

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตา
จังหวัดมุกดาหาร

The Development of

สิทธิมาศ วงศ์สุรเกียรติ
Sitthimas Wongsurakiat
โรงพยาบาลคอนตา จังหวัดมุกดาหาร

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

คำสำคัญ:

Abstract

The study was action research aimed to

Keyword : cervical cancer , participatory and social support

บทนำ

ความเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็วของสังคมไทย ทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ทำให้ปัญหาต่างๆเพิ่มมากขึ้นและยังส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย ทั้งด้านสุขภาพ ด้านสังคม และแนวโน้มสถานการณ์ประชากรวัยสูงอายุในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตรงต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีระดับวิทยาของโรค ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะทางคลินิก ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น และจัดเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพสูง นอกจากการเสื่อมของสภาพร่างกายแล้ว การ

สูญเสียสถานภาพบทบาททางสังคมยังส่งผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ วัยผู้สูงอายุผลจากการเปลี่ยนแปลงไปทางเสื่อมที่เกิดขึ้นซึ่งจะมีปัญหาที่เกิดขึ้นและพบบ่อยโดยจำแนกออกเป็นด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย กำลังสำรองลดลง ระบบต่างๆของร่างกาย ประสิทธิภาพลดลง สายตาเปลี่ยน ความกระฉับกระเฉงลดลง สูญเสียการทรงตัวได้ง่าย ความไวของการทำงานระบบประสาทลดลง ด้านจิตใจ ชี้น้อยใจ หงุดหงิดง่าย ขี้กังวล จิตใจหดหู่เดียวดาย จิตใจเศร้าหมองง่าย ซึม เหมะและว่าเหว และสิ้นหวัง ด้านสังคม เศรษฐกิจ ขาดเพื่อนขาดความผูกพัน ที่เคยมีต่อสังคม ขาดรายได้ประจำหรือรายได้ลดลงจากเดิม ขาดการยอมรับไม่ได้รับการยกย่องเหมือนวัยทำงาน ขาดความสำคัญไปค่านิยมของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป คนรุ่นให้ความสำคัญเรื่องความกตัญญูลดลง ขาดการมี

ปฏิสัมพันธ์กับสังคม (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และคณะ, 2542)

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนถือเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืน โดยมีญาติและคนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลให้ ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตได้เทียบเท่าคนปกติ สามารถเข้าถึงระบบบริการ และสิทธิประโยชน์ด้านต่าง ๆ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ พัฒนาการทางกาย ใจ สังคมอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม สนับสนุน ให้ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน เข้าร่วมจัดการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ตลอดจน ผู้ประสบปัญหาทางสังคมให้ดีขึ้น

อำเภอตอนตาลมีผู้สูงอายุ 12.98% โดยมีผู้สูงอายุวัยต้น 8.66% ผู้สูงอายุวัยกลาง 3.31% และ ผู้สูงอายุวัยปลาย 1.01% จากข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของอำเภอตอนตาลจะเป็นผู้สูงอายุวัยต้นเป็นส่วนใหญ่ และพบว่าผู้สูงอายุวัยกลาง และวัยปลายหายไปเกินครึ่ง จากการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง โรคไต และโรคมะเร็ง

ตำบลตอนตาลเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งจากการวิเคราะห์หาสาเหตุการตายในประชาชนจำแนกตามกลุ่มวัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทำให้ทางโรงพยาบาลต้องทำการออกเยี่ยมบ้าน รวมทั้งให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยศูนย์ดูแลต่อเนื่องของทางอำเภอ

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้ศึกษาในฐานะผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยการมีส่วนร่วมของ เทศบาล

ตำบลตอนตาล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลตอนตาล เพื่อจัดการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุให้มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ หลักการและวิธีการในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง มีทักษะในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุใน กลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดีได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชน มีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โดยได้ประยุกต์เอาแนวคิดความสุข 5 มิติ ได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน

2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3. เพื่อศึกษาผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ

ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning) ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action) ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation) และ ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล (reflection)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลคอนตาล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคอนตาล และผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลคอนตาล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) 10 คน 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาผลการนำการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางแสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 146 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบไปด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith's Self-Esteem

Inventory 1984-SEI Adult Form)ที่ปรับปรุงโดยภาคพิมพ์ ไกรสร(2541) แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับ 15 ข้อ(THI-15) ฉบับมาตรฐานกรมสุขภาพจิต พัฒนาโดย อภิชัย มงคลและคณะ,2544)

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยการคำนวณค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบค่าความเที่ยง (Reliability)ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่า = 0.85

วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning)

1.1 การศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) สำหรับผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน

1.2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)

ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action) นำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย การกำหนด

โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ หลักสูตรการอบรม และการติดตามเยี่ยมบ้าน

ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation) ทำการติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้

ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล (reflection) การสะท้อนผลจากผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ โดยเป็นการการประชุมผู้รับผิดชอบ เพื่อเสนอผลการดำเนินงาน และทบทวนแนวทาง ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่วิเคราะห์และพิจารณาเชิงเหตุผลพร้อมทั้งสรุปประเด็น เขียนตามกระบวนการ ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงาน ซึ่งจะมีการสรุปผลการดำเนินงาน และนำผลการวิเคราะห์คืนสู่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาหาวิธีการแก้ไขและพัฒนาารูปแบบการดำเนินงาน ให้มีความยั่งยืน

2. ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ t – test

ผลการศึกษา

1. ปัญหาการดำเนินงานในการดูแลผู้สูงอายุตำบลตอนตล อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร มีร้อยละการทำการกิจกรรมประจำวันได้

หรือการประเมินตาม ADL แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมร้อยละ 94.9 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ 5 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงร้อยละ 0.91 โดยในกลุ่มผู้สูงอายุนี้พบว่ามีปัญหาโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต ไตวาย และกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นส่วนใหญ่ซึ่งเป็นโรคเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องการผู้ดูแลซึ่งคนที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่คือวัยแรงงาน ทำให้กลุ่มวัยแรงงานต้องสูญเสียรายได้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตามมา รองลงมาคือ กลุ่มอาการหลงลืม ปวดขา ข้อเข่าเสื่อมตามมา และหนึ่งในสี่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพจากปัญหาสุขภาพเป็นเหตุให้ไม่สามารถทำกิจกรรม ที่เคยทำได้ ร้อยละ 17.9 เป็นภาวะทุพพลภาพระยะยาว เป็นเหตุให้มีค่าใช้จ่ายและต้องการคนดูแลตลอดเวลา

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร

2.1 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion) ร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลตอนตล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลตอนตล จำนวน 10 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning)

1.1 การศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) สำหรับผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการ

พัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัย
แห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน
และ

1.2 การพัฒนาแนวทางการ
ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการ
มีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดย
ใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)
ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.2.1 นำเสนอข้อมูลจากผลการ
วิเคราะห์ บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาใน
การดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน
ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ
รูปแบบในการดำเนินงาน

1.2.2 การพัฒนาแนวทางการ
ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการ
มีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดย
ใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)
ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action)
นำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล
จังหวัดมุกดาหาร ที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ โดยการ
มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย การ
กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ หลักสูตรการ
อบรม และการติดตามเยี่ยมบ้าน

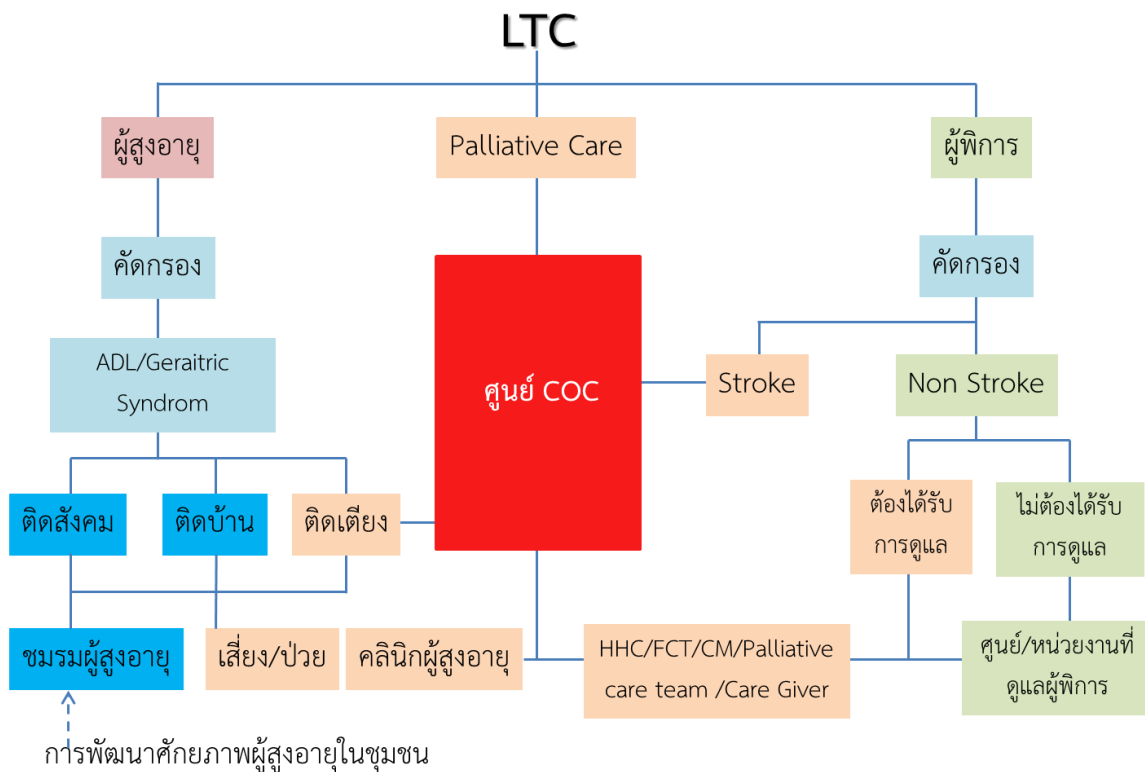
ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation)
ทำการติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงาน

ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ โดยการ
สังเกต ติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงาน
ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแล
ผู้สูงอายุแบบองค์รวมในพื้นที่ การสนับสนุนการ
ดำเนินงาน ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และ
วัสดุอุปกรณ์ ในดูแลผู้สูงอายุ และการประเมินผล
การดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล
(reflection) โดยการสะท้อนผลจากผลการนำ
แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดย
กระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล จังหวัด
มุกดาหาร ไปใช้โดยเป็นการการประชุม
ผู้รับผิดชอบ เพื่อเสนอผลการดำเนินงาน และ
ทบทวนแนวทาง ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้น
ประกอบด้วย การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ และการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการ
ดำเนินงานและวางแผนแก้ไขปัญา

2.2 แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ
ในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอดอน
ตาล จังหวัดมุกดาหาร

2.2.1 จากผลการดำเนินงานทำให้ได้
“แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล
จังหวัดมุกดาหาร” โดยการบูรณาการแบบองค์รวม
ของภาคีเครือข่ายในชุมชน ดังภาพประกอบ 1



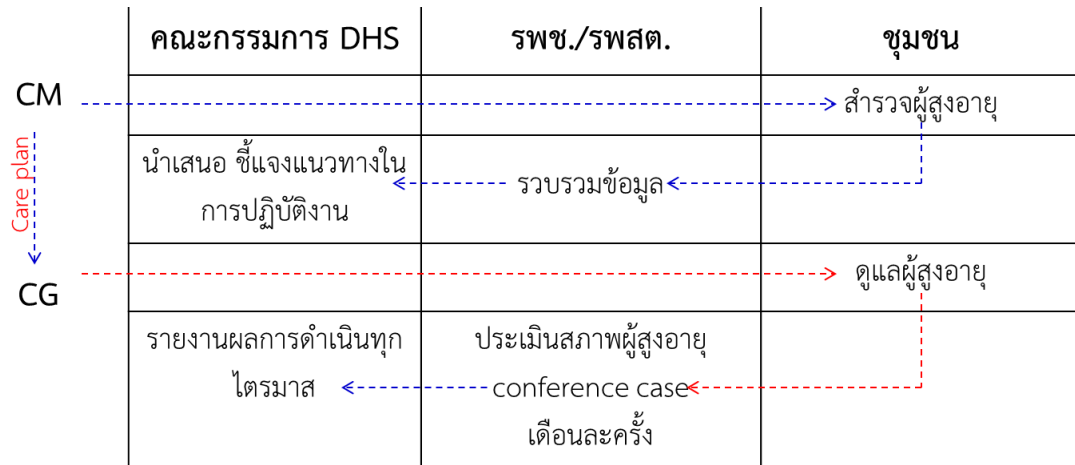
ประกอบ 1 แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร

จากภาพประกอบ 1 พบว่าแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วยกระบวนการคัดกรอง การดูแล การเยี่ยมบ้าน การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและคุณภาพชีวิต การเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง (การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (สุข 5 มิติ)) และการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ โดยการประสานงานและบันทึกข้อตกลงร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและจิตอาสาในพื้นที่ บูรณาการจัดบริการแบบองค์รวมในการดูแล ส่งเสริมป้องกัน พัฒนาสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน

ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดตามศักยภาพ โดยผู้บริหารระดับอำเภอเป็นทีมเดียวกัน มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของในงานนั้นๆ มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกเช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน มีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อ

ที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริม

2.2.1 กิจกรรมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร



ภาพประกอบ 2 กิจกรรมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3. ผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

3.1 มีทีมและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงได้เป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอครอบครัว มีทีมที่เป็นรูปธรรม ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการช่วยเหลือ ไม่ถูกทอดทิ้ง อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการดูแลโดยวิธีที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100

3.2 ผลการประเมินดัชนีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลตอนตาล อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

1) ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษามีจำนวนทั้งสิ้น 146 คน มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 84 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 66 ปี (S.D. = 6.51) เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.45 เป็นเพศชายร้อยละ 20.55 ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 81.51 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.38 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 6.16 อยู่ในระดับน้อย ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 69.18 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.75 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 15.07 อยู่ในระดับน้อย ดังตาราง 4.1 การทดสอบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 71.05 คะแนนและมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 82.99 คะแนน

2) คะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุก่อนเรียนและหลังการนำแนวทางดำเนินการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดย

กระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหารไปใช้

ตาราง 1 การเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการนำแนวทางดำเนินการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		ค่าเฉลี่ยของผลต่าง	S.D. ค่าเฉลี่ยผลต่าง	t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.					
ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ	71.05	8.310	82.99	5.257	11.94	6.64	21.70*	145	0.000
ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ	26.49	3.89	31.12	3.37	4.64	1.99	28.11*	145	0.000

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 1 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุระหว่างคะแนนทั้งสองครั้งพบว่าคะแนนหลังการนำแนวทางดำเนินการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานตาม จากผลการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ 1) ในการดำเนินงานผู้บริหารระดับอำเภอมีความเห็นความสำคัญ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้เป็นทีมเดียวกัน ทำให้การติดต่อประสานงาน และการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ 2) มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 3) มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทำให้ ทุกภาคส่วนเป็น

