

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๔	นางพอเหมาะ เค้าโค่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองขา ง่างาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบล เขากวางทอง	๘๘๙๕๐	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองขา ง่างาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบล เขากวางทอง	๘๘๙๕๐	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองขา ง่างามจังหวัดอุทัยธานี”						
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองขา ง่างามจังหวัดอุทัยธานี”						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๖๖ - มีนาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑. ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม และมีการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามศักยภาพ โดยใช้เกณฑ์การประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index) มีคะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ช่วยเหลือผู้อื่นชุมชนและสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ ๑๒ คะแนนขึ้นไป กลุ่มที่ ๒ ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้างช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง ๕-๑๑ คะแนน กลุ่มที่ ๓ ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้บ้าง พิกัดหรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง ๐-๔ คะแนน

๓.๒ แนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยติดเตียง

ผู้ป่วยติดเตียงเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ช่วยเหลือตนเองได้น้อย มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวันหรือมีอุปสรรคการแพทย์ติดตัวกลับบ้าน จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันให้ ส่วนใหญ่ต้องใช้ชีวิตอยู่คนเดียวและต้องอาศัยผู้ดูแลให้ช่วยทำปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ สาเหตุที่ทำให้ติดเตียง คือ การเจ็บป่วยจากโรค ผู้สูงอายุ การประสบอุบัติเหตุ

๓.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้ป่วย

ผู้ดูแล เป็นบุคคลที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้กับผู้ป่วยติดเตียง อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง อาจเป็นญาติหรือบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลที่ทำหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย โดยมีการจำแนกผู้ดูแล ตามระดับของเขตความรับผิดชอบออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ ผู้ดูแลหลัก และผู้ดูแลรอง ซึ่งการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย มีบทบาททั้งด้านการดูแลช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและการดูแลทางจิตใจของผู้ป่วย ดังนั้นบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงอาจส่งผลทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ เหนื่อยหน่ายและอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลให้ผู้ดูแลมีสุขภาพทรุดโทรมตามมา ในการเป็นผู้ดูแลส่วนใหญ่จะมีผลกระทบ ๓ ด้าน ได้แก่ ๑) ผลกระทบทางด้านร่างกาย จะมีอาการปวดหลัง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เหนื่อยง่าย ขาดการดูแลตนเอง มีปัญหาทางสุขภาพเพิ่มขึ้น ๒) ผลกระทบด้านจิตใจ รู้สึกเบื่อหน่าย ซึมเศร้า หงุดหงิด โกรธ หมดหวัง ท้อแท้ โดดเดี่ยว เครียด กัดดัน และ ๓) ผลกระทบด้านสังคมเศรษฐกิจและสังคม มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานให้เข้ากับภาระในการดูแลผู้ป่วย รายได้ลดลงไม่เพียงพอ ห่วงเห็นการมีกิจกรรมในกลุ่มสังคม เกิดความขัดแย้งภายในครอบครัว

๓.๔ แนวคิดความเหนื่อยหน่ายของผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มติดเตียง

ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากการทำงานในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับความเครียดเป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดการลดลงของแหล่งพลังงานที่มาจากภายในตัวบุคคลเอง ซึ่งเป็นอาการที่แสดงออกถึงความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม แสดงถึงความเสื่อมโทรมของสุขภาพกายและสุขภาพจิต เกิดความเครียดเรื้อรัง ทำให้รู้สึกท้อแท้ สูญเสียความเชื่อมั่นในตัวเอง จนไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคล ทั้งนี้ กลุ่มอาการของความเหนื่อยหน่ายออกได้เป็น ๓ อาการ คือ ๑) ความรู้สึกอาการอ่อนล้าทางอารมณ์ ๒) ความรู้สึกของการลดความเป็นบุคคลลดลง และ ๓) ความรู้สึกที่บุคคลประสบความสำเร็จลดลง

(Maslach & Jackson, ๑๙๘๖) ซึ่งการวัดความเหนื่อยหน่ายนิยมใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่าย (Maslach Burnout Inventory: MBI) ที่สร้างโดย Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (๑๙๘๖) ประกอบด้วย ข้อคำถาม ๓ ด้าน ๑) ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ๙ ข้อ ๒) ด้านการมองข้ามความเป็นบุคคลของผู้ป่วยและผู้อื่น ๕ ข้อ และด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของผู้ดูแล ๘ ข้อ และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ กลุ่มศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ได้นำพัฒนาเครื่องมือนี้มาพัฒนาเพื่อวัดระดับความเหนื่อยหน่าย ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือวัดความเหนื่อยหน่ายของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ มาพัฒนาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษานี้

๓.๕ แนวคิดการดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน

การดูแลผู้ป่วยติดเตียงย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและกลุ่มคนในชุมชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้จึงต้องอาศัย การมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ควรดำเนินการดังนี้ ๑) ดึงภาคีเครือข่ายในชุมชน ของแต่ละชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ๒) พัฒนารูปแบบที่ต้องการให้เกิดขึ้นในการดูแลส่งเสริม สนับสนุน การดูแลผู้ป่วยติดเตียง คือ การดูแลอย่างต่อเนื่อง ไม่ถูกทอดทิ้ง ๓) การให้ชุมชนมีการให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยติดเตียง หากมีการนำสิ่งของที่ได้จากการบริจาค หรือทำบุญที่วัดมามอบให้ กับผู้ป่วยติดเตียงโดยผ่านทีมหมอครอบครัว อาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ทุกเดือนก็เป็นกำลังใจที่ดี ๔) การพัฒนาศักยภาพของชุมชนที่ดีในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง ได้แก่ ภาคี เครือข่าย งบประมาณ อุปกรณ์ บริการ การบริหารจัดการ ได้แก่ การทำบัญชีจิตอาสา การทำทะเบียนผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเยี่ยมให้มีความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย การคืนข้อมูลสุขภาพแก่ชุมชนเพื่อการวางแผน แก้ไขปัญหา ร่วมกัน การส่งต่อข้อมูลและส่งต่อ ผู้ป่วย รวมถึงการประสานงานตามระบบเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วย อย่างเหมาะสม และควรจะมีนวัตกรรมใหม่ๆ สำหรับระบบบริการ อุปกรณ์ในการดูแลและสนับสนุน การช่วยเหลือ ผู้ป่วยติดเตียงและการดูแลช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน (พระครูเกษมมรรณากร และ สุเทพ เชื้อสมุทร, ๒๕๖๔)

๓.๖ แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม เป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลให้บุคคลที่ได้รับการตอบสนองที่ตรงกับความต้องการ หรือตรงกับปัญหาและสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ การสนับสนุนทางสังคมนี้ จะเป็นด้านทักษะ ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ การประเมินผล ประเมินค่าของพฤติกรรม สิ่งของ ทั้งด้านอารมณ์ การให้กำลังใจ เพื่อให้ บุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม ๔ ด้าน ดังนี้ (บุษยมาส คันธมาศน์, ๒๕๖๔) ๑) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ๒) การสนับสนุนด้านการประเมินค่า ๓) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ๔) การสนับสนุนด้านทรัพยากร และในปีต่อมาในปี ค.ศ.๑๙๘๕ Brandt & Weinert กล่าวเพิ่มเติมว่าเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ในด้านการดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ผู้วิจัย เลือกใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ ทั้ง ๕ ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า การสนับสนุนด้านทรัพยากร และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งการสนับสนุนทางสังคม มีแหล่งที่มาไว้ ๒ แบบ คือ ๑) แหล่งสนับสนุนที่ไม่เป็นทางการ ได้แก่ บุคคลที่ใกล้ชิด ในครอบครัว คู่สมรส ญาติเพื่อน เพื่อนบ้าน หรือบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยกัน คนในชุมชน และ ๒) แหล่งสนับสนุนที่เป็นทางการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ หรือวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (House, J. S., ๑๙๘๑; อ้างถึงใน บุษยมาส คันธมาศน์, ๒๕๖๔)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาแนวทางการป้องกัน ดูแล ช่วยเหลือในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ

กลุ่มติดเตียงในชุมชนให้รับรู้ถึงความเหนื่อยหนายในการดูแลของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงลดลง ส่งผลให้สามารถทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดปัญหาการทอดทิ้งผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหนายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เพื่อจะเป็นแนวทางในการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการเพื่อลดความเหนื่อยหนายของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในพื้นที่อำเภอหนองฉางอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ต่อไป มีขั้นตอนการดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ดังนี้

ในระยะที่ ๑ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเหนื่อยหนายและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ซึ่งเป็นคำถามสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งโครงสร้างคำถาม แบ่งออกเป็น ๕ หมวด ได้แก่ ๑) ด้านการสนับสนุนอารมณ์ ๒) ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ๓) ด้านการสนับสนุนการประเมินคุณค่า ๔) ด้านการสนับสนุนทรัพยากร และ ๕) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งเป็นแบบสอบถามคิดเห็นในฐานะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงจากผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในพื้นที่ อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๖๐ คน ในการศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล การแปลผลคะแนนระดับความเหนื่อยหนาย การแปลผลคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมและใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทำการทดสอบสมมติฐาน การสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนอารมณ์ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนการประเมินคุณค่า การสนับสนุนทรัพยากร และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ส่งผลต่อความเหนื่อยหนายของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี โดยใช้สถิติถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่หาตัวแปรทำนาย ตั้งแต่ ๒ ตัวขึ้นไป กับตัวแปรตาม ๑ ตัว

ในระยะที่ ๒ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ตามแนวคำถาม (Interview guide) ด้วยตนเอง จากผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ (Key Informants) จำนวน ๒ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้องในการดูแล ช่วยเหลือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในชุมชน จำนวน ๑๕ คน ประกอบด้วย ผู้แทนในโรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้แทนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนกำนัน ผู้แทนนักบริบาลผู้สูงอายุ และ ๒) กลุ่มผู้แทนผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จำนวน ๑๐ คน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งได้ดำเนินการ ตรวจสอบข้อมูลในการสนทนากลุ่มกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตหรือเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction)

การศึกษานี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาความเหนื่อยหนาย การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหนายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง สภาพการณ์ปัจจุบันในการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ความต้องการ ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ตลอดจนแนวทางการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหนายสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงอำเภอหนองฉางจังหวัดอุทัยธานี

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ) พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๓๐ รองลงมา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๒๘.๗๐ และจากการได้วิเคราะห์สถิติถดถอย

เชิงเส้นแบบพหุคูณ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความเหนื่อยหน่าย พบว่าการสนับสนุนทางสังคม จำนวน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนทรัพยากร มีความสัมพันธ์แบบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในทิศทางตรงข้าม อยู่ในระดับสูง และการสนับสนุนทางสังคมทั้ง ๓ ด้าน ร่วมกันมีอำนาจในการกำหนดความแปรปรวนต่อความเหนื่อยหน่ายได้ประมาณ ร้อยละ ๗๕ มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์อยู่ที่ ๐.๓๗ และเมื่อเทียบกับการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง มากที่สุด ส่วนด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงน้อยที่สุด

ผลสำเร็จของงาน (เชิงคุณภาพ) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าปัจจุบันมีการสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึง มีการสนับสนุนการประเมินคุณค่า มีการสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น บุคลากรเยี่ยมบ้าน รถรับส่งผู้ป่วย เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ แต่ยังไม่เพียงพอ และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พบว่า ในชุมชนยังยอมรับและเห็นค่าในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการในกลุ่มผู้ดูแล คือต้องการให้มีการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข่าวสาร และด้านทรัพยากร ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการสนับสนุนทางด้านอารมณ์โดยเฉพาะในระยะแรกที่ต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วย ควรสนับสนุนทรัพยากร โดยเฉพาะเรื่องผ้าอ้อมสำเร็จรูปที่มีการจัดสรรไม่ตรงกับความต้องการและการสนับสนุนด้านข่าวสารโดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย สิทธิและประโยชน์ผู้ดูแลและผู้สูงอายุติดเตียงควรได้รับ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ได้ข้อมูลนำเข้าไปในการพัฒนาแนวทาง คุณภาพการดำเนินงาน การบริหารจัดการภายในหรือภายนอกองค์กร ในการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่

๖.๒ นักวิชาการ นักศึกษาและผู้สนใจ สามารถนำการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง สภาพการณ์ปัจจุบันในการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ความต้องการ ปัญหา อุปสรรคหรือข้อจำกัดในการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ไปใช้ในเป็นแนวทางในการต่อยอดการวิจัย การพัฒนาโปรแกรม รูปแบบหรือนวัตกรรมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงหรือกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่เข้าไปแก้ไขหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างยาก เนื่องจากมีข้อจำกัดทั้งด้านสถานะทางสังคม ครอบครัวยุทธกิจ วัฒนธรรมท้องถิ่น จึงทำการศึกษาปัจจัยในด้านการสนับสนุนทางสังคมในส่วนอารมณ์ การประเมินค่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากรและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ในการสนทนากลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในประเด็นการได้รับการสนับสนุนในปัจจุบันและความเหนื่อยหน่ายที่มีต่อภาระในการเป็นผู้ดูแลเป็นเรื่องที่ค่อนข้างกระทบกระเทือนต่อสภาพจิตใจและอาจทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ระบายความรู้สึก โดยผู้วิจัยได้ปลอบใจ ให้กำลังใจ ให้ข้อมูล และสนับสนุนทางด้านอารมณ์โดยยึดหลักตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การประสานเพื่อนัดการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ทำได้ค่อนข้างยากและมีเวลาจำกัดจากผู้ดูแลแต่ละคนมีภาระในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ผู้วิจัยจึงนัดหมายการประชุมกลุ่มตามความสะดวกของผู้ดูแลโดยได้เวลาเป็นช่วงหลังการดูแลช่วงเช้า คือ ช่วง ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป แต่ต้องไม่เกิน ๑๒.๐๐ น. เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ผู้ดูแลต้องดูแลในการให้อาหารและครบเวลาพลิกตะแคงตัวอีกครั้ง (พลิกตะแคงตัวทุก ๒ ชั่วโมง)

