

แบบสรุปย่อการวิจัย

1. รายละเอียดเกี่ยวกับแผนงานวิจัย

1.1 ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย) รูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

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

1.2 ชื่อคณะผู้วิจัย

นางศิริรัตน์ ปานอุทัย

หน่วยงานที่สังกัด	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
หมายเลขโทรศัพท์	053-94-9093	โทรสาร 053-94-9093

นางทศพร คำผลศิริ

หน่วยงานที่สังกัด	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
หมายเลขโทรศัพท์	053-94-9093	โทรสาร 053-94-9093

นางสาวลินจง โปธิบาล

หน่วยงานที่สังกัด	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
หมายเลขโทรศัพท์	053-94-9093	โทรสาร 053-94-9093

1.3 งบประมาณและระยะเวลาทำวิจัย

ได้รับงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 งบประมาณที่ได้รับ 2,500,000.00 บาท
ระยะเวลาทำวิจัย ตั้งแต่ ตุลาคม 2553 ถึง กันยายน 2554

2. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ในปัจจุบันสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทำให้สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็วกว่าที่คาดประมาณ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ สาเหตุที่สำคัญคืออายุคาดเฉลี่ยที่ยาวขึ้นและอัตราการเกิดลดลงส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเผชิญกับความเจ็บป่วยเรื้อรังและนำมาสู่ความพิการ ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพา ในสังคมไทยโดยทั่วไปการดูแลผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว แต่ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวของไทยเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นรวมทั้งบุตรหลานต้องทำงานนอกบ้าน ทำให้ครอบครัวไม่

สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาดังกล่าวจึงเป็นหน้าที่ของชุมชน แต่รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบันยังไม่สามารถแก้ปัญหาและสนองความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ จึงเป็นความจำเป็นที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนต้องหารูปแบบการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นที่เหมาะสมเป็นไปได้และคุ้มค่าคุ้มทุน และเนื่องจากการดูแลระยะยาวจะเน้นที่ระดับของการพึ่งพามากกว่าโรคหรือความเจ็บป่วย ดังนั้นการดูแลที่จัดให้จะต้องบูรณาการทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเหล่านี้สามารถมีชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

4. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development) โดยดำเนินการศึกษาในพื้นที่อำเภอเมือง ได้แก่ ตำบลแม่เหิยะ และตำบลท่าศาลา ส่วนพื้นที่อำเภอจอมทอง ได้แก่ ตำบลบ้านแปะ และเทศบาลตำบลจอมทอง

การพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาว ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ ซึ่งการวิเคราะห์สถานการณ์โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มในกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายทั้งผู้สูงอายุ ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและความต้องการด้านบริการการดูแลระยะยาว บริการการดูแลระยะยาวที่จัดให้สำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ในชุมชน ปัญหาในการให้บริการและแนวทางการให้บริการ

2. การพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ โดยมีขั้นตอนย่อยดังนี้

- 2.1 การเตรียมความพร้อมของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- 2.2 กำหนดรูปแบบการดำเนินการรวมทั้งกิจกรรม
- 2.3 การดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น
- 2.4 การประเมินผล

5. ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการในชุมชน ซึ่งแบ่งตามโครงสร้างทางกายภาพได้ 3 องค์ประกอบดังนี้ 1) บุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ 2) งบประมาณหรือแหล่งรายได้ และ 3) กิจกรรมหรือการบริการที่ให้

1) บุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ แบ่งเป็น 4 กลุ่มหลักๆ ได้แก่ 1) กลุ่มริเริ่ม เป็นกลุ่มที่มองเห็นปัญหาและนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานด้านสุขภาพในชุมชน 2) กลุ่มร่วมคิด เป็นกลุ่มที่ร่วมกันวางแผนแก้ปัญหา ซึ่งอาจประกอบด้วยกลุ่มริเริ่มร่วมกับผู้นำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ หรือตัวผู้สูงอายุและญาติผู้ดูแล 3) กลุ่มร่วมปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่ลงมือปฏิบัติกิจกรรมในการแก้ปัญหา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นทีมสุขภาพ และอาสาสมัคร และ 4) กลุ่มสนับสนุน เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับผิดชอบโดยตรงแต่มีส่วนสนับสนุนให้การดำเนินการสำเร็จลงได้ เช่น นักวิชาการจากหน่วยงานต่างๆ

2) งบประมาณหรือแหล่งรายได้ซึ่งจะมาจากหลายแหล่งได้แก่งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุนจากองค์กรภายนอก และค่าบริการที่ได้จากผู้สูงอายุ

3) กิจกรรมหรือการบริการที่ให้ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลักได้แก่

3.1) การฝึกอบรม ซึ่งจัดให้กลุ่มที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคลากรสุขภาพในชุมชน กลุ่มองค์กรส่วนท้องถิ่น และกลุ่มอาสาสมัครที่ดูแลผู้สูงอายุ เป็นการอบรมกลุ่มละ 2 วัน เนื้อหาในการอบรมของทุกกลุ่มจะครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุ แนวทางการดูแลระยะยาว และการฟื้นฟูสภาพ

3.2) การจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งประกอบด้วยการให้บริการในศูนย์ ได้แก่การฟื้นฟูสภาพร่างกายโดยใช้อุปกรณ์หรือโดยผู้เชี่ยวชาญ การนวดประคบ การดูแลผู้สูงอายุกลางวัน การฝึกสมองโดยใช้เกมส์หรืออุปกรณ์ การบริการรถรับส่ง และการให้บริการที่บ้าน ได้แก่การเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัคร การเยี่ยมบ้านโดยทีมสุขภาพ

3.3) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านและชุมชน ให้ปลอดภัยสำหรับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญภายนอกชุมชนในการกำหนดมาตรฐานการออกแบบและตัดแปลงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ

3.4) การจัดตั้งกลุ่มออมในชุมชนเพื่อสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจให้ผู้สูงอายุ การจัดตั้งกลุ่มออมในชุมชนเพื่อสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจให้ผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากระยะเวลาในการจัดตั้งไม่นานพอที่จะสามารถขอรับการการจดทะเบียนเป็นกองทุนชุมชนเพื่อขอรับการสนับสนุนสมทบจากรัฐบาลและการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจำเป็นจะต้องมีสมาชิกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนหมู่บ้าน

ทั้งหมดของตำบล และระยะเวลาการดำเนินการไม่ถึง 1 ปี แต่ได้มีการเตรียมการเพื่อขอรับการจดทะเบียนเมื่อครบ 1 ปี สำหรับพื้นที่ที่พร้อม

6. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

รูปแบบการดูแลระยะยาวที่พัฒนาขึ้นควรมีการขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ ได้รับการช่วยเหลือดูแลระยะยาว โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีบทบาทหลัก และมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกชุมชน ควรมีการบูรณาการให้บริการทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยรูปแบบอาจจะมีการดัดแปลงให้เหมาะสมสำหรับแต่ละพื้นที่และเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ควรมีการสนับสนุนครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะอาสาสมัครฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกลไก/เครือข่ายและการบริการชุมชนเป็นสำคัญ

6.2 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

ควรมีการทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการดูแลระยะยาวที่พัฒนาขึ้น โดยมุ่งผลลัพธ์ที่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ โดยประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือภาวะพึ่งพา และเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ นอกจากนั้นควรมีการศึกษาประสิทธิผลต่อผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ที่ยังช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ในการส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันดีขึ้นร่วมด้วย

6.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นผู้ดำเนินงานหลักในด้านการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ โดยการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปดำเนินการต่อในชุมชนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน เนื่องจากมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการดูแลประชากรทุกกลุ่มในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้พิการ ซึ่งต้องการการจัดสรรงบประมาณมาใช้ในการดำเนินงานร่วมด้วย โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน และชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายสาธารณะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพให้สามารถเข้าใช้ได้ เช่นการจัดทำทางเดินเท้าให้เหมาะสม การจัดบริการขนส่งสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

7. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

ด้วยรูปแบบการดูแลระยะยาวที่พัฒนาขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้โดยครอบคลุมบริการทั้งด้านสังคมและสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชนได้ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการดำเนินการให้บริการดังกล่าว

2. บุคลากรด้านสุขภาพ

ด้วยรูปแบบการดูแลระยะยาวที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบบริการที่ผู้ให้บริการประกอบด้วยบุคลากรด้านสุขภาพและชุมชน ซึ่งประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่บุคลากรด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีรูปแบบการดูแลระยะยาวที่มีลักษณะของบริการ

3. ผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุอื่นๆ เช่น สมาชิกในครอบครัว หรือบุคคลในชุมชน หรือสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4. องค์กรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ เช่น มูลนิธิด้านผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ หรือหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองไม่ได้

5. องค์กรด้านการศึกษาด้านสุขภาพ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล หรือสถานศึกษาอื่นๆ ในการได้องค์ความรู้และแนวทางเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และเป็นแนวทางในการวิจัยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

2. ประวัติและผลงานวิจัยที่สำคัญของนักวิจัย

12.1 ประวัติหัวหน้าโครงการ

12.1.1 ประวัติหัวหน้าโครงการ (ภาษาไทย) นางศิริรัตน์ ปานอุทัย

(ภาษาอังกฤษ) Mrs. Sirirat Panuthai

12.1.2 ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 8

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หมายเลขโทรศัพท์ 053-94-9093

โทรสาร 053-94-9093

E-mail: siriratpanuthai@hotmail.com

12.1.3 สถานที่ติดต่อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50200

12.1.4 ประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

12.1.4.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในเขต
ภาคเหนือของประเทศไทย

12.1.4.2 หัวหน้าโครงการวิจัย

- 1) เอดส์และผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือของประเทศไทย
- 2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในเขตภาคเหนือของ
ประเทศไทย
- 3) การปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในเขตภาคเหนือ
ของประเทศไทย
- 4) ผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ต่อผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่
- 5) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบของเอชไอวี/
เอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่
- 6) ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายแบบพั่นเจิง มช ในผู้สูงอายุโรค
ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน
- 7) สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดแม่ฮ่องสอน
- 8) สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

12.1.4.3 ผู้ร่วมโครงการวิจัย

- 1) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในเขตภาคเหนือ
- 2) ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่
- 3) ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่
- 4) ภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่
- 5) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่
- 6) ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่
- 7) ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุ สตรีไทยในชุมชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

12.1.4.4 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว

- 1) ชวพรพรรณ จันท์ประสิทธิ์, ลินจง โปธิบาล กนกพร สุคำวัง และศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2545). พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้สูงอายุเขตเมือง ๆ จังหวัดเชียงใหม่. รายงานเสนอต่อแหล่งทุน คือ งบประมาณแผ่นดิน และมีการนำเผยแพร่ในการประชุมวิชาการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลภาคเหนือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เดือน กุมภาพันธ์ 2545
- 2) สร้อยจันทร์ ปานทอง, ศิริรัตน์ ปานอุทัย, และลดาวัลย์ ภูมิวิษณุเวช. (2546). ผลของการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง. *พยาบาลสาร*, 30(3), 1-15.
- 3) วารินทร์ บินโฮเซ็น, วิจิตร ศรีสุวรรณ, กนกพร สุคำวัง, และศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2546). กิจกรรมทางกาย และคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในเมือง. *วารสารวิจัยทางการแพทย์*, 7(4), 231-243.
- 4) วัลภา คุณทรงเกียรติ, ประคิน สุจฉายา, ศิริรัตน์ ปานอุทัย, และหรรษา เศรษฐบุปผา. (2547). สุขภาพจิตวิญญาณของคนไทย. *วารสารวิจัยทางการแพทย์*, 8(1), 64-82.
- 5) Aree-Ue, S., Pothiban, L., Khanokporn, S., & Panuthai, S. (2003).

Osteoporosis Knowledge, Osteoporosis Preventive Behavior, and Bone Mass in Older Adults Living in Chiang Mai. *Thai Journal of Nursing Research*, 7, 1-11.

6) Aree-Ue, S., Pothiban, L., Khanokporn, S., & Panuthai, S. (2003).

Osteoporosis Knowledge, Osteoporosis Preventive Behavior, and Bone Mass in Older Adults Living in Chiang Mai. *Thai Journal of Nursing Research*, 7, 1-11.

7) Linchong Pothiban, Sirirat Panuthai, et.al. (2003). Health Promotion Model for Chiang Mai Population. นำเสนอในการประชุม An International Conference on Health Promotion: Evidence, Practice and Policy. 20-22 October, 2004. Pang Suan Kaew Hotel, Chiang Mai Thailand.

8) Linchong Pothiban, Sirirat Panuthai, et.al. (1999). *Need Assessment of the Elderly in Chiang Mai City*. เผยแพร่ในการประชุมวิชาการด้านผู้สูงอายุและความชรา วันที่ 2-6 ตุลาคม 2543 ณ โรงแรมตะวันนารามาตา กรุงเทพมหานคร นำเสนอในการประชุมวิชาการ International Symposium on Health Care for the Elderly ที่ Yamagushi University, Yamagushi Ube, Japan ระหว่างวันที่ 28-30 มีนาคม 2543

9) Sirirat Panuthai, Linchong Pothiban, & Wanicha Puangchompoo. (2006).

Impacts of HIV/AIDS on older persons in Chiang Mai province. Present in the International Conference on Chronic Care at Faculty of Nursing and Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibody, Mahidol University during Jan , 2006.

12.1.4.5 งานวิจัยแล้วเสร็จ รอการตีพิมพ์

- 1) ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายแบบพอนเจิง มช ในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานแหล่งทุน สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สถานการณ์ในการทำวิจัย การวิจัยลุล่วงแล้วประมาณร้อยละ 70
- 2) สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดแม่ฮ่องสอน แหล่งทุน กองทุนประชากร

แห่งสหประชาชาติ (UNFPA) สถานการณ์ในการทำวิจัย การวิจัยลุล่วงแล้วประมาณร้อยละ 90

3) สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง แหล่งทุน กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) สถานการณ์ในการทำวิจัย การวิจัยลู่แล้วประมาณร้อยละ 90

1.2.2 ผู้ร่วมงานวิจัย

- 12.2.1 ประวัติหัวหน้าโครงการ (ภาษาไทย) นางทศพร คำผลศิริ
(ภาษาอังกฤษ) Mrs. Totsaporn Khampolsiri
- 12.2.2 ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์
หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
หมายเลขโทรศัพท์ 053-94-5020
โทรสาร 053-21-7145
E-mail: totasporn@chiangmai.cmu.ac.th
- 12.2.3 สถานที่ติดต่อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50200
- 12.2.4 ประเด็นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- 12.2.4.1 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้สูงอายุของโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.2.3 ผู้ร่วมงานวิจัย

- 12.3.1 ประวัติหัวหน้าโครงการ (ภาษาไทย) นางสาวลินจง โพธิบาล
(ภาษาอังกฤษ) Miss Linchong Pothiban
- 12.3.2 ตำแหน่งทางวิชาการ รองศาสตราจารย์ระดับ 9
หน่วยงาน สังกัดกลุ่มกระบวนวิชา 553 และ 561
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- หมายเลขโทรศัพท์ 053-94-5020
โทรสาร 053-21-7145

E-mail

linchong@cmu.chiangmai.ac.th

12.3.3 สถานที่ติดต่อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50200

12.3.4 ประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

12.3.4.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสนับสนุนการ
จัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

12.3.4.2 หัวหน้าโครงการวิจัย

- 1) การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมคุณภาพกระดูก สำหรับประชากรสูงอายุ
(สนับสนุนโดย สกว.)
- 2) ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่
(สนับสนุนโดย UNFPA)
- 3) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมคุณภาพกระดูกสำหรับประชากร
ผู้สูงอายุเขตเมืองจังหวัดเชียงใหม่ (สนับสนุนโดย CMB.)

12.3.4.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว

- 1) การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมคุณภาพกระดูก สำหรับประชากรสูงอายุ,
2549 (สนับสนุนโดย สกว.)
- 2) ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่,
2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
- 3) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมคุณภาพกระดูกสำหรับประชากร
ผู้สูงอายุเขตเมือง จ.เชียงใหม่, 2549 (สนับสนุนโดย CMB.)
- 4) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ในจังหวัด
เชียงใหม่, 2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
- 5) ภาวะในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบ
จาก เอชไอวี/ เอดส์ ในจังหวัดเชียงใหม่ , 2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
- 6) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/
เอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่ ,2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
- 7) ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในจังหวัด
เชียงใหม่, 2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
- 8) ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้สูงอายุในจังหวัด

เชียงใหม่, 2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)

- 9) การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา, 2550, พยาบาลสาร, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (สนับสนุนโดย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
 - 10) ความต้องการและการได้รับสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์, 2549 (สนับสนุนโดย UNFPA)
 - 11) เส้นทางการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่, 2548, วารสารพยาบาลสาร, คณะพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (สนับสนุนโดยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
 - 12) การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล ผู้สูงอายุ, 2546, วารสารพยาบาลสาร, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - 13) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ, 2546, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (สนับสนุนโดย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
 - 14) พฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้สูงอายุ เขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอในการประชุมวิชาการเรื่อง พยาบาลชุมชนในระบบสุขภาพใหม่ Challenges for community health nurses in มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (สนับสนุนโดย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- 12.3.4.4 งานวิจัยที่กำลังทำ
- 1) ความรู้ ความเชื่อ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมและการป้องกันโรคกระดูกพรุนของประชากรวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (สนับสนุนโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)