

# การวิจัยประเมินผลโครงการระบบการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลบ้านลำ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี

รวีวรรณ ศิริสมบุรณ์ ศศ.ม. (ยุทธศาสตร์การพัฒนา)\*

ณภัทรกฤต จันทวงศ์ วท.ม. (วิทยาการคอมพิวเตอร์), วท.ม. (วิศวกรรมซอฟต์แวร์)\*\*

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

\*\* สาขาวิทยาการคอมพิวเตอร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

**บทคัดย่อ** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยในการปรับปรุงโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งเป็นโครงการที่สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้มีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้น และไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง การวิจัยใช้รูปแบบการประเมินผลของ สเตจ (Stake's Evaluation Model) ร่วมกับรูปแบบการประเมินผลแบบชิปโมเดล (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2558 ใช้กลุ่มตัวอย่างจากการสุ่ม แบบเจาะจง 2 กลุ่มคือ (1) กลุ่มผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง และ (2) กลุ่มนักบริบาลที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์กลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการวิเคราะห์ทางสถิติ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีความเห็นว่า ภาพรวมทั้ง 4 ด้านของโครงการ ได้แก่ (1) บริบท (2) ปัจจัยเบื้องต้น (3) กระบวนการดำเนินงาน และ (4) ผลผลิตของโครงการ มีความเหมาะสมในระดับมาก มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน สามารถสนับสนุนการดำเนินงานให้ได้รับผลผลิตตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ตรงตามความคาดหวังของผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ โดยมีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงปัจจัยเบื้องต้นของโครงการ ได้แก่ (1) โครงการควรได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง (2) ผู้จัดการระบบ ควรมีจำนวนเพียงพอกับภาระงาน (3) ควรเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ (4) ควรมีเวที เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (5) นักบริบาลควรได้รับการคัดเลือกจากผู้ที่มีจิตอาสาด้วยใจจริง และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงด้านกระบวนการ ได้แก่ (1) ควรมีค่าตอบแทนให้แก่ นักบริบาลอย่างต่อเนื่อง เพียงพอ และเหมาะสมกับภาระงาน (2) ควรมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการ เพื่อการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่างราบรื่น (3) ควรมีงบประมาณเพื่อจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (4) ควรปรับปรุงเนื้อหาและวิธีการสอน โดยยกตัวอย่างจากปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนของผู้เข้ารับอบรม และเน้นการฝึกภาคปฏิบัติ โดยมีคู่มือการปฏิบัติงานให้ชัดเจน และ (5) ควรควบคุมเวลาที่ใช้ในการอบรมโดยไม่ควรใช้เวลาเต็มวัน เพื่อความสะดวกในการแบ่งเวลากับการกิจประจำวันของผู้เข้ารับอบรม

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุ, ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

## บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมแห่งผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึง การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10.0 ของ ประชากรทั้งประเทศตั้งแต่ ปี 2548 เป็นต้นมา<sup>(1)</sup> รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการสร้าง ระบบและกลไกในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยมีแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติรองรับสถานการณ์ของผู้สูงอายุมาอย่างต่อเนื่อง กำหนดนโยบายและเร่งรัดให้พื้นที่ดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแล<sup>(2)</sup> จัดให้มีระบบและกลไกหรือ แนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของการดูแล<sup>(3)</sup> คือกลุ่มที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองหรือไม่ สามารถดูแลตนเองหรือทำกิจกรรมได้ตามปกติ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้าน ติดเตียง คนพิการที่มีภาวะ ทูพพลภาพทั้งด้านร่างกายและการรับรู้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้มีโรคความจำเสื่อม ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น รวมถึงผู้ป่วย ในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยสาระสำคัญของระบบการ ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือ การบริหารจัดการระบบ บริการต่างๆ ให้เหมาะสม และให้สามารถเข้าถึงระบบ บริการเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านสุขภาพและ สังคม ในรูปแบบบูรณาการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรง ชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

แนวคิดในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง คือให้การดูแลเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน ของตนได้อย่างมีคุณภาพและมีศักดิ์ศรี และหากไม่ สามารถอยู่ในชุมชนต่อไปได้ด้วยข้อจำกัดด้านผู้ดูแลหรือ มีภาวะพึ่งพิงหรือทุพพลภาพที่รุนแรง จะต้องมียุทธศาสตร์ การดูแลของรัฐเข้ามารองรับหลักการสำคัญในการพัฒนา ระบบการดูแลคือ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในรูปแบบบูรณาการ ไม่เข้าไปแย่งความรับผิดชอบของ บุคคล ครอบครัว และชุมชนเกินความจำเป็น แต่ต้อง พร้อมทั้งจะเข้าถึงเพื่อการช่วยเหลือและปกป้องบุคคลหรือ ครอบครัวที่ล้มเหลวในการดูแลตนเองให้สามารถมีวิถี- ชีวิตที่เหมาะสม หรือเข้าถึงระบบบริการเมื่อมีความจำเป็น มีการเชื่อมโยงระหว่างบริการต่างๆ ที่ครอบคลุมต่อเนื่อง และชัดเจน ตอบสนองกับวิถีชีวิตและบริบทของพื้นที่

และเป็นระบบบริการที่เป็นธรรมทั้งในด้านการเข้าถึง บริการและระบบการเงินการคลัง

ผลสัมฤทธิ์ตามความคาดหวังในการพัฒนาระบบ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีดังนี้

1. ระบบบริการประกอบด้วย (1) มีการคัดกรอง เพื่อจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามศักยภาพ (2) วางแผน การดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย (3) ตรวจประเมินผู้สูงอายุ ที่ต้องได้รับการดูแลเป็นระยะๆ (4) ให้บริการตาม ศักยภาพ เช่น บริการกิจวัตรประจำวันตามความจำเป็น การฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนการดูแลที่บ้าน เช่น จัดให้ มีรถรับ-ส่งจากบ้านไป-กลับโรงพยาบาล จัดผู้ดูแล ให้เมื่อครอบครัวมีความจำเป็น ให้คำปรึกษาและสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือที่จำเป็น

2. ระบบกำลังคนประกอบด้วย (1) ผู้จัดการสุขภาพ (care manager) และ (2) นักบริบาล (care giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรของกรมอนามัย กระทรวง- สาธารณสุข<sup>(4)</sup> (3) ทีมสนับสนุนในพื้นที่ (family care team) เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) จิตอาสา กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ชมรมผู้สูงอายุ กษัตริย์ และพัฒนาชุมชน เป็นต้น

3. แหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ เช่น (1) ศูนย์คลัง- ภายอุปกรณ์ (2) กองทุนเพื่อการบริหารจัดการ และ (3) กองทุนเงินบริจาค

4. ระบบข้อมูลและการรายงาน เช่น (1) ข้อมูล- ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (2) ข้อมูลผลการคัดกรองความ สามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ของกลุ่มเป้าหมาย (3) ข้อมูลการประเมินปัญหาและความต้องการราย บุคคล เพื่อวางแผนการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (4) ข้อมูลภาคีเครือข่ายที่ร่วมปฏิบัติงาน (5) ข้อมูลการให้ บริการและผลลัพธ์ของการดำเนินงาน และ (6) ทะเบียน ทีมบุคลากรที่มีอยู่ในระบบ เช่น รายชื่อที่อยู่ ช่องทาง การติดต่อ

5. ระบบบริหารจัดการและระบบอภิบาล เพื่อการ

กำกับ ติดตาม ประเมินผล ให้กำลังใจ แก้ไขปัญหา อุปสรรค และการพัฒนาระบบ

6. การเงินการคลังที่ต้องใช้สนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ค่าตอบแทนนักรับบาล ค่าวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์เสริมในการดูแลสุขภาพ ค่าเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และค่าเบี้ยความพิการ ค่าปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการดำรงชีพของกลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลการสำรวจผู้สูงอายุของจังหวัดสระบุรีในปี 2557 พบผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งจังหวัด และอยู่ในภาวะพึ่งพิงประเภทติดบ้านและติดเตียงจำนวน 1,972 คน และ 574 คน ตามลำดับ<sup>(5)</sup> จากปัญหาดังกล่าว อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี ซึ่งมีความพร้อมด้านแกนนำ จึงได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมจัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนในพื้นที่นำร่องระดับประเทศ ซึ่งผู้นำในการดำเนินงานคือนายอำเภอวิหารแดง ได้นำแนวคิดการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงของอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี มาขยายผลเริ่มดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ในเดือนธันวาคม ปี 2557 โดยทำการสำรวจกลุ่มเป้าหมายเข้า ส่งพยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้จัดการระบบกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดอบรมนักรับบาลตามหลักสูตรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้การกำกับของศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี จัดระบบการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยผู้จัดการระบบร่วมกับนักรับบาล ทำแผนการดูแลกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล (care plan) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งรับผิดชอบจ่ายค่าตอบแทนให้แก่รับบาลที่ปฏิบัติงานดูแลกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ใช่ญาติตัวเอง ปัจจุบันเป็นระยะเริ่มต้นโครงการเพื่อเป็นการเข้าถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และสนับสนุนการดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เหมาะสมกับบริบทในอำเภอวิหารแดง สอดคล้องตามเป้าประสงค์ความคาดหวัง และให้เกิดความยั่งยืนของโครงการ

ผู้วิจัยในฐานะทีมงานพัฒนาระบบบริหารจัดการและ

อภิบาลระบบ จึงทำการวิจัยประเมินผลโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลบ้านลำ อำเภอวิหารแดง ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลวิหารแดง และเป็นจุดเชื่อมต่อและสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ในการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในตำบลอื่น ๆ ของอำเภอวิหารแดง โดยตำบลบ้านลำ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 21 คน ผู้จัดการระบบ 1 คน นักรับบาลที่ผ่านการอบรมทั้งหมด 11 คน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของตำบลบ้านลำ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี เพื่อค้นหาคำวิจัยในการปรับปรุงโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อไป

## วิธีการศึกษา

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการประเมินโครงการ ใน 2 มิติ คือ

1. มิติในแนวตั้ง ใช้รูปแบบการประเมินของสแต็ก<sup>(6)</sup> ร่วมกับรูปแบบซิปป์ของสต๊อฟเฟิลบีม<sup>(7)</sup> เพื่อให้สามารถประเมินโครงการได้รอบด้านและครบถ้วน ทำการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม (2) ปัจจัยเบื้องต้น (3) กระบวนการดำเนินงาน และ (4) ผลผลิตของโครงการ

2. ในมิติแนวนอน ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือในการประเมินผลโครงการเพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงโครงการให้มีผลสัมฤทธิ์ตรงตามวัตถุประสงค์หรือความคาดหวังที่ตั้งไว้ ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการประเมินอย่างมีระบบ ดังนี้

2.1 การซักถามกับบุคลากร ผู้เกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

2.2 การกำหนดขอบเขตของโครงการ

2.3 การศึกษา ทบทวนกิจกรรมทั้งหมดของโครงการ

2.4 การค้นหาจุดมุ่งหมาย และสิ่งที่เกี่ยวข้อง กับโครงการ

2.5 การรวบรวมประเด็นปัญหาที่จะประเมิน

2.6 การกำหนดข้อมูลที่จำเป็นตามประเด็นปัญหา

2.7 การเลือกเครื่องมือ และการสังเกตสิ่งนำเข้ากระบวนการปฏิบัติ และผลผลิตของโครงการ

2.8 การรายงานและชี้ประเด็นปัญหา

เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2558 หลังโครงการอบรมนักบริบาลเสร็จสิ้น และเริ่มจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ รวบรวมโดยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและรวบรวมกลับคืนได้ครบทุกฉบับ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ รวบรวมจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักบริบาลผู้ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้จัดการระบบ ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และขออนุญาตสมาชิกบัณฑิตการสนทนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง (family care team) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิหารแดง ผู้จัดการระบบ นักกายภาพบำบัด นักแพทย์แผนไทย หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เจ้าหน้าที่ในงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลวิหารแดง จำนวน 12 คน

2. นักบริบาลผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 10 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

1. แบบสอบถาม เป็นแบบปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิด มี 3 ตอนประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 การประเมินความคิดเห็น 4 ด้าน ประกอบด้วย การประเมินบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิตของโครงการ ความคาดหวัง และผลที่เกิดขึ้นจริง ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเรื่องข้อดีหรือจุดเด่น ประโยชน์ของโครงการ ความคุ้มค่าต่อการเข้าร่วมโครงการ การปรับปรุงโครงการ ปัญหาและข้อเสนอแนะ ทั้งนี้ เครื่องมือรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณในกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มเป็นชุดเดียวกัน

2. การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากนักบริบาลไม่ถนัดในการเขียนบรรยาย ผู้วิจัยจึงใช้ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตอนที่ 3 ในการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มนักบริบาลและผู้จัดการระบบ

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ประเมินโครงการใน 2 มิติ คือ มิติในแนวตั้งและมิติในแนวนอน โดยมิติในแนวตั้ง ผู้วิจัยได้นำรูปแบบซิปปีเพื่อประเมินโครงการ 4 ด้าน คือ ด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อมโครงการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินการ ผลผลิตของโครงการ และมิติในแนวนอนในประเด็นคาดหวัง สิ่งที่เกิดขึ้นจริง ตลอดจนนำเสนอความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรคจากการดำเนินโครงการ และแนวทางการปรับปรุงโครงการ