๙. ข้อเสนอแนะ

ควรพัฒนาแนวทาง รูปแบบหรือนวัตกรรมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสารให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

อยู่ระหว่างดำเนินการ

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางพอเหมาะ คำโคน สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)


(นางพอเหมาะ คำโคน)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

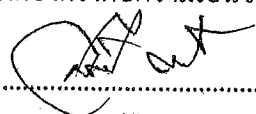
(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางพอเหมาะ เค้าโคน	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายสมเจตน์ ไวสารกิจ)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอหนองฉาง


(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายอดิเทพ เกรียงไกรวิช)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม) รักษาการในตำแหน่ง
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการในตำแหน่ง

(วันที่)  (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับ ข้าราชการพิเศษ)

๑. เรื่อง แนวทางการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง
อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยได้สำรวจประชากรสูงอายุทุกๆ ๓ ปี และล่าสุดได้สำรวจในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่า อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุที่เป็นตัวชี้วัดแสดงถึงภาระการเลี้ยงดูผู้สูงอายุของประชากรวัยทำงานในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๔ มีแนวโน้มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ ๒๒.๓ ๒๕.๓ และ ๓๐.๕ ตามลำดับ และในปีเดียวกัน มีอัตราเกื้อหนุนที่เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงจำนวนประชากรวัยแรงงานที่จะสามารถให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุหนึ่งคน ลดลง ร้อยละ ๔.๕ ๓.๙ และ ๓.๓ ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๕) สอดคล้องกับการสำรวจข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า ประเทศไทยมีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ ร้อยละ ๒๙.๖๗ สำหรับจังหวัดอุทัยธานี มีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ ร้อยละ ๓๕.๒๗ เมื่อสำรวจรายอำเภอ พบว่า อำเภอหนองฉาง มีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ ร้อยละ ๔๓.๑๗ รองลงมา คือ อำเภอหนองขาหย่าง ร้อยละ ๔๒.๒๐ และอำเภอทัพทัน ร้อยละ ๓๙.๖๓ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๖) กล่าวได้ว่า อำเภอหนองฉาง เป็นอำเภอที่มีอัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุสูงที่สุดในจังหวัดอุทัยธานี สูงกว่าค่าเฉลี่ยในระดับประเทศและในอำเภอหนองฉางเป็นอำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงมากที่สุดในจังหวัด โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นและลดลงในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เช่นเดียวกับระดับจังหวัด คือ ๗๑ ๗๙ ๘๘ และ ๖๒ คน ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๖)

จากข้อมูลข้างต้นกล่าวได้ว่าอำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เป็นอำเภอที่กำลังเผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงสูง ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลจึงมีความสำคัญในการช่วยเหลือดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากผู้ดูแลต้องทำหน้าที่ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะติดเตียงอย่างใกล้ชิดและต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันในการดูแลกิจวัตรประจำวัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของผู้ดูแลทั้งด้านสุขภาพร่างกาย บางรายมีอาการซึมเศร้า ด้านสังคม เช่น ขาดอิสระ แยกตัวออกจากสังคม (พิสมัย สุระกาญจน์ และดารุณี จงอุดมการณ์, ๒๕๖๒) หากผู้ดูแลไม่สามารถจัดการกับภาวะทางร่างกายและจิตใจ หรือผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ ผู้ดูแลอาจเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มติดเตียง (กัญญา ศรีตะวัน, ๒๕๕๙) ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ดูแลนี้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เนื่องจากผู้ดูแลกลุ่มติดเตียงป่วยที่บ้านเป็นบุคคลสำคัญที่จะส่งเสริมสุขภาพและเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลกลุ่มติดเตียงที่บ้าน แทนบุคลากรสุขภาพ ซึ่งเป็นลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ที่อยู่ในกลุ่มติดเตียง ในทางตรงกันข้ามหากผู้ดูแลไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอาจทำให้ผู้ดูแลมีความเบื่อหน่าย เกิดความเครียดและมีปัญหาสุขภาพตามมา ทำให้ผู้ดูแลกลายเป็นผู้ป่วยเอง ส่งผลให้ผู้ดูแลไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงได้ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับมาเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ นำมาซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งในครอบครัว โรงพยาบาล รวมถึงภาระงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องรักษาพยาบาลต่อไป (พิศิษฐ์ ชื่นแจ้ง, ๒๕๖๔)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้ดูแลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ดูแลเกิดความเหนื่อยหน่ายลดลง (กัญญา ศรีตะวัน, ๒๕๕๙) ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมจะเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้ดูแลมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดเตียง เกิดพฤติกรรมในการดูแลที่ดี นอกจากนี้ ยังช่วยให้เกิดการรับรู้ความเหนื่อยหน่ายในการดูแลของผู้ดูแลลดลง สามารถทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาการทอดทิ้งผู้ป่วยติดเตียงได้ (วริศรา ลุวีระ, ๒๕๕๖) และจากผลการวิจัย

