



บทบาทของพยาบาลชุมชนกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ

Roles of Community Nurse and Environmental Management for the Elderly's Health

สาคร อินทโธโล^{1*}, รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง¹, ปิยนุช ภิญโญ¹

Sakorn Intolo^{1*}, Ratdawan Klungklang¹, Piyanuch Phinyo¹

(Received: April 27, 2021; Revised: November 16, 2021; Accepted: December 3, 2021)

บทคัดย่อ

ปัจจุบันก้าวเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ของประเทศไทยกำลังเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในยุคสังคมดิจิทัล แนวโน้มในอนาคตประชากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเรื้อรังจะทวีขึ้นจากจำนวนประชากรกลุ่มสูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น ผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในชุมชนได้เปลี่ยนวิถีชีวิตภายใต้ปัญหาสุขภาพตามบริบททางสังคมนั้นเป็นสาเหตุที่ทำให้พวกเขาพยายามพึ่งพาตนเองมากขึ้น การจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อเอื้ออำนวยต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุนับเป็นบทบาทที่ทำนายของพยาบาลชุมชน ซึ่งประกอบด้วยบทบาทด้านต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน และผู้ให้ความร่วมมือ บทบาทของพยาบาลชุมชนจะเป็นประโยชน์ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอนาคต

คำสำคัญ: พยาบาลชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุ

Abstract

Thailand today steps towards aged society as well as moving towards digital economy and digital society. Individuals with a risk in disease and patients with chronic disease will increase due to a rising number of aging populations. The elderly living alone in community must change their living styles due to health problem. They have to be more self-reliant. Thus, environmental management for older persons to facilitate personal self-care is a challenge for community nurses as they need to take

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

¹Boromarajonani College of Nursing KhonKaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

*Corresponding Author: sakorn@bcnkk.ac.th



the roles as health care provider, health educator, advocator, counselor, coordinator and collaborator at the same time. The study of the roles of community nurses will be helpful for designing surroundings to support the elderly which is a preparation for aged society in the near future.

Keywords: Community nurse, Environmental management, Elderly persons

บทนำ

การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า ส่งผลให้สังคมไทยจะมีกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุคือกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจากระบบการชราภาพที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลต่อระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุลดลงซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ การมีจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น ท่ามกลางกระแสการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ในยุคสังคมดิจิทัลเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตและการปรับตัวและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (Intolo et al., 2020) จากเดิมที่สังคมไทยจะประกอบด้วยครอบครัวขยายมากกว่าครอบครัวเดี่ยว วัฒนธรรมช่วยเหลือหลอมและส่งเสริมความผูกพันได้ใจดูแลซึ่งกันและกัน ปัจจุบันกลับกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมขยายตัวเพิ่มขึ้น วัยแรงงานมีการเคลื่อนย้ายไปทำงานในพื้นที่ชุมชนเมืองและปล่อยให้ผู้สูงอายุในชุมชนอยู่เพียงลำพังในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งในแต่ละวัน และแนวโน้มการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุจึงมีเพิ่มสูงขึ้น (Artsanthia & Pomthong, 2018) ผู้สูงอายุจึงต้องพึ่งพาตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น ภายใต้อุปสรรคสำคัญคือความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายจากระบบการชราภาพและปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรัง (Phuchongchai, Khunkhavan, Sanloa, & Chaipugdee, 2020) ในการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งแวดล้อมถือเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในการกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคล (Urwannachotima, 2016) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจ โดยเฉพาะการจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ โดยผู้ที่มิบทบาทสำคัญที่จะสามารถส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนคือ พยาบาลชุมชนหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้บรรลุตามนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอ บทบาทของพยาบาลชุมชนกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นแนวทางให้กับพยาบาลชุมชนเพื่อดำเนินการในประเด็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอนาคต



แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลสุขภาพ

นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันมีการให้ความสำคัญกับประเด็นการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมต่อการดูแลสุขภาพอย่างมาก จะเห็นได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีการประยุกต์แนวคิดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของฟลอเรนซ์ในดิงเกล แนวคิดการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของเบอร์ตัน และมาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 โดยแต่ละแนวคิดมุ่งเน้นการประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีของประชาชน ดังนี้

ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของฟลอเรนซ์ในดิงเกล

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อสุขภาพเป็นแนวคิดที่พยาบาลยึดถือปฏิบัติมาตั้งแต่สมัยยุคบุกเบิกของวิชาชีพพยาบาล โดยฟลอเรนซ์ในดิงเกล เจ้าของทฤษฎีสิ่งแวดล้อม (Environmental theory) (Karim, 2015) โดยเจ้าของทฤษฎีได้ระบุถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพเอาไว้ว่า การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น ซึ่งทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของในดิงเกล ประกอบด้วย 13 มโนมิต้อย่อย (sub concepts) ได้แก่ 1) การระบายอากาศและความอบอุ่น โดยในปัจจุบันพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยเพื่อให้อากาศระบายถ่ายเทให้สะดวก และเน้นการตรวจวัดอุณหภูมิกายผู้ป่วยในแต่ละวัน ซึ่งเป็นสัญญาณชีพ (vital signs) ที่สำคัญการดูแลผู้ป่วยมาจนครบทุกวันนี้ 2) สุขภาพของบ้าน (health of houses) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ การระบายของเสียที่มีประสิทธิภาพ ความสะอาด แสงสว่างที่เหมาะสม อากาศและน้ำที่บริสุทธิ์ ซึ่งทั้งหมดได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดระบบการสุขภาพที่ดีในยุคปัจจุบัน 3) การจัดการทั่วไป ซึ่งพยาบาลที่ให้ความสำคัญต่อการดูแล ผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic care) ซึ่งแนวคิดของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมหมายถึง การให้การพยาบาล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและพัฒนาการ โดยให้ ครอบคลุมทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยให้แข็งแรง การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู สภาพ 4) เสียง ปัจจุบันมีการประยุกต์ในการใช้เสียงเพื่อการบำบัด เช่น ดนตรีบำบัด หรือการพูดคุยด้วยคำสุภาพ น้ำเสียงดังพอควร ชัดเจน และไพเราะ เพื่อช่วยเสริมให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจและสภาพร่างกายดีขึ้น 5) ความหลากหลาย การจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้มีความหลากหลาย เช่น การจัดดอกไม้ การเปิดหน้าต่างให้เห็นโลกภายนอก จะช่วยเบี่ยงเบนความ สนใจในความเจ็บป่วยไปสู่สิ่งอื่น และช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นหายจากการเจ็บป่วยได้ และช่วยเบี่ยงเบนความสนใจในความเจ็บป่วยไปสู่สิ่งอื่น 6) การรับประทานอาหาร ซึ่งพยาบาลจะต้องสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ในขณะที่ผู้ป่วยรับประทานอาหาร เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งเป็นการดูแลความต้องการด้าน โภชนาการในผู้ป่วย 7) ชนิดของอาหาร การพิจารณาให้อาหารแก่



ผู้ป่วย จำเป็นต้องพิจารณา และสังเกตว่าอาหารหรือเครื่องดื่มใดควรให้และเวลาใดที่เหมาะสมในการให้ พยาบาลต้องคำนึงถึงสิ่งที่เป็นรายละเอียดด้านโภชนาการ 8) เตียงและเครื่องนอน ผู้ป่วยที่ต้องนอนอยู่กับเตียงตลอด เวลา เครื่องนอนที่เปียกชื้นจะเป็นอันตรายต่อผิวหนัง และยังเป็นแหล่งสะสมความชื้น และเชื้อโรค ซึ่งพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใส่ใจในสิ่งเหล่านี้ 9) แสงสว่าง เป็นสิ่งที่มีผลโดยตรงต่อร่างกายมนุษย์ ทั้งบุคคลที่ป่วย และสุขภาพดี การอยู่ในห้องที่มีมืด แสงสว่างไม่พอ มอง สิ่งต่าง ๆ รอบตัวไม่ชัด และการไม่สามารถรับรู้กลางวันกลางคืน ผู้ป่วยอาจมีอาการหงุดหงิด สับสนได้ 10) ความสะอาดในห้องและฝาผนัง โดยความสะอาดของพื้นและผนังสำคัญอย่างมาก เพราะส่วนใหญ่ฝุ่นที่อยู่ตามผนัง และพื้นที่ทำให้อากาศในห้องไม่บริสุทธิ์และเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค ส่งผลให้กระบวนการฟื้นฟูของผู้ป่วยช้าและอาจส่งผลให้การเจ็บป่วยอาจ รุนแรงมากขึ้นได้ 11) ความสะอาดส่วนตัว โดยพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการดูแลความสะอาดส่วนตัว ในเบื้องต้น คือ การล้างมือบ่อย ๆ ในระหว่างวันที่ให้การดูแลผู้ป่วย รวมทั้งขั้นตอน การล้างมือที่มีประสิทธิภาพ โดยประเด็นนี้นำไปสู่แนวปฏิบัติด้านการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งการล้างมืออย่างถูกวิธีเพียง 20 วินาที จะสามารถลดเชื้อโรคได้ถึงร้อยละ 90 12) การพูดคุยเพื่อความหวังและคำแนะนำ พยาบาล ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วย และการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงจิตใจ และความ ต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และ 13) การสังเกตอาการผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลต้องมีทักษะการสังเกตผู้ป่วย เป็นประเด็นสำคัญ และใช้วิธีการประเมินโดยใช้คำถามร่วมด้วย เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้อย่าง สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย หลักสำคัญของทฤษฎีได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลในการจัด สิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ คือ พยาบาลจะต้องมีบทบาทสำคัญในการจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมโดยใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้งการพยาบาลจะประสบผลสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับหนึ่งขึ้นอยู่กับการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง (Thanattheerakul, 2018)

