

การศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
STUDYING THE NEEDS OF CAREGIVERS FOR BEDRIDDEN PATIENTS AT
HOME IN THE AREA OF BAN BANG YA PHRAEK SUBDISTRICT HEALTH
PROMOTING HOSPITAL, MUEANG DISTRICT, SAMUT SAKHON PROVINCE

ทองทิพย์ เทียนสว่าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก

TONGTIP THEANSAWANG

BAN BANG YA PHRAEK SUBDISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITAL

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในเขตพื้นที่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในแต่ละหมู่บ้าน ทั้งหมดจำนวน 29 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง 3) แบบสอบถามความต้องการในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และ 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ซึ่งวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.41 อายุระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 55.17 อายุเฉลี่ย 47.48 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.03 ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลเป็นบุตร ร้อยละ 65.52 และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในช่วง 1 - 3 ปี ร้อยละ 65.52 ระยะเวลาเฉลี่ย 3.34 ปี โดยผู้ดูแลมีระดับความรู้เรื่องการดูแลอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.62 ($\bar{X} = 16.34$, $SD. = 1.67$) ความต้องการของผู้ดูแลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, $SD. = 0.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, $SD. = 0.74$) และ ($\bar{X} = 3.72$, $SD. = 0.84$) ตามลำดับ ส่วนด้านการดูแลสุขภาพ และด้านสภาพแวดล้อมและการจัดการภายในบ้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, $SD. = 0.93$) และ ($\bar{X} = 2.60$, $SD. = 1.10$) ตามลำดับ และด้านการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.52 ($\bar{X} = 63.69$, $SD. = 4.34$)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และควรมีการสนับสนุนด้านการดูแลตนเอง ทั้งในเรื่องการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย การสนับสนุนจากสังคม เพื่อช่วยด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต และการพัฒนาทักษะในการดูแลที่ดีให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมากขึ้น

คำสำคัญ : ผู้ดูแลผู้ป่วย, ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง, ความรู้และการปฏิบัติ

การศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
ทองทิพย์ เทียนสว่าง

Abstract

This descriptive research aimed to study general information, knowledge level of patient care, caregiver needs, and role performance of caregivers of bedridden patients in the area of Ban Bang Ya Phraek Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang District, Samut Sakhon Province. The sample group in this study was caregivers of bedridden patients in the area. The samples were purposively selected from each village, totaling 29 people. The research instruments were divided into 4 parts: 1) a questionnaire on general information of bedridden caregivers, 2) a questionnaire on knowledge of bedridden patient care, 3) a questionnaire on health care needs of bedridden patients, and 4) a questionnaire on role performance of caregivers in caring for bedridden patients. The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The research results found that the majority of the sample were female (72.41%), aged between 40-49 years (55.17%), with an average age of 47.48 years, and graduated from secondary school (31.03%). The relationship of the caregivers was a child (65.52%), and the duration of patient care was between 1-3 years (65.52%), with an average duration of 3.34 years. The caregivers had a very good level of knowledge about care (58.62%) ($\bar{X} = 16.34$, $SD. = 1.67$). The caregivers' needs were at a moderate level ($\bar{X} = 3.31$, $SD. = 0.98$). When considering each aspect, it was found that information and costs were at a high level ($\bar{X} = 3.77$, $SD. = 0.74$) and ($\bar{X} = 3.72$, $SD. = 0.84$), respectively. As for health care, And the environment and management in the home were at a moderate level ($\bar{X} = 3.28$, $SD. = 0.93$) and ($\bar{X} = 2.60$, $SD. = 1.10$), respectively, and the performance of work roles was at a high level, 65.52 percent ($\bar{X} = 63.69$, $SD. = 4.34$).

Suggestions necessary materials and equipment for caring for bedridden homebound patients should be prepared, and self-care support should be provided, including activities to help patients help themselves, social support to help develop their quality of life, and the development of good care skills for bedridden homebound patients.