ของผู้เสนอผลงาน เรื่องความเหนื่อยหน่ายของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและการสนับสนุนทางสังคม อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๓.๓๐ รองลงมา คือ มีความเหนื่อยหน่ายในระดับสูง ร้อยละ ๔๐.๐๐ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๓๐ รองลงมา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๒๘.๗๐ และความสัมพันธ์ด้านสนับสนุนทางสังคม จำนวน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายแบบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในทิศทางตรงข้ามในระดับสูง และพบว่า ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าปัจจุบันมีการสนับสนุนด้านอารมณ์ในกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง แต่ขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ในกลุ่มผู้ดูแล ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึงและยังขาดด้านการสนับสนุนการประเมินคุณค่า มีการสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น บุคลากรเยี่ยมบ้านรถรับส่งผู้ป่วย เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ แต่ยังไม่เพียงพอ และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พบว่า ในชุมชนยังยอมรับและเห็นค่าในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการในกลุ่มผู้ดูแล คือต้องการให้มีการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข่าวสาร และด้านทรัพยากร

ดังนั้น ผู้เสนอผลงานจึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จึงเสนอแนวทางการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและลดความเหนื่อยหน่ายของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในพื้นที่อำเภอหนองฉางอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์: สภาพปัญหาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่กลุ่มตัวอย่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๓.๓๐ รองลงมา คือ มีความเหนื่อยหน่ายในระดับสูง ร้อยละ ๔๐.๐๐ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๓๐ รองลงมา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๒๘.๗๐ และความสัมพันธ์ด้านสนับสนุนทางสังคม จำนวน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายแบบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ในทิศทางตรงข้ามในระดับสูง และพบว่า ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าปัจจุบันมีการด้านอารมณ์ในกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงแต่ขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ในกลุ่มผู้ดูแล ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึงและยังขาดด้านการสนับสนุนการประเมินคุณค่า มีการสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น บุคลากรเยี่ยมบ้านรถรับส่งผู้ป่วย เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ แต่ยังไม่เพียงพอ และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พบว่า ในชุมชนยังยอมรับและเห็นค่าในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการในกลุ่มผู้ดูแล คือ ต้องการให้มีการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข่าวสาร และด้านทรัพยากร

แนวคิด: ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มผู้ดูแลและใช้การประเมินสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร (SWOT) โดยใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือตัวแบบ ๗ ปัจจัย (McKinsey ๗'s Framework) จากนั้นประเมินสถานการณ์ โดยการนำ TOWS Matrix เพื่อหากกลยุทธ์ในการจัดทำแนวทางการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

-ข้อเสนอ: ควรมีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์โดยเฉพาะในระยะแรกที่ต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วย ควรสนับสนุนทรัพยากรโดยเฉพาะเรื่องผ้าอ้อมสำเร็จรูปที่มีการจัดสรรไม่ตรงกับความต้องการและการสนับสนุนด้านข่าวสารโดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย สิทธิและประโยชน์ผู้ดูแลและผู้สูงอายุติดเตียง

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น: กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เป็นงบดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในระดับตำบล ซึ่งถูกจัดสรรผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในการของบประมาณเพื่อดำเนินการสนับสนุนด้านทรัพยากรเพื่อตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จะต้องได้รับการเห็นชอบและอนุมัติจากคณะกรรมการในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเท่านั้น

แนวทางแก้ไข: เสนอปัญหาและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นในการขับเคลื่อนงานในประเด็นกลุ่มเปราะบางของการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้ทุกฝ่ายในชุมชนเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ เชนปริมาณ: ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี มีระดับความเหนื่อยหน่ายลดลง อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐

๔.๒ เชนคุณภาพ: มีรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละ ๘๐ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี มีระดับความเหนื่อยหน่ายลดลง อย่างน้อย ๑ ระดับ

(ลงชื่อ)

(นางพอเหมาะ คำโค่น)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน