

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษาวิจัยการพัฒนาร่างเสริมภูมิคุ้มกันกับผู้สูงอายุต่อภาวะเรื้อรังในชุมชนแบบบูรณาการของสหสาขาวิชาอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษาตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เริ่มพัฒนาขึ้นจากความสนใจของอาจารย์คณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงลักษณะประชากรของประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เสริมกับแรงสนับสนุนของมหาวิทยาลัยที่ต้องการเห็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ คณะอาจารย์นักวิจัยเกาะเกี่ยวกันเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อรับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยปรับปรุงแก้ไขโครงการอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 3 ปี จนในที่สุดได้รับการเห็นชอบอนุมัติงบประมาณสนับสนุนในปี 2557 ข้อเสนอจากผู้ทรงคุณวุฒิของ วช. ที่คณะผู้วิจัยนำมาปรับปรุงขอบเขตวิธีการสำคัญและดำเนินการวิจัย ได้ข้อค้นพบดังนี้

ประเด็นแรก การวิจัยและพัฒนาร่างเสริมภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุต่อภาวะเรื้อรังในชุมชน ขั้นตอนแรกให้จัดทำสำมะโนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดของตำบลท่าโพธิ์ เนื่องจากเป็นตำบลที่ตั้งของมหาวิทยาลัยที่ไม่ใหญ่เกินไปที่สมควรทำให้เป็นพื้นที่วิจัยระยะยาวของมหาวิทยาลัย เมื่อสิ้นสุดการวิจัยพบว่าสามารถบรรลุเป้าหมายของสำมะโนเพียงร้อยละ 80 ของรายชื่อผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพจากรัฐ แม้จะใช้กระบวนการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหลายกระบวนการ การสำรวจสำมะโนให้นิสิตสายวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นพนักงานสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ภาวะเรื้อรังที่พบจากการสัมภาษณ์คือ ความดันเลือดสูง ร้อยละ 53 (เทียบกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มาตรฐานร่างกายตามโครงการย่อยที่ 1 นำเสนอในบทที่ 5 ค่าควอดริลที่ 3 ของความดันเลือดขณะหัวใจบีบตัวอยู่ที่ 141 mmHg แสดงว่าผู้สูงอายุที่เป็นความดันเลือดสูงซึ่งเข้าถึงการรักษาดี แต่ยังไม่สามารถควบคุมภาวะความดันเลือดได้ถึงร้อยละ 25) เบาหวานร้อยละ 20 (ค่า Q3 ของน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร 115 mg/dL แสดงว่าประชากรอีกเกือบหนึ่งในสี่มีปัญหการควบคุมน้ำตาลในเลือด) ส่วนโรคหลอดเลือดสมองและโรคไตยังมีจำนวนน้อย แต่การตรวจคัดกรองความเสี่ยงหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอ และการตรวจปัสสาวะหาโรคไตระยะแรก พบความเสี่ยงในระดับที่สมควรศึกษาวิจัยต่อ เมื่อเปรียบเทียบภาวะเรื้อรังกับตัวแปรอื่นพบว่าการมีภาวะเรื้อรังและแรงสนับสนุนจากครอบครัวของผู้สูงอายุ มีผลต่อคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ นอกเหนือจากอายุ และเพศ

ประเด็นที่สองที่ผู้ทรงคุณวุฒิ วช. ให้ความสนใจคือ ความบูรณาการของโครงการย่อย แผนงานวิจัยนี้มีโครงการวิจัยย่อยถึง 8 โครงการ ระหว่างที่ได้ข้อมูลสำมะโนผู้สูงอายุจำนวนที่เพียงพอ โครงการย่อยทั้งหมดจะนำข้อมูลหลักของการสำมะโนไปหากกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการวิจัยย่อย ได้แก่ การตรวจคัดกรองภาวะเรื้อรังโดยการเจาะเลือด ตรวจปัสสาวะ และตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอ (บทที่ 5 ทำไปพร้อมๆ กับการสำมะโน) หัวหน้าโครงการย่อยจัดทีมออกตรวจสุขภาพในแต่ละหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง เมื่อได้รับผลการตรวจ หัวหน้าโครงการจะแจ้งแก่ผู้สูงอายุทราบว่าผิดปกติหรือไม่ โครงการย่อยการเข้าถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังเพื่อศึกษาพัฒนารูปแบบการสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (พยาบาลศาสตร์ บทที่ 6) โครงการคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูง 20 รายจากคะแนน Barthel index ในแบบสอบถามสำมะโน ติดตามเยี่ยมและแก้ปัญหาจนได้นวัตกรรมการดูแลสุขอนามัยและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การพัฒนารูปแบบการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ (จิตวิทยา บทที่ 7) พัฒนารูปแบบป้องกันภาวะผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง โดยนักเรียนมีส่วนร่วม (สาธารณสุขศาสตร์ บทที่ 8) เข้าสำรวจสภาพบ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและออกแบบการแก้ปัญหา (สถาปัตยกรรมศาสตร์ บทที่ 9) ศึกษาสภาพแวดล้อมของพื้นที่สาธารณะที่ใกล้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงที่

สาธารณะ (สถาปัตยกรรมศาสตร์ บทที่ 10) รวมทั้งเข้าถึงครัวเรือนที่มีภาวะเรื้อรัง เพื่อพัฒนารูปแบบการ
ออมอันเป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันครัวเรือนทางเศรษฐกิจ (เศรษฐศาสตร์ บทที่ 11) พบว่า ขณะ
ดำเนินการ หากแต่ละโครงการทำไปโดยไม่ได้แลกเปลี่ยนข้อค้นพบ อาจขาดการบูรณาการตามที่คาดหวัง
แต่เมื่อมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการลงพื้นที่/ กลุ่มเป้าหมายรายเดียวกัน จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่
เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ประเด็นที่สาม ความยั่งยืนของรูปแบบการวิจัยและพัฒนา ที่ตั้งชื่อว่าเป็น Naresuan
University Thapho Elderly Immunity Model (NU-TEIM) ได้ทดลองตัวแบบ 2 ประการ คือ
คณะกรรมการกำกับทิศการวิจัย (ประชุมปีละ 2 ครั้ง) และการพูดคุยระดับปฏิบัติการแบบไม่เป็นทางการ
(ประชุมเดือนละครั้ง บทที่ 12) โดยเน้นประเด็นการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุตามข้อกำหนดทางกฎหมาย
หรือที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร พบว่า แม้สิทธิผู้สูงอายุได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรตามกฎหมาย
ระเบียบและนโยบายรัฐแล้ว การปฏิบัติให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง
แนวนโยบาย ฯลฯ ยังมีลักษณะเชิงตัว การตรวจสอบวิธีใช้เงินที่เป็นไปตามกฎหมาย/แนวทางฉบับอื่น เป็น
อุปสรรคต่อการดำเนินการ นอกจากนี้ภาระงานที่พบจากเวทีไม่เป็นทางการกระตุ้นให้เกิดคำถามวิจัยต่อไป
ว่า ปัญหาอุปสรรคการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังสมควรมีบุคลากรระดับปฏิบัติงานต่อ
ประชากรในอัตราส่วนเท่าไร ซึ่งสมควรหารูปแบบการปฏิบัติที่เป็นเลิศ ให้เป็นตัวอย่างการพัฒนาที่ยั่งยืน
ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากประสบการณ์การวิจัยและพัฒนาการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันกับผู้สูงอายุต่อภาวะ
เรื้อรังในชุมชนแบบบูรณาการของสหสาขาวิชาอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษาตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัด
พิษณุโลก หากจะให้รูปแบบการวิจัยระหว่างนักวิจัยสหสาขาในมหาวิทยาลัยกับกลุ่มตัวอย่างในชุมชนเกิด
ความยั่งยืน ควรพิจารณาประเด็นดังต่อไปนี้

1. มหาวิทยาลัยมีผู้รู้ลึกในศาสตร์เฉพาะที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและสุขภาวะของผู้สูงอายุ
หลายสาขา มหาวิทยาลัยนครสวรรค์กับ วช.ได้เรียนรู้จากกระบวนการบริหารจัดการก่อนเริ่มวิจัย (บริหาร
ต้นน้ำ-upstream research management) เกิดการบูรณาการของอาจารย์จากสหสาขาวิชาจนเกิด
ประโยชน์กับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลที่ตั้งของมหาวิทยาลัย แม้ในรอบแรกยังเป็นเหมือนการผูกมัดรวม
โครงการเข้าด้วยกัน จึงควรใช้บทเรียนนี้กับการพัฒนาการวิจัยในวงจรรอบถัดไป

2. การสำรวจสำมะโนผู้สูงอายุในตำบลเป็นกลไกประสานโครงการย่อยที่ดีมาก เพิ่มการเป็น
โครงการที่มีเป้าหมายร่วมกันมากขึ้น เกิดการวางแผนเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและครัวเรือนเป็น
ข้อมูลกลาง ช่วยลดความซ้ำซ้อนที่โครงการย่อยจะไปเก็บข้อมูลเอง ทำให้โครงการย่อยสามารถเก็บข้อมูล
เชิงลึกต่อได้ละเอียดขึ้น การวิเคราะห์หลังเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโครงการย่อยกับฐานข้อมูลสำมะโนทำให้
นำไปสู่ข้อสรุปที่มีน้ำหนักทางวิชาการมากขึ้น ควรบำรุงรักษาข้อมูลในสำมะโนให้เป็นพลวัตและมีประเด็น
ต่อยอดมากขึ้น

