



รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่ง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

สุมาลี เอี่ยมสมัย*

รัตนา เหมื่อนลิษฐ์**

จรรยาศรี ทองมาก**

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันตำบลพุกরা่งมีอัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงานเพิ่มขึ้นและมีผู้สูงอายุ ที่อยู่ตามลำพังไม่มีคนดูแลจึงศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่งขึ้นเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่ง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 2) หาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่ง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ระหว่างเดือนตุลาคม 2553 ถึงเดือนกันยายน 2555 ประชากรที่ศึกษาได้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือมีปัญหาโรคเรื้อรังและไม่มีผู้ดูแลในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่ง จำนวน 17 คน และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่ง จำนวน 46 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสำรวจการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการดูแลผู้สูงอายุ ความคิดเห็นและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่งอำเภอพระพุทธบาทจังหวัดสระบุรี ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่งอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้ค่าสถิติคือค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test, One way ANOVA และ Content analysis

ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่งภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.84, S.D.= 0.53) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกরা่งภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.25, S.D.= 0.61) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่มีความมั่นใจในการดูแลหรือให้คำแนะนำผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการแนะนำวิธีการให้ความรู้ เอกสารและแหล่งเรียนรู้ต่างๆ รวมทั้งพี่เลี้ยงเพื่อเป็นที่ปรึกษา รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ คือ SINGTONG MODEL ประกอบด้วย Superintendent, Individual, Network, Government, Team Organization, Nice, Group Home การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละครั้งมีการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน 2) ขั้นปฏิบัติการ 3) ขั้นสังเกต 4) ขั้นสะท้อนผล 5) ขั้นปรับปรุงผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, S.D.= 0.63) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.95, S.D.= 0.64) ความคิดเห็นและศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้สูงอายุก่อนและหลังใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ : อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ , การดูแลผู้สูงอายุ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันทรี



An Elderly Care Model among Caregiving Volunteers at Phukrang Municipality, Amphur Praputthabat, Saraburi Province

*Sumalee Eamsamai**

*Ratana Mhuansit***

*Charoonsri Thongmag***

Abstract

The objective of this research was to study an Elderly Care Model in caregiving- volunteers at Phukrang municipality, Amphur Praputthabat, Saraburi Province. The effectiveness of the elderly care volunteers who care for the elderly. This research was an action research consisted of 3 phases. The first phase was studying the context of caring in elderly by interviewing and group discussions among 46 caregiving volunteers. The second phase was developing an elderly care model. The third phase was exploring effectiveness of the model. Elderly's satisfaction was examined. Data were analyzed by using Mean, Standard Deviation, and pair t-test. Content analysis also was performed.

The research findings found that: A context of elderly caring among

Among volunteers, 69.6 percent reported that elderly had no relatives, and volunteers visited them twice a month. Among volunteers, 37.0 percent reported that elderly had no family member, and volunteers usually took them some diet. Among volunteers, 43.5 reported that elderly were invaluable and they were taken care. Among volunteers, 41.3 percent would like to take care of elderly in a high level ($\bar{x} = 3.84$, $SD = 0.53$), have ability to care elderly in a moderate level ($\bar{x} = 3.25$, $SD = 0.61$). The analysis of the context of elderly care was explored. It found that volunteers who passed the training should have elderly-care knowledge. The mentor of volunteers had no confidence to advise.

The elderly care model among volunteers was SINGTONG MODEL including Superintendent, Individual, Network, Government, Team, Organization, Nice, and Group. The elderly care model consisted of 5 major components: 1) planning, 2) implementing, 3) observing, 4) reflecting and 5) improving.

The results of using the final model were elderly showed overall satisfaction in a high level ($\bar{x} = 4.36$, $S.D. = 0.63$). Caregiving volunteers showed opinion and ability to care elderly in a high level ($\bar{x} = 3.95$, $S.D. = 0.64$). Among volunteers, the mean score of opinion and ability to care elderly after participating in the model was significantly higher than before participating in the model at the level of 0.001.

