

ประสิทธิผลการติดตามดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ศูนย์สุขภาพ
ชุมชนโรงพยาบาลสระใคร จังหวัดหนองคาย

Effectiveness of monitoring and caring for dependent elderly people through the LTC
Sakhrat Hosplus application. Community Health Center, Sakhrat Hospital Nong Khai Province.

(Received: November 28,2023 ; Revised: December 9,2023 ; Accepted: December 11,2023)

นันทริกา มนตรี¹ ชลการ ทรงศรี²
Nantarika Montri¹, Chonlakarn Songsri²

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการติดตามดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านจำนวน 50 คน และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 60 คน เครื่องมือประกอบด้วย 1)แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus 2) แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับเครื่องมือมีความเชื่อมั่นของอัลฟาครอนบาคที่ 0.85 และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแล ผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus มีคะแนน Barthel ADL ก่อนและหลังการติดตามดูแลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ความพึงพอใจผู้สูงอายุโดยรวมในระดับมากที่สุด ($\mu=4.47, \sigma=0.57$) มิติทางจิตใจ ($\mu=4.55, \sigma=0.52$) มิติทางสิ่งแวดล้อม ($\mu=4.51, \sigma=0.52$) มิติทางสังคมระบบบริการ ($\mu=4.48, \sigma=0.58$) มิติทางกาย ($\mu=4.39, \sigma=0.62$) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้นำแอปพลิเคชันไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชันภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.34, \sigma=0.60$) และมากที่สุดคือคุณลักษณะของแอปพลิเคชัน Sakhrat Hosplus มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง มีความสอดคล้องกับความรู้ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.64, \sigma=0.60$)

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง,ประสิทธิผล,แอปพลิเคชัน

Abstracts

The objective of this Quasi-experimental research was to study the effectiveness of monitoring and caring for dependent elderly people through the LTC Sakhrat Hosplus application. The sample group consisted of elderly caregivers, 50 village volunteers, and 60 dependent elderly people. Tools include: 1) LTC Sakhrat Hosplus application 2) Assessment of ability to perform daily activities 2) Satisfaction questionnaire of the dependent elderly persons 3) Satisfaction questionnaire of app users Application It is a 5-level estimation tool with Cronbach's alpha reliability values of 0.85 and 0.87, respectively. Data was analyzed using descriptive statistics, frequencies, percentages, means, and standard deviations.

The results of the study found that the elderly are dependent on receiving care. Through the LTC Sakhrat Hosplus application, Barthel ADL scores before and after follow-up care were significantly different (p-value = 0.001), overall elderly satisfaction at the highest level ที่สุด ($\mu=4.47, \sigma=0.57$) Psychological dimension ($\mu=55, \sigma=0.52$) Environmental dimension ($\mu=4.51, \sigma=0.52$) Social dimension or service system ($\mu=4.48, \sigma=0.58$) Physical

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

² Ph.D. อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Corresponding author E-mail: noya2599@bcnu.ac.th

dimension ($\mu=4.39$, $\sigma=0.62$). The sample group who used the application to care for dependent elderly people was satisfied with the overall application at a high level ($\mu=4.34$, $\sigma=0.60$) the greatest feature of the Sakhrat Hosplus application is that it has complete, accurate information and is consistent with operational knowledge. Caring for the elderly has the highest level of satisfaction ($\mu=4.64$, $\sigma=0.60$)

Keywords : dependent elderly, effectiveness, application

บทนำ

จากแนวโน้มประชากรโลก (World Population Prospects 2022) คาดการณ์ว่าจำนวนประชากรบนโลกนี้มีมากถึง 8 พันล้านคน โดยผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีมีอยู่ราว 10 เปอร์เซ็นต์ และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 16 เปอร์เซ็นต์ภายในปี 2050 ซึ่งมีจำนวนมากกว่าสองเท่าของจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และจำนวนผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปก็จะเพิ่มเป็นสามเท่าจาก 157 ล้านคนเป็น 459 ล้านคนในอีก 30 ปีข้างหน้า จากข้อมูลประมาณการประชากรในปี 2022 สำนักสถิติกระทรวงกิจการภายในและการสื่อสารมาแนะนำให้เห็น ประเทศที่มีจำนวนประชากรของผู้สูงอายุเกิน 65 ปีสูงสุด และทุกประเทศล้วนเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดแล้วทั้งสิ้น ได้แก่ญี่ปุ่น 36.27 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 124.71 ล้านคน (29.1%) อิตาลี 14.20 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 59.04 ล้านคน (24.1%) ฟินแลนด์ 1.29 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 5.54 ล้านคน (23.3%)จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุในไทย จากรายงานของระบบสถิติทางทะเบียนแจ้งข้อมูลให้เห็นว่าในปี 2022 ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์เห็นได้จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มากถึง 12,116,199 คน (18.3%) ของประชากรทั้งหมดประมาณ 70,080,000 คนแบ่งตามช่วงอายุของผู้สูงอายุได้เป็น 3 กลุ่มคือ 1) อายุ 60 – 69 ปี จำนวน 6,843,300 คน 2) อายุ 70 – 79 ปี จำนวน 3,522,778 คน 3) อายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1,750,121 คน¹ แม้ภาครัฐตระหนักและเห็นความสำคัญการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรเป็นสังคม สูงวัยซึ่งเห็นได้จากนโยบาย แผนงาน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่จากการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างเร็วหากเปรียบ

เทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ยังไม่มีความพร้อมเชิงนโยบาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ยังขาดความชัดเจน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีสาเหตุจากการเจ็บป่วย และ/หรือมีอายุมาก การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงยังเป็นบทบาทของครอบครัว² จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของขนาดครัวเรือนมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ที่อยู่คนเดียวสูงขึ้น³ ย่อมส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในขณะที่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของภาครัฐยังมีขีดจำกัด ถึงแม้รัฐจะได้กำหนดนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุโดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการขยายบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุลงในระดับชุมชน โครงการจัดส่งเสริมสุขภาพการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ไปให้บริการ ถึงบ้าน เพื่อให้คำแนะนำ ปรีกษา และส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้น ปัจจุบันการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จัดให้มีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแล 70 ชั่วโมง คอยช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Care giver 1 คน จะดูแลผู้สูงอายุ 5-10 คน โดยมี Care manager จัดทำแผนดูแลประจำวันและติดตามและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ รวมทั้งกำกับกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแล

จังหวัดหนองคายประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากปี พ.ศ. 2562 - 2565 ร้อยละ 15.75, 16.27, 16.63 และ 17.41 ตามลำดับ ส่วนในปี พ.ศ.2566 มีประชากรทั้งหมด จำนวน 515,795 คน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 93,866 คน (ร้อยละ

18.20) จัดอยู่ในระดับสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งจังหวัดค้าย์สูงอายุจังหวัดหนองคาย ปี 2566 ทั้งหมด 86,693 คน พบป่วยและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคเมเร็ง มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากปี พ.ศ. 2562 - 2566 ร้อยละ 48.64, 49.16, 49.75, 43.76 และ 43.33 ตามลำดับ ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุติดสังคม 95.78% ติดบ้าน 3.63% และ ติดเตียง 0.58%⁴ อัมภอสรระไกร มีประชากร 19,738 คน มีผู้สูงอายุที่ อายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 3,479 คน คิดเป็นร้อยละ 17.63 ข้อมูลจากกรมอนามัย⁵ พบว่ามีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 170 คน เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่ม 1 จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 87.06 กลุ่ม 2 จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 กลุ่ม 3 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 7.06

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศได้กลายมาเป็นเครื่องมือสำคัญ ในการให้บริการด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อการดำเนินการด้านสุขภาพ ดังปรากฏจากหลักฐานงานวิจัย⁶ โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น การให้บริการข้อมูลสุขภาพทางไกล การจัดทำเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ หรือการให้ความรู้ด้านการใช้ยาผ่านอินเทอร์เน็ตทั้งในรูปแบบของอุปกรณ์การแพทย์และโมบายแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำไปสู่การดูแลและรักษาตนเองอย่างต่อเนื่องเช่น การกระตุ้นกิจกรรมทางกายภาพโดยอาศัยความตระหนักส่วนบุคคล⁷ หรือการกระตุ้นการรับรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานยา⁸ เป็นต้น การใช้โมบายแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์เคลื่อนที่ติดตามตัวในการดูแลสุขภาพ ได้กลายมาเป็นเทคโนโลยีที่มีแนวโน้มความสำคัญในการใช้เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังการคาดการณ์ว่า จะมีจำนวนผู้ใช้งานโมบายแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ

สูงถึง 500 ล้านคนทั่วโลกภายในปี ค.ศ.2015⁹ นอกจากนี้จากการคาดการณ์ให้เห็นว่าการใช้งานผ่านอุปกรณ์ดังกล่าว จะส่งผลดีต่อการลดค่าใช้จ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุสามารถลดลงได้ถึงร้อยละ 25 สำหรับประเทศไทยจากรายงานเรื่อง The Socio-Economic Impact of Mobile Health¹⁰ ได้แสดงให้เห็นว่าการใช้งานเทคโนโลยีดังกล่าวจะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการเผชิญหน้ากับปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลและงบประมาณของประเทศไทยที่เกิดจากการขยายตัวมากขึ้นของโรคเรื้อรัง ดังตัวอย่างการใช้ SMS ช่วยรักษาวัณโรค โครงการ JHCIS และ FFC¹¹ ที่เป็นระบบสารสนเทศซึ่งใช้เก็บแฟ้มข้อมูลของผู้เข้ารับบริการสุขภาพ แต่ทั้งนี้แอปพลิเคชันดังกล่าวเป็นการใช้งานโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้บันทึกข้อมูลเองทางสุขภาพมีการนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างเป็นระบบซึ่งจะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันรักษาโรคภัยไข้เจ็บและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายทั้งนี้เพื่อให้บุคคลหรือชุมชนมีสุขภาพที่ดีและมีความปลอดภัยในชีวิต กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยได้มีนโยบายได้สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสาธารณสุข ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนมีความเชี่ยวชาญในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยสูงสุด¹²

แอปพลิเคชัน LTC Sakhrail Hosplus เป็นเทคโนโลยีที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลสระใครเพื่อใช้ประโยชน์ในการช่วยส่งเสริมให้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ใช้ติดตามและบันทึกผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยเฉพาะพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลสระใคร ตำบลสระใคร อำเภอสระใคร

จังหวัดหนองคาย แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus จะประกอบด้วยระบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลการรักษาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เชื่อมโยงกับการแพทย์ทางไกล ผู้ดูแลหรือผู้สูงอายุสามารถพูดคุยปรึกษากับแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลได้ มีฐานข้อมูลใน HosXP ที่ใช้ในโรงพยาบาลสระใคร แอปพลิเคชันนี้สามารถใช้บนโทรศัพท์มือถือ สมาร์ทโฟนในระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ ผู้ดูแลสามารถดูข้อมูลการเจ็บป่วย ประวัติการรักษา และบันทึกผลการดูแลได้ ข้อมูลก็จะบันทึกไว้ในประวัติของผู้สูงอายุ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงและทราบประวัติการรักษาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยคาดหวังเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการดูแลมีความสะดวกสบายในการทำงานดูแลอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งจะช่วยประหยัดทั้งแรงงานและเวลาในการทำงาน รวมถึงช่วยให้บุคคลสามารถใช้เวลาในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อประเมินความสามารถการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังได้รับการดูแลจากผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการบริการของผู้ดูแล
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอาศัยอยู่ในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร การจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living: ADL) ครอบคลุมใน 4 หมู่บ้านได้แก่ ม.3 บ้านสระใคร ม.4 บ้านไชยา ม.7 บ้านโนนหวาย และ ม.10 บ้านสระ

ใครได้ และศึกษาความพึงพอใจในเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร ตำบลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย ที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมขั้นพื้นฐานในการดูแลตนเองซึ่งประเมินจากแบบประเมินคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living: ADL) น้อยกว่า 12 คะแนน รวม 60 คน

2. ผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร ที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 50 คน

เครื่องมือในการวิจัย

1. แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus พัฒนาโดยงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลสระใครและผู้วิจัยได้วางแผนออกแบบให้สอดคล้องกับความต้องการในการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร ซึ่งแอปพลิเคชันนี้ สามารถใช้ในสมาร์ตโฟนที่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต สามารถบันทึกปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ บันทึกผลการดูแล เชื่อมโยงกับ Google map เมื่อเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน 1669 ในแอปพลิเคชันได้ และเจ้าหน้าที่ผู้ออกเหตุสามารถทราบพิกัดบ้านผู้ป่วยและเดินทางไปในเวลาอันรวดเร็วได้ และข้อมูลสามารถเชื่อมกับการแพทย์ทางไกลได้ ผู้ดูแล ผู้สูงอายุ ญาติ สามารถเห็นหน้าและพูดคุยผ่านแอปพลิเคชัน ปรึกษาเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสระใครได้

2. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living :ADL) ความสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง มีคำถาม 10 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน มีรายละเอียดคือ การรับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า (2คะแนน) การล้างหน้า หวีผม การ

อาบน้ำจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ (3 คะแนน) การใช้ห้องน้ำ (2 คะแนน) การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน (3 คะแนน) การสวมใส่เสื้อผ้า (2 คะแนน) การขึ้นลงบันได 1 ชั้น (2 คะแนน) การอาบน้ำ (1 คะแนน) การกลั้นการถ่ายอุจจาระ ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (2 คะแนน) การกลั้นปัสสาวะใน ระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (2 คะแนน)

