

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2566

กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ส่งผลให้ส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น การดำเนินชีวิตอยู่ในวงแคบจำกัด การร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ ผลจากการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลให้สภาวะสุขภาพกายและจิตเสื่อมโทรม ก็ย่อมส่งผลต่อสภาวะสุขภาพ ปัจจุบันรัฐบาลไทย ได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มของผู้สูงอายุมถึงได้กำหนดนโยบายที่สำคัญที่นำมาใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570) เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี และยังได้ให้ความสำคัญสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม เน้นการใช้หลักของการมีส่วนร่วมของประชาชน และให้ส่วนราชการ จะต้องจัดหาหรือสนับสนุนกลไก ในการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของภาครัฐมากยิ่งขึ้น รวมถึงการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนซึ่งเป็นผู้แทนของประชาชน เป็นฝ่ายตัดสินใจกำหนดปัญหาความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง เป็นการเสริมพลังอำนาจให้แก่ประชาชน ถ้าหากไม่เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจะขาดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และขาดความยั่งยืน ทำให้ไม่เป็นผลสำเร็จ และสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ย่ำแย่ลง

แนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ วิถีชีวิต สภาพแวดล้อม และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพสามารถตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างเพียงพอ โดยแต่เดิมวิถีชีวิตของคนในสังคมไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน เหมือนปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็น การได้รับอิทธิพลทางด้านวัฒนธรรมจากฝั่งตะวันตก การพัฒนาของเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมถึงโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจ ทำให้วิถีชีวิตของคนเกิดการเปลี่ยนแปลงไป จากแต่ก่อน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง จากโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเข่าเสื่อม ตามลำดับ รวมทั้งมีข้อจำกัดในเรื่องของทรัพยากร ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลมีนโยบายลดจำนวนวันที่รับผู้ป่วยกลุ่มนี้ไว้รักษาพยาบาล และต้องจำหน่ายผู้ป่วยส่วนหนึ่งออกไป ผู้สูงอายุบางรายสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ขณะที่บางรายใช้ชีวิตได้อย่างจำกัด และต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตในการใช้เงินบำนาญ หรือเบี้ยยังชีพ สวัสดิการจากภาครัฐ รวมไปถึงการใช้ชีวิตอย่างอดออมประหยัดมากขึ้น นอกจากนี้บางรายอาจมีภาวะเจ็บป่วยหรือภาวะทุพพลภาพ ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องการการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลที่หลากหลาย จากหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้ดูแล ซึ่งส่วนใหญ่มักมีข้อจำกัดในการดูแล ต่อเนื่องจากความไม่พร้อมด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสุขภาพ เวลา ความรับผิดชอบ เศรษฐกิจ ความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพ รวมถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น ทำให้ภาระการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีมากเกินไปกำลังของผู้ดูแล

เพื่อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการวิเคราะห์ปัญหา และแสวงหาทางออกร่วมกัน ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จึงให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการดำเนินงาน มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และกระบวนการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง และเกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในหลายภาคส่วนของสังคมโดยการผนวกภาคีที่มีอยู่ภายในภาคส่วนราชการ ระหว่างส่วนราชการ และองค์กรพัฒนาเอกชน และระหว่างภาคสาธารณสุขและภาคเอกชน โดยใช้หลักแห่งความเท่าเทียมกันในการร่วมมือ และเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้จากการให้การสนับสนุนของทั้งภาครัฐและเอกชน ประชาชนในชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมกันอย่างจริงจังส่งผลต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ สุขภาพ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสังคม

สรุปได้ว่าผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียล้วนมีความสำคัญที่จะเข้ามาขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ บูรณาการดำเนินการร่วมกัน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เกิดทักษะ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม ได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของตนเอง และควรเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาตนเอง วางแผนด้วยตนเอง นำไปสู่การดำเนินการ และสามารถประเมินผลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่วนแนวทางในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่สำคัญมี 3 ประการ ดังนี้

1. ชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่า ควรจะทำอะไรและทำอย่างไร
2. ชุมชนจะต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินการตามการตัดสินใจนั้น
3. ชุมชนพึงได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมนั้น

ความต้องการ/ความคาดหวัง

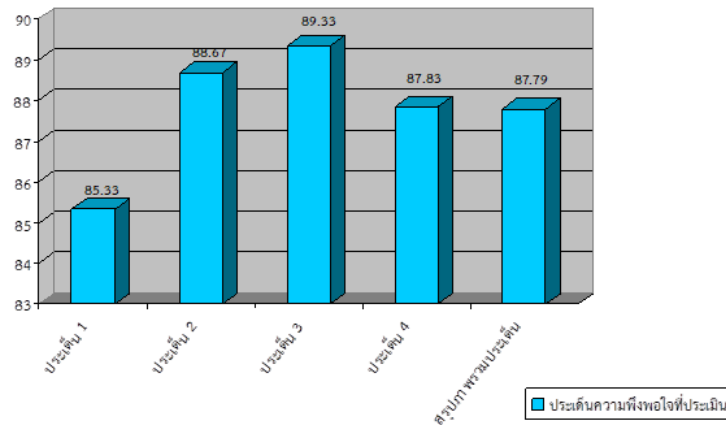
- ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมโยงจากสถานบริการสู่ชุมชน และพัฒนาการมีส่วนร่วมของ สถานพยาบาล ครอบครัว ชุมชน รวมถึงปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ
- หน่วยงาน/กลุ่มคนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามประเมินผล หรือร่วมจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นประโยชน์ให้แก่สังคมโดยไม่หวังกำไร
- มุ่งพัฒนาความสามารถของประชาชนให้มีความเชื่อมั่นในการพึ่งพาตนเอง ภายใต้เงื่อนไขการกระจายผลประโยชน์ของการพัฒนาอย่างยุติธรรม และเท่าเทียมกัน
- การจัดสถานที่รวบรวมความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน
- ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่เน้นความต้องการด้านสุขภาพ
- องค์ความรู้และเทคโนโลยีอย่างง่ายสามารถนำมาพัฒนาและปรับใช้ได้ด้วยตนเอง
- ข้อมูลที่สอดคล้องตรงกับสภาพปัญหา และนำไปปฏิบัติได้จริง

ความผูกพัน

ภาคีเครือข่ายที่ร่วมขับเคลื่อนงาน สามารถประเมินได้จากลักษณะของการมีส่วนร่วม สรุปประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

- 1) สนับสนุนงบประมาณ ให้คำปรึกษา
- 2) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกัน เพื่อแสวงหาทางเลือกใหม่ที่ดีกว่า
- 3) บูรณาการหน่วยงานหลายภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกัน
- 4) สนับสนุนแหล่งทรัพยากรด้านสังคมวัฒนธรรม มาใช้ประกอบการดำเนินงานเสริมสร้างศักยภาพของแกนนำในชุมชนร่วมกัน
- 5) ประสานกับแหล่งประโยชน์ของชุมชนที่สามารถสนับสนุนดูแลผู้สูงอายุได้

ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ



ประเด็นหลักความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ								ระดับการแปลผล
	คะแนนเต็ม 5 คะแนน				ร้อยละ				
	ค่าเฉลี่ย	ต่ำสุด	สูงสุด	SD	ค่าเฉลี่ย	ต่ำสุด	สูงสุด	SD	
1. ลำดับ ขั้นตอนการดำเนินโครงการ/กิจกรรม	4.27	1.67	5.00	0.668	85.33	33.33	100.00	13.35	มาก
2. การอำนวยความสะดวก	4.43	1.00	5.00	0.838	88.67	20.00	100.00	16.76	มาก
3. บุคลากร/ผู้ประสานงาน	4.47	1.00	5.00	0.791	89.33	20.00	100.00	15.82	มาก
4. คุณภาพการดำเนินโครงการ/กิจกรรม	4.39	1.67	5.00	0.809	87.83	33.33	100.00	16.18	มาก
สรุปภาพรวม	4.39	1.33	5.00	0.719	87.79	26.67	100.00	14.39	มาก

จากตารางร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม จำแนกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ 3 ความพึงพอใจประเด็นบุคลากร/ผู้ประสานงาน มีร้อยละความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 89.33 (แปลผล=ระดับมาก) รองลงมาคือร้อยละเฉลี่ยความพึงพอใจประเด็นการอำนวยความสะดวก ที่ร้อยละ 88.67 (แปลผล=ระดับมาก) โดยมีประเด็นที่ได้ร้อยละเฉลี่ยน้อยที่สุดคือประเด็นลำดับ ขั้นตอนการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ที่ร้อยละ 85.33 (แปลผล=ระดับมาก) เมื่อพิจารณาภาพรวมเฉลี่ยทุกประเด็นแล้ว ภาพรวมร้อยละความพึงพอใจจะอยู่ที่ร้อยละ 87.79 (แปลผล=ระดับมาก)

ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- 1) เริ่มจากความต้องการของผู้สูงอายุผนวกกับความต้องการของภาคีเครือข่ายร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลการดำเนินการอย่างแท้จริง ในการที่ร่วมมือร่วมใจกัน ทำให้เกิดสุขภาพดีของผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป
- 2) นำทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุในชุมชนเอง
- 3) มีระบบประกันสุขภาพ และการเข้าถึงรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น
- 4) มีการจ้างงาน และพัฒนาทักษะให้เหมาะกับงานสำหรับผู้สูงอายุ
- 5) มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ถ้าสามารถขยายไปทุกเขตในพื้นที่ กทม. จะดีมาก
- 6) จัดโครงการ/กิจกรรม ในช่วงวันเสาร์-อาทิตย์ มีผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมมาก