การประเมินความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแล

Needs Assessment in Training Courses for Caregivers on Dependent Elderly Care

ดวงเนตร ธรรมกุล[1*], เรณู ขวัญยืน[1], อรนุช ชูศรี[1], ณัฐรพี ใจงาม[1]

Doungnetre Thummakul[1*], Renu Kwanyuen[1], Orranuch Chusri[1], Natrapee Jaingam[1]

(Received: October 1, 2022; Revised: November 25, 2022; Accepted: December 20, 2022)

บทคัดย่อ

งานวิจัยเพื่อศึกษาและจัดลำดับความต้องการจำเป็นอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลบ้านลองตอง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม 2565 จำนวน 66 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความต้องการจำเป็นในการอบรมฯ ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค ได้เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิธีคำนวณหาดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง (Priority Needs Index: $PNI_{modified}$)

ผลวิจัยพบว่า ระดับความต้องการจำเป็นอบรมหลักสูตรฯตามสภาพจริงมีระดับปานกลาง (M=3.55, S.D.=0.50) ระดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรฯตามสภาพที่คาดหวังมีระดับมากที่สุด (M=4.71, S.D.=0.45) ผลการจัดลำดับความต้องการจำเป็นฯ พบว่า ความต้องการจำเป็นในการอบรมสูงสุดถึงต่ำสุด ได้แก่ 1) การดูแลเพื่อคลายความเครียด 2) การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ 3) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 4) สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ 5) ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง 6) การช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น 7) การใช้ยาในวัยสูงอายุ 8) ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล 9) การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ และ 10) บทบาทและจริยธรรม

[1]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

[1]Faculty of Nursing, Suan Dusit University

*Corresponding Author: doungnetre_thu@dusit.ac.th

ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (PNI $_{modified}$=0.348, 0.346, 0.342, 0.336, 0.331, 0.329, 0.326, 0.315, 0.300, และ 0.29) ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการ และเกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้

คำสำคัญ: การประเมินความต้องการ ผู้ดูแล การอบรม ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

Abstract

The objective of the research was to study the needs for training courses for caregivers on dependent elderly. The sample group was 66 village health volunteers from Ban Long Tong subdistrict, Song Phi Nong district, Suphanburi province. Data were collected from April 2022 to May 2022. The tool included a needs assessment survey which was verified by 3 experts, and received the Index of Consistency at 0.67-1.00, and Cronbach's alpha at 0.89. Data were analyzed by statistics including percentage, mean, standard deviation and modified priority needs index (PNI modified).

The results showed that needs for the training courses, from authentic assessment, were at a moderate level (M=3.55, S.D.= 0.50). The provision for needs assessment in training was at the highest level (M=4.71, S.D. = 0.45). The results showed that the training topics ranging from the most needed to the least were as follows: 1) Stress care 2) Technology in personal care and in senior care 3) Health promotion; food and nutrition for seniors 4) The rights of senior citizens; Labor law 5) Dependent elderly care 6) First aid for elderly care 7) Drugs prescribed to elderly people 8) Crisis and first aid 9) Care for elderly people who are unable to help themselves due to age, gastrointestinal tract disease, respiratory, excretory, and genital diseases and 10) Roles and ethics of elderly caregivers (PNI modified=0.348, 0.346, 0.342, 0.336, 0.331, 0.329, 0.326, 0.315, 0.300, and 0.290, respectively). The findings from the study can be used as a guideline for development of training courses for dependent elderly care.

Keywords: needs assessment, caregivers, training courses, the dependent older adults

บทนำ

จากสถานการณ์ทั่วโลกที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับจากปีพ.ศ. 2565 ต่อไปอีก 17 ปีหรือในปีพ.ศ. 2582 ไทยจะมีจำนวนประชากรสูงวัยเพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 28 ของจำนวนประชากรทั้งหมด จนกลายเป็นสังคมสูงวัยในระดับสุดยอด (super aged society) (Foundation of Research and Development Institute for the Elderly, 2019) ทำให้เกิดผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียงเพิ่มขึ้น

ตามมา การดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงกำลังเป็นปัญหาท้าทายสังคมไทยมากขึ้นตามจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงคือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ปีพ.ศ. 2559 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดตั้งกองทุนเพื่อให้บริการการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โดยมีผู้ดูแล (Caregivers: CG) ทำหน้าที่หลัก คือ การลงเยี่ยมบ้านช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน อาบน้ำ แต่งตัว ป้อนข้าว ป้อนยา คัดกรอง ประเมินปัญหาสุขภาพและให้บริการด้านสุภาพเบื้องต้น โดยให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) ซึ่งมีบุคลากรด้านสุขภาพทำหน้าที่ผู้จัดการเคส (Care Manager: CM) เป็นผู้ทำไว้ให้ ทั้งนี้ พบว่าผู้ดูแลมีอยู่น้อย แล้วเป็นงานกึ่งอาสาสมัครทำให้คุณภาพการดูแลทำได้ไม่เต็มที่ (Hongthong, 2019) ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีความชราเพิ่มขึ้น โรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย ทำให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เพิ่มขึ้น บทบาทของผู้ดูแลจึงมีความสำคัญ โดยพบว่าบทบาทของผู้ดูแลที่ยังมีงานหลักทำ เมื่อมีผู้สูงอายุในครอบครัวที่ต้องพึ่งพิงทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานหารายได้ลดลง ทำให้เกิดการขาดงานเพื่อมาทำหน้าที่ดูแล และมีความต้องการผู้ดูแลที่มากขึ้นสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Fakeye, Samuel, Drabo, Bandeen-Roche, & Wolff, 2022) ปัญหาเหล่านี้ สะท้อนกลับมาที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต้องแบกรับหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพสต.)

จากการลงพื้นที่ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลองตอง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยเป็นพื้นที่ที่มหาวิทยาลัยสวนดุสิตมีวิทยาเขตตั้งอยู่ การสนับสนุนองค์ความรู้เชิงวิชาการร่วมกับการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนเป็นภาระกิจหนึ่งของมหาวิทยาลัย ที่จะช่วยทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ และจากการศึกษาพบว่าในภาคกลางมีประชากรทั้งหมด จำนวน 17.31 ล้านคน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุจำนวน 3.12 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 18.04 ของประชากร โดยในจังหวัดสุพรรณบุรีมีจำนวนประชากรทั้งหมด 8.35 แสนคน และเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 1.81 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 21.68 ของประชากร (National Statistical Office, 2022) ซึ่งอำเภอสองพี่น้องเป็นอำเภอที่มีประชากรสูงอายุจำนวนมากในระดับต้น ๆ ของจังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อจำแนกผู้สูงอายุเป็นกลุ่ม พบว่าเป็นกลุ่มติดสังคม 14,091 ราย ติดบ้าน 2,481 ราย และติดเตียง 141 ราย ตามลำดับ (Suphan Buri province, 2022) ซึ่งการดูแลสุขภาพในชุมชนมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพสต.)

อีกทั้งมีข้อสังเกตพบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นแรงงานในวัยสูงอายุจึงเป็นกำลังสำคัญของการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน มีงานวิจัยที่พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นบุคคลในครอบครัว มีผู้ดูแลผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 ที่เป็นคู่สมรส (Srithayarat, Arunsang, Lithongin, Piyawatpong, & Phunpanich, 2015) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุดูแลกันเอง เมื่อผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุหรือ

ผู้ดูแลที่เป็นคนในชุมชน หรือ ผู้ดูแลเป็น อสม. ที่รับบทบาทช่วยดูแลแทน ทำให้การดูแลมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพการดูแลขึ้นอยู่กับศักยภาพของผู้ดูแล และการกำกับติดตามโดยทีมสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้ดูแลเป็นผู้ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างแท้จริง โดยพบว่าการสร้างความตระหนัก และการสร้างศักยภาพของการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ควรได้รับการจัดกระทำในผู้ดูแลให้ได้รับความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการพัฒนาศักยภาพฝึกอบรมผู้ดูแลเพื่อให้สามารถจัดการบริการตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามสภาวการณ์ที่เกิดขึ้นได้จริงอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลในระดับปฐมภูมิ ที่เป็นการดูแลในชุมชนและในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Lhimsoonthon, Sritanyarat, & Rungrengkolkit, 2019) นอกจากนี้พบว่าการส่งเสริมความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ต้องพึ่งพิง (Sittironnarit, Emprasertsuk, & Wannasewok, 2020) ดังนั้นการจัดการอบรมให้กับผู้ดูแลจึงเป็นสิ่งที่ควรจัดกระทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

