

นิพนธ์ต้นฉบับ

การบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ

พรพรรณ แสนสระ*, ส่งความชัยย์ ลิ้มทองดีศกุล**, จารุวรรณ วิโรจน์**

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

pompunsansra@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ในการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือ LTC Fund ของเทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ มีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 160 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่าเฉลี่ย (dependent t-test) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการบูรณาการครั้งนี้ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สถานการณ์และบริบท 2) จัดประชุมเพื่อวางแผน 3) ขออนุมัติแผน 4) ดำเนินงานตามแผน 5) การติดตามและกำกับดูแล 6) การประเมินผล 7) สรุปผลและข้อเสนอแนะ 8) สรุปและถอดบทเรียน ผลการวิจัยในด้านพฤติกรรมและกระบวนการดำเนินงาน พบว่า กลุ่มเป้าหมายทั้งสามกลุ่มมีระดับความรู้ ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ทำให้ผลการประเมินการบริหารกองทุนฯ เปลี่ยนแปลงดีขึ้น จากแต่เดิมอยู่ในระดับกลาง (65 คะแนน) เป็นระดับดีมาก (92 คะแนน)

โดยสรุป การบูรณาการความร่วมมือในระดับพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผล โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จในครั้งนี้ เกิดจาก 1) การสร้างเครือข่าย (Network creation) ที่เชื่อมโยงกันในระดับท้องถิ่นที่ครบถ้วนและหลากหลาย 2) มีการเสริมสร้างสมรรถนะและระดับความสามารถ (Building capacity) ของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการทำงานด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และ 3) วิธีการทำงานได้เปลี่ยนแปลงโดยการกระจายอำนาจและบทบาท (Devolution) ให้เครือข่ายได้ดำเนินงานด้วยตนเองในพื้นที่ โดยอาจจะเรียกได้ว่า N-B-D model เป็นรูปแบบที่ส่งผลต่อความสำเร็จครั้งนี้

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, ผู้สูงอายุ, กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

Article info:

Received: Jan 10, 2024

Revised: May 22, 2024

Accepted: May 24, 2024

Original article

The integrated cooperative improvement of locality organizations to LTC Fund Administrative System in Nongbuadaeng District, Chaiyaphumi Province

Pornpun Sansra^{*}, Songkhamchai Leethongdissakul^{**}, Jarawan Viroj^{**}

^{*}Master Degree of Public Health Program, Faculty of Public Health, Mahasarakham University.

^{**}Faculty of Public Health Mahasarakham University

✉ pornpunsansra@gmail.com

Abstract

This action research aimed to examine the integration and cooperation of area agencies to manage in Long Term Care Fund: LTC fund at Nong Bua Daeng municipality, Nong Bua Daeng District, Chaiyaphum Province. The participants were totaling 160 persons. Quantitative data was collected by using an applying questionnaire which considering from expertise. Quantitative data was confirmed both a descriptive statistic including percentage, mean, standard deviation and inferential statistic such t-test. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results of this study found that an integrated process was comprised 8 steps as follows: 1) situation and context analyses, 2) arrange meeting to plan, 3) request approval of a plan, 4) implementation, 5) monitoring, 6) evaluation, 7) summarize the results and 8) feedback and lessons learned. The results of the action when was comparing before and after found that all 3 target groups that their knowledge and understanding and participation in the LTC fund implementation. It was found that there was a statistically significant improvement ($p\text{-value} < 0.05$), resulting of the LTC fund assessment from being at a fair level (65 points) in early of study to a very good level (92 points) at the end of this study.

In summary, there was found the success factors in this action included such 1) creating a network at the local level 2) strengthening of capacity building their competencies of those involved to increasing skills and ability to work; and 3) devolution power all person to take action in their own areas. That was initiated called a N-B-D model.

Keywords: Care management, elderly, long term care fund: LTC fund

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG) ในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2558-2573 ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 17 ประการที่จะต้องบรรลุ โดยหนึ่งในเป้าหมายสำคัญคือการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ สำหรับในกรณีประเทศไทยการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชนได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ซึ่งส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนชาวไทยทุกคน โดยเฉพาะในประเด็นการเข้าถึงบริการด้านการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาการสร้างหลักประกันสุขภาพได้มีแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในด้านการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โดยร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทุกระดับ ต่างได้ร่วมมือกันในการดำเนินงานส่งเสริมให้ประชาชนโดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องได้รับการบริการด้านการสาธารณสุขเป็นกรณีพิเศษ อาทิ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง รวมถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังที่เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงให้สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสมและอย่างทั่วถึง ตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (สุทธิพงษ์ จุลเจริญ, 2562)

กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อการดูแลระยะยาวหรือ LTC Fund จัดตั้งขึ้นตามแนวทางตามระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ภายใต้ความร่วมมือของ สปสช. และ อปท. ในพื้นที่ กรณีของอำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ กองทุนนี้ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งกระบวนการบริหารจัดการกองทุนดังกล่าวได้มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง พบว่าปัญหาสำคัญคือมีผลการประเมินอยู่ในระดับที่ไม่เป็นที่พอใจ และผลประเมินที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินของกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลตำบลหนองบัวแดง ผู้รับผิดชอบจึงได้มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาดังกล่าว อย่างเป็นระบบพบว่า มีสาเหตุ

จากเกิดจากการจัดการในพื้นที่ยังขาดการประสานงานที่ดีทั้งระหว่างหน่วยงานและภายในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care manager) มีการย้ายสถานที่ปฏิบัติงานบ่อย อีกทั้งระบบการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักมีความล่าช้า ทั้งในระดับนโยบายก็มีการเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อยๆ เนื่องจากเทศบาลตำบลหนองบัวแดงมีการเลือกตั้งผู้บริหารชุดใหม่ ที่ยังไม่เข้าใจแนวทางการดำเนินงาน จึงทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการจัดบริการให้กับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มอื่นนอกกลุ่มเป้าหมาย LTC ยังขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน LTC อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าขาดการประเมินความพึงพอใจของผู้จัดบริการและผู้รับบริการ ไม่มีการพัฒนาหรือสร้างนวัตกรรมในการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่ดีพอ รวมไปถึงบุคคลและหน่วยงานในระดับพื้นที่ ยังไม่มีการประสานความร่วมมือและทำงานร่วมกันอย่างเป็นที่น่าพอใจ ดังจะเห็นได้จากการประเมินด้านการลงพื้นที่คัดกรองค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ในชุมชนปีละ 1 ครั้งส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงบางรายไม่ได้รับการดูแลตามสิทธิ อีกทั้งยังไม่มีแนวทางในการดำเนินกิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจนที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีในบั้นปลายชีวิต เห็นได้จาก พ.ศ.2563 จำนวนผู้สูงอายุ 947 คน จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง 698 คน คิดเป็นร้อยละ 73.70 พ.ศ.2564 จำนวนผู้สูงอายุ 1,349 คน จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง 1,025 คนคิดเป็นร้อยละ 75.98 และพ.ศ. 2565 จำนวนผู้สูงอายุ 1,397 คน จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง 580 คน คิดเป็นร้อยละ 41.60 และไม่มีการติดตามประเมินผล รวมทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ จากผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) มีจำนวนไม่เพียงพอต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ต้องดูแล กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหนองบัวแดงลงพื้นที่คัดกรองค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ในชุมชนปีละ 1 ครั้งส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงบางรายไม่ได้รับการดูแลตามสิทธิ อีกทั้งยังไม่มีแนวทางในการดำเนินกิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจนที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีในบั้นปลายชีวิต เห็นได้จาก พ.ศ. 2563 จำนวนผู้สูงอายุ 947 คน จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง 698 คน คิดเป็นร้อยละ 73.70 พ.ศ.2564 จำนวนผู้สูงอายุ 1,349 คน จำนวน

ผู้สูงอายุคัดกรอง 1,025 คน คิดเป็นร้อยละ 75.98 และ พ.ศ. 2565 จำนวนผู้สูงอายุ 1,397 คน จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง 580 คน คิดเป็นร้อยละ 41.60 และไม่มีการติดตาม ประเมินผล รวมทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ ส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหนองบัวแดง, 2565) ด้วยเหตุนี้จึงเป็นประเด็นที่ ผู้วิจัยเห็นว่า ประเด็นสำคัญที่ส่งผลการดำเนินงานใน พื้นที่คือ การขาดการบูรณาการความร่วมมือการทำงานใน พื้นที่ทั้งแนวตั้งและแนวนอน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้อง ค้นหารูปแบบแนวทางที่เหมาะสมในการบริหารจัดการ กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ โดยอาศัยการบูรณา การความร่วมมือกับของหน่วยงานในระดับพื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง ในทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมกัน เพื่อทำงานร่วมกันอย่างมี ยุทธศาสตร์ร่วมในระดับพื้นที่ เพื่อให้ได้ระบบการบริหาร จัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นและผ่านเกณฑ์การ ประเมินฯ ตามแนวทางของ สปสช. รวมทั้งสามารถตอบสนอง ความต้องการและความจำเป็นทางสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยอาศัยกลไกของกองทุน LTC หรือ กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองบัวแดง เป็นฐานในการพัฒนาที่สำคัญ เพื่อระดมสรรพกำลังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตาม บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อหารูปแบบและ แนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพของกองทุนให้ดียิ่งขึ้น และก่อให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงาน ระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่รับผิดชอบของกองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล หนองบัวแดง อำเภ หนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาค้นหา รูปแบบและแนวทางการบูรณาการ ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภ หนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 ภาคท้องถิ่น จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 กลุ่มประชาชน ได้แก่ (1) ผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิง จำนวน 60 คน (2) ญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 20 คน กลุ่มที่ 3 กลุ่มวิชาการด้านสาธารณสุข ได้แก่ (1) Care manager: CM จำนวน 2 คน (2) Care-giver: CG จำนวน 20 คน (3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. จำนวน 48 คน รวมทั้งสิ้น 160 คน การคัดเลือก กลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม ใช้กลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง พื้นที่ใน การวิจัย คือ 9 ชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอ หนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือนกันยายน 2566 รวมระยะเวลา 8 เดือน

ขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

1. การวิเคราะห์สถานการณ์และบริบท ในการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงใน พื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง
2. จัดประชุมเพื่อวางแผน โดยมีการกำหนดประเด็น การดำเนินการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่
3. ขออนุมัติแผน โดยเสนอแผนการดำเนินงานต่อ สภาเทศบาลและผู้บริหาร
4. ดำเนินงานตามแผน ได้มีการจัดโครงการอบรม พัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองบัวแดง
5. การติดตาม ได้มีการติดตามผลการดำเนินงาน การบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ เทศบาลตำบลหนองบัวแดง
6. การประเมินผล ได้ประเมินการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ผลการประเมิน กองทุนผู้สูงอายุ (เทศบาลตำบลหนองบัวแดง) พ.ศ. 2566 หมวดประเมิน ทั้งหมด 5 หมวด
7. สรุปผลลัพธ์และข้อเสนอแนะ หลังการศึกษา ดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงใน พื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง
8. สรุปและถอดบทเรียนที่ได้รับผลการดำเนินการ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลัง

เครื่องมือในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามชุดที่ 1 สำหรับกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มภาคท้องถิ่นและภาควิชาการด้านสาธารณสุข จำนวน 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางประชากร จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินการ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ ของกลุ่มผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 4 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. การบันทึก (Record) การจดบันทึก การบันทึกภาพ บันทึกเสียง

2. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1. แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับกลุ่ม ประชาชน (ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) จำนวน 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทางประชากร

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงาน และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการ บริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการ กองทุนผู้สูงอายุ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ เช่น คุณภาพ ด้านเนื้อหา (IOC) และด้านความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม สำหรับกลุ่มภาคท้องถิ่น กลุ่มภาควิชาการด้านสาธารณสุข และกลุ่มประชาชน โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 ท่าน มี ค่าอยู่ที่ 0.50

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำเอาข้อมูลที่ต้องการศึกษาที่สามารถวัดค่าออกมา เป็นตัวเลขหรือจำนวน โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้น ด้วยวิธีทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ การวิเคราะห์แบบสรุปผล

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยใน มนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม หมายเลขรับรอง 226- 211/2566 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2566

