

แนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม

ในการพยาบาลชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน*

Guideline for Developing Innovative Proactive Health Services and Social support in Community Nursing for Sustainable Health Promotion of the elderly

อุทัยวรรณ สุกิมานิล

Uthaiwan Sukimanil

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาลัทธิวิทยาลัยนครพนม

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom,

Nakhon Phanom University, Thailand.

Corresponding Author's Email: uthaiwan2333@gmail.com



บทคัดย่อ

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเตรียมรองรับการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน มีความจำเป็นต้องนำความรู้ หลักวิชาการมาดูแลสุขภาพที่ดี ได้แก่ นวัตกรรมบริการสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคมมาจัดการความรู้ ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ด้วยความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิ ที่ทำงานเชิงรุกในชุมชน พยาบาลชุมชนควรมีทักษะการจัดการความรู้เพื่อ ดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในชุมชน โดยใช้แนวคิด นวัตกรรมบริการสุขภาพ และแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาบูรณาการให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ ในการขับเคลื่อน การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พยาบาลชุมชนควรทำงานโดยใช้แนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการวิเคราะห์และทบทวนวรรณกรรมสามารถนำเสนอแนวทางให้เกิดการขยายพื้นที่ถ่ายทอดนวัตกรรมและเครือข่ายนวัตกรรมผู้สูงอายุระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนได้ 3 แนวทางคือ 1) แนวทางพัฒนานวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านด้วยพลังแรงสนับสนุนของครอบครัวเป็น นวัตกรรม ได้แก่ สามี ภรรยา บุตร หลาน 2) แนวทางพัฒนานวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่วัดด้วยพลังแรงสนับสนุนทางสังคมด้วยนวัตกรรม ได้แก่ พระสงฆ์และญาติธรรม 3) แนวทางพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในระดับปฐมภูมิด้วยพลังแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านนวัตกรรม ได้แก่ บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลและผู้ที่มีมารับบริการสุขภาพ เพราะฉะนั้นพยาบาลชุมชนจึงควรส่งเสริมการจัดตั้งเครือข่าย นวัตกรรมผู้สูงอายุในชุมชน และแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อการรวมกลุ่มผลิตนวัตกรรมบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืนและต่อเนื่องแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

คำสำคัญ: นวัตกรรมบริการพยาบาลชุมชน; ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ; แรงสนับสนุนทางสังคม

*Received March 15, 2022; Revised June 25, 2022; Accepted June 27, 2022



Abstract

Thai society is presently an aging society, thus the community's preparedness for and care of the elderly must incorporate academic knowledge for good health, namely innovative proactive health services and social support for knowledge management, as well as providing health services to the public by primary professional nurses who work proactively in the community. Community nurses must have knowledge management skills in order to care for and promote the health of the elderly in a sustainable manner by integrating the concept of innovative proactive health services and social support into their duties. Based on the review and analysis of the literature, three guidelines for expanding the areas for transmitting innovation and the network of elderly innovators have been developed: 1) The guideline for developing innovative proactive health services for the elderly through the power and support of family i.e., spouse, children, grandchildren; 2) The guideline for developing innovative proactive health services for the elderly at the temples through support of society i.e., monks and devotees; and 3) The guideline for developing innovative proactive health services for the elderly at Tambon Health Promoting Hospitals through support of society i.e., health personnel at the hospitals and people who receive health services. As a result, a community nurse network, elderly innovators in the community, and sources of social support should be established to develop innovative proactive health services for long-term and continuous health promotion for the elderly in the community.

Keywords: Community Nursing Innovation; Health Promotion for the Elderly; Social Support

บทนำ

สังคมไทยในปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งพบข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการศึกษารายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งมีหน้าที่จัดทำขึ้น ตามที่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ได้กำหนด ไว้ในมาตรา 9 (10) เพื่อเสนอรายงานสถานการณ์ เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศ ต่อ คณะรัฐมนตรีเป็นประจำทุกปี ที่มอบหมายให้มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ได้ระบุว่า ในปีพ.ศ. 2563ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.5 ล้านคน มี ประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนถึง 12 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยจะ กลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี พ.ศ.2565 นี้ (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRi) , 2020) หากมิได้มีการจัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในชุมชนอย่างเหมาะสมในเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ จะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เพราะผู้สูงอายุที่ สุขภาพไม่ดีมีภาวะเจ็บป่วยจะก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลการใช้สวัสดิการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น



ในบทความนี้ ผู้เขียนขอเสนอแนวคิดการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่สำคัญ ที่สามารถนำมาช่วยส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างยั่งยืน นั่นคือ แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพยาบาลชุมชนควรนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ นำเสนอ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ใช้การใช้ทรัพยากรในชุมชน ให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้ดูแลและชุมชน นั้นๆ ให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการร่วมสร้างนวัตกรรม ลดปัญหาซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและความผาสุก (Well-being) ของบุคคลและครอบครัว ผู้เขียนได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมเพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนเป็นการเปลี่ยนแปลงพัฒนาบทบาทหน้าที่พยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดพลังส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างยั่งยืน

