**รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน**

Health Care Service Model for Elderly by Community Participation Tumbon Nongpan.

กอญารัญ พลชิวา รพ.สต. บ้านหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (participatory action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนตำบลหนองแปน จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้สูงอายุและญาติจำนวน 30 คน ทีมสุขภาพและตัวแทนจากองค์กรในชุมชน จำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการประชุม แบบมีส่วนร่วม 2) แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อรูปแบบการจัดบริการ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุฯ พัฒนารูปแบบการจัดบริการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนระหว่างเดือนตุลาคม 2560 - กันยายน พ.ศ. 2561 ผลการวิจัย พบว่า

1. ปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ ขาดความรู้ในการรับประทานยา มีความเชื่อ ในการใช้ยาไม่ถูกต้อง ญาติผู้ดูแลขาดความรู้ในการประกอบอาหารให้กับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวกเนื่องจากไม่มีญาติพาไป

2. ความต้องการได้รับการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ การมีบริการการตรวจรักษาที่บ้าน การมีผู้ช่วยเหลือพาเข้าห้องน้ำ พาเดินไปตรวจที่โรงพยาบาล การได้รับความรู้เรื่องผลข้างเคียงของยา การออกกำลังกาย การให้มีแพทย์ประจำมารักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการมีเทศบาลตำบลหนองแปน และมาเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3. รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ 1) การสร้างการเข้าถึงบริการโดยการจัดทำ สติกเกอร์เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญแจกให้กับผู้สูงอายุ 2) การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วม ขององค์กรในชุมชน 3) ให้ความรู้กับผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ยา การออกกำลังกาย การรับประทาน อาหาร และ 4) การดูแลผู้สูงอายุในขณะมารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยชมรมผู้สูงอายุ ได้จัดจิตอาสามาช่วยดูแลผู้สูงอายุระหว่างมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ผลการประเมินพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละเฉลี่ย 96.67)

คำสำคัญ: รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของชุมชน

**รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน**

Health Care Service Model for Elderly by Community Participation Tumbon Nongpan.

กอญารัญ พลชิวา รพ.สต. บ้านหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**บทนำและวัตถุประสงค์**

โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุในไทยมีจำนวนมากขึ้น จากข้อมูลสถิติ ปี พ.ศ. 2561 พบว่า มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 10,666,803 คน หรือร้อยละ 16.06 (กรมกิจการผู้สูงอายุ.2561) ผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีความลำบากในการดูแล รักษาสุขภาพตนเองมากขึ้น เนื่องจากลักษณะครอบครัวไทย เปลี่ยนแปลงไป เป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งการอยู่อาศัย ในครัวเรือนแบบนี้จะทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถ พึ่งพิงใครได้ (ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุทธิดา ชวนวัน และกาญจนา เทียนลาย. 2555, หน้า 113) เมื่อเจ็บป่วยจำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากขาดคนดูแล จึงเป็นภาระของสถานพยาบาล ของรัฐและเอกชน ต้องรับไว้รักษาที่โรงพยาบาล แต่ไม่สามารถรับผู้สูงอายุที่ป่วยไว้รักษาที่โรงพยาบาล ได้ทั้งหมดเนื่องจากมีเตียงจำกัด ดังนั้น ผู้สูงอายุ จึงต้องกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน ด้วยเหตุนี้ รัฐบาลจึงมีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีการ วางแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545¬2564) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์. 2552) ซึ่งเน้นความร่วมมือในการ ทำงานจาก 4 ฝ่าย ได้แก่ 1) ประชาชน 2) ครอบครัว 3) ชุมชน 4) สังคมและรัฐบาล โดยทุกภาคส่วน ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจุบันมี รูปแบบการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ 4 รูปแบบ ได้แก่ 1) การดูแลภายในครอบครัว 2) การดูแลในสถาบัน 3) การดูแลในสถานการณ์ พิเศษ และ 4) การดูแลโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน ซึ่งการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ใช้กลยุทธ์สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนเกิดการ แก้ไขปัญหาและระดมความร่วมมือและพัฒนา บริการต่างๆให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนของตน การสนับสนุนศักยภาพของชุมชนในการร่วมมือ แก่ไขปัญหาเป็นวิธีการสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกระจายงานด้านต่างๆ ให้อยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นและชุมชนให้มากที่สุด การพัฒนา ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุอย่าง ยั่งยืนโดยพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพและ สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุเชิงบูรณาการและ ให้บริการผู้สูงอายุ โดยชุมชนเป็นเจ้าภาพแก่ไข ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (ไพจิตร์ วราชิต. 2554) การแก้ไขปัญหาการดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนองค์กรทุกภาคส่วน ร่วมมือกันการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรมพัฒนา การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งๆ ขึ้น

จากสถิติผู้สูงอายุ ในปีพ.ศ.2561 ตำบลหนองแปน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวนผู้สูงอายุ จำนวน 807 คน จากประชากรทั้งหมด 6,628 คน คิดเป็นร้อยละ 12.17 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) บ้านหนองแปน, 2561) และจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.บ้านหนองแปน พบผู้สูงอายุ หลายรายไม่มารับการรักษาตามนัดและเห็นสภาพ ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านคนเดียว จึงได้ประสานงาน กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อปรึกษาความเป็นไปได้ในการที่จะร่วมกันสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์ ต่อผู้สูงอายุต่อไป จึงศึกษา รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างและพัฒนารูปแบบฯ โดยเชื่อว่ารูปแบบดังกล่าวน่าจะเป็นรูปแบบการ ดูแลผู้สูงอายุที่ดีเเละยั่งยืนที่สุด

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

ประเทศไทยปัจจุบันก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ชุมชนต่างจังหวัดมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทำให้มีปัญหาการรักษาพยาบาลมากตามมาเมื่อป่วย ถ้าชุมชนช่วยกันดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วย ผู้สูงอายุจะมีการดำเนินชีวิตที่มีความสุขเพิ่มมากขึ้น เพิ่มคุณค่าความเป็นมนุษย์ให้แก่ผู้สูงอายุ แต่สภาพจริงๆ ในแต่ละชุมชนของต่างจังหวัด ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาการรักษาพยาบาลมากน้อยแตกต่างกัน ซึ่งควรศึกษาและช่วยเหลือโดยการ มีส่วน ร่วมของชุมชน ได้แก่ ครอบครัว ทีมสุขภาพ และองค์กรของชุมชนนั้น ตามกรอบแนวคิดการวิจัย

|  |
| --- |
| **ระยะที่ 1** สำรวจข้อมูล  เพื่อใช้พัฒนารูปแบบ |
| 1.ปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ  2.ความต้องการได้รับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ  3.การจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของ รพ.สต.บ้านหนองแปน |

|  |
| --- |
| **ระยะที่ 3** ประเมินผลการพัฒนารูปแบบ |
| ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปนที่พัฒนาขึ้น |

|  |
| --- |
| **ระยะที่ 2** พัฒนารูปแบบและทดลองใช้ |
| รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน |

**รูปภาพที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน

3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากร มี 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมารับบริการที่ รพ.สต.บ้านหนองแปน จำนวน 30 คน 2) ทีมสุขภาพ รพ.สต.บ้านหนองแปน 3) องค์กรชุมชน 10 คน เจ้าหน้าที่เทศบาลหนองแปน จำนวน 5 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อใช้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุและญาติที่บ้านเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ การได้รับการบริการสุขภาพที่ รพสต.บ้านหนองแปน

2. แนวสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มในทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชน เกี่ยวกับการจัดบริการ การรักษาพยาบาลของ รพสต. ที่จัดบริการให้กับผู้สูงอายุ เพื่อนำมาใช้พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

3. แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อรูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้น แบบสอบถามเป็น rating scale 3 ระดับ คือ มากที่สุด (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน) มีทั้งหมด 4 ข้อ แบบสอบถามชุดนี้สร้างขึ้นภายหลังได้รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากจะประเมินกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นและทดลองใช้แล้ว ได้แก่ ความพึงพอใจต่อ 1) สติกเกอร์เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญที่แจกให้กับผู้สูงอายุติดไว้ในที่สะดวกเห็นชัด 2) การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรในชุมชน 3) การให้ความรู้กับผู้สูงอายุในวันประชุมของชมรมผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ยา การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค การรับประทานอาหาร และ 4) การดูแลผู้สูงอายุในขณะมารับการรักษาที่ รพสต. โดยชมรมผู้สูงอายุได้จัดผู้มีจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุระหว่างมารับการรักษาที่ รพสต.