การจัดการสิ่งแวดล้อมในการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มีการกำหนดมาตรฐานการจัดการ สิ่งแวดล้อมและการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดที่สำคัญ ประกอบด้วย

1. ลักษณะสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ลักษณะของบ้าน โดยคุณภาพของบ้าน ประเมินจาก 2 ส่วน ได้แก่ ความปลอดภัยเมื่ออยู่อาศัย และการ ออกแบบบ้าน ที่เป็นไปตามมาตรฐานการก่อสร้างที่อยู่อาศัย และมีขนาดพื้นที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม 2) สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ประกอบด้วย (1) การจัดบ้านตามมาตรฐานขั้นต่ำ ได้แก่ ด้านลักษณะที่พักร ะบายอากาศเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดให้เกิดความปลอดภัยด้านกายภาพ (Thawa & Chaivisit, 2016)



(2) การจัดการภายในบ้าน โดยการจัดวางของให้สามารถหยิบได้ง่าย รูปแบบการจัดวางไม่เปลี่ยนแปลง จากวิถีเดิม ไม่วางสิ่งของทางเดินและควรมีวิธีการสื่อสารเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน (3) การเสริมแรงกระตุ้น ให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้ง่ายขึ้นด้วยการใช้สีที่แตกต่างกันภายในที่อยู่อาศัย ได้แก่ ฝาบ้าน กับผนังบ้าน สีพื้นกับผ้าปูเตียง เป็นต้น 3) สภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน ได้แก่ พื้นที่โดยรอบตัวบ้าน มีพื้นที่แตก เป็นหลุม ขาดทะลุ ราวจับไม่พอ พื้นสูงชัน ลื่น เสี่ยงต่อการลื่นล้ม ทำให้บาดเจ็บ หกล้มได้ การจัดพื้นที่ ได้แก่ บันไดขึ้นบ้านควรมีราวจับ ระยะห่างแนวตั้ง ระยะเหลื่อมกันเป็นไปตามมาตรฐาน และควรปิดมุมเปิดแนวตั้งทั้งหมด แสงสว่างทางเข้าบ้านควรมีเพียงพอ และ 4) การจัดสภาพแวดล้อมบริเวณย่านที่อยู่อาศัย ที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มคุณภาพชีวิต เช่น การมีพื้นที่สีเขียว มีที่เคารพบูชา มีศูนย์ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในพื้นที่มีบ้านครอบครัวหรือเพื่อนผู้สูงอายุ และความสามารถในการจัดการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ติดเตียงให้มีพื้นที่ที่อยู่เหมาะสม (Gleason, Gitlin, & Szanton, 2019)

2. ลักษณะสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีในทุกระดับที่สนับสนุนให้มีการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี (Urwannachotima, 2016) ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม เช่น การมีชีวิตคู่ การอยู่กับลูกหลาน พี่น้อง ความถี่ในการติดต่อกับเพื่อน ครอบครัว การอยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติหรือคนในครอบครัว การมีความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การติดต่อกับเพื่อนบ้าน เพื่อนสมัยเก่า การแชร์บ้าน ความถี่ในการติดต่อกับคนในชุมชน การกินข้าวนอกบ้าน การไปดูหนัง กิจกรรมอาสาสมัคร อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวี การเลี้ยงดูเด็ก และการสนับสนุนทางเศรษฐกิจ คือ รายได้ของผู้สูงอายุ การช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจจากครอบครัว การสนับสนุนจากชุมชน การจ้างงาน 2) การมีส่วนร่วมในสังคม เป็นการมีปฏิสัมพันธ์ของสังคมทำให้เกิดความเชื่อมโยงที่ชัดเจนระหว่างระดับของการมีส่วนร่วมในสังคม และภาวะสุขภาพ หรือการส่งเสริมการมีกิจกรรมนอกบ้านเพื่อก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งทำให้ได้พบเพื่อนและคนรู้จัก เกิดการดูแลในชุมชนที่เป็นมาจากเครือข่ายทางสังคมที่ดี ความเข้มแข็งของชุมชน และยังทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สัมพันธภาพและแรงให้ทราบถ้ามีคนที่ไม่ดี ลักษณะการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การรวมกลุ่ม หาความร่วมมือ เช่น การทำข้อตกลง มีกิจการร่วมกัน การเป็นสมาชิกกลุ่ม องค์กรชุมชน การทำกิจกรรมในชุมชน และ 3) การสนับสนุนบริการ (Service support) เป็นการจัดการที่เอื้อให้ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือ ประกอบด้วย 2 ลักษณะ ได้แก่ (1) การสนับสนุนบริการทางสังคม ให้มีการจัดการอย่างเป็นระบบ และการเข้าถึงได้ครอบคลุม สวัสดิการรัฐ หรือชุมชน กองทุนช่วยเหลือดูแล การเดินทางไปตรวจตามนัดแพทย์ ร่วมกิจกรรม นอกจากนั้นยังมีบริการอื่น ได้แก่ ร้านค้า ธนาคาร กิจกรรมกลางวัน พื้นที่สำหรับเด็ก หรือบริการระดับชุมชน (2) การสนับสนุนบริการ



สุขภาพ ได้แก่การมีหน่วยบริการอยู่ในย่านที่อยู่อาศัย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถไปตามนัด ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ เชื่อมดูแลที่บ้าน การช่วยเหลือฉุกเฉิน เป็นต้น

แนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่สำคัญคือ แนวคิดของ (Burton, 2012 as cited in Rattiran, 2013) ซึ่งมีสาระสำคัญ ประกอบด้วย

1. การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ การจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้มีพื้นที่สีเขียวภายในหน่วยบริการสุขภาพ เช่น สวนหย่อม สวนสุขภาพ ลานส่งเสริมสุขภาพ และจัดแนวทางการเดินเชื่อมระหว่างทางเดินต่าง ๆ ในหน่วยบริการสุขภาพ และมีราวจับเพื่อช่วยพยุงการเดินของผู้สูงอายุ ลักษณะพื้นผิวของทางเดินราบเรียบ พื้นไม่ลื่น เดินได้สะดวก มีป้ายบอกทางที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพ โดยในประเด็นนี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพคนทุกช่วงวัยในชุมชน การดำเนินงานต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น การรณรงค์ส่งเสริมให้มีการสร้างลานกีฬา สวนสาธารณะหรือสุขภาพในชุมชน เป็นต้น ตลอดจนการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในชุมชนอย่างเหมาะสมเพื่อสนับสนุนให้เกิดความคล่องตัวในการทำกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ และช่วยกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศสิ่งแวดล้อมน่าอยู่น่าออกกำลังกาย ความสะดวกสบายของผู้สูงอายุในการออกมาทำกิจกรรมทางกายร่วมกันมากขึ้น เช่น ไฟฟ้าในสถานที่สาธารณะส่องสว่างเพียงพอ การจัดทำป้ายสัญญาณจราจร ป้ายเตือนต่าง ๆ การมีห้องน้ำสาธารณะที่สะอาด มีเก้าอี้ที่นั่งพักผ่อนในสถานที่สาธารณะ และอุปกรณ์ช่วยเหลือฉุกเฉินที่จำเป็นอื่น ๆ เป็นต้น การจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต้องคำนึงถึงความข้อจำกัดด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้

1) การป้องกันสภาวะที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยในทางเดินหายใจและภูมิแพ้ต่าง ๆ เพราะมีหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ได้แก่ ระดับความเป็นเมือง ปัญหาการจราจร ความหนาแน่นของยานพาหนะ ความหนาแน่นของที่อยู่อาศัย การระบายอากาศที่ไม่ดี

2) การลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทั้งในบ้านและนอกบ้าน ความเสี่ยงและผลจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เกิดจากการออกแบบทางเดินที่ขาดความใส่ใจในความปลอดภัย เช่น การมีพื้นผิวที่ขรุขระ ความแคบของถนน บันไดไม่มีที่เกาะ มีความแคบและชัน เป็นต้น



3) การปรับแนวคิดจากการเพิ่มระยะเวลาของการมีชีวิตอยู่ เป็นการมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ เนื่องจากคนเราควรจะต้องให้ความสนใจว่า “ทำอะไรที่จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่เย็นเป็นสุข มีสุขภาวะหรือมีคุณภาพชีวิต” ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้โดยส่วนหนึ่ง คือ การสร้างสิ่งแวดล้อม โดยเป้าหมายที่สำคัญ คือ การส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อันเป็นหนทางหนึ่งในการป้องกันความโดดเดี่ยว การแยกตัวรวมทั้งความเหงาในผู้สูงอายุ

2. การจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต

การจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่กับบ้านมากกว่าการออกไปนอกบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม มีดังนี้

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของบ้านต้องคำนึงถึงการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การสร้างบ้านจะต้องสร้างตามมาตรฐานที่อยู่อาศัยในแต่ละช่วงชีวิต (lifetime homes standard) โดยสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรมีการทำทางลาด ราวบันได ราวจับในห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม เป็นต้น

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของบ้านต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการดูแลให้ผู้สูงอายุมีความสุขอบอุ่น โดยป้องกันไม่ให้สัมผัสกับอากาศที่เย็นหรือร้อนเกินไป สิ่งนี้เป็นประเด็นร้อนทางสุขภาพ เพราะพบว่ามีรายงานจำนวนการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากการอยู่ในที่เย็น และผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของภาวะเสี่ยงนี้ สิ่งที่ต้องดำเนินการ คือ การปรับปรุงให้มีฉนวนกันความร้อนและการเพิ่มพลังงานที่มีคุณภาพภายในบ้านเรือนจะเป็นผลลัพธ์ทางบวกให้แก่สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มอาการสมองเสื่อม อาการหลงลืม สับสน และนอนหลับยาก

2.3 การจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีข้อจำกัดเกี่ยวกับประสาทรับสัมผัสการมองเห็น เช่น พื้นบ้านควรหลีกเลี่ยงรูปแบบหรือลวดลายที่มากเกินไป การเลือกสีทาผนังและพื้นห้องควรเลือกสีที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถมองเห็นความแตกต่างระหว่างพื้นและผนังห้อง การเพิ่มประสิทธิภาพของแสงธรรมชาติและระดับแสงจากแสงประดิษฐ์ให้เพียงพอ เป็นต้น

จากแนวคิดทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าทุกแนวคิดให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้สูงอายุ โดยการอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมย่อมจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ และส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยอยู่แล้วฟื้นหายจากการเจ็บป่วยได้ช้า การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย และส่งเสริมการฟื้นหายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น หลักสำคัญของแนวคิดต่าง ๆ ได้นำไปสู่การกำหนดแนวปฏิบัติด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของบุคคล



บทบาทของพยาบาลกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

จากการทบทวนรายงานที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปบทบาทหน้าที่ของพยาบาลชุมชน (Pattarateeranon, Sriyoha, Sreeprasarn, & Saowanee, 2021) กับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

1. ผู้ให้บริการสุขภาพ บทบาทนี้ ประกอบด้วย การบริการสุขภาพทั้งในเชิงตั้งรับในหน่วยบริการสุขภาพ และการบริการเชิงรุกในชุมชน โดยพยาบาลมีการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมาใช้ในการให้บริการสุขภาพ คือ 1) การบริการในเชิงการตั้งรับ พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้มีพื้นที่สีเขียว ภายในหน่วยบริการสุขภาพ เช่น สวนหย่อม สวนสุขภาพ ลานส่งเสริมสุขภาพ และจัดแนวทางเดินเชื่อมระหว่างทางเดินต่าง ๆ ในหน่วยบริการสุขภาพ และมีราวจับเพื่อช่วยพยุงการเดินของผู้สูงอายุ ลักษณะพื้นผิวของทางเดินราบเรียบ พื้นไม่ร้อน เดินได้สะดวก มีป้ายบอกทางที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกที่ดีกับผู้สูงอายุที่มารับบริการสุขภาพ และ 2) การบริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชนโดยการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลชุมชนเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลโครงสร้างครอบครัว สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพเมื่ออยู่ที่บ้าน การเยี่ยมบ้านยังช่วยให้สามารถค้นหาสิ่งที่ช่วยสนับสนุน หรือสิ่งที่เป็อุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของคนในครอบครัว และปรับกลวิธีในการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทสิ่งแวดล้อม (Anderson, Feld, & Alesshire, 2016) โดยพยาบาลชุมชนมีบทบาทในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น กรณีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีการส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อฟื้นฟูสภาพ และป้องกันการหกล้ม และสิ่งแวดล้อมทางสังคม เพื่อช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำและสร้างเสริมกำลังใจ ดังนี้ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พยาบาลชุมชนช่วยส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด เช่น การใช้ไม้ไผ่เพื่อนำมาทำราวไม้ไผ่จับเดิน ราวจับไม้ไผ่ เพื่อฝึกเดิน ภายในบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฝึกเดิน และเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ การใช้กระสอบทรายช่วยในการออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา การใช้ผ้าขาวม้าทำซากรอก ยางยืดรัดจักรยานยนต์ ผูกเชือกทำรอกกะลาสำหรับดึงออกกำลังกายกล้ามเนื้อแขนและมือ เป็นต้น และ 2) การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยพยาบาลส่งเสริมให้ญาติหรือผู้ดูแลในครอบครัวและคนในชุมชนได้มีส่วนร่วมและคอยให้กำลังใจผู้สูงอายุ เช่น การชักชวน เพื่อนบ้าน อสม. และ ผู้นำชุมชน เพื่อเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนให้การช่วยเหลือด้านสังคม เช่น การช่วยเหลือในรูปแบบของเงินช่วยเหลือจากกองทุนหมู่บ้านวันละบาท ที่ให้เงินช่วยเหลือกรณีมีการ