การแปลผล คะแนนรวม ADL 20 (เต็ม)คะแนน

0-คะแนน 4 ภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์

คะแนน 8 - 5 ภาวะพึ่งพารุนแรง

คะแนน 11 - 9 ภาวะพึ่งพาปานกลาง

คะแนน 20 - 12 ไม่เป็นการพึ่งพา

2.2 แบบประเมินความพึงพอใจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลผ่าน แอปพลิเคชัน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นข้อคำถามข้อมูลพื้นฐานที่เป็นลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นข้อคำถามผู้สูงอายุ ประเมินความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้สูงอายุ เลือกตอบคำถามหรือความคิดเห็นของตนเอง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ มิติทางกาย มิติทางจิตใจ/จิตวิญญาณ มิติทางสังคม/ระบบบริการ มิติทางสิ่งแวดล้อม

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) ตามมาตราแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับการให้

คะแนน จะได้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน การแปลผลคะแนนที่ได้มากำหนดช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อใช้ในการแปลความโดยใช้สูตรภาคพื้น

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

ส่วนที่ 1.ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus เป็นข้อคำถามข้อมูลพื้นฐานที่เป็นลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2.ความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ในการสนับสนุนผู้ดูแลผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง มีคำถาม 10 ข้อถามถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาหลังจากที่ผู้ดูแลได้ใช้ออปพลิเคชัน มีคำถาม 10 ข้อ ดังนี้ 1) คุณลักษณะของแอปพลิเคชัน **Sakhrat Hosplus** มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง มีความสอดคล้องกับความรู้ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุ 2)คุณภาพขององค์ประกอบแอปพลิเคชัน **Sakhrat Hosplus** มีวัตถุประสงค์ เป้าหมายของแอปพลิเคชัน สอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการการดูแลผู้สูงอายุ เนื้อหาสาระของแอปพลิเคชัน ถูกต้องตามหลักวิชาการ3)การออกแบบแอปพลิเคชัน มีแนวคิดสมเหตุสมผล มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้สัมฤทธิ์ผล ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยาก4)ประสิทธิภาพของแอปพลิเคชัน มีกระบวนการนำมาใช้กับการปฏิบัติได้จริง5)ความสามารถในการใช้การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้รับบริการ สอดคล้องกับเป้าหมายที่ระบุได้ครบถ้วน แก้ปัญหาได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย 6)ประโยชน์ต่อบุคคล ผลการใช้งานแอปพลิเคชัน ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้เจ้าหน้าที่ที่ดูแล/ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/ 7) ประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือชุมชน ผลการใช้งานแอปพลิเคชัน ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานและชุมชน 8)ความแปลกใหม่ของแอปพลิเคชัน เกิดจากแนวคิดแปลกใหม่ไม่เคยปรากฏมาก่อน มีการพัฒนาต่อยอดจากแนวคิดเดิม และนำมาพัฒนาใหม่ 9)จุดเด่นของแอปพลิเคชัน น่าสนใจ ใช้งาน ประหยัด สะท้อนถึงการมีแนวคิดใหม่ ที่นำมาใช้สนับสนุนการ

ดูแลผู้สูงอายุ 10)การนำแอปพลิเคชันนี้ไปใช้บูรณาการกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ หรือการบริการอื่นๆ ได้

แบบสอบถามความพึงพอใจทั้งสองชุด ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) ตามมาตราแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับการให้คะแนน จะได้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน การแปลผลคะแนนที่ได้มา กำหนดช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อใช้ในการแปลความโดยใช้สูตรภาคพื้น

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง พึงพอใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง พึงพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คนตรวจสอบ เพื่อหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าระหว่าง 0.67 - 1.00 แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามที่ได้กลับมาและนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปทดลองใช้ (try -out) ในพื้นที่อำเภอสระใคร จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ($\alpha - Coefficient$) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 และ 0.87 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.เสนอโครงร่างวิจัยไปยังสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เพื่อขอรับรองจริยธรรมในการวิจัย

2.ดำเนินการตรวจสอบรายชื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร ที่ได้ดำเนินการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบประเมินความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living :ADL) น้อยกว่า 12 คะแนน

3.จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) ตามปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ

4.ประสานเจ้าหน้าที่งานเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลสระใครร่วมพัฒนาและออกแบบแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

5.ประสานกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงข้อมูลเบื้องต้น ในการเข้าร่วมงานวิจัย และแจ้งวัน เวลา ในการเข้าชี้แจงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

6.ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการเข้าร่วมงานวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย วัน เวลา สถานที่ ในการเก็บข้อมูล วิธีเก็บข้อมูล หมายเลขโทรศัพท์ ช่องทางที่สามารถติดต่อได้

7. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1 วัน ในการใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

9.ทีมวิจัยร่วมกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกันลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และปิกหมุดแผนที่บ้านผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง บันทึกผลการประเมิน ADL ในแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

10.กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แอปพลิเคชันปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care plan ที่ Care manager วางแผนการดูแลรายบุคคลไว้และบันทึกการดูแลในแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus

11.การเก็บข้อมูลในพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยทีมวิจัยเก็บข้อมูล ด้วยตนเอง ประกอบด้วย

11.1 การใช้แบบประเมินความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล(Barthel

Activities of Daily Living :ADL) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 60 ชุด

11.2 การใช้แบบสัมภาษณ์ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลจากผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 60 ชุด

11.3 การใช้แบบสัมภาษณ์ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus จำนวน 50 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่อนุมัติจริยธรรมในการวิจัยที่ 63/2566 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2566 สิ้นสุดวันที่ 26 กรกฎาคม 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 35 คน (58.3%) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี จำนวน 27 คน (45 %) ส่วนใหญ่มีสถานภาพหม้าย จำนวน 27 คน (45%)

ส่วนมากมีระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 50 คน (83.3%) และมีโรคประจำตัวป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานเท่ากัน จำนวน 19 คน (31.7%) และปัจจุบันส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับ บุตรธิดา จำนวน 27 คน (45.0%) มากกว่าครึ่งหนึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,500 -3,000 บาท จำนวน 38 คน (63.3% (มีรายได้เพียงพอและไม่เพียงพอเท่ากัน จำนวน 30 คน (50.0%) ส่วนใหญ่มีรายได้มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 45 คน (75.0%) ส่วนมากใช้สิทธิการรักษาพยาบาลบัตรทองโครงการ 30 บาท จำนวน 45 คน (81.6.0%) มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีโอกาสออกนอกบ้านร่วมกิจกรรมในชุมชน จำนวน 34 คน (56.7%)

2. ความสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากการศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนน ความสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายหลังใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ในการดูแลมีค่าคะแนนเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชันในการดูแล $\mu=10.24$, $\sigma=1.77$ และ $\mu = 8.28$, $\sigma = 2.32$ ตามลำดับจาก (การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน ADL ก่อนและหลังการดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = (0.001 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความสามารถการประกอบกิจวัตรประจำวันผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังการดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus (N=60)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่นที่ 95%	Mean diff	t	p-value
ADLก่อนการดูแล	8.21	2.47	7.57-8.85	2.58	10.59	0.001
ADLหลังการดูแล	10.8	2.52	10.14-11.45			

3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแล จากการประเมิน

ความพึงพอใจโดยรวมของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC

Sakhrat Hosplus พบว่าระดับความพึงพอใจด้านมิติทางจิตใจ/จิตวิญญาณ/ปัญญา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.52$) รองลงมาเป็นมิติทางสิ่งแวดล้อม ($\mu = 4.51$, $\sigma = 0.52$) มิติทางสังคม/ระบบบริการ ($\mu = 4.48$, $\sigma = 0.58$) และมิติทางกาย ($\mu = 4.39$, $\sigma = 0.62$) และความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.47$, $\sigma = 0.57$)

ความพึงพอใจมิติทางกาย ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus พบว่าระดับความพึงพอใจมิติทางกายในภาพรวมในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.39$, $\sigma = 0.62$) ประเมินในแต่ละเรื่องพบว่า ผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงมีความพึงพอใจในเรื่องคำแนะนำเรื่องอาหาร โภชนาการในผู้สูงอายุ มากที่สุด ($\mu = 4.53$, $\sigma = 0.59$) รองลงมาคือเรื่องการจัดสภาพแวดล้อม/ที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ($\mu = 4.47$, $\sigma = 0.62$) เรื่องการช่วยในผู้สูงอายุ และเรื่องการดูแลคำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\mu = 4.28$, $\sigma = 0.67$)

ความพึงพอใจมิติทางจิตใจ/จิตวิญญาณ/ปัญญา ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus พบว่าระดับความพึงพอใจมิติทางจิตใจ/จิตวิญญาณ/ปัญญา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.52$) ผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงมีความพึงพอใจในเรื่องความมั่นคงปลอดภัย เมื่อได้รับการดูแลจากผู้ดูแลมากที่สุด ($\mu = 4.67$, $\sigma = 0.47$) รองลงมาคือเรื่องทำให้เชื่อว่าผู้ดูแลจะดูแลเป็นอย่างดีเมื่อป่วยหนัก ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.50$) ผู้ดูแลทำให้รู้สึกยอมรับได้ในปัญหาที่ยากจะแก้ไข ($\mu = 4.43$, $\sigma = 0.52$)

ความพึงพอใจมิติทางสังคมระบบบริการ / ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus พบว่าระดับความพึงพอใจมิติทางสังคม ระบบบริการ / ในภาพรวมมากที่สุด ($\mu = 4.48$, $\sigma = 0.58$) ผู้สูงอายุและบุคคลที่

