หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ	การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่		
ผู้เขียน	นางคนึงนิตย์ สิงห์แก้ววงค์		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต		
คณะกรรมการที่ปรึกษา	ผศ. ดร.รัตนาภรณ์	อาวิพันธ์	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
	รศ. ดร.วราภรณ์	บุญเชียง	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์โดยการอธิบายปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จากกลุ่มคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ในตำบลนำร่อง 4 ตำบล ต้นแบบ ได้แก่ ตำบลหนองควาย, ตำบลขุนคง, ตำบลน้ำแพร่และตำบลหนองตองพัฒนา ตำบลละ 10 - 15 คน หรือจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2558 โดยใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่มและ การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษา พบว่าการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน **ปัจจัยนำเข้า** พบว่า **1)** บริบทของชุมชนในลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท ครอบครัวมีบทบาทหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนในชุมชนที่เป็นลักษณะเมืองพบว่าการให้บริการการดูแลผู้สูงอายุยังมีความไม่ทั่วถึง **2)** บทบาทของผู้นำที่เข้มแข็งมีความสำคัญต่องานผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการกำหนดนโยบายการบริหารจัดการงบประมาณและ การจัดสรรบุคลากรได้อย่างชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน **3)** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทหลักในการให้การดูแลด้านสุขภาพและสังคม แต่ในบางพื้นที่ รพ.สต.มีบทบาทหลักในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการประสานงานและ เชื่อมโยงเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่ครอบคลุมทุกมิติและผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง **4)** งบประมาณสำหรับงานผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและจากภายนอกชุมชนซึ่งมีงบประมาณที่เพียงพอทำให้การดำเนินงานผู้สูงอายุมีความต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

5) กายอุปกรณ์ส่วนใหญ่ได้รับจากโรงพยาบาล ส่วนการบริจาคนั้นพบว่ายังไม่เพียงพอกับความต้องการ หลายชุมชนมีการจัดตั้งศูนย์อุปกรณ์ **6)** ในแต่ละชุมชนมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันแต่สอดรับกับนโยบายของส่วนกลางเป็นสิ่งสำคัญทำให้มีการดำเนินการที่เข้มแข็งและมีความต่อเนื่อง **กระบวนการ** กระบวนการดูแลผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความพร้อมของปัจจัยนำเข้าของแต่ละพื้นที่ และการดำเนินงานแบบบูรณาการโดยชุมชนมีส่วนร่วม การระดมทุนจากคนภายในชุมชนเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลต่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและ ยั่งยืน **ด้านผลลัพธ์** **1)** ระบบการดูแลผู้สูงอายุ: ชุมชนที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดี ส่งผลให้มีการเชื่อมโยงในการบริการและการฟื้นฟูสมรรถนะและ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสถานบริการมากขึ้น **2)** การส่งเสริมสุขภาพ: กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายและ การคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น **3)** การจัดสวัสดิการชุมชนและกองทุนสำหรับผู้สูงอายุ: การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนมีการช่วยเหลือจาก อปท. และชุมชน เพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีสวัสดิการครอบคลุมมากขึ้น แต่พบว่ากระบวนการมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ **4)** การเตรียมสังคมและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ พื้นที่ส่วนใหญ่ อปท. ดำเนินการจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อผู้สูงอายุ เช่น การเตรียมความรู้ให้กับผู้ที่อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมในสถานที่ราชการ สถานที่สาธารณะและวัด การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่บ้าน แต่การขยายการดำเนินงานด้านนี้ในชุมชนยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาในด้านนี้ **5)** ระบบข้อมูลผู้สูงอายุ: ชุมชนที่มีการจัดการข้อมูลที่ดี ทำให้ข้อมูลผู้สูงอายุมีความชัดเจนและนำไปวางแผนการดูแลผู้สูงอายุได้ดีขึ้น แต่ยังขาดข้อมูลในด้านคุณภาพการบริการผู้สูงอายุที่จัดในชุมชน

ผลการศึกษานี้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนางานด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวให้กับหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Independent Study Title	Situational Analysis of Long Term Care for Community - dwelling the Elderly in Hang Dong District, Chiang Mai Province
Author	Mrs. Kanuengnit Singkaewvong
Degree	Master of Public Health
Advisory Committee	Asst. Prof. Dr. Ratanaporn Awiphan Advisor Assoc. Prof. Dr. Waraporn Boonchieng Co-advisor

ABSTRACT

This descriptive study aimed to analyze situation describe the inputs, processes, and outputs of long term care for the elderly in a community in Hang Dong District Chiang Mai Province. The sample was purposively selected from the stakeholders involved in long-term care for the elderly in four pilot prototype sub-districts; Nong Khwai subdistrict, Nam Phrae subdistrict, Khun Khong subdistrict and Nong Tong subdistrict District. Ten to fifteen stakeholders were selected from each sub-district or until data saturation. The data were collected during May to July 2015, by using focus groups and in-depth interviews.

The results showed that long-term care for the elderly in the community were different in each area. The **input** factors showed that 1) Long-term care for the elderly in the peri-urban area depended on family-based. However in the urban area, long term care for elderly still were not sufficiently provided. 2) The role of a strong leader are important for the elderly care and affect the resource management and budgeting of the long term care in the community. 3) Local government organizations have a major role in health and social work for long-term care. While in some area, the tambon health promoting hospital has the major role in elderly care by coordinating and networking in elderly care in order to have long-term care for the elderly which cover every aspect. 4) The budget for long-term care for the elderly mainly provided by the local health security fund.

Some got from outside the community. Sufficient funding lead to the continuity of the process of elderly care. 5) Physical instrument mainly supported by the hospital. However insufficient physical instrument was found in most area. Therefore, orthotics centers were set in many community areas. 6) Community care policy for the elderly were different in each area and consistent with public policy. This leads to the strength and continuity of the process of community care. **Process,** Long-term care process for the elderly in community depends on the availability of input in each area and integrated community involvement. Fund raising from people within the community could establish the involvement of the community and affect continuity sustainability of the long term care process. **Output** 1) System of elderly care: Provision of quality care for the elderly results in positive links among rehabilitation services, and service accessibility. 2) Health promotion: Most of the activities found were exercises and the health screening. This results in higher number elderly in exercise. 3) Welfare and community fund for the elderly: The community funds were supported by local government organizations and community members in order to have welfare coverage. However, it was found different process in each area. 4) Social environment preparation for the elderly: Most area, local government organizations support and provide proper environment for elderly such as educating those who become elderly in government offices, public place, temple and home. However, this process was not provided in all area. Therefore, development plans are still needed for this issue. 5) Information systems for elderly: Communities with good information management have clearer and better care plans for the elderly, but most area lack of information on the quality of services provided to the elderly.

The results of study could be useful for the improvement and development of the elderly long-term care for health authority, local government and communities.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved