**การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลธัญญา จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผู้วิจัยและนำเสนอผลงาน วานิศรา ดอนสินเพิ่มพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รพ.สต.ธัญญา อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์โทร.061-0863855 E-mail :Kaewja2010@gmali.com

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ( Action Research) เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ที่เข้าเกณฑ์ตามโครงการคนกาฬสินธุ์ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Kalasin happiness Model) 11 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยพยาบาล (CM) 3 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG) 19 คน ผู้นำชุมชน(ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน) 15 คน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) 20 คน การดำเนินงานมีทั้งหมด 4 ระยะ ได้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เหมาะสมของตำบลธัญญา คือ การวางแผนการช่วยเหลือร่วมกับทีมตามประเด็นปัญหาที่เร่งด่วน เป็นรายกรณี การดูแลสุขภาพ มีแผนการดูแล (Care plan) ของทีมสุขภาพรพ.สต.ธัญญา ด้านสิ่งแวดล้อมในบ้าน การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย จากทีม อบท.ตำบลธัญญา การส่งเสริมรายได้ อบรมกลุ่มอาชีพ จากทีมพัฒนาชุมชน การดูแลกันเองเบื้องต้นของคนในชุมชนเอง โดยใช้หลักความจริงใจ ความหวังดีและคืนข้อมูลที่ถูกต้องกับภาคีเครือ ความสำเร็จที่เกิดขึ้น และสามารถก้าวต่อไป ได้อย่างยั่งยืน ปัจจัยแห่งความสำเร็จเกิดจาก การร่วมแรง ลงแขก ลงขัน ร่วมพลังปัญญา ของคนในชุมชนเอง จนเกิดรูปแบบ THUNYA MODEL โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือ T =TERM เรามีทีมงานที่มีความจริงใจ ตั้งใจในการดูแลผู้สูงอายุ, H=Holistic คือ การดูแลแบบองค์รวม,U=Unity คือ เรามีความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชนชนบทโดย ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลคนในชุมชนเอง, N=Network มีระบบเครือภาคีข่ายที่ดี ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ,Y=Your Self การรู้จักดูแล สุขภาพตนเองได้อย่างมีคุณภาพ , A = Analysis เรามีการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบ จากรูปแบบนี้ทำให้การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุจากการดูแลแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและทีมดูแลผู้สูงอายุตำบลธัญญา

การส่งเสริมสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุกลุ่มพึงพิง ร่วมทั้งการส่งเสริมทํางานอย่างต่อเนื่องของแรงงานที่มีอายุมากให้สามารถพึ่งตนเองได้ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีรายได้เพิ่มขึ้น การสร้างโอกาสทางอาชีพรวมทั้งการส่งเสริมการออม เพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัว มีคุณภาพดีชีวิตดีขึ้น รูปแบบการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปเผยแพร่ สำหรับพื้นที่ ที่สนใจทั้งภายในและภายนอกจังหวัดกาฬสินธุ์ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ต่อไป

**คำสำคัญ** : การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลธัญญา, THUNYA MODEL

**การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลธัญญา จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผู้วิจัยและนำเสนอผลงาน วานิศรา ดอนสินเพิ่มพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รพ.สต.ธัญญา อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์โทร.061-0863855 E-mail :Kaewja2010@gmali.com

**บทนำและวัตถุประสงค์**

สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ กลุ่มโรคที่เรื้อรัง ร้อยละ 1.6 โรคเส้นเลือดในสมองตีบ ร้อยละ 31.1 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.1 และโรคเบาหวาน กลุ่มอาการสมองเสื่อม โรคข้อเสื่อม ภาวะซึมเศร้าและการหกล้ม โรคและอาการที่มากับความเสื่อม นำไปสู่ภาวะพึ่งพิงและภาวะ ทุพพลภาพซึ่งร้อยละ 1.7 ของผู้สูงอายุไทยอยู่ในภาวะ ทุพพลภาพรุนแรงปานกลางและรุนแรงมาก1 ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้รายได้ ไม่พอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว จนเกิดปัญหาความยากจน คุณภาพชีวิตไม่ดี ตำบลธัญญา อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ต้องดูแลใน ปี 2562 จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6 ของประชากรทั้งหมด เข้าเกณฑ์ตามโครงการคนกาฬสินธุ์ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Kalasin Happiness Model) จำนวน 11 ราย เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาตามเกณฑ์ ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้อง เหมาะสม เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ร่วมทั้งการได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง และยั่งยืนในชุมชน จึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการมาแก้ปัญหานี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์และรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลธัญญา

**4.วิธีการศึกษา**

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ที่เข้าเกณฑ์ตามโครงการคนกาฬสินธุ์ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Kalasin Happiness Model) 11 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุประกอบด้วยพยาบาล (CM) 3 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) 18 คน ผู้นำชุมชน 15 คน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) 20 คน มีกิจกรรมการดำเนินงาน 4 ระยะดังนี้ **ระยะที่ 1** คัดกรองและประเมิน ADL ผู้สูงอายุในชุมชนเลือกปฏิบัติการในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง **ระยะที่ 2** วางแผนกิจกรรมแก้ไขปัญหามีการประชุมระดมความคิดเห็นและประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหาเศรษฐกิจ สิงแวดล้อมและสังคม **ระยะที่ 3** คัดกรองเลือกผู้สูงอายุเข้าโครงการคนกาฬสินธุ์ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง จำนวน 11 คน ทีมภาคีเครือข่ายลงเยี่ยมพร้อมทีมสหวิชาชีพเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง แต่เน้นดูแลกลุ่มที่มีปัญหาซับซ้อน วางแผนการช่วยเหลือร่วมกับทีมตามประเด็นปัญหาที่เร่งด่วน **ระยะที่ 4** ติดตามเพื่อประเมินความพึงพอใจและติดตามดูแลปัญหาอื่นร่วมกับทีมภาคีเครือข่ายร่วมกันระดมสมองสะท้อนข้อคิดเพิ่มเติมเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมร่วมกันต่อไป

**5.ผลการศึกษา :**

จากการประเมินจากผู้สูงอายุกลุ่มพึงพิงและครอบครัว ที่มีปัญหาซับซ้อน ทั้งหมด 11 ราย มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 100 ได้รับการดูแลด้านการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายใน ภายนอกบ้าน และปรับปรุงห้องน้ำ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ โดยติดตามและประเมินจากทีมงาน CG และCM ในพื้นที่ตำบลธัญญา CM เป็นแกนนำหลักในการประสานทีมภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ร่วมกันประเมินปัญหาร่วมกับทีม ทต.ธัญญา เพื่อดำเนินการของบประมาณจาก อบจ.กาฬสินธุ์ 20,000 บาทและจาก ทต.ธัญญา 10,000 บาท รวม 30,000 บาท จำนวน 1 ราย ดูแลสุขภาพจากปัญหาโรคเรื้อรัง ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้านเข้าบ้าน จำนวน 2 ราย ดูแลสุขภาพจิต ซ่อมบ้านและที่อยู่อาศัย จำนวน 2 ราย ดูแลสุขภาพ ส่งเสริมอาชีพให้ผู้สูงอายุ ได้รับเมล็ดพันธุ์ผัก เชื้อเห็ดนางฟ้า ไก่พันธุ์ไข่และหมู จำนวน 4 ราย ส่งเสริมอาชีพให้ญาติและได้จักรเย็บผ้า จำนวน 1 ราย ทำให้ครอบครัวและผู้สูงอายุ มีรายได้เพิ่มขึ้น จากเดิมมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยวันละ 250 – 300 บาท เพิ่มขึ้นเป็นวันละ 400 - 500 บาท ทำให้คุณภาพชีวิตครอบครัวดีขึ้น และยังมีการติดตามประเมินผลโดยการลงพื้นที่เยี่ยมผู้สูงอายุ สำรวจความพึงพอใจและการติดตามปัญหาอื่นที่ยังคงค้าง ให้ได้รับการช่วยเหลือและแก้ไข จากการเยี่ยมติดตามยัง พบว่า ครอบครัวที่มีอาชีพ ยังต้องการค้นหาและต้องการเข้ารับการอบรมอาชีพอื่น ที่สามารถพัฒนาต่อยอด ให้มีรายได้ครอบครัวเพิ่มมากขึ้น อีก จำนวน 2 ครอบครัว จาก 11 ครอบครัว โดยประเมินผลจากการสำรวจความพึงพอใจและส่งต่อทีมลงเยี่ยมติดตาม ส่งคืนข้อมูลไปยังภาคีเครือข่ายตำบลธัญญา เพื่อสามารถให้การดูแลในกลุ่มผู้สูงอายุและครอบครัว ได้อย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนและอย่างเป็นระบบต่อไป

**6.สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ**

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลธัญญาใช้กระบวนการการดูแล วางแผนการช่วยเหลือ ตามประเด็นปัญหาที่เร่งด่วน เป็นรายกรณี ทั้งด้านสิ่งแวดล้อมในบ้าน การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย การส่งเสริมรายได้ การส่งเสริมการออม อบรมกลุ่มอาชีพ จากทีม พชต. ทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 11 ราย ได้รับการดูแลครบทุกด้าน รายได้ครัวเรือนเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ รูปแบบการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปเผยแพร่ สำหรับพื้นที่ ที่สนใจทั้งภายในและภายนอกจังหวัดกาฬสินธุ์ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จเกิดจาก การร่วมแรง ลงแขก ลงขัน ร่วมพลังปัญญา ของคนในชุมชนเอง จนเกิดรูปแบบ THUNYA MODEL โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือ T =TERM เรามีทีมงานที่มีความจริงใจ ตั้งใจในการดูแลผู้สูงอายุ, H=Holistic คือ การดูแลแบบองค์รวม U=Unity คือ เรามีความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชนชนบทโดย ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลคนในชุมชนเอง, N=Network มีระบบเครือภาคีข่ายที่ดี ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ,Y=Your Self การรู้จักดูแล สุขภาพตนเองได้อย่างมีคุณภาพ , A = Analysis เรามีการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบ จากรูปแบบนี้ทำให้การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุจากการดูแลแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและทีมดูแลผู้สูงอายุตำบลธัญญา

**เอกสารอ้างอิง**

1.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2553). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย พ.ศ.**

**2552** : ทีคิวพี.