



โครงการปณิธิสร้างสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘



โดย
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

บทนำ

ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขทั่วโลก โดยความชุกของปัญหาจะพบสูงสุดในประเทศที่พัฒนา โดยเพิ่มมากขึ้นตามวัยที่สูงขึ้น เมื่อปี ค.ศ. ๒๐๐๑ ได้มีการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมทั่วโลกเป็นครั้งแรกซึ่งในขณะนั้นจำนวน ๒๑ ล้านคน ส่วนใหญ่อยู่ในทวีปอเมริกา รองลงมาคือทวีปยุโรป สำหรับทวีปเอเชียพบสูงสุดที่ประเทศญี่ปุ่น ผู้เชี่ยวชาญด้านสมองเสื่อมได้คาดการณ์จะเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าทุกๆ ๒๐ ปี โดยคาดการณ์ว่าภาวะสมองจะเพิ่มขึ้นเป็น ๔๐ ล้านคน และ ๘๑ ล้านคนในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ และ ค.ศ. ๒๐๔๐ ตามลำดับ ผลการสำรวจของภาวะสมองเสื่อมล่าสุดขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี ค.ศ. ๒๐๑๖ พบจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมทั่วโลกจำนวน ๔๗.๕ ล้านคน ซึ่งพบว่าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ปีละ ๗.๗ ล้านราย

สถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทย จากการสำรวจปฏิบัติการในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ พบจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมสูงถึง ๒๒๙,๑๐๐ ราย และนักวิชาการคาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในขั้นต่ำจำนวน ๔๕๐,๒๐๐ รายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และจะเพิ่มขึ้นเป็น ๓ เท่าใน พ.ศ. ๒๕๙๓ และจากการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนชาวไทยเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยคัดกรองผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๗,๓๕๖ ราย พบภาวะสมองเสื่อมร้อยละ ๘.๑ โดยเป็นผู้ชายร้อยละ ๖.๘ และผู้หญิงร้อยละ ๙.๒ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุและเพศจะเห็นได้ว่า ความผิดปกติในผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายในกลุ่มอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป โดยต่ำที่สุดในกลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี และเพิ่มมากขึ้นตามอายุ จนอยู่ในระดับสูงสุดในกลุ่ม ๘๐ ปีขึ้นไป พบถึงร้อยละ ๑๓.๖ ในเพศชาย และร้อยละ ๒๘.๕ ในเพศหญิง ซึ่งภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทยจะพบความชุกสูงสุดในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า ๘๐ ปีและข้อมูลล่าสุดของการศึกษาปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ประมาณ ๔ แสนคนและผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมประมาณ ๖ แสนราย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีกมาก ในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มเป็น ๑.๓ ล้านคน และผู้ป่วยด้วยโรคสมองเสื่อมจะเพิ่มเป็น ๑.๔ ล้านคน

ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์ การรับรู้และพฤติกรรมที่ผิดปกติ โดยร้อยละ ๖๑-๙๒ จะมีอาการก้าวร้าว มีพฤติกรรมแสดงออกที่รุนแรง มีอาการหลงผิด ประสาทหลอนเดินออกนอกบ้านแบบไร้จุดหมาย มีอาการซึมเศร้า หลงลืม และชอบทะเลาะกับผู้อื่น มีปัญหาอนอนไม่เป็นเวลาตื่นไม่เป็นเวลา ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ จะพบเพิ่มขึ้นตามระยะของโรค การแสดงออกของพฤติกรรมที่ผิดปกติจะค่อยเป็นค่อยไป เริ่มจากการรับรู้ การรู้คิด ความจำ การใช้ภาษา การตัดสินใจ การเข้าสังคม และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เมื่อเข้าสู่ระยะสุดท้าย ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ มีการสูญเสียการรับรู้แบบสมบูรณ์ จำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง บางรายอาจต้องดูแลใกล้ชิดตลอด ๒๔ ชั่วโมง ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อญาติผู้ดูแลในหลายด้าน อาทิ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ จนกระทั่งส่งผลมากที่สุดถึงด้านสังคมและหน้าที่การงาน จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทย ยังไม่พบรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่ชัดเจน พบเพียงข้อมูลค่าใช้จ่ายที่สมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทยรายงานต่อสมาคมโรคอัลไซเมอร์นานาชาติ (Alzheimer s Disease international : ADL) ถึงจำนวนงบประมาณขั้นต่ำที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมทั่วประเทศไทย โดยใช้งบประมาณกว่าปีละ ๑,๘๑๐ ล้านบาท ซึ่งในอนาคต ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยกลุ่มนี้จำนวนมากขึ้น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ระบบสาธารณสุข และปัญหาทางสังคมอันเกิดจากคนและเงินที่จะนำมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมจะเพิ่มตามมาด้วย

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่อง การดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ทางเทศบาลบ้านดู่จึงได้จัดโครงการ ปณิรมสร้างสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าอย่างทั่วถึง

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

สารบัญ

	หน้า
(๑) บทนำ	๑-๒
(๒) โครงการอบรมทางด้านสาธารณสุขในกลุ่มต่างๆ	๓
- หลักการและเหตุผล	๔
- วัตถุประสงค์	๔
- เป้าหมาย	๔
- วิธีดำเนินการ	๕
- ผู้รับผิดชอบโครงการ	๕
- สถานที่ดำเนินการ	๕
- ระยะเวลาดำเนินการ	๕
- งบประมาณ	๕
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๖
(๓) การสรุปผลโครงการ	๘
ภาคผนวก	
- บันทึกขออนุมัติดำเนินการโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติจัดจ้างโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติยืมเงินโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติดำเนินการจ้างทำอาหารกลางวันและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มตาม ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติยืมเงินค่าใช้จ่ายโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติเบิกเงินค่าใช้จ่ายโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขออนุมัติส่งใช้เงินยืมโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกขอเชิญเป็นประธานในพิธีเปิดโครงการ ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- บันทึกเชิญกล่าวรายงานในพิธีเปิดการอบรม ปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- หนังสือเชิญเข้าร่วมโครงการปันยัมสร้งสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘	
- หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นวิทยากร	
- แบบตอบรับเป็นวิทยากร	

- รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ ปณิธีสร้างสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปี ๒๕๖๘
- ตัวอย่างแบบประเมินความพึงพอใจ
- ภาพกิจกรรม

โครงการ ปันยิ้มสร้างสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. หลักการและเหตุผล

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน รวมทั้งส่งเสริม และสนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ และตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ มาตรา ๑๖ (๑๐) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง ในการส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.๒๕๔๖ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๕๐ ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เทศบาลตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาลดังนี้ (๗) ส่งเสริมพัฒนาสตรี เด็กเยาวชน ผู้สูงอายุและคนพิการ

ประเทศไทยได้ก้าวเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” เป็นประเด็นที่ทุกภาคส่วนที่จำเป็นจะต้องให้ความสนใจและร่วมตระหนักในผลกระทบที่กำลังจะเกิดขึ้น ซึ่งจำเป็นจะต้องมีการเตรียมการทั้งเชิงรับและเชิงรุกที่ดีพอ การเตรียมการรองรับปัญหาสุขภาพอนามัยในผู้สูงอายุ และการเตรียมการการดูแลระยะยาว (Long Term Care) โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรค ประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรังโรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น การดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยยังเป็นบทบาทและความรับผิดชอบของครอบครัวในการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพและสังคม การบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุยังคงมีลักษณะการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ โรคสมองเสื่อม (Dementia) เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุทั่วโลก ประมาณร้อยละ ๙๐ พบในอายุ ๖๐-๖๕ ปี และพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีอาการเริ่มต้นจากการมีภาวะความจำถดถอยเล็กน้อย และใช้เวลานาน ๔-๕ ปี กว่าที่จะทราบว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมองเสื่อม มีผลกระทบทำให้มีปัญหาด้านความจำผิดปกติ หลงลืม ถ้ามั่วๆ จำเหตุการณ์ไม่ได้ มีอารมณ์หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ไม่สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ และอาจทำให้มีความผิดปกติในการใช้ภาษา การคำนวณ ความคิด ความเข้าใจ อย่างไรก็ตามภาวะสมองถดถอยไม่ได้เกิดแต่ในผู้สูงอายุเท่านั้น ในผู้ที่อายุน้อยก็อาจเกิดภาวะนี้ได้เช่นกัน เรียกว่า ภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย ซึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากโรคทางพันธุกรรม โรคสมองเสื่อมฟรอนโตเทมพอร์ล (Frontotemporal Dementia) หรือภาวะอื่นๆ เช่น โรคการติดเชื้อของสมอง การได้รับสารพิษต่างๆ หรือจากโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

ภาวะซึมเศร้า หรือ โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ มักเกิดในช่วงอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยมี ๒ ลักษณะ คือ มีอาการซึมเศร้าที่เป็นมาก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และที่เกิดในช่วงที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้ว เป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งเมื่อเกิดขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุข หดหู่ เบื่อหน่ายสิ่งต่างๆ รอบตัว มองโลกในแง่ร้าย ชอบอยู่เงียบๆ ตามลำพัง รู้สึกชีวิตสิ้นหวัง มองว่าตนไม่มีคุณค่า บางรายมีอาการตรงกันข้าม หงุดหงิด โมโหง่าย เอาแต่ใจตนเอง น้อยใจง่าย ทะเลาะกับลูกหลานบ่อยครั้ง อาการทาง จิตใจส่งผลให้เกิดอาการทางร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ นอนมากเกินปกติ อ่อนเพลีย ไม่สดชื่น เบื่ออาหาร ชอบพูดเรื่องเศร้าๆ ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีความคิดทำร้ายตนเองได้

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีจำนวน ๒๐ หมู่บ้าน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้สูงอายุโดยเฉพาะอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปและอยู่ในพื้นที่ การดำเนินงานของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบ้านดู่ ยึดหลักการใช้ฐานข้อมูลของผู้สูงอายุเป็นพื้นฐานเพื่อจัดแบ่งประเภทผู้สูงอายุแต่ละประเภทของผู้สูงอายุและวางแผนการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละประเภท จากการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ พบว่า

ปี ๒๕๖๗ การแบ่งประเภทผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ADL. (ซึ่งประยุกต์โดยกรมอนามัย) ผู้สูงอายุทั้งสิ้น มีจำนวน ๓,๓๖๙ คน

กลุ่มผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้	๓,๒๖๐	๙๖.๗๖
ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน	๔๑	๑.๒๑
ผู้สูงอายุที่ติดเตียง	๖๘	๒.๐๓

เทศบาลตำบลบ้านดู่ ให้ความสำคัญกับสุขภาพของผู้สูงอายุ จัดให้บริการที่หลากหลายครอบคลุมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคผู้สูงอายุเบื้องต้น การส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะฉุกเฉินในเบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพ การรวมกลุ่มและการนันทนาการ การบริการทางสังคม

ในการนี้กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จึงได้จัดทำโครงการปณิธานสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าอย่างทั่วถึง

๔. เป้าหมาย

- ผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒๐ คน

๕. วิธีการ/ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ศึกษาและรวบรวมข้อมูล
๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติดำเนินกิจกรรม
๓. จัดทำแผนปฏิบัติงานโครงการ
๔. ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติงาน ดังนี้
 - ๔.๑ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินกิจกรรม จำนวน ๑๓๐ คน
 - ๔.๒ ประสานงานวิทยากร และแบ่งงานเพื่อเตรียมความพร้อม
 - ๔.๓ ประสานขอใช้สถานที่จัดอบรม/จัดเตรียมสถานที่
 - ๔.๔ ประสานงานกลุ่มเป้าหมาย และจัดทำหนังสือเชิญอบรม
 - ๔.๕ ดำเนินกิจกรรมอบรมให้ความรู้ จำนวน ๑ วัน
 - ๔.๖ ดำเนินการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
๕. รวบรวมและวิเคราะห์ความรู้และความพึงพอใจก่อนและหลังเข้ารับการอบรม
๖. สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการปณิธานสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและ

ภาวะซึมเศร้า

๖. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

๗. สถานที่ดำเนินงาน

- ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่)

๘. ระยะเวลาดำเนินงาน

- ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

๙. งบประมาณ

ตามเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่นๆ ค่าใช้สอย ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะ รายจ่าย งบรายจ่ายอื่นๆ โครงการบ่มิสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

จำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท ซึ่งมีค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

๑. ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ จำนวน ๑๓๐ คนๆละ ๓๕ บาท	จำนวน ๙,๑๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ จำนวน ๑๓๐ คนๆละ ๗๕ บาท	จำนวน ๙,๗๕๐ บาท
๓. ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	จำนวน ๑,๘๐๐ บาท
๔. ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๑ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท x ๓ กลุ่ม	จำนวน ๑,๘๐๐ บาท
๕. ป้ายไวนิลโครงการ ขนาด ๑x๓ เมตร.ตารางเมตรละ๑๕๐ บาท	จำนวน ๔๕๐ บาท
๖. ค่าวัสดุเพื่อการสาธิตป้องกันภาวะสมองเสื่อม	จำนวน ๒,๑๐๐ บาท

รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นเป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

*** หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้**

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้สูงอายุ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า
๒. ผู้สูงอายุ ร้อยละ๑๐๐ ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายแนบท้าย
โครงการป็นยืมสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

ลำดับ ที่	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน(บาท)
๑	ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ จำนวน ๑๓๐ คนๆละ ๓๕ บาท	๔,๕๕๐
๒	ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ จำนวน ๑๓๐ คนๆละ ๗๕ บาท	๙,๗๕๐
๓	ค่าสมณาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท ค่าสมณาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๕ กลุ่ม จำนวน ๑ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	๑,๘๐๐ ๑,๘๐๐
๔	ป้ายไวนิลโครงการ ขนาด๑x๓ เมตร.ตารางเมตรละ ๑๕๐ บาท	๔๕๐
๕	ค่าอุปกรณ์ เพื่อการสาธิตป้องกันภาวะสมองเสื่อม	๖,๔๕๐
รวม		๒๕,๐๐๐

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕,๐๐๐ บาท

* หมายเหตุ (ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้)

กำหนดการอบรม

โครงการปันยิ้มสร้างสุขผู้สูงวัยห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
วันศุกร์ที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐ น. – ๑๕.๐๐ น.

ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

เวลา

๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น.

ลงทะเบียน

๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.

พิธีเปิดโครงการ

๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.

บรรยาย อุบัติการณ์ภาวะสมองเสื่อม (Dementia)

- สังคมผู้สูงวัยกับการรับมือสมองเสื่อม
- สาเหตุของภาวะสมองเสื่อม อาการ การป้องกัน
- การรักษาภาวะสมองเสื่อม

๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

บรรยาย โรคซึมเศร้าในผู้สูงวัย

- การป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
- การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

โดย แพทย์หญิงปิยะนุช ตรีวัฒนาวงศ์

.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.

- กิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้ “การเรียนรู้คลายเหงา”

โดย นางสาวจิราภรณ์ ทอนสูงเนิน พยาบาลวิชาชีพ

- กิจกรรมกลุ่ม “การพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ”

การสร้างความรู้ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ วิธีดูแลตนเอง
เพื่อป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคอัลไซเมอร์

โดย นายณัฐพล ยะนา พยาบาลวิชาชีพ

- กิจกรรมกลุ่ม “การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อ
สุขภาพการส่งเสริมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง”

โดย นางสาวอรพรรณ รักษาดี พยาบาลวิชาชีพ

๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

สรุปบทวนกิจกรรม/ถ่ายภาพร่วมกัน/ปิดโครงการ

โดย วิทยากร รพ.กรุงเทพเชียงราย

หมายเหตุ

- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๐.๑๕ น. และเวลา ๑๔.๑๕ – ๑๔.๓๐ น.
- กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

การสรุปโครงการ

ชื่อโครงการ

โครงการปณิธานสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าอย่างทั่วถึง

เป้าหมาย

ผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒๐ คน

ระยะเวลาดำเนินโครงการ

๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

วิธีการดำเนินโครงการ

๑. ศึกษาและรวบรวมข้อมูล
๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติดำเนินกิจกรรม
๓. จัดทำแผนปฏิบัติงานโครงการ
๔. ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติงาน ดังนี้
 - ๔.๑ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินกิจกรรม จำนวน ๑๓๐ คน
 - ๔.๒ ประสานงานวิทยากร และแบ่งงานเพื่อเตรียมความพร้อม
 - ๔.๓ ประสานขอใช้สถานที่จัดอบรม/จัดเตรียมสถานที่
 - ๔.๔ ประสานงานกลุ่มเป้าหมาย และจัดทำหนังสือเชิญอบรม
 - ๔.๕ ดำเนินกิจกรรมอบรมให้ความรู้ จำนวน ๑ วัน
 - ๔.๖ ดำเนินการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
๕. รวบรวมและวิเคราะห์ความรู้และความพึงพอใจก่อนและหลังเข้ารับการอบรม
๖. สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการปณิธานสร้างสุขผู้สูงอายุห่างไกลโรคสมองเสื่อมและภาวะ

ซึมเศร้า

ผลที่ได้รับ

๑. ผู้สูงอายุ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า
๒. ผู้สูงอายุ ร้อยละ๑๐๐ ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า

สถานที่

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่)

ผลการดำเนินโครงการ

๑. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฯ

จากการอบรมโครงการป็นัฒัฒสร้างสุขผู้สูงวัยทางไกลโรคมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๑๒๐ คน มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน ๑๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งได้แจกแบบประเมินความพึงพอใจจำนวน ๑๒๐ ฉบับ และได้รับคืนมาจำนวน ๑๑๗ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๕๐ โดยสรุปดังนี้

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

๑. ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน ๑๑๗ คน

๑.๑ เพศหญิง	จำนวน ๘๒ คน	คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๘
๑.๒ เพศชาย	จำนวน ๓๕ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๙๒

๒. ผู้ตอบแบบสอบถามมีช่วงอายุ จำนวน ๑๑๗ คน ดังนี้

๒.๑ เพศหญิง อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี	จำนวน ๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๑
๒.๒ เพศชาย อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี	จำนวน ๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒.๕๖
๒.๓ เพศหญิง อายุ ๔๑ - ๕๐ ปี	จำนวน ๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕.๙๘
๒.๔ เพศชาย อายุ ๔๑ - ๕๐ ปี	จำนวน ๘ คน	คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๓
๒.๕ เพศหญิง อายุ ๕๑ ปี ขึ้นไป	จำนวน ๗๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๖๘
๒.๖ เพศชาย อายุ ๕๑ ปี ขึ้นไป	จำนวน ๒๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๔

๓. ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษาจำนวน ๑๑๗ คน ดังนี้

๒.๑ ระดับประถมศึกษา	จำนวน ๑๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๗
๒.๒ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	จำนวน ๒๘ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙๓
๒.๓ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	จำนวน ๓๕ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๙๓
๒.๔ ระดับปริญญาตรี	จำนวน ๒๘ คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙๓
๒.๕ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี	จำนวน ๑๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๔

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจ/การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๑
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๗๓
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๘๖

๒. อธิบายเนื้อหาเข้าใจง่าย

๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๗
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕.๙๘
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๖๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๒๖
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๔๒ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๘๙

๓. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๗
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๙.๔๐
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๒๙
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๒ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔
๔. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๘ คน	คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๓
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๖๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๗๐
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๔๕ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๔๖

ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / เอกสารประกอบการอบรม

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๓
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๔๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑๓
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๖๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๗๐
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๒ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑.๗๑
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๙.๔๐
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๔๙ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๘๙
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๕ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๐๐
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๗
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๗
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๘๖
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๔๔ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๖๐

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. มีความรู้ ความเข้าใจในการอบรมเรื่องนี้		
๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๒ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑.๗๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑๕ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๘๔
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๗๓
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๗๓

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๕
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๙ คน	คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๙
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๕๘
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๘๖

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑๑ คน	คิดเป็นร้อยละ ๙.๔๐
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๔๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๑๗
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๖๖ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๔๓

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

๑.๑ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๒ ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๐
๑.๓ ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๘ คน	คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๕
๑.๔ ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๙ คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๔๒
๑.๕ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๕๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๗๓

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

- อยากให้มีการอบรมบ่อยๆ เพราะเป็นความรู้ที่ดีและมีประโยชน์แก่ผู้สูงวัย

สรุป จากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด โดยแยกในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านวิทยากร มีระดับความพึงพอใจมากและมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๑๖ ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร มีระดับความพึงพอใจมากและมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๗๔ ด้านความรู้ความเข้าใจ มีระดับความพึงพอใจมากและมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๗ และด้านการนำความรู้ไปใช้ มีระดับความพึงพอใจมากและมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๗๓

๒. แบบประเมินความรู้ก่อน – หลัง การอบรมโครงการฯ

การทดสอบความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมอบรม โดยใช้แบบทดสอบจากการอบรม จำนวน ๑๐ ข้อ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

ตอบถูก ๓ - ๕	คะแนน	มีความรู้ความเข้าใจน้อย
ตอบถูก ๖ - ๘	คะแนน	มีความรู้ความเข้าใจปานกลาง
ตอบถูก ๙ - ๑๐	คะแนน	มีความรู้ความเข้าใจมากที่สุด

๑. การทดสอบความรู้ก่อนการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม สรุปได้ดังนี้

- ๑.๑ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับน้อย
จำนวน ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒
- ๑.๒ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง
จำนวน ๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๘๙
- ๑.๓ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับมากที่สุด
จำนวน ๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๘๘

๒. การทดสอบความรู้หลังการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม สรุปได้ดังนี้

- ๑.๑ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับน้อย
จำนวน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓๘
- ๑.๔ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง
จำนวน ๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๓๕
- ๑.๕ ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับมากที่สุด
จำนวน ๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๒๖

สรุปจากการทำแบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ ของผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยเด็กนักเรียนในสังกัดเทศบาลตำบลบ้านดู่ ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นหลังการอบรมมีความรู้ความเข้าใจระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๒๖

ภาคผนวก











