

บทคัดย่อ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่เผชิญกับความเสื่อมตามอายุที่มากขึ้นและความเจ็บป่วยเรื้อรังส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมลดลงและอยู่ในภาวะพึ่งพิง การดูแลระยะยาวเป็นรูปแบบการดูแลที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนใน 4 ตำบลของอำเภอเมืองและอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นการเตรียมความพร้อมขององค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน ระยะที่ 2 การร่วมกันวางแผนและดำเนินงานตามแผน และระยะที่ 3 การประเมินผลการดำเนินงาน

ผลการพัฒนาได้รูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแบ่งตามโครงสร้างทางกายภาพได้เป็น 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) บุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ประกอบด้วยกลุ่มริเริ่ม กลุ่มร่วมคิด กลุ่มปฏิบัติ และกลุ่มสนับสนุน 2) งบประมาณหรือแหล่งรายได้ ประกอบด้วยรายได้จากงบประมาณของหน่วยงานในชุมชน ทุนจากองค์กรภายนอก และค่าบริการจากผู้สูงอายุ และ 3) กิจกรรมหรือการบริการที่ให้ ประกอบด้วย การฝึกอบรมทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ บุคลากรสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครฟื้นฟูสภาพ การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนที่เน้นให้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพทั้งในศูนย์ฯ และที่บ้าน การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดตั้งกลุ่มการออมในชุมชน

ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นรูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ในพื้นที่อื่นๆ

Abstract

The impairment of physical condition as age increased with chronic illness caused dependency to older persons. Long term care is the model of care that appropriate for dependent elders. This study aimed to develop community-based long term care model using community participation for dependent elders residing in four sub-districts of Muang and Chom Thong districts of Chiang Mai province. Research and development design was used to develop the model. The study processes were divided into 3 phases: preparation, implementing and evaluation phases.

Result of the development was the community-based long term care model using community participation for dependent elders consisted of 1) Personnel including initiative group, practical group and supportive group, 2) Budget including budget from local administrative organization, funding from other organizations, and service charge, and 3) Activities or services including training for volunteers, health personnel, Tambon Administrative Officers, and rehabilitation volunteers, the establishment of Community Services Center for Older Persons to provide rehabilitation services and day center, home renovation and establishment of community saving group.

The developed model should be applied to provide care for dependent elders in other community areas. However, effectiveness and feasibility should be tested when applying to other communities.