**ผลการศึกษา**

**ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มผู้บริหาร และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 51 – 60 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี สถานะส่วนใหญ่เป็นคณะทำงานในโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ส่วนกลุ่มนักบริบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 60 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มีอาชีพประจำคือทำงานบ้าน

**การประเมินผลโครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว**

1. ความคิดเห็นของผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ

1.1 ด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อมของโครงการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมว่า

โครงการฯ มีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 4.11, SD = 0.36) โดยเห็นว่ามีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์โครงการกับนโยบายองค์การในระดับมาก

1.2 ด้านปัจจัยเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า ปัจจัยเบื้องต้นของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 3.63, SD = 0.38) โดยปัจจัยสูงสุดในความเหมาะสมของโครงการระดับมากคือ (1) การสนับสนุนจากผู้บริหาร (2) การสนับสนุนด้านงบประมาณ และ (3) ปัจจัยความพร้อมด้านจิตใจ และการช่วยแก้ปัญหาในการจัดอบรม

1.3 ด้านกระบวนการดำเนินงานในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่ากระบวนการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับมากเช่นกัน (Mean = 3.63, SD = 0.53) โดยเห็นว่าในการดำเนินงานมีการติดตามงานจากผู้เกี่ยวข้องมากที่สุด รองลงมาคือ (1) การเตรียมการประชุม (2) การประสานงานจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (3) ความก้าวหน้าในการดำเนินการประชุม/อบรม (4) การอำนวยความสะดวกในการประชุมและ (5) การประสานงานระหว่างคณะกรรมการชุดต่างๆ

1.4 ด้านผลผลิตกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าผลผลิตของโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.77, SD = 0.57) โดยเห็นว่าปัจจัยที่มีความเหมาะสมมากที่สุด คือ ทักษะคติทางบวกต่อการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการภายหลังเข้าร่วมโครงการ ปัจจัยรองลงมาคือ ความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการภายหลังเข้าร่วมโครงการ และความสนใจรับรู้ข่าวสารการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการภายหลังเข้าร่วมโครงการ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

## 2. ความคิดเห็นของนักบริบาล

2.1 ด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อมของโครงการ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า บริบทหรือสภาวะแวดล้อมของโครงการในภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 4.11, SD = 0.36) ในรายชื่อเห็นว่า โครงการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ

ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ และเข้าใจในกระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานในโครงการ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2.2 ด้านปัจจัยเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมว่าปัจจัยเบื้องต้นของโครงการมีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 3.63, SD = 0.38) โดยรายชื่อเห็นว่า ความพร้อมด้านจิตใจ มีความเหมาะสมในระดับมาก รองลงมา คือ การบริหารจัดการโครงการ กระบวนการคัดเลือกคนให้เข้าร่วมโครงการ การติดต่อประสานงานกับภายในโครงการ และการติดต่อประสานงานกับภายนอกโครงการ มีความเหมาะสมในระดับมาก

2.3 ด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมว่า กระบวนการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 3.86, SD = 0.36) ในรายชื่อเห็นว่า การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการฝึกอบรมให้ความรู้ มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ระยะเวลาดำเนินการที่ใช้ในการฝึกอบรมให้ความรู้ ความสามารถในการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้ของวิทยากร เนื้อหาที่ใช้ในการฝึกอบรมให้ความรู้ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม และการอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม มีความเหมาะสมในระดับมาก

2.4 ด้านผลผลิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ผลผลิตของโครงการมีความเหมาะสมในระดับมาก (Mean = 3.91, SD = 0.38) เมื่อแยกรายชื่อส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจัยที่มีมากที่สุด คือ (1) ทักษะคติทางบวกต่อการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการ ภายหลังเข้าร่วมโครงการ (2) ความสนใจรับรู้ข่าวสารการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ และ (3) ประโยชน์ที่ได้รับต่อตนเอง ด้านจิตใจ มีความเหมาะสมในระดับมาก รองลงมาคือ ประโยชน์ที่ได้รับต่อตนเอง ปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลผู้สูงอายุหรือคนพิการภายหลังเข้าร่วมโครงการ

## ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ

1. ผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโครงการในด้านต่างๆ เช่น (1) โครงการควรได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง (2) ควรเพิ่มจำนวนผู้จัดการระบบและนักบริบาลให้มากขึ้นตามภาระงาน (3) ควรมีการอบรมคณะทำงานเพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน (4) ควรมีกิจกรรมเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (5) ควรกำหนดกระบวนการหลักและผลลัพธ์ของโครงการให้ชัดเจน (6) ควรคัดเลือกผู้เข้าอบรมเป็นนักบริบาล จากญาติที่มีคนในบ้านมีภาวะติดเตียง และผู้ที่มีจิตอาสาที่เต็มใจปฏิบัติงานจริงและ (7) ให้ทีมสนับสนุนหรือทีมหมอบครอบครัว (family care term) ควรให้การสนับสนุนการทำงานของผู้จัดการระบบอย่างใกล้ชิด

2. ความคิดเห็นของนักบริบาล เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามแทนการกรอกข้อมูลเพื่อความสะดวกของนักบริบาล มีความคิดเห็นในด้านข้อดีของโครงการ อยู่ในลักษณะการชื่นชมต่อโครงการ เช่น (1) การเปิดโอกาสให้ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและถูกทอดทิ้งได้รับการดูแล และให้สามารถกลับมาช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น (2) เป็นโครงการที่นักบริบาลที่ผ่านการอบรมสามารถทำงานในชุมชนได้จริง และสามารถดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้จริง (3) เป็นประโยชน์แก่ชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแข็งแรงขึ้น ไม่เป็นภาระของครอบครัว ความเห็นของนักบริบาล ด้านข้อกังวล ได้แก่ (1) การยอมรับจากชุมชน เนื่องจากเป็นการดูแลสุขภาพโดยผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ (2) ความต่อเนื่องของโครงการหากมีการเปลี่ยนแปลงผู้นำโครงการในอนาคต ซึ่งได้แก่นายอำเภอคนปัจจุบัน ที่ต้องมีการโยกย้ายตามระเบียบราชการ ส่วนความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงาน คือการทำงานมีความยากลำบาก ต้องทำด้วยใจรัก เสียสละ และตั้งใจให้คนที่ได้รับการดูแลมีความสุขขึ้น เพราะสิ่งที่

ได้รับกลับมาก็เป็นความสุขใจของนักบริบาลด้วยเช่นกัน

ในด้านข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุงมากที่สุด คือ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน โดยเสนอว่าควรมีอัตราค่าตอบแทนที่แตกต่างกันระหว่างการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงกับผู้สูงอายุติดบ้าน เพราะต้องให้การดูแลมากน้อยแตกต่างกัน และควรมีการสนับสนุนด้านอุปกรณ์และอาหารเฉพาะโรค เช่น แพมเพิส อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพราะผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลมีฐานะยากจน ไม่สามารถจัดหาได้เอง นอกจากนี้ มีข้อเสนอแนะในด้านอื่นๆ ได้แก่ การขอให้มีเวทีเชิดชูจิตอาสาให้กับนักบริบาล เพื่อให้มีความรู้สึกภาคภูมิใจและได้รับการยอมรับจากสังคม มีการจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาระหว่างนักบริบาล ทุก 2 เดือน ปรับวิธีการฝึกอบรมนักบริบาลให้เหมาะสมกับสภาพวิถีชีวิต เช่น (1) ควรเน้นไปที่การฝึกปฏิบัติ (2) ควรสอนวิธีการดูแลที่นักบริบาลทำได้จริง (3) ควรสอนการแก้ไขปัญหาสุขภาพให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ (4) ให้มีคู่มือการปฏิบัติงานให้แก่นักบริบาลทุกคน โดยขอให้ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่และเน้นรูปภาพประกอบ (5) เวลาใช้อบรมไม่ควรเต็มวัน เพื่อไม่ให้กระทบต่อภารกิจประจำวันของผู้เข้าอบรม (6) ควรจัดอบรมฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพให้นักบริบาลอย่างน้อยปีละครั้ง และ (7) ให้มีการอบรมนักบริบาลรุ่นใหม่ทุกปีเพื่อทดแทนหรือทำงานเสริมกับนักบริบาลรุ่นเดิมที่อายุมากขึ้น

การประเมินโครงการในมิติแนวออนโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องและนักบริบาล โดยใช้ตารางเมตริกซ์ (matrix table) บรรยาย เปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง สำหรับการเปรียบเทียบความสอดคล้อง จะพิจารณาความสัมพันธ์ของมิติ ในแนวตั้ง 4 ด้านตามรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ คือ (1) บริบทหรือสภาวะแวดล้อม (2) ปัจจัยเบื้องต้น (3) การดำเนินงาน และ (4) ผลผลิต (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เมตริกซ์ การบรรยายเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง

มิติในแนวตั้ง	ความคาดหวัง	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง
<b>บริบท (Context)</b>		
- สภาพปัญหา/ความจำเป็นของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/นโยบาย/วัตถุประสงค์บทบาทหน้าที่ และขั้นตอนการทำงานในโครงการ	- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากนักบริบาล โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มียาติดูแลหรือญาติมีภารกิจเกี่ยวกับการทำมาหากิน	- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากนักบริบาลตาม care plan ของผู้จัดการระบบ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มียาติดูแล
<b>ปัจจัยเบื้องต้น (Inputs)</b>		
- การสนับสนุนจากเครือข่าย/การติดต่อประสานงาน การสื่อสารทั้งภายในและภายนอกโครงการ เพื่อการปฏิบัติงาน	- เกิดการสร้างเครือข่ายที่เชื่อมโยงการปฏิบัติงาน ตั้งแต่บ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล/เกิดการประสานงาน เพื่อจัดบริการทั้งด้านสุขภาพและด้านสังคม ทั้งภายในและนอกองค์กร	- มีการจัดบริการที่เป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันตามบทบาทหน้าที่ ที่ถูกสั่งการจากผู้บริหาร แต่ไม่มีคำสั่งอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อการชัดเจนในการปฏิบัติและกำกับ ติดตาม
- ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานในหน้าที่	- มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ที่ครบถ้วน ถูกต้อง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์วางแผนสนับสนุนการดำเนินงานตามกระบวนการของโครงการ	- ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อปท. อำเภอ จังหวัด มีความแตกต่างกัน ไม่เป็นปัจจุบัน
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ	- นักบริบาลได้รับคำตอบแทนจาก อปท. ในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ญาติตัวเอง อย่างเหมาะสม	- ไม่มีโปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการใช้เขียนมือและเก็บในแฟ้ม
- การสนับสนุนด้านเอกสาร หนังสือ เทคโนโลยี ในการดำเนินการ	- นักบริบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการที่ได้รับการอบรม	- อปท. สนับสนุนคำตอบแทนให้กับนักบริบาลในอัตราเท่ากัน ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่ต้องดูแล
- ความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	- นักบริบาลเต็มใจ มีจิตอาสาในการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและยากจน งบประมาณจัดซื้อแพมเพิสไม่ได้
- การดำเนินงาน (Process)	- มีการประสานการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดเป็นเครือข่าย	- นักบริบาลไม่มีคู่มือการดูแลผู้สูงอายุ หากพบปัญหาขณะปฏิบัติงานใช้วิธีการโทรศัพท์และถ่ายรูปส่งแอปพลิเคชันไลน์ขอคำแนะนำจากผู้จัดการระบบ
- การประสานงาน ลำดับขั้นตอนของงาน การอำนวยความสะดวกในการทำงาน	- นักบริบาลเต็มใจ มีจิตอาสาในการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	- นักบริบาลมีความพร้อมด้านจิตใจ แต่ส่วนมากสูงอายุ ต้องการให้จัดอบรมนักบริบาลทดแทนหรือเสริมทุกปี
- การทบทวนสภาพปัญหา/ข้อสังเกตต่อการดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาที่ใช้ในการทำงาน	- มีการประสานการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดเป็นเครือข่าย	- นักบริบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการที่ได้รับการอบรม
- การทบทวนสภาพปัญหา/ข้อสังเกตต่อการดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาที่ใช้ในการทำงาน	- นักบริบาลที่ผ่านการอบรมมีการปฏิบัติงานดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง	- นักบริบาลไม่สามารถประสานงานกับคนอื่นในเครือข่ายได้ เพราะไม่รู้จัก
		- นักบริบาลที่ผ่านการอบรมสมัครใจปฏิบัติงานดูแลกลุ่มเป้าหมายเพียงร้อยละ 60.0
		- ให้คัดเลือกผู้ที่จะเข้ารับการอบรมจากผู้ที่มีความตั้งใจจริง ๆ

ตารางที่ 1 เมตริกซ์ การบรรยายเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง (ต่อ)

