

ความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

(The Preparedness of Tambon Health
Promoting Hospital for Elderly Care
Supporting)

นางพิมพ์วรรณ เรืองพุทธ
นางวันดี แก้วแสงอ่อน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

ความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

นางพิมพ์พรรณ เรืองพุทธ

นางวันดี แก้วแสงอ่อน

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อความพร้อมในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบง่าย จำนวน 278 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์ สัมพันธ์ของอัลฟา .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา สรุปดังนี้

ผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อความพร้อมในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.2$, $SD = .58$) โดยพบว่าการสนับสนุนการดูแลด้านสุขภาพ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$, $SD = .79$) โดยการรักษาพยาบาลมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, $SD = .60$) รองลงมา ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$, $SD = .68$) ส่วนการสนับสนุนการดูแลด้านสังคม พบว่าด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$, $SD = .62$) รองลงมา ด้านความเพียงพอของทรัพยากร มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, $SD = .67$) และเมื่อพิจารณาการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุรายข้อ ด้านสุขภาพ พบว่า การจัดหาสื่อ เอกสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อรณรงค์ ป้องกันโรคต่างๆในชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดในผู้สูงอายุจากสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นต่างระดับ การลดสิ่งกีดขวาง อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว และส่งเสริม แนะนำวิธีการขจัดความเครียดของผู้สูงอายุ และติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ตามลำดับ ($\bar{X} = 4.03$, 4.06 และ 4.12) ด้านสังคม การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ผ่านทางเสียงตามสาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การแจ้งข่าวสารโดยกระดานข่าว หรือภาพโปสเตอร์ และการจัดสถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การใช้ยาสามัญประจำบ้าน สำหรับผู้สูงอายุ ตามลำดับ ($\bar{X} = 3.77$, 3.83 และ 3.99)

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการเผยแพร่ความรู้ และข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแก่ชุมชนเพิ่มขึ้น ควรจัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว หรือต้องพึ่งพา ควรจัดทีมให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเรื้อรัง และต้องฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ควรติดต่อประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับหน่วยอื่นๆ เช่น โรงเรียน มัสยิด และ จัดสถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การใช้ยาสามัญประจำบ้าน สำหรับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

The Preparedness of Tambon Health Promoting Hospital for Elderly Care Supporting

Pimpawan Rueangphut

Wandee Keawseangon

Abstract

The Objective of this study was to describe the opinions of elderly towards the Preparedness of Tambon Health Promoting Hospital for Elderly Care Supporting. Two hundred and seventy-eight subjects in 9 villages of Nakhon Si Thammarat province, Thailand were randomly selected. Instruments were developed by the researcher. Questionnaire was evaluated for its content validity by three experts, tested for its face validity by ten elderly volunteers and approved for its internal consistency and yielded an Cronbach alpha coefficient of .96

The findings revealed that the opinions of elderly towards the Tambon Health Promoting Hospital for Elderly Care Supporting were at high level ($\bar{x} = 4.15$, $SD = .58$). Considering to the subtotal scores. The highest was health care supporting ($\bar{x} = 4.20$, $SD = .56$), the lower was social supporting ($\bar{x} = 4.11$, $SD = .63$). Considering to health care supporting aspect found that the treatment was highest ($\bar{x} = 4.24$, $SD = .60$), the lower was rehabilitation ($\bar{x} = 4.19$, $SD = .68$). The social supporting aspect found that the participation of community was highest ($\bar{x} = 4.21$, $SD = .62$), the lower was resource adequacy ($\bar{x} = 4.07$, $SD = .67$). Considering to the health care supporting items found that the health center provider of media release campaign to prevent disease in community was lowest, the lower were education to prevent the accidents and release tension in elderly ($\bar{x} = 4.03$, 4.06 and 4.12). The social supporting items found that the social dissemination of information on line was lowest, the lower were information by the board or poster and providing counseling area and medicine cabinet for elderly ($\bar{x} = 3.77$, 3.84 and 3.99).

In sum, the results from this study suggest the Tambon Health Promoting Hospital should supporting in health care information, health care service management, rehabilitation and multidisciplinary network co-ordination for the elderly in the community.

Key word : Tambon Health Promoting Hospital , Elderly Care Supporting

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความเป็นกัลยาณมิตรและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากผู้บริหารและอาสาสมัครสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโนนด ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนในการลงเก็บข้อมูลวิจัยในชุมชน ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์มากต่อการวิจัย และขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการเป็นกลุ่มตัวอย่าง ทำให้การเก็บข้อมูลสำหรับการวิจัยดำเนินการไปได้จนสำเร็จลุล่วง

พิมพ์วรรณ เรื่องพุทธ และ วันดี แก้วแสงอ่อน

กุมภาพันธ์ 2557

สารบัญ

| | |
|---------------------------------|----|
| บทนำ | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการศึกษา | 2 |
| วิธีการศึกษา | 2 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 2 |
| การรวบรวมข้อมูล | 3 |
| วิเคราะห์ข้อมูล | 3 |
| การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง | 3 |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 3 |
| สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 10 |
| ข้อเสนอแนะ | 12 |
| เอกสารอ้างอิง | 13 |

บทนำ

ปัจจุบันรัฐมีนโยบายให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินการปรับระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐานและคุณภาพ (คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2550) เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยเน้นการบริการสุขภาพเชิงรุก สนับสนุนการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) และปฏิบัติงานเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากที่สุด การบริการระดับปฐมภูมิ เป็นบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ บทบาทหน้าที่ของสถานบริการระดับปฐมภูมิจะเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค ให้สอดคล้องกับประชาชนหรือชุมชนนั้นๆ รวมถึงให้การปฐมพยาบาลแบบองค์รวมและประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการให้บริการแบบผสมผสานและเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค มีการสร้างฐานข้อมูลของประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพทั้งภายในและภายนอกชุมชน และสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน (ชมรมสาธารณสุขสร้างสรรค์, 2552) เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่หลากหลายอย่างมีประสิทธิภาพ และลักษณะการให้บริการจะเป็นการให้บริการแบบผสมผสาน 4 มิติได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพซึ่งเป็นการให้บริการอย่างครบวงจรมีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลแบบองค์รวม และต่อเนื่องควบคุมคนทุกคน ทุกกลุ่ม ทุกวัยในทุกภาวะสุขภาพ

ประเทศไทยได้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี โดยมีสถานีนอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน กระจายไปสู่ระดับตำบลทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ 2553 รัฐบาลได้มีนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขยกระดับสถานีอนามัยขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีวัตถุประสงค์ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีศักยภาพมากขึ้น โดยเน้นให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม ที่สำคัญคือให้ประชาชนและผู้บริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และได้กำหนดภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใหม่ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค (คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2553) การปรับเปลี่ยนดังกล่าว ถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของวงการสาธารณสุขไทย เนื่องจากที่ผ่านมามงานซ่อมสุขภาพกับงานสร้างสุขภาพยังแยกส่วนกัน แต่ครั้งนี้ถือเป็นการรวมระบบการสร้างสุขภาพพร้อมกับการซ่อมสุขภาพ การให้บริการใกล้บ้านใกล้ใจเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางและการสูญเสียเวลาของประชาชนที่ต้องมานั่งรอการตรวจรักษาโรคในโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปโดยไม่จำเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการรักษาพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องการรักษาพยาบาลได้พบแพทย์ เป็นการสร้างขีดความสามารถการเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม รวมถึงการทำงานเชิงรุกที่มีศูนย์รวมในพื้นที่ และเน้นการให้ประชาชนและองค์กรปกครองท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพให้ประชาชนเข้ารับบริการในพื้นที่สะดวกมากขึ้น (แผนการพัฒนารองพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2553) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดระบบการทำงานโดยมุ่งเน้นภารกิจ ได้แก่ บทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ บทบาทด้านการรักษาพยาบาล บทบาทด้านการป้องกันและควบคุมโรค บทบาทด้านการฟื้นฟูสุขภาพ และบทบาทด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ นำนโยบายสู่การปฏิบัติในการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เพื่อตอบสนองต่อการแก้ปัญหาและนโยบายดังกล่าว ซึ่งมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นบริการสุขภาพเชิงรุก จัดบริการเยี่ยมบ้าน จัดการดูแลส่งเสริมสุขภาพทั้งในกลุ่มคนปกติและกลุ่มผู้สูงอายุ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม ที่สำคัญคือให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และผลักดันให้อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านมีบทบาทเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพของประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 1,034 คน มีการให้บริการเป็นการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และการให้บริการมีลักษณะเป็นด้านหน้ามีการดูแลสุขภาพต่อเนื่องเป็นองค์รวม จากการสำรวจความต้องการของชุมชนด้านสุขภาพ ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช จึงความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโหนด และองค์การบริหารตำบลนาเคียน จัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจากการให้บริการวิชาการในชุมชนครั้งนี้ ผู้วิจัยพบประเด็นของการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ จึงได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เป็นการศึกษาเชิงประยุกต์มุ่งนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้นโดยศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 1,034 ราย สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการประมาณจากจำนวนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 278 ราย จากนั้นสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจากหมู่บ้านทั้ง 9 หมู่บ้านๆละประมาณ 30 คนจนครบจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 รายละเอียดคุณลักษณะทั่วไป ตอนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน ประเมินค่า 5 ระดับความคิดเห็น ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนา แล้วนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหา และตัวแปรต่างๆ หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับแก้จากผู้เชี่ยวชาญไปทำการทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 ราย ตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อหาความบกพร่องโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามทั้งหมด ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.96

