



รายงานผลการดำเนินโครงการ
โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่ม
ติดบ้าน กลุ่มติดเตียง
ภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

คณะพยาบาลศาสตร์

สิงหาคม 2565



คำนำ

โครงการการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอกระบวนการสร้างนักรับบาลผู้สูงอายุ โดยพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการดับภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี มีการพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติต่อการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ต้องการการพึ่งพิงระยะยาว โดยดำเนินโครงการอย่างเป็นระบบ มีการให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยวิทยากรจากภายในคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้สูงอายุได้รับความอนุเคราะห์จากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานภายนอก ให้ความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานและประสบการณ์ต่างๆ ส่งผลให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีนักรับบาลผู้สูงอายุที่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง และสามารถกำหนดแนวการสร้างวิสาหกิจชุมชนนักรับบาลผู้สูงอายุ

ขอขอบคุณยุพิน ศักดิ์ดิษฐ์ฐานนท์ ประธานอสม.ชุมชนรุ่งเรืองบุญเรือง และคุณอรุณี แซ่ลิ้มประโนอสม.ชุมชนท่าตะโกพัฒนา ที่ให้ความร่วมมือในการประสานงานพื้นที่ในชุมชน ทำให้การดำเนินโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายครบถ้วนทุกประการ ส่งผลให้เกิดนักรับบาลผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงต้องการคนช่วยเหลือในการดูแลประจำวันให้ปลอดภัย และสุขภาพที่ดี

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ทวี วัชรเกียรติศักดิ์มิม ผศ.ดร.สุดาใจ โล่ห์วันชัย ผศ.ดร.รุ่งโรจน์ พงศ์กิจวิฑูร ที่ให้คำแนะนำเพื่อการพัฒนาปรับปรุงโครงการให้มีความสมบูรณ์ และเกิดประโยชน์ต่อชุมชนยิ่งขึ้น

.....
(น.ท.หญิง ดร. ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก)

เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ชื่อโครงการ	1
1.2 งบประมาณ	1
1.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบ	1
1.4 ความเชื่อมโยงกับแผนในระดับต่างๆ	1
1.5 หลักการและเหตุผล	2
1.6 วัตถุประสงค์ของโครงการ	4
1.7 เป้าหมายตัวชี้วัดความสำเร็จ	4
1.8 กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์	4
1.9 พื้นที่ดำเนินการ	4
บทที่ 2 รายละเอียดการดำเนินงาน	
2.1 กิจกรรมที่ดำเนินการ	5
2.2 ผลผลิตจากการดำเนินโครงการ (Output)	8
2.3 ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ (Outcome)	9
2.4 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดกรอบการดำเนินงาน TOR	9
2.5 หน่วยงาน/เครือข่ายที่ร่วมดำเนินโครงการ (ระบุรายชื่อหน่วยงาน)	9
2.6 จำนวนองค์ความรู้/ชุดความรู้ที่นำไปใช้ในการพัฒนาท้องถิ่น	9
2.7 จำนวนรายวิชาที่มีการบูรณาการพันธกิจสัมพันธ์เพื่อพัฒนาท้องถิ่น (ระบุว่าได้มีการบูรณาการกับการเรียน การสอนที่รายวิชา	9
บทที่ 3 สรุปผลการดำเนินงาน	
3.1 สรุปผล	10
3.2 ปัญหาอุปสรรค	10
3.3 ข้อเสนอแนะ	1
ภาคผนวก	
ภาพกิจกรรม	11

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ชื่อโครงการ

โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

1.2 งบประมาณ

110,050 บาท

1.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะพยาบาลศาสตร์

ผู้รับผิดชอบ อาจารย์ น.ท.หญิง ดร. ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก

เบอร์โทรศัพท์ 081-804-1710

อีเมล sirikanya.r@nrru.ac.th

ผู้ร่วมดำเนินโครงการ อาจารย์กัลยาวีร์ อนนทจารย์
อาจารย์ รณชัย คนบุญ
ผศ.ดร. นัฐรภัทร ธนปิยวัฒน์
อาจารย์ ดร.สมรทิพย์ วิภาวนิช
อาจารย์ ดร.อลงกรณ์ สุขเรืองกุล
อาจารย์ วริศรา ปั่นทองกลาง
อาจารย์ สมนทิพย์ บุญเกิด
อาจารย์ เสาวนีย์ ชูจันทร์
อาจารย์ อรุณี รัตน์สกุล

1.4 โปรดระบุความเชื่อมโยงกับแผนในระดับต่างๆ

1.4.1 ยุทธศาสตร์ใหม่มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาท้องถิ่น

1.4.2 เป้าหมายการดำเนินงานโครงการร่วมกัน 9 ด้าน

2. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงบนฐานความรัก ความสามัคคี
เข้าใจสิทธิและหน้าที่พลเมือง

1.4.3 โครงการบริบทตามยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา (พ.ศ. 2562-2565)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของคนในท้องถิ่นและประเทศ

1.4.4 ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

1.4.5 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

เศรษฐกิจฐานราก

1.4.6 แผนปฏิรูปประเทศ

ด้านเศรษฐกิจ

1.4.7 กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13

1.เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง

1.5 หลักการและเหตุผล (ปัญหา/ความต้องการของพื้นที่)

วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ปัจจุบันโครงสร้างประชากรทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ประชากรโลกกว่าเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โดยในปี ค.ศ. 2020 มีผู้สูงอายุ 1,050 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ประชากรโลกกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดการณ์ว่าผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.2 พันล้านคนในปี 2568 และเพิ่มขึ้นเป็น 2 พันล้านคนในปี 2593 เช่นเดียวกับในประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 ซึ่งในแต่ละปีมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี จากสถิติของกรมกิจการผู้สูงอายุ พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ 11.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.57 ของประชากรทั้งหมด เมื่อพิจารณารายภาค พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีประชากรผู้สูงอายุมากถึง 3.6 ล้านคน โดยจังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ^[3] จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของวัยสูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ทำให้ประชากรมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น อย่างไรก็ตามแม้จะมีชีวิตที่ยืนยาว แต่วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านด้านภาวะสุขภาพจนเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้เช่นกัน

วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่เปลี่ยนผ่านด้านภาวะสุขภาพ จากการ “เกิดโรค” เป็นการ “เสื่อมสภาพ” ของร่างกายตามวัย และโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังมากขึ้น จากการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า กลุ่มอาการสูงอายุที่พบบ่อยที่สุด คือ ความผิดปกติของช่องปาก โรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรค (non-communicable diseases; [NCDs]) โดยผู้สูงอายุเพศชายป่วยด้วยโรคเบาหวาน (19.90%) หลอดเลือดสมอง (5.83%) ข้อเสื่อม (5.80%) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (3.75%) และโรคหัวใจขาดเลือด (2.59%) ตามลำดับ ส่วนผู้สูงอายุหญิงป่วยด้วย

โรคเบาหวาน (30.97%) ข้อเสื่อม (12.67%) ต้อกระจก (8.32%) ไตอักเสบ/ไตพิการ (6.16%) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (4.12%) ตามลำดับ ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการปรับบทบาทชีวิตใหม่ เช่น สูญเสียบทบาท ตำแหน่งหน้าที่การงาน รายได้ลดลง สูญเสียบุตรหรือคู่ชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่กระทบต่อจิตใจจนอาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และต้องอาศัยการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด แต่จากการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจ และสังคมไทยในปัจจุบันทำให้สมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพ ร่วมกับลักษณะครอบครัวเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง เมื่อสำรวจผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือคนรู้จักดูแล พบว่า ผู้สูงอายुर้อยละ 3 มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 95 ไม่มีกำลังจ้างหรือซื้อบริการการดูแลจากเอกชน จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเข้าใจปัญหาสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ

ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐและเอกชนหลายหน่วยงานได้ให้ความสนใจกับประเด็น การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 มาตรา 27 และมาตรา 48 และหมวดที่ 6 มาตรา 71 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2560 แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) และประชาคมอาเซียน 2025 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งกายและจิต ครอบครัวมีสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคงได้รับสวัสดิการและบริการที่เหมาะสม รวมถึงการอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม และมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง โดยที่ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการและบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีการกำกับดูแลเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภคจากความสำคัญดังกล่าวในข้างต้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จึงได้จัด “โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง” โดยใช้หลักสูตรมาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นแนวทางในการอบรม บูรณาการกับแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริการด้านวิชาการแก่ประชาชนในท้องถิ่นที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ สร้างบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมและจิตใจเมตตาในการดูแล โดยคาดหวังว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมอบรมจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับทั้งจากภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติกลับไปใช้สำหรับดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ที่อยู่วัยสูงอายุมีสุขภาพที่ดี และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขต่อไป

1.6 วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) เพื่อพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกับการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่น ชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโก
- 2) เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุครั้งนี้
 - 2.1) มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักการการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง โดยใช้หลักการสุขภาพองค์รวมที่บูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโก
 - 2.2) มีทักษะอาชีพในการปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน
 - 2.3) มีสุขภาพะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้สูงอายุ
- 3) สร้างแนวทางการธุรกิจเพื่อสังคมด้านสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

1.7 เป้าหมายของตัวชี้วัดความสำเร็จ

เชิงปริมาณ (ให้ระบุเป็นข้อๆ)

- 1) หลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1 หลักสูตร
- 2) ผู้เข้าอบรมหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 35 คน
- 3) ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวนร้อยละ 80
- 4) มีแนวทางการจัดทำวิสาหกิจชุมชนนักรับบริการผู้สูงอายุ จำนวน 1 แผน
- 5) มีแนวทางการจัดทำฐานข้อมูลนักรับบริการผู้สูงอายุ จำนวน 1 แผน

เชิงคุณภาพ (ให้ระบุเป็นข้อๆ)

- 1) นักรับบริการผู้สูงอายุสามารถเป็นกำลังสำคัญของผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่มีคุณภาพ
- 2) ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านกำลังคนนักรับบริการผู้สูงอายุ

1.8 กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์

ผู้สูงอายุจำนวน 35 คน

1.9 พื้นที่ดำเนินการ (ระบุโดยละเอียดว่าอำเภอไหน ตำบลไหน หมู่บ้านไหนบ้าง)

- 1.9.1 ชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง ถนนสีบศิริ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
- 1.9.2 ชุมชนท่าตะโกพัฒนา ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

บทที่ 2

รายละเอียดการดำเนินงาน

2.1 กิจกรรมที่ดำเนินการ

กิจกรรมภายใต้โครงการการมีทั้งสิ้น 6 กิจกรรม รายละเอียด ดังนี้

(ระบุขั้นตอน/กระบวนการว่าแต่ละขั้นตอนทำอะไรบ้าง)

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา กิจกรรมที่ดำเนินการประกอบด้วย

1.1 การประชุมวางแผนแบบบูรณาการทุกภาคส่วนเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการและพัฒนานวัตกรรมหลักสูตรอบรมที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา โดยมีผู้เข้าร่วมดำเนินการคือ

(1) ผู้ทรงคุณวุฒิจากชุมชนที่เป็นเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนราชสีมาฮอสพิทอลเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ความต้องการการบริการดูแลของกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่อาศัยในชุมชนที่อยู่ในความดูแลของราชสีมา ฮอสพิทอล จำนวน 2 ชุมชน

(2) อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 2 คน ร่วมพัฒนาเนื้อหา หลักสูตรซึ่งเป็นความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา :- อนามัยครอบครัว อนามัยสิ่งแวดล้อม

1.2 กำหนดพื้นที่ดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ได้แก่ ศาลากลางบ้านชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และ ผ่านระบบ Zoom Meeting

1.3 กำหนดกลุ่มเป้าหมายกิจกรรมครั้งที่ 1

(1) ผู้แทนชุมชนที่เป็นเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนราชสีมาฮอสพิทอล 13 คน

(2) อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ 10 คน

(3) อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ 2 คน

1.4 กำหนดระยะเวลาดำเนินการกิจกรรมครั้งที่ 1 คือ เดือนธันวาคม 2564

กิจกรรมที่ 2 การขออนุมัติหลักสูตรจาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมเปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา กิจกรรมที่ดำเนินการคือ

1.1 ประชุมร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตัวแทนของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อชี้แจงแผนการจัดการอบรมทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง ภาคปฏิบัติ เพื่อเตรียมความพร้อมในการประชาสัมพันธ์เปิดรับผู้สนใจเข้าอบรม

1.2 เตรียมความพร้อมด้านอาจารย์ผู้สอน คู่มือการอบรมภาคทดลอง ภาคปฏิบัติ สิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดการอบรม

1.3 กำหนดพื้นที่ดำเนินกิจกรรมครั้ง 2 ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

1.4 กำหนดกลุ่มเป้าหมายกิจกรรมครั้งที่ 2 ได้แก่ คณะกรรมการมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นสูง จำนวน 420 ชั่วโมง

1.5 กำหนดระยะเวลาดำเนินการครั้งที่ 2 คือ ธันวาคม 2564 - มกราคม 2565

กิจกรรมที่ 3 อบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา กิจกรรมที่ดำเนินการประกอบด้วย

1.1 เปิดรับสมัครผู้เข้าอบรม 1 รุ่น เพื่อเป็นต้นแบบ แบบ On-site และ On-line โดยมีสาระหลักสูตรดังต่อไปนี้

แผนการสอนที่ 1 ความจำเป็นของการดูแลผู้สูงอายุ ทฤษฎี 4 ชม.

แผนการสอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทฤษฎี 4 ชม.

แผนการสอนที่ 3 โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ทฤษฎี 7 ชม.

แผนการสอนที่ 4 ภาวะวิกฤติกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ทฤษฎี 8 ชม.

แผนการสอนที่ 5 การช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น ทฤษฎี 10 ชม. ปฏิบัติ 14 ชม.

แผนการสอนที่ 6 การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เนื่องจากความชราภาพ
ทฤษฎี 16 ชม. ปฏิบัติ 26 ชม.

แผนการสอนที่ 7 การใช้จ่ายในวัยผู้สูงอายุ ทฤษฎี 7 ชม.

แผนการสอนที่ 8 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทฤษฎี 15 ชม. ปฏิบัติ 9 ชม.

แผนการสอนที่ 9 สุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ/ การดูแลตนเองเพื่อคลายเครียด ทฤษฎี 17 ชม. ปฏิบัติ 15 ชม.

แผนการสอนที่ 10 การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ทฤษฎี 4 ชม.

แผนการสอนที่ 11 ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทฤษฎี 6 ชม. ปฏิบัติ 14 ชม.

แผนการสอนที่ 12 สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ/ กฎหมายแรงงานที่ควรรู้ ทฤษฎี 8 ชม.

แผนการสอนที่ 13 บทบาทและจริยธรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทฤษฎี 4 ชม. ปฏิบัติ 3 ชม.

แผนการสอนที่ 14 การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ทฤษฎี 6 ชม. ปฏิบัติ 12 ชม.

แผนการสอนที่ 15 เสริมทักษะด้านภาษาอังกฤษ ทฤษฎี 5 ชม. ปฏิบัติ 5 ชม.

แผนการสอนที่ 16 เสริมทักษะด้านคอมพิวเตอร์ ทฤษฎี 5 ชม. ปฏิบัติ 5 ชม.

แผนการสอนที่ 17 การฝึกปฏิบัติงาน ปฏิบัติ 180 ชม.

แผนการสอนที่ 18 การวัดผลและการประเมินผล ทฤษฎี 4 ชม. ปฏิบัติ 7 ชม.

รวม 420 ชม.

1.2 กำหนดพื้นที่ดำเนินกิจกรรมครั้ง 3 ได้แก่

- (1) ศาลากลางบ้านชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง
- (2) ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์
- (3) ชุมชนที่มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงในชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และท่าตะโกพัฒนา

1.3 กำหนดรายละเอียดกิจกรรมการอบรม ได้แก่ ผู้เข้ารับการอบรมจากชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนา จำนวน 35 คน

1.4 กำหนดรายละเอียดระยะเวลาดำเนินกิจกรรมการอบรม คือ ธันวาคม 2564 - มกราคม 2565

1.5 มอบใบประกาศนียบัตรสำหรับผู้ผ่านการอบรม

กิจกรรมที่ 4 จัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ได้ แสดงความจำนงค์ต้องการรับบริการ กิจกรรมที่ดำเนินการประกอบด้วย

- 1.1 จัดทำข้อมูลรายบุคคลรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุฯ นำเสนอข้อมูลรายบุคคล
- 1.2 นำเสนอข้อมูลด้านหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง กิจกรรมเสริมของหลักสูตร
- 1.3 นำเสนอภาพกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง
- 1.4 อบรมเรื่อง “ฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุ : - การนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน”
- 1.5 วางแผนประชาสัมพันธ์ การบริการของกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 5 สร้างแนวทางการทำธุรกิจเพื่อสังคมด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

- 1.1 อบรมเรื่อง “วิสาหกิจชุมชน” ศึกษาหลักการ แนวทางการดำเนินงานวิสาหกิจชุมชน

1.2 อบรมเชิงปฏิบัติการ “การดำเนินงานแม่อกลับลำโมเดล” ศึกษาความเป็นมา กิจกรรมด้านการอบรม หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ การบริหารจัดการวิสาหกิจชุมชนนักรับบาลผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 6 สร้างแนวทางการขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

- 1.1 อบรมเรื่อง “วิสาหกิจชุมชนนักรับบาลผู้สูงอายุ ชุมชนรุ่งเรืองบุญเรือง และชุมชนบ้านท่ากะโปพัฒนา” ศึกษาหลักการ แนวทางการดำเนินจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน และกำหนดสัญญาการจ้างงานเพื่อให้บริการดูแลผู้สูงอายุ
- 1.2 กำหนดคณะกรรมการวิสาหกิจชุมชน บทบาทหน้าที่ รวมทั้งแนวการดำเนินงานของคณะกรรมการวิสาหกิจชุมชน

2.2 ผลผลิตจากการดำเนินโครงการ (Output)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. หลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากการมีส่วนร่วมของชุมชน	1 หลักสูตร	1 หลักสูตร
2. ผู้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง	35 คน	35 คน
3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม ผ่านการประเมินความรู้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	35 คน	28 คน
4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมินทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง	35 คน	28 คน
5. ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม และผ่านการประเมินเจตคติในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง	35 คน	28 คน
6. แผน/แนวคิดของชุมชนทั้ง 2 ชุมชนเพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ซึ่งได้แสดงความจำนงต้องการรับบริการ	1 แผน	1 แผน
7. แผน/แนวคิดของชุมชนทั้ง 2 ชุมชน เพื่อหาแนวทางการขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	1 แผน	1 แผน

2.3 ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ (Outcome)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ เข้าร่วมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง เพื่อการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

2.4 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดกรอบการดำเนินงาน TOR

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
เชิงปริมาณ : จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ	35 คน	28 คน
เชิงปริมาณ : จำนวนนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น	1 นวัตกรรม	1 นวัตกรรม
เชิงปริมาณ : จำนวนหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ	1 หลักสูตร	1 หลักสูตร
เชิงปริมาณ : จำนวนนักบริหารผู้สูงอายุที่สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	35 คน	28 คน
เชิงคุณภาพ : ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรม	ร้อยละ	80

2.5 หน่วยงาน/เครือข่ายที่ร่วมดำเนินโครงการ (ระบุรายชื่อหน่วยงาน)

- 2.5.1 โรงพยาบาลราชสีมาฮอสพิทอล
- 2.5.2 สำนักงานเกษตรจังหวัดนครราชสีมา

2.6 จำนวนองค์ความรู้/ ชุดความรู้ที่นำไปใช้ในการพัฒนาท้องถิ่น (ระบุว่าเรื่องอะไรบ้าง)

- 2.6.1 คู่มือการดูแลแบบเอื้ออาทรสำหรับนักบริหารผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิงแบบองค์รวม (ผู้จัดทำ น.ท.หญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก)
- 2.6.2 คู่มือการอบรมจิตปัญญาสำหรับนักบริหารผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (ผู้จัดทำ น.ท.หญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก)

2.7 จำนวนรายวิชาที่มีการบูรณาการพันธกิจสัมพันธ์เพื่อพัฒนาท้องถิ่น (ระบุว่าได้มีการบูรณาการกับการเรียน การสอนที่รายวิชา)

ไม่มีการบูรณาการกับรายวิชา

บทที่ 3

สรุปผลการดำเนินงาน

3.1 สรุปผล

เชิงปริมาณ (ให้ระบุเป็นข้อๆ)

- 1) หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกับภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 1 หลักสูตร
- 2) มีนักบริหารผู้สูงอายุที่สามารถให้บริการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงจำนวน 28 คน
- 3) มีแนวทางการจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนนักบริหารผู้สูงอายุ จำนวน 1 แผน
- 4) มีแนวทางการจัดทำฐานข้อมูลนักบริหารผู้สูงอายุ จำนวน 1 แผน

เชิงคุณภาพ (ให้ระบุเป็นข้อๆ)

- 1) ผู้สูงอายุที่ได้รับการอบรมมีความรู้ และเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ ได้ผ่านหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง
- 2) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

สรุปในภาพรวมของการดำเนินโครงการ (ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ)

โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเอง มีแรงจูงใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง ส่งเสริมให้มีความคิดที่จะมีจิตเมตตาต่อผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ให้สามารถมีการเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันที่สะดวก ไม่เกิดอันตรายต่อตนเอง มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

3.2 องค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกิดจากการดำเนินโครงการ

3.3 ปัญหาอุปสรรค

3.3.1 ระยะเวลาการอบรมยาวนานอาจทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สะดวกอบรมครบตามกำหนด

3.3.2 การฝึกภาคปฏิบัติในรูปแบบเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ มีความละเอียดอ่อนอาจส่งผลต่อความรู้สึกของผู้เข้าอบรม และ/หรือต่อผู้สูงอายุที่เข้าไปเยี่ยม