เจ้าของในงานนั้นๆ 4) การสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกเช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน 5) การนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน โดยมีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 6) การนำกระบวนการจัดการความรู้มาใช้ในการดำเนินงาน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง 7) มีภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หนุนเสริมกิจกรรมการดำเนินงาน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลคอนताल วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคอนताल จำนวน 10 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ การวางแผน (planning) ปฏิบัติตามแผน (action) การสังเกต (observation) และการสะท้อนผล (reflection) ทำให้ได้แนวทางแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วยกระบวนการคัดกรอง การดูแล การเยี่ยมบ้าน การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและคุณภาพชีวิต การเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง (การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ(สุข 5 มิติ)) และการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ โดยการประสานงานและบันทึกข้อตกลงร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและจิตอาสาในพื้นที่ บูรณาการจัดบริการแบบองค์รวมในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดตามศักยภาพ โดยผู้บริหารระดับอำเภอเป็นทีมเดียวกัน มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของในงานนั้นๆ มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่บ้าน ชุมชน ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญ

กับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน มีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริมสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนาศาสตร์ ชีววิทยา และคณะ (2551) ได้ศึกษาเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีรูปแบบกิจกรรมการดูแล 4 แบบคือการช่วยเหลือในการทากิจวัตรประจำวัน การดูแลเบื้องต้น การจัดการด้านอาหาร และการตอบสนองด้านจิตใจ นอกจากนี้ในการดำเนินการยังมีญาติและคนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแล ซึ่งบทบาทและหน้าที่ของครอบครัว และผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่เกี่ยวพันและแยกออกจากกันได้ยาก ผู้สูงอายุมีความผูกพันกับครอบครัวตั้งแต่เกิดกระทั่งตาย ซึ่งโดยทั่วไป สังคมให้ความสำคัญกับการทำหน้าที่ตามบทบาทซึ่งกันและกันระหว่างครอบครัวและผู้สูงอายุโดยคาดหวังให้ครอบครัวมีบทบาทในการอุปการะดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติบทบาทตามความคาดหวังของสังคมภายใต้พื้นฐานของแนวคิดและแนวปฏิบัติตามประเพณีวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ ซึ่งหากแต่ละฝ่ายได้ปฏิบัติตามบทบาทที่สังคมคาดหวังแล้ว คาดว่าการเกื้อหนุนระหว่างกันจะเพิ่มมากยิ่งขึ้น และทำให้ครอบครัวได้ ทำหน้าที่หลักของตนได้อย่าง

สมบูรณ์ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2542) สอดคล้องกับการมีระบบสนับสนุนจากองค์กรสถาบันที่ให้บริการอย่างเป็นทางการในชุมชน ซึ่งองค์กรมีบทบาทช่วยเหลือสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวให้เป็นการดูแลที่ดี ได้แก่ สถาบันทางด้านสาธารณสุขได้แก่สถานีนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาล สถาบันทางการแพทย์ได้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น และการสนับสนุนจากเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการคือเครือข่ายเพื่อนและเพื่อนบ้าน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2542)

ส่งผลให้มีทีมและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงได้เป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอบรรณครว มีทีมที่เป็นรูปธรรม ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการช่วยเหลือ ไม่ถูกทอดทิ้ง อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการดูแลโดยวิธีที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 จากผลการดำเนินงาน พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง ระดับสูงเพิ่มขึ้น และมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยลดลง และพบว่าดัชนีความสุขของผู้สูงอายุเท่ากับคนทั่วไปความสุขสูงกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น และดัชนีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปลดลง คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและดัชนีชี้วัดความสุขของผู้สูงอายุระยะหลังจากดำเนินการศึกษาสูงกว่าระยะก่อนดำเนินการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและผลการศึกษาของบุญยืน สุวรรณไทรย์ ประณีต ทวีลาภ ระวี ใจหาญ กล่าวคือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้จะมีความรู้สึกที่ตนเองยังมีคุณค่าและชีวิตนี้ยังมีความหมาย นักจิตวิทยาและ

นักทฤษฎีกิจกรรม ถือว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพจิต ความสามารถในการปรับตัว และ จะมีความสุข ความพอใจในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของเกษร สำเภาทอง (2548) ได้ศึกษาเรื่องครอบครัวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัยจะทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุและสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วยเช่นกัน นอกจากนี้การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเองมีบทบาทสำคัญ โดยครอบครัวต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ตลอดจนเจตคติที่เหมาะสมต่อความสูงวัยเสียก่อน จึงจะทำให้การดูแลและเอื้ออาทรผู้สูงอายุมีคุณค่าอย่างแท้จริง ความรู้ในการดูแลการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่แสวงหาและทำความเข้าใจได้ไม่ยาก แต่การส่งเสริมให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ครอบครัวจะต้องให้การสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นเรื่องสำคัญกว่า

ข้อเสนอแนะ

1. จากการดำเนินการทำให้การเปลี่ยนแปลงหลายๆ ด้าน ในส่วนของกลุ่มผู้สูงอายุ เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมแล้วก็พบว่ามีความสุข เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านสนใจหันมาดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากอยากมาร่วมทำกิจกรรมในวิทยาลัย นอกจากนี้ยังเกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการ

ให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ จากที่เคยแต่ตั้งรับในสถานบริการปรับเปลี่ยนเป็นการดูแลนอกสถานบริการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับเข้ามาอยู่ในสังคมได้อีกครั้ง ในส่วนตัวเจ้าหน้าที่เองจากที่เคยต้องลงมือจัดกิจกรรมเพียงลำพัง ก็เปลี่ยนมาเป็นผู้ประสานงานให้กับผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายให้พวกเขาแสดงศักยภาพดำเนินกิจกรรมกันเอง ทำให้ภาคีเครือข่ายเห็นแนวทางในการจัดกิจกรรมและการสนับสนุนงบประมาณการดูแลผู้สูงอายุโดยกลุ่มผู้สูงอายุ อสม.พื้เลี้ยง รวมทั้งเทศบาลได้จัดทำโครงการช่วยเหลือกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถมาเข้าร่วมทำกิจกรรมในวิทยาลัยฯ ได้โดยสะดวกและต่อเนื่อง

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้เกิดจาก

2.1 มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่ทุ่มเท เสียสละ และมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผู้สูงอายุหรือผู้นำทางด้านจิตใจ เช่น พระภิกษุ เพราะมีผลโดยตรงต่อการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียน หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน

2.2 มีเป้าหมายชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นการกำหนดทิศทางการทำงานที่สร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่คณะกรรมการหรือแกนนำ จะเป็นพลังที่เข้มแข็งในการทำงานร่วมกันและการจัดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ถือ

เป็นกลไกในการเชื่อมร้อยความเป็นกลุ่ม และความ เป็นชุมชนของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการขับเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้บรรลุผล

2.3 มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน กลไกที่ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมประจำเดือน การสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การร่วมกันดำเนินงาน

2.4 มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง การสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อาจพิจารณาได้ 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน และการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน

2.5 มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเอง และสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2.6 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริม การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น งบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่จะผลักดันให้การเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น

เอกสารอ้างอิง

- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล ชัยยศ คุณานุสนธิ์ วิพุธ พูลเจริญ. (2542) **ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : โฮลิสติก พับลิชชิ่ง
- ทัศนาศูววรรณะปกรณัม ลินจง โพธิบาล จิตตวดี เจริญทอง (2551) “การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา”. **พยาบาลสาร** ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 36-45.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2542) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกหนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ”. **วารสารคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษา สหประชาชาติ**. ปีที่ 31 ฉบับที่ 1-2 (ม.ค.-มิ.ย. 2542) .2542.หน้า 32-36.
- เกษร สำเภาทอง. (2548) **ครอบครัวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**. 2548. URL.
http://www.nurse.tu.ac.th/KM_NURSETU.htm