

## ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อความสามารถ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

The effectiveness of the effectiveness of the continuing care program for elderly patients with  
dependency. Ability to perform daily activities.

(Received: June 4,2025 ; Revised: June 9,2025 ; Accepted: June 11,2025)

สุนันtha อุ่นศรี<sup>1</sup> จีรนุช จงพัธนะโชติกุล<sup>1</sup>

Sunanta Ounsri<sup>1</sup> Jeeranoot Jongpattanachotkul<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2) เปรียบเทียบระดับคะแนนกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และ 3) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและวัดหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างที่อาศัยความน่าจะเป็น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการหาคุณภาพเครื่องมือมาแล้ว สถิติที่ใช้ในการวิจัย สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Dependent Samples t-test และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measurement Analysis of Variance : Repeated ANOVA) กำหนดนัยสำคัญไว้ที่ระดับ .05

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, 2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มทดลองระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบอิทธิพลหลักของการทดลอง ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า การวัดครั้งที่ 3 มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่าการวัดครั้งที่ 2 และมากกว่าการวัดครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวัดครั้งที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่าการวัดครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ เท่ากับ 2.64 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้บริการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) รองลงมาคือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ วิธีการหรือกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการมีส่วนร่วมในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

**คำสำคัญ :** ผลของโปรแกรม, ผู้ป่วยสูงอายุภาวะพึ่งพิง, การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

### Abstract

This research aimed to study 1) compare home health care behavior of dependent elderly patients before and after participating in a continuous care program for dependent elderly patients. 2) Compare the scores of daily activities of dependent elderly patients before and after participating in the continuous care program for dependent elderly patients. and 3) to study the satisfaction level of dependent elderly people after participating in the continuous care

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลหนองคาย อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

program for dependent elderly people. It is a single group experimental research design with pre- and post-test. The sample consists of elderly dependent patients who seek treatment at Nong Khai Hospital, Nong Khai Province. The number of 30 people was obtained from probability sampling. The research tool was a questionnaire that had been tested for quality. The statistics used in the research were basic statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation, and statistics used in testing hypotheses. including Dependent Samples t-test and Repeated Measurement Analysis of Variance (Repeated ANOVA) statistics, significance was set at .05 level.

The research results found that 1) the results of the comparative analysis of home health care behavior of the elderly with dependency before and after joining the continuous care program for the elderly with dependency after the experiment had a higher mean score than before the experiment, with statistical significance at the 0.05 level. 2) The results of repeated measures analysis of variance on the ability level to perform daily activities of the elderly with dependency in the experimental group during the first, second and third times found the main influence of the experiment. The mean score of the ability to perform daily activities of the elderly with dependency is significantly different at the 0.05 level. The results of the pairwise comparison using the LSD method. The mean score of daily routine ability of dependent elderly people found that the third measurement had a higher mean score than the second measurement and higher than the first measurement with statistical significance at the .05 level. And the second measurement had a higher average score than the first measurement with statistical significance at the .05 level and 3) after the experiment, the average satisfaction score of the elderly Overall, the average satisfaction score was 2.64. When classified by item, it was found that the item with the highest average score was the medical treatment services provided by staff from the sub-district health promotion hospital Next is the motivation to take care of health, which has the same mean score as the method or activity to change behavior and participation in discussion and exchange of ideas.

**Keywords:** Program results, Dependent elderly patients, Daily routines

## บทนำ

ปัจจุบันจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น และคาดว่าจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” คือมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ในช่วงปี พ.ศ.2567-2568 กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะเสื่อมถอยด้านสุขภาพจากอายุที่เพิ่มขึ้น และการป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ จนทำให้เกิดพยาธิสภาพสูญเสียหน้าที่ตามระบบร่างกาย ทำให้เกิดข้อจำกัดด้านร่างกาย และจิตใจนำมาสู่การสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง ติดเตียง ติดบ้านเพิ่มจำนวนมากขึ้น National Statistical Office กล่าวว่าจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องพึ่งพิงคนอื่นช่วยเหลือกว่า 1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15 ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้หากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

รวมถึงการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย อาจส่งผลให้ทั้งผู้ป่วยและญาติ ไม่สามารถดูแลตนเอง เกิดภาวะแทรกซ้อน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ เนื่องด้วยปัจจุบันศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุถดถอยจากขนาดครอบครัวที่เล็กลง อาจส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ดังนั้นในปีงบประมาณ 2559 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ครอบคลุมทุกมิติเพิ่มขึ้น เพื่อให้สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยยึดหลักความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน National Health Security Office (NHSO) มีการวางระบบการดูแลตามกรอบแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยสูงอายุ โดยการบูรณาการทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยการวางระบบการดูแลระยะ

ยาว (Long Term Care, LTC) ขึ้นให้ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเสมอภาคในการดูแล<sup>1</sup>

เครือข่ายอำเภอเมืองหนองคายมีประชากรผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงสูงขึ้นในแต่ละปีสอดคล้องกับฐานข้อมูลของประเทศ ตั้งแต่ปี 2563-2565 จำนวนผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง 456, 422 และ 433 ราย ตามลำดับเป็นอำเภอที่อยู่ใน “สังคมผู้สูงอายุ” คิดเป็นร้อยละ 12, 10 และ 13 ดังนั้นภายในพื้นที่ได้มีการสนองนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะที่ดีตามมาตรฐานวิชาชีพโดยโรงพยาบาลมีการดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพมีกระบวนการวางแผนจำหน่าย การส่งต่อในโปรแกรมเยี่ยมบ้าน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) เยี่ยมบ้านตามบทบาทและหน้าที่ของ แต่ละหน่วยบริการ และในปี 2559 ในบางพื้นที่ได้เริ่มมี ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการ การดูแลร่วมกันทุกภาคส่วนในชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตำบลละ 1 คน พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตาม เกณฑ์ 1:10 คน ได้ครบตามเกณฑ์เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็ยังพบว่า การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหน่วยบริการและชุมชนยังมีการดำเนินงานที่แยกส่วนการทำงาน ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่ จึงไม่ได้เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลหนองคาย ตั้งแต่ปี 2565-2567 ดังนี้ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และญาติได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านสามารถดูแลตนเองได้คิดเป็นร้อยละ 65, 74 และ 75 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 7, 6 และ 6.8 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคปอดบวมและมีการนอนพักรักษาตัวซ้ำจำนวนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี จำนวน 195, 199 และ 201 รายตามลำดับ ส่งผลให้

เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดในผู้ป่วยกลุ่มนี้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.93, 12.52 และ 9.76 ตามลำดับภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้นส่งผลต่อค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมากที่สุด<sup>2</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในบริบทของแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไป ผู้วิจัยจึงมีแนวคิด ในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อความสามารถใน การปฏิบัติงานวัตรประจำวัน โดยการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ มาบูรณาการหลายๆ การศึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องเชื่อมโยงตั้งแต่โรงพยาบาลสู่ชุมชน โปรแกรมการดูแลต่อเนื่องที่พัฒนาขึ้นได้จากการคิดวิเคราะห์จากทีมที่ให้การดูแลในพื้นที่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการให้บริการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการบริการดูแลสุขภาพอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียงตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนในระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในบริบทพื้นที่ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living) ของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับคะแนนกิจกรรมประจำวัน (Activity Daily Living) มีคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3. หลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับคะแนนความพึงพอใจของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับสูง

### วิธีการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองคาย และได้รับการจำหน่ายกลับไปดูแลที่บ้าน ระหว่างเดือนกันยายน 2567 - เดือนธันวาคม 2567

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 ที่ไปได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองคาย และได้รับการจำหน่ายกลับไปดูแลที่บ้าน ระหว่างเดือนกันยายน 2567 - เดือนธันวาคม 2567 จำนวน 30 ราย การสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Random Sampling) เนื่องจากงานวิจัยเรื่องนี้มีการทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

#### เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล

หนองคาย และได้รับการจำหน่ายกลับไปดูแลที่บ้าน ระหว่างเดือนกันยายน 2567 - เดือนธันวาคม 2567 2) สมัครใจและสามารถเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ จนครบ 3 เดือน 3) มีทักษะอ่านออก เขียนได้ สามารถตอบโต้และสื่อความหมาย เข้าใจในการตอบแบบสัมภาษณ์

#### เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1)

ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าร่วมได้ทุกกิจกรรมตลอดจนครบ 3 เดือน 2) ยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมแต่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ 3) ผู้ป่วยย้ายที่อยู่ 4) เสียชีวิตระหว่างการวิจัย 5) พบภาวะแทรกซ้อนระหว่างการทำวิจัย หรือต้องเปลี่ยนวิธีการรักษา 6) ในระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล

**กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง** โดยใช้โปรแกรม G\* power version 3.1 โดยหาค่าขนาดอิทธิพลความต่าง (effect size) จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งใช้การศึกษาของ นันทมน หรืออินทร (2564) เรื่องผลการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้กระบวนการ Care Management อำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น คำนวณเพื่อหาค่าขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม ได้ค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 1.89 ซึ่งต่ำ (large effect size) แต่เพื่อให้การศึกษานี้มีความน่าเชื่อถือจึงใช้ค่าขนาดอิทธิพลที่ 0.80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 โดยกำหนดให้มีอำนาจการทดสอบเท่ากับ 80% ที่ระดับนัยสำคัญ  $\alpha=0.05$  และขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยวิธีการจับฉลาก ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกันยายน 2567 - ธันวาคม 2567 จำนวน 30 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

##### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 แนวปฏิบัติในการดูแลต่อเนื่องแบบบูรณาการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับ

ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละสาขาอาชีพที่ต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในหน่วยงานของตนเอง และสำหรับการติดต่อประสานงาน ระหว่างทีมสหวิชาชีพที่ต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกัน

1.2 แบบฟอร์มวางแผนจำหน่าย เป็นแบบฟอร์มวางแผนจำหน่ายสำหรับทีมสหวิชาชีพ ในโรงพยาบาลที่มีการปรับจากรูปแบบเดิมที่ใช้ลักษณะการเขียนซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคสำหรับคนทำงานที่ไม่สามารถเขียนได้อย่างครอบคลุมทุกคน จึงมีการปรับเป็นแบบฟอร์มสำหรับประเมินในแต่ละหัวข้อว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร ประสาน ส่งต่อให้กับทีมสหวิชาชีพใดบ้าง

1.3 แบบฟอร์มนัดและการส่งต่อ เป็นแบบฟอร์มที่ใช้สัญลักษณ์ที่เห็นได้ชัด เกี่ยวกับลักษณะผู้ป่วยอาการเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีความรวดเร็วในการดูแล

1.4 คู่มือดูแลสุขภาพที่บ้าน เป็นคู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและญาติผู้ดูแลที่บ้าน ที่ต้องใช้ข้อมูลต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยซับซ้อน เช่น การทำแผล การดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยใส่สายให้อาหารทางจมูก โดยจะมีการแนะนำอุปกรณ์ต่างๆ วิธีการใช้อุปกรณ์ การประเมินการดูแลที่บ้านของผู้ป่วยและญาติ การประเมินอาการติดเชื้อในกระแสเลือด เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองที่บ้านอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้าน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ โรคประจำตัว อาศัยอยู่กับ สหิการรักษา

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ โดยปรับจากรูปแบบการวางแผนจำหน่ายตาม METHOD จำนวน 6 ข้อ ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติไม่ถูกต้อง, 2 ปฏิบัติ

ถูกต้องบางส่วนและ 3 ปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อการพิจารณาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน

2.3 แบบประเมินความสามารถกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living) ของ Department of Medical Service Ministry of Public (2014) เป็นการประเมินความสามารถของผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งแบ่งบอการะที่ต้องพึ่งพา โดยใช้แบบประเมินดัชนีบาร์เธล เอดีแอล (Barthel ADL Index) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ได้แก่ ความสามารถในการรับประทานอาหาร ล้างหน้า แปรงฟัน การเคลื่อนย้าย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนไหวภายในห้องหรือบ้าน การแต่งตัว การขึ้นลงบันได เป็นต้น โดยมีการแปลระดับคะแนนดังนี้ คะแนน 0 - 4 คะแนนหมายถึง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมด (ติดเตียง) คะแนน 5 - 11 คะแนนหมายถึง ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง ต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง (ติดบ้าน) คะแนน 12 - 20 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองได้ (ติดสังคม)

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้เลือกตอบตามระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ คือ พอใจมาก พอใจ พอใจน้อยเกือบไม่พอใจ ไม่พอใจน้อย ไม่พอใจมาก โดยเกณฑ์ในการให้คะแนนให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบประเมินความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบสอบถามถึงโครงสร้าง ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 67-1.00 นำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ใกล้เคียงจำนวน 30 ราย ตามโรงพยาบาลประจำอำเภอ ในจังหวัดหนองคาย และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's

Alpha Coefficient) โดยได้ค่าระหว่าง .80 และ .98 ตามลำดับ

### จริยธรรมการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยโดยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่โครงการวิจัย 102/2567 วันที่ 6 กันยายน 2567

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันก่อนและหลังวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Dependent Samples t-test และสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measurement Analysis of Variance : Repeated ANOVA) กำหนดนัยสำคัญไว้ที่ระดับ .05

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า มีอายุระหว่าง 71-80 ปี ร้อยละ 30.00 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 81-90 ปี ร้อยละ 26.67 โดยมีอายุเฉลี่ย 80.30 ปี ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 56.67 จบระดับการศึกษา ประถมศึกษา 1-6 ร้อยละ 43.33 รองลงมาคือ จบชั้นมัธยมศึกษา 1-3 ร้อยละ 23.33 ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นหม้าย ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส ร้อยละ 23.33 ครั้งหนึ่งเป็นผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 16.67 และอาชีพรับราชการ ร้อยละ 13.33 มีผู้ดูแลส่วนใหญ่คือ บุตรหลาน ร้อยละ 66.67 รองลงมาคือ สามเณรหรือภรรยา ร้อยละ 13.33 มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวานความดัน

โลหิตสูง ร้อยละ 43.33 รองลงมาคือ โรคหัวใจ ร้อยละ 40.00 และเป็นโรคเมเร็ง ร้อยละ 10.00 และมีสิทธิการรักษา ส่วนใหญ่เป็นบัตรประกันสังคม ร้อยละ 73.33

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี รองลงมาอายุ 41 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 36.36 เป็นหญิง ร้อยละ 93.33 ที่เหลือเป็นชาย ร้อยละ 6.67 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือ ปวส. ร้อยละ 36.67 รองลงมาคือ จบระดับชั้นมัธยมศึกษา 4-6/ ปวช. ร้อยละ 30.00 ร้อยละ 90.00 มีสถานภาพสมรส ที่เหลือร้อยละ 6.67 มีสถานภาพโสด และมีสถานภาพหย่า ร้อยละ 3.33 ทำอาชีพ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละเท่ากันกับรับราชการ/วิสาหกิจ อาชีพละ 40.00 ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นบุตรหลาน ร้อยละ 76.67 รองลงมาเป็นพี่น้อง ร้อยละ 13.33 และภรรยา/สามี ร้อยละ 10.00 ตามลำดับ โดยที่ผู้ดูแลทุกคนไม่มีโรคประจำตัว ส่วนสิทธิการรักษา พบว่า บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 66.66 รองลงมาคือ เบิกจ่ายตรง ร้อยละ 26.67 ตามลำดับ

## 2. ผลการวิเคราะห์การดูแลพฤติกรรมสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

2.1 ก่อนการทดลอง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของการดูแลพฤติกรรมสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ( $\bar{X} = 2.70$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในกรณีการเกิดเหตุฉุกเฉิน ( $\bar{X} = 2.80$ ) รองลงมาคือ การขอความช่วยเหลือและการไปตรวจตามนัด ( $\bar{X} = 2.73$ ) และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ การเฝ้าระวังและสังเกตอาการ/อาการแทรกซ้อนที่บ้าน ( $\bar{X} = 2.70$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการฟื้นฟูสุขภาพที่บ้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย/โรคอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 2.60$ )

2.2 หลังการทดลอง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของการดูแลพฤติกรรมสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 ( $\bar{X} = 2.87$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วยและการดูแลตนเองที่บ้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการฟื้นฟูสุขภาพที่บ้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย/โรคอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 2.97$ ) รองลงมา คือ การขอความช่วยเหลือและการไปตรวจตามนัด ( $\bar{X} = 2.93$ ) และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในกรณีการเกิดเหตุฉุกเฉิน ( $\bar{X} = 2.80$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย และการเฝ้าระวังและสังเกตอาการ/อาการแทรกซ้อนที่บ้าน ( $\bar{X} = 2.77$ )

### 3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง

3.1 ก่อนการทดลอง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ เท่ากับ 2.64 ( $\bar{X} = 2.64$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การพูดคุยติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ( $\bar{X} = 2.77$ ) รองลงมาคือ สัมพันธภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ( $\bar{X} = 2.73$ ) และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมระบบการดูแลแบบใหม่ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ วิธีการหรือกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ( $\bar{X} = 2.70$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด คือ การได้รับการติดตามให้มาตรวจตามนัด ( $\bar{X} = 2.43$ )

3.2 หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ เท่ากับ 2.64 ( $\bar{X} = 2.82$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้บริการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ( $\bar{X} =$

2.97) รองลงมาคือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ วิธีการหรือกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ( $\bar{X} = 2.93$ ) และการมีส่วนร่วมในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ( $\bar{X} = 2.87$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด คือการได้รับการติดตามให้มาตรวจตามนัด ( $\bar{X} = 2.63$ )

4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ก่อนการทดลองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ( $\bar{X} = 2.70$ ) และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 ( $\bar{X} = 2.86$ ) เมื่อทำการทดสอบด้วยสถิติ Dependent Samples t-test พบว่า หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 5. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัดซ้ำระดับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measurement Analysis of Variance : ANOVA) พบว่ามีการละเมิดข้อลงเรื่องความเท่ากันของความแปรปรวนภายในชุดของข้อมูลที่วัดต่างเวลากัน (sphericity) ดังนั้นเพื่อลดความคลาดเคลื่อนประเภทที่ (type I error) ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีทดสอบของกรีนเฮาส์-เกอเซอร์ เอฟซิลอน (Greenhouse-geisser Epsilon) รายละเอียดผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำระดับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบอิทธิพลหลักของการทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจ

ประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการ Least Significant Different (LSD) เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากัน ของระดับความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า การวัดครั้งที่ 3 ( $\bar{X} = 7.16$ ) มีคะแนนเฉลี่ยของระดับภาวะการพึ่งพิงมากกว่า การวัดครั้งที่ 2 ( $\bar{X} = 3.63$ ) และมากกว่า การวัดครั้งที่ 1 ( $\bar{X} = 0.50$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวัดครั้งที่ 2 ( $\bar{X} = 3.60$ ) มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับภาวะการพึ่งพิง มากกว่าการวัดครั้งที่ 1 ( $\bar{X} = 0.50$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์การวัดซ้ำความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3

