



ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจังหวัดตราด

THE EFFECTIVENESS OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY ACCORDING TO THE LONG-TERM CARE GUIDELINES FOR THE ELDERLY TRAT PROVINCE.

ไพริน ศิริพันธ์
Pairin Siripun
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
Trat Public Health Office

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจังหวัดตราด เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสิทธิผลหรือผลสำเร็จการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภายหลังจากที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ของจังหวัดตราด ขั้นตอนการศึกษาเชิงปริมาณประกอบด้วย การศึกษาค้นคว้าเอกสาร เพื่อรวบรวม ค้นคว้าข้อมูลและเอกสารต่างๆ เพื่อนำไปใช้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย และการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนเกี่ยวกับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในกลุ่มผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 190 คน ใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถาม ที่ผ่านการวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.83

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 59.52 มีอายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 47.63 รองลงมาได้แก่อายุ 65-69 ปี ร้อยละ 28.57 ด้านสถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 71.43 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว(รวม)ต่อเดือน อยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท มากที่สุดร้อยละ 52.40 จบการศึกษาในระดับต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 52.40 และส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเป็นตำบล/หมู่บ้านหรือพื้นที่ ที่อาศัยอยู่เข้าร่วมดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ร้อยละ 52.40 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดตราด ภายหลังจากที่มีการดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวดีกว่าก่อนที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ประสิทธิผลหรือผลสำเร็จการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภายหลังจากที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของจังหวัดตราด

ได้ข้อสรุปว่าการขับเคลื่อนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุและการส่งเสริม/สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อจัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การรับประทานอาหาร การดูแลด้านทันตสาธารณสุข จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม ลดภาวะเสี่ยง ลดโรค ลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว, ประสิทธิภาพ

Abstract

Research on the effectiveness of improving the quality of life of the elderly according to the guidelines for long term care of the elderly Trat Province. This research is a mixed research, It consist of quantitative research. To study the quality of life of the elderly and qualitative research to study the effectiveness or achievements in improving the quality of life for the elderly. After the implementation of long-term care guidelines for the elderly in areas where operation are guidelines for long-term care of the elderly of Trat Province. The quantitative study process consisted of document research to collect data, document studies on the quality of life of the elderly in a sample of 420 people, and a qualitative study by workshops to extract lessons about the success of the quantitative study. Operate according to guidelines for long-term care of the elderly in the management group public health and local government executives group with the director of the Tambon Health Promoting Hospital Staff in charge of long-term care for the elderly at the public health department and local administrative organizations, community leaders and volunteers, totaling 170 people. The results showed that the quality of life of the elderly after in the study area after the implementation of the long-term care guidelines for the elderly better than before it was implemented According to the guidelines for long-term care of the elderly of Trat Province The effectiveness or success of improving the quality of life of the elderly after the implementation of the long-term care guidelines for the elderly of Trat Province. It was concluded that the policy of caring for the elderly and the promotion/ support of the community to participate in the implementation of the elderly health promotion seriously and continuously to provide comprehensive health promotion activities promote the health of the elderly in the area seriously and continuously to provide health promotion activities to cover all areas especially health promotion knowledge such as proper exercise eating and taking care of teeth will help encourage the elderly, Able to take care of himself properly It will reduce the risk of disease, reduce the health problems of the elderly and resulting in the elderly having a good quality of life in the future.

Keywords: Quality of life, Long term care, Effectiveness

บทนำ

ประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ “ภาวะประชากรสูงอายุ” (Population Aging) (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่งภาวะสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีลักษณะการเป็นไปในทางลดความเจริญไปสู่ความเสื่อมทำให้มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ดังนั้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญ จากรายงานการวิจัยพบว่า สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุไทย ต้องการมีอยู่ 2 อย่างคือการมีสุขภาพดี และใช้ชีวิตกับลูกหลานอย่างมีความสุข (อรนิษฐ์ แสงทองสุข, 2563) งานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟู ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุแต่เพียงดวงของการสาธารณสุขเท่านั้น ไม่เพียงพอ จำเป็นต้องทำงานร่วมกันแบบองค์รวมนับเป็นมิติที่ดีของการดูแลผู้สูงอายุเพื่อวางระบบ ที่ดีในการรองรับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในอนาคต (WHO Geneva, 1986 อ้างในพิสมัย จันทวิมล 2541) การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุม ดูแล และพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นในการที่จะบรรลุสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม (พิสมัย จันทวิมล, 2541) ซึ่งการเพิ่มความสามารถของคนในการดูแลสุขภาพตนเองต้องอาศัยความช่วยเหลือระหว่างกันในชุมชนแบบมีส่วนร่วม กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ริเริ่มและดำเนินกระบวนการสร้างนโยบาย (Policy Formulation) การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ และได้กำหนดเป็นนโยบาย “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : Long term care” เพื่อใช้เป็นยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 เป็นต้นมา (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด พบว่ามีจำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 15.62 เมื่อสิ้นปี พ.ศ.2554 เป็นร้อยละ 23 ในปีพ.ศ. 2564 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด, 2564) อัตราเพิ่มของการสูงอายุที่จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพ และการจัดระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของจำนวน

ผู้สูงอายุในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด จึงได้นำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมาขับเคลื่อน (Policy implementation) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ทุกอำเภอของจังหวัดตราด นำนโยบาย “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : Long term care” ไปดำเนินการในลักษณะตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) และที่ผ่านมามีความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้าร่วมดำเนินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด, 2564) ซึ่งในการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวที่ผ่านมานั้น มีเพียงแต่การจัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานประจำปี ยังไม่มีการประเมินผลโครงการอย่างเป็นรูปธรรมว่าผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของชุมชนในพื้นที่จังหวัดตราด ประสบผลสำเร็จ และก่อให้เกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหรือไม่อย่างไร ผู้วิจัยจึงดำเนินการศึกษาเชิงประเมินผลเรื่องประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจังหวัดตราด เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และเป็นแนวทางสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

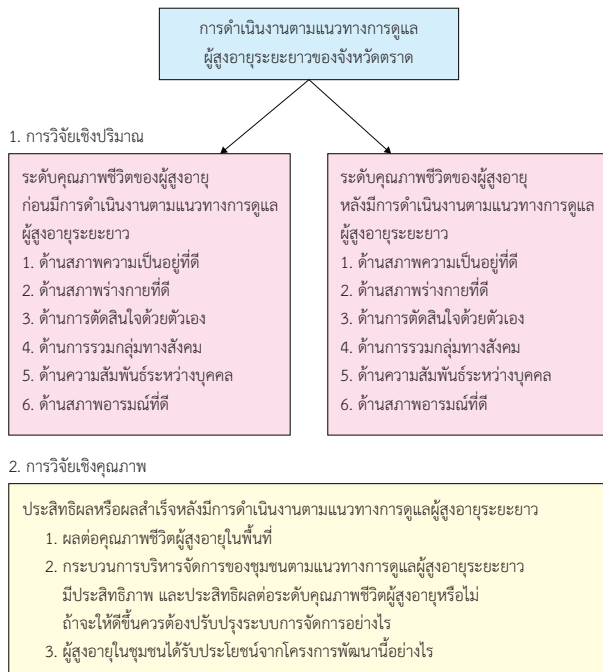
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภายหลังที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของจังหวัดตราด
2. เพื่อศึกษาเชิงประเมินผลเรื่อง ประสิทธิภาพหรือผลสำเร็จต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภายหลังที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของจังหวัดตราด

คำถามการวิจัย

ผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ของชุมชนในพื้นที่จังหวัดตราด ก่อให้เกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual framework)



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะนำไปใช้ประกอบการจัดทำแผนหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนและ ท้องถิ่นสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไปในอนาคต
2. ชุมชนใช้เป็นแนวทางสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปปรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนหรือพื้นที่ต่อไป

วิธีการศึกษา

1. เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ในการศึกษา

1.1 แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มี 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 420 คน จากการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ taro and yamana (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543)

1.2 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนเกี่ยวกับความคิดเห็นหรือความสำเร็จของการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในกลุ่มผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 190 คน ในประเด็นเรื่องผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ก่อให้เกิดผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่หรือไม่ อย่างไร กระบวนการบริหารจัดการของชุมชนตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือไม่ ถ้าจะให้ดีขึ้นควรต้องปรับปรุงระบบการจัดการอย่างไร ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับประโยชน์จากโครงการนี้หรือไม่

ผู้วิจัยได้มีการทดสอบคุณภาพเครื่องมือก่อนนำไปใช้ด้วยการหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) การตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหา (Validity) และการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มีค่าเท่ากับ 0.83

1.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มาประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยการสุ่มเลือกพื้นที่และกลุ่มตัวอย่างของแต่ละพื้นที่ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (เฉลิมพล ศรีหงษ์, 2543 : 9) รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 420 คน และกำหนดคุณสมบัติผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องเป็นผู้มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในชุมชนนี้เป็นประจำ สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ และสมัครใจในการให้ข้อมูล

1.3.2 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อถอดบทเรียนในกลุ่มผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุข ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 190 คน เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มตามประเด็นที่กำหนด

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาเตรียมการ ดังนี้

1.4.1 จัดการข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี หมายถึง ผลการประเมินคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.4 ขึ้นไป)

2. คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง ผลการประเมินคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างร้อยละ 60 ถึง 79 (ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.8 ถึง 2.3)

3. คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับน้อย หมายถึง ผลการประเมินคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 60 (ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.8 ลงมา)

1.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ นำเสนอด้วยค่าความถี่และค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นำเสนอด้วยค่าความถี่และค่าร้อยละ

3. ข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียน วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Strauss, A.L. and Cabbin, J, 1990).

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 420 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 59.52 อายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 47.63 รองลงมาได้แก่อายุ 65-69 ปี ร้อยละ 28.57 ด้านสถานภาพการสมรสส่วนมากมีคู่ ร้อยละ 71.43 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว(รวม)ต่อเดือน ระหว่าง 10,000-20,000 บาทมากที่สุดร้อยละ 52.40 ส่วนมาก จบการศึกษาในระดับต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 52.40 และส่วนมากไม่ทราบว่ามีบ้านหรือพื้นที่ ที่อาศัยอยู่เข้าร่วมดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ร้อยละ 52.40

2. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

จากแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้แนวคิด ทฤษฎีของ Schalock, L. R., (2004: 386) มาประยุกต์ใช้ จำนวน 63 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี พบว่าหลังมีการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษามีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และด้านการรวมกลุ่มทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.2- 2.3) แต่มีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านสภาพอารมณ์ที่ดีอยู่ในระดับสูง (มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 2.4) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตก่อนมีการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น ทุกด้าน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

| ประเด็นคุณภาพชีวิต | คุณภาพชีวิตก่อนมีการดำเนินงาน ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (คะแนนเฉลี่ย/ระดับ) | คุณภาพชีวิตหลังมีการดำเนินงาน ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (คะแนนเฉลี่ย/ระดับ) |
|---------------------------------|---|---|
| 1. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี | 1.2/ต่ำ | 2.3/ปานกลาง |
| 2. ด้านสภาพร่างกายที่ดี | 1/ต่ำ | 2.4/สูง |
| 3. ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง | 1/ต่ำ | 2.1/ปานกลาง |
| 4. ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม | 1/ต่ำ | 2.6/สูง |
| 5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | 1.4/ต่ำ | 2.8/สูง |
| 6. ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี | 1.4/ต่ำ | 2.4/สูง |

3. ประสิทธิผลหรือผลสำเร็จต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภายหลังที่มีการดำเนินงานตามแนวทาง การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของจังหวัดตราด ผลการศึกษาพบดังนี้

3.1. ผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวก่อให้เกิดผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างไร จากผลการศึกษาพบว่ากระบวนการพัฒนาตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ที่เน้นการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการดำเนินงานโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการสร้างความรู้และความตระหนักในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลรักษาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นการรวมพลังภาคีเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และครอบครัวในการส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน เป็นเรื่องที่ดีที่สนับสนุนหรือส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถจัดการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมและยั่งยืน และขั้นตอนเพื่อการพัฒนาเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนและดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ผลการดำเนินงานก่อให้เกิดผลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้

(1) ด้านการจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่ หน่วยงานหลายภาคส่วนต่างเห็นว่าการบูรณาการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดโรคให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ จะช่วยลดปัญหาในระยะยาวได้ในอนาคตจึงอยากเห็นภาพการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง เพราะแต่ละภาคส่วนมีความพร้อมและศักยภาพไม่เหมือนกัน

การร่วมมือกันทำงานจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในการดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม

(2) แนวทางการจัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่ ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการ ฯลฯ แกนนำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เห็นพ้องกันว่า เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด ควรเน้นการสร้างเครือข่ายหรือสนับสนุนให้ภาคท้องถิ่นหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และเพิ่มศักยภาพในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเอง ควรมีการบูรณาการจากทุกภาคส่วนเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมตัวกันในการดูแลตัวเองหรือทำกิจกรรมร่วมกันทุกเดือน โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเป็นวิทยากรจะช่วยลดปัญหาในระยะยาวได้ ทั้งด้านการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การรับประทานอาหาร การดูแลฟัน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในการดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

(3) แนวทางการจัดบริการด้านการติดตามดูแลฟื้นฟูผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่ ควรเน้นการสร้างเครือข่ายหรือสนับสนุนให้ภาคท้องถิ่นหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และเพิ่มศักยภาพในการดูแลส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ดูแลตนเอง อย่างจริงจังและให้ได้คุณภาพครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นการบริการถึงบ้าน การเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำสุขภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแกนนำต่างๆ ให้เพียงพอในการติดตามดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่งเสริมให้ชุมชน ครอบครัวและอาสาสมัครเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(4) แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่ ควรเน้นการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครชุมชน แกนนำสุขภาพ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอ เพื่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในการติดตามดูแลให้บริการถึงบ้าน และเชื่อมโยงหน่วยบริการสุขภาพและชุมชนหรือครอบครัวให้ครอบคลุมบริการเกือบดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

สรุปหากทุกภาคส่วนมีการบูรณาการ เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุและการส่งเสริม/สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในการจัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ จะช่วยลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การรับประทานอาหาร การดูแลฟัน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ สามารถดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม ลดภาวะเสี่ยง ลดโรค ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

3.2 กระบวนการบริหารจัดการของชุมชนตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นควรต้องปรับปรุงระบบการจัดการอย่างไร ผลการศึกษาได้ข้อเสนอแนะว่าสิ่งที่ต้องปรับปรุงหรือพัฒนาต่อยอดคือท้องถิ่นควรให้ความสำคัญในการเข้าร่วมโครงการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เหตุผลเพราะจะช่วยส่งเสริมให้ภาคประชาชนรวมตัวกันเป็นชมรมและร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ในการทำกิจกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้ด้วยตนเองรวมถึงมีงบประมาณจัดกิจกรรมที่ต้องพัฒนาเพื่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

3.3 ระบบการประสานงานระหว่างชุมชนกับหน่วยงานภาครัฐภายนอกชุมชน ครอบครัวผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ผ่านมาเป็นอย่างไร สิ่งที่ต้องปรับปรุงมีอะไรบ้าง ผลการศึกษาได้ข้อเสนอแนะว่าควรเน้นการสร้างเครือข่ายหรือสนับสนุนให้ภาคท้องถิ่น หรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และเพิ่มศักยภาพในการดูแลส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเอง ให้ได้คุณภาพครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นการบริการถึงบ้าน การเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำสุขภาพ

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแกนนำต่างๆ ให้เพียงพอในการติดตามดูแลผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงการส่งเสริมให้ ชุมชน ครอบครัวและอาสาสมัครเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อประสานงานและร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการติดตามดูแลให้บริการถึงบ้าน และเชื่อมโยงหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชนหรือครอบครัว

3.4 ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับประโยชน์จากโครงการพัฒนานี้อย่างไร : ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการฯ แกนนำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความเห็นว่ากระบวนการพัฒนาที่เน้นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ โดยการสร้างเวทีการเรียนรู้เพื่อนำกลไกทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มองค์กร ทู และความรู้มาก่อรูปให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน สานกลไกทั้ง 3 ให้เกิด การระดมความคิดเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหา และร่วมกันกำหนดแนวทางในการพัฒนา เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นการรวมพลังภาคีเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและครอบครัวในการส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนได้แนวทางหรือแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วยแผนการสร้างหรือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและด้านการซ่อมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นเรื่องที่ดีเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถจัดการสุขภาพแก่ประชาชน ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและยั่งยืน กิจกรรมต่างๆ และขั้นตอนเพื่อการพัฒนาเป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชน/ประชาชนและภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวิเคราะห์การวางแผน การนำแผนไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่และผู้สูงอายุในพื้นที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่

อภิปรายผล

นโยบายระบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) เกิดจากปัญหาประชากรผู้สูงอายุ

ที่เพิ่มขึ้น และผลการดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มติดสังคมที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่ม เช่น กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) จำเป็นต้องสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม รัฐบาลจึงได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559 และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ทำให้ต้องพัฒนาการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เหตุผลเพราะจากจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงด้านระบาดวิทยาการเจ็บป่วยของประชาชนจากโรคติดต่อแบบเฉียบพลันเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ต้องได้รับการดูแลแบบต่อเนื่อง ภาวะผู้สูงอายุที่นอนติดบ้าน ติดเตียง ขาดคนดูแลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือทำได้จำกัด หรือภาวะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสมองเสื่อมถูกทอดทิ้ง จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบการดูแลดังกล่าวขึ้นเพื่อให้มีความจำเป็นด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุ ได้รับการตอบสนอง อย่างเหมาะสม ระบบการดูแลระยะยาว (Long term care) (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) จึงถูกกำหนดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือ ของผู้ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่างๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่ชราภาพไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวันโดยมีรูปแบบทั้งที่เป็นทางการ (ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม) และไม่เป็นทางการ (ดูแลโดยครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อน เพื่อนบ้าน) เพื่อมุ่งเน้นในด้านการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยสรุปคือเป็นบริการสาธารณสุขและบริการสังคม ที่จัดสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด จึงได้นำแนวคิดและนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมาใช้ขับเคลื่อนในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาโรค

และภัยสุขภาพในพื้นที่ของตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพของชุมชน ที่นักวิชาการหลายๆ ท่าน ได้อธิบายถึงแนวคิดพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองว่าสุขภาพและการเจ็บป่วย เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาพร้อมๆ กับสังคม ดังนั้นการดูแลจัดการด้านการเจ็บป่วย จึงเป็นสิทธิและหน้าที่ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน บุคคลแต่ละคนย่อมมีวิธีแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกันออกไป แม้ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหาโรคภัยไข้เจ็บเดียวกัน ทั้งนี้แต่ละบุคคลมีประสบการณ์ ค่านิยม และแนวคิด ความเชื่อเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยแตกต่างกันออกไป ในชุมชนทุกชุมชน การแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยถูกกำหนดแล้วโดยกฎหมายทางสังคม สังคมเป็นผู้ระบุ และตัดสินใจว่าใครป่วย ป่วยเป็นอะไรและรักษาอย่างไร ดังนั้นการเยียวยาจึงเป็นเรื่องของชุมชน (มัลลิกา มัตติโก, อ่างโนไพรวลัย เตชะโกศล, 2546) กระบวนการที่คนในชุมชนสามารถทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อการมีสุขภาพดีคือการดูแลสุขภาพตนเองได้ เป็นระบบการแพทย์ของประชาชน (Lay Medical System) ซึ่งเป็นระบบที่มีมาก่อนที่ระบบการแพทย์วิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ตะวันตก คนในชุมชนมีการดูแลตนเอง ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ซึ่งถือว่าการจัดการในส่วนที่เป็นบทบาทของประชาชน (Popular Sector) (ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์, 2543) ประกอบกับในปัจจุบันปัญหาทางด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องมีระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง หมายถึงชุมชนสามารถดูแลรักษาสุขภาพได้ด้วยตนเองมากที่สุด สามารถควบคุมโรคและสร้างเสริมสุขภาพ มีระบบบริการที่สามารถให้บริการที่จำเป็นแก่ประชากรทั้งหมดในชุมชนท้องถิ่นได้ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน (สพช.), 2555) จากผลการศึกษาประสิทธิผลหรือผลสำเร็จต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภายหลังที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของจังหวัดตราด พบว่าคุณภาพชีวิตหลังมีการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่ ผู้สูงอายุมีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้นสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ จริญญา วงษ์พรหม, ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์, นวลฉวี ประเสริฐสุข และ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2558) เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีผลการวิจัย คือ ผู้สูงอายุมีความสุขมีความพึงพอใจ ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม ที่สามารถสนองต่อต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และ

ปัญญา/การเรียนรู้, ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558) ศึกษาทำวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่ พบว่าภาพรวมของปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านครอบครัว และด้านการเงินและการทำงานพบว่าอยู่ในระดับมาก, พิมพ์สุทธิ์ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง (2559) ทำวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย การศึกษานี้เสนอแนะว่าภาครัฐควรที่จะคงไว้ซึ่ง นโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และปรับปรุงช่องทางการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวให้ครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว, ชัยพล ดิษฐอึ้ง (2559) ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงของ องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกินเพล อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีแนวทางในการพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ 1) ด้านการมีภูมิคุ้มกันที่ดี ได้แก่ การประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง ข่าวสารในการดูแลสุขภาพตนเอง การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และการจัดตั้งกลุ่ม หรือชมรมผู้สูงอายุ การส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน โดยสื่อสารผ่านผู้นำชุมชนหรือโรงเรียนในชุมชน 2) การสร้างความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจ ธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในความดูแล การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วม กิจกรรมในครอบครัว การจัดกลุ่มอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และการหาแหล่งทุนหรือแหล่งสนับสนุนในเรื่อง ปัจจัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน 3) การจัดให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้และประสบการณ์เข้ามาร่วมพัฒนาเด็กวัยรุ่น เยาวชนในชุมชน โดยการให้คำแนะนำอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่ดีและเหมาะสม ผลการศึกษาชี้ว่าหน่วยงาน ของรัฐหรือหน่วยงานอื่น ๆ ควรจะส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ให้มีความครอบคลุมทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านการวางแผนงาน การติดต่อประสานงาน การฝึกทักษะฝีมือการผลิต การตลาด ให้กลุ่มผู้สูงอายุ การหาแนวทางสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ มีรายได้เพิ่มขึ้น สมาชิกในครอบครัว ควรให้ความสำคัญ

ในการเพิ่มศักยภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้การพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงมีประสิทธิภาพดีขึ้น พรณธิดา เอี่ยมสิริปริดา, อัจฉรา ประเสริฐสิน และนริศรา พิงโพธิ์สภ (2560) ศึกษาวิจัยเรื่องการสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุ ผ่านการทำงานของอาสาสมัคร พบว่า การสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานของอาสาสมัครในประเทศที่ พัฒนาแล้ว เริ่มต้นจากการกำหนดนโยบายการส่งเสริมผลิ ภาพในผู้สูงอายุผ่านการทำงานของอาสาสมัคร โดยมีหน่วยงานของรัฐ เป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนและบูรณาการความร่วมมือ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยการนำเสนองานอาสาสมัคร หลากหลายรูปแบบให้อาสาสมัครเข้าร่วมตามความถนัด และความสนใจและให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัย เพื่อค้นหาองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการบริหารงานอาสาสมัคร ให้ประสบความสำเร็จ เพราะการทำงานอาสาสมัคร นอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมแล้ว ยังเป็นเครื่องมือสำคัญ ในการสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุ โดยทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจ ในชีวิตและสามารถปรับตัวหลังการเกษียณอายุได้ดี, ศิริสุชนา คະເສນີ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง และความต้องการสวัสดิการจากรัฐ ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง 2) กลุ่มตัวอย่างมี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และอรณิชฐ์ แสงทองสุข (2563) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพร่างกายที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

และสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ ยศ วัชรคุปต์และคณะ (2561) ศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการให้บริการการดูแลระยะยาว กรณีศึกษาจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า การให้บริการการดูแลระยะยาวทั้งในรูปแบบปกติและภายใต้โครงการ Long term care ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการทำกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐานด้วยตนเองได้มากขึ้น โดยกลุ่มทดลองที่ได้รับบริการภายใต้โครงการ Long term care มีคะแนนเฉลี่ยดัชนีบาร์เธลความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel activities of daily living: Barthel ADL) เพิ่มขึ้นมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ประมาณ 1 คะแนน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าโครงการ Long term care มีประสิทธิผล ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้นและสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลระยะยาวลงได้ถึง 5.7 ล้านบาทด้วยต้นทุนการให้บริการ 7.2 ล้านบาท ภาครัฐจึงควรสนับสนุนให้มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่บ้านโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระบบการดูแลระยะยาวของภาคส่วนต่างๆ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน ระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ

สรุปผล

หลังมีการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่จังหวัดตราดมีคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และด้านการรวมกลุ่มทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง (มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.2- 2.3) แต่มีคุณภาพชีวิต ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านสภาพอารมณ์ที่ดีอยู่ในระดับสูง (มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 2.4) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตก่อนมีการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น ทุกด้าน

นอกจากนี้ การดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ของชุมชนในพื้นที่จังหวัดตราด ก่อให้เกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในทุกด้าน เนื่องด้วยเป็นระบบที่ตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่างๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่ชราภาพไม่สามารถ

ช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ/ต่อเนื่อง ให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะภาครัฐมีส่วนสำคัญอย่างมากในการทำให้กลไกการทำงานของระบบการดูแลระยะยาวเกิดขึ้น และได้รับความเชื่อมั่นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งกลไกการให้บริการและกลไกการกำกับดูแลต่างต้องการกระบวนการทางนิติบัญญัติ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และการส่งเสริม/สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบางประเด็นเช่นด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ยังอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการและการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น หน่วยงานหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กับการดูแลหรือพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ควรกำหนดนโยบายเพื่อนำไปพัฒนาและปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุให้เกิดผลในระยะยาวต่อไป ส่วนข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติเห็นควรสนับสนุนหรือส่งเสริมให้มีการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดรายได้และเพื่อสร้างทุนทางสังคมและทุนทางวัฒนธรรม หน่วยงานต่าง ๆ ทุกภาคส่วนควรมีการจัดตั้งศูนย์หรือชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีเครือข่าย ได้ทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุยหรือกิจกรรมที่สร้างคุณค่าทางจิตใจ เช่นจิตอาสา ฯลฯ

เอกสารอ้างอิง (References)

Boukeaw Phimphisut and Teungfung Ratiporn. (2016) Health care and health status of Thai aging. Journal of the Association of Researchers. Vol. 21 No.2 (May – Aug). (in Thai).

- Department of Health. (2019). Manual for health care standards, surveillance, rehabilitation and long-term care for the dependent elderly in the community. Ministry of Public Health, Bangkok. (in Thai).
- Disthang Chaiyapol. (2016) Potentiality of the elderly based on concept of sufficiency economy in the area of Nong KinPhen Sub-district, Administrative Organization, Warin Chamrab Sub-district, UbonRatchathani Province. Journal of Liberal Arts Ubon Ratchathani University. Vol 11, No.1 (Jan-Jun). (in Thai).
- Jantawimon Pitsamai. (1998). Definition of health promotion terms. Institute of Public Health Systems Press. Nonthaburi. (in Thai).
- Kaewhawong Thirapong. (2000). Process of strengthening community: community & civil society. Khon Kaen. Klungnana Vitthaya Press. (in Thai).
- Iamsiripreeda Panthipa, Prasertsin Ujsara, and Peungposop Narisara. (2017). Empowerment of the senior citizens through volunteer work, FEU Academic. Vol 11, No. 2 (Apr-Jun). (in Thai).
- Nakasaney Sirisuk. (2018). Self-healthcare behavior of the elderly in Bangkok, Rajabhat Rambhai Barni Research Journal, Vol. 12, No. 1 (Jan-Apr). (in Thai).
- National Health Security Office. (2016). Long-term care system for elderly dependency (LTC). National Health Security Office. (in Thai).
- Office of Community Based Health Care Research and Development. (in Thai).
- Office of Community Based Health Care Research and Development. (2012). Manual for development of community health system by the Community Health Security Fund at local or regional health area. Nonthaburi. Sahamitr Printing & Publishing Company Limited. (in Thai).
- Office of Community Based Health Care Research and Development. (2012). Public Policy: Tools to drive community health system. Nonthaburi.
- Oranit Sangtongsuk. (2020). The study of the quality of life of the elderly in Thailand: A case study of Bangkok, Pathum Thani and Nonthaburi. Proceedings in the 14th National and International Sripatum University Conference (SPUCON2019). (in Thai).
- Pruansuk Poommiwat. Guidelines for quality of life development for the elderly of Local Administrative Organizations in Phrae Province. Journal of Graduate School, Pitchayatat, Ubon Ratchathani Rajabhat University. Vol. 10, No.1 (in Thai).
- Strauss, A.L.and Cabbin, J.(1990). Basic of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques.SAGE publication.
- Techakosol Praiwan. (2004). Community health management in Khon Kaen Province. Thesis, Master of Arts Program in Development Sociology, Khon Kaen University. (in Thai).
- Trat Provincial Public Health Office. (2021). Annual Report. Trat: Trat Provincial Public Health Office. (in Thai).
- Vajragupta Yos et al. (2018). An effectiveness analysis of the long-term care plans for the dependent elderly in the community in Udon Thani Province. Health Systems Research Institute (HSRI). (in Thai).
- Wongprom Jaranya. Jongwuttiwet Kiriboon. Prasertsook Nualchavee. Jongwuttiwet Nirund. (2015). Community participation in the development of older persons' quality of life. Journal of Humanities and Social Sciences, Rambhai Barni Rajabhat University. Vol. 1 No. 2 (Jul-Aug). (in Thai).