Keywords : Elderly Care, volunteers

* Boromarajonani College of Nursing, Praputthabat

** Health Promoting Hospital, Nongkontee, Saraburi



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัจจุบันวิทยาการด้านการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น คนส่วนใหญ่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ทำให้คนมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นมาก⁽¹⁾ ส่งผลต่อสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ ทำให้จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คนไทยทุกวันนี้มีอายุเฉลี่ย 72 ปี อายุเฉลี่ยเพศชาย 68 ปี และเพศหญิง 78 ปี⁽²⁾

เนื่องจากบริบทของสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สังคมจึงมีลักษณะวัตถุนิยม บริโภคนิยมทำให้ทุกคนต้องต่อสู้ดิ้นรนการทำมาหากินเพื่อปากท้องของตนเองและครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นหลายครอบครัวจึงจำเป็นต้องทิ้งบ้านเรือนรวมทั้งผู้สูงวัย ทำให้ผู้สูงวัยต้องอยู่ตามลำพัง และมีผู้สูงวัยจำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

จากโครงสร้างประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พบว่าประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและจากการคาดการณ์สำมะโนประชากรนั้นได้ประมาณการจำนวนของประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2552 คิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2552 จึงทำให้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยคือมีอัตราการส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุหรืออัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงานเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 16.0⁽³⁾ สอดคล้องกับตำบลพุทราที่มีประชากร 7,143 คน มีผู้สูงอายุ 781 คน คิดเป็นร้อยละ 10.93 มีอัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน ร้อยละ 16.32 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาโรคเรื้อรังได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 158 คน โรคเบาหวาน จำนวน 100 คน ผู้พิการ จำนวน 105 คน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวน 60 คน โรคอัมพาต จำนวน 19 คน โรคหัวใจ จำนวน 6 คน โรคมะเร็ง จำนวน 6 คนและโรคหอบหืด จำนวน 6 คน โรควัณโรค จำนวน 3 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น⁽⁴⁾ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรวมทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ

จากการให้บริการวิชาการการดูแลผู้สูงอายุ

ที่บ้านพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่คนเดียว ไม่มีคนในครอบครัวดูแล ต้องพึ่งพาเพื่อนบ้าน อสม. ประกอบกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงความเป็นมนุษย์เห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและจัดทำหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุขึ้น

เพื่อให้ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราองมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า จึงจัดทำโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนโดยให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ความสามารถและผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์⁵ ได้มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไม่มีผู้ดูแล จำนวน 17 ครอบครัว⁽⁶⁾ ในการให้บริการดังกล่าวจึงศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ในเขตเทศบาลตำบลพุทราอง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี และหาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราอง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มพึ่งพาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ในเขตเทศบาลตำบลพุทราอง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
2. ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราอง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประชากรที่ศึกษาได้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือที่มีปัญหาโรคเรื้อรังและไม่มีผู้ดูแลในเขตเทศบาลตำบลพุทราอง อำเภอพระพุทธบาท



จังหวัดสระบุรี จำนวน 17 คน และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 46 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้มี 1) แบบสำรวจการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าความเชื่อมั่น 0.89 2) ความคิดเห็นและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาทจังหวัดสระบุรี มีค่าความเชื่อมั่น 0.93 3) สังเกตสถานการณ์จริงและการบันทึกการสนทนากลุ่มและ 4) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้ค่าสถิติคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย paired t-test One way ANOVA และ Content analysis โดยมีระยะการดำเนินการดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทของการดูแลผู้สูงอายุ ศึกษาสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุของผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ความคิดเห็น ศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุและการสะท้อนคิดถึงสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลและความรู้ที่จำเป็นการให้ความรู้ เอกสารแก่อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุเก็บข้อมูลโดยใช้ 1) แบบสำรวจการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการดูแลผู้สูงอายุ 2) ความคิดเห็นและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาทจังหวัดสระบุรี 3) สังเกตสถานการณ์จริงและการบันทึกการสนทนากลุ่มเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2553

