

แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารี อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

Health promotion practice guideline for older adults in rattanawaree primary care unit huatapan district amnatcharoen province

กาญจนารัตน์ ทองบุญ (Kanjanaarat Tongboon) * เพชรไสว ลิ้มตระกูล (Petchsawai Limtragool) **

ดร. พนิษฐา พานิชชีวะกุล (Dr. Panittha Panichacheewakul)***

ดร. ลัทธิ ปิยะบัณฑิตกุล (Dr. Lukawee Piyabanditkul)****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารี อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้จำนวน 41 คน เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุ แนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานใช้จำนวนและร้อยละ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาวิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 7 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาตำรา ค้นคว้าข้อมูล บทความทางวิชาการ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวบรวมแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั้งในและต่างประเทศ และหลักฐานทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อนำไปจัดทำร่างแนวปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 2 จัดสนทนากลุ่มผู้สูงอายุที่บ้านเสียหมู่ที่ 2 และ 3 หมู่ละ 1 กลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 8 คน รวมทั้งหมด 16 คน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากประเด็นในการสนทนากลุ่มมาเพิ่มเติม และปรับปรุงร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด ขั้นตอนที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารี เจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัย นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล ทั้งหมด 28 คน และผู้สูงอายุจำนวน 5 คน รวมทั้งหมด 33 คน ผู้วิจัยนำเสนอกระบวนการที่ได้จัดทำแนวปฏิบัติ และร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งข้อสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ระดมสมอง พัฒนาคุณภาพของร่างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมใช้ในพื้นที่และตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน 5 ท่าน ขั้นตอนที่ 5 นำแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารี คือ ผู้สูงอายุบ้านรัตนาวารีหมู่ที่ 7 จำนวน 20 ราย โดยให้

* นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เจ้าหน้าที่นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ทางศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารีออกหน่วยให้บริการในหมู่บ้านจำนวน 10 ราย และใช้ในการเยี่ยมบ้านจำนวน 10 ราย ใช้ระยะเวลา 1 เดือน ซึ่งผู้วิจัยจะต้องติดตาม สังเกตการณ์ บันทึกผล และมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ตลอดกระบวนการในการนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ตามระยะเวลาดังกล่าว ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลสะท้อนกลับจากเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการในการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ ขั้นตอนที่ 7 ปรับปรุง แก้ไขแนวปฏิบัติให้เหมาะสม ได้แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวารี ตามความต้องการของเจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุ ผลการวิจัย เมื่อนำแนวปฏิบัติไปใช้ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือออกหน่วยให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งมีผู้รับบริการจำนวนมาก เจ้าหน้าที่มีเวลาในการให้บริการน้อย แนวปฏิบัติที่ทำได้ควรมีเนื้อหาสั้น กระชับใช้เวลาน้อย ได้ใจความ ผู้สูงอายุรับฟังแล้วเข้าใจง่ายเข้าใจตามปัญหาและความต้องการที่ประเมินได้ การนำไปใช้ในการเยี่ยมบ้านผลที่ได้ คือ เป็นแนวปฏิบัติที่สามารถให้รายละเอียดได้มาก เนื่องจากได้เห็นถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของบ้านความเป็นอยู่ทั้งของผู้สูงอายุ ญาติ/ผู้ดูแล เจ้าหน้าที่มีเวลาในการให้บริการ แนวปฏิบัติที่ทำได้ควรมีเนื้อหาที่ละเอียดครบถ้วนแต่จะต้องได้ใจความ ผู้สูงอายุและญาติ/ผู้ดูแล ฟังแล้วเข้าใจง่าย ดังนั้นจึงได้ปรับปรุงแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งที่ใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือออกหน่วยให้บริการผู้สูงอายุในชุมชนและใช้ในการเยี่ยมบ้านที่เหมาะสมในพื้นที่ให้บริการ

ABSTRACT

This study was an action research with the objective of establishing the practice guideline for older adults in promoting their health and meets their needs as well as consistent with the requirement of primary care unit (PCU). The sample was 41 older adults and staff of Rattanaawaree Primary Care Unit. This primary care unit was located at Huatapan district, Amnatcharoen province. The instruments used in collecting data of this study were the demographics record form and the structured question for focus group. These instruments were developed by the researcher. Descriptive statistics were used to analyze the demographics data. The qualitative data from the focus groups were analyzed using content analysis method. In addition, the previous practice guideline for older adults reviewed were also criticized and synthesized. The method of the study was developed in seventh steps. First, the related literatures were critically reviewed and synthesized in order to develop the draft of health promotion practice guideline for older adults. In addition, the data from the family folders of all older adults, who lived in the areas under the responsibility of Rattanaawaree Primary Care Unit, were reviewed. Second, 16 older adults who could take care of themselves and lived in Banseaw village Moo 2 and Moo 3 were included in the focus group process. The qualitative data from this process were analyzed and utilized to modify the draft of practice guideline, which would be congruent with problems and needs of older adults under their community circumstances. Third, one day workshop was established for the staff of Rattanaawaree Primary Care Unit, those from other primary care units in Huatapan district and older adults. Twenty-eight staff and five older adults were participated. As the result of this process, the second draft of practice guideline was corrected according to the staff's and older adult's opinions. Fourth, the guideline was reviewed by the experts for content validity. Fifth, the staff of Rattanaawaree Primary Care Unit and the researcher used the guideline with older adults who had similar characteristics to those adults in sample group.