5.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มทดลองระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบอิทธิพลหลักของการทดลองที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า การวัดครั้งที่ 3 มีค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X} = 11.43$ ) มากกว่าการวัดครั้งที่ 2 ( $\bar{X} = 9.70$ ) และมากกว่าการวัดครั้งที่ 1 ( $\bar{X} = 5.90$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวัดครั้งที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X} = 9.70$ ) มากกว่าการวัดครั้งที่ 1 ( $\bar{X} = 5.90$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย ได้ทำการอภิปรายผลเรียงตามลำดับของวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าโปรแกรมฯ ดังกล่าวสามารถเป็นเปลี่ยนผู้ป่วยสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า บทบาทครอบครัวในการดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ จากสภาวะสุขภาพที่เสื่อมลงตามวัยและความเจ็บป่วยเรื้อรัง จากการเปลี่ยนบทบาทในครอบครัวมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้สูงอายุผู้ป่วยสูงอายุต้องการมีการปรับตัวอย่างมากมาย สมาชิกในครอบครัวจะต้องเข้าใจ และแสดงบทบาทที่ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคุณค่าสำหรับครอบครัว นอกจากนี้โดยการแสดงความรัก ความเอาใจใส่ การความเคารพนับถือ สนับสนุนให้ทำงานตามความสามารถ สอดคล้องกับ ธัญพร ชื่นกลิ่น<sup>3</sup> กล่าวว่า ภาวะพึ่งพิง เป็นสถานการณ์ของภาวะที่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการดำรงชีวิต และประกอบกิจกรรมต่างๆ ส่วนความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวัน (Activity of daily living) อย่างเป็นอิสระด้วยตนเอง ซึ่งหมายถึง การดูแลตนเองในกิจกรรมพื้นฐาน ได้แก่ การอาบน้ำทำความสะอาด แต่งตัว ขับถ่าย ลูก-นัง การเดินและการเคลื่อนไหว การรับประทานอาหาร ซึ่งรวมถึงการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จำเป็นต่อชีวิตปกติ เช่น การเดินทาง การซื้อของ การนับเงิน การทำความสะอาดบ้านเรือน การหุงหาอาหาร เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุที่มีระดับความพึ่งพิง (ที่อาจวัดด้วยเครื่องมือดัชนีบารเทลหรือดัชนี ADL) ที่สูง ถือว่าเป็นผู้ที่มีความ

ยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวัน และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ปิยรัตน์ ยาประดิษฐ์ และอรสา กง ตาล<sup>4</sup> ได้ทำการศึกษาการพัฒนาจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลหนองลิ้ม อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 77.70 มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันดีขึ้น หลังได้รับโปรแกรม

**2. ผลการเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living) ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง** ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มทดลองระหว่างครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบอิทธิพลหลักของการทดลองที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า การวัดครั้งที่ 3 มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่าการวัดครั้งที่ 2 และมากกว่าการวัดครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวัดครั้งที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่าการวัดครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมฯ ดังกล่าวสามารถช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุภาวะพึ่งพิงมีศักยภาพดูแลตนเองได้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการที่บุคคลสูญเสียหรือบกพร่องความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะพึ่งพิงสุขภาพ ได้แก่ ความเสื่อมตามอายุที่มากขึ้น และภาวะความเจ็บป่วย ทุพพลภาพ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น สมรรถภาพของร่างกายจะลดลงตามลำดับ ซึ่งจะเกิดภาวะการสูญเสียหรือความผิดปกติของการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ความสามารถในการทรงตัวของเสียจากไตจะน้อยลง และความสามารถในการ

จำลดลง และเมื่อความบกพร่องรุนแรงจะนำมาสู่การจำกัดหรือสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจวัตรที่สามารถทำได้ในภาวะปกติ เช่น แขน ขา อ่อนแรงทำให้ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ หรืออาการเหนื่อยทำให้ทำกิจกรรมนอกบ้านไม่ได้ ที่เรียกว่าทุพพลภาพ (disability) ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดน้อยถอยลง จนช่วงอายุวัย 80-85 ปี สมรรถภาพที่เหลือน้อยลงจะต่ำ ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอย่างอิสระได้ จำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือดูแล ยิ่งถ้ามีการเจ็บป่วยเรื้อรังร่วมด้วยสมรรถภาพก็จะยิ่งลดต่ำลงมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเป็นกลุ่มพึ่งพิงมากที่สุดเมื่อเทียบกับประชากรวัยอื่น และเป็นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือสูงสุดในการคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ สอดคล้องกับ สุพิชญา หวังปิติพาณิชย์<sup>5</sup> ที่ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างศักยภาพของผู้ดูแลในครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

**3. ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง** หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุโดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ เท่ากับ 2.64 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้บริการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) รองลงมาคือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ วิธีการหรือกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการมีส่วนร่วมในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุที่มีบุคลิกที่คล่องแคล่ว มีความกระฉับกระเฉง เป็นเพราะมีกิจกรรมปฏิบัติอยู่เป็นประจำและสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึง

พอใจในชีวิต และได้มีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ภารกิจใดๆ โดยผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องตามวัยที่ผ่านมา สนใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมต่างเป็นสิ่งที่ช่วยชดเชยความรู้สึกการสูญเสียที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น สอดคล้องกับ ประอรณูช เชื้อถื่อ<sup>6</sup> กล่าวว่า ความหมายของความพึงพอใจ ว่าเป็นสภาพที่มีความรู้สึกที่มีความสุข สดชื่นต่อบุคคล สิ่งของและบริการ เป็นภาวะทางอารมณ์เชิงบวกที่บุคคลแสดงออกเมื่อได้รับผลสำเร็จทั้งคุณภาพและปริมาณ ตามจุดมุ่งหมาย ตามความต้องการ ความพึงพอใจจึงเป็นผลของความต้องการที่ได้รับการตอบสนองโดยมีการตั้งใจ (Motivation) หรือสิ่งจูงใจ (Motivators) เป็นตัวเหตุ และสอดคล้องกับ Shell<sup>7</sup> ได้กล่าวถึงทฤษฎีของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้ว จะทำให้เกิดความสุขความสนึ้นเป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่เป็นระบบย้อนกลับความสุขที่สามารถทำให้เกิดความสุข หรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความสุขเป็นความรู้สึกเป็นความรู้สึกเพิ่มขึ้นได้อีก ผลการศึกษาของชาญชัย เหลาสาร, กัลยา ไชยสัตย์ และวชิราภรณ์ วิทยาขาว<sup>8</sup> ได้ทำการศึกษาคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเวียง ตำบลกระเดียน อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ความ

พึงพอใจที่วิเคราะห์ผลโดยหาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจพบว่า หลังให้การดูแลมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับดีมากทุกข้อคำถาม ผลการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมภายหลังการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า มีความคิดเห็นในทางบวกซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยในครั้งนี้

จากผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีความสามารถในการดูแลและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น ควรมีการนำโปรแกรม ฯ นำไปเผยแพร่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ที่มีอยู่ประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ท้องถิ่นต่างๆ ได้มีโอกาสเข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสนับสนุน ประสิทธิภาพของโปรแกรมการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อทราบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้เข้าถึงโปรแกรม ดังกล่าว เพียงใด

## เอกสารอ้างอิง

1. WHO/ UNICEF (1993). A Picture of health: A review and annotated of the health of young people in developing countries. Geneva: WHO.
2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลหนองคาย. (2567). การส่งต่อในโปรแกรมเยี่ยมบ้าน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) เยี่ยมบ้าน. โรงพยาบาลหนองคาย.
3. ธัญพร ชื่นกลิ่น.(2562).การประเมินผลการดูแลสุขภาพระยะกลางของผู้สูงอายุในประเทศไทยตามนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมมหาราชวัง.

4. ปิยรัตน์ ยาประดิษฐ์ และอรสา กงตาล. (2563). “การพัฒนาจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลหนองลิ้ม อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม,” วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 40 (3) : 48-65.
6. ประอรนุช เชื้อถื้อ.(2558). ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
5. สุพิชญา หวังปิติพาณิชย์. (2565). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างศักยภาพของผู้ดูแลในครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7. Shelly Maynard W. (1975). Responding to social change. Pennsylvania: Dowden, Hutchison.
8. ชานูชัย เหลาสาร, กัลยา ไชยสัตย์ และวชิราภรณ์ วิทยาขาว. (2563). “การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเวียง ตำบลกระเตียน อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี,” วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29 (5) : 803-812.