Keywords : Caregiver, Bedridden patients, Knowledge and practice

บทนำ

ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ และมีการประเมินกันว่าอีกเพียงไม่กี่ปีข้างหน้าไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) คือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่า 28% ซึ่งควรเตรียมพร้อมและมีความพร้อมรับมือกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระยะยาวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุปัจจัย อาทิเช่น สภาพแวดล้อม การบริโภคอาหาร ความเสื่อมโทรมของร่างกายตามการใช้งาน สภาวะความเครียด การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม เป็นต้น ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต และอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของแต่ละคนขาดความคล่องแคล่วว่องไว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นผลทำให้ความเสื่อมถอยของร่างกายเพิ่มมากขึ้น จนอาจนำไปสู่สภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งในบริบทของการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ มีผลกระทบรองรับด้านอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth) แต่การมีอายุที่ยืนยาวขึ้นนั้น ต้องหมายรวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ในทางกลับกันธรรมชาติของผู้สูงอายุกลับต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านความเสื่อมถอยในหลายๆ โดยการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวัยสูงอายุเพื่อเพิ่มระดับความหนักของกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพื่อทำที่สุดแล้วจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ตลอดจนเป็นการเสริมกิจกรรมยามว่างที่ช่วยฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจในกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มได้ (กรมอนามัย, 2564)

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) จำนวน 70,320 คน (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) จากการดำเนินงานพบประเด็นปัญหาที่สะท้อนจากพื้นที่พบว่า พื้นที่อัตราระบบจิตอาสาต้องอบรมผู้ดูแลจำนวนค่อนข้างมาก มีปัญหาว่าอบรมมาแล้วหลายท่านไม่สามารถปฏิบัติงานได้ รวมถึงผู้ดูแลบางคนก็มีข้อจำกัด

ในการปฏิบัติงานที่ตนไม่ถนัด (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ, 2561) นอกจากนั้นปัญหาอุปสรรคที่ผู้ดูแลมักพบคือความร่วมมือของผู้สูงอายุหรือญาติ โดยเฉพาะความร่วมมือในการแก้ปัญหาทางสุขภาพและการแก้ไขสภาพแวดล้อม เช่น การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อความสะดวกและปลอดภัยอุปกรณ์ดำรงชีพ นอกจากนี้ผู้ดูแลยังมีปัญหาขาดงบประมาณสนับสนุนในการลงพื้นที่ ขาดยานพาหนะ ไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่สะดวกเรื่องเวลาภาระที่ผู้ดูแลต้องประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองและครอบครัว และสุดท้ายผู้ดูแลยังต้องประสบปัญหาความเชื่อมั่นจากชุมชน เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กิริติ กิจธิระวุฒินันท์ และนิทรา กิจธิระวุฒินันท์, 2561) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดให้มีการอบรมผู้จัดการระบบดูแลระยะยาว (Care Manager) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) เพื่อให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

จังหวัดสมุทรสาคร มีประชากรผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 93,859 คน คิดเป็นร้อยละ 22.30 เมื่อจำแนกรายอำเภอพบสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั้ง 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสมุทรสาคร อำเภอกระทุ่มแบน และอำเภอบ้านแพ้ว คิดเป็นร้อยละ 10.8, 6.70 และ 4.75 ตามลำดับ นอกจากนี้สัดส่วนผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงทั้ง 3 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 0.80, 0.63 และ 0.39 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาหน่วยบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรกพบว่า ประชากรผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 1,561 คน คิดเป็นร้อยละ 3.42 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตพื้นที่ ซึ่งมีผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 1.86 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสมุทรสาคร

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เพื่อขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนการจัดบริการทั้งด้านสาธารณสุข และบริการด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพครอบคลุม และเหมาะสมกับบริบทของชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

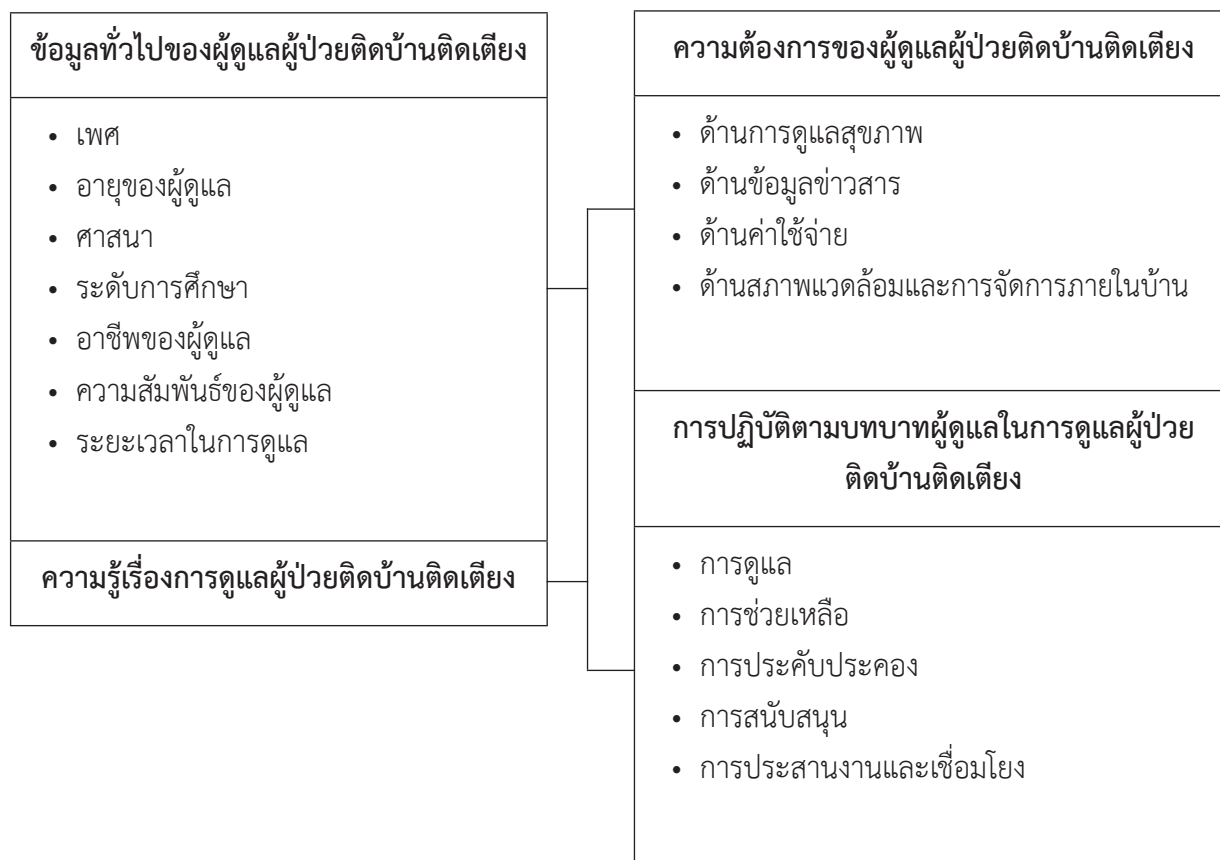
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงของผู้ดูแล ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

3. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

4. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

กรอบแนวคิด

ตัวแปรที่ศึกษา



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบสถานการณ์ด้านความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือการปรับปรุงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของ ผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง กลุ่มเป้าหมาย เป็นผู้ดูแล (Caregiver) ของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่ได้รับการดูแล สุขภาพทั่วไป และกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรกทุกคน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ของแต่ละหมู่บ้าน ทั้งหมด 3 แห่ง (ม.4 บ้านบางหญ้าแพรก, ม.5 บ้านหัวโพ และ ม.6 บ้านนาเกลือมณีรัตน์) ใช้เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง เป็นญาติสายตรง และอาศัยอยู่ภายในบ้านเดียวกับผู้ป่วยติดเตียง มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ติดเตียง มีความสามารถในการฟังสื่อสาร เข้าใจ และยินยอมให้ข้อมูล เกณฑ์การคัดเลือกออก ได้แก่ ย้ายที่อยู่จากเขตพื้นที่ รพ.สต.บ้านบางหญ้าแพรก และมีเหตุจำเป็นที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 29 ราย (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร, 2566)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษาของผู้ดูแล อาชีพของผู้ดูแล ความสัมพันธ์กับผู้ดูแล และแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open end) จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ อายุ และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมีตัวเลือกให้ตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ เพียงคำตอบเดียว พิจารณาจากคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ซึ่งแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้แนวคิดของ Bloom (1976 อ้างใน ศิวพร ชุ่มเย็น, 2565)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยประยุกต์ใช้แบบสอบถามของฟางเพ็ญ เพือกสวัสดิ์ และคณะ (2559) แบ่งความต้องการในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงโดยรอบครัว ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านค่าใช้จ่าย และด้านสภาพแวดล้อมและการจัดการภายในบ้าน จำนวน 21 ข้อ เกณฑ์การแปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977 อ้างถึงใน นันทวรรณ นุตพงษ์ และคณะ, 2565)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง จำนวน 17 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ พิจารณาคะแนนระดับการปฏิบัติตามบทบาทผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง รายข้อและภาพรวม จำแนกเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์การวิเคราะห์และแบ่งช่วงคะแนนของข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ Best(1977: อ้างใน ศิวพร ชุ่มเย็น, 2565)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบด้านเนื้อหา เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถาม ขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา เพื่อให้มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.67 ทุกข้อ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ของผู้ดูแล แบบสอบถามความต้องการของผู้ดูแล และแบบสอบถามของการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้วนำมาทดลองใช้ (Try out) 30 รายกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างและนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 0.831 ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา Coefficient Alpha Cronbach Method ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 0.928 และแบบสอบถามของการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 0.911

