

งานประชุมวิชาการสมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี พ.ศ. 2565  
Emerging infections in the geriatric population & Geriatric clinic year 2022

Received: 18 April 2022
Revised: 29 June 2022
Accepted: 15 August 2022

## O6: Model development of self-help group aided by tele-consultation for caregivers of older patients.

Patcharee Putthachat<sup>1</sup>, Phensiri Atthawong<sup>2</sup>, Parichart Tanakulrungssee<sup>2</sup>,  
Ravisara kaewkraset<sup>2</sup>, Patsaraporn Gaewtongma<sup>2</sup>, Wasutida Nontaphun<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Family and Community medicine, Songkhla Hospital

<sup>2</sup>Department of Community Nursing, Songkhla Hospital

<sup>3</sup>Public Health Center Tao Luang, Songkhla municipality

**Background and Objectives:** This study aimed to develop a self-help group (SHG) aided by tele-consultation model for caregivers of older patients.

**Method:** The R&D process is divided into 3 phases: 1) Situation analysis 2) Model development 3) Evaluating by a quantitative and qualitative study. A quasi-experiment in one group pretest-posttest design was conducted. Mean scores on the Caregiver's Burden Scale (CBS), level of activity of daily living (ADL), and health-related quality of life (HRQOL) of the patient were compared using a paired t-test. Continuing with qualitative research by focus group discussion, data were analyzed using content analysis. The participants consisted of 68 caregivers and elderly patients.

**Results:** 1) The model includes two parts: the first was an SHG (face to face) aided by tele-consultation program six times weekly and the second was an online consulting platform using the Line application, which had two channels: the Line group of caregivers and the Line Official Account for individual counseling and 2) Due to the burden of care constraints, there remained 45 participants. The means of CBS, level of ADL, and HRQOL of the patient before and after their caregivers joined the SHG had statistically significant differences ( $p < 0.01$ ). The CBS (Mean=9.69.48, SD= 0.54) had decreased lower than before joining the SHG (Mean=13.09, SD=0.58). The ADL level (Mean=9.60, SD=6.47) and HRQOL level (Mean= 98.31, SD= 18.36) had increased higher than before joining the group (Mean=7.47, SD=4.31) and (Mean=89.47, SD= 18.78). However, the mental health of caregivers tended to improve but is statistically insignificant. The qualitative research results supported that caregivers learned about their health and patient care, perceived self-efficiency, and improved competence enabling patients to help themselves more, as a result, caregivers had less stress and care burdens. Additionally, using tele-consultation system gave better access to medical services and benefits from reliable health information from the health personnel.

**Conclusions:** This SHG aided by the teleconsultation model for caregivers of older patients could decrease caregiver burdens and tended to improve caregivers' mental health. In addition, older patients were reduced dependent status and had a better HRQOL. It could adapt to other area contexts and should be monitored for long-term evaluation.

**Keywords:** Caregiver, Older patients, Self Help Group, Tele-Consultation

## การพัฒนา รูปแบบกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนร่วมกับการให้คำปรึกษาออนไลน์ สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

พัชรี พุทธิชาติ<sup>1</sup>, เพ็ญศิริ อัดถาวงค์<sup>2</sup>, ปาริชาติ ธนากุลรังสี<sup>2</sup>, รวิศรา แก้วกระเศรษฐ<sup>2</sup>,  
ภัศราภรณ์ แก้วทองมา<sup>2</sup>, วสุทิศา นนทพันธ์<sup>3</sup>

Received: 18 April 2022

Revised: 29 June 2022

Accepted: 25 July 2022

<sup>1</sup>สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสงขลา

<sup>2</sup>กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสงขลา

<sup>3</sup>ศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง เทศบาลนครสงขลา

**ที่มาและวัตถุประสงค์ :** เพื่อพัฒนา รูปแบบกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนร่วมกับการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

**วิธีการศึกษา :** ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบ และ 3) ประเมินผล โดยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ช่วงแรกเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อน-หลัง เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการนำไปใช้ โดยใช้สถิติการทดสอบ paired t-test ต่อด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลและผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 68 คน

**ผลการวิจัย :** 1) รูปแบบ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่หนึ่ง คือ แผนการดำเนินกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนแบบปกติ (face to face) 6 ครั้ง ต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ร่วมกับการให้คำปรึกษาแบบออนไลน์ ส่วนที่สอง คือ แพลตฟอร์มสำหรับให้คำปรึกษาออนไลน์ ใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ซึ่งมี 2 ช่องทาง ได้แก่ กลุ่มไลน์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และบัญชีไลน์ทางการสำหรับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล 2) เนื่องจากข้อจำกัดด้านภาวะในการดูแล ทำให้มีกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเข้าร่วมต่อเนื่อง 45 คน พบว่า ภายหลังจากผู้ดูแลเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยภาวะในการดูแลของผู้ดูแล ระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ป่วย ระหว่างก่อนและหลังการที่ผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) โดยภาวะในการดูแลของผู้ดูแลหลังเข้าร่วมกลุ่ม (Mean=9.69.48, SD= 0.54) ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่ม (Mean=13.09, SD=0.58) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Mean=9.60, SD=6.46) และคุณภาพชีวิตและสุขภาพด้านสุขภาพของผู้ป่วย (Mean= 98.31, SD= 18.35) เพิ่มขึ้นกว่าก่อนที่ผู้ดูแลจะเข้าร่วมกลุ่ม (Mean=7.46, SD=4.31) และ (Mean=89.46, SD=18.76) ตามลำดับ ส่วนสุขภาพจิตของผู้ดูแลมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาเชิงคุณภาพสนับสนุนว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและการดูแลผู้สูงอายุ ได้รับความสามารถของตนเองมากขึ้น มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ดูแลมีภาวะในการดูแลและความเครียดลดลง สำหรับระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ทำให้สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ดีขึ้น และได้รับประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือจากทีมสุขภาพ

**สรุป :** รูปแบบกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนร่วมกับการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่พัฒนาขึ้น สามารถช่วยให้ผู้ดูแลมีสุขภาพที่ดีขึ้นในแง่ภาวะการดูแลลดลงและมีแนวโน้มสุขภาพจิตดีขึ้น ส่วนผู้ป่วยมีภาวะพึ่งพิงลดลงและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่อื่น ๆ และควรติดตามประเมินผลในระยะยาวต่อไป

**คำสำคัญ :** รูปแบบบริการ, กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน, ผู้ดูแลผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, การให้คำปรึกษาออนไลน์