

การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการเปรียบเทียบสมรรถนะ ของชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

Development of the Elder Care System using Benchmarking for Kiriwong Sub District, Plaipraya District, Krabi Province

อาทิษฐ์ บุญรอดชู*¹ อุไร จเรประพาฬ¹ กำไล สมรักษ์¹ รุ่งนภา บุญรอดชู²

Arthit Boonrodchu*¹ Urai Jareprapal¹ Kamlai Somrak¹ Roongnapa Boonrodchu²

¹สำนักวิชาพยาบาล มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80161

¹School of nursing, Walailak University, Nakhon Si Thammarat, Thailand 80161

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ 81160

²Bang Liao Health Promoting Hospital, Kiriwong, Plaipraya, Krabi, Thailand 81160

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่” โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบริบทสภาพการณ์ กระบวนการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ 2) เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน คัดเลือกแบบเจาะจง มีขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย พิจารณาตัดสินใจเปรียบเทียบสมรรถนะ เลือกลุ่มเทียบ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบบันทึกกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยวิธีการเปรียบเทียบสมรรถนะของชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ตามแนวคิดของเบ็ง คาร์ลอฟ (Bengt Ka-lof) 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพ การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ การพัฒนาระบบบริการ การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไข/จัดการปัญหาผู้สูงอายุ การมีกฎ ระเบียบ แนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรม มีการพัฒนาขึ้นอย่างเห็นได้ชัดและส่งผลให้เกิดโครงการนวัตกรรมแหล่งเรียนรู้ครบวงจรเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุสู่การจัดการที่เป็นระบบโดยชุมชนท้องถิ่นตำบลคีรีวง

โดยสรุป การเปรียบเทียบสมรรถนะทำให้มีการจัดระบบวางแผน และมีการจัดการติดตามที่ดี และสร้างความรู้สึกการมีส่วนร่วมทุกด้าน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น

คำสำคัญ: ระบบการดูแลผู้สูงอายุ การเปรียบเทียบสมรรถนะ ชุมชนท้องถิ่น

Abstract

This article is a part of the research on “Development of the Elder Care System and Innovation by Local Community of Kiriwong Sub-district, Plai Phraya District, Krabi Province”; 1) aiming to study situation context and elder care process in local communities of Kiriwong Sub-district, Plai Phraya District, Krabi Province. 2) aiming to benchmarking elder care system by Local Community of Kiriwong Sub-district, Plai Phraya District, Krabi Province. Moreover, 3) the study also emphasized the guideline for elder care system development for local communities of Kiriwong Sub-district, Plai Phraya District, Krabi Province. The target group of 40 persons was selected by purposive sampling method. Research methodology included consideration of benchmarking, matching benchmarking, data compiling, data analysis, action, data collection by questionnaire and activities record form according to the action plan.

Findings from the study suggested that development of the elder care system using benchmarking at local communities of Kiriwong Sub-district, Plai Phraya District, Krabi Province based on Bengt Ka-lof’s 5-steps benchmarking method starting from 1st to 5th steps which consisted of competency development, concerned environment development, service system development, fund or welfare establishment, development and application of information for promoting, solving/managing of elder person’s problem, rules and regulations to support activities. Development was significantly achieved through the innovative program of comprehensive learning center for elder person managed by local communities of Kiriwong Sub-district.

In conclusion, benchmarking led to systematic planning, management and following-up, and also promoted participation in almost all areas resulting in significant changes to elder care system development by local communities.

Keywords : Elder care system, Benchmarking, Community

บทนำ

ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั่วโลก คาดการณ์ว่าจะเพิ่มจากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2543 เป็นร้อยละ 15 ในปี พ.ศ.2569 และประเทศไทยที่มีแนวโน้มจากร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ.2550 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.6 ในปี พ.ศ.2568¹ ส่งผลให้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ตาม “ดัชนีการสูงวัย” (Aging index) เพราะมีจำนวนประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.2-10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ประมาณปี พ.ศ. 2558-2573 จากการค้นคว้าผู้เขียนพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาและความต้องการ และมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการดูแล ดังนี้

1) ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ความเสื่อมตามวัยทำให้กระดูกและข้อเสื่อม มีความผิดปกติของ

อวัยวะรับสัมผัส การขาดคนดูแล เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุขาดกำลังใจ มีอาการซึมเศร้า การเจ็บป่วยเหล่านี้นำไปสู่ความพิการ ต้องพึ่งพาผู้อื่น จึงต้องการจัดระบบการดูแลที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเสื่อมช้าลง ป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตยืนยาวอย่างมีสุขภาวะ และพบผู้สูงอายุในจังหวัด นครศรีธรรมราช มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 15.0) รู้สึก หดหู่ เศร้า ท้อแท้ (ร้อยละ 14.7) รู้สึกไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้ เป็น บางวันใน 1 สัปดาห์ (ร้อยละ 19.3) มีอาการหลับยาก หลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไปเป็นบางวัน ใน 1 สัปดาห์ (ร้อยละ 21.8)² จึงต้องดูแลให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และผู้ที่ยังแข็งแรงสามารถนำความรู้ความสามารถมาพัฒนาพื้นที่ ตลอดจนช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุอื่น ๆ รวมทั้งลูกหลานได้³

