

บทที่ 6

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย
(Boosting Immunity to Caregiver of Physically Dependent Elderly)

ศัตรียา รัตนวิมล
เพ็ญศรี โชติ๊ก

เขาวณี ล่องชูผล
สมศรี คำพันธ์

อรพิน จุลมุลี

บทคัดย่อ

งานวิจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายเป็นการวิจัย กึ่งทดลอง แบบ One group pre-test post-test design มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สำรวจข้อมูลคุณภาพการดูแลที่ physically dependent elderly ได้รับจากผู้ดูแล (2) เพื่อสร้างและทดลองใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชน และ (3) เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชน กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็น กลุ่มผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 0-11 ในเขตตำบลท่าโพธิ์ จำนวน 50 ราย เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสังเกตคุณภาพการดูแล ดัดแปลงจากเพ็ญแข ชีวะะพันธ์ ที่ประเมินทั้ง 4 ด้านคือ (1) ด้านสิ่งแวดล้อม (2) ด้านร่างกายและการดูแลสุขภาพ (3) ด้านการเคารพสิทธิมนุษยชน และ (4) ด้านจิตสังคม ได้ค่าความเที่ยงโดยรวม 0.89

ผลการศึกษา พบว่า (1) คุณภาพการดูแลที่ Physically dependent elderly ได้รับจากผู้ดูแลอยู่ในระดับปานกลาง (2) รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชนโดยหลักประกอบด้วย สามประสานและต้องมีทีมขับเคลื่อน เป็นตัวเชื่อมประสานทั้งสามเส้นนี้ รวมถึงมีทีมผู้มีความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาการดูแล จัดทำนวัตกรรมในการดูแลให้เหมาะกับสภาพผู้ป่วยในแต่ละราย แต่ละสภาพบ้าน (3) ผลของการใช้รูปแบบ พบว่า ทำให้ค่าคะแนนคุณภาพการดูแลทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: ภูมิคุ้มกัน, ผู้ดูแล, ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

Abstract

The research on immunity boosting to caregiver of physically dependent elderly is a quasi-experimental study in one group pre-test post-test design and aims at (1) investigating on quality of care rendered by caregiver to physically dependent elderly (2) developing and testing patterns of care giving to dependent elderly in the community and (3) assessing the outcomes of patterns of care giving for dependent elderly in the community. The population group in this study included those elderly with ADL ranging from 0-11 residing in the area of Tha Pho Sub-district, totaling 50 subjects. The research tool was a quality of care observation form adapted from that of Phengkhae Chivayaphan in which 4 aspects were to be evaluated as follows: (1) environmental aspect (2) physical and health care aspect (3) human right observance aspect and (4) psychosocial aspect. The total validity was = 0.89.

Findings from the study suggested that (1) quality of care rendered by caregiver to physically dependent elderly was in middle level, (2) pattern of care giving to dependent elderly in the community mainly consisted of 3 cooperative components with driving team as a coordinator for such 3 components. It is also suggested to have an expert team for providing advice in developing any innovation for care giving suitable for condition of each patient and dwelling environment. (3) the outcomes from the application of such pattern of care giving has resulted in significantly better level of quality of care in 4 aspects as opposed to those before applying the pattern with statistic significance of 0.01.

Keyword: Immunity, Caregiver, Physically Dependent Elderly

การที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจึงจำเป็นต้องมีผู้ที่คอยให้การดูแลช่วยเหลือ เพื่อมาทดแทนความสามารถของผู้สูงอายุ เมื่อต้องรับบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพานั้นกิจกรรมต่าง ๆ ต้องปฏิบัติเพิ่มขึ้นจากบทบาทเดิม จากบทบาทมากมายหลากหลายที่ผู้ดูแลต้องทำให้กับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังจัดเป็นบทบาทที่เพิ่มขึ้นจากเดิมที่เคยทำอยู่จึง ส่งผลให้ผู้ดูแลมีความเครียดในบทบาทเกิดขึ้น และเมื่อผู้ดูแลมีความเครียดในระดับสูงจากการดูแลที่ยาวนานอาจก่อให้เกิดปัญหาการกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุตามมาในที่สุด (คัทรียา รัตนวิมล, 2552)

กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจะมีระดับความเครียดจากการให้การดูแลมากกว่าผู้ดูแลที่มีรายได้น้อยมาก และพบว่าการที่ตัวผู้สูงอายุมีรายได้น้อยมักได้รับการดูแลที่มีคุณภาพต่ำจากผู้ดูแล (คัทรียา รัตนวิมล, 2545) หรือบางรายถูกกระทำรุนแรง รวมถึงการพาไปอยู่ที่สถานสงเคราะห์ที่ห่างไกลจากภูมิลำเนาเดิมโดยที่ผู้สูงอายุไม่ได้สมัครใจ และบุตรหลานไม่เคยไปเยี่ยมเลย (คัทรียา รัตนวิมล, 2552) กล่าวได้ว่าในกลุ่มของผู้ดูแลที่มีระดับรายได้สูงจะมีรูปแบบการดูแลที่มีคนผลัดเปลี่ยนมาดูแลผู้สูงอายุให้ที่บ้าน จากการจ้างให้มีคนมาช่วยเพื่อทำกิจวัตรประจำวันให้กับผู้สูงอายุ แต่หากเป็นกลุ่มผู้ดูแลที่มีรายได้น้อยนั้นพบจากการลงศึกษาข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น พบกรณีผู้ดูแลบางรายที่ต้องการให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตต้องให้การดูแลโดยการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง ในขณะที่ผู้ดูแลต้องออกไปทำงานรับจ้าง จึงใช้ช่วงเวลากลางวันมาพลิกตัวให้กับผู้ป่วยได้เพียงครั้งเดียว (รายงานวิจัยนิตยสารคณะพยาบาลศาสตร์, 2553) ในสภาพของการมีรายได้ที่จำกัดจึงไม่มีกำลังทรัพย์ไปจ้างคนมาช่วยดูแลผู้สูงอายุได้ ในกรณีนี้รูปแบบการดูแลที่ดีควรเป็นอย่างไร รูปแบบการจัดการดูแลควรมีแหล่งสนับสนุนในการให้การดูแล เช่น มีสถานที่ฝากให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวัน (daycare) หรือการมีอาสาสมัคร หรือเจ้าหน้าที่จากหน่วยงาน มาผลัดเปลี่ยนช่วยเหลือในการดูแลที่บ้าน หรือควรมีสถานที่อันเป็นศูนย์รวมของแหล่งข้อมูลความรู้ที่สะดวกในการเข้าถึงในชุมชน ซึ่งรูปแบบการจัดการดูแลที่ดีจะมีผลต่อการเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันของทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุ

มหาวิทยาลัยนเรศวรซึ่งตั้งอยู่ในเขต ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งมีพันธกิจในการพัฒนาเผยแพร่ความรู้และเป็นแกนหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนรอบมหาวิทยาลัย ประกอบกับจังหวัดพิษณุโลกมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 107,421 คน โดยในเขตอำเภอเมือง มีมากที่สุดถึง 34,908 คน และมีปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังและอยู่ในภาวะพึ่งพาถึงร้อยละ 31.23 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549) และข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ พบว่า ประชากรในพื้นที่ตำบลนี้มีประมาณ 19,068 คน มีผู้สูงอายุ (อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป) ประมาณ 1,571 คน คิดเป็น 8.24 % โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทอนดิตเตียง เป็นอัมพาตประเภทอยู่ติดบ้าน มีขีดจำกัดในการเดินทางเข้าสังคม แต่ยังสามารถเดินได้ และประเภทออกสังคมได้ปกติ

จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย ที่อยู่ในพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่า บางรายต้องการได้รับการช่วยเหลือคำแนะนำเรื่องอาหาร ที่ควรจัดหาให้กับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคี้ยวกลืน การบริโภคลำไส้และข้อต่อ ประกอบกับตัวของผู้ดูแลบางรายมีโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แต่ต้องให้การดูแลผู้สูงอายุตลอดเวลา โดยไม่มีผู้ผลัดเปลี่ยนหรือช่วยเหลือดูแลทำให้ตนเองมีระดับน้ำตาลขึ้นสูง ระดับความดันโลหิตขึ้นสูง (รายงานวิจัยนิตยสารคณะพยาบาลศาสตร์, 2553) จากข้อมูลที่ได้กล่าวมา พบว่า ในการเข้าถึงคำแนะนำและแหล่งสนับสนุน ตลอดจนรูปแบบการจัดการดูแลตนเองของผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายนั้นยังขาดรูปแบบที่ดี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษา

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย โดยการส่งเสริม แนะนำให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการให้การดูแล หรือมีระบบการจัดการในการดูแลที่มีคุณภาพ และระบบการดูแลนั้นมาจากภูมิปัญญาของชุมชนเอง รวมถึงมีการนำแนวคิดจากภูมิปัญญาเหล่านั้น มาสู่การปฏิบัติการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางด้านร่างกาย ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบ และการเปลี่ยนแปลงด้าน ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อสำรวจคุณภาพการดูแลที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายได้รับจากผู้ดูแล
- 1.2 เพื่อสร้างและทดลองใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายที่อยู่ในชุมชน
- 1.3 เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายที่อยู่ในชุมชน

2. คำถามการวิจัย

- 2.1 คุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายมีคุณภาพอยู่ในระดับใด
- 2.2 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายที่อยู่ในชุมชนเป็นอย่างไร
- 2.3 ผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายโดยการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาทางกายที่อยู่ในชุมชนเป็นอย่างไร

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ขอบเขตการวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยเชิงพัฒนาที่มุ่งพัฒนารูปแบบการจัดการในการให้การตามหลักการ 3 ประสาน ได้แก่ ผู้ป่วยและครอบครัว บุคลากรในทีมสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชน และประชาชนในชุมชน กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครหมู่บ้านของตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

3.2 ขอบเขตการวิจัยเชิงคุณภาพ

รูปแบบที่พัฒนาขึ้นได้รับการตรวจสอบคุณภาพว่ามีคุณภาพที่ดี สามารถนำไปใช้ได้จริงในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย ที่เป็นระบบและเกิดจากการประสานกันในชุมชนเอง

4. นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ภูมิคุ้มกัน หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาทางกายของผู้ดูแล รวมถึงระบบการดูแลที่มาจากภูมิปัญญาของชุมชน และนำมาสร้างนวัตกรรมทางการดูแลที่เหมาะสม อันส่งผลให้มีคุณภาพการดูแลที่ดี

ผู้ดูแล หมายถึง ผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย (ADL มีคะแนนตั้งแต่ 0-11) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และไม่ได้รับค่าตอบแทนในการดูแล

ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีค่าคะแนนดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ตั้งแต่ 0-11 คะแนน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง (คะแนน ADL ตั้งแต่ 0-4 คะแนน) และผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (คะแนน ADL ตั้งแต่ 5-11 คะแนน) จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน

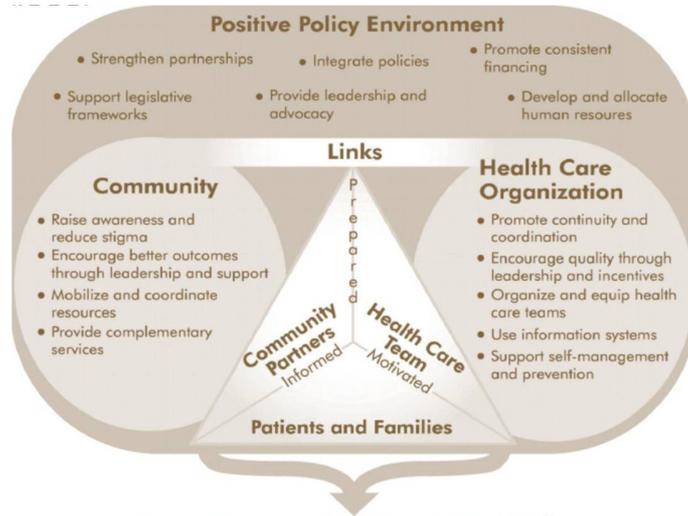
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

โครงการวิจัยนี้เป็นการดำเนินงานในชุมชนที่อาศัยการมีส่วนร่วมของกลุ่มคนในชุมชน ซึ่งเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของนักวิชาการการศึกษา (คณะพยาบาลศาสตร์) ฝ่ายบริการสุขภาพ (ศูนย์สุขภาพชุมชน) และภาคประชาชน นับว่าเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างศักยภาพ การให้การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายที่อยู่ในชุมชน จะทำให้ได้รูปแบบการดูแลที่มีคุณภาพ และนำมาใช้ได้จริงในสภาวะที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และเป็นการบริการความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลของคณะพยาบาลศาสตร์ อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ ซึ่งหน่วยงานทางการศึกษา เช่น โรงเรียน วิทยาลัย และมหาวิทยาลัย ฯลฯ หน่วยงานด้านสุขภาพ เช่น คณะวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ และหน่วยงานด้านการพัฒนาชุมชน สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การอบรม/ประชุม/สัมมนา ตลอดจนผู้สนใจนำไปศึกษาวิจัยต่อไปด้วย โครงการวิจัยนี้จึงจะนำไปใช้ได้ทั้งในด้านการเรียนการสอน การบริการสุขภาพ และการวิจัย

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

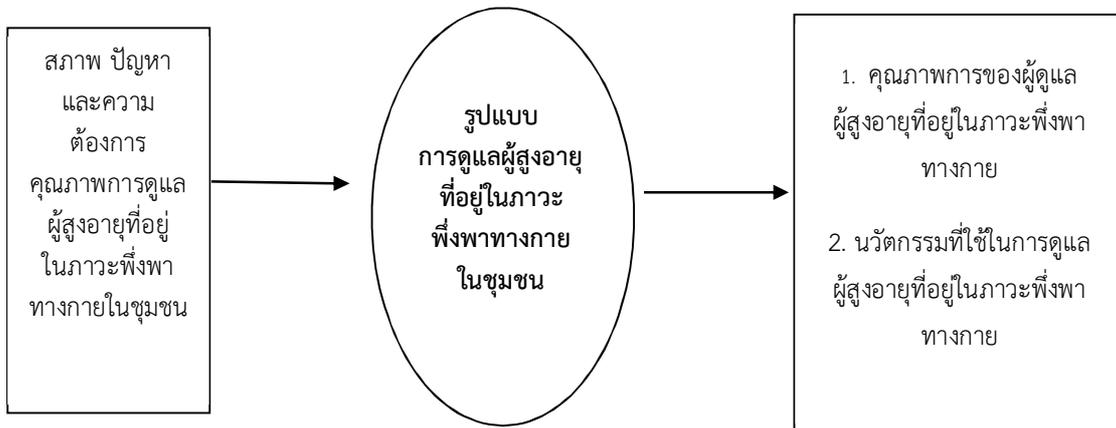
กรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาโดยการใช้อยู่รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชน ในงานวิจัยครั้งนี้ยึดหลักแนวคิดของการดูแลโรคเรื้อรัง (The Innovation Care for Chronic Conditions Framework: ICCF) อันเป็นแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่ได้พัฒนาและขยาย Chronic care model (CCM) จนได้กรอบแนวคิดใหม่ในการดูแลโรคเรื้อรัง (The Innovative Care for Chronic Conditions Framework: ICCF) ที่มีการกำหนดโครงสร้างทั้งระดับ Macro คือ นโยบายและงบประมาณ ระดับ Meso คือ ระบบบริการ สถานบริการสาธารณสุข และชุมชน และระดับ Micro คือ ผู้ป่วยและครอบครัว ศูนย์กลางของกรอบแนวคิดนี้คือ “สามประสาน (triad)” ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว บุคลากรในทีมสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชน และประชาชนในชุมชน ซึ่งล้วนมีส่วนสำคัญในระบบการดูแลโรคเรื้อรัง ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องในสามประสาน จะต้องได้รับข้อมูล ความรู้ การกระตุ้น และการสร้างแรงจูงใจใน

การปฏิบัติบทบาทที่เหมาะสมของตน มีความเชี่ยวชาญ มีเครื่องมืออุปกรณ์พร้อมและมีการใช้นโยบายเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพสูงและมีความต่อเนื่อง มีการประสานงานระหว่างผู้ป่วย ชุมชน ทีมสุขภาพ และผู้กำหนดนโยบาย จนนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นของผู้ป่วยดังกล่าว



รูปที่ 6.1 กรอบแนวคิดการดูแลภาวะเรื้อรัง (Innovative Care for Chronic Conditions Framework: ICC) (WHO, 2015)

จากกรอบแนวคิดดังกล่าว คณะผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้การสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชน ดังรายละเอียดดังนี้



รูปที่ 6.2 กรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

จากกรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย โดยการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชน

7. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่ ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1,571 คน โดยจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ และตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน รายละเอียด ดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) มีผลรวม ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 – 11 คะแนน

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกัดหรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 – 4 คะแนน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีผลการประเมินดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) คะแนนตั้งแต่ 0-11 คะแนน จำนวน 50 คน จำแนกเป็น ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (คะแนน 5-11) จำนวน 46 คน และผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง (คะแนน 0-4) จำนวน 4 คน

8. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การประเมินภาวะพึ่งพาทางกายในผู้สูงอายุ โดยใช้ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL)

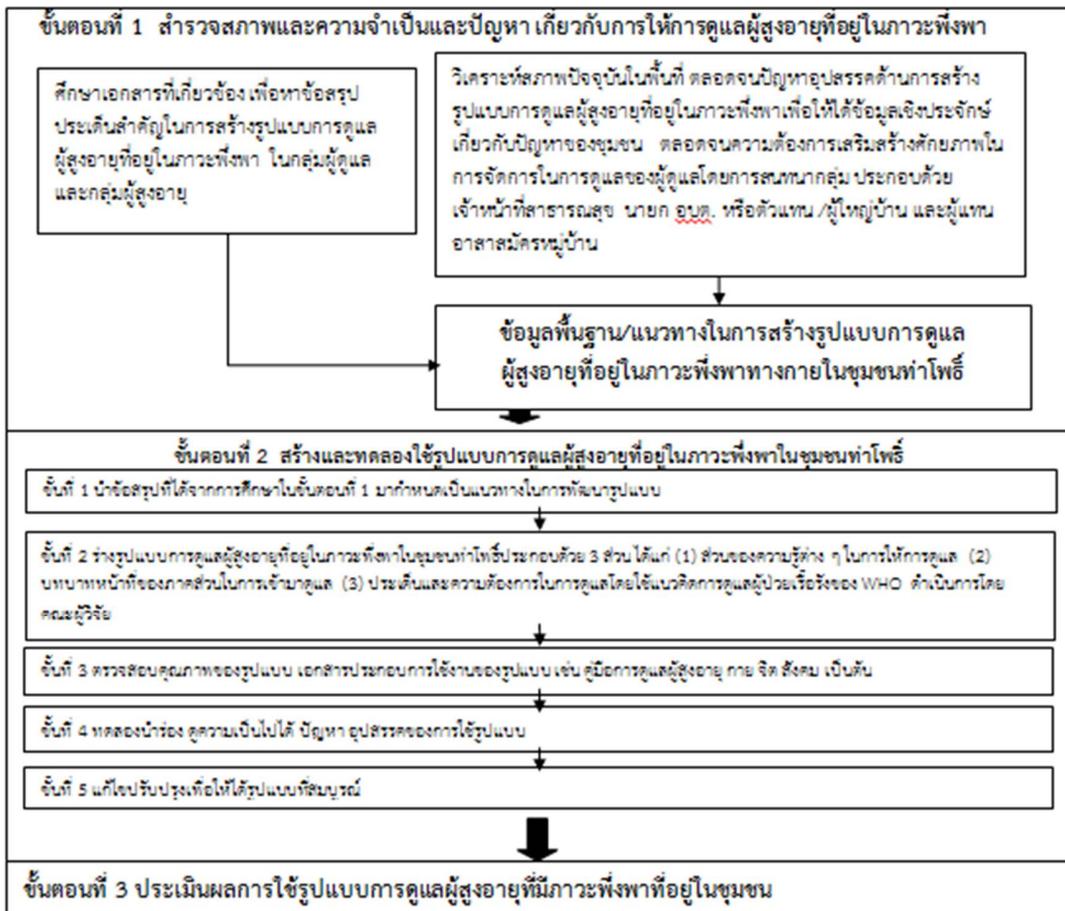
2. การประเมินคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาทางกาย คณะผู้วิจัยดัดแปลงแบบการประเมินคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาของเพ็ญแข ชิวะพันธ์ (2545) วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยนำไป try out กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแต่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกัน จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .95

3. รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาทางกาย

9. วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการส่งโครงร่างวิจัยเพื่อรับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวรจากนั้นนำมาปรับแก้ตามมติของคณะกรรมการฯ ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยอธิบายเหตุผลการเชิญเข้าร่วมวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ ความปลอดภัยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ในทุกขั้นตอนของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อกรรับบริการตามปกติ และการรายงานผลการวิจัยจะเสนอโดยภาพรวมไม่มีการระบุข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย เมื่อสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมการเข้าร่วมวิจัยก่อนดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (research and development) ในที่นี้ขออธิบายขอเสนอเป็นแผนภาพดังนี้ (พ.ศ. 2557-2558)



รูปที่ 6.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน

เวทีการรายงานความก้าวหน้าการวิจัย

การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยให้กับภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้วิจัย ทีมสหวิชาชีพ

ครั้งที่ 1

การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยให้กับภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้วิจัย ทีมสหวิชาชีพ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ (ติดภารกิจไม่สามารถเข้าประชุมได้)

ผู้วิจัยรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยในการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ภาวะพึ่งพาทางกายของผู้สูงอายุในตำบลท่าโพธิ์ รวมถึงประเด็นปัญหา อุปสรรคในการสำรวจข้อมูลดังกล่าว ผลจากที่ประชุม รับทราบ เห็นด้วยในการดำเนินการต่อ

ครั้งที่ 2

การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยให้กับภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้วิจัย ทีมสหวิชาชีพ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผู้ช่วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลจากการวิเคราะห์ผลการสำรวจภาวะพึ่งพาทางกายของผู้สูงอายุในตำบลท่าโพธิ์ ที่เข้าตามเกณฑ์คัดเข้าในการทำวิจัยในครั้งนี้ โดยมีผู้สูงอายุที่มีค่าคะแนนในระดับ 0-11 คะแนน จำนวนทั้งสิ้น 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มติดบ้าน (ค่าคะแนน 5-11 คะแนน) จำนวน 46 คน และกลุ่มติดเตียง (ค่าคะแนน 0-4 คะแนน) จำนวน 4 คน และผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

ผลจากที่ประชุม รับทราบและเห็นด้วยกับรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายที่ผู้วิจัยนำเสนอ

ครั้งที่ 3

การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยให้กับภาคีเครือข่ายในเวที “กินข้าวเล่าเรื่อง” ได้แก่ ผู้วิจัย ทีมสหวิชาชีพ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผู้ช่วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกายซึ่งเป็นชุดความรู้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลและนวัตกรรมที่ครอบคลุมทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ด้านร่างกายและสุขภาพ ด้านการเคารพสิทธิมนุษยชนและด้านจิตสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

ประเด็นขอข้อเสนอแนะจากที่ประชุม เช่น การจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

ผลจากที่ประชุม รับทราบ เห็นด้วยในการดำเนินการวิจัยต่อ อาจารย์คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์อาสาในการช่วยออกแบบเพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและที่พัก เพื่อส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย และผู้ดูแล

ครั้งที่ 4

การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยให้กับภาคีเครือข่ายในเวที “กินข้าวเล่าเรื่อง” ได้แก่ ผู้วิจัย ทีม สหวิชาชีพมหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์

ผู้วิจัยนำเสนอผลของการนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย

ที่ประชุม รับทราบและเห็นด้วยในการดำเนินการวิจัยต่อ

ประเด็นการพิจารณา คือ ข้อจำกัดของงบประมาณในการสนับสนุนผู้สูงอายุบางรายโดยผู้วิจัยใช้งบประมาณส่วนตัวบางส่วนที่ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์รับทราบและให้ความสำคัญกับผลการดำเนินการวิจัย ยินดีสนับสนุนทุนการทำวิจัยในครั้งถัดไป เกิดการสร้างเครือข่ายระหว่างสหวิชาชีพของมหาวิทยาลัยนเรศวรและองค์การบริหารส่วนตำบลในการทำวิจัยในอนาคต