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองหัวทะเล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งโนนด ตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม อธิบายวัตถุประสงค์และแนวทางในการตอบแบบสอบถาม และให้ผู้สูงอายุ ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง รวบรวมแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ จนครบตามขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1) ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุซึ่งเป็นข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การแปลค่าวิเคราะห์โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยใช้หลักการแบ่งอัตรภาคชั้น (Class Interval) โดยอัตรภาคชั้น นำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการคิดคำนวณจากสูตร⁽⁵⁾

(คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนชั้น

3) ข้อมูลที่ได้จากข้อเสนอแนะ นำมาเรียงลำดับและจัดกลุ่มให้อยู่ในหมวดหมู่ประเภทเดียวกัน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้การพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่างทุกราย โดยจัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิแนบกับแบบสอบถามก่อนให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.15 และเพศชาย ร้อยละ 38.85 มีอายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี มากที่สุดร้อยละ 57.19 รองลงมาคืออายุอยู่ระหว่าง 70 - 79 ปี ร้อยละ 28.78 และช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 14.03 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.02 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 16.55 โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นผู้ที่สมรส ร้อยละ 55.76 รองลงมาเป็นผู้ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 41.72 โดยมีอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 27.70 รองลงไม่มีอาชีพ ร้อยละ 26.26 และรับจ้าง ร้อยละ 25.18 และส่วนใหญ่มีลักษณะการอยู่อาศัยในครัวเรือนอยู่กับบุตร ร้อยละ 42.45 รองลงมา อยู่กับคู่สมรสและบุตร ร้อยละ 39.93 ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพ ไม่มีโรค หรืออาการเจ็บป่วยร้อยละ 60.79 และพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร/ชมรม/กลุ่มต่างๆ ร้อยละ 59.0 และพบว่าการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านสุขภาพ มีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.20 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่าการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการรักษา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.24 รองลงมา ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.19 และด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านการป้องกันและควบคุมโรค มีค่าเฉลี่ย 4.16 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หัวข้อคำถาม การจัดหาสื่อ เอกสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อรณรงค์ ป้องกันโรคต่างๆในชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดในผู้สูงอายุจากสิ่งแวดล้อม เช่นพื้นต่างระดับ การลดสิ่งกีดขวาง อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว และส่งเสริมแนะนำวิธีการขจัดความเครียดของผู้สูงอายุ และติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ตามลำดับรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสุขภาพ

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสุขภาพรวม | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|--|-----------|------|-----------|
| ด้านส่งเสริมสุขภาพ | 4.16 | 0.61 | มาก |
| ด้านการป้องกันและควบคุมโรค | 4.16 | 0.62 | มาก |
| ด้านการรักษา | 4.24 | 0.60 | มากที่สุด |
| ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ | 4.19 | 0.68 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.20 | 0.56 | มาก |

ตารางที่ 2 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านส่งเสริมสุขภาพ

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|--|------------------|---------------|--------------|-------------|-------------|-----------|------|----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | | | |
| ส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เช่น รำไม้พอง ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เดินเร็ว เดินช้าๆ และวิ่ง | 38.1 (106) | 44.2 (123) | 13.7 (38) | 4.0 (11) | 0.00 (0) | 4.17 | 0.81 | มาก |
| ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพส่วนบุคคล เช่น การล้างมืออย่างถูกวิธีก่อนรับประทานอาหาร | 39.6 (110) | 42.4 (118) | 18.0 (14) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 4.22 | 0.73 | มาก |
| ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่สมวัย สมโรคในผู้สูงอายุ | 34.5 (27) | 47.8 (133) | 17.3 (48) | 0.4 (1) | 0.00 (0) | 4.17 | 0.72 | มาก |
| ส่งเสริม แนะนำวิธีการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุ | 31.3 (87) | 51.8 (144) | 13.3 (37) | 3.6 (10) | 0.00 (0) | 4.12 | 0.76 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.16 | 0.79 | มาก |

ตารางที่ 3 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการป้องกันและควบคุมโรค

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการป้องกันและควบคุมโรค | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|--|------------------|---------------|--------------|------------|-------------|-----------|------|-----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | | | |
| ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุ “ล้างมือ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง” เพื่อป้องกันโรคติดต่อ | 49.3 (137) | 38.5 (107) | 11.9 (33) | 0.4 (1) | 0.00 (0) | 4.37 | 0.70 | มากที่สุด |
| ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายผู้สูงอายุ เพื่อ | 39.6 (110) | 41.0 (114) | 18.0 (50) | 1.1 (4) | 0.00 (0) | 4.19 | 0.77 | มาก |

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการป้องกันและควบคุมโรค | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การ แปล ผล |
|---|------------------|---------------|--------------|-------------|----------------|-----------|------|------------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | | | |
| ป้องกันการเกิดโรค เช่น การ อาบน้ำวันละ 2 ครั้งช่วยลดการติด เชื้อแบคทีเรีย และเชื้อราที่ผิวหนัง | | | | | | | | |
| จัดหาสื่อ เอกสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อณรงค์ ป้องกันโรคต่างๆใน ชุมชน | 29.9 (83) | 45.0 (125) | 23.7 (66) | 1.1 (4) | 0.00 (0) | 4.03 | 0.77 | มาก |
| ให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่ อาจเกิดในผู้สูงอายุจากสิ่งแวดล้อม เช่นพื้นต่างระดับ การลดสิ่งกีด ขวาง อุปกรณ์ช่วยในการ เคลื่อนไหว | 33.5 (93) | 43.9 (122) | 18.0 (50) | 4.7 (13) | 0.00 (0) | 4.06 | 0.84 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.16 | 0.62 | มาก |

ตารางที่ 4 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก
ตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการรักษาพยาบาล

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลด้านการรักษาพยาบาล | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การ แปล ผล |
|--|------------------|---------------|--------------|-------------|----------------|-----------|------|------------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | | | |
| ให้บริการคำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ แก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล | 37.8 (105) | 43.9 (122) | 14.4 (40) | 4.0 (11) | 0.00 (0) | 4.15 | 0.81 | มาก |
| ให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเช่น ตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน เป็นต้น | 50.4 (140) | 39.2 (109) | 10.1 (28) | 0.4 (1) | 0.00 (0) | 4.39 | 0.70 | มาก ที่สุด |
| จัดบริการช่องทางด่วนที่รวดเร็วแก่ ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ เช่น การ เข้ารับการรักษา การจ่ายยา | 43.2 (120) | 40.3 (112) | 11.9 (33) | 4.0 (11) | 0.7 (2) | 4.21 | 0.85 | มาก |
| ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุ เพื่อรักษาฟรีใน ร.พ | 55.4 (154) | 29.9 (83) | 8.3 (23) | 6.1 (17) | 0.4 (1) | 4.34 | 0.89 | มาก ที่สุด |
| บริการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ ป่วยเรื้อรัง หรือขาดผู้ดูแล | 41.0 (114) | 45.3 (126) | 12.6 (35) | 1.1 (3) | 0.00 (0) | 4.26 | 0.72 | มาก ที่สุด |
| จัดหาอาสาสมัครประจำบ้าน เพื่อให้ การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุ | 36.7 (102) | 48.2 (134) | 10.8 (30) | 3.6 (10) | 0.7 (2) | 4.17 | 0.81 | มาก |
| ส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาหรือแนะนำไป | 40.3 | 45.0 | 13.7 | 1.1 | 0.00 | 4.24 | 0.72 | มาก |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-------------|-------------|------|------|-----------|
| รักษาที่โรงพยาบาลมหาราช | (112) | (125) | (38) | (3) | (0) | | | ที่สุด |
| ติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ | 33.8 (94) | 49.6 (138) | 11.5 (32) | 5.0 (14) | 0.00 (0) | 4.12 | 0.80 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.24 | 0.60 | มากที่สุด |

ตารางที่ 5 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|---|------------------|---------------|--------------|------------|-------------|-----------|------|----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | | | |
| บริการด้านกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ เช่น สอนการใช้ไม้เท้า สอนการเคลื่อนไหวแขน ขา | 43.2 (120) | 37.1 (103) | 18.7 (52) | 1.1 (3) | 1.75 (2) | 4.22 | 0.78 | มาก |
| บริการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเรื้อรัง และต้องฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน | 34.9 (97) | 44.2 (123) | 20.5 (57) | 0.4 (1) | 0.00 (0) | 4.14 | 0.74 | มาก |
| จัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวหรือต้องพึ่งพา | 41.7 (116) | 39.6 (110) | 17.6 (49) | 0.4 (1) | 0.7 (2) | 4.21 | 0.79 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.19 | 0.68 | มาก |

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความพร้อมในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสังคม พบว่า มีระดับความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.11 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.21 รองลงมา ด้านการความเพียงพอของทรัพยากร มีค่าเฉลี่ย 4.07 และด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ย 4.06 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หัวข้อคำถาม การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับด้านสุขภาพผ่านทางเสียงตามสาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การแจ้งข่าวสารโดยกระดานข่าวหรือภาพโปสเตอร์ และการจัดสถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การใช้ยาสามัญประจำบ้านสำหรับผู้สูงอายุตามลำดับ รายละเอียดตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสังคม

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสังคม | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|---|-----------|------|----------|
| ด้านข้อมูลข่าวสาร | 4.06 | 0.70 | มาก |
| ด้านความเพียงพอของทรัพยากร | 4.07 | 0.67 | มาก |

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสังคม | \bar{x} | S.D. | การ แปลผล |
|---|-----------|------|--------------|
| ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน | 4.21 | 0.62 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.11 | 0.63 | มาก |

ตารางที่ 7 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านข้อมูลข่าวสาร

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้าน ข้อมูลข่าวสาร | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การ แปล ผล |
|---|------------------|---------------|--------------|-------------|----------------|-----------|------|------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | | | |
| การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ ด้านสุขภาพผ่านทางเสียงตามสาย | 30.2 (84) | 38.5 (107) | 16.2 (45) | 8.3 (23) | 6.8 (19) | 3.77 | 1.17 | มาก |
| การจัดให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย กับผู้สูงอายุ | 37.1 (103) | 44.6 (124) | 17.6 (49) | 0.7 (2) | 0.00 (0) | 4.18 | 0.74 | มาก |
| การแจ้งข่าวสารโดยกระดานข่าว หรือ ภาพโปสเตอร์ | 29.9 (83) | 38.8 (108) | 19.4 (54) | 9.0 (25) | 2.9 (8) | 3.83 | 1.04 | มาก |
| การเผยแพร่ข้อมูลด้านสิทธิของ ผู้สูงอายุที่ควรได้รับเช่น70ปีไม่มีคิว | 50.4 (140) | 32.0 (89) | 10.4 (29) | 5.4 (15) | 1.8 (5) | 4.24 | 0.95 | มากที่สุด |
| การจัดอบรมให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ที่ ให้บริการผู้สูงอายุ | 33.1 (92) | 48.6 (135) | 16.5 (46) | 1.8 (5) | 0.00 (0) | 4.13 | 0.74 | มาก |
| การจัดอบรมอาสาสมัครเพื่อดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน | 40.6 (113) | 43.2 (120) | 15.5 (43) | 0.4 (1) | 0.4 (1) | 4.23 | 0.74 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.06 | 0.70 | มาก |

ตารางที่ 8 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านความเพียงพอของทรัพยากร

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านความเพียงพอของทรัพยากร | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การ แปล ผล |
|--|------------------|---------------|--------------|-------------|----------------|-----------|------|------------------|
| | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | | | |
| การบริการอำนวยความสะดวกแก่ ผู้สูงอายุด้วยการจัดพาหนะนำ ผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลไปส่ง โรงพยาบาล | 42.4 (118) | 38.5 (107) | 13.3 (37) | 5.0 (14) | 0.7 (2) | 4.17 | 0.89 | มาก |
| สถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพ การเข้ายาสามัญประจำ บ้าน สำหรับผู้สูงอายุ | 33.8 (94) | 40.6 (113) | 17.6 (49) | 6.1 (17) | 1.8 (5) | 3.99 | 0.96 | มาก |

| | | | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--------------|-------------|-------------|------|------|-----|
| บุคลากรรับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรง | 33.8 (94) | 47.5 (132) | 17.3 (48) | 1.4 (4) | 0.00 (0) | 4.14 | 0.74 | มาก |
| มีการจัดสวนสาธารณะไว้สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ | 33.8 (94) | 40.6 (113) | 17.6 (49) | 6.1 (17) | 1.8 (5) | 3.91 | 0.96 | มาก |
| สนับสนุนการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยงานได้แก่ ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ | 33.8 (94) | 47.5 (132) | 17.3 (48) | 1.4 (4) | 0.00 (0) | 4.13 | 0.86 | มาก |
| พื้นที่สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนในการจัดกิจกรรมได้แก่ การออกกำลังกาย การประชุมกลุ่มผู้สูงอายุ | 33.8 (94) | 40.6 (113) | 17.6 (49) | 6.1 (17) | 1.8 (5) | 4.17 | 0.80 | มาก |
| การจัดที่นั่งสำรองสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ | 33.8 (94) | 47.5 (132) | 17.3 (48) | 1.4 (4) | 0.00 (0) | 4.13 | 0.74 | มาก |

ตารางที่ 9 แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การแปลผล |
|---|------------------|----------------|---------------|--------------|-------------|-----------|------|-----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | | | |
| เชิญให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพิจารณาให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำนโยบายแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ | 32.01 (89) | 41.37 (115) | 25.54 (71) | 1.08 (3) | 0.00 (0) | 4.04 | 0.79 | มาก |
| การรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ | 47.48 (132) | 42.81 (119) | 9.71 (27) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 4.38 | 0.66 | มาก |
| การจัดอบรม และฝึกทักษะให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบลพัฒนากรผู้สูงอายุ เป็นต้น | 40.65 (113) | 43.16 (120) | 16.19 (45) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 4.24 | 0.71 | มากที่สุด |
| การติดต่อประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับหน่วยราชการต่างๆ | 38.49 (107) | 46.76 (130) | 14.75 (41) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 4.23 | 0.69 | มาก |
| การประสานความร่วมมือกับประชาชนในตำบลเพื่อดำเนินงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ | 43.52 (121) | 37.41 (104) | 16.55 (46) | 2.52 (7) | 0.00 (0) | 4.21 | 0.81 | มาก |
| การประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านคุณภาพชีวิต | 36.33 (101) | 43.88 (122) | 15.47 (43) | 4.32 (12) | 0.00 (0) | 4.12 | 0.82 | มาก |

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน | ระดับความคิดเห็น | | | | | \bar{x} | S.D. | การ แปล ผล |
|---|------------------|-----|-------------|------|----------------|-----------|------|------------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด | | | |
| ผู้สูงอายุกับหน่วยงานอื่นๆเช่น โรงเรียน วัด มัสยิด เป็นต้น | | | | | | | | |
| ค่าเฉลี่ยรวม | | | | | | 4.21 | 0.62 | มาก |

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวม 2 ด้าน ทั้งด้านสุขภาพและด้านสังคมมีค่าเฉลี่ย 4.15 อยู่ในระดับมาก โดยความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสุขภาพ เป็นอันดับแรก รองลงมา การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านสังคม มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.20 และ 4.11 ตามลำดับ รายละเอียด ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทุกด้าน

| การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทุกด้าน | \bar{X} | S.D. | การ แปลผล |
|--|-----------|------|--------------|
| ด้านสุขภาพ | 4.20 | 0.56 | มาก |
| ด้านสังคม | 4.11 | 0.67 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.15 | 0.58 | มาก |

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อความพร้อมในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในภาพรวม ซึ่งประกอบด้วย ด้านสุขภาพและด้านสังคมในระดับมาก เป็นผลมาจากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำนโยบายมาจาก กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช มาปฏิบัติ โดยกำหนดนโยบาย เน้นในด้านการบริการประชาชนที่ดี การปฏิบัติงานโดยยึดระเบียบ ข้อบังคับ และ วินัยข้าราชการ การสิ่งแวดล้อมและปรับปรุงภูมิทัศน์ การร่วมมือของประชาชน และภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิริยาพร ธรรมงะ (2554) ที่ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่พบว่าผู้ใช้บริการส่วนมาก มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้บริการอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ ภูมิโคกรักษ์ (2555) ที่ศึกษา ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา มีการปฏิบัติตามโครงการโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม ในด้านการปรับปรุงระบบโครงสร้าง บรรยากาศ (2Structure) ด้านบริการทั่วไป 2 (Service) และ ด้าน การบริหารจัดการ (System) สอดคล้องกับ วรรณภา ศรีจัญรัตน์และคณะ (2553) ที่กล่าวว่าบริการสุขภาพ ที่จัดโดย รพ.สต. ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมภารกิจบริการสุขภาพที่มีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ ภารกิจการพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และ อพส. หรือแกนนำชุมชนอื่นๆ ในการให้การดูแลผู้สูงอายุ และภารกิจประสานการจัดบริการกับภาคีบริการสุขภาพในการเชื่อมต่อบริการสุขภาพ มีระบบบริการ

ที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ คือ การมีบริการที่เน้นผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีบริการครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม มีการบริหารจัดการดูแลให้สามารถเข้าถึงบริการ รวมถึงมีคู่มือแนวปฏิบัติและมาตรฐานในการให้บริการผู้สูงอายุ มีการปรับกระบวนการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและตามความต้องการที่เฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ทั้งผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดี-ติดสังคม ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง และผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง-ระยะสุดท้าย มีบริการเชิงรุกในชุมชน ในชุดการให้บริการ Health promotion, Home visit, Home health care และ Home ward รวมทั้งให้ความสำคัญกับการดูแลครอบครัวด้วย เป็นบริการที่ครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพ เป็นบริการ ณ จุดเดียวที่ รพ.สต. ที่คลินิกโรคเรื้อรัง/คลินิกผู้สูงอายุ มีการพัฒนานวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน สังคมวัฒนธรรม และสอดคล้องกับ ชูชัย สุภวงศ์ และคณะ (2552) ได้กล่าวว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง การยกระดับศักยภาพของสถานีนามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในระดับตำบล โดยมุ่งให้มีคุณลักษณะสำคัญ มีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นในเรื่องความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่น ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงาน ของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น พื้นที่การทำงานมีเขตพื้นที่รับผิดชอบ (catchment area) อย่างชัดเจน

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความร่วมมือในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นรายด้าน พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ เป็นอันดับแรก มีระดับความคิดเห็นในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิริยาพร ธรรมแวง (2554) ที่ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านบริการ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก และเมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุด้านการรักษา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านการป้องกันและควบคุมโรค ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หัวข้อคำถาม การจัดหาสื่อ เอกสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อรณรงค์ ป้องกันโรคต่างๆในชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดในผู้สูงอายุจากสิ่งแวดล้อม เช่นพื้นต่างระดับ การลดสิ่งกีดขวาง อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว และส่งเสริม แนะนำวิธีการขจัดความเครียดของผู้สูงอายุ และติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ รองลงมา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุด้านสังคม มีระดับความคิดเห็นในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ ภูมิโคกรักษ์ (2555) ที่ศึกษา ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีการการเข้าร่วมกิจกรรม / โครงการต่างๆ ที่ทาง รพ.สต จัดขึ้นในการสนับสนุนทางสังคม เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ด้านการพึ่งพของทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หัวข้อคำถาม การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับด้านสุขภาพผ่านทางเสียงตามสาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองมา การแจ้งข่าวสารโดยกระดานข่าว หรือภาพโปสเตอร์ และการจัดสถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การใช้ยาสามัญประจำบ้าน สำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการเผยแพร่ความรู้ และข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุแก่ชุมชนเพิ่มขึ้น ควรจัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว หรือต้องพึ่งพา ควรจัดทีมให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเรื้อรัง และต้องฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ควรติดต่อประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับหน่วยอื่นๆ เช่น โรงเรียนมัธยม และ จัดสถานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การใช้ยาสามัญประจำบ้าน สำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 – 2555.(เอกสารอัดสำเนา).
- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (2552). คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก : กรุงเทพฯ.
- ล้อม แยมสุวรรณรัตน์. (2550). ความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลแชะ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา.
- วรชาติ จำเริญพัฒน์. (2553). บทบาทของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการ 12. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ. (2553). แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัด.
- พิริยาพร ธรรมแวง. (2554). การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุข จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาเม็ง อำเภอพริ้ว จังหวัดเชียงใหม่. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประเสริฐ ภูมิโคกรักษ์. (2555). ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น.