์¹¹ ที่ศึกษามุมมองของผู้ให้บริการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยเน้นการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้การดูแลครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาที่พบในตำบลบางพูนเช่นกัน

การสร้างนวัตกรรมและสนับสนุนอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เช่น ราวไม้ไผ่หัดเดิน เขือกชักรอก และถาดมะกรูดนวดเท้า แสดงให้เห็นถึงความคิดสร้างสรรค์และการปรับใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) ในการแก้ปัญหาสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยรัตน์ ยาประดิษฐ์ และอรสา กงตาล¹⁷ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการดูแลระยะยาวในตำบลหนองสิม จังหวัดมหาสารคาม โดยมีการสร้างชุดอุปกรณ์เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มการยอมรับในชุมชน

การจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการสร้างความยั่งยืนทางการเงิน (Financial Sustainability) ในระบบการดูแล ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพระยะยาว การพัฒนาระบบนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เติมนภา ทองอินทร์¹² ที่ศึกษาการจัดตั้งกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในจังหวัดหนองบัวลำภู ที่เน้นการใช้ทรัพยากรชุมชนเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม

การพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการฉุกเฉินและการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ เช่น แอปพลิเคชันไลน์ แสดงให้เห็นถึงการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มการพัฒนาระบบสุขภาพในยุคดิจิทัล อย่างไรก็ตาม การพัฒนาระบบนี้ยังมีความท้าทายที่ต้องพิจารณา เช่น ความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร การรักษาคุณภาพของการดูแลในระยะยาว และการจัดการกับปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณที่ล่าช้า ซึ่งอาจต้องมีการศึกษาและพัฒนาแนวทางแก้ไขเพิ่มเติมในอนาคต

โดยสรุป การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลบางพูนนี้แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการสร้างระบบที่ครอบคลุม มีส่วนร่วม และยั่งยืน โดยการผสมผสานแนวคิดและเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งอาจเป็นต้นแบบสำหรับการพัฒนาระบบการดูแลในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณให้มี

ความคล่องตัวมากขึ้น เพื่อลดความล่าช้าในการจัดหาอุปกรณ์และบริการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

2. เพิ่มอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและพัฒนาวัดกรรมที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ต่างๆ เพื่อค้นหาแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice)

2. ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชน

3. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนของระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2559. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2561.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ: กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564.
3. วิชาญ ชูรัตน์, คณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการมีปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารประชากร. 2555;3(2):87-109.
4. สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. การสังเคราะห์ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2553.
5. ศิราณี ศรีหาภาค, คณะ. สถานการณ์ปัญหา และความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2561;11(1):577-590.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.); 2559.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>

8. ขวลิศ สวัสดิ์ผล, คณะ. การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. 2560;5(พิเศษ):387-405.
9. Daniel WW. Biostatistics: Basic concepts and methodology for the health. [ไม่ระบุสถานที่พิมพ์]; 2010.
10. อนันต์ คำอ่อน. การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พื้นที่นำร่อง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดขอนแก่น. [ไม่ระบุสถานที่พิมพ์]: [ไม่ระบุสำนักพิมพ์]; 2565.
11. ชัยยา ปานันท์, บุญมา สุนทรวีรัตน์. ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง: มุมมองผู้ให้บริการ. วารสารวิชาการสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข. 2564;30(ฉบับเพิ่มเติม):87-101.
12. เน้นนา ทงอินทร์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาว องค์การบริหารส่วนตำบลหันนากม อำเภอสรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2563.
13. รุ่งลาวัลย์ รัตนพันธ์. การพัฒนาระบบการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2564;15(37):250-261.
14. ศศิพันธ์ สายแวว. การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลนาเจริญ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดอุบลราชธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2564.
15. Saito J, Haseda M, Amemiya A, Takagi D, Kondo K, Kondo N. Community-based care for healthy ageing: Lessons from Japan. Bull World Health Organ [Internet]. 2019 [cited (ไม่ระบุวันที่)];97(8):532–538. Available from: <https://doi.org/10.2471/BLT.18.223057>
16. Hasemann L, Lampe D, Nebling T, Thiem U, von Renteln-Kruse W, Greiner W. Effectiveness of a multi-component community-based care approach for older people at risk of care dependency - results of a prospective quasi-experimental study. BMC Geriatr [Internet]. 2022 [cited (ไม่ระบุวันที่)];22:Article 2923. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02923-w>
17. ปิยรัตน์ ยาประดิษฐ์, อรสา กงตาล. การพัฒนาการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลหนองสิม อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2563;40(3):48-65.