มีภาวะพึ่งพิงมีความพึงพอใจในเรื่องกรียา วาจาของผู้ดูแลมากที่สุด ($\mu = 4.52$, $\sigma = 0.57$) รองลงมาคือเรื่องความต่อเนื่องของการดูแลตามความต้องการ ($\mu = 4.48$, $\sigma = 0.50$) เรื่องความรวดเร็วในการดูแลที่บ้าน ($\mu = 4.47$, $\sigma = 0.53$) เรื่องอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ให้บริการตรงกับความต้องการของท่าน เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน อุปกรณ์ทำแผล เวชภัณฑ์อื่นๆ มีค่าเฉลี่ย 4.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 ($\mu = 4.42$, $\sigma = 0.63$)

ความพึงพอใจมิติทางทางด้านสิ่งแวดล้อม ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อการได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus พบว่าระดับความพึงพอใจมิติทางด้านสิ่งแวดล้อม ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.51$, $\sigma = 0.52$) ผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงมีความพึงพอใจในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อทั่วไป การสำรวจ การจัดการลูกน้ำมากที่สุด ($\mu = 4.53$, $\sigma = 0.53$) รองลงมาคือเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านป้องกันการหกล้ม ($\mu = 4.48$, $\sigma = 0.50$)

4. ความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.34$, $\sigma = 0.60$) คุณลักษณะของแอปพลิเคชัน Sakhrat Hosplus มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง มีความสอดคล้องกับความรู้ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu = 4.64$, $\sigma = 0.60$) รองลงมาประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือชุมชน ผลการดำเนินงานแอปพลิเคชัน ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานและชุมชน มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu = 4.38$, $\sigma = 0.60$) และการนำแอปพลิเคชันนี้ไปใช้บูรณาการกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ หรือการบริการอื่น ๆ ได้ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu = 4.38$, $\sigma = 0.63$) จุดเด่นของแอปพลิเคชัน น่าสนใจ ใช้งาน ประหยัด สะท้อนถึงการมีแนวคิดใหม่ ที่นำมาใช้สนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.36$, $\sigma=0.62$) คุณภาพขององค์ประกอบแอปพลิเคชัน มีวัตถุประสงค์เป้าหมายของแอปพลิเคชัน สอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการการดูแลผู้สูงอายุ เนื้อหาสาระของแอปพลิเคชัน ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.34$, $\sigma=0.55$) ความแปลกใหม่ของแอปพลิเคชัน เกิดจากแนวคิดแปลกใหม่ไม่เคยปรากฏมาก่อน มีการพัฒนาต่อยอดจากแนวคิดเดิมและนำมาพัฒนาใหม่ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.34$, $\sigma=0.59$) ประสิทธิภาพของแอปพลิเคชัน มีกระบวนการนำมาใช้กับการปฏิบัติได้จริง มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.32$, $\sigma=0.51$) ความสามารถในการใช้การดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับเป้าหมายที่ระบุได้ครบถ้วน แก้ปัญหาได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\mu=4.30$, $\sigma=0.54$) ประโยชน์ต่อบุคคล ผลการใช้งานแอปพลิเคชัน ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้/ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/เจ้าหน้าที่ที่ดูแลมีระดับความพึงพอใจมาก ($\mu=4.42$, $\sigma=0.60$) การออกแบบแอปพลิเคชัน มีแนวคิดสมเหตุสมผล มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้สัมฤทธิ์ผล ใช้งานง่าย ระดับความพึงพอใจมาก ($\mu=4.14$, $\sigma=0.63$)

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าความสามารถประกอบกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน ADL การดูแลผ่านแอปพลิเคชันพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001$) โดยที่มีค่าคะแนน ADL ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น และยังพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นด้านมิติทางจิตใจจิตวิญญาณ มิติทางสิ่งแวดล้อม มิติทางสังคมและระบบบริการ และมิติทางกาย ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในเรื่องคำแนะนำเรื่องอาหาร โภชนาการ การจัด

สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม การใช้ยาตลอดจนการให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสม นอกจากนี้แอปพลิเคชันยังทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรู้สึกยอมรับได้ในปัญหาที่ยากจะแก้ไขจากการได้รับคำอธิบายจากบุคลากรผ่านแอปพลิเคชัน นอกจากนี้ยังสะดวกในเรื่องความต่อเนื่องของการดูแลมีความรวดเร็วในการดูแลที่เจ้าหน้าที่หรือผู้ดูแลสามารถให้คำแนะนำในการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านป้องกันการหกล้มได้ สอดคล้องกับ ฌอนมรัตน์ ประสิทธิเมตตา และเพชรฯ ชวนะพันธ์¹³ ได้ศึกษาประสิทธิผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 4 ตัวผู้สูงอายุเองมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50 โดยที่ มิติด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจสูงกว่ามิติอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากซึ่งแอปพลิเคชันนี้ สามารถใช้ในสมาร์ตโฟน สามารถบันทึกปิกหมุดพิกัดบ้านผู้สูงอายุมีการบันทึกผลการดูแล เชื่อมโยงกับแผนที่บ้านเมื่อเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ สามารถเรียกรถพยาบาลฉุกเฉิน 1669 ในแอปพลิเคชันได้ทันที และเจ้าหน้าที่ผู้ออกเหตุสามารถทราบพิกัดบ้านผู้ป่วยและเดินทางไปในเวลาอันรวดเร็วได้ นอกจากนี้ข้อมูลในแอปพลิเคชันสามารถเชื่อมกับการแพทย์ทางไกลได้ ระบบผู้ดูแล ชื่อผู้สูงอายุและญาติ และยังพึงพอใจที่สามารถเห็นหน้าและพูดคุยผ่านแอปพลิเคชัน ทำให้สะดวกทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ความพึงพอใจของผู้ใช้แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้อปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด จากคุณลักษณะของแอปพลิเคชันมีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง มีความสอดคล้องกับความรู้ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือชุมชนอย่างแท้จริง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าสามารถนำแอปพลิเคชันนี้ไปใช้บูรณาการกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ หรือการบริการอื่นๆ ได้ จุดเด่นของแอปพลิเคชันนี้กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า

มีความน่าสนใจ ใช้ง่าย ประหยัด สะท้อนถึงการมีแนวคิดใหม่ ที่นำมาใช้สนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ มีระดับความพึงพอใจในระดับมากนอกจากนี้ องค์ประกอบแอปพลิเคชัน Sakhrai Hosplus วัตถุประสงค์ เป้าหมายของแอปพลิเคชัน ยังสอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการการดูแลผู้สูงอายุ และนำมาใช้กับการปฏิบัติได้จริงสามารถแก้ปัญหาได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและเจ้าหน้าที่ที่ดูแล ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยากมีส่วนช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีโชติในครอบครัว เข้าไปแบ่งเบาภาระการดูแลผู้สูงอายุนำไปสู่การดูแล และฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ดีขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย¹⁴ ได้ศึกษา การพัฒนาแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม ผลการวิจัยพบว่า 1) ได้แอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม ประกอบด้วยข้อมูลการทำกายภาพบำบัดผู้ป่วยติดเตียงสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 12 ท่า นำเสนอในรูปแบบการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ วิดีโอ และภาพนิ่ง แอปพลิเคชันที่พัฒนาได้ผ่านการประเมินประสิทธิภาพจากผู้เชี่ยวชาญ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากก่อนนำไปใช้งาน 2) ความพึงพอใจโดยผู้ใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุด และ 3) ผู้ใช้ระบบยอมรับระบบโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดแอปพลิเคชันสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุได้ และสอดคล้องกับการติดตามการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ของเทศบาลตำบลยางเนิ้ง ผ่านแอปพลิเคชัน LTC Smart Yangnoeng ซึ่งเป็นแอปฯ ติดตามการทำงานของผู้ดูแล (CG) รวมไปถึงถ้าผู้ป่วยหรือญาติมีปัญหาสามารถบันทึกลงไปแอปฯ ได้พบว่ามีประสิทธิภาพสูง ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นสอดคล้องกับผลการ ทรรศนะ¹⁵ ที่พบว่าเทคโนโลยีเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุผู้สูงอายุจึงควรมีโอกาสเข้าถึงและใช้ประโยชน์สารสนเทศได้โดยเท่าเทียมการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต

ที่ดีขึ้นผู้สูงอายุนับเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อติดต่อสื่อสาร การใช้โปรแกรมการสนทนาหรือเว็บไซต์ที่เป็นเครือข่ายสังคมและการค้นหาข้อมูลข่าวสารที่สนใจ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลดีต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวและช่วยลดภาวะซึมเศร้าและปัจจุบันพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้นซึ่งจากงานวิจัยนี้ยังเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านได้ใช้ แอปพลิเคชันในการดูแลตนเองและสอดคล้องกับวิชาชีพ แก้วกัลยา¹⁶ ที่ได้นำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในคู่มือแนวทางการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง มีการการบันทึกข้อมูลใน Home care program และมีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Smart COC ซึ่งเป็นโปรแกรมเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องของโรงพยาบาลและติดตามข้อมูลการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากโปรแกรม Smart COC

อย่างไรก็ดีเนื่องจากปี 2566 เป็นปีแรกของการดำเนินการติดตามดูแลผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrai Hosplus ในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย และเป็นพื้นที่แรกๆ ที่ดำเนินการในจังหวัดหนองคาย ดังนั้นจึงพบข้อจำกัดของการปฏิบัติจริงในพื้นที่ โดย ผู้ดูแล ที่มีอายุมากมีประสบการณ์การใช้สมาร์ตโฟนไม่คล่อง และไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจการใช้แอปพลิเคชัน เรื่องการออกแบบแอปพลิเคชัน มีแนวคิดสมเหตุ สมผล มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้สัมฤทธิ์ผล ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยาก และเรื่องประโยชน์ต่อบุคคล ผลการใช้งานแอปพลิเคชัน ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจไม่สูงมากนัก

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพการติดตามดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านแอปพลิเคชัน LTC Sakhrai Hosplus ในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสระใคร ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ที่

เพิ่มขึ้น และยังมีประสิทธิผลมากกว่าการติดตามดูแล โดยไม่มีแอปพลิเคชัน ดังนั้นควรขยายการติดตามดูแล ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่าน แอปพลิเคชัน LTC Sakhrat Hosplus ไปให้ครอบคลุม ทั้งอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

2.การประเมินการเปลี่ยนแปลง ต้องมีความต่อเนื่อง อาจต้องใช้เวลายาวนานในระดับหนึ่ง การ

เปลี่ยนแปลงในระยะเวลา 4 เดือน อาจจะยังไม่เห็นผลชัดเจน ควรมีการเก็บข้อมูลต่อเนื่องไปอีก

3.ควรมีการสนับสนุนอุปกรณ์สื่อสารของผู้ดูแล เช่น ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ต และการศึกษาทักษะของผู้ดูแล ผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. อธิวัฒน์ อุตัน. สังคมสูงอายุ: เมื่อคนเกิดน้อยกว่าคนแก่ ปี 2030 ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด. เข้าถึงจาก <https://urbancreature.co/aged-society/> January 27, 2023.
2. ศิราณี ศรีมหาภาค, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และนางสาวคณิศร เต็งรัง. ผลกระทบและภาระการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาวภายใต้วัฒนธรรมไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2556
3. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม,มหาวิทยาลัยมหิดล.(2558).รายงานผลการดำเนินงานประจำปี งบประมาณ 2557.
4. เอกสารรับการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2566 วันที่ 16 - 17 กุมภาพันธ์ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย: หนองคาย
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โปรแกรม Long Term Care กรมอนามัย (3C) เข้าถึงได้จาก <https://ltc.anamai.moph.go.th/> ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565.
6. Soar, J., Swindell, R. and Tsang, P. (2011). Intelligent technologies for bridging the grey digital divide. PA: Information Science Reference
7. Albaina, I. M., Visser, T., Van der Mast, C. A. P. G. and Vastenburg, M. H. (2009). Flowie: A persuasive virtual coach to motivate elderly individuals to walk. Pervasive Computing Technologies for Healthcare. (pp. 1-7).
8. Oliveira, R., Cherubini, M. and Oliver, N. (2010). MoviPill: improving medication compliance for elders using a mobile persuasive social game. Proceedings of the 12th ACM international conference on Ubiquitous computing. (pp. 251-260)
9. Kratzke, C. and Cox, C. Smartphone Technology and Apps: Rapidly Changing Health Promotion. International Electronic Journal of Health Education 2012
10. Telenor. The Socio-Economic Impact of Mobile Health, 2012.
11. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. ระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน 2556 เข้าถึงจาก <http://neo.moph.go.th/jhcs/index.php>
12. บุษยรัตน์ ศิลปวิทยาพร, บุญพิชชา จิตต์ภักดี.การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพในการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย,วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2563,38(2) 6-14.
13. ถนอมรัตน์ประสิทธิ์เมตต์, เพชรฯ ขวณะพันธ์. ประสิทธิภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 4 ศูนย์อนามัยที่ 4 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(เอกสารอัดสำเนา); 2559
14. จุฬาลักษณ์ ณีเลิศ.การพัฒนาแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงด้วยเทคโนโลยี ความเป็นจริงเสริม,วารสารวิชาการการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ. 2564; 7(2): 84-95.
15. ชลการ ทรงศรี ภัณทิรา เพื่องทอง และทรงสุตา หมั่นไธสงค์. ผู้สูงอายุในสังคมสารสนเทศ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี . 2561; 26(3): 116-227.
16. ขนิษฐา แก้วกัลยา ตัว เกื้อนแก้ว และ ชลการ ทรงศรี. การพัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงจากโรงพยาบาลถึงบ้านโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม. วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา . 2566; 6(1): 55-64.