The guideline was tested with 20 older adults; 10 were those who came to receive health services at Rattanaawaree Primary Care Unit and 10 were those whom visited by the staff at home. The period of time for testing the guideline was one month. Sixth, the guideline was evaluated for the process of developing and testing the practice guideline as well as the problems limitation of using the guideline and suggestions. Finally, practice guideline for promoting older adults health was finally developed; the practice guideline for older adults in promoting their health and meets their needs as well as consistent with the requirement for primary care unit (PCU). The results of this study showed that the practice guideline used at the primary care unit should be concise and easy for older adults to understand because of the limitation of the number of staff and the large number of patients. However, the practice guideline for home visit should include more detail than those used at primary care unit because the staff has more time and chance to meet patient's families. And also understand their lifestyles. Therefore, two health promotion practice guideline for older adults were developed; one were used at the primary care unit and another was for home visit.

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ

Key Words : Practice Guideline, Health Promotion, Older Adults

บทนำ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศไทย อยู่ในระหว่างการพัฒนาตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยจัดบริการเป็นระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิในรูปของเครือข่าย มีการปฏิรูปหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (primary care unit, PCU) ให้เป็นบริการด่านแรกที่จัดในสถานบริการและในชุมชน ให้บริการโดยใช้แนวคิดใกล้บ้านใกล้ใจ บริการที่ให้ผสมผสานทั้งการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ และส่งต่อ หรือประสาน

เชื่อมกับบริการระดับอื่นๆที่อยู่ในสถานบริการเครือข่าย รวมถึงภาคเอกชน มุ่งให้เป็นบริการที่ประชาชนทุกวัย เข้าถึงได้โดยสะดวก การปฏิรูประบบสุขภาพเกิดขึ้นภายใต้แนวคิดของการปรับระบบบริการให้เน้นความสำคัญของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิรูประบบบริการของรัฐให้มีประสิทธิภาพและสร้างกลไกกำกับดูแลค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (ทัศน , 2542) ความมั่นใจในบริการที่ได้รับว่ามีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ จึงเกิดมาตรการ เร่งรัดและกำกับให้ทุกสถานบริการในโครงการสนับสนุน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นหลักประกันถึงคุณภาพที่ดีของบริการที่ประชาชนพึงพอใจ ซึ่งหน่วยบริการระดับปฐมภูมิเป็นอีกระดับหนึ่งที่ต้องพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน กิจกรรมบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมีชุด

บริการสุขภาพครบวงจร เน้นการบริการรายบุคคลตามกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการในการจัดกิจกรรมการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมินั้นต้องแสดงมาตรฐานและแนวปฏิบัติในการบริการ ที่ชี้คุณภาพและผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ (ชนิษฐา, จินตนา, วรณภา, บำเพ็ญจิต, ปราณี, กล้าเผชิญ, พีระพงษ์, หทัยชนก, ทิพย์กาย, อัมพร, ชวนพิศ, สุพรรณิ และภัณฑิรา, 2544) กิจกรรมการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตั้งกล่าวเป็นกิจกรรมที่ จัดให้ในระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่แล้ว เพียงแต่ไม่พบหลักฐานการแสดงมาตรฐานและแนวปฏิบัติคุณภาพ และผลลัพธ์การบริการที่เกิดขึ้น ขาดความครอบคลุมและขาดความต่อเนื่อง และจากผลการศึกษา โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ชี้ให้เห็นถึง

ประเด็นการสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิว่าต้องอาศัยแนวปฏิบัติบริการสุขภาพจากการพัฒนาและยกระดับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง อาจใช้กลไกการวิจัยและพัฒนา และประเมินผลงานที่ปฏิบัติและพัฒนาปรับให้เหมาะสมกับความต้องการและปัญหาที่เกิดขึ้น (ชนิษฐา, 2546)

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีว่าได้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เครือข่ายครอบครัว และวิถีการใช้ชีวิตในสังคมไทยค่อนข้างมากและเป็นไปอย่างรวดเร็วจำนวนประชากรสูงอายุทั้งที่มีสุขภาพดีและไม่ดีมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ เช่น ความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองน้อยลง การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหากับตนเอง เป็นภาระกับครอบครัว สังคม และระดับประเทศชาติ และมีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ต้องการการดูแลทางสุขภาพและสังคมจึงเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปทั้งในหมู่ประชาชน ตลอดจนหน่วยงานราชการและรัฐบาลถึงความต้องการของประชากรสูงอายุและชุมชนในระบบบริการทั้งทางสุขภาพและสังคมที่เหมาะสมกับประชากรกลุ่มนี้ ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (สุทธิชัย, 2545) จากลักษณะดังกล่าวจึงมีความจำเป็นที่ประชากรสูงอายุจะต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเฉพาะกลุ่ม เพื่อที่จะพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถมีช่วงอายุที่มีสุขภาพดีและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมให้ ยาวนานที่สุด และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้นนับเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุไทยจึงเป็นวิธีการที่ควรเร่งกระทำเพราะเป็นวิธีที่ได้ประสิทธิผล คุ่มค่าที่สุด (สุทธิชัย, 2545) และในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอาศัยหลักการหรือใช้กลยุทธ์เดียวกับการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาที่กำหนดไว้ 5 ประการ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย, 2545) เป็นกระบวนการนำไปสู่การเพิ่มสมรรถนะการดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วย 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อผู้สูงอายุ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมผู้สูงอายุ 4) การพัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ 5) การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข

ศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ ตำบลรัตนวาริ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอำนาจเจริญ ได้จัดตั้งและดำเนินกิจกรรมการให้บริการสุขภาพสำหรับประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัยตามแนวคิดการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ รับผิดชอบประชากรทั้งหมด 4,631 คน 1,015 ครัวเรือน รวม 7 หมู่บ้าน (ข้อมูลประชากร ณ 30 เมษายน 2547) กลุ่มประชากรผู้สูงอายุก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องให้การดูแลและมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 354 คน เป็นชาย 159 คน หญิง 195 คน ส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรสอยู่ จำนวน 240 คน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 296 คน โรคที่พบบ่อย 3 อันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 34 คน โรคเบาหวาน จำนวน 20 คน โรคปวดตามข้อ จำนวน 18 คน และกลุ่มที่ไม่มีปัญหาสุขภาพหรือกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จำนวน 123 คน ซึ่งโรคที่เกิดขึ้นต่างๆ เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อ และเป็นผลมาจากความเสื่อมของอวัยวะในระบบต่างๆ ของร่างกายที่สามารถป้องกันได้หากมีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสม และจะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ให้บริการที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มที่ไม่มีปัญหาสุขภาพหรือกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีสอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิชัย, ชัยยศ, วิพุธ และไพบุลย์ (2542) ซึ่งกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีศักยภาพและคุณประโยชน์ต่อสังคม สามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ มีชุดกิจกรรมการดูแลที่เป็นมาตรฐานและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับกลุ่มนี้ เพื่อช่วยให้ ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองมากที่สุด หรือพึ่งพาผู้อื่น

น้อยที่สุด และสามารถดำรงชีวิตด้วยความภาคภูมิใจในตนเอง คงภาวะสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ในกรณีที่ยังมีความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ซึ่งกิจกรรมบริการสุขภาพกลุ่มดังกล่าวต้องเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพ และข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี พบว่าการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพมีทั้งบริการที่เป็นเชิงรุกและเชิงรับ แต่ยังไม่ครอบคลุม และพบว่ยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุพัฒนาศักยภาพ ทักษะส่วนบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในการส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุใด และเจ้าหน้าที่ก็มีความต้องการที่จะจัดทำ และมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุไม่ว่าลักษณะใดก็ตาม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจและเห็นว่าการจัดทำแนวปฏิบัติบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานซึ่งเป็นแนวปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด และอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี ตามสภาพสังคมวัฒนธรรม วิถีชีวิต วิถีชุมชน ตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ พัฒนาทำให้เกิดแนวปฏิบัติในพื้นที่ มีจุดเน้นที่การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ช่วยผู้สูงอายุให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ สวัสดิภาพ ตลอดจนการทำหน้าที่ตามศักยภาพ พร้อมทั้งจะเผชิญกับโรคเรื้อรังและบาดเจ็บต่างๆ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และเป็นที่ยอมรับขององค์กรตรวจสอบคุณภาพบริการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของการรับรองคุณภาพ และแนวปฏิบัติบริการสุขภาพยังเป็นกลไกหนึ่งของการดำเนินการไปสู่การพัฒนากระบวนการคุณภาพสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพ ตลอดจนช่วยให้สถานบริการสุขภาพคือศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี อำเภอหัวตะพาน มีเครื่องมือในการสร้างคุณภาพบริการที่เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่ขององค์กร และแนวปฏิบัติบริการสุขภาพยังถือเป็นแหล่งของความรู้ และข้อมูลเพื่อเป็นการสื่อความเข้าใจในระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องให้ตรงกัน

และมีส่วนในการปกป้องคุ้มครองทั้ง ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

วิธีการวิจัย

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี โรงพยาบาล หัวตะพาน อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

1. ประชากร

1. ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี โรงพยาบาล หัวตะพาน อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 123 คน

2. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี โรงพยาบาลหัวตะพาน อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญจำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่สถานอนามัยในเขตอำเภอหัวตะพาน 12 แห่ง จำนวน 46 คน แพทย์และพยาบาลประจำโรงพยาบาลหัวตะพาน จำนวน 10 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