3. การบริหารจัดการระหว่างดำเนินการวิจัย (บริหารกลางน้ำ-midstream research
management) จำเป็นต้องมีกลุ่มคนที่มีความคล่องตัวพอทำหน้าที่ประสานและจัดการเพื่อเชื่อมโยง ความ
แนบแน่นระหว่างโครงการย่อยเข้าด้วยกัน ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ หน่วยงาน
อิสระของคณะแพทยศาสตร์ ทำหน้าที่นี้ในระยะเริ่มแรก ต่อมากลายเป็นมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความ
เป็นธรรมทางสุขภาพที่มีได้สังกัดมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ แต่ยังคงทำภารกิจนี้จนสิ้นสุดการวิจัย ควรพัฒนากลไก
สถาบันให้เกิดกลุ่มคนผู้ทำหน้าที่จัดการไม่เพียงแค่ ประสานงานเท่านั้นแต่ต้องมีความสามารถสูงในการ

จัดการข้อมูล (data management) ให้มีความถูกต้องแม่นยำ และแบ่งปันกันระหว่างโครงการย่อยอย่างทันเวลาด้วย

4. การพิทักษ์สิทธิตามกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเป็นการแปลงข้อค้นพบทางวิชาการจากการวิจัย ให้เป็นปฏิบัติการที่พัฒนาภูมิคุ้มกันสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งข้อค้นพบจากสุขภาพกาย คุณภาพการรักษา ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง โรคไตเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง สุขภาพจิตใจ สังคมครอบครัว สิ่งแวดล้อมในบ้าน สถานที่สาธารณะ รายได้ ฯลฯ มุลินธิศุณย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ ยังรับภารกิจนี้ ด้วยการประชุมประสานอย่างไม่เป็นทางการ “กินข้าวเล่าเรื่อง” ตลอดจนประสานการพัฒนาโครงร่างวิจัย เพื่อให้เกิดการวิจัยต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยนเรศวรควรสร้างองค์กรที่สามารถทำหน้าที่นี้ได้อย่างเป็นทางการต่อไป

5. มหาวิทยาลัยนเรศวรมีบทบาทด้านบริการวิชาการหลังโครงการวิจัยสิ้นสุดลง (บริหารปลายน้ำ- downstream research management) นักวิจัยโครงการย่อยต้องการให้มหาวิทยาลัยจัดการความรู้ที่ได้จากการวิจัยร่วมกับนักวิจัย ผลของการจัดการความรู้จะเป็นประโยชน์ได้หลายทาง ใกล้เคียงที่สุดคือเกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างตำบลท่าโพธิ์อย่างทั่วถึงและยั่งยืน จากนั้นอาจจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอื่นๆ หากสามารถยกระดับความรู้เป็นนโยบายสังคมของประเทศ และจะเป็นประโยชน์อย่างยั่งยืนมากขึ้นหากเกิดกลไกให้การวิจัยผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์เป็นการวิจัยระยะยาว เกิดประชากรการวิจัยในลักษณะ cohort ที่สามารถต่อยอดการวิจัยต่างๆ ได้อย่างมีความเชื่อมั่นทางวิชาการระดับสูง

ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบที่มหาวิทยาลัยนเรศวรจะทำบทบาทพัฒนาภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน มหาวิทยาลัยควรพัฒนารูปแบบการบูรณาการสหสาขาวิชาในรอบปีงบประมาณวิจัยปิดไปเพื่อพัฒนาโครงการให้สอดคล้องกับข้อค้นพบครั้งนี้และสร้างกลไกที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างทันเวลา ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินงานที่ใช้ความสามารถจากสหวิชาชีพ เช่น การแก้ไขระเบียบการตรวจสอบการใช้เงิน การจัดระบบบริการที่ครอบคลุมเข้าถึงผู้สูงอายุ การคำนวณภาระงานที่เหมาะสมกับ รพ.สต. และอบต.

ควรสร้างกลไกวิจัยที่สามารถติดตามปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สัมพันธ์กับพลวัตของการมีภาวะเรื้อรังและแรงสนับสนุนจากครอบครัวของผู้สูงอายุ ตามกลุ่มอายุและเพศ ที่อาจเป็นตัวชี้ที่ไวพอและเป็นระบบต่อการจัดการข้อมูลข่าวสารและจัดบริการที่ได้ผลคุ้มค่า