ระยะที่ 2 ร่างรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ นำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ร่างขึ้นนี้ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุและปรับปรุงแก้ไขตามสภาพปัญหา เก็บข้อมูลโดยการสังเกตสถานการณ์จริงและการบันทึกการสนทนากลุ่มมีการดำเนินการ 5

ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน 2) ขั้นปฏิบัติการ 3) ขั้นสังเกต 4) ขั้นสะท้อนผล 5) ขั้นปรับปรุงระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2554

ระยะที่ 3 หาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้ วัดระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแล วัดระดับความคิดเห็นและศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือ 1) แบบสำรวจการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการดูแลผู้สูงอายุ 2) ความคิดเห็นและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาทจังหวัดสระบุรี 3) สังเกตสถานการณ์จริงและการบันทึกการสนทนากลุ่มและ 4) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวังอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กันยายน 2554

ผลการศึกษาพบว่า

ระยะที่ 1 ผลการศึกษารายบุคคลของการดูแลผู้สูงอายุ

อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เพศหญิงร้อยละ 82.6 อายุน้อยกว่า 50 ปีร้อยละ 43.5 ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 63.0 รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 80.4 สถานภาพสมรส ร้อยละ 69.6 การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราวัง พบว่าเมื่อมีผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแลอยู่ใกล้บ้าน อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ไปสอบถามหรือดูแลเดือนละประมาณ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 37.0 เมื่อมีผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแลอยู่ใกล้บ้าน อผส. ช่วยดูแลเรื่องอาหารโดยนำอาหารไปให้อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 43.5 ความรู้สึก ของ อผส.ที่มีต่อผู้สูงอายุในชุมชน คือเป็นคนที่มีคุณค่าทุกคนต้องช่วยกันดูแล ร้อยละ 41.3

อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องการมีส่วน



ร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวาง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.84$, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อผส. ต้องการให้มีหน่วยงานต่างๆ มาช่วยดูแลผู้สูงอายุ มากที่สุด รองลงมา คือ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต้องการให้มีการจัดกลุ่มดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต้องการมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต้องการมีส่วนร่วมในการเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน และ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 4.13, 4.00, 3.96, 3.91, 3.87$; S.D. = 0.90, 0.78, 0.69, 0.81, 0.90 ตามลำดับ) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) สามารถสละเวลาเพื่อเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.46$, S.D. = 0.83)

อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวางภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.25$, S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) อยากให้คนนึกถึงสังคมส่วนรวมมากที่สุด รองลงมาคือ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ทำให้รู้สึกว่าคุณเองมีจิตอาสา อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) รู้สึกว่าเป็นห่วงผู้สูงอายุกลัวจะไม่มีใครดูแล อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) มีความรู้ในเรื่องแนะนำการออกกำลังกาย และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) มีความรู้สึกว่าคุณเองเสียสละในการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.89, 3.41, 3.41, 3.30, 3.19$, S.D. = 0.90, 0.90, 0.95, 0.96, 0.90 ตามลำดับ) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวางเรื่องอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) มีความรู้ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) มีความมั่นใจที่จะไปดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) มีความรู้ในเรื่องอาหารของผู้สูงอายุต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.00, 3.04, 3.04$, S.D. = 0.86, 0.89, 0.84)

ผลการวิเคราะห์บริบทโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ของการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวางอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โดยศึกษาสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลโดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนคิดถึงสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล เรื่อง 1) เกณฑ์การคัดสรรผู้สูงอายุที่ต้องดูแล 2) องค์ความรู้การดูแลผู้สูงอายุ 3) ทักษะการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ 4) ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ 5) ทีมงานการดูแลผู้สูงอายุ และ 6) การบริหารจัดการพบว่าอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุถึงแม้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุแล้วก็จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการแนะนำ วิธีการให้ความรู้เอกสาร และแหล่งเรียนรู้ต่างๆ รวมทั้งที่เลี้ยงเพื่อเป็นที่ปรึกษาจากการสังเกตในสถานการณ์จริง การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุพบว่าไม่มีความมั่นใจในการดูแลหรือให้คำแนะนำ