1) ผู้สูงอายุเลือกแบบเจาะจง เป็นผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีภาวะสุขภาพปกติ ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังใดๆ ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่มีความพิการทางด้านร่างกาย สมอง ไม่มีอาการป่วยทางจิต เป็นผู้สนใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ร่วมสนทนากลุ่ม เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่ที่ 2 และ 3 บ้านเสียชีวิตจำนวน 16 คนเป็นชาย 8 คนหญิง 8 คน กลุ่มผู้สูงอายุที่ทดลองใช้แนวปฏิบัติ เป็นผู้สูงอายุในหมู่ที่ 7 บ้านรัตนวารียินดีเข้าร่วมทดลองใช้แนวปฏิบัติ เหมาะสมกับเวลาให้บริการของเจ้าหน้าที่จำนวน 20 คนเยี่ยมบ้าน 10 คนให้บริการ 10 คน และกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นผู้ที่มีศักยภาพ สามารถให้ข้อเสนอแนะ กล้าแสดงความคิดเห็น มีภาวะสุขภาพปกติ ตามจำนวนการแบ่งกลุ่มประชุมเชิงปฏิบัติการเป็น

5 กลุ่มจำนวน 5 คน รวมทั้งหมด 41 คน

2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ เลือกแบบเจาะจง เป็นเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการประจำศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ ซึ่งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ทำการวิจัย และนำแนวปฏิบัติไปใช้จำนวน 4 คน ที่เหลือ 1 คนให้บริการประจำอยู่ที่คลินิกตัวแทนเจ้าหน้าที่จากสถานีนอนามัยจำนวน 10 คน ที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หรือมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ที่สนใจ นักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 4 คน พยาบาลระดับหัวหน้างาน และรองหัวหน้างานประจำโรงพยาบาล หัวตะพานจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถให้ข้อเสนอแนะในส่วนเนื้อหาของเนื้อหาได้ รวมทั้งหมด 28 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การเป็นสมาชิกองค์กรหรือชมรม การประกันสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการใช้ยา ประวัติการได้รับการรักษาพยาบาล การได้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การได้รับความรู้และคำปรึกษา การออกกำลังกาย

2) แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านโภชนาการ ได้แก่ ประเภทของอาหาร จำนวนมื้ออาหาร การดื่มน้ำ วิธีการดูแลควบคุมน้ำหนัก 2) ด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ วิธีการออกกำลังกาย 3) ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ วิธีการป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้ม ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก การบาดเจ็บ การใช้ยา การใช้รถ ใช้นอน วิธีการเลิกหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ชา กาแฟ 4) ด้านจิตใจ และอารมณ์ ได้แก่ วิธีการทำให้จิตใจสงบ วิธีการแก้ปัญหา การช่วยเหลือดูแลของญาติพี่น้องเพื่อนบ้าน 5) ด้านการดูแลความสะอาดร่างกาย ได้แก่ วิธี

การดูแลช่องปาก ฟัน ศีรษะ การอาบน้ำ อวัยวะสืบพันธุ์ เลือด 6) ด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การเจ็บป่วย วิธีการรักษา การตรวจสุขภาพประจำปี

4. ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาตำรา ค้นคว้าข้อมูล บทความทางวิชาการ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวบรวมแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั้งในและต่างประเทศ และหลักฐานทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดทำร่างแนวปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 2 จัดสนทนากลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และอาศัยอยู่ในบ้านเดี่ยว หมู่ที่ 2 และ 3 หมู่ละ 1 กลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 8 คน รวมทั้งหมด 16 คน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากประเด็นในการสนทนากลุ่มมาเพิ่มเติม และปรับปรุงร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ให้เกิดความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อร่วมจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ จำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่จากสถานีนอนามัย 10 คน นักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 4 คน พยาบาลประจำโรงพยาบาลหัวตะพานจำนวน 10 คน และผู้สูงอายุจำนวน 5 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกับการทำกลุ่มสนทนาไม่ได้จำกัดเพศและสนใจที่จะเข้าร่วมประชุมรวมทั้งหมด 33 คน ผู้วิจัยนำเสนอกระบวนการที่ได้จัดทำแนวปฏิบัติ และร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งข้อสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ระดมสมอง ปรับปรุง แก้ไขร่างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมสำหรับใช้ในพื้นที่และตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติ

การไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของสำนวน ภาษา ความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหาซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุจำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญหรือมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 2 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติทั่วไป 1 ท่าน ที่ปฏิบัติงานในระดับ PCU ในพื้นที่ จากนั้นผู้วิจัยนำร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 5 นำแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ตามแผนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ คือ ผู้สูงอายุบ้านรัตนวาริหมู่ที่ 7 จำนวน 20 ราย โดยให้เจ้าหน้าที่นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ทางศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริออกหน่วยให้บริการในหมู่บ้านจำนวน 10 ราย และใช้ในการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านจำนวน 10 ราย โดยในขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา 1 เดือน ซึ่งผู้วิจัยได้ติดตาม สังเกตการณ์ บันทึกผล และมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ตลอดกระบวนการในการนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ตามระยะเวลาดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลสะท้อนกลับจากเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการในการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ

ขั้นตอนที่ 7 ปรับปรุง แก้ไขแนวปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเหมาะสม ได้แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ ตามความต้องการของเจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพ การได้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ จำนวน ร้อยละ

2) การทบทวนเอกสาร งานวิจัย ข้อมูลเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลของผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวาริ ที่ได้บันทึกไว้ในแฟ้มครอบครัวมีจำนวน 123 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 50.5 เพศชายร้อยละ 49.5 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 65.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 90.2 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมร้อยละ 82.8 มีรายได้ต่อเดือน 2,001-3,000 บาท ร้อยละ 46.3 ผู้สูงอายุทุกคนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การประกันสุขภาพส่วนใหญ่ใช้บัตรสูงอายุร้อยละ 85.4

2. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจากแฟ้มครอบครัวในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า จำนวนผู้สูงอายุ 123 คน ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-24.9) ร้อยละ 81.3 มีเพียงร้อยละ 13.7 ที่มีดัชนีมวลกายน้อยกว่าเกณฑ์ปกติ (<18.5) และร้อยละ 5.0 มากกว่าเกณฑ์ปกติ (>24.9) ความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ (Normal, <120 /<80 มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ 35.8 ระดับก่อนเป็นความดันโลหิตสูง (Pre-hypertension, 120-139/80-89 มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ 60.9 และความดันโลหิตอยู่ในระดับ 1 (Stage 1, 140-159/90-99 มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ 3.3 การเจ็บป่วยที่พบมากที่สุดคือปวดเมื่อยตามตัว แขน ขา กล้ามเนื้อ ร้อยละ 5.0 ไข้ยา Indocid และยา Multivitamin มากที่สุดร้อยละ 5.0 และผู้สูงอายุทุกคนร้อยละ 100 มีประวัติการตรวจสุขภาพประจำปี

3. ผลการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ บ้านเสียวหมู่ 2 และ 3 ถึงการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพ และความต้องการของผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุเข้าร่วมทั้งหมด 16 ราย พบว่าไม่แตกต่างกันมากนัก ในประเด็นหลัก ๆ ได้แก่ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังคงมีสุขภาพที่แข็งแรง

สามารถทำงานได้ตามปกติ ช่วยเหลือตนเองได้ดี การรับประทานอาหารให้ตรงเวลาและให้ครบทุก 3 มื้อ ประเภทที่รับประทานบ่อยคือ ผัก ผลไม้ ปลา รับประทานข้าวเหนียวเป็นหลักหลีกเลี่ยงอาหารประเภทรสหวาน เค็ม เผ็ด ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละไม่น้อยกว่า 6-10 แก้ว การออกกำลังกายไม่มีรูปแบบที่แน่นอน เน้นการทำงานเป็นหลัก หลีกเลี่ยงและลดการดื่มสุรา ลดปริมาณการสูบบุหรี่ ไม่ดื่มชา กาแฟ ระวังการเดิน ลุก นั่ง การเข้าห้องน้ำ เมื่อไม่สบายด้านจิตใจมีวิธีการลดความเครียด ผ่อนคลาย คือ การสวดมนต์ เข้าวัด ทำบุญ อยู่เงียบๆ คนเดียว สุขวิทยาส่วนบุคคลอาบน้ำ เช็ดตัววันละครั้งวัน แปรงฟันวันละครั้ง สระผมสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง การนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 5-6 ชั่วโมง การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาล สถานพยาบาล การตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจเป็นประจำทุกปีโดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล หัวะพานมาตรวจในหมู่บ้าน ต้องการเบียร์ยังชีพ บัตรผู้สูงอายุ และการตรวจสุขภาพประจำปีทุก 6 เดือน มีส่วนร่วมในกิจกรรม งานบุญประเพณีต่างๆ ต้องการให้จัดกิจกรรมพบปะกันเดือนละครั้ง และมีลูกหลานดูแลเอาใจใส่เมื่อเจ็บป่วย

4. ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้นำเสนอร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชน รัตนาวรี อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีเจ้าหน้าที่จำนวน 28 คนและผู้สูงอายุ 5 คน รวมทั้งหมด 33 คน ประเด็นต่างๆ ที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเนื้อหาแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ให้มีการปรับแก้หัวข้อดังต่อไปนี้ 1.การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2.การให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารและปริมาณน้ำดื่ม 3.การดูแลสุขภาพช่องปาก 4.การออกกำลังกาย 5.การรักษาสุขภาพแวดล้อม 6.การใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า 7.การใช้ยาแก้ปวด 8.การเปลี่ยนท่าทางและประเมินผลกระบวนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ด้านความสนใจเจ้าหน้าที่บางคนยังให้ความสนใจเข้าร่วมไม่ต่อเนื่องในขั้นตอนของการเข้ากลุ่มร่วมแสดง

ความคิดเห็น ระดมสมองพัฒนาร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจัดในช่วงบ่าย จะเข้าร่วมรับฟังและสนใจการบรรยายเนื้อหาจากวิทยากรและการนำเสนอข้อมูลจากผู้วิจัยเป็นอย่างดี ซึ่งจัดในช่วงเช้า และรูปแบบการจัด เจ้าหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะว่าเป็นขั้นตอน มีความพร้อม ได้ความรู้ แต่ควรจะใช้ระยะเวลาน้อยกว่านี้อาจจะเป็นช่วงเช้าเท่านั้น ส่วนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมทุกคนอยากให้มีการจัดประชุมรูปแบบนี้อีกเพราะได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและเจ้าหน้าที่เห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ

5. ผลการนำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปทดลองใช้

1) การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือออกหน่วยให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนผลที่ได้ คือ แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ใช้ซึ่งมีผู้รับบริการจำนวนมากเจ้าหน้าที่มีเวลาในการให้บริการน้อย แนวปฏิบัติที่ได้ควรมีเนื้อหาสั้น กระชับใช้เวลาน้อย ได้ใจความ ผู้สูงอายุรับฟังแล้วเข้าใจง่ายตามปัญหาและความต้องการที่ประเมินได้

2) การนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการเยี่ยมบ้านผลที่ได้ คือ เป็นแนวปฏิบัติที่สามารถให้รายละเอียดได้มาก เนื่องจากได้เห็นถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของบ้านความเป็นอยู่ทั้งของผู้สูงอายุ ญาติ/ผู้ดูแล เจ้าหน้าที่มีเวลาในการให้บริการ แนวปฏิบัติที่ได้ควรมีเนื้อหาที่ละเอียดครบถ้วนแต่ก็ต้องได้ใจความ ผู้สูงอายุและญาติ/ผู้ดูแลฟังแล้วเข้าใจง่าย

การอภิปรายผล

ในการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนาวรี อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญที่เหมาะสมใช้ในพื้นที่นั้น ข้อมูลที่นำมาใช้ในการจัดทำ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนแรก คือ ผู้วิจัยเป็นผู้ที่รวบรวมเอกสารงานวิจัย ศึกษาตำรา ค้นคว้าข้อมูล บทความทางวิชาการ และหลักฐานทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

ภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนรวบรวมแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั้งในและต่างประเทศ แล้วทำการประเมิน วิเคราะห์ เลือกสิ่งที่เหมาะสม ครอบคลุมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ จัดทำเป็นร่างแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการจัดทำ และพัฒนาแนวปฏิบัติบริการสุขภาพ สอดคล้องกับขั้นตอนของ ชีวจิตน์ (2545) และขั้นตอนของ Bryar and Griffiths (2003) ที่กล่าวถึงขั้นตอนนี้ว่า ต้องมีการรวบรวมแนวปฏิบัติบริการสุขภาพที่มีการสร้างและใช้ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงข้อมูลและหลักฐานทางคลินิกที่อาจเป็นประโยชน์ในการนำมาปรับใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินแนวปฏิบัติบริการสุขภาพ ข้อมูล และหลักฐานทางคลินิกที่มีอยู่ โดยการแบ่งระดับการระบุคำแนะนำเพื่อเลือกสิ่งที่ถูกต้อง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ตลอดจนสอดคล้องกับขั้นตอนการสร้างและพัฒนาแนวปฏิบัติบริการสุขภาพของ วิทยา และ ธาณินทร์ (2546) และ National Clinical Practice Guideline Council (2002) ในขั้นตอนการจัดทำแนวปฏิบัติบริการสุขภาพ ข้อมูลที่นำมาจัดทำแนวปฏิบัติบริการสุขภาพมาจาก 2 ส่วน ได้แก่ 1) โดยอาศัยหลักฐานที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน มีการแบ่งระดับของหลักฐานที่ชัดเจน ซึ่งข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อการสร้างแนวปฏิบัติมีหลายประเภท เช่น ผลงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ การศึกษาแบบรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ แนวปฏิบัติที่มีอยู่แล้ว 2) โดยผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างแนวปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติ ผู้เชี่ยวชาญ ต้องค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน แล้วมาร่วมกันจัดทำ ส่วนขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลที่สืบค้นมาได้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ถึง สำคัญ ความเหมาะสม ตลอดจนผลที่ได้จากการศึกษา สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายนั้นก็คือ กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารีที่มีสุขภาพดีแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำเป็นร่างแนวปฏิบัติ

การส่งเสริมสุขภาพตามขั้นตอนในการจัดทำและพัฒนาแนวปฏิบัติบริการสุขภาพที่อยู่บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

ข้อมูลที่นำมาใช้ในการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุส่วนที่ 2 คือ จากผู้ให้บริการในระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ ที่มีประสบการณ์โดยตรงในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเป็นผู้ที่จะต้องนำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ระดมสมอง จากประสบการณ์ ความรู้ที่มีในด้านของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดความเหมาะสมใช้ในพื้นที่ และตรงกับความต้องการของผู้ใช้ คือ เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนนั่นเอง สอดคล้องกับกลไกของการดำเนินงานไปสู่การพัฒนาระบบคุณภาพสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพ (2544) โดยที่ช่วยให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีเครื่องมือในการสร้างคุณภาพบริการที่เหมาะสมกับทรัพยากรทั้งบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ และงบประมาณ และเป็นสื่อให้เกิดความเข้าใจในระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ตรงกัน ตลอดจนเป็นการพัฒนาวิชาชีพ และเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากผลการประเมินมาตรฐานแนวปฏิบัติบริการสุขภาพที่เครือข่ายบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2545) สร้างขึ้นไปสู่กลุ่มเป้าหมาย โดยการตอบกลับของเจ้าหน้าที่จากศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 723 แห่งบอกว่า “แนวปฏิบัติบริการสุขภาพไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้จริงในศูนย์สุขภาพชุมชน”

ข้อมูลที่นำมาใช้ในการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมใช้ในพื้นที่ส่วนสุดท้าย คือ การศึกษาบริบทของชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ข้อมูลจากแฟ้มครอบครัว ซึ่งทำให้ทราบถึงสภาพแวดล้อม วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ภาวะสุขภาพ การได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน

รัตนวารี ซึ่งถือได้ว่าเกิดจากปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการโดยตรง จากการที่ผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ได้ทราบถึงการดูแลตนเองของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การตรวจสุขภาพ เป็นต้น และการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้สูงอายุ ในการจัดทำแนวปฏิบัติ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพโดยการให้ผู้สูงอายุร่วมแสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้แนวปฏิบัติที่ได้ดังกล่าวมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้บริการและทำให้เกิดความเหมาะสมยิ่งขึ้น เมื่อนำแนวปฏิบัติไปใช้คือแนวปฏิบัติที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติ ช่วยเหลือตนเองได้ อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ทั้งชายและหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิสutti (2541) เรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนวัดธาตุ เทศบาลนครขอนแก่นพบว่า การได้มาซึ่งรูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้นั้น จะต้องมีส่วนขั้นตอนของการศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุก่อน และสอดคล้องกับวาทินี และคณะ (2547) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับสถานีอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งจะต้องศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุก่อนเช่นเดียวกัน ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ ในการศึกษาครั้งนี้ถือได้ว่ามาจากความต้องการ ตามสภาพสังคมวัฒนธรรม บริบทของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับหลักในการจัดทำแนวปฏิบัติบริการสุขภาพของยุวดี (2541) คือให้ผู้ที่ตัวผู้รับบริการยึดผลที่เกิดกับผู้รับบริการเป็นหลัก ตลอดจนครอบคลุมปัญหาสุขภาพของผู้มารับบริการ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจากการศึกษาครั้งนี้ถือได้ว่าเป็นจุดเด่นของขั้นตอนการจัดทำที่ผู้วิจัยถือเอาความต้องการของผู้รับบริการเป็นหลักนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแนวปฏิบัติ ซึ่งการจัดทำแนวปฏิบัติบริการโดยทั่วไป

ไม่มีขั้นตอนนี้

การจัดทำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ จากการศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามขั้นตอน และกระบวนการจัดทำ ตลอดจนตามการให้ความหมายของผู้วิจัย คือ ข้อความที่จัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารีใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้บริการผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเนื้อหาที่ได้ในแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความครอบคลุม และสอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Healthy Thailand (วัลลภ, 2547) ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะพัฒนาให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ และสอดคล้องกับหลักการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545) ที่มีนโยบายให้ผู้สูงอายุ เน้นให้ทุกคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสภาพผู้สูงอายุ ให้ความรู้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว และชุมชน และบริการส่งเสริมสุขภาพต้องเน้นในเชิงรุกมากขึ้น ทำให้การศึกษาครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้นำไปใช้และเกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนรัตนวารี โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้ใช้และผู้วิจัยได้สังเกตการณ์ แล้วประเมินผลในขั้นตอนสุดท้าย เจ้าหน้าที่ยังได้สะท้อนผลจากการนำไปทดลองใช้ และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ทำให้ทราบว่า การใช้แนวปฏิบัติในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติ ในด้าน รู้จัก เข้าใจ ผู้สูงอายุมากขึ้น ตลอดจนมีความรู้ มีทักษะในการให้

บริการกับกลุ่มผู้สูงอายุ และแนวปฏิบัติยังเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมบริการ ทำให้คุณภาพของการบริการดีขึ้นอีกด้วย

สรุปผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือออกหน่วยให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้ 1) การตรวจสุขภาพประจำปี ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การประเมินสุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2) การให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ และญาติผู้ดูแล ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล การนอนหลับพักผ่อน สภาพแวดล้อมที่ดี 3) ประเมินปัญหาและให้คำแนะนำการป้องกันตามปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ การป้องกันอาการท้องผูก การป้องกันอุบัติเหตุ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การนอนไม่หลับ การป้องกันการกลืนปัสสาวะไม่ได้ 4) การให้คำแนะนำในด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมกับผู้สูงอายุในการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการแนะนำโดยสรุปตามปัญหาที่สามารถประเมินได้ในขณะนั้น

2. แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ใช้ในการเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้ 1) การตรวจสุขภาพประจำปี (รายใหม่ที่ยังไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ) ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย (สัญญาณชีพ และ ดัชนีมวลกาย) การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การประเมินสุขภาพจิต 2) การให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ และญาติผู้ดูแล ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลด้าน สุขวิทยาส่วนบุคคล การนอนหลับพักผ่อน สภาพแวดล้อมที่ดี 3) ให้คำแนะนำการป้องกันปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ การป้องกันอาการท้องผูก การป้องกันอุบัติเหตุ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การนอนไม่หลับ การป้องกันการกลืนปัสสาวะไม่ได้ 4) การให้คำแนะนำในด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมกับผู้สูงอายุ ญาติ/ผู้ดูแล และ ผู้มี

ส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1. ควรนำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพไปใช้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เกิดกับผู้สูงอายุ เช่น สุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

2. ควรมีการนำแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนอื่นๆ ที่ใกล้เคียง เพื่อจะได้ทราบถึงผลการนำไปใช้ในระดับที่กว้างมากขึ้น แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงแนวปฏิบัติดังกล่าวให้เกิดความเหมาะสมมากขึ้น

3. แนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้ เหมาะสมที่จะใช้ในพื้นที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น จะต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และตอบสนองความต้องการทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

4. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติ รู้ถึงศักยภาพของตนเอง การได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 300 บาท เป็นเพียงเงินส่วนหนึ่งที่รัฐบาลจัดให้เท่านั้น ไม่ใช่รายได้หลักที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ทั้งหมด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำแนวปฏิบัติบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้รับบริการอื่นๆ ต่อไป เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในระดับปฐมภูมิ

2. ควรมีการพัฒนาดัชนีชี้วัด ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุต่อไป เมื่อนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3. ควรมีการพัฒนาเป็นคู่มือ ที่ใช้ประกอบกับแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งที่เป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และคู่มือสำหรับผู้สูงอายุ และพัฒนาแนวปฏิบัติจัดทำเป็น Flow chart ที่ละเอียดมากขึ้น บอกถึงบทบาทของผู้ปฏิบัติให้ชัดเจนว่าส่วน

ของเจ้าหน้าที่หรือส่วนของผู้สูงอายุ

4. ควรพัฒนาแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แยกแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง กลุ่มผู้สูงอายุเพศชาย และแต่ละช่วงอายุของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

ขจิรัตน์ ปริกเอโก. 2545. CPG (ตอนที่ 1 ตอนที่ 2 ตอนที่ 3). ค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2547, จาก <http://www.nhso.go.th>

ชนิษฐา นันทบุตร, จินตนา ลีละไกรวรรณ, วรรณภา นิवासะวัต, บำเพ็ญจิต แสงชาติ, ปราณี อีร์โสภณ, กล้าเผชิญ โชคบำรุง, พีระพงษ์ บัญสวัสดิ์กุลชัย, หทัยชนก บัวเจริญ, ทิพย์กาย เกรุนาวิน, อัมพร เจริญชัย, ชวนพิศ ทำนอง, สุพรรณิ สุ่มเล็ก และ ภณทิรา อีสุรัตน์. 2544. การวิจัยและพัฒนา รูปแบบการจัด และให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชนิษฐา นันทบุตร. 2546. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (รายงานการวิจัย). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทัศนาศ บุญทอง. 2542. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต: ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล.

ยุวดี เกตุสัมพันธ์. 2541. Clinical Practice Guideline. ในอนุวัฒน์ ศุภชิตกุล, และ ชานี จิตตรี ประเสริฐ. เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. กรุงเทพมหานคร: บริษัททีไอซ์ จำกัด.

วาทีณี บุญชะลักษ์ พงศ์ศักดิ์ หมื่นศักดิ์ดา, นภาพล เอกสาร และรัชนิยา จันร์โนติบ. 2547. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิสุทธิ พันธงาม. 2541. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนวัดธาตุ เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วิทยา ศรีดามา และ ธาณินทร์ อินทรกำธรชัย. 2546. Clinical Practice Guideline ทางอายุรศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วัลลภ ไทยเหนือ. 2547. Healthy Thailand. ค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2547, จาก <http://203.157.19.191/Healthy-Thailand-Nong Khai.pdf>.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ชัยยศ คุณานุสนธิ์, วิพุธ พูลเจริญ และไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. 2542. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทโฮลิสติกพับลิชชิ่งจำกัด.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2545. ชีวิตมั่งคั่ง : ความเข้าใจและกลวิธีสร้างความมั่งคั่งที่แท้จริงในชีวิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. 2544. อะไรเป็นอะไรในกระแสการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ: บริษัท 21 เซ็นจูรี่ จำกัด.

สำนักงานโครงการปฏิรูประบบสาธารณสุข. 2545. บริการปฐมภูมิบริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2545. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

Bryar, R.M., and Griffiths, J.M. 2003. Practice Development in Community Nursing principles and processes. London: Arnold.

National CPG Council. 2002. Management of Low Back Pain or Sciatica in the Primary Care Setting. Retrieved November 7, 2004, from <http://www.oqp.med.va.gov/cpg/cpg.htm>