การพยาบาลชุมชน (Community Health Nursing) ในบทความนี้หมายความว่า การให้บริการสุขภาพด้านการพยาบาลแก่ประชาชน ในชุมชนของ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อาจยังไม่ได้อบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (รักษาโรคเบื้องต้น) หรือศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาเวชปฏิบัติชุมชน และ ให้รวมถึงการให้บริการพยาบาลดูแลประชาชนในสถานบริการและการดูแลสุขภาพที่บ้าน ของผู้ที่ผ่านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (รักษาโรคเบื้องต้น) หรือผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาเวชปฏิบัติชุมชน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในสถานบริการปฐมภูมิ ซึ่งปัจจุบันมีการกระจายความรับผิดชอบผู้ป่วยในลักษณะ การดูแลสุขภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง นับวันจะมีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลมาช่วยมากขึ้นโดยเฉพาะ กลุ่มที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้สูงอายุ มีความจำเป็นที่พยาบาลชุมชนในระบบบริการปฐมภูมิจะต้องตอบสนองความต้องการแก้ปัญหาสุขภาพให้ประชาชนในพื้นที่โดยใช้แนวคิดนวัตกรรมบริการสุขภาพ เพื่อสามารถสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพในชุมชนโดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ครอบครัว และชุมชนระดับปฐมภูมิ Fongkerd, Sinsuesatkul, and Tantanukul (2020) พบว่า นวัตกรรมบริการสุขภาพ สามารถลดการพึ่งพานวัตกรรมจากต่างประเทศ หรือจากการค้า การผลิตที่มีต้นทุนสูง ซึ่งการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิไม่สามารถตอบสนองได้ การผลิตนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายทำให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนสำหรับการนำมาใช้ในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเกิดประโยชน์ในความยั่งยืน เหมาะสมกับระดับเศรษฐกิจ ฐานะของประชาชน เกิดความเข้มแข็งทางระบบสุขภาพภาคประชาชน และภาครัฐด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมในพื้นที่ เพื่อการพัฒนาการให้บริการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลในชุมชน และการฟื้นฟูสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงมีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะพัฒนาสร้างสรรค่นวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนในด้านการจัดการความรู้ นวัตกรรมบริการสุขภาพนั้นต้องมาจากความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรสุขภาพในองค์กร

พยาบาลชุมชนในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพสามารถใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในชุมชน พลังการมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มองค์กร ผู้มีจิตอาสา ในครอบครัว ชุมชน พยาบาลชุมชน จึงต้องทำความเข้าใจแนวคิด ความหมายนวัตกรรม และนวัตกรรมบริการสุขภาพและแรง



สนับสนุนทางสังคม การสร้างและพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพของพยาบาลชุมชนพบว่ามีปัญหาและอุปสรรค อันเนื่องมาจาก 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่นคิดสิ่งใหม่ไม่ออกคิดต่อยอดจากสิ่งที่มีอยู่ไม่ได้ คิดนอกกรอบไม่เป็นคั้งชินกับสิ่งเดิมๆเป็นต้น 2) ปัจจัยจากภายนอก เช่น นโยบายขององค์กรไม่สนับสนุน ขาดงบประมาณในการสนับสนุนขาดกำลังคนในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ (Ruamtham, Leethongdee, and Manwong, 2019)

แนวคิดนวัตกรรม นวัตกรรม คือคำที่ใช้แพร่หลาย ในระดับสากล มาจากรากศัพท์ภาษาลาติน คือ Innovare แปลว่าสร้างสิ่งใหม่ วิธีการ มาจากความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ประหยัดเวลาและแรงงาน (Fongkerd, Sinsuesatkul, and Tantalankul, 2020)

นวัตกรรมการพยาบาลและนวัตกรรมบริการสุขภาพ นวัตกรรมการพยาบาลคือการสรุปความรู้ทางการพยาบาลและวิธีการในการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสร้างและพัฒนาให้เกิดสิ่งใหม่ในการดูแลสุขภาพประชาชน ให้แตกต่างจากเดิมและเกิดประโยชน์สูงสุด มีลักษณะดังนี้ 1) แสดงรูปแบบบริการสุขภาพที่เป็นสิ่งใหม่สามารถใช้งานได้จริงมีความคุ้มค่าประหยัดใช้งานได้จริง ก่อให้เกิดการบริการรูปแบบใหม่ต่อเนื่อง มีผลลัพธ์ที่ดี 2) ใช้การประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ก่อนหลังการพัฒนานวัตกรรมใหม่ 3) การสร้างประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยในการบริการสุขภาพ 4) ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการให้บริการสุขภาพ 5) กิจกรรมการบริการเดิมที่มีอยู่แล้วและนำมาพัฒนาต่อยอดจากของเดิม นวัตกรรมบริการสุขภาพ หมายถึง การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ แนวคิดใหม่ ๆ ที่เป็นแนวคิดเชิงสร้างสรรค์ที่เกิดจากการใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อใช้ในการบริการสุขภาพให้เกิดการบริการประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายก่อให้เกิดความคุ้มค่า นวัตกรรมบริการสุขภาพช่วยพัฒนาระบบสุขภาพให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ได้แก่ ความคิดการปฏิบัติหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ระบบงานบริการสุขภาพแบบใหม่ เช่นแบบประเมินภาวะสุขภาพ โปรแกรมการบริการสุขภาพ แนวทางการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยติดเตียงผู้ป่วยโรคเรื้อรังแนวทางการปฏิบัติที่ดีทางการพยาบาลที่บ้าน กิจกรรมการบริการสุขภาพในด้านการป้องกันรักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ (Fongkerd, Sinsuesatkul, and Tantalankul, 2020) นวัตกรรมบริการสุขภาพสามารถจำแนกประเภทออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมผลผลิต (Product innovation) เช่น นวัตกรรมประดิษฐ์ ในระบบสุขภาพ เพื่อดูแลผู้ป่วยทั้งที่บ้านและสถานบริการสุขภาพต่างๆเช่น ยาสมุนไพร วัคซีน เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีสิ่งประดิษฐ์ที่ช่วยในการตรวจรักษา การควบคุมการแพร่กระจายโรค 2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) นวัตกรรมการพัฒนาระบวนการทำงาน เช่นพัฒนาเครื่องมือในการทำงาน การพัฒนาการจัดการ การบริหารการบริการสุขภาพในสถานบริการ เป็นต้น 3) นวัตกรรมบริการ (Service model innovation) นวัตกรรมการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพเกิดจากปัญหาในการปฏิบัติงานเช่นปัญหาโรคเรื้อรังที่ต้องการนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลชุมชนมีความจำเป็นต้องดูแลสุขภาพประชาชนที่ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านรวมทั้งอุปกรณ์การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยที่สามารถฟื้นฟูกล้ามเนื้อความสามารถในกิจวัตรประจำวันเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านพัฒนาระบบเครือข่ายการ