**ขั้นตอนดำเนินงาน**

**ระยะที่ 1** สำรวจปัญหาและความต้องการการได้รับ วิจัยในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2560 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. สัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้สูงอายุที่บ้านจำนวน 30 คน นำข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และจัดเป็นประเด็น (theme) เพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาที่สำคัญ นำเสนอกลุ่มทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดบริการสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

2. สนทนากลุ่มในกลุ่มทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชน เกี่ยวกับการจัดบริการการรักษาพยาบาลของรพ.สต. ที่ให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ พยาบาล และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจำนวน 5 คน ตัวแทนองค์กรชุมชน จำนวน 10 คน ซึ่งการสนทนากลุ่มนั้น ผู้วิจัยนำเสนอความรู้และสภาพปัญหาการดูแลสุขภาพและความต้องการ การได้รับการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุจาก รพสต.บ้านหนองแปน ที่พบจากข้อที่ 1 ต่อจากนั้นผู้วิจัยได้ช่วยกันกับทีมสุขภาพ และตัวแทนองค์กรชุมชน ระดมสมองเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ สภาพปัญหาและความต้องการ และการได้รับการบริการสุขภาพที่ค้นพบเพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาที่สำคัญ และนำเสนอรูปแบบฯที่คาดหวังและต้องการ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมเขียนปัญหาและความต้องการที่พบของแต่ละข้อ ควรสร้างกิจกรรมการแก้ปัญหาและช่วยเหลือในชุมชนอย่างไร ลงในกระดาษของแต่ละคน ผู้วิจัยนำมารวบรวมและจัดเป็นประเด็นหลักและประเด็นย่อยและให้ทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชนในที่ประชุมร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ และร่างรูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพในที่ประชุมโดยสรุปเป็นกิจกรรมที่สามารถดำเนินการต่อไปได้รวมทั้งกำหนดแผนการดำเนินงาน ระยะเวลาของแผนฯขั้นตอนการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบของแต่ละกิจกรรม เพื่อดำเนินการพัฒนารูปแบบต่อไป

**ระยะที่ 2** ทดลองใช้รูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้น โดยดำเนินการทดลองในระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ถึงกันยายน พ.ศ. 2561 ดังนี้

ผู้วิจัย บุคลากรทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชน ร่วมกันดำเนินการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุตามรูปแบบที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นและนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในตำบลหนองแปน จำนวน 30 คน เป็นเวลา 6 เดือนและสะท้อนผลการดำเนินงานครั้งที่ 1 เมื่อครบ 3 เดือน ด้วยการติดตามผลที่บ้านผู้สูงอายุ และนำมาเสนอบุคลากรทีมสุขภาพและตัวแทนองค์กรชุมชน โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และนำมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในตำบลหนองแปน ต่อไปอีก 3 เดือน รวมเป็น 6 เดือน

**ระยะที่ 3** ประเมินผลความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่พัฒนาขึ้นและสรุปผล ในระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ. 2561

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. ข้อมูลชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ อาชีพรายได้โรคประจำตัว ระยะเวลาในการป่วย ผู้ดูแลเมื่อป่วย ลักษณะ ครอบครัว รายได้ต่อการเลี้ยงชีพ วิเคราะห์ด้วย ค่าร้อยละ

2. ข้อมูลคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับปัญหาการ ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และความต้องการ การได้รับการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุและ การจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของโรงพยาบาล รพสต. ตำบลหนองแปนจังหวัดกาฬสินธุ์วิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis) และมาแยกเป็น ประเด็น (theme)

3. ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบ การจัดบริการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้นวิเคราะห์ ด้วยค่าร้อยละ

**ผลการศึกษา**

**ระยะที่ 1** สำรวจปัญหาการดูแลสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ความต้องการ การได้รับการบริการ สุขภาพของผู้สูงอายุ และการจัดบริการสุขภาพ แก'ผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองแปนจังหวัดกาฬสินธุ์พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) จำนวน 22 คน (ร้อยละ 73.33 ประกอบอาชีพรับจ้าง และการเกษตร จำนวน 9 คน (ร้อยละ 30.00 )รายได้ของผู้สูงอายุ ได้มาจากเงินบำนาญและหรือรายได้จากตนเอง จำนวน 15 คน (ร้อยละ 50) มีโรคประจำตัว คือความดันโลหิตสูงจำนวน 16 คน (ร้อยละ 53.33) ระยะเวลาในการป่วย 6 - 10 ปีจำนวน 16 คน (ร้อยละ 53.33 ) ผู้ดูแลเมื่อป่วย คือ บุตร หลานและ ไม่มีผู้ดูแล/ดูแลตนเองเท่าๆ กันจำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.67) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายจำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.67) มีรายได้ เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ 20 คน (ร้อยละ 66.67)

2. ปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า

1) ผู้สูงอายุในตำบลหนองแปน จำนวน 10 คน จากผู้สูงอายุที่สัมภาษณ์ 30 คน มีพฤติกรรมการรับประทานยาที่ไม่เป็นไปตาม แผนการรักษา สาเหตุเกิดจากจากขาดความรู้เรื่อง ยา วิธีการรับประทานยาไม่เหมาะสมกับกิจกรรม ของชีวิต ลืมรับประทานยา เมื่อยาหมดไม่ได้ไป พบแพทย์ตามนัด โดยรับประทานยาอย่างอื่นที่ แพทย์ไม่ได้สั่งแทน

2) รับประทานอาหารไม่เหมาะสมกับภาวะเจ็บป่วย เนื่องจากขาดความรู้ในการ รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคไม่ได้ประกอบ อาหารเองไม่สามารถเลือกอาหารตามที่เจ้าหน้าที่สอนได้ เนื่องจากต้องรอบุตรหลาน นำอาหารมาส่ง และไม่มีอาหารที่เหมาะสมกับโรค ขายในตลาดและตลาด

3) ผู้สูงอายุหลายรายไม่ได้ออกกำลังกาย สาเหตุเนื่องจากขาดความรู้เรื่องการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับโรค และสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย

4) ผู้สูงอายุบางรายไม่มาตรวจรักษา ตามนัด เนื่องจากไม่มีรถรับส่ง บุตรหลาน ทำงาน ไม่ว่าง ลืม ไม่มีผู้ดูแลช่วยเหลือในขณะ รอตรวจที่ รพสต. และอยู่ตามลำพังคนเดียว ไม่มีผู้ดูแล

สรุปปัญหาการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ขาดความรู้ในการรับประทานยา 2) มีความเชื่อในการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่น กินยาแล้ว เวียนเพลียก็หยุดรับประทานหรือปรับยาเอง ซื้อยาตัวอื่นนอกเหนือคำสั่งแพทย์มารับประทาน ปิดบังอาการที่เกิดขึ้นจากการรับประทานยา เพราะเกรงใจบุคคลากรทางการแพทย์ยืมยาผู้อื่น มารับประทานเพราะญาติไม่ว่างพาไปพบแพทย์ 3) ญาติผู้ดูแลขาดความรู้ในการประกอบอาหาร ให้กับผู้สูงอายุ 4) ผู้สูงอายุยังไม่สามารถเข้าถึง บริการทางการแพทย์เนื่องจากไม่มีญาติพาไป ขาดผู้ดูแลในขณะมารับการรักษาที่ รพ.สต. และไม่มีบริการรถรับส่ง

3. ความต้องการได้รับการบริการสุขภาพ ของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปได้ ดังนี้ คือ 1) ต้องการให้มีบริการการตรวจรักษา ที่บ้าน 2) ต้องการมีผู้ช่วยเหลือพาเข้าห้องน้ำ พาเดินไปตรวจระหว่างไปรักษาที่ รพสต.หนองแปน 3) ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องผลช้างเคียง ของยา การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค

4) ต้องการให้มีแพทย์ประจำมารักษาที่ รพสต. ไม่ใช่เปลี่ยนหน้าตลอด 5) ต้องการให้ เทศบาลตำบลหนองแปน มาเยี่ยมผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพาผู้อื่น และให้มีพระมาโปรดที่บ้านจะได้ ทำบุญใส่บาตร

4. การจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแปนที่ได้จาก การสัมภาษณ์เชิงลึก คือ 1) การให้ญาติสามารถ มารับยาแทนในกรณีที่ผู้สูงอายุมารับยาไม่ได้ 2) มีการกระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุมาตรวจตาม แพทย์นัดด้วยโทรศัพท์ โดยเฉพาะกรณีที่ผู้ป่วย ควบคุมน้ำตาลและความดันโลหิตไม่ดี 3) ในกรณี ที่ผู้สูงอายุมารับการตรวจไม่ได้และไม่มีญาติ เจ้าหน้าที่ของ รพสต.หนองแปน จะไปเจาะเลือด วัดความดันโลหิต และนำยาไปให้ที่บ้าน 4) รพสต.หนองแปน ร่วมกับวัดหนองแปน ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหนองแปน ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง 5) การให้บริการในส่วนพื้นฐาน ประกอบด้วย ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกัน ด้านการรักษาโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ด้านงานทันตกรรม และการทำงานร่วมกับองค์กร ต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุ

**ระยะที่ 2** ผลการทดลองใช้พัฒนารูปแบบ การจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการ มีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแปน จังหวัดกาฬสินธุ์ ดังนี้

1. การสร้างการเข้าถึงบริการโดยการ จัดทำสติกเกอร์เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญเพื่อแจก ให้กับผู้สูงอายุติดไว้ในที่สะดวกเห็นชัด โดยมี เบอร์โทรศัพท์ของเทศบาล รพสต. 191 และ 1669

2. การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุโดยการมี ส่วนร่วมขององค์กรในชุมชน โดยเยี่ยมในรายที่ ไม่มีผู้ดูแล มีผู้ดูแลแต่ไม่ว่างพามารับการรักษา ซึ่ง รพสต.ร่วมกับ อสม.และผู้นำชุมชน ร่วมกันคัดเลือกและวางแผนเยี่ยมอย่างน้อย 2 เดือนครั้ง โดยองค์กรที่มีส่วนร่วมในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ มีดังนี้

- รพสต.ทำหน้าที่ร่วมกับทุกองค์กรใน การทำแผนและประสานงานกับองค์กรอื่น ๆใน การเยี่ยมบ้าน

- วัด จัดส่งพระในการเทศน์ รับบิณฑบาต แนะนำทางด้านสุขภาพจิต

- เทศบาลส่งเจ้าหน้าที่ช่วยเยี่ยมประเมินที่บ้าน ที่ รพ.สต.พร้อมสนับสนุนของเยี่ยมและรถรับส่ง

3. ให้ความรู้กับผู้สูงอายุในวันประชุมของ ชมรมผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ยา การออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับโรค การรับประทานอาหาร

4. การดูแลผู้สูงอายุในขณะรับการรักษา โดยชมรมผู้สูงอายุจัดผู้มีจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ มารับสูงอายุไปรักษาที่ รพสต. เดือนละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 คน

5. รพสต.นำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้ทั้งหมด 6 เดือน ประเมินผลครั้งแรก เมื่อครบ 3 เดือน เพื่อปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 ครั้ง ที่ 2 เมื่อครบ 6 เดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีจิตอาสา มาดูแล ระหว่างมารับการรักษาที่ รพสต. แข็งแรง สามารถช่วยพยุงตัวเองได้ดี

**ระยะที่ 3** ผลการประเมินการใช้รูปแบบ การจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการ มีส่วนร่วมของชุมชน ในภาพรวม ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ร้อยละเฉลี่ย 96.67)

**อภิปรายผล**

1. ปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่พบคือ ขาดความรู้ในการรับประทานยา มีความ เชื่อในการใช้ยาไม่ถูกต้อง ญาติผู้ดูแลขาดความรู้ ในการประกอบอาหารให้กับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ได้สะดวกเนื่องจากไม่มีญาติพาไป จากปัญหา ที่พบดังกล่าว เป็นการแสดงถึงภาวะชรามีการ เสื่อมถอยด้านร่างกาย หลงลืม ร่วมกันการไม่มี ความรู้เรื่องยา และโรคที่กำลังคุกคามร่างกายจาก ความชรา จึงต้องมีคนดูแลใกล้ชิดเพื่อคอยกระตุ้น เตือนเรื่องการรับประทานยา แต่ส่วนลึกๆ ด้าน จิตใจ ยังมีความรักต่อบุตรหลานตามสายสัมพันธ์ ของครอบครัว จึงไม่อยากรบกวนบุตรหลาน ทั้งเรื่องเงิน เวลาเพื่อพาไป รพ.สต.เมื่อยาหมด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา นัยพัฒน์ (2553) พบว่าปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชน บ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎ ร้อยละ 14.7 คือปัญหาการใช้ยา โดยลืมรับประทานยา ตามเวลาและขาดความรู้ในการใช้ยา นอกจากนั้น ผู้สูงอายุมักรับประทานยานอกเหนือจากแพทย์สั่ง และสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ อัสสันตชัย (2558) พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากมักไม่มาพบแพทย์ ตามนัด เนื่องจากข้อจำกัดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และกลัวว่าลูกหลานจะต้องเสียค่าใช้จ่าย และสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาพร สิทธิสาตร์ และสุชาดา สวนนุ่ม (2550) พบว่าพฤติกรรม สุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนพิษณุโลก ปฏิบัติมากที่สุด คือ รับประทานอาหารรสเค็มจัด (ค่าเฉลี่ย 3.80)

2. ความต้องการได้รับการบริการสุขภาพ ของผู้สูงอายุ พบดังนี้ คือ 1) ต้องการให้มีบริการ การตรวจรักษาที่บ้าน 2) ต้องการมีผู้ช่วยเหลือ พาเข้าห้องนํ้า พาเดินไปตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหนองแปน 3) ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ ความรู้เรื่องผลช้างเคียงของยา การออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับโรค 4) ต้องการให้มีแพทย์ประจำ มารักษาที่ รพสต.ไม่ใช่เปลี่ยนหน้าตลอด 5) ต้องการ ให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองแปนมาเยี่ยม คนสูงอายุติดบ้านติดเตียง และให้มีพระมาโปรด ที่บ้านจะได้ทำบุญใส่บาตร ความต้องการของ ผู้สูงอายุดังกล่าว เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ของมนุษย์ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ย่อมต้องการ ความสะดวก ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสอคล้องกับการ ศึกษาของจุฑาทิพย์ งอยจันทร์ศรี และอรสากงตาล (2555) พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังที่ได้รับการ เยี่ยมบ้านจะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ดูแลตนเอง และสามารถพึ่งตนเองได้ดีกว่าเดิม (จุฑาทิพย์ งอยจันทร์ศรี และอรสา กงตาล, 2555)

3. การจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เมื่อป่วยที่ผ่านมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองแปน คือ 1) การให้ญาติมารับยาแทนใน กรณีที่ผู้สูงอายุมารับยาไม่ได้ 2) มีการกระตุ้น เตือนให้ผู้สูงอายุมาตรวจตามแพทย์นัดด้วย โทรศัพท์ 3) ในกรณีที่ผู้สูงอายุมารับการตรวจไม่ได้และไม่มีญาติ เจ้าหน้าที่ของ รพสต.ไปเจาะเลือด วัดความดันโลหิตและนำยาไปให้ที่บ้าน 4) โรงพยาบาลฯ ร่วมกับวัดหนองแปน ชมรมผู้สูงอายุ และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแปน ออกเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาผู้อื่น เป็นช่วงๆ 5) การให้ บริการในส่วนพื้นฐานก็ไม่แตกต่างจาก รพ.สต.อื่นๆ ซึ่งการดำเนินงานบริการ สุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดการทำงานของ รพ.สต.ตามที่กำหนดไว้ดังนี้ 1) เป็นผู้นำนโยบายของกระทรวงฯไปสู่การปฏิบัติ 2) บริหารจัดการภายใต้ความคิดเห็นของ คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. 3) รับผิดชอบ ภารกิจ 5 ด้าน คือส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครอง ผู้บริโภค 4) เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการ ซ่อมสุขภาพ โดยทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงดึงการ มีส่วนร่วมระหว่างประชาชนครัวเรือนและชุมชน โดยการดึงให้มามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของ ประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งกายใจสังคมและ วัฒนธรรม รวมถึงเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทั้ง ภาครัฐภาคเอกชนภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุน (วรรณภา ศรีธัญรัตน์และลัดดา ดำริการเลิศ, 2553) 4. รูปแบบการจัดบริการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลหนองแปน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ 1) การสร้างการเข้าถึงบริการโดยการจัดทำสติกเกอร์ เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญแจกให้กับผู้สูงอายุ 2) การ เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมขององค์ ในชุมชน 3)ให้ความรู้กับผู้สูงอายุในเรื่อง การใช้ยา การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และ 4) การดูแลผู้สูงอายุในขณะไปรับการรักษา รพ.สต.โดยชมรมผู้สูงอายุ ได้จัดผู้มีจิตอาสา ดูแลผู้สูงอายุที่มารับการรักษาที่ รพ.สต. และ เมื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการใช้ รูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัด บริการการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้นในภาพรวมอยู่ ในระดับมากที่สุด (ร้อยละเฉลี่ย 96.67) แสดงว่า รูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้นเป็นรูป แบบที่ควรนำไปใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างต่อเนื่อง เพราะกิจกรรมที่เกิดจาการมีส่วนร่วมชุมชนได้แก่ ครอบครัว ชุนชนและองค์กรของรัฐเป็นการดำเนินงานรวมพลังประชาชนกับองค์กรของรัฐ และองค์กรเอกชน เพื่อประโยชน์ในการพัฒนา หรือแก้ปัญหาของชุมชนได้ เพราะให้สมาชิกร่วม วางแผนปฏิบัติและแก้ปัญหาของชุมชนโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย (2557) ที่พบว่าการมีส่วน ร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกของประเทศไทย ภายหลังเข้าร่วมพัฒนาอยู่ ในระดับดีและดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์ (2557) พบว่า การให้บริการ สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยการ มีส่วนร่วมระหว่างครอบครัว ชุนชนและองค์กร ของรัฐนั้น ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจสูงกว่าก่อนให้ บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05)

**ข้อเสนอแนะ**

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การแก่ไข ปัญหาของชุมชนด้วยการถ่ายทอดปัญหาให้ชุมชน ได้รับรู้ และผนวกกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ที่เหมาะสม จึงน่าจะนำรูปแบบที่ได้จากการวิจัย ครั้งนี้ ไปทดลองกับแหล่งอื่นได้ เช่น ศึกษาและ ทดลองทั้งจังหวัดกาฬสินธุ์

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า การมี ส่วนร่วมของชุมชนช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุเข้าถึง บริการสุขภาพได้ดีขึ้น ชุมชนสามารถแก้ไขปัญหา ด้วยศักยภาพของชุมชนเอง คือ ผู้สูงอายุและญาติ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และตัวแทน องค์กรชุมชน เพื่อประโยชน์มากกว่านี้ ควรให้ โรงเรียนมัธยมศึกษาและประถมศึกษา ในเขตพื้นที่ มีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุใน ครอบครัวและในชุมชนด้วยจะหำให้ชุมชนมีความเข้ม แข็งมากยิ่งขึ้น

**เอกสารอ้างอิง**

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-

2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิชย์.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบ Power Bi. สืบค้น 10

มกราคม 2561,จาก <http://www.dop.go.th/th/know/1/153>

จุฑาทิพย์ งอยจันทร์ศรี และอรสา กงตาล. (2555). การพัฒนาการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ

กลุ่มติดบ้านติดเตียง ในชุมชนเขตเทศบาลเมืองเพชรบูรณ์. Graduate Research Conference.

สืบค้น 20 เมษายน 2558, จาก ผิดพลาด! การอ้างอิงการเชื่อมโยงหลายมิติไม่ถูกต้องcdgrcl3/files/

ทาทา๐14.pdf.

ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2558). ปัญหาการใช้ยาในผู้สูงอายุ เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. สืบค้น 10 มกราคม 2558,จาก

[www.si.mahidoLac.th/project/artide/knowiedge\_heaithy\_5\_002.htmL](http://www.si.mahidoLac.th/project/artide/knowiedge_heaithy_5_002.htmL)

ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ชวนวัน, และกาญจนา เทียนลาย. (2555). ประชากรชายขอบและความเป็น รรรมในสังคมไทย. ประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไพจิตร์ วราชิต. (2554). การดูแลผู้สูงอายุ. สืบค้น 20 มีนาคม 2557, จาก <http://haihonhomecare.com/>

down[oad/E[der[y%20Care.pdf

ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2557). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ในภาคตะวันออกของประเทศไทย. วารสารสารารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 9(2), 13-20.

วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และลัดดา ดำริการเลิศ. (2553). การจัดการความรู้และลังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ. (พิมพ์ครั้งที่ 1).กรุงเทพฯ: สห

มิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิสชิ่ง.

วาสนา นัยพัฒน์. (2553). ปิญหาสุขภาพ ปิญหาการใช้ยา และพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุในชุมชน

บ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎ. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 3(1), 2-14.

วิภาพร สิทธิสาตร์ และสุชาดา สวนนุ่ม. (2550). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตความ

รับผิดชอบของ สถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.วิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช.

วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์ และคณะ. (2557). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น.

วารสารสภาการพยาบาล, 29(3), 104-115.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). การคาดประมาณประชากรของ

ประเทศไทย2543 - 2573. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ.