

บทที่ 13

อภิปราย สรุปและข้อเสนอแนะ

อภิปราย

รูปแบบการวิจัยและพัฒนาก่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันกับผู้สูงอายุต่อภาวะเรื้อรังในชุมชนแบบบูรณาการของสหสาขาวิชาอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษาตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เริ่มพัฒนาขึ้นจากความสนใจของอาจารย์คณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงลักษณะประชากรของประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เสริมกับแรงสนับสนุนของมหาวิทยาลัยที่ต้องการเห็นศูนย์ความเป็นเลิศ (Centre of excellence) ด้านผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยอธิการบดีด้านวิจัย อำนวยการผ่านกองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยนเรศวร จัดเวทีให้คณาจารย์นักวิจัยเกาะเกี่ยวกันเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อรับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) มีการประชุมปรับปรุงโครงการที่นำเสนอต่อเนื่องถึง 3 ปีจนในที่สุดได้รับการเห็นชอบอนุมัติงบประมาณสนับสนุนในปี 2557 โดยระหว่างกระบวนการอนุมัติได้รับข้อเสนอจากผู้ทรงคุณวุฒิของ วช. เพื่อปรับปรุงขอบเขตเนื้อหา วิธีวิจัยที่สำคัญ กล่าวได้ว่า การบริหารการวิจัยเริ่มแรกเป็นไปในลักษณะการบริหารแบบต้นน้ำ (Upstream research management) โดยกองบริหารงานวิจัยของมหาวิทยาลัยมีส่วนสนับสนุนอย่างเข้มแข็ง กับการรวมตัวของอาจารย์แต่ละศาสตร์ที่มีโจทย์ผู้สูงอายุเป็นจุดหมายร่วม แต่ยังพบประเด็นว่า แม้จะมีการบริหารแบบต้นน้ำถึง 3 รอบปี โครงร่างวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน ยังถูกประเมินว่าเป็นลักษณะแต่ละโครงการย่อยเป็นอิสระต่อกัน ภายหลังถูกผูกมัดรวมกันด้วยการทำสำมะโนผู้สูงอายุ และการประชุมระหว่างโครงการร่วมกัน ในกลไกคณะกรรมการกำกับทิศการวิจัย มีผู้ทรงคุณวุฒิจากวช. เป็นประธานคณะกรรมการ ผู้บริหารในพื้นที่เป็นกรรมการ (ได้แก่ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย มหาวิทยาลัยนเรศวร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ และหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นเลขานุการ)

น่าสังเกตว่า ระยะเวลาดำเนินการวิจัยครั้งนี้ยาวนานกว่ารอบปี (หรือ 12 เดือน) ที่เป็นกรอบระยะเวลาปกติที่ วช. ให้การสนับสนุน การมีระยะเวลายาวนานกว่าปี มีผลต่อความสำเร็จของโครงการ เพราะมีระยะเวลาวางแผน การแก้ปัญหา และปรับปรุงวิธีดำเนินการหลายๆ กลวิธี

ประสบการณ์การเรียนรู้ การบริหารจัดการงานวิจัยระยะดำเนินงานจริง (Mid-stream management) ในที่นี้ให้ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (ศธส.) คณะแพทยศาสตร์ (ต่อมาเมื่อใกล้สิ้นสุดโครงการได้ปรับสถานะเป็น มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย) เป็นจุดประสานงานโครงการต่อจากกองบริหารงานวิจัย ของมหาวิทยาลัย เพราะเป็นขั้นตอนของการปฏิบัติงานตามแผน ศธส.มีพนักงานประจำวุฒิปริญญาโทและมีประสบการณ์ในงานวิจัย 3 คน สามารถดึงตัวมาดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะระยะเวลาช่วงสำคัญของการบริหารจัดการให้ได้เป้าหมายการสำมะโนสุขภาพผู้สูงอายุ การมีพนักงานประจำของโครงการย่อยทำงานร่วมกับพนักงานของ ศธส. โดยประสานงานกับหัวหน้าโครงการวิจัยย่อย ทำให้จังหวัดงานเป็นไปได้อย่างราบรื่น นอกจากนี้ กลไกของศธส.มีเงินสำรองสำหรับดำเนินการวิจัยโดยเฉพาะในกรณีที่โครงการได้รับเงินโอนช้ากว่ากำหนด จากการปรับเปลี่ยนสัญญา กับ วช. ขณะที่การเก็บข้อมูลสำมะโนภาคสนามไม่อาจรอต่อไปได้ เพราะนิสิตจากคณะต่างๆ ที่เป็นพนักงานสัมภาษณ์จะต้องเปิดภาคการศึกษาตามกำหนด อย่างไรก็ตาม การวิจัยพัฒนาก่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุต่อภาวะเรื้อรังในชุมชน ที่วางเป้าหมายทำสำมะโนประชากรผู้สูงอายุให้ได้ร้อยละ 95 ของตำบลท่าโพธิ์ (เนื่องจากเป็นตำบลที่ตั้งของมหาวิทยาลัยที่ไม่ใหญ่เกินไปที่

สมควรทำให้เป็นพื้นที่วิจัยระยะยาวของมหาวิทยาลัย) เมื่อสิ้นสุดการวิจัยพบว่าสามารถบรรลุเป้าหมายของสำมะโนเพียงร้อยละ 80 ของรายชื่อผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพจากรัฐ แม้จะใช้กระบวนการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหลายกระบวนการ จึงเป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาศักยภาพเพื่อให้ได้คุณภาพการวิจัยที่ดีต่อไป

ประเด็นความบูรณาการของโครงการย่อย แผนงานวิจัยนี้มีโครงการวิจัยย่อยถึง 8 โครงการระหว่างที่ได้ข้อมูลสำมะโนผู้สูงอายุจำนวนที่เพียงพอ โครงการย่อยทั้งหมดจะนำข้อมูลหลักของการสำมะโนไปหากลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการวิจัยย่อย ได้แก่ การตรวจคัดกรองภาวะเรื้อรังโดยการเจาะเลือด ตรวจปัสสาวะ และตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอ บทที่ 5 (สหเวชศาสตร์ ทำไปพร้อมๆ กับการสำมะโน) ผลสำรวจภาวะเรื้อรังที่พบคือความดันเลือดสูง ร้อยละ 53 (แต่กลุ่มผู้สูงอายุที่มาตรวจร่างกายตามโครงการย่อยที่ 1 นำเสนอในบทที่ 5 ค่าคอเลสเตอรอลที่ 3 ของความดันเลือดขณะหัวใจบีบตัวอยู่ที่ 141 mmHg แสดงว่าผู้สูงอายุที่เป็นความดันเลือดสูงซึ่งเข้าถึงการรักษาดี แต่ยังไม่สามารถควบคุมภาวะความดันเลือดได้ถึงร้อยละ 25) พบเบาหวานร้อยละ 20 (ค่า Q3 ของน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 115 mg/dL แสดงว่าในประชากรอีกเกือบหนึ่งในสี่มีปัญหาการควบคุมน้ำตาลในเลือด) การเชื่อมข้อมูลตรวจสอบสุขภาพกับข้อมูลสำมะโนให้ความเชื่อมั่นในสถิติการวิจัยมากขึ้นว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรค เบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ต่ำกว่าครึ่ง มีภาวะไตเสื่อมและไขมันผิดปกติมากกว่าผู้ไม่เป็นเบาหวาน ผู้เป็นความดันเลือดสูงมีภาวะไตเสื่อมมากกว่าผู้ไม่เป็น ส่วนโรคหลอดเลือดสมองและโรคไตยังมีจำนวนน้อย แต่ผลตรวจความเสี่ยงโรคสมองอุดตันด้วย Vascular Doppler ที่ left-right internal carotid arteries พบว่า มีความผิดปกติร้อยละ 25 โดยมีภาวะที่มีความเสี่ยงน้อยร้อยละ 22.2 และ มีความเสี่ยงปานกลางร้อยละ 2.8 และ เมื่อแยกตามอายุพบว่า ภาวะความผิดปกติของความเสี่ยงโรค สมองอุดตันเพิ่มขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น พบผู้สูงอายุหนึ่งรายที่ผลตรวจคัดกรองผิดปกติต่อมาภายหลังป่วยเป็นหลอดเลือดสมองอุดตันแต่ไม่ใช่ข้างที่ตรวจผิดปกติ การประชุมคณะกรรมการกำกับทิศในตอนกลางและตอนสิ้นสุดโครงการวิจัยเสนอแนะให้ติดตามด้านคุณภาพของการรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุได้รับ รวมทั้งส่งมอบข้อมูลการตรวจทั้งผิดปกติและปกติแก่สถานพยาบาลที่ดูแลผู้สูงอายุทำโพธิ์ เพื่อเกิดประโยชน์ต่อกลุ่มตัวอย่างต่อไป เนื่องจากการเข้าถึงการรักษาไม่ใช่ปัญหาสำคัญ แต่การประเมินคุณภาพจะทำให้โครงการรักษาพยาบาลภาวะเรื้อรังมีความคุ้มค่ามากขึ้น