บริการสุขภาพ นวัตกรรมดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้ออย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงนวัตกรรมทั้ง 3 ประเภทเริ่มต้นจากปัญหาในการปฏิบัติงาน (Srisuphan, Senarat, and Nanthabuttra, 2016) การสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพ สามารถนำแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาร่วมพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเชื้อให้กลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ ผู้ดูแล (caregiver) ต้องการ การแนะนำ การพัฒนาความรู้ ในการผลิต สร้าง พัฒนา ใช้ นวัตกรรม บริการสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยสูงอายุในชุมชน นวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่ช่วยให้ประชาชนมีความสุข มีชีวิตที่ปกติสุขได้รับประโยชน์ จากการพัฒนาบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ให้เป็นผู้ผลิตนวัตกรรมบริการสุขภาพ เปิดโอกาสให้เกิดมีส่วนร่วม เนื่องจากเป็นแหล่งประโยชน์แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพสำหรับพยาบาลชุมชน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ พยาบาลชุมชน ต้องสนับสนุน การคิดค้นประดิษฐ์นวัตกรรมที่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพ ปัญหาระบบบริการ สร้างเครือข่ายนวัตกรรมในชุมชน วิเคราะห์แนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ (Fongkerd, 2019)

แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับกลไกการเผชิญกับปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุซึ่งพบว่าหากบุคคลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสมอย่างเพียงพอจะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและการปรับตัวต่อความเจ็บป่วย House (1981) ได้อธิบายว่าแรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของบุคคลซึ่งประกอบด้วยการได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ (Emotional support) 2) ด้านสิ่งของหรือให้บริการ (Instrumental support) 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) 4) ด้านการประเมินและการสะท้อนคิด (Appraisal support) แรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญด้านหนึ่งของภาวะสุขภาพ มีความจำเป็นต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งที่สุขภาพดีและมีความเจ็บป่วย สอดคล้องกับผลการศึกษาทางจิตสังคม Berkman et al. (2000) พบว่า สิ่งกระตุ้นความซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันระหว่างบุคคลในสังคม ความรู้สึกนี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมเข้าสู่สังคมอุตสาหกรรม มีการย้ายถิ่นฐานของแรงงานสูง ทำให้ความผูกพันระหว่างบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งบทบาทด้านวัฒนธรรมที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญของแต่ละชุมชนลดน้อยลง ทำให้เกิดความสูญเสียความผูกพันทางสังคม ทำให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงทางสังคม ค่านิยมเดิมถูกทำลาย ส่งผลต่อความผาสุกทางด้านจิตสังคมของบุคคลและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย จะเห็นได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทต่อความผาสุกทางด้านจิตสังคมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพที่จะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการปรับตัว การฟื้นตัวจากโรคเรื้อรังต่างๆ ของบุคคล ทั้งในมิติการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยของบุคคลของผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มวัยในชุมชนที่ต้องการการดูแล การสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ แรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นพลังสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนสังคมไปสู่สังคมแห่งความผูกพัน เอื้ออาทร ห่วงใย ช่วยเหลือเกื้อกูล โดยไม่แบ่งแยก

ในบริบทวัฒนธรรมสังคมไทยโดยเฉพาะในชนบทมีความคล้ายคลึง ชนบทประเทศในอาเซียน มีงานวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกของแรงสนับสนุนทางสังคมกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ แหล่งสนับสนุนทางสังคม ที่มีความสำคัญ มีข้อค้นพบจากการศึกษาตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ Kande, Sukwong, and Weiangkham (2016) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตชนบทรับรู้ ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ อันดับแรก คือ ครอบครัว เป็นศูนย์รวมความรักหน่วยแรกที่ช่วยตอบสนองของผู้สูงอายุได้แก่ 1) รับรู้ว่าลูกคือชีวิต มองว่าลูกเป็นที่พึ่งของตนเองมีความหวัง มีกำลังใจ ความภูมิใจ ความคิด ตัดสินใจผู้สูงอายุยกให้ลูกเป็นตัวแทนปรารถนา การตอบสนองจากลูก 2) หลานคือจิตใจ บุคคลที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้และเป็นที่พึ่งพาในส่วนของการได้รับการตอบสนองทางอารมณ์และการช่วยเหลือในชีวิตที่เหลืออยู่ หลานคือบุคคลที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีความสุข มีความหวังในการเฝ้ามองการเจริญเติบโต ผู้สูงอายุจึงมีเวลาอยู่กับหลานทำให้ชีวิตที่เหลืออยู่มีชีวิตชีวา และมีความหมาย 3) คู่ครองคือกัลยาณมิตร เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมในคู่ครองของตนโดยข้ามผ่านความสัมพันธ์ในฐานะคู่สามี ภรรยา ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณคู่ครองคือมิตรแท้ เพื่อนตาย ที่จะเคียงคู่อยู่ใกล้ๆ และพึ่งพากันได้ด้วยความจริงใจ อันดับที่ 2 วัดคือศูนย์กลางพักใจเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ วัดเป็นสถานที่ใช้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามที่ตนเองนับถือ ฟังเทศน์ในวันพระ ไปทำบุญทำทานรักษาศีล เจริญภาวนาสมาธิทำให้ใจสงบร่มเย็น อันดับที่ 3 โรงพยาบาลคือศูนย์รวมความช่วยเหลือ ผู้สูงอายุรับรู้ความเสื่อมถอยของร่างกาย และความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เพราะต้องไปนอนพักรักษาตัว ส่วนน้อยที่ยังคงมีสุขภาพดี บุคคลที่ให้แรงสนับสนุนทางสังคมคือ 1) แพทย์และพยาบาลคือครูและผู้รักษา ผู้สูงอายุรับรู้เจ้าหน้าทีสาธารณสุขเป็นผู้มีความรู้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวต่างๆที่ต้องเชื่อฟัง ช่วยพ้นจากความทุกข์ทรมานความเจ็บป่วย 2) ผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลคือเพื่อน ผู้สูงอายุรับรู้การเจ็บป่วยเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความต้องการ ความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจกัน เมื่อพบผู้มีอาการเจ็บป่วยการรักษาคล้ายกัน ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ รู้สึกอบอุ่นใจ มีกำลังใจ ไม่แปลกแยก นำไปสู่การยอมรับความเจ็บป่วย ไม่โดดเดี่ยวยอมรับความเป็นจริงของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แม้แต่การเสียชีวิต ผู้สูงอายุยอมรับความจริงได้เป็นเรื่องธรรมดา

ความหมายผู้สูงอายุ รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2563 ให้ความหมาย ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตในช่วงปลายมีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ผู้สูงอายุวัยต้น หมายถึงผู้มีอายุ 60-69 ปี ผู้สูงอายุวัยกลาง หมายถึง ผู้มีอายุ 70-79 ปี ผู้สูงอายุวัยปลาย หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ประชากรสูงวัยหมายถึง ประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI) , 2020) ส่วนประเทศที่ได้รับการพัฒนา เช่น ยุโรป อเมริกา ญี่ปุ่น เป็นต้น มักกำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุโดยใช้เกณฑ์อายุที่มากกว่า 65 ปี ขึ้นไป เพื่อรับเงินสวัสดิการและสิทธิต่างๆ ในฐานะผู้สูงอายุของประเทศนั้นๆ เนื่องจากผู้สูงอายุในประเทศพัฒนาแล้วมีสุขภาพ ที่ดีสามารถปฏิบัติงานได้ จึงมักใช้เกณฑ์ 65 ปีขึ้นไป (Encyclopedia Britannica, 2017; oxford English Dictionary, 2017)

สถานการณ์ผู้สูงอายุ ในด้านสถานะสุขภาพและแหล่งที่ให้แรงสนับสนุนทางสังคม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุโลกมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ ในปี ค.ศ.2020 โลกมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 1050 ล้านคน โดยคิดเป็นร้อยละ 13.5 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยจะก้าว

ผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ภายในปี 2565 ในปี พ.ศ.2563 ประเทศไทยมีประชากร 66.5 ล้านคน มีผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนเป็น 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากร ในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรของประเทศไทยเพิ่มเข้ามา อัตราเพิ่มจะลดต่ำลงจนถึงขั้นติดลบ แต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุ ตอนต้นจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลาย จะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อม รวม 651,950 คน เพศชาย 191,295 คน เพศหญิง 460,655 คน ผู้สูงอายุที่ติดเตียง 43,520 คน ผู้สูงอายุที่ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพดีและดีมากเพศชาย มีจำนวน 2.4 ล้านคน ร้อยละ 46.5 เพศหญิง ร้อยละ 3.2 ล้านคน ร้อยละ 37.8 แหล่งที่ให้แรงสนับสนุนทางสังคม ในการรวมกลุ่มร่วมกิจกรรมทางสังคมและการส่งเสริมอาชีพ มีชมรมผู้สูงอายุ 29,276 ชมรม โรงเรียนผู้สูงอายุ 2049 แห่ง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ 1,589 แห่ง (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI), 2020) ผู้สูงอายุต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบสุขภาพและบริการสังคม ในชุมชนจึงมีความสำคัญที่พยาบาลชุมชนจะต้องเร่ง ดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแต่ละระดับในระยะยาว

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนการดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญคือการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง สามารถดูแลตนเองได้ในบริบทต่างๆ ของชุมชน การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นการดูแลระยะยาว (Long term care) ชุมชนและพยาบาลชุมชน ซึ่งปัจจุบันชุมชนและท้องถิ่นให้ความสนใจงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมากขึ้น การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ สามารถใช้กิจกรรมประเพณี วัฒนธรรมในสังคมเสริมสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนเพื่อส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลให้คำปรึกษาและรักษาโรค เป็นต้น (Singkheaw, 2015) จากประสบการณ์การที่ผู้เขียนได้ปฏิบัติงานในการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าในชุมชนชนบทกิ่งเมืองมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในลักษณะกลุ่มที่มีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันได้ 3 ลักษณะ คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันได้เองไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและมีความสามารถที่ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมได้ 2) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้เอง จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง 3) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้เองต้องพึ่งพาผู้อื่น การดูแลช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันตลอดเวลา

แนวทางการพัฒนา นวัตกรรมบริการสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการพยาบาลชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นและประสบการณ์การ สร้างและพัฒนานวัตกรรม ในการดูแลสุขภาพที่บ้านและปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า นวัตกรรมสามารถผลิตสร้างด้วยความร่วมมือของครอบครัว ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหา ด้านจิตใจท้อแท้สิ้นหวัง การจัดทำกิจกรรมวิธีการใหม่ที่จะสร้างความหวังกำลังใจ พบว่าการจัดทำพิธีกรรมบูรณาการความเชื่อและใช้แรงสนับสนุนทางสังคมทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีขวัญกำลังใจ ที่จะต่อสู้โรคร้าย พิธีการจัดให้มีพานบายศรีสู่ขวัญที่บ้านซึ่งผู้จัดทำ



บายศรี คือสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุที่ป่วย เดิมพิธีบายศรีจะใช้ในพิธีมงคลเช่นขึ้นบ้านใหม่ บวงสรวง พิธีแต่งงานเท่านั้น เมื่อนำมาสร้างเป็นนวัตกรรมการบริการสุขภาพที่มุ่งเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วย พบว่าได้ผลดี มีเพื่อนบ้านญาติสนิท มิตร สหาย คนรู้จักในชุมชนมาร่วมผูกแขนเรียกขวัญโดยมีการใช้เงินมารับขวัญ ผูกกับด้ายมาผูกข้อมือพร้อมคำอวยพรให้หายป่วยไข้ ผู้ป่วยมีความยินดียิ่ง สดชื่นด้วยกำลังใจที่ผู้คนมาร่วมงาน เนื่องจากผู้ป่วยมีขาอ่อนแรงนอนติดเตียงมานาน แขนที่มาร่วมกิจกรรมได้ร่วมกันรับประทานอาหาร และพบว่าผู้ป่วยรับประทานอาหารได้มากขึ้น ถอดด้ายที่ผูกเงินนับเงินที่มาผูกแขน ด้วยความสุขเป็นการให้ความหวังใจที่ตนเองจะกลับมาใช้ชีวิตปกติ ส่วนนวัตกรรมการฟื้นฟูการหัดเดินในกรณีศึกษา ผู้เขียนได้ร่วมกับภรรยาและน้องชายผู้ป่วย ออกแบบสถานที่และอุปกรณ์ราวจับที่ทำด้วยไม้ไผ่ที่มีในสวน ใช้ยางรัดจักรยานยนต์มาตัดมัดไม้ไผ่ ปูพื้นด้วยผ้าขาวสะอาดเหลือใช้ มัดไม้ไผ่ให้ติดกับเสาบ้าน ก่อนฝึกเดินได้ฝึกการออกแรงปลายเท้าด้วยการใช้เท้าขยี้มเสกผ้า ฝึกวิธีการลงจากเตียง และการฝึกยืนโดยจับราวไม้ไผ่ พลังแรงสนับสนุนทางสังคม จากสมาชิกในครอบครัว และจากเพื่อนบ้านญาติพี่น้องคนในชุมชนช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้กับโรครมีความหวัง ปัญหาที่พบคือพยาบาลชุมชนมีกลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่บ้านจำนวนมาก การผลิตนวัตกรรมในลักษณะ การบันทึกวิดีโอเพื่อเผยแพร่ความรู้ ให้กับครอบครัวที่มีผู้ป่วยคล้ายคลึงกัน สร้างนวัตกรรม ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยได้เรียนรู้สร้าง ผลิต นวัตกรรมตามตัวแบบจะเป็นแนวทางที่ดี และลดภาระพยาบาลชุมชนในการทำงานซ้ำๆ ในชุมชนอื่นๆที่มีผู้ป่วยลักษณะเดียวกัน ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถผลิตนวัตกรรมนี้ได้ เป็นแบบอย่างในชุมชน ในกรณีการเสริมสร้างขวัญกำลังใจนี้ ผู้ป่วยรายนี้พยาบาลชุมชนสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมการบริการสุขภาพที่วัด ด้วยการประสานงานกับพระสงฆ์ในการดูแลมิติจิตวิญญาณ การมารับของใส่บาตรที่บ้านและให้พร เป็นการเชื่อมโยงวัด กับการดูแลผู้ป่วยใช้มิติจิตวิญญาณ หรือการที่พระสงฆ์สอนการสวดมนต์ นั่งสมาธิ นอนสมาธิให้ผู้ป่วยที่ติดเตียงก็เป็นหนทางหนึ่งในการดูแลจิตใจ

เดิมประชาชนจะใช้วิธีการเดียวกันกับคนไข้ที่ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตเท่านั้นนั่นคือการบังสกุลคน เป็นเพื่อให้คนไข้ระยะสุดท้ายที่ทุกข์ทรมานได้รับการสวดมนต์บังสกุลคนเป็นให้ตายอย่างสงบ จากประสบการณ์การดูแลด้านมิติจิตวิญญาณยังต้องการ นวัตกรรมการบริการสุขภาพที่วัด การได้เดินทางมาทำทาน รักษาศีลเจริญภาวนาของคนไข้ติดเตียง ก็เป็นที่ต้องการแต่เนื่องจากเดินทางไม่สะดวก พระสงฆ์และญาติธรรมในวัดก็สามารถสร้างนวัตกรรมการบริการสุขภาพมาร่วมสวดมนต์อธิษฐานจิตให้กับผู้ป่วยที่บ้าน หรือในโรงพยาบาลได้ จากประสบการณ์ได้มีโอกาสเดินทางไปร่วมสวดมนต์กับพระสงฆ์วัดเชื้อ รังษิญาติการาม บ้านหนองญาติ ต. หนองญาติ อ.เมือง .จ.นครพนม ก็พบว่าผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจ มีการดูแลตนเองที่ดีขึ้น และผู้ป่วยระยะสุดท้ายพบว่าตายอย่างสงบไม่ทรมานทุรายเจ็บปวดทรมานญาติพึงพอใจ วัดจึงเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ดีของชุมชน ส่วนวัดป่าที่ผู้เขียนได้ไปปฏิบัติธรรมพบว่า สถานที่ภาวนาจิตฝึกสมาธินั้น ใช้ศาลาปฏิบัติธรรม และลานทางเดินรอบวัด การที่จะนำผู้ป่วยโรคเรื้อรังมารับการดูแลมิติจิตวิญญาณนั้น วัดมีสิ่งสนับสนุนคืออาคารที่พัก หอนอน ที่สามารถพักได้ หากแต่วัดใช้เฉพาะการให้ผู้ปฏิบัติธรรมที่ไม่ป่วยไข้ มาฝึกปฏิบัติธรรม การที่วัดสามารถเพิ่มภารกิจ สร้างนวัตกรรมร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง โรครักษายากมีผลต่อจิตใจผู้ป่วย ป่วยระยะสุดท้าย ก็พบว่ามีวัดจำนวนน้อย เช่น วัดพระพุทธรูปน้ำพุ ดูแลผู้ป่วยเอดส์ วัดคำประมงดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ในประเทศไทยมีวัดจำนวนมากแต่ด้วยเหตุการดูแลผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ทางวัดต้องรับผิดชอบใน



งบประมาณ จึงเป็นปัญหาอุปสรรค ผู้เขียนเห็นว่าวัดเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม หากพยาบาลชุมชนได้ไปประสานงานวัดในชุมชน เข้าไปศึกษาเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหาความต้องการในชุมชนเรื่องนวัตกรรมการบริการสุขภาพที่วัด มีสิ่งใดสามารถพัฒนาต่อยอด หรือสร้างพระสงฆ์ ญาติธรรมให้เป็นนวัตกร สร้างนวัตกรรมการสุขภาพตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยในชุมชน

วัดมีพลังความสามารถเป็นเนืองนาบุญเป็นที่พึ่งที่อาศัย ได้ทั้งอาหารที่สร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่ขาดแคลน ส่งเสริมสุขภาพจิต สุขภาพกาย แหล่งเรียนรู้การผลิตอาหารแปรรูปผักอินทรีย์ที่ปลอดภัยจากการใช้สารเคมีฆ่าแมลง ในชุมชน นวัตกรรมบริการสุขภาพที่วัด จึงเป็นเรื่องท้าทายหากมีการศึกษาวิจัยจริงจัง วัดก็สามารถพัฒนาความสามารถเป็นแหล่งนวัตกรรมการบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือ ผู้ทุกข์ยากที่ไม่มีกำลังซื้อวัสดุทางการแพทย์ หรือการเยียวยาทางจิตได้ วัดมีสถานที่ที่สงบเป็นที่พักพิงใช้ได้อย่างดีเพียงแต่ต้องออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพที่ตอบสนองผู้ป่วยที่เคยเป็นญาติธรรมของวัด หรือประชาชนที่อาศัยรอบวัด วัดย่อมมีคุณค่าเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมในมิติใหม่ ให้ผู้ป่วยทั้งที่บ้าน และโรงพยาบาล เพราะวัดมีการทำงานเชิงรุกทางด้านความเชื่อ เพื่อดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่องได้ ในด้านการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนนั้นผู้เขียนพบว่า สิ่งที่พยาบาลได้ออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพที่จะช่วยในด้านการดูแลผู้ป่วยมีหลายอย่างเช่น ปิ่นโตอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีบัตรค่าเขียนความรู้ภาพประกอบในปิ่นโตที่พยาบาลชุมชนผลิตขึ้น เพื่อประกวดตามนโยบาย แต่พบว่ามิใช่สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ เนื่องจากข้อความตัวเล็ก ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่าปิ่นโตนี้มีประโยชน์จึงเป็นนวัตกรรมที่พยาบาลชุมชนต้องพัฒนาต่อไป หรือ ยางยืดออกกำลังกาย ซึ่งพบว่านวัตกรรมบริการสุขภาพนี้มีน้อยและมีเป็นเพียงตัวอย่างแสดง มีความจำกัด ไม่สามารถให้บริการยืมใช้ได้ ปัญหานี้แก้ไขได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเป็นแหล่งผลิตนวัตกรรมบริการสุขภาพตามความต้องการของผู้ที่มารับบริการคลินิก ต่างๆเช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกสุขภาพเด็กดีที่มีเด็กมารับวัคซีน คลินิกความดันโลหิตสูง คลินิกฝากครรภ์ เป็นต้น นวัตกรรมบริการสุขภาพพัฒนาได้และควรให้ประชาชนยืมไปใช้หรือแจกจ่าย หรือสอนการผลิตแก่นักวัดกรจิตอาสาในชุมชน ในส่วนของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นวัตกรรมบริการสุขภาพในโรงพยาบาลควรผลิตขึ้นโดยคำนึงถึงสภาพความเสื่อมทางกายภาพ ของผู้สูงอายุเช่น การขึ้นเตียงผู้ป่วยที่สูงกว่าเตียงที่บ้าน สามารถออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพ อุปกรณ์บริหารนิ้วมือ นวดฝ่าเท้า บันไดที่สะดวกปลอดภัยมีราวจับเกาะพยุง นวัตกรรมบริการสุขภาพในการทำความสะดวกแผลที่เท้าช่วยให้แผลที่เท้าหายเร็ว เป็นต้น

ผู้เขียนได้มีโอกาสดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน การได้ไปปฏิบัติธรรมที่วัดเป็นประจำ การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้เกิดแรงบันดาลใจเมื่อทบทวนวรรณกรรมข้างต้นผสานกับประสบการณ์ที่ลงมือปฏิบัติสร้างนวัตกรรม และสอนนักศึกษาพยาบาล เห็นความสำคัญของจัดการความรู้ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในครอบครัว ทั้งที่เจ็บป่วย และ มีสุขภาพดี ได้นำความรู้ประสบการณ์ มาวิเคราะห์สังเคราะห์ความรู้ใหม่ ด้วยการผสมผสานแนวคิดนวัตกรรมการบริการสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม แก่ปัญหาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดังที่ค้นพบ ในการสร้างนวัตกรรมการบริการสุขภาพในการการพยาบาลชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ผู้เขียน มีข้อเสนอแนวทางการจัดการความรู้ สร้างหรือพัฒนานวัตกรรมการบริการสุขภาพ ในแหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน 3 แนวทางดังนี้

แนวทางการพัฒนาที่ 1 การพัฒนา นวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพที่บ้านด้วยพลังแรงสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว บ้านหรือครอบครัวคือแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นศูนย์รวมแห่งความรัก ความต้องการของผู้สูงอายุได้แก่ความรักความอบอุ่น การเอาใจใส่ของลูกที่เป็นชีวิต หลานคือจิตใจ คู่ครองคือกัลยาณมิตร การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน แนวทางปฏิบัติดังนี้คือ พยาบาลชุมชนจึงควร ให้ความรู้ต่างๆ วิธีคิด ออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในครอบครัว ในลักษณะ กิจกรรมวิธีการที่สมาชิกในครอบครัว คู่ชีวิต ลูกหลาน ได้มีบทบาทในดำเนินการ ร่วมคิด ร่วมสร้างสรรค์ การร่วมออกแบบนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ เช่นเมนูสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสัปดาห์เลือกอาหารสุขภาพที่อยากรับประทาน ตารางอาหารประจำสัปดาห์ที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ใช้อาหารที่มีบริบทถิ่นที่อยู่อาศัย มีในท้องถิ่นสามารถนำมาปรุง พัฒนาเป็นนวัตกรรมอาหารเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ เช่น ข้าวชนิดต่างๆที่มีกากใย มีวิตามิน มีส่วนผสมสมุนไพรในครัวเรือน อาหารโปรตีนสูงจากธรรมชาติเช่นไข่แดง แผลงที่ไม่มีปีกแข็ง ปลาที่สามารถรับประทานได้ทั้งก้างมีแคลเซียมสูง ผักพื้นบ้านที่ไม่ฉีดยาฆ่าแมลง ผลไม้ที่ปลูกเองได้เช่นกล้วย มะละกอ ฝรั่ง ชมพู มะม่วง มะขาม มะยม มะนาว เหล่านี้ คนในครอบครัวจะออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพการบริโภค เพื่อเป็นอาหารสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม กระตุ้นความอยากอาหารด้วยกระชาย น้ำมะนาวปรุงด้วยน้ำผึ้ง มะขามเปียกทรงเครื่องกระตุ้นน้ำย่อยให้ผู้สูงอายุเจริญอาหารทำให้สุขภาพดีรับประทานได้มาก เป็นต้น พยาบาลชุมชนคือผู้เสริมสร้างพลังในครอบครัวให้ต้นตัวปรารถนาที่จะสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพขึ้นใช้ในครัวเรือนและขยายความรู้ด้วยการแบ่งปันใน ครอบครัวอื่น เป็นเหตุปัจจัยให้เกิดนวัตกรรมบริการสุขภาพ ในเรื่องอาหารปลอดภัย อาหารกระตุ้นให้อยากอาหารหรือเจริญอาหาร อาหารเสริมสุขภาพผู้สูงวัยที่ประหยัด ทรัพยากรก็สามารถหาได้ในชุมชน เกิดปัญญาปฏิบัติกระจายนวัตกรรมไปในชุมชนด้วยการบอกต่อ ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เกิดความยั่งยืนในชุมชน

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันได้เอง ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีความรู้ความสามารถที่ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมได้ การดูแลส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มนี้ จึงอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งลูกหลาน คู่ชีวิต สามารถสนับสนุนนวัตกรรมบริการสุขภาพได้เช่น จัดทำตารางเวรการรับส่งผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมชุมชน ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ รับความรู้ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องในการดูแลตนเอง ในด้านการออกกำลังกายที่คนในครอบครัวริเริ่มคิดโดยใช้ทรัพยากรในครอบครัว เป็นอุปกรณ์ วัสดุที่หาได้ช่วยออกกำลังกาย การนวดประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพรที่สามารถคลายเครียด ลดน้ำหนักตัวได้ พยาบาลชุมชนจึงต้องไปดูแล ขั้นตอนวิธีการใช้นวัตกรรม ความสะอาดห้องอบไอน้ำ ให้ความรู้ข้อห้ามต่างๆ นวัตกรรมบริการสุขภาพเหล่านี้สามารถสร้างได้เองที่บ้าน ครอบครัวผู้สูงอายุ นวัตกรรมที่เกิดขึ้นนี้จึงเป็นแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องนวัตกรรมบริการสุขภาพที่บ้าน ที่มีความสามารถส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน เมื่อสั่งสมประสบการณ์ยาวนานก็ กลายเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นแพร่กระจายออกไปได้

แนวทางการพัฒนาที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพที่วัดด้วยพลังแรงสนับสนุนทางสังคมของญาติธรรมและพระสงฆ์ ผู้สูงอายุรับรู้ว่ามีวัดคือ ศูนย์กลางพักใจถือเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุทั้งหมดรับรู้และถือเป็นสิ่งที่พึงสำคัญ วัดเป็นที่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ที่ผู้สูงอายุยึดถือ ศรัทธา แนว



ทางการพัฒนาพยาบาลชุมชนควรเริ่มจากการให้ความรู้ ญาติธรรมควรได้รับความรู้ในเรื่อง ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุควรได้รับอะไรบ้าง การออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพ นำมาบูรณาการกับการใช้ความรู้ทาง ศาสนาพุทธ จัดการความรู้ สร้างนวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มวัด สร้างการมีส่วนร่วมใน นวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพกาย เช่นการปลูกผักปลอดภัยตามหลักการพุทธศาสนา ไม่ฆ่าแมลงด้วยวิธีการ ใดๆแต่มีวิธีการใหม่ใช้วัสดุเหลือใช้ ปลูกผักพื้นบ้าน สมุนไพรที่บริโภคเพื่อส่งเสริมแร่ธาตุวิตามิน ร่วมกับพืชที่มี กลิ่นฉุนแมลง ร่วมกันดูแลเพื่อจะได้มีอาหารบริโภคอย่างปลอดภัย ผู้สูงอายุสามารถร่วมออกแบบกับพระสงฆ์ ในนวัตกรรมการปฏิบัติธรรมด้วยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ออกแบบนวัตกรรมการฝึกสมาธิภาวนาด้วยการ ฝึกลมหายใจเข้าออก วิธีเดินสมาธิไต้ต้นไม้ที่มีอากาศถ่ายเทมีออกซิเจน สนับสนุน นวัตกรรมด้านอาหาร ส่งเสริมสุขภาพ การเพาะเห็ดไต้ต้นไม้ในวัดแบบธรรมชาติ สร้างแหล่งอาหารสุขภาพที่ปลอดภัยเป็นการ ออกแบบนวัตกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ประสบการณ์มาสร้างนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ การสำรวจ นวัตกรรม ในวัดหลายแห่งที่ผู้เขียนมีโอกาสสำรวจ ก็พบว่ามียังมีห้องอบไอน้ำสมุนไพรให้บริการ พระสงฆ์ ประชาชนรอบๆวัด มีการออกแบบที่ยังไม่เหมาะสมทางด้านสุขภาพ นวัตกรรมห้องอบสมุนไพรต้องการการ พัฒนาต่อยอดนวัตกรรมไปสู่การมีสุขภาพที่สะอาดถูกหลักอนามัย และการใช้พลังงาน พบว่ายังมีการใช้พื้น ในการต้มสมุนไพรทำให้มีควันเข้มาในในห้องอบสมุนไพรที่ไม่ได้มาตรฐานต้องการการพัฒนาต่อยอดเป็น นวัตกรรมที่ทันสมัยถูกหลักอนามัย พยาบาลชุมชนสามารถเสริมสร้างผู้สูงอายุให้เป็นผู้ผลิตนวัตกรรม หรือ กลุ่มวัยอื่นๆญาติธรรมที่มวัดร่วมเป็นนวัตร สร้างนวัตกรรมในบริบท พระพุทธศาสนา เชิงรุก เช่น การสร้าง เครือข่ายนวัตกรรมการเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่มวัดไม่ได้ในชุมชน นวัตกรรมการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุติดเตียง ออกแบบเรียบเรียงบทสวดมนต์แผ่เมตตาที่อ่านง่าย หรือการพัฒนาเสียงสวด มนต์ในภาษาพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยเข้าใจ ใช้ระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยช่วยผู้สูงอายุที่มวัดไม่ได้ ได้รับการ หนุนใจให้มีโอกาสเข้าถึงวัดทางการสื่อสาร ช่วยบรรเทาทุกข์ ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี

แนวทางการพัฒนาที่ 3 การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในระดับปฐมภูมิ ด้วยพลังแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถส่งเสริมแนว ทางการพัฒนาต่อยอดได้ ดังนี้คือ 1) การพัฒนาสิ่งเดิม จากนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการที่ มีอยู่ ผู้เขียนมีประสบการณ์ได้ไปฝึกปฏิบัติงานนิเทศนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลในพื้นที่ พบว่า มีการผลิตนวัตกรรมบริการสุขภาพ น้อยและนำมาใช้ประโยชน์อย่างจำกัด เนื่องจากไม่ตอบสนองต่อวิถีชีวิตและบริบทของพื้นที่ เช่น จักรยานเก่านำมาทำเป็นเครื่องออกกำลังกายตั้งไว้ ในโรงพยาบาล แต่ไม่มีผู้สูงอายุสนใจปั่น ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยการเดินในช่วงเวลาเช้าตรู่ แต่ การมาโรงพยาบาลเพื่อรับบริการมาช่วงสายหรือบ่าย จึงไม่สนใจใช้นวัตกรรม 2) การผลิต สร้าง นวัตกรรมการ บริการส่งเสริมสุขภาพใหม่ให้ สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม เช่น โรงพยาบาล นำลูกมะกรูดมาใส่กระเบ เพื่อใช้ในการให้บริการผู้สูงอายุที่มารับบริการ ส่งเสริมการบริหารเท้ากระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ทรัพยากรที่ นำมาใช้สามารถหาได้ง่ายในชุมชน ราคาถูก ผู้สูงอายุคุ้นชินและยอมรับเพราะพบในวิถีชีวิตวัฒนธรรมท้องถิ่น

ดังนั้นหากทีมบุคลากรด้านสุขภาพได้ จัดการความรู้ในเรื่อง นวัตกรรมบริการสุขภาพ บูรณาการ ร่วมกับแนวคิด แรงสนับสนุนทางสังคม ออกแบบร่วมกับผู้สูงอายุในการ พัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่วย



เรื่องสืบค้นความรู้ ต่างๆนำมาแก้ไขปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ นวัตกรรมด้านการสื่อสารส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพมิติจิตวิญญาณในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบประคับประคอง นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพเหงือกและฟันผู้สูงอายุด้วยสมุนไพร เป็นต้น พยาบาลชุมชนจึงควรส่งเสริมการจัดตั้งเครือข่าย นวัตกรรมผู้สูงอายุที่มีความสามารถร่วมผลิต พัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ในแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคม

สรุป

การนำแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในการจัดทำโครงการผลิต สร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยใช้นวัตกรรมสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพตามแนวทางการพัฒนานวัตกรรมจากแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคม ในครอบครัว ญาติธรรมเพื่อนของผู้สูงอายุ พระสงฆ์ในวัด บุคลากรสุขภาพ และผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทุกคนสามารถเป็นนวัตกรรมที่ช่วยผลิต นวัตกรรมบริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงในมิติองค์รวมของสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลชุมชนมีบทบาทเสริมสร้างพลังการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ได้จริงแก้ปัญหาสุขภาพได้ สามารถต่อยอดนำไปใช้ได้ โดยนำแนวทางการพัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 3 แนวทาง เพื่อพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่เกิดขึ้นที่บ้าน วัด โรงพยาบาลโดยมีเป้าหมาย ผลักดันการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

References

- Berkman, et al. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857.
- Encyclopedia Britannica. (2017). *Academized. Old age Chicago: Encyclopedia Britannica Inc.*
Retrieved June 1, 2022, from [http://www. Britannica](http://www.Britannica).
- Fongkerd S., Sinsuesatkul S., & Tantalanutkul S. (2020). Innovative Proactive Health Services: The Role of Community Nurse Practitioners in Response to Thailand 4.0. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(2), 14-17.
- Fongkerd, S. (2019). The self-health care experiences of Caregiver's older adults with bedridden patients. *Journal of Boromarajonani College of Nursing Surin*, 9(1), 69-89.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (2020) . *Situation of the Thai Elderly*. Bangkok: Amarin.
- House, J. S. (1981). *Work stress and and Social Support*. Reading, MA: Addison Wesley.

- Kandee P., Sukwong P., & Welangkham, D. (2016). Perceived social support of community-dwelling rural elderly in northern Thailand. *Journal Mental health Thailand*, 24(1), 40-51.
- Oxford English Dictionary. (2017). *Old age (Internet)*. Oxford, (United Kingdom): Oxford University Press. Retrieved June 1, 2022, from <http://O-www.odd.com>.
- Ruamtham T., Leethongdee S., & Manwong M. (2019). Development Model for research and innovative capacity building in routine-work, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province. *UERU Journal for public Health Research*, 8(2), 186-195.
- Singkeaw, P. (2015). Health behavior, Social Support, Health care service request of the elderly. *Naresuan University Journal; Science and Technology (NUJST)*, 23(3), 46-59.
- Srisuphan, V., Senarat, V., & Nanthabuttra, K. (2016). *Innovation in health promotion under the context of the nursing profession*. Nonthaburi: Nursing Council.