2) ผู้สูงอายุขาดความรู้ ทักษะในการดูแลตนเอง และไม่ได้เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงต้องการพัฒนาศักยภาพให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีศักยภาพ³ บางส่วนขาดการวางแผนล่วงหน้าในการเตรียมคนทุกช่วงวัยให้พร้อมรับสังคม

ผู้สูงอายุ จึงควรพัฒนาประชากรทุกช่วงวัยอย่างเป็นระบบ และ
ล่วงหน้าเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณค่าและมีคุณภาพ ส่วนใหญ่
ยังไม่มีข้อมูลความรู้ในการดูแลตนเอง และเรียนรู้เรื่องการดูแล
สุขภาพตนเองเพื่อสามารถช่วยเหลือตนเองได้ยาวนานที่สุด⁴

3) ผู้สูงอายุบางส่วนขาดผู้ดูแลและไม่ได้รับการ
เอาใจใส่จากคนในครอบครัว จึงต้องการผู้ดูแลช่วยเหลือในการ
ดำเนินชีวิตประจำวัน³ การจัดการทั้งระบบเพื่อให้มีผู้ดูแล
ผู้สูงอายุในชุมชนจึงเป็นสิ่งที่ชุมชนต้องจัดและเตรียมการไว้

4) ผู้ดูแลขาดความรู้ ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ
ผู้ดูแลดูแลไม่ถูกต้องด้านการจัดอาหารให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะโรค
เรื้อรัง (ร้อยละ 27.67) ภาวะบ้ำบัดสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ใน
ภาวะพึ่งพิงหรือ เจ็บป่วย หรือเสี่ยงจากโรค (ร้อยละ 45.67)
การจัดการแผลโรคเบาหวานไม่ถูกต้อง (ร้อยละ 55) ดังนั้น
จึงควรพัฒนาทักษะการดูแลผู้สูงอายุให้กับผู้ดูแลเพื่อให้สามารถ
จัดการดูแลได้ถูกต้องเหมาะสม⁵ ควรพัฒนาทักษะของผู้ดูแล
โดยการอบรมแกนนำจิตอาสาเพิ่มขึ้น พัฒนาศักยภาพอาสา
สมัครให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่พิการที่บ้าน
อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การเพิ่มทักษะการดูแลผู้สูงอายุ
ของครอบครัว เป็นต้น³

5) ปัญหาและความต้องการด้านสังคมและเศรษฐกิจ
ประกอบด้วย

5.1) ยากจนไม่มีรายได้เนื่องจากไม่ได้สะสม
ทรัพย์สินเงินทองไว้ ขาดการพัฒนาศักยภาพด้านอาชีพ
ต้องพึ่งพา ครอบครัว สังคม ทั้งด้านสุขภาพ การเงิน

5.2) มีแนวโน้มอยู่คนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรส
โดยไม่มีบุตรหลานดูแล ต้องการกายอุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือใน
การดำเนินชีวิตประจำวัน และ สิ่งอำนวยความสะดวกและ
ป้องกันอุบัติเหตุ

5.3) ผู้สูงอายุในชุมชนถูกทิ้งให้อยู่บ้านรับภาระ
เลี้ยงหลานเพิ่มขึ้นเนื่องจากสังคมทุนนิยมที่ลูกหลานต้องออกไป
ทำงานในเมือง เพื่อหารายได้จุนเจือครอบครัว

5.4) ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมจาก
กลุ่ม องค์กรที่เกี่ยวข้องไม่ครอบคลุม และทั่วถึงในด้าน

5.4.1) การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น
ต้องการให้ค้นหาปราชญ์ คนเก่งด้านต่างๆ และส่งเสริมการ
ถ่ายทอดต่อคนรุ่นหลังให้ชัดเจน

5.4.2) การสนับสนุนการรวมกลุ่มทาง
สังคมเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การรวมกลุ่มออกกำลังกาย

5.4.3) การช่วยเหลือทางสังคม เช่น

การสนับสนุนด้านกายอุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต
ประจำวัน

5.4.4) การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการด้าน
ผู้สูงอายุ หรือขยายการจัดสวัสดิการ เช่น สวัสดิการช่วยเหลือ
ยามเจ็บป่วย เสียชีวิต³

6) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
มีดังนี้

6.1) เกิดอุบัติเหตุหกล้มบ่อยเนื่องจากบ้านพัก
ไม่เหมาะกับการเคลื่อนไหว หน่วยงานสาธารณสุขไม่เตรียม
ทางเดินไว้สำหรับผู้สูงอายุที่มักเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ง่าย

6.2) ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน จึง
ต้องการขยายสวัสดิการของชุมชนให้สำหรับปรับปรุงบ้านเรือน
สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้

6.3) การเข้าถึงบริการที่ชุมชน จัดให้ เนื่องจาก
ไม่รู้ข้อมูลสิทธิการบริการที่ตนควรจะได้รับไม่มีศูนย์ประสาน
สำหรับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และข้อจำกัดในการเดินทาง
ไปรับบริการของตัวผู้สูงอายุเอง ไม่มีผู้รับส่ง ทำให้ไม่ได้เข้าร่วม
กิจกรรมทางสังคม บางคนไม่กล้าแสดงออกในที่ชุมชน ขาด
ความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น

6.4) สถานที่จัดกิจกรรมทางสังคมไม่ครอบคลุม
ส่งผลให้ผู้สูงอายุเหงา โดดเดี่ยว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง
จากการที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จึงต้องการสถานที่
พบปะสังสรรค์สำหรับผู้สูงอายุ สถานที่ออกกำลังกาย
สวนสาธารณะ เป็นต้น^{3,6}

7) ปัญหาด้านระบบบริการ พบว่าบริการที่มีอยู่
ยังมีข้อจำกัด และไม่มีบริการชุมชนแบบเบ็ดเสร็จ ที่มีความ
ต่อเนื่อง ในการให้บริการโดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องการความดูแล
เฉพาะด้านต่าง ๆ บริการที่เป็นรูปธรรมทั้งด้านสุขภาพและสังคม
สำหรับกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงยังทำได้ไม่ครอบคลุมทั่วถึง สาเหตุ
สำคัญมาจากการที่ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ยาก เนื่องจากมีข้อ
จำกัดทางด้าน การเดินทางไปที่หน่วยบริการ ดังนั้นการปรับปรุง
ระบบบริการสุขภาพเชิงรุกจึงเป็นเรื่องท้าทายสำหรับการดูแล
ผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน

8) การกำหนดกฎ กติกา ระเบียบ แนวปฏิบัติ เพื่อ
หนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ พบว่าการ
กำหนดกฎ กติกา ระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ
ยังมีน้อย เทศบาลจึงควรดำเนินการด้านนี้เพิ่มขึ้น เช่น
ออกเทศบัญญัติการดูแลผู้บริการประกอบการด้านอาหารให้มี
คุณค่าและความปลอดภัย การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุพิการ

เป็นต้น³ และในระบบการดูแลผู้สูงอายุยังขาดความเชื่อมโยง
บริการระหว่างด้านสุขภาพและสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยตัว
เองไม่ได้ ขาดวิธีการเชื่อมต่อกับทีมสุขภาพเมื่อผู้ดูแลมีปัญหา
สุขภาพ ไม่มีระบบบริการรองรับส่ง ขาดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่
ถูกต้องเมื่อมีความจำเป็น⁵

9) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลผู้สูงอายุ พบว่ายังมีไม่
เพียงพอ ไม่เป็นปัจจุบัน และไม่ครอบคลุมตามจำนวนประชากร
ผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่³ ขาดฐานข้อมูลที่จำแนกผู้สูงอายุที่
ต้องการความช่วยเหลือในมิติต่าง ๆ ผู้ดูแลจากทุกภาคส่วนขาด
ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ข้อมูลที่มีอยู่ไม่ถูกต้องครบถ้วน ไม่ทันสมัยจึง
ไม่มั่นใจที่จะใช้ ข้อมูลเหล่านั้นเพื่อประสานการดูแลระหว่าง
องค์กรต่าง ๆ ส่งผลให้ไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างองค์กร
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด แต่ละองค์กรต่างทำแผนการดูแล
ของตน ไม่ประสานเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการทำงาน จึงควรจัดทำ
ข้อมูลให้ครอบคลุม⁷

ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา จังหวัดกระบี่ก็เป็น
พื้นที่หนึ่งที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 701 คน คิดเป็นร้อยละ
15.09 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมาก
ขึ้นในอนาคต จึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อค้นหาปัญหา
และความต้องการมาใช้จัดการออกแบบระบบการดูแลผู้สูงอายุ
ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ เมื่อทบทวนข้อมูล
ของพื้นที่พบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่ได้เรียนหนังสือ
ร้อยละ 20 เรียนแต่ไม่จบประถมต้น ร้อยละ 20 ผู้สูงอายุใน
ตำบลโดยส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 61.2 การใช้อุปกรณ์
ช่วยเหลือ พบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในตำบลต้องใช้อุปกรณ์
ช่วยเหลือร้อยละ 46.7 การประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มของ
ผู้สูงอายุในชุมชน (Thai-FRAT) พบว่า เสี่ยงต่อการหกล้ม
ร้อยละ 30.9 จากข้อมูลข้างต้นพบว่าตำบลเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
แล้ว และผู้สูงอายุในตำบลยังมีความเสี่ยงอีกหลายประเด็น
แต่ตำบลศรีวังยังไม่มีจัดการทำแผนการแก้ปัญหา ระบบ
การดูแลผู้สูงอายุให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล เนื่องจาก
ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ข้อมูลบางส่วนที่มีก็ไม่เป็นปัจจุบัน
การให้บริการหรือความช่วยเหลือต่างๆ ก็ให้เป็นคราวๆ ไป
จากการร้องขอของผู้สูงอายุหรือจากโครงการที่หน่วยงานต่างๆ
จัดขึ้น

ดังนั้น จากสถานการณ์ปัญหาและความต้องการ
ดังกล่าวข้างต้น นำมาสู่การทบทวน “การพัฒนาระบบการดูแล
ผู้สูงอายุโดยการเปรียบเทียบสมรรถนะชุมชนท้องถิ่น
ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา จังหวัดกระบี่” ซึ่งเป็นกระบวนการ

การสำคัญเพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถจัดการตนเองในการดูแล
ผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยนำแนวคิด ทฤษฎีและ
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้งานวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action
Research) ยึดหลักการใช้พื้นที่เป็นฐานการพัฒนา
(Area-Based Development) คำนึงถึงสุขภาพในทุกนโยบาย
ของชุมชนท้องถิ่น (Health in All Policies) โดยเน้นการเพิ่ม
ขีดความสามารถและคุณภาพของกลไกและทีมงานระบบ
การดูแลผู้สูงอายุ และมุ่งเน้นการพัฒนางานและกิจกรรม
ใน 6 ชุดกิจกรรมหลัก ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพ การพัฒนา
สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ การพัฒนาระบบบริการ
การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน การพัฒนา
และนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไข/จัดการปัญหาผู้สูงอายุ
และการพัฒนาภาคีภาคี ระเบียบ แนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริม
การดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น โดย
ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเทียบเคียง Benchmarking ตามขั้นตอน
ของเบ็ง คาร์ลอฟ (Bengt Ka-lof) 5 ขั้นตอน เพื่อทบทวนตนเอง
จากเกณฑ์มาตรฐานหาช่องว่างของการพัฒนาและนำสู่การเรียนรู้
จากชุมชนต้นแบบที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน
เพื่อนำมาปรับปรุงและจัดทำโครงการในการพัฒนาระบบการ
ดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทสภาพการณ์ กระบวนการดูแล
ผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา
จังหวัดกระบี่
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะระบบการดูแล
ผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา
จังหวัดกระบี่
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการดูแล
ผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา
จังหวัดกระบี่