ผลการศึกษา รายงานผลการศึกษา 4 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการศึกษาริบทและสถานการณ์การบริหาร จัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบล หนองบัวแดง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (กลุ่มภาคท้องถิ่น และภาควิชาการด้านสาธารณสุข) มีทั้งหมด จำนวน 80 คน พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.5 มีอายุ ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 40.0 สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพ มีคู่ ร้อยละ 70.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 38.8 มีอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 58.8 รายได้ต่ำกว่า 5,000 ร้อยละ 4.5 สิทธิการรักษาประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 53.7 ตำแหน่งทางสังคมส่วนใหญ่ พบว่าเป็น อสม. ร้อยละ 67.5 แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงพบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากบุคลากรของกองทุนผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 81.3

ข้อมูลทั่วไปของประชากร มีทั้งหมด จำนวน 80 คน ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 มีอายุ 61 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 75.0 สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพมีคู่ ร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 87.5 รายได้ต่ำกว่า 5,000 ร้อยละ 80.0 สิทธิการรักษาประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 50.0 ตำแหน่งทางสังคม ไม่มีตำแหน่งทางสังคม ร้อยละ 100.0 แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงพบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงจากบุคลากรของกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 73.8

2. ผลการศึกษาดำเนินการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง ดังนี้

การประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการ ดำเนินการจริงตามขั้นตอนในพื้นที่ พบว่ากระบวนการ

ดำเนินงานครั้งนี้มีกระบวนการที่เกิดขึ้น 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วิเคราะห์สถานการณ์และบริบทกองทุน 2) จัดประชุมเพื่อวางแผน 3) ขออนุมัติแผน 4) ดำเนินงานตามแผน 5) ติดตามผล 6) ประเมินผล 7) สรุปผล และ 8) สรุปและถอดบทเรียน

3. ผลการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง มีดังนี้

หมวดประเมิน 1. ระบบข้อมูลผู้สูงอายุ คะแนนเต็ม 15 คะแนนการประเมิน 15 2. การบริหารจัดการ คะแนนเต็ม 20 คะแนนการประเมิน 20 3. การจัดการบริการ / เข้าถึงบริการ คะแนนเต็ม 30 คะแนนการประเมิน 21 4. การกำกับติดตาม คะแนนเต็ม 20 คะแนนการประเมิน 20 5. การมีส่วนร่วมในพื้นที่ คะแนนเต็ม 15 คะแนนการประเมิน 15 คะแนน รวม 5 หมวด คะแนนเต็ม 100 คะแนนการประเมิน 91 ถือว่าเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง

จากการดำเนินการศึกษาการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ได้จัดเวทีสรุปผลการดำเนินงาน โดยการจัดการเพื่อสรุปผลความสำเร็จและปัจจัยที่ค้นพบที่ได้จากกระบวนการดำเนินงานครั้งนี้ พบว่า ประเด็นสำคัญในระดับพื้นที่จะต้องมีการสร้างเครือข่าย ในพื้นที่การทำงานในเทศบาลตำบลหนองบัวแดง ในทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้การดำเนินงานเข้าถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้ง ฝ่ายนโยบายและการจัดการกองทุน ฝ่ายผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมายจะต้องได้รับการส่งเสริมให้มีสมรรถนะและความสามารถในการทำงาน โดยการจัดโครงการ/กิจกรรมอบรมฟื้นฟูแนวทางในการปฏิบัติงานให้ทันสมัยทันเหตุการณ์ โดยจะต้องเข้าใจและยอมรับที่จะร่วมมือกันในทุกขั้นตอน ทั้งในเชิงการบริหารจัดการ และในเชิงเทคนิคการประสานและ

การดำเนินงานในทักษะการดูแลและช่วยเหลือสนับสนุนกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งต้องมีการกระจายอำนาจและมอบหมายให้ลงมือดำเนินงาน ซึ่งหมายถึง การให้เจ้าของงานที่จะต้องเกี่ยวข้องจริงหรือ ผู้รับผิดชอบในพื้นที่เป็นผู้ปฏิบัติโดยตรง ให้สามารถลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เพื่อความเข้าใจในการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงสามารถสรุปเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานครั้งนี้ ได้ 3 ปัจจัยสำคัญ กล่าวคือ 1) การสร้างเครือข่ายการทำงานในพื้นที่ 2) การเสริมสร้างสมรรถนะและทักษะให้มีความมั่นใจ และ 3) การให้อำนาจได้เป็นผู้ลงมือปฏิบัติอย่างแท้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

1. การใช้แนวทางการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ เป็นแนวทางในการสร้างความร่วมมือในระดับพื้นที่ที่ถูกต้องและเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการสร้างความสำเร็จของการจัดการกองทุน ซึ่งพบว่า เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนทั้งภาคการเมือง ภาควิชาการด้านสาธารณสุขและภาคประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับ วิราพรพนธ์ วิโรจน์รัตน์ และคณะ (2557) ที่พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนั้นควรมี 3 ภาคส่วนคือผู้ดูแลและครอบครัว เครือข่ายชุมชนและศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละภาคส่วนนั้นมีการสนับสนุนและประสานงานกันในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ บริการสุขภาพและทางสังคมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้เป็นองค์รวมทางด้านร่างกายจิตและสังคม ส่วนความพึงพอใจต่อการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับ สุวิมลรัตน์ รอบรู้เจน (2560) พบว่าผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับมากที่สุด และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ในส่วนระยะการปรับปรุงรูปแบบการดูแล

สุขภาพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญพึงพอใจรูปแบบอยู่ในระดับมากขึ้นไปสามารถให้ผู้ดูแลนำไปใช้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2. การค้นพบปัจจัยแห่งความสำเร็จของระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง พบว่า การบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง มีดังนี้ การสร้างเครือข่ายในพื้นที่ (Networking) คือ การให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มาทำงานร่วมกัน ทั้งในส่วนของภาคท้องถิ่น ภาควิชาการด้านสาธารณสุข ภาคประชาชน เป็นแนวทางในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของเครือข่ายเพื่อช่วยให้เกิดความร่วมมือ ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างภาคท้องถิ่น ภาควิชาการด้านสาธารณสุข ภาคประชาชน หรือองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กองทุนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหนองบัวแดง ส่งเสริม สนับสนุนคุณภาพของการทำงาน เพื่อบ่มขวัญให้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กองทุนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหนองบัวแดง ต่อไป การเสริมสร้างศักยภาพ (Building capacity) คือกระบวนการพัฒนาและเสริมสร้างทักษะความรู้ ความสามารถ รวมไปถึงกระบวนการต่าง ๆ ทั้งส่วนของภาคท้องถิ่น ภาควิชาการด้านสาธารณสุข ภาคประชาชน ให้ทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งการฝึกอบรม การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความสามารถของทั้ง 3 ภาคส่วน ให้ยั่งยืนต่อไป การมอบอำนาจให้แก่พื้นที่ทำงาน (Devolution) คือ การถ่ายโอนความรับผิดชอบในหน้าที่ หรืออำนาจในการตัดสินใจให้กับหน่วยงานสาธารณสุข ภาคประชาชน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ให้กับพื้นที่ทำงาน มีความเป็นตัวของตัวเอง มีกฎหมายรองรับในความชอบธรรม ส่วนที่มีความแตกต่างจากส่วนกลางก็คือ ส่วนกลางจะทำหน้าที่ให้การสนับสนุนให้ข้อเสนอแนะ และการควบคุมในทางอ้อม ในทางปฏิบัติทั่วไปแล้ว หน่วยงานระดับท้องถิ่นจะมีสิทธิในการจัดการเกี่ยวกับงบประมาณ

เพื่อจะได้นำมาพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการและความเร่งด่วนของประชาชนในท้องถิ่นต่อไป สอดคล้องสัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ (2561) พบว่า กระบวนการประชุมหรือกับภาคีเครือข่ายต่างๆ และญาติ (Case Conference) เพื่อจัดทำแผนการดูแลเฉพาะราย (individual care plan) เป็นเครื่องมือสำคัญ ในการบูรณาการการทำงานของภาคส่วนต่างๆ รวมถึงการบูรณาการ ต่อเนื่องเชื่อมโยงของบริการที่ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจะได้รับ สอดคล้องกับ ภัฏญารัตน์ กันยะกาญจน์, จิตติมา โกศลวิตร และณฤมล บุญญนิวารวัฒน์ (2562) ศึกษาแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงบังอำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหลักเป็นสมาชิกครอบครัว ให้การดูแลกิจวัตรประจำวันส่วนการดูแลโดยเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานภาครัฐเป็นการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้านรูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงประกอบด้วย 1) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล 2) การดูแลต่อเนื่องในชุมชน 3) บริการเชิงรุก 4) บริการในสถานพยาบาล 5) การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมและ 6) การรับข้อมูลให้คำปรึกษา

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการศึกษาการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานระดับพื้นที่ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemis & McTaggart ดำเนินการตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และนำไปสู่กระบวนการประสานเครือข่ายในพื้นที่เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมประกอบด้วย 1) การสร้างและสานเครือข่ายในระดับพื้นที่ (Network) 2) การเสริมสร้างสมรรถนะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งด้านความรู้ ทักษะและความสามารถในการทำงานเพิ่มมากขึ้น (Building capacity) และ 3) การมอบอำนาจและกระจายบทบาทให้เป็นผู้ลงมือปฏิบัติจริงในพื้นที่ของตน (Devolution) ซึ่งอาจจะเรียกแนวทางเบื้องต้นของการบูรณาการความร่วมมือครั้งนี้ ได้ว่า N-B-D model

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดในการแก้ไขปรับปรุงแนวทางพัฒนาดังต่อไปนี้ ดังนี้

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ควรส่งเสริมให้เกิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทั้งในแนวนอง และแนวราบ กล่าวคือ ในแนวนอง กลไกสนับสนุนทั้งในระดับผู้บริหารกองทุนฯ และผู้ปฏิบัติในทุกพื้นที่ที่มีเครือข่ายการทำงานที่ดีร่วมกัน ในระดับแนวราบคือการทำงานในแต่ละพื้นที่ควรใช้กลไกในชุมชนและครอบครัวให้มีบทบาทหลักในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพราะจะทำให้เกิดการดูแลอย่างผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อเนื่อง

2. ควรเสริมสร้างศักยภาพและความสามารถในการให้ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มีความรู้ ความสามารถที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งการเป็นผู้ดำเนินการหลัก ผู้สนับสนุน ให้ความรู้ และเป็นตัวแทนดูแลกำกับคุณภาพของการบริการและการดูแล โดยมีระบบที่รองรับสำหรับผู้ที่ไม่สามารถดูแลได้เป็นบริการสุขภาพและสังคมที่มีทั้งรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อตอบสนองความต้องการได้รับความช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชีวิตประจำวัน

3. ควรสนับสนุน และพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล รวมทั้งผู้มีส่วนที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่อง และจัดหางบประมาณรวมทั้งสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

4. ควรให้อำนาจและมอบบทบาทให้ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นผู้ลงมือทำจริง ทั้งการดูแล การ

ประสาน การทำงานร่วมกันโดยเน้นการเรียนรู้ไปพร้อมกับการทำงานให้เกิดความรู้และประสบการณ์ เพื่อสร้างรูปแบบการทำงานที่เป็นอัตลักษณ์และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ของตนที่มีความหลากหลายและปัญหาที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ที่เน้นผู้ทำงานเป็นฐานสำคัญ เนื่องจากกลุ่ม CG มีความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่มีความแตกต่างกัน

2. ควรส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน และผ่านการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กองทุนผู้สูงอายุ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหนองบัวแดง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการใช้พื้นที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูล และกรุณาในการตอบคำถาม และตอบแบบสอบถามสำหรับการ วิจัยในครั้งนี้ และงานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากเงินทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ 2566 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ขอขอบพระคุณที่ให้ทุนในการสนับสนุนงานวิจัยนี้จึงสำเร็จได้อย่างลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2551). ระบบการดูแลระยะยาว: การวิเคราะห์ เปรียบเทียบเพื่อเสนอแนะเชิงนโยบาย. งามาธิปไตยพยาบาลสาร, 14.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.
- กัญญารัตน์ กันยะกาญจน์, จิตติมา โกศลวิตร และนฤมล บุญญนิवारวัฒน์. (2562). รูปแบบการดูแล ระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงอำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมนุษยสัมพันธ์ คมสาร. 17(1).
- กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหนองบัวแดง. (2565). หลักเกณฑ์การดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์. (2551). การจัดการสาธารณสุขในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เจลิยว บุรีภักดี. (2545). การวิจัยชุมชน. กรุงเทพฯ: เอส.อาร์.พรินต์ติ้ง แมสโปรดักส์.
- ชยุต ชานาญแนว. (2558). รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหัวถนน อำเภอ นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิทยาลัยทักษิณ, 18(2), 5-18.
- ชวลิต สวัสดิ์ผล และคณะ. (2560). การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือของไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสวนดุสิต.
- ทัศนาศูววรรณ ปกรณ์, ลินจง ปิธิบาล และ จิตตวดี เจริญทอง. (2551). การดูแลผู้สูงอายุที่ต้อง พึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา. พยาบาลสาร, 35(1).
- วิราพรณ วิโรจน์รัตน์ และคณะ. (2557). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ผู้อื่น. วารสารสภาการพยาบาล, 29(3) , 104-115.
- ศุภนิมิต หนองม่วง. (2555). การพัฒนาระบบบริการเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสด็จ อำเภอศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมาคมพัฒนาวิทยา และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย. (2553). การประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2552 เรื่อง “การจัดการ ดูแล เกื้อหนุน และรักษาผู้สูงวัย” วันที่ 20-23 มกราคม 2553. กรุงเทพฯ: บริษัท ส.เอเซียเพรส (1989) จำกัด.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ. (2561). รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการ ดูแลระยะยาว (Long-term care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซน์เบอรี่ จำกัด.
- สมัทนา กลางคาร และวราภรณ์ พรหมสัถยพรต. (2553). หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: มหาสารคามการพิมพ์ – สารคามเปเปอร์.
- สุวิมลรัตน์ รอดรู้เจน. (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ; 9 (3) 57 – 69
- Best, J. W. (1977). Research in Education. (3rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Cohen, J. M. and Uphoff, N. T. (1981). Rural Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation. Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.
- Kemmis, S. and McTaggart, R. (1988). The Action Research Planer. 3rd ed. Victoria, Australia: Deaken University Press.

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิของกลุ่มภาคท้องถิ่นและภาค วิชาการด้านสาธารณสุข

การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ก่อนปฏิบัติการ		หลังปฏิบัติการ		t	P
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.		
ด้านการบริหารจัดการ	9.25	0.787	10.00	0.000	-8.518	0.001*
ด้านการบริการด้านสาธารณสุข	9.28	0.684	10.00	0.000	-8.006	0.001*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิของกลุ่มภาคท้องถิ่นและภาควิชาการด้านสาธารณสุข

การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ก่อนปฏิบัติการ		หลังปฏิบัติการ		t	P
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.		
ด้านการมีส่วนร่วมในระดับให้ข้อมูลข่าวสาร	2.28	0.233	3.00	0.000	-27.405	0.001*
ด้านการมีส่วนร่วมในระดับการปรึกษาหารือ	2.16	0.267	3.00	0.000	-27.897	0.001*
ด้านการมีส่วนร่วมในระดับเข้ามาสืบบทบาท	2.09	0.284	2.81	0.132	-24.332	0.001*
ด้านการมีส่วนร่วมในระดับสร้างความร่วมมือ	2.17	0.287	3.00	0.000	-25.725	0.001*
ด้านการมีส่วนร่วมในระดับเสริมอำนาจ	2.10	0.330	3.00	0.000	-24.247	0.001*
ภาพรวม	2.16	0.175	2.96	0.026	-41.898	0.001*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ของกลุ่มประชาชน (ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ก่อนปฏิบัติการ		หลังปฏิบัติการ		t	P
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.		
ด้านการดำเนินงานกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	9.65	0.553	10.00	0.000	-5.656	0.001*
ด้านการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	9.72	0.550	10.00	0.000	-4.467	0.001*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิของกลุ่มประชาชน (ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง	ก่อนปฏิบัติการ		หลังปฏิบัติการ		t	P
	$\bar{x}$	SD.	$\bar{x}$	SD.		
ด้านความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ	2.81	0.195	3.00	0.000	-8.675	< 0.001*
ด้านความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ	2.82	0.174	3.00	0.000	-9.110	< 0.001*
ด้านความพึงพอใจต่ออรรถาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ	2.83	0.193	3.00	0.000	-7.499	< 0.001*
ด้านความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ	2.81	0.178	2.98	0.060	-8.357	< 0.001*
ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	2.82	0.227	2.98	0.048	-6.445	< 0.001*
ภาพรวม	2.82	0.085	2.99	0.016	-18.434	< 0.001*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05