จากพันธกิจของมหาวิทยาลัยกับการพัฒนาชุมชน และร่วมกันพัฒนาศักยภาพคนในชุมชน โดยการพัฒนาทักษะให้กับผู้ดูแล โดยการสร้างทักษะใหม่ (reskill) และยกระดับทักษะ (upskill) ซึ่งก่อนที่จะถึงขั้นตอนนั้นจำเป็นต้องมีการประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรจะเป็นและสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันควรเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ และพัฒนาทักษะของผู้ดูแลที่มีอยู่เดิมให้ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้มีความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. เพื่อจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ดูแลในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้ดูแล

ผู้สูงอายุ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลองตอง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 80 คน ในช่วงปลายเดือนมีนาคม-เมษายน 2565 โดยใช้หลักการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Wongwanich (2015) ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 66 คน โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านลองตอง 2) สามารถดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้านได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินความต้องการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้ ศึกษาทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หลักสูตรการดูแลระยะยาวในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้จัดทำหัวข้อหน่วยการเรียนรู้ 10 หัวข้อ ประกอบด้วย 1) ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง 2) ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล 3) การช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น 4) การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย และระบบอวัยวะสืบพันธุ์ 5) การใช้ยาในวัยสูงอายุ 6) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารโภชนาการ และการออกกำลังกายที่เหมาะสม 7) สุขภาพจิต การดูแลตนเองและผู้สูงอายุเพื่อคลายเครียด 8) สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ 9) บทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ 10) การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) พิจารณาความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตร โดยผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน พบว่ามีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (item objective congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1 และดำเนินสร้างแบบประเมินความต้องการอบรมหลักสูตรฯ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์กำหนดน้ำหนักคะแนนและมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ท จาก 1-5 โดยมีความหมายว่า สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าคะแนนตามวิธีของ Best and Kahn (2014) มี 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง สภาพจริงที่เป็นอยู่และสภาพที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

จากนั้นทดลองใช้แบบประเมินตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (reliability) ในกลุ่ม อสม. จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง หาค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมิน โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านลองตอง เมื่อได้รับอนุมัติผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านลองตอง เพื่อนัดกลุ่มตัวอย่างประชุมชี้แจงขั้นตอนการวิจัย และตั้งกลุ่ม Line แล้วนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปลงใน Google forms เพื่อสร้างคิวอาร์โค้ด (QR code) ให้พร้อมที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean: M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: S.D.) และวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการอบรมหลักสูตรฯ ใช้สูตร $PNI_{modified}$ ของ Wongwanich (2015) ดังนี้

PNI modified = (I – D) /D

เมื่อ I = สภาพที่คาดหวัง; D = สภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

การศึกษานี้ได้มีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยได้รับการอนุมัติจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต เอกสารรับรองเลขที่ SDU-RDI 2022-005 ลงวันที่ 10 มีนาคม 2565 และพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การรักษาความลับและทำลายข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจพร้อมลงนามยินยอมในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (consent form) และแจกคิวอาร์โค้ด (QR code) ให้ตอบแบบประเมินความต้องการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งผู้วิจัยใช้หลักการรักษาความลับข้อมูลโดยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทางคอมพิวเตอร์และไม่มีการระบุถึงตัวบุคคล เมื่อเสร็จงานวิจัยจะทำการลบทันที

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผลการประเมินความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชาย จำนวน 9 คน (ร้อยละ 13.64) เพศหญิง จำนวน 57 คน (ร้อยละ 86.36) มีอายุอยู่ระหว่าง 29-68 ปี (M=49.23, S.D.=11.79) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับมัธยมตอนปลาย จำนวน 22 คน (ร้อยละ 33.33) ระดับมัธยมตอนต้น จำนวน 20