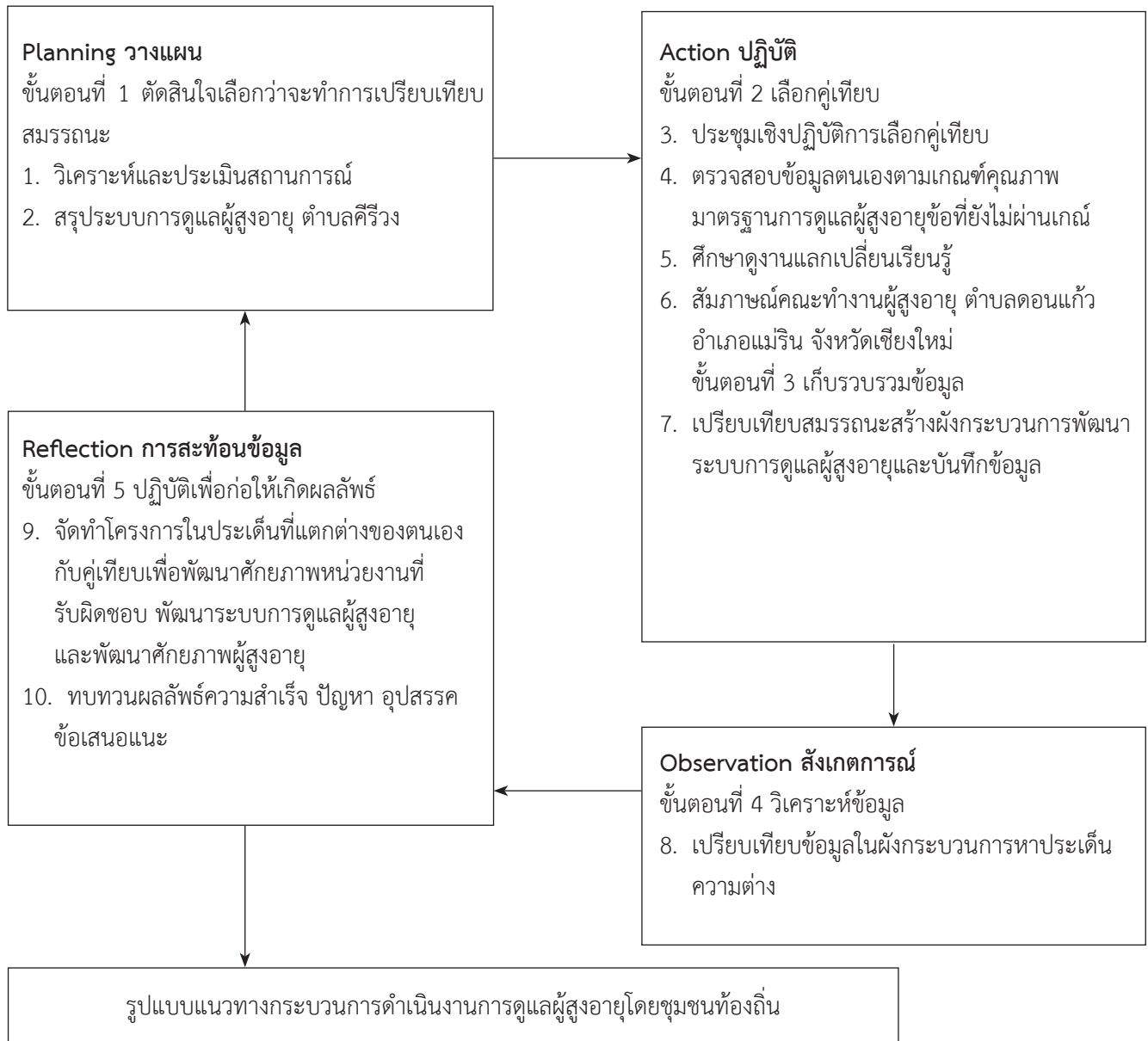
คำถามการวิจัย

การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น
ตำบลศรีวัง อำเภอลำปลายพระยา จังหวัดกระบี่ โดยการเปรียบเทียบ
สมรรถนะเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้า ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปรียบเทียบสมรรถนะ

Benchmarking ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยให้ทุกภาคส่วนมีการดำเนินการตามกระบวนการ เพื่อให้การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุตำบลคีรีวง ได้มาตรฐานตามเกณฑ์



วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีขั้นตอนดังนี้

1. ระยะเตรียมการ (Pre-Research Phase) มีขั้นตอนดังนี้
 - 1.1 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำราต่างๆ เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษาค้นคว้าวิจัย

- 1.2 ศึกษาความรู้เบื้องต้น การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่
- 1.3 สร้างเครื่องมือ และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย
- 1.4 ติดต่อประสานงานองค์การบริหารส่วนตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ซึ่งเป็นพื้นที่ในการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือ

1.5 เตรียมกลุ่มประชากรที่ศึกษา

1.6 วางแผนงานเพื่อดำเนินการวิจัย ปฏิบัติการ

(Action Research)

2. ระยะปฏิบัติการวิจัย (Research Phase)

ขั้นวางแผน (Planning)

ขั้นที่ 1 ตัดสินใจเลือกว่าจะทำการเปรียบเทียบสมรรถนะ

- วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ของพื้นที่
- ประชุมสรุประบบการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลศรีวัง และเลือกกระบวนการที่จะปรับปรุง

ขั้นปฏิบัติ (Action)

ขั้นตอนที่ 2 เลือกคู่เทียบ

- ประชุมเชิงปฏิบัติการเลือกคู่เทียบ
- ตรวจสอบข้อมูลตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- สัมภาษณ์คณะทำงานผู้สูงอายุ ตำบลตอนแก้ว อำเภอแม่ริ้น จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูล

- เปรียบเทียบสมรรถนะสร้างผังกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูล

ขั้นสังเกตการณ์ (Observation)

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูล

- เทียบรอยข้อมูลในผังกระบวนการหาประเด็นความต่าง

ขั้นสะท้อนข้อมูล (Reflection)

ขั้นตอนที่ 5 ปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์

- จัดทำโครงการในประเด็นที่แตกต่างของตนเอง กับคู่เทียบเพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยงานที่รับผิดชอบ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
- ทบทวนผลลัพธ์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 1 ตำบล คือ ตำบลศรีวัง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

2. กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 40 คน

ประกอบด้วย ผู้ดำเนินการพัฒนาระบบ จำนวน 8 คน คือ 1) นายกองค้การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศมนตรี 2) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล 3) ผอ.รพ.สต. 4) นักวิชาการชุมชน 5) นักพัฒนาชุมชน 6) ตัวแทนท้องถิ่น เช่น ผู้ใหญ่บ้าน 7) ตัวแทนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุในชุมชน 8) ตัวแทนผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 8 คน คือ ผู้สูงอายุทั่วไปหมู่บ้านละ 1 คน และผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ให้การดูแล จำนวน 24 คน คือ 1) สมาชิกในครอบครัว 2) เพื่อนบ้าน 3) อาสาสมัคร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 3 ประเภท ได้แก่ 1) ทีมวิจัย 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย และ 3) เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนการเปรียบเทียบสมรรถนะ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1) ทีมวิจัย เป็นทีมวิจัยที่มีคุณลักษณะของนักวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ผ่านการศึกษาและการพัฒนาทักษะการวิจัยเชิงคุณภาพก่อนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2.1) แบบศึกษาข้อมูลมือสองเพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุ และการจัดการขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง 2.2) แบบสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในตำบล 2.3) แบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประเด็นการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น 2.4) แบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มพื้นที่ในตำบล ประเด็นการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น 2.5) แบบบันทึกภาคสนามเพื่อสังเกตการดำเนินงานของชุมชนท้องถิ่น

3) เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนการเทียบรอย ประกอบด้วย 3.1) ตารางการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุตาม 6 ชุติกิจกรรมหลัก 3.2) ตารางวิเคราะห์กระบวนการ เพื่อวิเคราะห์และสรุปประเด็นความแตกต่างเหตุผล และจุดสำคัญของวิธีปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพภายใน หัวหน้าโครงการการวิจัยผ่านการศึกษาและการทำวิจัยเชิงคุณภาพจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น และผ่านการอบรม “Human Subject Protection Course” เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2560 ณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และผู้ร่วมโครงการวิจัยผ่านการ

อบรมในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “กระบวนการวิจัยชุมชนด้วยวิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาแบบเร่งด่วน (RECAP)”

2. การตรวจสอบคุณภาพภายนอก ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลตามแหล่งที่ได้มา (Data Triangulation) โดยใช้ข้อมูลทั้งจากทีมประสานวิชาการ (พี่เลี้ยง) กลุ่มผู้ดำเนินโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งใช้วิธีเก็บข้อมูลหลากหลายวิธี (Methodology Triangulation) ทั้งจากการสังเกต สัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบสอดคล้องของแนวคำถามในการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ปรับปรุงแนวคำถาม ทดลองใช้แนวคำถามกับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมาย ปรับแนวคำถามอีกรอบ จึงนำมาใช้ในการสัมภาษณ์จริงกับกลุ่มเป้าหมาย

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อผ่านขั้นตอนการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เลขที่ WUEC-19-200-01 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2562 และได้รับให้อนุญาตดำเนินการศึกษา ผู้วิจัยติดต่อไปยังตำบลที่ต้องการศึกษาและขอความร่วมมือจากตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งเซ็นใบยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย (Consent form) ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุตัวอย่างเป็นรายบุคคล นำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดสูงสุด

ผลการวิจัย

ข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 51 ถึง 59 ปี นับถือศาสนาพุทธ

ร้อยละ 100 การศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา และพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลของกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Flame Work) ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่โดยใช้กระบวนการวิจัย ปฏิบัติการ (Action Research) ทฤษฎีการเปรียบเทียบสมรรถนะ Benchmarking โดยประยุกต์ใช้ของเบ็ง คาร์ลอฟ (Bengt Ka-lof) 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ตัดสินใจเลือกว่าจะทำการเปรียบเทียบสมรรถนะ 2) เลือกคู่เทียบ 3) เก็บรวบรวมข้อมูล 4) วิเคราะห์ข้อมูล 5) ปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ ผลการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ดังนี้

ขั้นวางแผน (Planning)

ขั้นที่ 1 ตัดสินใจเลือกว่าจะทำการเปรียบเทียบสมรรถนะ

คณะกรรมการท้องถิ่น ได้ร่วมกันวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ระบบการดูแลผู้สูงอายุของตนเองยังไม่ผ่านมาตรฐานจากเกณฑ์คุณภาพ 6 ชุดกิจกรรมหลัก

ขั้นปฏิบัติ (Action)

ขั้นตอนที่ 2 เลือกคู่เทียบ

โดยพิจารณาจากตำบลที่มีโครงสร้างทางประชากรใกล้เคียงกัน และมีความสำเร็จในการพัฒนาระบบ การดูแลผู้สูงอายุโดยท้องถิ่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน คือ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริ่น จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูล

การเปรียบเทียบสมรรถนะสร้างผังกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูลกระบวนการดูแลผู้สูงอายุตามมาตรฐาน 6 ชุดกิจกรรมหลัก ได้แก่

- 1) การพัฒนาศักยภาพ
- 2) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ ผู้สูงอายุ
- 3) การพัฒนาระบบบริการ
- 4) การจัดตั้งกองทุน หรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน

5) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไข/จัดการปัญหาผู้สูงอายุ

6) การมีกฎ ระเบียบ แนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น

ขั้นสังเกตการณ์ (Observation)

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูล

การเปรียบเทียบข้อมูลในผังกระบวนการหาประเด็นความต่าง พบว่า ประเด็นที่แตกต่าง คือ ตำบลตอนแก้วมีการดำเนินกิจกรรมครบทั้ง 41 กิจกรรมใน 6 ชุดกิจกรรมหลัก ในขณะที่ตำบลศิรีวังมีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

1) การพัฒนาศักยภาพ พบว่า มีการดำเนินกิจกรรมแค่ 5 กิจกรรมจากกิจกรรมทั้งหมด 15 กิจกรรม คือ มีการสนับสนุนให้มีกิจกรรมเสริมตามโอกาส ฝึกคนในครอบครัวผู้สูงอายุให้เข้าใจความเสื่อมตามวัย จัดทำหลักสูตรและคู่มือการอบรมผู้สูงอายุและผู้ดูแลต่างๆ และมีศูนย์พัฒนาครอบครัวสนับสนุนการจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่ยากลำบาก ถูกกระทำรุนแรง ต้องการความช่วยเหลือ เพื่อประสานหน่วยงานองค์กรในและนอกชุมชนให้การดูแลช่วยเหลือ

2) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ พบว่ามีการดำเนินกิจกรรม 2 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 4 กิจกรรม คือ การสนับสนุนกิจกรรมลดรายจ่ายในครัวเรือนและสนับสนุนให้มีการจัด ปรับบ้านและสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

3) การพัฒนาระบบบริการ พบว่ามีการดำเนินกิจกรรมแค่ 3 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 9 กิจกรรม คือ จัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านตามความจำเป็น การจัดการบริการสุขภาพหลายรูปแบบ เช่น การให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ การดูแลทางเลือก และสนับสนุนการดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และผู้สูงอายุที่ติดเตียง

4) การจัดตั้งกองทุนหรือจัดให้มีสวัสดิการช่วยเหลือกัน พบว่ามีการดำเนินกิจกรรมแค่ 4 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม คือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการที่จัดโดยชุมชน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการเก็บออมไว้ใช้ในยามจำเป็น สนับสนุนให้กองทุนการเงินในชุมชนที่สามารถสนับสนุนทุนเพื่อการประกอบอาชีพ และสนับสนุนการจัดตลาดนัดชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

5) การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมแก้ไข/จัดการปัญหาผู้สูงอายุ พบว่ามีการดำเนินกิจกรรมแค่ 2 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ มีการจัดทำระบบข้อมูล

ชุมชน ที่มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบครบถ้วนครอบคลุม และจัดทำระบบข้อมูล ระบบสื่อสารที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ง่าย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

6) การมีกฎ ระเบียบ แนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่น พบว่ามีการดำเนินกิจกรรมแค่ 2 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะทั้งเวทีการประชุมทั่วไป และการประชุมเฉพาะเรื่องสำหรับผู้สูงอายุ และจัดทำข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติที่มีงาน กิจกรรมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

ขั้นสะท้อนข้อมูล (Reflection)

ขั้นตอนที่ 5 ปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์

พบว่ามีกิจกรรมในระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้ปฏิบัติทั้งหมด 24 กิจกรรม ในโครงการนวัตกรรมแหล่งเรียนรู้ครบวงจรเพิ่มคุณค่าผู้สูงวัยสู่การจัดการที่เป็นระบบโดยชุมชนท้องถิ่นตำบลศิรีวัง สามารถดำเนินการพัฒนาได้ 16 กิจกรรม ได้แก่ จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ อบรมจิตอาสา เพิ่มจำนวนผู้ดูแล ค้นหาผู้สูงอายุเชี่ยวชาญ กลุ่มทางสังคมสมทบทุนกิจกรรมผู้สูงอายุ จัดตั้งกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุ ฝึกอบรมเตรียมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุ สนับสนุนให้มีโครงการศูนย์พัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมลดรายจ่ายในครัวเรือน จัดตั้งศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ บริการรับส่ง 24 ชั่วโมงยามเจ็บป่วย จัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ สนับสนุนให้องค์กรการเงินเข้าร่วมสนับสนุนสวัสดิการผู้สูงอายุ ระดมทุนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ จัดระบบสื่อสารที่สนับสนุนบริการผู้สูงอายุ (บ้านผู้สูงอายุ) กำหนดกติกาที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ กำหนดข้อบัญญัติกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้สูงอายุ ซึ่งยังคงเหลืออีก 8 กิจกรรมที่รอดำเนินการเพราะต้องอาศัยระยะเวลาและทรัพยากรด้านงบประมาณ

การอภิปรายผลการวิจัย

หลังการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยวิธีการเปรียบเทียบสมรรถนะของชุมชนท้องถิ่น ตำบลศิรีวัง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ โดยการเปรียบเทียบสมรรถนะกับองค์กรที่ทำได้ดีกว่า เพื่อนำผลของการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงองค์กรตนเอง ตามแนวคิดของเบ็ง คาร์ลอฟ (Bengt Ka-lof) 5 ขั้นตอน ผลการปรับปรุงได้มีการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่ต่างไปจากเดิม คือการนำมาตราฐานการดูแล