การพิทักษ์สิทธิสิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดขั้นตอนการวิจัย โดยการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ซึ่งจะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อกลุ่ม

ตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนยินยอมที่จะเข้าร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้หลังจากนั้นจึงทำการรวบรวมข้อมูล วันที่รับรอง 5 มิถุนายน 2567

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้านข้อมูลทั่วไป ด้านระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และด้านความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการศึกษา

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรกพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.41 รองลงมา เป็นเพศชาย ร้อยละ 27.59 มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 55.17 อายุเฉลี่ย 47.48 ปี ต่ำสุด 37 ปี สูงสุด 55 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.03 รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับอนุปริญา และระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 27.59 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 34.48 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และเกษตรกร ร้อยละ 31.03 และ 20.69 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลเป็นบุตร ร้อยละ 65.52 ระยะเวลาในการดูแลส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 3 ปี ร้อยละ 65.52 ระยะเวลาเฉลี่ย 3.34 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 8 ปี

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก แสดงผลได้ดังนี้

ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับไม่ดี (ช่วงคะแนน 0 - 11)	-	-
ความรู้ระดับดี (ช่วงคะแนน 12 - 15)	12	41.38
ความรู้ระดับดีมาก (ช่วงคะแนน 16 - 20)	17	58.62
$\bar{X} = 16.34$, $SD. = 1.67$, $Max = 20$, $Min = 14$		

พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ต่ำบ้านติดเตียงของผู้ดูแลผู้ป่วย มีความรู้อยู่ในระดับ ดีมาก (คะแนนอยู่ในช่วง 16 - 20 คะแนน) จำนวน 17 คน ร้อยละ 58.62 รองลงมา มีความรู้อยู่ในระดับดี (คะแนน อยู่ในช่วง 12 - 15 คะแนน) จำนวน 12 คน ร้อยละ 41.38 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.34 คะแนน ($SD. = 1.67$)

คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 14 คะแนน และมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 20 คะแนน

3. การวิเคราะห์ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วย ต่ำบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านบางหญ้าแพรก แสดงผลได้ดังนี้

ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยต่ำบ้านติดเตียง	$\bar{X}$	SD	แปลความ
ด้านการดูแลสุขภาพ	3.28	0.93	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.77	0.74	มาก
ด้านค่าใช้จ่าย	3.72	0.84	มาก
ด้านสภาพแวดล้อมและการจัดการภายในบ้าน	2.60	1.10	น้อย
รวม	3.31	0.98	ปานกลาง

พบว่า ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยต่ำบ้าน ติดเตียง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, $SD. = 0.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านข้อมูล ข่าวสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, $SD. = 0.74$) รองลงมา คือ ด้านค่าใช้จ่ายมีค่าเฉลี่ยอยู่ ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, $SD. = 0.84$) ด้านการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$,

$SD. = 0.93$) และด้านสภาพแวดล้อมและการจัดการ ภายในบ้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.60$, $SD. = 1.10$)

4. การวิเคราะห์ด้านการปฏิบัติตามบทบาทการ ทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยต่ำบ้านติดเตียง ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางหญ้าแพรก แสดงผลได้ดังนี้

การปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (ช่วงคะแนน 17 - 39.67)	-	-
ระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 39.68 - 62.35)	10	34.48
ระดับสูง (ช่วงคะแนน 62.36 - 85)	19	65.52
$\bar{X} = 63.69$, $SD. = 4.34$, $Max = 74$, $Min = 55$		

พบว่า ระดับของการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงอยู่ในระดับสูง (คะแนนอยู่ในช่วง 62.36 - 85 คะแนน) มากที่สุด จำนวน 19 คน ร้อยละ 65.52 รองลงมา มีการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนอยู่ในช่วง 39.68 - 62.35 คะแนน) จำนวน 10 คน ร้อยละ 34.48 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 63.69 คะแนน (SD. = 4.34) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 55 คะแนน และมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 74 คะแนน

อภิปรายผล

1. ระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.62 ($\bar{X} = 16.34$, SD. = 1.67) ซึ่งผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ทั้งในเรื่องพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตลอดเวลา สุขลักษณะในการดูแลผู้ป่วย การรับรู้ความรุนแรงที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนัก รวมถึงการเฝ้าระวังความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยสอดคล้องกับการศึกษาของสุศิริ ประสมสุข, อนุกร นิลเนตร และเกรียงไกร เกิดหนู (2563) ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะคติในการดูแลผู้สูงอายุ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, อนุศักดิ์ วัฒนศิริ และณัฐธยาน์ ขาบัวคำ (2565) ศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 15.91$, SD. = 3.51)

2. ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, SD. = 0.98) ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงต้องการดูแลในลักษณะที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่สูญเสียสมรรถภาพลงเรื่อยๆ ทำให้มีข้อจำกัดในการ

ทำกิจกรรม ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง อย่างไรก็ตามภาระการดูแลผู้ป่วยเป็นระยะเวลายาวนานเป็นตัวบ่งชี้ถึงประสบการณ์และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ซึ่งผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ สายใจ จารุจิตร และราตรี อร่ามศิลป์ (2562) ทำการศึกษาเรื่องรูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียงตามปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงมีคะแนนเฉลี่ยปัญหาและความต้องการในการดูแลโดยรวมในระดับปานกลาง

1.1 ด้านการดูแลสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, SD. = 0.93) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การหากิจกรรมหรือแนวทางที่เหมาะสมด้านจิตใจ และอารมณ์ของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง มีการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัดที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เช่น การป้องกันกล้ามเนื้อลีบ และด้านการเคลื่อนไหว การทรงตัว การจัดทำที่เหมาะสม เช่น การลงจากเตียง ลุกจากเก้าอี้ มีการใส่และทำความสะอาดสายให้อาหารอย่างต่อเนื่อง และมีการรับประทานยาถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ สายใจ จารุจิตร และราตรี อร่ามศิลป์ (2562) ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ตามปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล พบว่า ควรเป็นรูปแบบที่มีการแก้ปัญหาและลดอุปสรรคต่างๆ ของการเยี่ยมบ้านดังกล่าวร่วมกับมีการเสริมสร้างกำลังใจและพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล

1.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, SD. = 0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับยาที่ใช้ อาการ สาเหตุการเจ็บป่วย แผนการรักษา รวมถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่หรือแหล่งที่สามารถขอความช่วยเหลือในการจัดอุปกรณ์ต่างๆ และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่หรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ สอดคล้องกับชนวิธ รัตโนส (2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุ

ของครอบครัวในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ด้านรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์และจิตใจ และด้านเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3 ด้านค่าใช้จ่าย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, $SD. = 0.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าใช้จ่ายเมื่อต้องเดินทางไปโรงพยาบาลตามการนัดหมาย ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์ทางเลือก เช่น การประคบ การนวด การใช้สมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับสายใจ จารุจิตร และราตรี อร่ามศิลป์ (2562) ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียงตามปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลพบว่า ด้านค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.63$, $SD. = 1.12$) ปัญหาด้านการขาดอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยขาดช่องทางในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแล ขาดความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสภาพ ไม่มีผู้อื่นมาช่วยดูแลผู้ป่วยและดูแลสุขภาพ

1.4 ด้านสภาพแวดล้อมและการภายในบ้าน โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 3.41$, $SD. = 0.75$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมรอบๆ บ้านให้มีความเหมาะสม และมีความปลอดภัย มีการแบ่งเบาภาระการดูแลผู้สูงอายุฯ โดยญาติหรือสมาชิกอื่นๆ ในครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงมีการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้มีความเหมาะสม และมีความปลอดภัย สอดคล้องกับ Naing, May & Aung (2020) ศึกษาเรื่องภาระผู้ดูแลจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอย่างกรุงเทพมหานครแห่งสหภาพเมียนมาร์ พบว่า เจ้าหน้าที่ควรเน้นกิจกรรมการให้ความรู้และการดูแลสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ร่วมกับการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ และจัดทำโครงการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลในด้านการดูแลสุขภาพลักษณะต่างๆ

3. การปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 63.69$, $SD. = 4.34$) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 55 คะแนน และ

คะแนนสูงสุดเท่ากับ 74 คะแนน เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้ได้รับความสุขสบาย การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และการช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ การดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การขับถ่ายให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยเหมาะสมกับอาการ ซึ่งสอดคล้องกับ ชวนันฐรัตน์โส (2560) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สภาพการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, $SD. = 0.52$) และสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุในด้านอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงเกิดจากสภาพแวดล้อมและการปฏิบัติของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน สภาพร่างกาย จิตใจ การศึกษา ความรู้ ความสามารถ ความถนัดต่างๆโดยมีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความแตกต่างจากการประเมินของผู้ดูแล ซึ่งมีผลต่อการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีการสังเกตพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของผู้ป่วย รวมถึงการส่งต่อและวิธีการดูแลอย่างถูกต้อง เพื่อเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานที่มากขึ้นเรื่อยๆ

สรุปผล

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.41 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 27.59 มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 55.17 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.03 มีการประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 34.48 ซึ่ง

ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลเป็นบุตร ร้อยละ 65.52 และมีระยะเวลาในการดูแลส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-3 ปี ร้อยละ 65.52 ระยะเวลาเฉลี่ย 3.34 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 8 ปี

2. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงของผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า มีความรู้ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.62 รองลงมา มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 41.38 โดยมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 16.34 คะแนน (SD. = 1.67) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 14 คะแนน และมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 20 คะแนน

3. ผลการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง พบว่า ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, SD. = 0.98) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, SD. = 0.74) รองลงมา คือ ด้านค่าใช้จ่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, SD. = 0.84) ด้านการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, SD. = 0.93) และด้านสภาพแวดล้อมและการภายในบ้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.60$, SD. = 1.10)

4. ผลการวิเคราะห์ด้านการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง พบว่า ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.52 รองลงมา มีการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.48 โดยมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลเท่ากับ 63.69 คะแนน (SD. = 4.34) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 55 คะแนน และมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 74 คะแนน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดให้มีนโยบายสนับสนุนในการดูแลติดตาม การให้ข้อมูลรวมทั้งการให้ขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้ป่วยดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เกิดพลังการขับเคลื่อนการดูแลแบบระยะยาว และเกิดการเชื่อมโยงจากนโยบายการดูแลสุขภาพของประชาชน ทำให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ

1.2 ด้านความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ควรมีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วย และควรมีการสนับสนุนจากสังคม เพื่อช่วยด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต และการพัฒนาทักษะในการดูแลที่ดีให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมากขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการหรือวิจัยแบบผสมผสานที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เช่น โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยติดเตียงที่บ้านในสถานการณ์ฉุกเฉิน รูปแบบการจัดการปัญหาสุขภาพสำหรับผู้ดูแลของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และแนวทางการพัฒนาเครือข่ายในการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับรายบุคคลร่วมด้วย เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการส่งเสริมบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

เอกสารอ้างอิง

- Chawanat Rattanosot. (2017). *Factors relating to elderly care of families in Suphanburi Province*. Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai).
- ชวนัญ รัตโนสถ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Department of Older Persons (DOP). (2021). *The current aging society and the economy in Thailand*. (Online). Retrieved April 5, 2024, from www.dop.go.th/th/know/15/926. (in Thai).
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. (ออนไลน์). สืบค้นวันที่ 5 เมษายน 2567, เข้าถึงได้จาก www.dop.go.th/th/know/15/926.
- Department of Health. (2021). *Elderly Health Situation Data List*. (Online). Retrieved April 5, 2024, from <https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1f8e85a9c274e6419fdd6071/tinymce/KPI2564/KPI121/25640112111.pdf>. (in Thai).
- กรมอนามัย. (2564). *รายการข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ*. (ออนไลน์). สืบค้นวันที่ 5 เมษายน 2567 เข้าถึงได้จาก <https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1f8e85a9c274e6419fdd6071/tinymce/KPI2564/KPI121/25640112111.pdf>.
- Keerati Kitreerawutiwong, and Nithra Kitreerawutiwong. (2018). Direction of development of long-term caregivers for the elderly in the community. *Journal of Nursing and Health Care*. (in Thai).
- กิริติ กิจธีระวุฒินงษ์, และนิตรา กิจธีระวุฒินงษ์. (2561). ทิศทางของการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*.
- Naing, M. Z., May, S. Y., & Aung, M. H. (2020). Caregiver burden from caring for dependent elderly in yangon, the republic of the union of myanmar. *Makara Journal of Health Research*, 14, 159-164.
- Nutthawan Nutphong, Suwanee Rothongthong, and Wasontara Ratanopas. (2022). *Health Care Need of Bedridden Elderly by Family in Klongsomboon Subdistrict, Khlong Klung District, Kamphaeng Phet Province*. Kamphaeng Phet Rajabhat University. (in Thai).
- นันทวรรณ นุตพงษ์, สุวานี รอดหงษ์ทอง, และวสุนธรา รัตนภาส. (2565). *ความต้องการในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงโดยครอบครัวในตำบลคลองสมบูรณ์ อำเภอกลองขลุ้ง จังหวัดกำแพงเพชร*. มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- Siwaporn Choomyen. (2022). *Factors influencing role performance among the caregivers for caring of the dependent elderly people in Uttaradit Province*. Master of Public Health Program, Naresuan University. (in Thai).
- ศิวพร ชุ่มเย็น. (2565). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรธานี*. สโมสรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Saijai Jarujit and Ratreer Amsin. (2019). Home visit model for bedridden patients based on the problems and needs of caregivers. *Journal of phrapokklao nursing college*. (in Thai).

- สายใจ จารุจิตร และราตรี อร่ามศิลป์. (2562). รูปแบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียงตามปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี*.
- Samrit Srithamrongsawat, Paiboon Suriyawongpaisan, Wich Kasemtraph, Wichai Ekpalakorn, and Bowornsom Leeraphan. (2018). *Research to develop a long-term care system for the elderly who are dependent under the national health insurance system*. Bangkok: Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. (in Thai).
- สัมพันธ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, ไพบุญ สุริยวงษ์ไพศาล, วิชัช เกษมทรัพย์, วิชัย เอกพลากร, และบรรคม ลีระพันธ์. (2561). *การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (long-term care) สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- Samutsakhon Provincial Public Health Office. (2023). *Population data*. (Online). Retrieved April 1, 2024. Source: <https://so740108475.blogspot.com/>. (in Thai).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2566). *ข้อมูลประชากร*. (ออนไลน์). สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2567 แหล่งที่มา <https://so740108475.blogspot.com/>.
- Suksri Prasomsuk, Natthakorn Nilnate, and Kreangkrai Kerdnu. (2020). The Study of Knowledge, Attitude in Elderly Care and Perceived Self-efficacy of Caregivers for Elderly Dependency in Phetchaburi Province. *Journal of Health Sciences Scholarship*. (in Thai).
- สุขศิริ ประสมสุข, ณัฐกร นิลเนตร และเกรียงไกร เกิดหนู. (2563). การศึกษาความรู้ทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ*.
- Suparat Phisaiphanth, Anongluk Vongtree and Natthaya Chabuakam. (2022). Knowledge of Aging Care and Attitudes towards Aging Care among Nursing Students. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*. (in Thai).
- สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี และณัฐยานี ชาบัวคำ. (2565). ความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*.