3.4 ข้อเสนอแนะ

3.4.1 ปรับปรุงรูปแบบการอบรมหลักสูตรให้กระชับ เหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้าอบรม

3.4.2 วางแผนการฝึกภาคปฏิบัติโดยมีเจ้าหน้าที่ อสม. ของพื้นที่เข้าไปให้คำแนะนำเพิ่มเติม เพื่อการเรียนรู้จากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ

ภาคผนวก

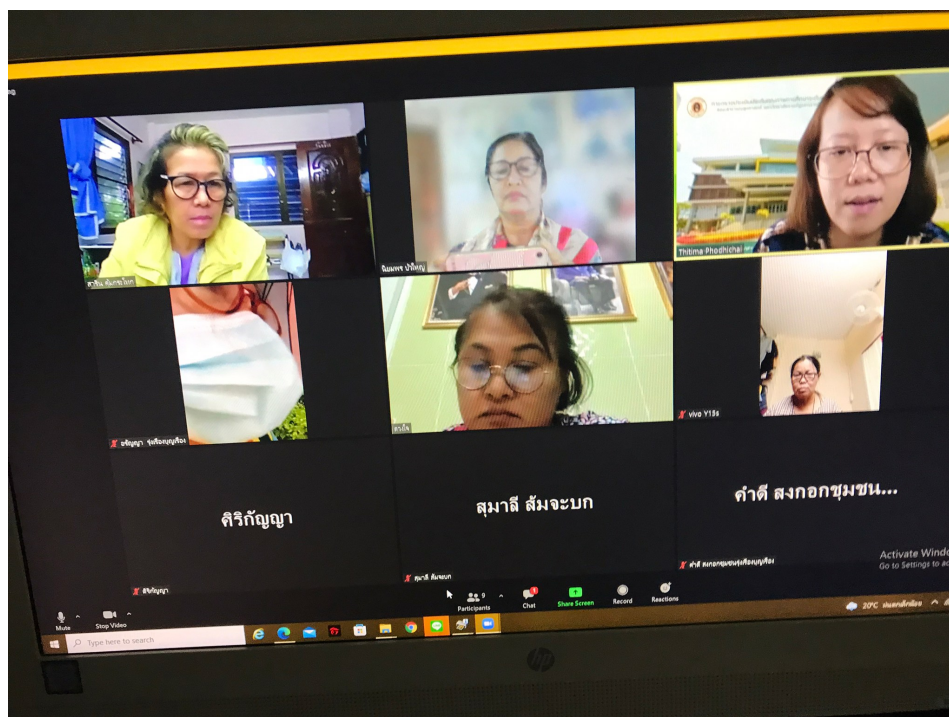
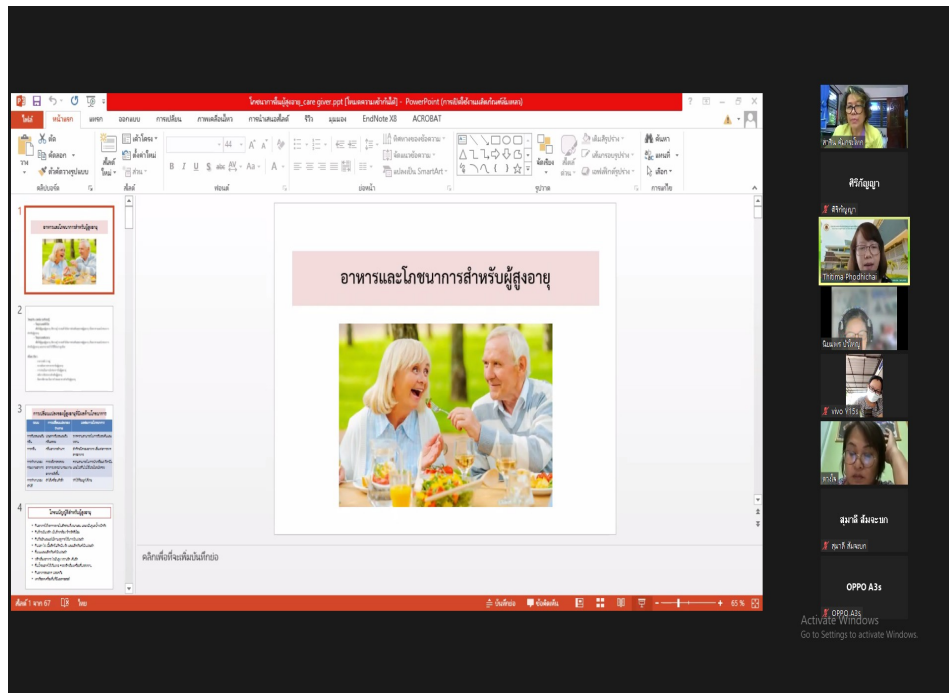
ภาพกิจกรรม ต้นน้ำ :- ระดมความคิดเห็นเพื่อการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับชุมชน กาดำเนินการมีทั้ง On-site และ On-line จนเกิดความร่วมมือกันในการเปิดอบรมในระยะต่อไป



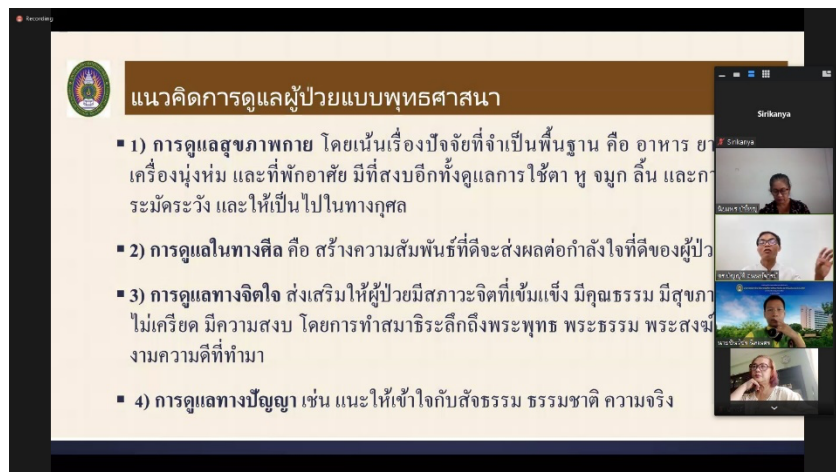
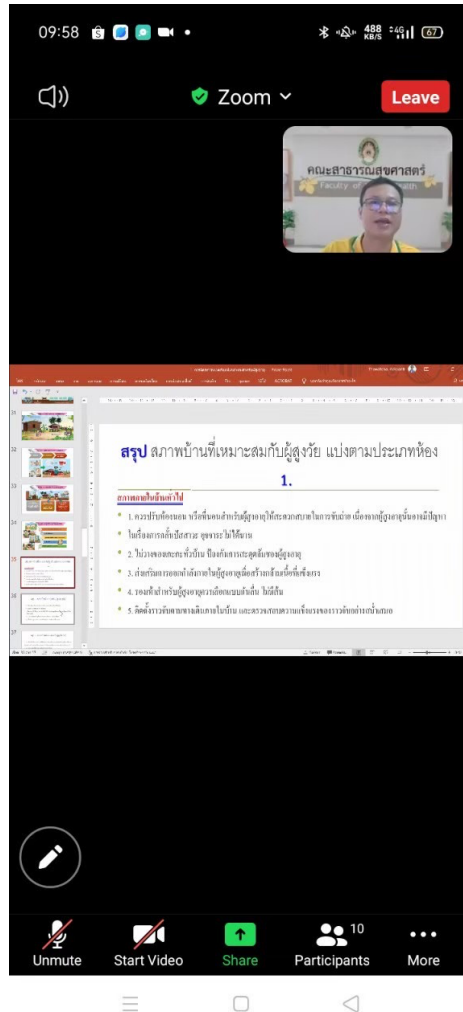
ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทฤษฎี On-site แบบ New Normal การอบรมดำเนินแบบ Active learning



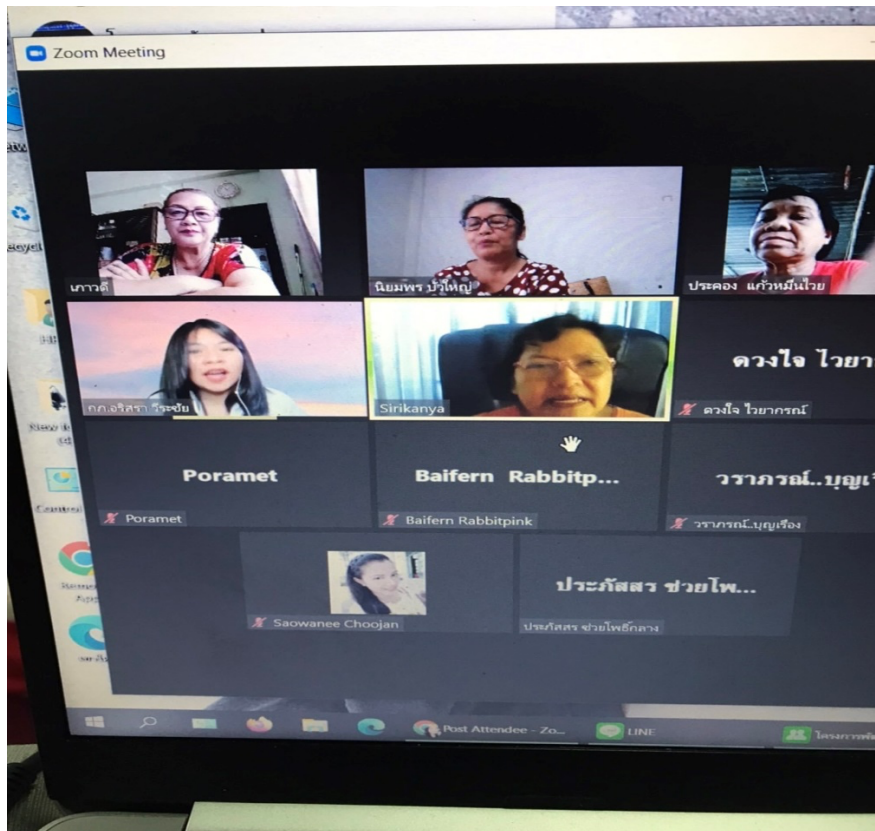
ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทฤษฎี On-line โดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายในของมหาวิทยาลัย
ราชภัฏนครราชสีมา ที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน



ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทฤษฎี On-line โดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายในของมหาวิทยาลัย
ราชภัฏนครราชสีมา ที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน



ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทฤษฎี On-line โดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน



ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทดลองในห้องปฏิบัติการ



ภาพกิจกรรม กลางน้ำ :- อบรมภาคทดลองในห้องปฏิบัติการ



ภาพกิจกรรม ปลายน้ำ :- อบรมวิสาหกิจชุมชนนักบริหารผู้สูงอายุ โดยวิทยากรจาก แม่ฮ่องถลล้า

รูปแบบและลำดับการนำเสนอ

- รูปแบบการนำเสนอ
 - ❖ นำเสนอโดยทีมอำนวยการ ทีมประสานงาน และทีมปฏิบัติการ วิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมีตามบทบาทหน้าที่
 - ❖ นำเสนอผ่าน PowerPoint , คลิปวิดีโอ , ถ่ายทอดสดผ่านโซเชียลมีเดีย
- ลำดับการนำเสนอ
 - 1) บริบทตำบลแม่ฮ่องถลล้าและความเป็นมาของวิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี โดย ประธาน และรองประธานวิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี
 - 2) กิจกรรมสำคัญของวิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี "หาโอกาส สร้างโอกาส ให้ออกาส" สู่การสร้างวิชาชีพนักบริหารผู้สูงอายุ โดย ทีมอำนวยการ การพัฒนานักบริหารผู้สูงอายุ วิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี
 - 3) แผนการดำเนินงานวิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี (การพัฒนารูปแบบการบริหาร การประสานงาน และการบริหารจัดการวิสาหกิจชุมชน) โดย ทีมอำนวยการ ทีมประสานงาน และทีมปฏิบัติการ ด้านบริหารจัดการการบริหารผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงของนักบริหาร
 - 4) แผนการสร้างภาคีเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนด้านการบริหารผู้สูงอายุ (แผนการวิจัยต่อยอด ขยายพื้นที่) โดย ทีมศึกษาด้านวิชาการ ทีมอำนวยการ วิสาหกิจชุมชนแม่ฮ่องถลล้าโคโนมี

หน้าที่ประจำของนักบริหารผู้ดูแลผู้สูงอายุ

1. อบน้ำ เช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า
2. ดูแลการขับถ่าย จัดยา และจัดอาหารให้ผู้สูงอายุตามอาการของผู้สูงอายุ
3. ทำแผล ทำกายภาพบำบัดเบื้องต้น
4. ทำความสะอาดเสื้อผ้า อุปกรณ์ห้องพักอาศัยและห้องน้ำของผู้สูงอายุ
5. อื่น ๆ ตามคำแนะนำของแพทย์และได้รับความสมัครใจจากนักบริหารผู้สูงอายุ
6. นักบริหารต้องแต่งกายชุดนักบริหารหรือชุดที่กำหนด ตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่/ทำงาน

ภาพกิจกรรม ปลายน้ำ :- จัดกิจกรรมพิธีรับประกาศนียบัตรหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ

