

## กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

แผนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากการได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2553 และขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการให้ความอนุเคราะห์ทั้งอุปกรณ์ สถานที่และเวลาในการทำงานเพื่อให้คณะผู้วิจัยสามารถดำเนินงานได้อย่างคล่องตัว นอกจากนี้ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแนวคำถามในการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลระยะยาวสำหรับคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ท้ายสุดนี้ขอขอบพระคุณผู้ประสานงานในพื้นที่ในการดำเนินการวิจัย ทั้งบุคลากรจากโรงพยาบาล สถานีอนามัยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่สละเวลาและให้ความร่วมมือช่วยให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คณะผู้วิจัย

## ชื่อโครงการ

รูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

Integrated Community-based Long Term Care Model Using Community Participation for Dependent Elders

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ประจำปี 2553 จำนวนเงิน 2,500,000.00 บาท

ระยะเวลาทำการวิจัย 1 ปี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2552 ถึง 30 กันยายน 2553

ชื่อผู้วิจัย นางศิริรัตน์ ปานอุทัย<sup>1</sup> Ph.D. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 053-94-9093

นางทศพร คำผลศิริ<sup>2</sup> พย.ด. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 053-94-9093

นางสาวลินจง โปธิบาล<sup>3</sup> D.S.N. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 053-94-9093

การเจ็บป่วยเรื้อรังและการเสื่อมตามอายุที่มากขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ได้แก่ ครอบครัวและชุมชน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวที่เหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้การตอบสนองปัญหาและความต้องการทั้งด้านสุขภาพและสังคมได้อย่างครอบคลุม การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ โดยใช้แบบการวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา โดยมีขั้นตอนการพัฒนา 2 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ และการพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาว

ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการดูแลระยะยาวประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้ 1. บุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ 4 กลุ่มหลักๆ ได้แก่ 1) กลุ่มริเริ่มเป็นกลุ่มที่มองเห็นปัญหาและนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานด้านสุขภาพในชุมชน 2) กลุ่มร่วมคิด เป็นกลุ่มที่ร่วมกันวางแผนแก้ปัญหา ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มริเริ่มร่วมกับผู้นำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ หรือตัวผู้สูงอายุและญาติผู้ดูแล 3) กลุ่มร่วมปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่ลงมือปฏิบัติกิจกรรมในการแก้ปัญหา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นทีมสุขภาพ และอาสาสมัคร และ 4) กลุ่มสนับสนุน เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับผิดชอบโดยตรงแต่มีส่วนสนับสนุนให้การดำเนินการสำเร็จลงได้เช่น นักวิชาการจากหน่วยงานต่างๆ 2. งบประมาณหรือแหล่งรายได้ ซึ่งจะมาจากหลายแหล่งได้แก่งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุนจากองค์กรภายนอก และค่าบริการที่ได้จากผู้สูงอายุ และ 3. กิจกรรมหรือการ

บริการที่ให้ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลักได้แก่ การฝึกอบรม บุคลากรสุขภาพในชุมชน กลุ่มองค์กรส่วนท้องถิ่น และกลุ่มอาสาสมัครที่ดูแลผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งประกอบด้วย การให้บริการในศูนย์ ได้แก่การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การฝึกสมองโดยใช้เกมส์หรืออุปกรณ์ การบริการรถรับส่ง และการให้บริการที่บ้าน การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านและชุมชน การจัดตั้งกลุ่มออมในชุมชนเพื่อสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจให้ผู้สูงอายุ

รูปแบบการดูแลระยะยาวที่พัฒนาขึ้นควรมีการขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ได้รับการช่วยเหลือดูแลระยะยาว โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีบทบาทหลัก และมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกชุมชน และควรมีการบูรณาการให้บริการทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยรูปแบบอาจจะมีการดัดแปลงให้เหมาะสมสำหรับแต่ละพื้นที่และเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ควรมีการสนับสนุนครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะอาสาสมัครฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกลไก/เครือข่ายและการบริการชุมชนเป็นสำคัญ

**Title** Integrated Community-based Long Term Care Model Using Community Participation for Dependent Elders

**Granted by** Office of National Research Council of Thailand, the total of 842,050.00 baht

**Duration** 1 year during October, 1<sup>st</sup> 2008 to September, 30<sup>th</sup>, 2009

**Principle Investigator** Sirirat Panuthai<sup>1</sup>, Ph.D. Faculty of Nursing, Chiang Mai University  
053-94-9093

**Co-investigator** Totsaporn Khampolsiri<sup>2</sup>, Ph.D. Faculty of Nursing, Chiang Mai University  
053-94-9093  
Linchong Pothiban<sup>3</sup>, D.S.N Faculty of Nursing, Chiang Mai University  
053-94-9093

---

Chronic illness and normal aging changes cause dependency among older persons. Community and family play a major role in caring for dependent elders. It is necessary to develop long term care which is appropriate for dependent elders by focusing on community participation in order to fulfill needs and resolve both health and social problems comprehensively. This study aims to develop integrated community-based long term care model using community participation for dependent elders.

Research and development approach was used to develop the model which composed of 2 processes 1) situational analysis of long term care for dependent elders and model development process.

Results demonstrated that developed long term care model composed of 4 components which were 1) personnel included 1. leading group 2. thinking group 3. practical group and 4. supported group 2) budget derived from various sources such as local administrative office 3) activities included 1. trainings for health personnel, local administrative office, and volunteers 2. establishment of community service center to provide rehabilitation services, memory enhancement, transportation, home care and home and environmental modification, establishment of village saving fund to secure economic status of older persons.

Local administrative offices should adopt this developed model to provide long term care for dependent elders by collaborating with other organizations both within and outside the community. Not only health services, but social services should also be integrated to long term care model. However, long term care model might not be appropriate with all communities, so it should be modified to fit with each

community. In addition, capacity of family members and volunteers should be strengthened to improve both knowledge and skills continuously. Networking and community services are key success factors.

### คำสำคัญ

รูปแบบการดูแลระยะยาว บูรณาการ การมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

Long term care model, integration, community-participation, dependent elders