การศึกษาวิจัยย่อยเรื่อง “การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย” (พยาบาลศาสตร์ บทที่ 6) รวบรวมกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เริ่มทำสำมะโนผู้สูงอายุ คัดกลุ่มผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 0-11 ซึ่งอยู่ในเขตตำบลท่าโพธิ์ จำนวน 50 ราย พบว่า รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่อยู่ในชุมชนโดยหลักประกอบด้วย สามประสาน (ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ผู้เยี่ยมบ้าน) โดยต้องมีทีมขับเคลื่อนเป็นตัวเชื่อมประสานทั้งสามส่วนนี้ รวมถึงมีทีมผู้มีความเชี่ยวชาญ (เช่น สถาปนิก) ในการให้คำปรึกษาการดูแลจัดทำนวัตกรรมในการดูแลให้เหมาะกับสภาพผู้ป่วยในแต่ละราย แต่ละสภาพบ้าน ผลของการใช้รูปแบบ พบว่า ทำให้ค่าคะแนนคุณภาพการดูแลทั้ง 4 ด้าน (ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านร่างกายและการดูแลสุขภาพ ด้านการเคารพสิทธิมนุษยชน และด้านจิตสังคม) สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การพัฒนาแบบการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ (จิตวิทยา บทที่ 7) คัดผู้สูงอายุภาวะเรื้อรังที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ พบมีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติ 75 คนจาก 200 คน ค่อนข้างมีจำนวนมาก มีความเสี่ยงที่ควรได้รับการดูแลจากครอบครัว ผู้วิจัยศึกษาพบว่า การสื่อสาร ความผูกพันทางอารมณ์ การแก้ปัญหา และการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นองค์ประกอบที่สมาชิกครอบครัวควรนำไปใช้ในการเสริมสร้างจิตใจผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง จึงทำให้ผู้วิจัยสร้างรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุที่มี

ภาวะเรื้อรัง พร้อมพัฒนาคู่มือการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังเพื่อเผยแพร่ให้กับโรงพยาบาลและชุมชนนำไปใช้ต่อไป

การศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตนเองและการป้องกันภาวะถูกทอดทิ้งในผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง (สาธารณสุขศาสตร์ บทที่ 8) จากแบบสอบถามสำมะโนผู้สูงอายุ พบผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังในเวลากลางวัน คิดเป็นร้อยละ 20.30 และอยู่ลำพังบางครั้งในเวลากลางวัน คิดเป็นร้อยละ 18.41 และอยู่ตามลำพังในเวลากลางคืน คิดเป็นร้อยละ 10.25 และอยู่ลำพังบางครั้งในเวลากลางคืน คิดเป็นร้อยละ 8.06 มีการพัฒนารูปแบบการเพิ่มศักยภาพตนเองของผู้สูงอายุและสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขและเยาวชนอาสาให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ

การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากที่อยู่อาศัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ของพื้นที่ศึกษาตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (สถาปัตยกรรมศาสตร์ บทที่ 9) ภายใต้กรอบแนวคิด การออกแบบเพื่อคนทุกคน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน คนในชุมชน ด้วยกรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถต่อยอดเพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัยในระดับภายในบ้าน ภายนอก และบริเวณบ้าน ตลอดจนชุมชนได้ ทั้งนี้การจัดให้มีการปรับปรุงบ้านผู้สูงอายุที่เป็นโครงสร้างถาวร และจัดทำอุปกรณ์เสริมอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ล้วนแล้วแต่เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความภาคภูมิใจสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระได้ตามสมควร ตามวัย ตามนโยบายของทางภาครัฐ

การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่กิจกรรมสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง (สถาปัตยกรรมศาสตร์ บทที่ 10) การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ด้วยการทำสำมะโนประชากรผู้สูงอายุ การลงสำรวจพื้นที่สาธารณะเพื่อประเมินความเป็นมิตร การสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำผลมาพิจารณาสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ผลผลิตการวิจัยคือ แนวทางการปรับปรุงพื้นที่สาธารณะในตำบลท่าโพธิ์ และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ต้นทุนต่ำสำหรับผู้สูงอายุเพื่อมอบให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลนำไปปรับปรุงพื้นที่สาธารณะและใช้ในกิจกรรมสาธารณะของตำบลท่าโพธิ์ต่อไป

การเข้าถึงครัวเรือนที่มีภาวะเรื้อรังเพื่อพัฒนารูปแบบการออมอันเป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันครัวเรือนทางเศรษฐกิจ (เศรษฐศาสตร์ บทที่ 11) สรุปว่า พื้นที่ท่าโพธิ์มีลักษณะพิเศษคือมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมเป็นพื้นที่ทำนา ต่อมาเมื่อมีมหาวิทยาลัยมาตั้งในพื้นที่ เปลี่ยนการใช้ที่ดินจากการทำนาเป็นอย่างอื่น ทำหอพักหรืออาคารพาณิชย์ให้เช่า คนรุ่นใหม่เลิกทำนา หันมาค้าขาย หรือเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย ส่วนที่นาเดิมที่มีอยู่ก็ให้ผู้อื่นเช่า การใช้ชีวิตที่เดิมใกล้เคียงกัน เปลี่ยนมามีความแตกต่างในอาชีพ ระดับรายได้ และรูปแบบการใช้ชีวิตเป็นอย่างมาก ประกอบกับสังคมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ชาวบ้านมีวิถีชีวิตที่พึ่งพาวัตถุมากขึ้น เกิดปัญหาความไม่พอเพียงขึ้น การวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินชีวิตท่าโพธิ์ทั้ง 4 รูปแบบ แม้จะต่างกันที่ระดับรายได้ หากมีความเพียงพอและมีการออม จะเป็นการสร้างหลักประกันที่ดีต่ออนาคตของผู้สูงอายุและทายาท

จากโครงการย่อยพบว่า ขณะดำเนินการ หากแต่ละโครงการทำไปโดยไม่ได้แลกเปลี่ยนข้อค้นพบ อาจขาดการบูรณาการตามที่คาดหวัง แต่เมื่อมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการลงพื้นที่/กลุ่มเป้าหมายรายเดียวกัน เช่น การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านระหว่างโครงการด้านพยาบาลศาสตร์ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุติดเตียง กับโครงการด้านสถาปัตยกรรมศาสตร์ สิ่งแวดล้อมในบ้านที่อยู่สบายและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่ติดเตียง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ประเด็นความยั่งยืนของรูปแบบการวิจัยและพัฒนา ที่ตั้งชื่อว่าเป็น Naresuan University Thapho Elderly Immunity Model (NU-TEIM) ได้ทดลองตัวแบบ 2 ประการ คือ คณะกรรมการกำกับ

ทิศการวิจัย (ประชุมปีละ 2 ครั้ง) และการพูดคุยระดับปฏิบัติการแบบไม่เป็นทางการ (ประชุมเดือนละครั้ง บทที่ 12) การเน้นประเด็นการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุตามข้อกำหนดทางกฎหมายหรือที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร พบว่า แม้การพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว การปฏิบัติให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง แนวทาง ฯลฯ ยังมีลักษณะเชิงตัว เช่น ต้องเป็นไปตามระเบียบราชการ ต้องผ่านการอนุมัติจากผู้มีอำนาจลงนาม ฯลฯ ทำให้การช่วยเหลือไม่ทันทั่วถึง หรือผู้สูงอายุที่สมควรได้รับการช่วยเหลืออาจเสียชีวิตก่อนได้รับอนุมัติ ปัญหาแหล่งเงินจะเป็นปัญหาน้อยกว่าการนำเงินไปใช้ เช่น มีกองทุนพัฒนาสุขภาพตำบลที่เป็นกองทุนร่วมระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับการร่วมสมทบของอบต. การตรวจสอบวิธีใช้เงินที่เป็นไปตามกฎหมาย/แนวทางฉบับอื่น เช่น ไม่มีระเบียบให้กองทุนนี้สามารถช่วยเหลือเป็นรายบุคคลได้ ไม่เหมือนกับการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับภัยพิบัติที่มีประกาศกรณีเกิดภัยพิบัติจึงสามารถช่วยเหลือรายบุคคลได้ การตรวจสอบการใช้เงินดังกล่าวจึงเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการ นอกจากนี้ การเสียชีวิตในระยะสุดท้ายของภาระเรื้อรังที่พบในผู้สูงอายุยังมีความเป็นพลวัต ผู้สูงอายุที่มีแรงสนับสนุนในครอบครัว อาจสูญเสียไปอย่างรวดเร็วในภาวะติดเตียง และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ผสมผสานที่ทันเวลาที่สอดคล้องกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสอดคล้องกับบุคลากรที่มีในรพ.สต. หรืออบต. ซึ่งสมควรหารูปแบบการปฏิบัติที่เป็นเลิศ ให้เป็นตัวอย่างการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

การสอบถามทีมผู้วิจัยและคณะกรรมการกำกับทิศการวิจัยด้วยแบบสอบถามปลายเปิดภายหลังปิดโครงการถึงประโยชน์และความยั่งยืนของโครงการวิจัยครั้งนี้ มีผู้ให้ข้อคิดเห็น 6 คน ทั้งคณะผู้วิจัยและกรรมการกำกับทิศ จากความเห็นที่ว่าทุกโครงการดีหมด ไปจนถึงยากที่จะบอกว่าดีหรือไม่ดีขึ้นกับว่าสามารถทำให้เกิดผลได้จริงและทำได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งฝ่ายกรรมการกำกับทิศและนักวิจัยเห็นว่ามีหลากหลายของกิจกรรม สามารถครอบคลุมประเด็นปัญหาของผู้สูงอายุและมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในพื้นที่จริง ด้านเจ้าของพื้นที่ให้ความเห็นว่าบางเรื่อง อบต.ได้ทราบเรื่องช้า และมีข้อจำกัดของระเบียบราชการ การบริหารเป็นงานวิจัยจึงเป็นการเสริมกันเพื่อให้ทำงานได้ สรุปว่า การวิจัยปฏิบัติการสหสาขาวิชารั้งนี้บรรลุผลความพึงพอใจทั้งผู้วิจัยและผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ เพราะโครงการมีเป้าหมายกิจกรรมชัดเจน มีการวิเคราะห์ปัญหาอย่างรอบด้านก่อนจะไปสู่กระบวนการแก้ปัญหาและมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา

ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในอนาคต ผู้ตอบอยากให้มีการช่วยเหลือและพัฒนาชุมชนต่อไป สิ่งที่ต้องพัฒนาให้ดีขึ้นได้แก่ การพัฒนาโครงการร่วมกัน ตอบโจทย์ร่วมกัน เพื่อการบูรณาการกิจกรรมเข้าด้วยกันให้ลงตัวมากขึ้น ให้ผู้สูงอายุทั้งหมดได้เข้าถึงโครงการ ประเด็นที่ทำได้ควรครอบคลุมเรื่อง สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม จารีต และความรู้ด้านโครงสร้าง เพื่อเสริมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุต่อไป สิ่งที่ไม่ควรให้หลงเหลือในการดำเนินงานต่อ คือการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ไม่ควรยากลำบากในการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้านบทบาทมหาวิทยาลัยที่ทาง วช.คาดหวังให้การวิจัยนี้มีข้อสรุป/ข้อเสนอแนะว่า มหาวิทยาลัยที่มีหลายคณะวิชา มีความเชี่ยวชาญหลากหลายสาขาที่สามารถเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ จะมีรูปแบบการช่วยกันพัฒนาชุมชนตามความถนัดได้อย่างไร ข้อคิดเห็นจากแบบสอบถามปลายเปิดสรุปว่า เมื่อแต่ละคณะได้ออกมาสัมผัสพื้นที่ เพื่อรับทราบเข้าใจสภาพปัญหาในชุมชนก็จะสามารถเชื่อมโยงกันได้

ด้านการจัดการมีข้อคิดเห็นว่าที่ผ่านมามหาวิทยาลัยมีบทบาทน้อย เห็นด้วยว่ามหาวิทยาลัยควรทำบทบาทวิจัยกับชุมชนต่อไป อนาคตมหาวิทยาลัยจะมีบทบาทร่วมกับโครงการวิจัยลักษณะพัฒนาบูรณาการได้อย่างไร มีข้อเสนอว่าต้องนิยามก่อนว่ามหาวิทยาลัยคืออะไร มหาวิทยาลัยกับคณะควรจะตั้งคณะกรรมการจากแต่ละคณะและผู้บริหารในชุมชนเพื่อมาประชุมร่วมกันอาจจะเป็น 3 เดือนครั้งก็ได้แล้ว

มารับรู้ มาตกลงกันระหว่างผู้บริหารก่อน โดยอาจเริ่มที่ระดับผู้บริหารคุยกันก่อน แล้วค่อยคุยกันในวงเล็กๆ ต่อไป

บทบาทมหาวิทยาลัยควรครอบคลุมทั้งระยะต้นน้ำของการวิจัย และตอนปลายน้ำของการวิจัย (Down-stream research management) เนื่องจากการแก้ไขปัญหาหลายมิติ ต้องมีการศึกษาความเป็นไปได้ก่อนจึงจะมีโอกาสสำเร็จสูง ประสบการณ์การได้ทำงานร่วมกันกับสหสาขาวิชาแบบบูรณาการ ทำให้ได้เรียนรู้ความเชี่ยวชาญของแต่ละสาขา ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาให้กับผู้สูงอายุ ทำให้เข้าใจบทบาทและความสำคัญของแต่ละวิชาชีพ การจัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานของแต่ละโครงการเป็นสิ่งจำเป็น จะทำให้ทราบสถานการณ์และควรจะทำอย่างไรไม่ให้เกิดการซ้ำซ้อนและจะต่อยอดอย่างไร มหาวิทยาลัยต้องส่งเสริม สนับสนุนให้อาจารย์ได้มีอิสระในการดำเนินการวิจัยภายใต้ความเชี่ยวชาญของแต่ละศาสตร์

มหาวิทยาลัยควรมีการประสานกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความร่วมมือในระดับบริหารจัดการตอนปลายน้ำของการวิจัย เช่น จัดการความรู้ นวัตกรรมจากการวิจัย อาทิ คู่มือ แผนกลยุทธ์ นวัตกรรมสิ่งอำนวยความสะดวก (ลิฟต์ยก ที่เปิดประตูจากใช้ลูกบิดเป็นก้านแทน พื้นลาดขึ้นที่ช่วยถ้ำย) ให้มหาวิทยาลัยได้สนับสนุนผลักดันต่อไป

การสร้างระบบไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์แบบหรือซับซ้อนแต่ต้องอยู่รอดนานพอเพื่อที่จะปรับตัวได้ ต้องศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับมหาวิทยาลัยและผลกระทบต่อความมีสุขภาวะที่ดีของประชากรในชุมชน เพื่อนำไปสู่ความเป็นไปได้ในการบูรณาการความรู้ในมหาวิทยาลัยและการพัฒนาชุมชน

จากความเห็นข้างต้น

สรุป

การวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมภูมิคุ้มกันกับผู้สูงอายุต่อภาวะเรื้อรังในชุมชนแบบบูรณาการของสหสาขาวิชาอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษาตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีเวลาดำเนินการจากระยะต้นน้ำของการวิจัยถึงระยะปิดโครงการรวมไม่ต่ำกว่า 3 ปี ยังต้องมีระยะปลายน้ำของการวิจัยต่อไป รวมถึงการเริ่มระยะต้นน้ำใหม่ในวงจรวิจัยต่อไป มีข้อสรุปของการเรียนรู้ดังนี้

1. มหาวิทยาลัยมีผู้รู้ลึกในศาสตร์เฉพาะที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและสุขภาวะของผู้สูงอายุหลายสาขา มหาวิทยาลัยนเรศวรร่วมกับ วช.ได้เรียนรู้จากกระบวนการบริหารจัดการก่อนเริ่มวิจัย (บริหารต้นน้ำ-upstream research management) เกิดการบูรณาการของอาจารย์จากสหสาขาวิชาจนเกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลที่ตั้งของมหาวิทยาลัย แม้ในรอบแรกยังเป็นเหมือนการผูกมัดรวมโครงการเข้าด้วยกัน แต่จะเป็นบทเรียนกับการพัฒนาในวงจรวิจัยรอบถัดไป

2. การสำรวจสำมะโนผู้สูงอายุในตำบลเป็นกลไกประสานโครงการย่อยที่ดีมาก เพิ่มการเป็นโครงการที่มีเป้าหมายร่วมกันมากขึ้น เกิดการวางแผนเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและครัวเรือนเป็นข้อมูลกลาง ช่วยลดความซ้ำซ้อนที่โครงการย่อยจะไปเก็บข้อมูลเอง ทำให้โครงการย่อยสามารถเก็บข้อมูลเชิงลึกต่อได้ละเอียดขึ้น การวิเคราะห์หลังเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโครงการย่อยกับฐานข้อมูลสำมะโนทำให้นำไปสู่ข้อสรุปที่มีน้ำหนักทางวิชาการมากขึ้น

3. การบริหารจัดการระหว่างดำเนินการวิจัย (บริหารกลางน้ำ-midstream research management) จำเป็นต้องมีกลุ่มคนที่มีความคล่องตัวพอทำหน้าที่ประสานและจัดการเพื่อเชื่อมโยงความแนบแน่นระหว่างโครงการย่อยเข้าด้วยกัน ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ หน่วยงานอิสระของคณะแพทยศาสตร์ ทำหน้าที่นี้ในระยะเริ่มแรก ต่อมากลายเป็นมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความ

เป็นธรรมชาติทางสุขภาพที่มีได้สังกัดมหาวิทยาลัยนเรศวร แต่ยังคงทำภารกิจนี้จนสิ้นสุดการวิจัย กลุ่มคนผู้ทำหน้าที่จัดการไม่เพียงแค่ประสานงานเท่านั้นแต่ต้องมีความสามารถสูงในการจัดการข้อมูล (data management) ให้มีความถูกต้องแม่นยำ และแบ่งปันกันระหว่างโครงการย่อยอย่างทันเวลาด้วย

4. การพิทักษ์สิทธิตามกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเป็นการแปลงข้อค้นพบทางวิชาการจากการวิจัยให้เป็นปฏิบัติการที่พัฒนาภูมิคุ้มกันสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งข้อค้นพบจากสุขภาพกาย คุณภาพการรักษาสังคมของผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง โรคไตเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง สุขภาพจิตใจ สังคมครอบครัว สิ่งแวดล้อมในบ้าน สถานที่สาธารณะ รายได้ ฯลฯ มุลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ ยังรับภารกิจนี้ด้วยการประชุมประสานอย่างไม่เป็นทางการ “กินข้าวเล่าเรื่อง” ตลอดจนประสานการพัฒนาโครงสร้างวิจัยเพื่อให้เกิดการวิจัยต่อเนื่อง จนกว่ามหาวิทยาลัยนเรศวรจะสร้างองค์กรที่สามารถทำหน้าที่นี้ได้อย่างเป็นทางการต่อไป

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

ข้อเสนอแนะ

มหาวิทยาลัยนเรศวร ควรพัฒนารูปแบบการบูรณาการสหสาขาวิชาในรอบปีงบประมาณวิจัยปีถัดไปเพื่อพัฒนาโครงการให้สอดคล้องกับข้อค้นพบครั้งนี้และสร้างกลไกที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างทันเวลา ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินงานที่ใช้ความสามารถจากสหวิชาชีพ เช่น การแก้ไขระเบียบการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน การจัดระบบบริการที่ครอบคลุมเข้าถึงผู้สูงอายุ การคำนวณภาระงานที่เหมาะสมกับรพ.สต. และอบต.

ควรสร้างกลไกวิจัยที่สามารถติดตามปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สัมพันธ์กับพลวัตของการมีภาวะเรื้อรังและแรงสนับสนุนจากครอบครัวของผู้สูงอายุ ตามกลุ่มอายุและเพศ ที่อาจเป็นตัวชี้ชี้ตัวชี้วัดและเป็นระบบต่อการจัดการข้อมูลข่าวสารและจัดบริการที่ได้ผลคุ้มค่า