ผู้สูงอายุจาก 6 ชุมชุกกรรมหลักมาใช้เป็นแนวทางและมีการนำ
ทุนและศักยภาพในตำบลมาใช้ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา
เพื่อเลือกใช้ข้อมูลในการดูแลผู้สูงอายุให้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้อง
กับอุไร จเรประพาสและชนิษฐา นันทบุตร^๑ ที่ได้ศึกษาวิจัย
เรื่อง การนำข้อมูลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าพื้นที่
ควรวិเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูลแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้มีส่วน
ได้ส่วนเสียได้รับรู้ มีโอกาสต่อรองตั้งแต่นั้น ชุมชนท้องถิ่นที่มี
ลักษณะงานเป็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐควรลดบทบาทมาเป็นเพียงผู้
สนับสนุนให้การวิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว
เปลี่ยนวิธีการเลือกใช้ข้อมูลจากขนาดปัญหาตามความคิด
ความเชื่อ และนโยบายของภาครัฐ มาให้ความสำคัญกับ
การเลือกใช้ข้อมูลจากภาคประชาชนเป็นหลัก โดยการนำข้อมูล
ที่วิเคราะห์ได้ทั้งหมดมาเข้าสู่เวทีการประชาคม ให้ทุกภาคส่วน
ได้เลือกข้อมูลอย่างอิสระ หลีกเลี่ยงการชี้นำโดยการใช้อำนาจ
ความชอบธรรมทางกฎหมาย และอำนาจทางวิชาชีพ เพื่อให้เห็น
การวิเคราะห์ เลือกใช้ข้อมูลปัญหา และความต้องการของผู้สูง
อายุในบริบทของพื้นที่อย่างแท้จริง และควรเชื่อมโยงข้อมูล
จากหลากหลายมุมมองทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง
การปกครอง นโยบายของท้องถิ่น เพื่อให้สามารถร่วมกันค้นหา
ช่องทาง แนวทางที่สอดคล้อง และตอบสนองต่อปัญหาที่ซับซ้อน
ได้ และสอดคล้องกับ อัมราภรณ์ ภูระย้า และชนิษฐา นันทบุตร^๑
ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศักยภาพของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ
พบว่า สถานการณ์ที่ทำให้เกิดศักยภาพของชุมชนในการดูแล
ผู้สูงอายุ ได้นำแนวคิดการพัฒนาที่มีคนเป็นศูนย์กลาง โดยเชื่อ
ว่าคนในชุมชนทุกคนมีศักยภาพสามารถพัฒนาตนเองและ
ชุมชนของตนได้เพราะในแต่ละชุมชนมิได้มีลักษณะว่างเปล่า
ทางความรู้ แต่ในทางตรงกันข้าม ทุกชุมชนมีองค์ความรู้
และมีภูมิปัญญาที่สามารถนำมาใช้และพัฒนาตนเองได้
หลังจากปรับปรุงการเปรียบเทียบสมรรถนะการพัฒนาระบบ
การดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น ตำบลศิรีวัง อำเภอ
ปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ทำให้ชุมชนท้องถิ่น เข้าใจรูปแบบ
การพัฒนาที่ชัดเจนขึ้น มีเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงาน
และสามารถติดตามประเมินผลได้ทุกขั้นตอน การเปรียบเทียบ
สมรรถนะเป็นการปรับปรุงคุณภาพแบบก้าวกระโดด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาระบบการดูแล
ผู้สูงอายุโดยวิธีการเปรียบเทียบสมรรถนะของชุมชนท้องถิ่น
จากผลการวิจัย ทำให้เข้าใจบทบาทของชุมชนท้องถิ่น ในการ
พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ได้มาตรฐานและ
สามารถประเมินผลได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จึงควรมี
การส่งเสริมและพัฒนาเพิ่มเติมโดยการศึกษาทุนและศักยภาพ
ของพื้นที่อย่างจริงจัง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามความยั่งยืน
ของการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น
ภายหลังการดำเนินงาน เนื่องจากการดำเนินงานการดูแล
ผู้สูงอายุจะให้เกิดประโยชน์สูงสุดนั้น ระบบต้องมีความมั่นคง
ยั่งยืน และชุมชนต้องรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของระบบเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ตามข้อตกลง
เลขที่ 61-00-1383 รหัสโครงการ 61-02005

References

1. Foundation of Thai Gerontology Research and
Development institute. Review and synthesis
of knowledge for Thai elderly 2002-2007.
Bangkok: TQP; 2010. (in Thai).
2. Issaraphan S, Thitiprasert W, & Silprarasmi Y.
development of family and community
potential for elderly health care in Nakhon
Si Thammarat province Thailand. Full paper.
Nakhon Si Thammarat Rajabhat University;
2016. (in Thai).
3. Office of Social Development and Human
Security in Nakhon Si Thammarat Province;
2015. (in Thai).

4. Kheldi J, Nakswan S, & Sukmitree J. Factors Affecting the Life Quality of the Elderly in Nakhon Si Thammarat Province. Ratchaphruek Journal, 2017; 15(1): 30-31. (in Thai).
5. Jintana A, Pornnapa K. Modality of Care for the Older Adults in Community. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 2014; 15(3): 123-127. (in Thai).
6. Jareprapal U, Nanthabut K. Information Utilization for Care of the elders by the community. Journal of nursing science and health, 2016; 39(3): 64-74. (in Thai).
7. Jareprapal U, Nanthabut K. The minimum data set for care of elders by the the community. Journal of nurses association of thailan, 2016; 66(3): 65-71. (in Thai).
8. Phuraya A, Nanthabut K. Community Capacity in Elderly Care. Journal of Nursing and Health Care, 2019; 37(1): 22-31. (in Thai).