มิติในแนวดิ่ง	ความคาดหวัง	สิ่งที่เกิดขึ้นจริง
<b>ผลผลิต (Products)</b>		
- ความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย	- นักบริหารได้รับความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานดูแลกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น	- นักบริหารมีความรู้ สามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายได้จริง โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้จัดการระบบ
- ทศนคติทางบวกต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย	- นักบริหารมีความเต็มใจปฏิบัติงาน ทำให้ชุมชนสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้อย่างยั่งยืน	- นักบริหารมีความสุขรู้สึกว่าได้บุญ มีความภูมิใจเมื่อเห็นผู้ที่ได้รับการดูแลมีความสุขขึ้น แต่ยังไม่สามารถประเมินผลว่าผู้ที่ได้รับการดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้จริงหรือไม่ เนื่องจากเป็นการดำเนินโครงการระยะเริ่มต้น
- ความสนใจรับรู้ข่าวสารการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง	- สามารถเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้	- นักบริหารต้องการพบปะแลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานทุก 2 เดือน รวมถึงเป็นการทบทวนความรู้เพื่อใช้ปฏิบัติงาน

### วิจารณ์

จากการวิเคราะห์ตารางเมตริกซ์ (matrix table) พบปัญหาและอุปสรรคสิ่งที่ต้องการการพัฒนา คือ (1) ขาดคำสั่งมอบหมายบทบาท หน้าที่อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร (2) ควรปรับปรุงข้อมูลผู้มีภาวะพึ่งพิงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ตรงกัน (3) ควรจัดทำคู่มือการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อให้นักบริหารไว้ใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน (4) ให้มีการบริหารจัดการเรื่องค่าตอบแทนให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน และเป็นมาตรฐานชัดเจน ไม่แปรผันตามคำสั่งของผู้นำที่มีโอกาสโยกย้าย (5) ให้มีความชัดเจนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติงานเชื่อมโยงกัน (6) จัดอบรมนักบริหารเพิ่มทุกปี และ (7) จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการปฏิบัติงานทุก 2 เดือน ซึ่งปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของสัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และกนิษฐา บุญธรรมเจริญ<sup>(8)</sup> เรื่องรายงานการสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับประเทศไทย ที่ว่าด้วยความจำเป็นของการบูรณาการระบบให้มีความเชื่อมโยง และต่อเนื่อง ตั้งแต่บ้าน ชุมชน ไปจนถึงระบบบริการด้าน

สุขภาพ และด้านบริการสังคม รวมไปถึงการพัฒนาทั่วโลก ในการกำกับและติดตามผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางด้านสุขภาพ และสังคมควบคู่กันไป ซึ่งผู้จัดการระบบและนักบริหารเป็นแกนหลักในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ต้องสามารถเชื่อมโยงกันได้ทั้งระบบ จึงมีความจำเป็นที่ต้องสนับสนุนให้ผู้จัดการระบบและนักบริหารมีความรู้ ความสามารถ ปลูกฝังในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม มีความเสียสละอดทน และมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ส่วนในด้านปัญหาอุปสรรคของนักบริหารเมื่อลงปฏิบัติงานในพื้นที่จริง ยังขาดทักษะ และไม่มีคู่มือการปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิง และพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ขาดอุปกรณ์ช่วยเหลือในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพ เช่น แพนเปส ที่ไม่สามารถใช้งบประมาณราชการจัดซื้อสนับสนุนให้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องบูรณาการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยของศศิพัฒน์ ยอดเพชร<sup>(9)</sup> ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคของครอบครัว จะขาดทั้งความรู้ในการปฏิบัติตัว และค่าใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพ ขาดอุปกรณ์เสริมในการดูแลและขาดแคลนพาหนะใน



การเข้าถึงบริการ โดยมีข้อเสนอในการปรับปรุงระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ดังนี้ (1) ควรวางแผนการพัฒนาปรับปรุงโครงการ โดยจัดลำดับความสำคัญตามกำลังของบุคลากรและงบประมาณ (2) ควรกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเพื่อเป็นมาตรฐานในการดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว เนื่องจากโครงการนี้ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในอนาคต การจัดทำขั้นตอนกระบวนการดำเนินงานนี้ จะช่วยให้การประเมินผลมีทิศทางเดียวกัน และสามารถเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินโครงการในแต่ละปีได้อย่างเป็นรูปธรรม (3) การฝึกอบรมและฟื้นฟูความรู้และทักษะ ควรมีการดำเนินการให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนในโครงการ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เหมาะสม และเพียงพอ (4) การดำเนินการควรนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้มากขึ้น เพื่อช่วยในจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสื่อสารและการประสานงาน

### ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัย

1. การวิจัยครั้งต่อไป อาจจะเป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบกับโครงการที่ดำเนินการต่างพื้นที่ เช่น ต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีผลต่อโครงการที่เกิดจากการดำเนินงานต่างพื้นที่
2. การวิจัยครั้งนี้ ไม่ได้ศึกษาในส่วนของผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลจากนักรับบาลโดยตรง การวิจัยในอนาคตจึงควรศึกษาการเปลี่ยนแปลงสภาพด้านร่างกาย และหรือจิตใจของผู้มีภาวะพึ่งพิง หลังได้รับการดูแลภายใต้โครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ เพื่อให้ได้ความรู้สำหรับพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้น
3. โอกาสที่นักรับบาลหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจะเกิดความเครียด เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาสุขภาพอย่างยาวนาน ดังนั้น การวิจัยเรื่องความเครียดของผู้ดูแลหรือนักรับบาล เพื่อให้มีความรู้ในเรื่องความเครียด การจัดการความเครียดมากขึ้น

เพราะปัจจัยเรื่องความเครียดมีความสำคัญต่อความสำเร็จของโครงการเช่นกัน

4. ศึกษางบประมาณที่หน่วยบริการแม่ข่าย ต้องใช้ในการสนับสนุนการดำเนินโครงการดูแลระยะยาวในพื้นที่ เพื่อการบริหารจัดการสนับสนุนงบประมาณที่เหมาะสมต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายอำเภอวิหารแดง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี ในการสนับสนุนและผลักดันให้มีการดำเนินโครงการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในอำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรีขึ้น ขอขอบคุณในความร่วมมืออย่างดียิ่งในการให้ข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิหารแดง คณะเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลวิหารแดง ผู้จัดการระบบ และนักรับบาลตำบลบ้านลำ อำเภอวิหารแดง ทุกท่าน

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. คุณค่าผู้สูงอายุในสังคมไทย. ภาวะสังคมไทย. ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่งปี 2557; 11: 18 - 22.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2557-2561. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท. ; 2557
3. วิพรรณ ประจวบเหมาะ, นภาพร ชโยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์, ศิริวรรณศิริบุญ, วรเวศม์ สุวรรณรดา, วิราภรณ์ โพธิศิริ, และคณะ. รายงานการศึกษา โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554). กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนในพื้นที่นาร่อง (community-base long-term care system development).

- กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.; 2557.
5. งานสุขภาพภาคประชาชน. เอกสารสรุปสถานการณ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรีปี 2557. สระบุรี: สำนักงาน-สาธารณสุข จังหวัดสระบุรี; 2558.
  6. Stake RE. The countenance of education evaluation. Teachers College Record 1967;68:523-54.
  7. Stufflebeam, Daniel L. Education Evaluation and Decision Making. Itasca, Illinois: Peacock Publisher; 1971.
  8. สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. รายงานการสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2553
  9. ศติพัฒน์ ยอดเพชร. บูรณาการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เจพรีน 2; 2552.

**Abstract: Evaluation Research of the Project on Long-term Care System for Elderly Persons, Baan-Lum Sub-District, Wihan-Dang District, Saraburi Province**

**Rawewan Sirisomboon, M.A. (Development Strategy)\*; Napattarakrit Chunthawong, M.Sc. (Computer Science), M.Sc. (Software Engineering)\*\***

*\* Saraburi Provincial Health Office; \*\* Computer Science Branch, Faculty of Science and Technology, Dhonburi Rajabhat University, Bangkok*

*Journal of Health Science 2015;24:1076-85.*

The objective of this study was to explore improvement factors for a project on long-term care system for elderly persons. The project aim was to support a community to take care of dependent elderly persons to become healthy and not living alone. The Stake's Evaluation Model and Stufflebeam's CIPP Model were applied in the study which was conducted during January - June 2015. The samples were comprised of 2 groups: (1) the administrative group and related committee members and (2) care givers. Data were collected by using questionnaire, group interviews and in-depth interviews; and were analyzed by using mean and standard deviation for quantitative data and content analysis for qualitative ones. It was found that both sample groups were highly satisfied with the project in all 4 aspects which included (1) contexts, (2) inputs, (3) processes and (4) results. The project was in line with the current situation and could be supported to meet the expectations. The suggestions to improve the project included (1) provision of sufficient and continuous funding, (2) sufficient number of care managers to justify the workload, (3) capacity building of the working group, (4) increasing workers' morale, (5) proper selection of care givers to ensure high commitment in caring the elderly. Suggestions to improve the process were (1) sufficient and continuous provision of wage for care givers, (2) development of a communication channel to coordinate among working persons, (3) provision of budget to procure necessary equipment for elderly person and dependent persons, (4) review the contents and method of training using problems of local elderly persons as example, and provision of practical working manual to support care givers, and (5) adjustment of training time to allow trainees to conveniently allocate their time from their routine activities.

**Key words: elderly person, long-term care system for dependent elderly persons**