ระยะที่ 2 ร่างรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาบริบทของการดูแลผู้สูงอายุในระยะที่ 1 ร่วมกับการสนทนากลุ่มอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุพบว่ากลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา (Group Home) และ จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Superintendent) และในการดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องเป็นการดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล (Individual) เพราะแต่ละคนมีความต้องการหรือบริบทที่แตกต่างกัน ขณะเดียวกันอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีจำนวน ความรู้และทักษะไม่เพียงพอจึงจำเป็นต้องมีความรู้และผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงความเป็นมนุษย์ (Nice) มีเครือข่าย (Network) ช่วยเหลือการดูแล มีหน่วยงานภาครัฐ (Government) สนับสนุนงบประมาณ การเดิน เวชภัณฑ์ต่างๆ จำเป็นต้องมีทีมงาน (Team) และการบริหารจัดการ (Organization) ที่ดี

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุขึ้น คือ SINGTONG MODEL ประกอบ



ด้วย Superintendent, Individual, Network, Government, Team, Organization, Nice และ Group Home มีความหมายดังนี้

Superintendent หมายถึง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกสร้าง ผู้ใหญ่ใจดีและผู้นำชุมชน ผ่านการคัดเลือกจากประชาคมในตำบลพุกสร้าง ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุและผ่านการรับสมัครการเป็นอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ

Individual หมายถึง การดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลที่บ้านคือดูแลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน สภาพปัญหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม

เครื่องอุปโภค บริโภค อาหารการกิน ปัญหาสุขภาพ การกินยา การไปตรวจตามนัด รวมทั้งด้านสภาพจิตใจ

Network หมายถึง เครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ภาคประชาชน นักศึกษาพยาบาล อาจารย์ บุคลากรสถานีนามัย บุคลากรเทศบาลตำบลพุกสร้างและองค์กรภาคเอกชน

Government หมายถึง หน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุนงบประมาณการดูแลผู้สูงอายุ สถานีอนามัยสนับสนุนเรื่องยารักษาโรคและเวชภัณฑ์ต่างๆเทศบาลตำบลพุกสร้างสนับสนุนยานพาหนะวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาทสนับสนุนบุคลากร

Team หมายถึง ทีมการดูแลผู้สูงอายุเน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

Organization หมายถึง การบริหารจัดการการดูแลผู้สูงอายุ เช่น จัดสรรผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลที่บ้านทุกวันเรื่องอาหารการกิน กิจวัตรประจำวัน คือ อพส.ที่มีบ้านอยู่ใกล้ๆ และทีมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุจะติดตามเยี่ยมทุกวันเสาร์พร้อมเวชภัณฑ์ อุปกรณ์พร้อมประเมินภาวะที่บ่งชี้ความพิการ

Nice หมายถึง ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงพัฒนา

สังคมและความมั่นคงความเป็นมนุษย์

Group Home หมายถึง ผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มพึ่งพา คือ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรืออยู่ 2 คนตามลำพังผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวแต่ครอบครัวไม่ดูแล

จากรูปแบบดังกล่าว อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกสร้าง ผู้ใหญ่ใจดีและผู้นำชุมชน ผ่านการคัดเลือกจากประชาคมในตำบลพุกสร้าง ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุและผ่านการรับสมัครการเป็นอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 5 กลุ่มสี คือ สีชมพู สีเหลือง สีเขียว สีแดงและสีฟ้า กลุ่มละ 7-8 คน บุคลากรสถานีนามัย 5 คน สมาชิกสภาเทศบาล 5 คนรวมทั้งสิ้น จำนวน 46 คน ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มสีละ 1 เดือน หมุนเวียนกันโดยการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละครั้งมีการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติการ ขั้นสังเกต ขั้นสะท้อนผลและขั้นปรับปรุง มีรายละเอียดดังนี้

1) ขั้นวางแผน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกสร้าง ผู้ใหญ่ใจดีและผู้นำชุมชน บุคลากรสถานีนามัย นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ ประชุมวางแผนการดูแลผู้สูงอายุทุกครั้งก่อนออกเยี่ยมโดยอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) ที่บ้านอยู่ใกล้ผู้สูงอายุ ทั้ง 17 คน จะเล่าสภาพปัญหาปัจจุบันให้ทีมทราบจากนั้นมีการแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่ต้องให้การดูแลเฉพาะเรื่องแต่ละครั้งแล้วมอบหมายทีมงานไปดูแลพร้อมจัดเตรียมเวชภัณฑ์และอื่นๆ ตามความต้องการของผู้สูงอายุรายนั้นๆทุกครั้ง

2) ขั้นปฏิบัติการ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกสร้าง ผู้ใหญ่ใจดีและผู้นำชุมชน บุคลากรสถานีนามัย นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ ที่ได้รับมอบหมายจะเข้าไปดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นรายบุคคลทุกวันเสาร์ครั้งวันเช้าในแต่ละบ้าน กิจกรรมที่ดำเนินการคือ การทำความสะอาดร่างกาย ความสะอาดบ้าน สิ่งแวดล้อมอาหารการกิน



วัดความดันโลหิต การทำกายภาพ ทั้ง Active และ Passive Exercise นวดคลายเครียด แห้มือ เท้า ดัดเล็บมือเท้า อ่านหนังสือธรรมะ ฟังคุณยายเล่า เรื่องในอดีต รวมทั้งรวบรวมปัญหาที่ต้องดูแลต่อ แต่ผู้ดูแลในครั้งนั้นไม่สามารถกระทำได้ เป็นต้น

3) ขั้นสังเกต ขณะที่มีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นรายบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกม่วง ผู้ใหญ่ใจดีและผู้นำชุมชน บุคลากรสถานีอนามัย นักศึกษาพยาบาล และอาจารย์ จะสังเกตว่ามีปัญหาในการดูแลเรื่อง ปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างไร

4) ขั้นสะท้อนผล เมื่อสิ้นสุดการดูแลผู้สูงอายุแต่ละครั้งก็จะมีกรสนทนากลุ่มเพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นรายบุคคล เช่น ปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์ อภิปราย สรุปและนำเสนอเป็นผลการสะท้อนการปฏิบัติการ สิ่งที่ค้นพบคือสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ยาหมด ความดันโลหิตสูงยังไม่ไปพบแพทย์ตามนัด อยากฆ่าตัวตาย บั่นไต่ บ้านหัก วิทยุเสีย บริเวณปลั๊กไฟมีประกายไฟ บ้านคุณตาได้รับรถ Wheel chair แต่พื้นดินที่อยู่เป็นหลุมบ่อใช้รถเข็นไม่ได้ ห้องน้ำไม่เหมาะสม เครื่องอุปโภคบริโภคไม่มีคุณยายสุบบุหรี รวมทั้งปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ดูแลผู้สูงอายุเช่นเรื่องทึม การเดินทาง ความรู้ การให้คำแนะนำ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เป็นต้น

5) ขั้นปรับปรุง นำผลการสะท้อนคิดจากการปฏิบัติการและขั้นสะท้อนผล สภาพปัญหา มาอภิปรายเพื่อหาแนวทางแก้ไขในแต่ละครั้ง เช่น ปัญหาอยากฆ่าตัวตายก็จะจัดคนไปดูแลเป็นพิเศษ พร้อมค้นหาสาเหตุปรึกษากับทีมจิตเวชโรงพยาบาลเข้ามาดูแล ติดตามเยี่ยมบ้านบ่อยๆ รายที่บ้านไต่บ้านหักมอบหมายให้ชมรมผู้สูงอายุช่วยดำเนินการซ่อมแซม วิทยุเสียและบริเวณปลั๊กไฟมีประกายไฟก็

มีอาสาสมัครในชุมชนที่มีฝีมือไปซ่อมแซมให้ บ้านคุณตาที่ได้รับรถ Wheel chair แต่พื้นดินที่อยู่เป็นหลุมบ่อใช้รถเข็นไม่ได้ หรือรายที่ห้องน้ำไม่เหมาะสมก็ประสานกับโรงโม่ โรงปูน ขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเทพื้นให้ ปรับปรุงห้องน้ำให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายหน่วยงานภาคเอกชนช่วยเหลือเรื่องเครื่องอุปโภคบริโภค จัดนักศึกษาพยาบาลไปอ่านหนังสืออยู่เป็นเพื่อน จนกระทั่งทุกวันเสาร์คุณตาคุณยายมักจะอาบน้ำแต่งตัวรอเพราะเป็นวันที่รู้สึกว่ามีความสุขเป็นวันที่มีเพื่อนมาอยู่ด้วย รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ดูแลผู้สูงอายุเช่นเรื่องทึม การเดินทาง ความรู้ การให้คำแนะนำ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เหล่านี้ก็จะมีการปรับเปลี่ยนทุกวันเสาร์ให้มีความเหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นรายบุคคลในแต่ละครั้ง

ระยะที่ 3 หาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผลการนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกม่วงมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย

ดังนี้ ($\bar{x} = 4.36$, $S.D. = 0.63$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีจิตบริการมากที่สุด รองลงมาคือ มีความเสมอภาคในการให้บริการ ระยะเวลากิจการจตุกรรม การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุ ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 4.90$ 4.85 4.80 4.80 4.70, $S.D. = 0.31$ 0.37 0.41 0.41 0.40) ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกม่วงมีความพึงพอใจเรื่อง มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารอย่างทั่วถึงต่ำที่สุดมีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.45$, $S.D. = 0.69$)

อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกม่วงภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x} = 3.95$, $S.D. = 0.64$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) อยากให้



คนนึกถึงสังคมส่วนรวมมากที่สุด รองลงมาคือ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) ทำให้รู้สึกว่าคุณเองมีจิตอาสา อาสาสมัครผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (อพส.) รู้สึกว่าเป็นห่วงผู้สูงอายุกลัวจะไม่มีใครดูแล อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) มีความมั่นใจที่จะไปดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) มีความรู้ในเรื่องการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x}$ = 4.30 4.02 3.98 3.91 3.91, S.D.= 0.81 0.77 0.74 0.69 0.69) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราแก้วเรื่องอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) มีความรู้ในเรื่องอาหารของ

ผู้สูงอายุต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ยดังนี้ ($\bar{x}$ = 3.80, S.D. = 0.77)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราแก้วก่อนและหลังใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยการทดสอบค่าที (paired t-test) พบว่า ความคิดเห็นของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราแก้วก่อนและหลังใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราแก้วก่อนและหลังใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ	ก่อน		หลัง		t
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
ความคิดเห็น	3.25	.61	3.95	.64	8.844***

ผลการวิเคราะห์ผลกระทบ ประโยชน์รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่าอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น มีความรู้มากขึ้น และสามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเอง ทำให้ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ นอกจากนั้นบางคนไปทำงานที่อื่นไม่รู้จักใครทำให้รู้จักคนมากขึ้น รู้สึกว่ามีเพื่อน ได้ช่วยเหลือคน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการพัฒนาจิตอาสา ทำให้กล้าแสดงออก

นอกจากนั้นการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุทราแก้ว อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีนั้นอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) บางคนพาหลานซึ่งเป็นเยาวชนไปด้วย จากการสนทนากลุ่มพบว่าเยาวชนเห็นสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ รู้สึกสงสาร ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุด้วย

จากการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาที่เข้าไปมี

ส่วนร่วมนั้นนักศึกษาดูแลผู้สูงอายุในด้านคุณภาพชีวิต การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันซึ่งเป็นการดูแลที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุเช่น เป็นเพื่อนคุย เป็นผู้ฟังที่ดี อ่านหนังสือธรรมะให้ฟัง การดูแลสิ่งแวดล้อม ความสะอาดของร่างกาย เช่น คุณตาอยู่กับคุณยาย ลูกหลานไม่สนใจ คุณตาท้อแท้ จะฆ่าตัวตาย รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีประโยชน์ ไม่รับประทานอาหารเช้าเป็นภาระกับครอบครัวเมื่อไปพบพูดคุย ดูแล ให้กำลังใจ สอนการฟื้นฟูสภาพให้คุณยายช่วยนวดขาให้ แชะด้วยน้ำอุ่นปัจจุบันพบว่าคุณยายยังมีชีวิตอยู่ พบว่าทุกวันเสาร์ผู้สูงอายุหลายๆคนจะแต่งตัวรอนักศึกษา คำถามที่เกิดกับนักศึกษาคืออยากไปดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องตามบริบทเป็นรายบุคคลโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา



อภิปรายผล

การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวาง พบว่า เมื่อมีผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแล อยู่ใกล้บ้าน อพส. ไปสอบถามหรือดูแลเดือนละประมาณ 1-2 ครั้ง ช่วยดูแลเรื่องอาหารโดยนำอาหารไปให้อย่างสม่ำเสมอ ความรู้สึก ของ อพส.ที่มีต่อผู้สูงอายุในชุมชน คือเป็นคนที่มีคุณค่าทุกคนต้องช่วยกันดูแล อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวางภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษา^(8,9) พบว่า บทบาทอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน คือการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ด้านสังคมคือให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ด้านเศรษฐกิจ เกื้อหนุนเรื่องสิ่งของอุปโภคบริโภค ปัญหาความต้องการดูแลของผู้สูงอายุ คือด้านร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยง่าย ไม่คล่องตัว เคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก ด้านจิตใจ รู้สึกถูกทอดทิ้ง ขาดคนเอาใจ ใส่ดูแล วิตกกังวล เครียดเรื่องสุขภาพ ปัญหาค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลพุกวางก่อนเข้าร่วมโครงการภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษา^(10,11,12,13,14) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแล

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ในภาพรวมมีความรู้ในระดับปานกลาง ภายหลังเข้าร่วมโครงการมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวางภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษา⁽⁶⁾ พบว่า มีความรู้และความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังภายหลังการอบรมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเรื่องโรคและผลกระทบที่เกิดจากโรคเรื้อรัง

ผลการวิเคราะห์ผลกระทบ ประโยชน์รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มการดูแลผู้สูงอายุ

ของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่ามีความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น มีความรู้มากขึ้น และสามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเอง ทำให้ได้ใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ ทำให้รู้จักคนมากขึ้น รู้สึกว่ามีเพื่อน ได้ช่วยเหลือคน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการพัฒนาจิตอาสา ทำให้กล้าแสดงออกสอดคล้องกับการศึกษา^(13,14,15) พบว่า ต้องเข้าไปพูดคุยเรื่องชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดทักษะที่สามารถดูแลตนเองได้ให้ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่ถูกหลักอนามัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ ใช้ชีวิตไม่เหงา ให้กำลังใจ ปลอบใจ ไม่ให้เครียดและพูดคุยกับคนในครอบครัวให้เข้าใจผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย เข้าไปดูแลผู้สูงอายุ ดูอาการเบื้องต้น การจัดยา ดูแลการทานยา พาไปพบแพทย์ตามนัด ให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก การทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ การเล่าเรื่องราวในชีวิต เรื่องภาคภูมิใจและการให้กำลังใจว่าผู้สูงอายุสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุข

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกวาง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีประสิทธิภาพที่ดีเนื่องจาก 1) ชื่อรูปแบบคือ SINGTONG MODEL ซึ่งเป็นชื่อชมรมผู้สูงอายุตำบลพุกวางที่เกิดจากผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตั้งชื่อ ดังนั้นทุกคนจึงต้องการให้ชื่อนี้มีชื่อเสียง ต้องการให้ทุกคนรู้จัก ขณะเดียวกันชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งทั้งประธานชมรม คณะกรรมการและสมาชิกชมรมซึ่งมี อสม. เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิก เมื่อรัฐบาลมีพระราชบัญญัติดูแลผู้สูงอายุขึ้น อสม. ซึ่งมีความเข้มแข็งและสั่งสมความรู้ มีศักยภาพพร้อมจึงยินดีสมัครเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Superintendent) ทุกคนมาด้วยใจ เพราะเดิมก็เป็นคนที่ไปดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาที่อยู่ใกล้บ้านอยู่แล้ว มีข้อมูลผู้สูงอายุในความรับผิดชอบ จึงทำให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลที่บ้าน (Individual) กระทำได้ง่ายขึ้นขณะเดียวกันมีเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ภาคประชาชน นักศึกษาพยาบาล อาจารย์ บุคลากรสถานอนามัย บุคลากรเทศบาลตำบลพุกวาง และองค์กรภาคเอกชน (Network) เป็นการทำงาน



เป็นทีมซึ่งทีมการดูแลผู้สูงอายุเน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ (Team) มีการบริหารจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่ดี (Organization) มีหน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุนงบประมาณ (Government) ส่งผลให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มพึ่งพา (Group Home) มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดที่อาจจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้คือ

1. ควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักให้ประชาชนหรืออาสาสมัครในพื้นที่เห็นความสำคัญของการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันซึ่งเป็นปฏิกิริยาบุคคลในชุมชน เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่นภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้ในการไปดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้นควรนำเยาวชนในท้องถิ่นไปร่วมกิจกรรมด้วยเพื่อปลูกฝังคุณลักษณะจิตอาสาหรือจิตสาธารณะ

2. ควรนำนักศึกษาเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องตามบริบทเป็นรายบุคคลโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาทำให้นักศึกษาเข้าใจการบริการด้วยหัวใจความเมตตาเพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลพุทราที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ปราโมทย์ ประสาทกุลและคณะ. ประชากรศาสตร์ สาระดึกศึกษา เรื่องประชากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัดมหาชน; 2543.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. การศึกษาแบบคัดกรองและภาวะโภชนาการผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์; 2548.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลการสำรวจผู้สูงอายุ. (เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2552). เข้าถึงได้จาก <http://www.nso.go.th/>.
- มาลินี วงษ์สิทธิ์. ครอบครัวและผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันท. ฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันท อำเภอพะพวยพวย จังหวัดสระบุรี; 2553.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มืออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2547.
- เทศบาลตำบลพุทรา. ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร. สระบุรี: เทศบาลตำบลพุทรา อำเภอพะพวยพวย จังหวัดสระบุรี; 2553.
- รัตนา แยมศรี. การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลเมืองรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
- โรสลิน ประเสริฐ. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตำบลบางสีทอง อำเภอนางิ้ว จังหวัดนนทบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม; 2551.
- นิภา สุขเจริญและคณะ. บทบาทองค์กรชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2549.
- จำเรียง งามศิริ. สภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน กรณีศึกษาสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการกรุงเทพตลิ่งชัน (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร



- มหำบัณฑิต). เลย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย;
2552.
12. นิตยา อุ่นเบ้า. การพัฒนาอาสาสมัคร
สาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรค
เรื้อรัง : กรณีศึกษาเฉพาะเขตคลองเตย
กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญา
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
 13. ยอดศักดิ์ สุขโรจณี. รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ
ที่บ้านของอาสาสมัครในเขตพื้นที่องค์การ
บริหารส่วน ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย
จังหวัดนนทบุรี (การศึกษาระดับปริญญาตรี
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
 14. สุพจน์ บุญกลัด. แนวทางการพัฒนาการ
ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของ
องค์การบริหารส่วนตำบลข่อยสูง อำเภอตรอน
จังหวัดอุดรดิตร (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
 15. สุรพล ชยภพ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้
สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัด
นครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญา
ดุษฎีบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม; 2552.