

บทสรุปผู้บริหาร

หลักการและเหตุผล

โครงการนี้จัดทำขึ้นตามแนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ พัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย สอดคล้องกับร่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ซึ่งมีการเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาว สำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ.2537 - 2557 เพิ่มขึ้นจากจำนวน 4 ล้าน (ร้อยละ 6.8) เป็นจำนวน 10 ล้านคน (ร้อยละ 14.9) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน พ.ศ.2583 เป็นจำนวน 20.5 ล้าน (ร้อยละ 32) ผลการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุในสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร พบจำนวนผู้สูงอายุ 408 ตำบล (จากทั้งหมด 612 ตำบล) มีจำนวนผู้สูงอายุ 573,142 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 398,516 คน (ร้อยละ 69.53) เป็นกลุ่มติดสังคม ติดบ้านและติดเตียงจำนวน 383,191 คน (ร้อยละ 96.15) จำนวน 13,149 คน (ร้อยละ 3.30) จำนวน 2176 คน (ร้อยละ 0.55) ตามลำดับ (ข้อมูล ณ 5 กรกฎาคม 2560) สังคมไทยยังยึดถือว่าการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตประจำวันเป็นบทบาทหน้าที่ของลูกหลาน ในครอบครัวเป็นหลักซึ่งเป็นค่านิยมเรื่อง “กตัญญูทดเวทิต” แต่ยังคงพบผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงระดับสูงต้องดูแลตนเองหรือ ไม่มีคนดูแลถึงร้อยละ 13 เนื่องจากสภาพสังคมปัจจุบันครอบครัวมีขนาดเล็กลง และมีการเคลื่อนย้ายแรงงานเข้าสู่เมืองและการเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจนอกร้านของสตรี ทั้งนี้ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้จัดให้สิทธิประโยชน์แก่ประชาชนอย่างถ้วนหน้าทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน แต่ระบบยังขาดการดูแลที่มีความต่อเนื่องเชื่อมโยงเมื่อพ้นระยะเจ็บป่วยเฉียบพลันถึงแม้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลหลายแห่ง มีระบบบริการเชิงรุกเข้าไปในชุมชน เพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง แต่ยังคงพบว่าผู้ให้การดูแลขาดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ขาดการกำหนดเป้าหมายการฟื้นฟูและระบบข้อมูลในการติดตามประเมิน และยังคงมีลักษณะแยกส่วนขาดความเชื่อมโยงต่อเนื่องของระบบ

คณะพยาบาลศาสตร์เห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง) ให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงระบบการดูแลตั้งแต่ สถานบริการชุมชน และครอบครัว ด้วยการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวโน้มของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ สมศักดิ์ศรี สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุและส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนผู้ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุบนพื้นฐานของความรู้ และมีเจตคติที่ดี และยังเป็นผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นจึงจัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 10 โดยใช้หลักสูตรการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

1. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุ
2. ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป 2. จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่าเป็นผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า 3 ปีจำนวน 80 คน

แผนการดำเนินงาน

1. การจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ประชาสัมพันธ์โครงการ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเปิดรับ สมัครผู้เข้ารับการอบรม
4. ดำเนินการอบรม
5. ประเมินผลโครงการ

ผลการดำเนินงาน

1. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5
2. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 87
3. ผู้เข้าร่วมโครงการที่นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 89
4. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ผู้เข้าอบรมผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นทางการ หลักสูตร 420 ชม. ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 94.11

ภาพกิจกรรม