เจ็บป่วยและได้รับการรักษาในโรงพยาบาล การช่วยเหลือในรูปแบบของสิ่งของ เช่น ของเย็บ การช่วยปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน หรือการช่วยเหลือโดยการดูแล เช่น การช่วยดูแลกิจวัตรประจำวันบางอย่าง เช่น เช็ดตัว เปลี่ยนแพมเพิร์ส เปลี่ยนเสื้อผ้า พลิกตะแคงตัว และการฝึกพูด เป็นต้น (Phinyo et al., 2015)

2. ผู้ให้ความรู้ พยาบาลชุมชนมีจุดเด่นในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการทุกระดับ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นบทบาทที่พยาบาลชุมชนทำได้ดี และเป็นบทบาทสำคัญส่วนหนึ่งของการเยี่ยมบ้าน โดยพยาบาลมีการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตมาใช้ในการเยี่ยมบ้าน IN-HOMESSS (Unwin & Jerant, 1999) ระบุถึงประเด็นนี้อาไว้อย่างชัดเจน ในหัวข้อ Housing และ Other people คือ พยาบาลชุมชนต้องมีการประเมินสิ่งแวดล้อมที่บ้านว่ามีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตตามภาวะเจ็บป่วยหรือไม่ หากพบว่าสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยบ้านไม่เหมาะสม พยาบาลชุมชนจะผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตในภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง นอกจากนี้ยังต้องประเมินเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและบุคคลที่อยู่รายล้อมผู้ป่วย เช่น สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน อันจะมีผลเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวโน้มของการให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินและช่วงเวลาคับขันต่าง ๆ หากพบประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องดังกล่าว พยาบาลชุมชนจะต้องให้ข้อมูล แหล่งข้อมูล ตลอดจนความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหานั้นเบื้องต้น นอกจากนี้ยังให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับสิ่งแวดล้อมของบ้านเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เช่น การปรับพื้นบ้านให้อยู่ในระดับเดียวกันทั้งบ้าน ลดการเล่นระดับภายในบ้าน เพิ่มราวจับกระชับมือเพื่อช่วยให้ ผู้สูงอายุพยุงตัวขึ้นและฝึกเดินโดยการจับราว และจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ การจัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ เป็นต้น (Palachai, Bussahong, & Thaiwong, 2018) นอกจากนี้บทบาทการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี (Supapvanich, Watae, & Wanitchanon, 2020)

3. ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ พยาบาลชุมชนเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและคุ้นเคยกับผู้สูงอายุอย่างมาก เป็นผู้ได้รับความเคารพเชื่อถือจากคนในชุมชน และเป็นบุคลากรสุขภาพคนแรกที่คนในชุมชนจะคิดถึงและพึ่งพาในยามเจ็บป่วย การปฏิบัติบทบาทในการเป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์สำหรับประชาชนจึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งพยาบาลชุมชนต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ด้านสุขภาพ เช่น กรณีที่มีการเจ็บป่วยของคนในชุมชนด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลต้องให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การปฏิบัติตัวตามมาตรการการควบคุมป้องกันโรคตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข การให้ข้อมูลอื่น ๆ



ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่มขึ้น (Moolsart, 2020) ตลอดจนข้อมูลสิทธิ์ด้านบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถนำไปปฏิบัติได้สอดคล้องกับสิทธิ์และผลประโยชน์ของตนเองที่พึงจะได้รับ

4. ผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลชุมชนมีทักษะในการสื่อสารและถ่ายทอดข้อมูลได้ดี จึงสามารถพูดคุยสื่อสารให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและครอบครัวได้โดยง่าย เช่น การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการฟื้นฟูสุขภาพภายหลังการเจ็บป่วย การเลือกสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมให้กล้ามเนื้อและกระดูกมีความแข็งแรงสามารถทรงตัวได้ เพื่อลดโอกาสในการหกล้มในผู้สูงอายุ (Intraratsamee, 2021) ส่งเสริมให้ชุมชนให้มีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมสำหรับฟื้นฟูสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้พยาบาลชุมชนยังมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษาแก่ทีม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในชุมชนและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน เช่น กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Intolo, Sihaboonnak, & Saisangjan, 2021)

5. ผู้ประสานงาน พยาบาลชุมชนเป็นผู้ประสานงานเพื่อการดูแล และการเสริมพลังชุมชนในการสร้างเสริมครอบครัวให้เข้มแข็ง และการสนับสนุนจากท้องถิ่นและชุมชน การสนับสนุนศักยภาพผู้สูงอายุ การมีนโยบายชุมชนเข้มแข็ง การจัด บริการเฉพาะในกลุ่มด้วยโอกาสโดยชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ (Pongkaew, 2018) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับว่าเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ มีระเบียบมาตรฐาน กฎหมาย ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยตรง ทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพหรือการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เป็นปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การมีกองทุนประกันสุขภาพ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ การบริการด้านสุขภาพเคลื่อนที่ การมีเบี้ยยังชีพ การจัดกิจกรรมในชุมชนที่ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมและค่านิยมในการเคารพผู้อาวุโส เป็นต้น (Phoochinda & Noothimthong, 2019)

6. ผู้ให้ความร่วมมือ พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้ให้ความร่วมมือในชุมชน โดยเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ให้สามารถเข้าร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมคิด ผ่านเวทีประชาคม การประชุมประจำเดือน เวทีประชาคมหมู่บ้าน และเวที ของชมรมผู้สูงอายุ เวทีในกลุ่มต่าง ๆ ของตำบล โดยนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ ในการตัดสินใจดำเนินการกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ และร่วมทำในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (Kuha, Kumniyom, Thongnum, Mungklang, & Duangdee, 2020)



รวมถึงการสร้างตระหนักรู้ในการสิ่งแวดล้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแนวคิดและนโยบายในการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างแท้จริง (Urwannachotima, 2016) ตลอดจนการสร้างความร่วมมือในการดูแลด้านความปลอดภัยและสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องในประเด็นของการจัดสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ อนุรักษ์ด้านความปลอดภัยบนท้องถนน ดูแลป้องกันอุบัติเหตุในชุมชน การจัดทำโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ การปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านเพื่อลดโอกาสการเกิดอุบัติเหตุและการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ (Palachai et al., 2018) พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการประสานงานดำเนินงานที่เชื่อมโยงกันระหว่างภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการเชื่อมต่อบริการสุขภาพและการบริการด้านสังคมแก่ผู้สูงอายุในชุมชน (Kuha et al., 2020; Klungklang, 2020)

บทบาทของพยาบาลชุมชนนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกในการดำเนินชีวิตประจำวัน ช่วยป้องกันและลดความรุนแรงจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด และสามารถดูแลตนเองให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งถือเป็นเป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ (Barnett, Barnett, Nathan, Cauwenberg, & Cerin, 2017)

สรุป

พยาบาลชุมชนถือว่าเป็นบุคลากรของระบบบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในชุมชน และมีความเข้าใจบริบทของผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนสามารถเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง พยาบาลชุมชนจึงสามารถที่จะวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนได้ดี โดยเฉพาะประเด็นของสิ่งแวดล้อม บทบาทของพยาบาลกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเป็นการประยุกต์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลสุขภาพ ทั้ง การจัดการสิ่งแวดล้อมในการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ มาสู่การปฏิบัติในบทบาทของพยาบาลชุมชน ซึ่งประกอบด้วยบทบาทด้านต่าง ๆ ได้แก่ บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน และผู้ให้ความร่วมมือ บทบาทของพยาบาลในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ถือเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดและนโยบายการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุที่สำคัญ การดำเนินงานจึงจำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของชุมชน และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน ซึ่งจะทำให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงาน



ข้อเสนอแนะ

จากบทความวิชาการนี้ พยาบาลชุมชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเตรียมความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอนาคต โดยการประสานความร่วมมือผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ประสานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุน และกำหนดนโยบายการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
2. ประสานผู้นำชุมชนเพื่อขอความร่วมมือในการพัฒนาพื้นที่สาธารณะในชุมชนเพื่อเป็นพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น สวนสาธารณะของหมู่บ้าน สนามกีฬาหมู่บ้าน เป็นต้น
3. ประสานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเป็นผู้นำจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน
4. ประสานผู้นำทางศาสนาในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางจิตวิญญาณ
5. ประสานบุคลากรทางการศึกษาในการร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมด้านสังคม

รายการอ้างอิง (References)

- Anderson, D.G, Feld, H., & Alesshire, M. (2016). Family health risks. In: Stanhope M& Lancaster J. (editor). *Public health nursing: population centered health care in the community*. (9th ed.) (pp. 622-643). St. Louis: Elsevier.
- Artsanthia, J., & Pomthong, R. (2018). The trend of Elderly Care in 21st Century: Challenging in Nursing Care. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(1), 39-46.
- Barnett, D.W., Barnett, A., Nathan, A., Cauwenberg, J.V., & Cerin, E. (2017). Built environmental correlates of older adults' total physical activity and walking: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-24.
- Gleason, K.T., Gitlin, L.N., & Szanton, S.L. (2019). The Association of Socioeconomic Conditions and Readiness to Learn New Ways of Performing Daily Activities in Older Adults with Functional Difficulties. *Journal of Applied Gerontology*, 38(6), 849-865.
- Intolo, S., Chamnanborirak, P., Intharit, J., Imnamkhao, S., Yowaphui, P., & Pranudta, S. (2020). Perception in self-health care of older persons in suburban areas. *Maharakham Hospital Journal*, 17(2), 240-249.



- Intolo, S., Sihaboonnak, T., & Saisangjan, N. (2021). Infection Control Nurse Roles in Infection Prevention and Control for COVID-19 within Healthcare Setting. *Journal of Nursing and Health Care*, 39(1), 14-21.
- Intraratsamee, J. (2021). Cooperative Learning Process between Elderly and Caregivers to Improve Indoor and Outdoor Environmental Determinants on the Safety Houses in Roi Et and Loei Provinces. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 15 (36), 1-14.
- Karim, H.N. (2015). Clinical application of Nightingale theory. *International Journal of Innovative Research & Development*, 4(11), 225-227.
- Klungklang, R. (2020). *Community Nursing Process: Applied to Community Implementation*. Khon Kaen: Penprinting Co.Ltd. (in Thai)
- Kuha, O., Kumniyom, N., Thongnum, N., Mungklang, P., & Duangdee, P. (2020). Health and Social Protection System for Persons with Dementia who had Problems and Needs for Long-Term Care in a Rural Community. *Journal of Nursing and Health Care*, 38(3), 119-128.
- Moolsart, S. (2020). Roles of nurse practitioners in the prevention and control of the epidemic of coronavirus disease 2019 in community. *Journal of Public Health Nursing*, 34(1), 141-156.
- Palachai, T., Bussahong, S., & Thaiwong, A. (2018). Home Management for the Elderly: Challenging Role of Community Nurses Practitioner. *Quality of Life and Law Journal*, 14(2), 1-11.
- Pattarateeranon, P., Sriyoha, N., Sreeprasarn, P., & Saowanee R. (2021). Role of Community Nurses in Health Promotion and Prevention of Coronavirus 2019 Pandemic in 8 Community Responsible Area, Ramathibodi Hospital. *Thai Journal of Health Education*, 44(1), 1-11.
- Phinyo, K., Limtragool, P., Tiamkao, S., Worawong, C., Chuasuan, W., Aphiphatkan, W.,...Sripromsa, W. (2015). Care Improvement for Patients with Stroke Through Community Participation. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 35(2), 93-111.
- Phoochinda, W., & Noothimthong, S. (2019). Environmental Management for Elderly by Sub - district Local Administration Organization. *Local Administration Journal*, 12(1), 38-54.
- Phuchongchai, T., Khunkhavan, T., Sanloa, P., & Chaipugdee, D. (2020). Potential Development in Elderly Health Self-Care Naphai Sub-District, Mueng Chaiyaphum District, Chaiyaphum Province. *Journal of Nursing and Health Care*, 38(1), 167-176.



- Pongkaew, O. (2018). Nursing Care for Rehabilitation Stroke Patients: 2 Cases Study. *Maharakham Hospital Journal*, 15(2), 214-228.
- Ratoran, S. (2013). Organizing an environment that is conducive to the health of the elderly. *School of Health Science's e-pamphlets*, Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai).
- Supapvanich, C., Watae, I., & Wanitchanon, K. (2020). Factors Relating Work Performance of Village Health Volunteers in Narathiwat Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 12(2), 34-50.
- Thanattheerakul, C. (2018). Environmental theory: A legacy in nursing profession. *Journal of Nursing Science & Health*, 41(1), 149-157.
- Thawa, N., & Chaivisit, P. (2016). The environmental management and housing for the elderly in Muang District, Nakhon Si Thammarat. *Association of Private Higher Education Institution of Thailand*, 5(1), 30-39.
- Unwin, B.K., & Jerant, A.E. (1999). The home visits. *American Family Physician*, 60, 1481-1488.
- Urwannachotima, N. (2016). Social Determinants of Health and Health Promotion in Population. *Journal of Health Science*, 25, 147-156.