คน (ร้อยละ 30.30) ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) จำนวน 13 คน (ร้อยละ 19.70) ระดับประถมศึกษา จำนวน 7 คน (ร้อยละ 10.61) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง (ปวส.) และปริญญาตรี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.06)

ผลการประเมินความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ระดับความต้องการอบรมหลักสูตรฯตามสภาพจริงมีความต้องการอบรมระดับปานกลาง (M=3.55, S.D.=0.50) โดย 7 หัวข้อการเรียนรู้มีความต้องการอบรมในระดับมาก โดยหัวข้อเรื่องที่มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการอบรมสูงที่สุดตามสภาพจริง ได้แก่ เรื่องความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง (M=3.67, S.D.=0.48) คะแนนเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่ หัวข้อเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ (M=3.64, S.D.=0.48) ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล และบทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (M=3.61, S.D.=0.49) สำหรับ 3 หัวการเรียนรู้ที่ผู้ดูแลมีความต้องการอบรมในระดับปานกลางตามสภาพจริง ได้แก่ การดูแลเพื่อคลายความเครียด (M=3.48, S.D.=0.50) ข้อสิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ (M=3.47, S.D.=0.53) และการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ (M=3.45, S.D.=0.50) สำหรับระดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรฯตามสภาพที่คาดหวัง พบว่า ทุกหัวข้อการเรียนรู้มีความต้องการอบรมในระดับมากที่สุด (M=4.71, S.D.=0.45) โดยหัวข้อเรื่องที่มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการอบรมตามสภาพที่คาดหวังสูงที่สุด ได้แก่ หัวข้อเรื่องความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง (M=4.88, S.D.=0.33) คะแนนเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่ หัวข้อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (M=4.76, S.D.=0.43) ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล (M=4.74, S.D.=0.44) สำหรับหัวข้อที่มีความต้องการอบรมตามสภาพที่คาดหวังด้วยคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ (M=4.64, S.D.=0.48) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับและลำดับความต้องการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามสภาพจริงและตามความคาดหวังของผู้ดูแล (n=66 คน)

หัวข้อหน่วยการเรียนรู้	สภาพที่เป็นจริง			สภาพที่คาดหวัง			ผลต่าง (Needs)	$PNI_{modified}$	ลำดับ
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ			
1.ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง	3.67	0.48	มาก	4.88	0.33	มากที่สุด	1.21	0.331	5
2.ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล	3.61	0.49	มาก	4.74	0.44	มากที่สุด	1.13	0.315	8

หัวข้อหน่วยการเรียนรู้	สภาพที่เป็นจริง			สภาพที่คาดหวัง			ผลต่าง (Needs)	PNI $_{modified}$	ลำดับ
	M	**S.D.**	**ระดับ**	**M**	**S.D.**	**ระดับ**			
3.การช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	3.55	0.53	มาก	4.71	0.46	มากที่สุด	1.16	0.329	6
4.การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย และระบบอวัยวะสืบพันธุ์	3.64	0.48	มาก	4.73	0.45	มากที่สุด	1.09	0.300	9
5.การใช้ยาในวัยสูงอายุ	3.53	0.53	มาก	4.68	0.47	มากที่สุด	1.15	0.326	7
6.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	3.55	0.50	มาก	4.76	0.43	มากที่สุด	1.21	0.342	3
7.การดูแลเพื่อคลายความเครียด	3.48	0.50	มาก	4.70	0.46	มากที่สุด	1.22	0.348	1
8.สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้	3.47	0.53	มาก	4.64	0.48	มากที่สุด	1.17	0.336	4
9.บทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	3.61	0.49	มาก	4.65	0.48	มากที่สุด	1.04	0.290	10
10.การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ	3.45	0.50	มาก	4.65	0.48	มากที่สุด	1.2	0.346	2

ผลการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า หัวข้อที่มีความต้องการจำเป็นในการอบรมสูงสุดถึงต่ำสุด ได้แก่ หัวข้อ 1) การดูแลเพื่อคลายความเครียด (PNI $_{modified}$=0.348) 2) การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ PNI $_{modified}$=0.346) 3) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ PNI $_{modified}$=0.342) 4) สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ PNI $_{modified}$=0.336) 5) ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคเรื้อรัง ติดเตียง PNI $_{modified}$=0.331) 6) การช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น PNI $_{modified}$=0.329) 7) การใช้ยาในวัยสูงอายุ PNI $_{modified}$=0.326) 8) ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาล PNI

$_{modified}$=0.315) 9) การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ PNI $_{modified}$=0.300) และ 10) บทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ PNI $_{modified}$=0.290) ซึ่งผลจากการจัดลำดับความต้องการจำเป็นได้นำข้อมูลมาพัฒนาหลักสูตรสำหรับอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อไป

อภิปรายผล

ผลการศึกษามีข้อค้นพบที่น่าสนใจ จึงขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลตามสภาพที่คาดหวัง เปรียบเทียบกับตามสภาพที่เป็นจริง พบว่า มีความแตกต่างของสภาพที่คาดหวังและสภาพที่เป็นจริงของความต้องการทุกด้าน ซึ่งจะพบตามธรรมชาติว่าความคาดหวังของคนมักจะสูงกว่าสภาพจริงเสมอ เพราะบุคคลความต้องการความเจริญก้าวหน้า (growth needs) ซึ่งเป็นความต้องการสูงสุดเพื่อให้ได้รับการยอมรับและความสำเร็จในชีวิตการทำงาน เป็นความต้องการภายใน เพื่อการ พัฒนาตัวเอง เพื่อความเจริญเติบโต พัฒนาและใช้ความสามารถของตัวเองได้เต็มที่ และใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Caulton, 2012) ดังนั้น เมื่อพบความแตกต่างของความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรฯนี้ จึงได้นำไปพัฒนาหลักสูตรสำหรับอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อตอบสนองความต้องการตามสภาพที่คาดหวังของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งจะพบว่าการให้การดูแลต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้ สอดคล้องกับการพัฒนาคู่มือหลักสูตรเพื่อยกระดับของ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน และคู่มือการดูแลระยะยาว (Long term care) สำหรับทีมหมอครอบครัว (Department of Health Service Support, 2019; Working group to develop a long-term care manual, 2016; Nawawongsathean & Keawkamsorn, 2018) เนื่องจาก อสม. เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพในการเข้าถึงผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ครอบครัว และสามารถขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้เกิดระบบและกลไกที่ดีได้ จากการค้นหาปัญหาของ อสม.ในการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นในจังหวัดนครปฐม พบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุดสามอันดับแรก คือ ไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน เพราะขาดความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน ขาดที่ปรึกษาเมื่อพบปัญหาไม่สามารถแก้ไขได้ และไม่มั่นใจในการปฏิบัติงานเพราะไม่มีทีมสุขภาพไปร่วมปฏิบัติงาน โดยมีความต้องการให้หน่วยงานจัดอบรมเพิ่มความรู้ในระดับมากที่สุด หัวข้อที่ต้องการมากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ การใช้ยารักษาโรคผู้สูงอายุ โรคที่พบในผู้สูงอายุและการรักษา การออกกำลังกายผู้สูงอายุบนเตียง และการฉีดอินซูลินและเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว (Danpradit, Kittichottipanich, & Sribhen, 2019) ดังนั้นผลจากการทบทวนความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง จึงมีความสำคัญ เพื่อให้สามารถพัฒนาศักยภาพและตองสนองความต้องการอบรมของผู้ดูแลได้

2. ระดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแล พบว่ามีความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรฯตามสภาพที่คาดหวังทุกด้านในระดับมากที่สุดและมีความแตกต่างจากสภาพที่เป็นจริงทุกด้าน โดยมีความต้องการในระดับมาก ทั้งนี้จะขออภิปรายผลความต้องการจำเป็นตามสภาพที่คาดหวังที่มีความต้องการสูงสุดและต่ำสุดอย่างละ 2 ประเด็น ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการจำเป็นของหัวข้อการอบรมตามสภาพที่คาดหวังในเรื่องการดูแลเพื่อคลายความเครียดอยู่ในระดับสูงที่สุด ความต้องการของผู้ดูแลขึ้นอยู่กับประสบการณ์และเหตุการณ์จริงที่เกิดจากการทำหน้าที่ต่าง ๆในชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลมีความต้องการทราบเรื่องการผ่อนคลายความเครียด เพื่อนำมาใช้กับการดูผู้สูงอายุหรือนำมาใช้ลดความเครียดในการดำเนินชีวิต ด้วยอาจมีความกดดันและความเครียดเพิ่มขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวัน จึงมีความประสงค์ต้องการการอบรมในเรื่องนี้ ซึ่งพบว่าผู้ดูแลชาวจีนที่ให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในครอบครัวในเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 9 ชั่วโมงต่อวัน มีความเครียดในการดูแลสูงกว่าผู้ที่ให้การดูแลน้อยกว่า 9 ชั่วโมง ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดูแลพักผ่อนไม่เพียงพอ และเกิดความเครียดในการดูแล (Yue, et al., 2022) นอกจากนี้ผู้ดูแลที่ยังทำงานอยู่หากมีหน้าที่ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง มีโอกาสสูญเสียรายได้จากการงดจ้างงานเพิ่มสูงขึ้น ด้วยประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (Fakeye et al., 2022) หากผู้ดูแลมีการปรับตัวและมองโลกในแง่ดี มีความยืดหยุ่นจะช่วยลดความเครียด ความเบื่อหน่ายในการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงลงได้ และรับมือในการทำงานดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้ดีขึ้น (Nieto et al., 2022)

สำหรับความต้องการจำเป็นตามสภาพที่คาดหวังที่ผู้ดูแลมีความต้องการในระดับมากที่สุดที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่เรื่อง การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุด้วยสภาพการณ์ในปัจจุบัน การใช้เทคโนโยลีมีความทันสมัยและก้าวไปข้างหน้าตลอดเวลา สามารถช่วยให้การทำงานมีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น ทำให้การติดต่อสื่อสารข้อมูลมีความชัดเจน ช่วยให้การทำหน้าที่ของผู้ดูแลมีความคล่องตัว หากพบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง สามารถใช้เทคโนโลยีค้นหาข้อมูล และประสานกับทางทีมสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว การใช้เทคโนโลยีสามารถช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุตามบ้านได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างรวดเร็ว แต่จะพบปัญหาการใช้งานในผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้น ดังนั้นการจัดการเรียนรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยี จึงควรมีการจัดกระทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ (Chen, Frennert, & Ostlund, 2022) นอกจากนี้จะพบว่าการใช้เทคโนโลยีผ่านทางโทรศัพท์มือถือในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมโดยตอบสนองความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัวและผู้ดูแลได้ดี (Liu et al., 2020) ทั้งนี้ได้มีการนำ Telemedicine มาใช้ในการติดตามผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาโรคระบบผิวหนังที่มีความเสี่ยงต่ำเพื่อเป็นการเฝ้าระวังเชิงรุก ในช่วงที่มีการระบาดใหญ่ของโรคโควิด-19 ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเกิดประโยชน์เชิงรุกต่อทีมสุขภาพ แต่ทั้งนี้ควรคำนึงถึงปัญหาและอุปสรรค ความเชื่อที่ผู้ป่วยสูงอายุมี

ต่อการใช้เทคโนโลยีสุขภาพเคลื่อนที่ด้วย จึงจะเกิดประโยชน์ทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Austin et al., 2021) นอกจากนี้การนำเทคโนโลยีทางอินเตอร์เน็ตที่เป็นที่นิยมใช้ในปัจจุบัน หากนำมาใช้อำนวยความสะดวกให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ควรทำแบบค่อยเป็นค่อยไป มีการฝึกอบรม ช่วยเหลือ สนับสนุน และให้ความมั่นใจว่ามีการติดตามผลอย่างเป็นระบบ เหมาะสมกับความสามารถของผู้ดูแล (Gelinas-Bronsard, Mortenson, Ahmed, Guay, & Auger, 2019)

ประเด็นความต้องการจำเป็นที่ผู้ดูแลตามสภาพที่คาดหวังมีความต้องการระดับมากที่สุดที่มีคะแนนเฉลี่ยเป็น 2 อันดับสุดท้าย ได้แก่ การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากชราภาพหรือมีปัญหาระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบขับถ่าย ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ และบทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ดูแลในชุมชนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานกันมาอย่างต่อเนื่อง รับรู้บทบาทและปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุมาโดยตลอด และได้รับการถ่ายทอดมาจากรุ่นสู่รุ่น ทำให้ความต้องการอบรมในประเด็นเหล่านี้มีคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำกว่าประเด็นอื่น แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า หากมีกิจกรรมทางการแพทย์ที่ต้องให้การดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น มีข้อบ่งชี้ว่าผู้ดูแลมีความต้องการการฝึกอบรมที่เพิ่มมากขึ้น (Burgdorf, Arbaje, & Wolff, 2020) สำหรับประเด็นจริยธรรมของผู้ดูแลนั้น ควรเป็นจรรยาบรรณที่ถูกปลูกฝังให้เกิดความเข้าใจในงานที่ทำและให้มีความรักในการดูแล แม้จะเป็นการทำกิจกรรมเรื่องการดูแลการขับถ่าย การเปลี่ยนผ้าอ้อมที่เปื้อนอุจจาระ (Yu, 2018) อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ดูแลที่มีภาระการดูแลที่เป็นภาระหนักโดยไม่มีผู้ช่วยดูแล แม้จะให้ความรู้เพิ่มเติมให้แต่อาจเกิดประโยชน์น้อย ด้วยผู้ดูแลเหล่านี้ต้องการแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลโดยพึ่งพาตนเองมากกว่าการพัฒนาความรู้ ทักษะ ดังนั้น หลักสูตรการอบรมควรประเมินความต้องการของผู้ดูแลและพัฒนาวิธีการเฉพาะบุคคลให้เหมาะสม (Shepherd-Banigan et al., 2020) เพื่อให้การจัดอบรมหลักสูตรมีความเหมาะสมและตอบสนองความต้องการให้กับผู้ดูแลเฉพาะรายด้วย

สรุป

การสอบถามความต้องการจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลในการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทำให้ทราบระดับความต้องการจำเป็นในการอบรมตามความคาดหวัง พบว่า 7 หัวข้อการเรียนรู้มีความต้องการตามความคาดหวังในระดับมากที่สุด หัวข้อที่มีความต้องการอบรมตามความคาดหวังสูงที่สุด ได้แก่ ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ: โรคติดเตียง โรคเรื้อรัง ผลการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรนี้ พบว่า การดูแลเพื่อคลายเครียด การใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สำหรับตนเองและดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ เป็น 3 หัวข้อที่มีความต้องการจำเป็นในการอบรมสูงสุดและรองลงมาตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ควรนำข้อมูลความต้องการจำเป็นที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ มาพัฒนาหลักสูตรการอบรมศักยภาพผู้ดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ดูแล และเกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการสำรวจความต้องการจำเป็นในการอบรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ดูแล และเพิ่มเติมประเด็นการดูแลให้เหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะการเพิ่มเติมเนื้อหาที่ทันสมัยตามความต้องการ และเสริมกิจกรรมให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีศักยภาพและได้รับการพัฒนาเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง และควรมีการทำวิจัยประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรหรือวิจัยเชิงประเมินผลด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) จากกองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประจำปี 2565 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลองตอง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

รายการอ้างอิง (References)

Austin, J., Neha, S., Meghan, H., Vanessa, N., Janya, B., Lucy, Z., & Eleni, L. (2021). Barriers and facilitators to mobile health and active surveillance use among older adults with skin disease. *Health Expectations,* 24(5), 1582-1592.

Best, J. W. & Kahn, J. V. (2014). *Research in Education*. 10th Edition, Harlow: Pearson Education Limited.

Burgdorf, J. G., Arbaje, A. I., & Wolff, J. L. (2020). Training needs among family caregivers assisting during home health, as identified by home health clinicians. *Association,* 21(12), 1914-1919.

Caulton, J. R. (2012). The development and use of the theory of ERG: A literature review. *Emerging Leadership Journeys,* 5(1), 2- 8.

Chen, X., Frennert, S., & Ostlund, B. (2022). The use of information and communication technology among older immigrants in need of home care: a systematic literature review. *Ageing International,* 47, 238–264.

Danpradit, P., Kittichottipanich, B., & Sribhen, R. (2019). Problems and needs in basic elderly care of health volunteers in Nakhon Pathom province. *Vajira Nursing Journal,* 21(2), 23-33.

Department of Health Service Support. (2019). *Manual for Officers to Elevate the VHVs to become VHVs*. Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (in Thai)

Fakeye, M. B. K., Samuel, L. J., Drabo, E. F., Bandeen-Roche, K., & Wolff, J. L. (2022). Caregiving-related work productivity loss among employed family and other unpaid caregivers of older adults. *Value in Health,* Available online 13 August 2022. Article in Press. corrected proof.

Foundation of Research and Development Institute for the Elderly. (2019). *Check the Situation of the Thai Elderly Population.* Explore opportunities and challenges. Retrieved March 19, 2022, from https://thaitgri.org/?p=40044.

Gelinas-Bronsard, D., Mortenson, W. B., Ahmed, S., Guay, C., & Auger, C. (2019). Co-construction of an Internet-based intervention for older assistive technology users and their family caregivers: stakeholders' perceptions. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology,* 14(6), 602–611.

Hongthong, P. (2019). *Caregiver in the Long-Term Care System. Who is he? Where did He Come from?.* E-MAGAZINE. Health manpower research and development office (OSMEP) (in Thai)

Lhimsoonthon, B., Sritanyarat, W., & Rungrengkolkit, S. (2019). Development of care services for older people with dementia in a primary care setting. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research,* 23(3), 214-227.

Liu, L., Azad-Khaneghah, P., Cruz, A. M., Stroulia, E., King, S., & Sayed, M. (2020). A mobile app for unlicensed support personnel who care for older adults with dementia. *International Society for Gerontechnology's (ISG) 12th World Conference of Gerontechnology*, October 6-9, 2020 (Virtual).

National Statistical Office. (2022). *Population from Registration Classified by Age Group Regions and Provinces 2012 – 2021.* Retrieved November 26, 2022, from http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx.

Nawawongsathean, U., & Keawkamsorn, N. (2018). Curriculum development of the elderly school on health promotion for the elderly, social group in Sriwilai sub-district, Sriwilai district, BuengKan province. *Journal of Health Science and Community Public Health,* 1(1), 70-81.

Nieto, A., Contador, I., Palenzuela, D. L., Ruisoto, P., Ramos, F., & Calvo, B. F. (2022). The distinctive role of grounded optimism and resilience for predicting burnout and work engagement: A study in Professional Caregivers of Older Adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics,* 100, 104657.

Shepherd-Banigan, M., Smith, V. A., Lindquist, J. H., Cary Jr, M. P., Miller, K. E. M., Chapman, J. G., & Van Houtven, C. H. (2020). Identifying treatment effects of an informal caregiver education intervention to increase days in the community and decrease caregiver distress: a machine-learning secondary analysis of subgroup effects in the HI-FIVES randomized clinical trial. *BioMed Central,* 21,189.

Sittironnarit, G., Emprasertsuk, W., & Wannasewok, K. (2020). Quality of life and subjective burden of primary dementia caregivers in Bangkok, Thailand. *Asian Journal of Psychiatry,* 48, 101913.

Srithayarat, W., Arunsang, P., Lithongin, M., Piyawatpong, S., & Phunpanich, L. (2015). *Lesson learned and synthesis continuity of elderly care among older person: A case study on stroke and dementia*. Bangkok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institution. (in Thai)

Suphan Buri province. (2022). *Suphan Buri province Information Report.* Retrieved November 26, 2022 from https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp_ampur?rgion=5.

Wongwanich, S. (2015). *Needs assessment research*. 3rd printing, revised edition. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)

Working group to develop a long-term care manual. (2016). *Long Term Care Manual for Family Physician Team*. Office of Public Health Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Bangkok: Cyberprint Company. (in Thai)

Yu, Y. (2018). Towards a more just society? care ethics and caregivers in urban China. *Geoforum,* 96, 190-197.

Yue, L., Jia, C., Hu, B., Zhang, Z., Bai, M., Wang, S., & Yao, N. (2022). Caregiving stress among family caregivers of older adults living with disabilities in China. *Geriatric Nursing,* 47, 226-231.