

## แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อแผนโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖  
ตำบลยะตะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

### ๑. ผลการดำเนินงาน

ในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ คาดว่าในปี ๒๕๖๖ จะมีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีอยู่ราว ๑ ใน ๖ ของประชากรทั้งหมดกล่าวตามนิยามของสหประชาชาติ คือเมื่อประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปเกินร้อยละ ๑๐ หรือประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเกินร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งหมดถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และ จะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี ๒๕๖๗ หรืออีก ๒ ปี ข้างหน้าเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบต่ออัตราส่วนภาวะพึ่งพิงหรือภาวะโดยรวมที่ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอาจนำไปสู่ปัญหาทางเศรษฐกิจสังคมรวมถึงปัญหาในด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยเนื่องจากผู้สูงอายุมีภาวะด้าน สุขภาพที่เปลี่ยนแปลงมีความเสื่อมของร่างกายอวัยวะต่างๆทั่วไปเริ่มอ่อนแอและเกิดโรคร่างกายมีด้าน ทานโรคน้อยลงรวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคมภาคีเครือข่าย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะตะได้ตระหนักถึงคุณค่าและสุขภาพผู้สูงอายุรวมถึงเข้าใจสภาพปัญหาต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในทุกๆด้านดังที่กล่าวมาข้างต้นจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตำบลยะตะขึ้นและจัดกิจกรรมต่างๆให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้สูงอายุในตำบลยะตะ โดยมุ่งหวังให้เกิดการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐทั้งนี้ ได้มุ่งเน้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพไม่เป็นภาระต่อสังคมและครอบครัวต่อไป

### ๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๒.๑ เพื่อประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ
- ๒.๒ เพื่อให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยระยะสุดท้ายแก่ผู้สูงอายุ
- ๒.๓ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสม

### กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ตามคำจำกัดความขององค์การสหประชาชาติ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ซึ่งปัจจุบันสังคมไทยนับได้ว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” แล้ว เนื่องจากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๑๐ ตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติ และนอกจากประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นแล้ว ยังมีแนวโน้มอายุยืนยาวขึ้นเช่นกัน

คุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุนั้นประกอบไปด้วย (๑) การมีสุขภาพดี หมายถึง การมีสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางสังคมที่ดี และสุขภาพทางปัญญาที่ดี (๒) การทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม โดยพึ่งตนเองให้มากที่สุด (๓) การมีความมั่นคงในชีวิต ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

เตรียมพร้อม...เพื่อตั้งรับอย่างมีคุณภาพด้วยตัวเอง

การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น ลำดับแรก ผู้สูงอายุ จะต้องเริ่มดูแลตนเองโดยเตรียมพร้อมทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ดังนี้

(๑) การเตรียมทางด้านร่างกาย ผู้สูงอายุต้องยอมรับสภาพเสื่อมถอยของร่างกาย และต้องปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสภาวะที่เป็นอยู่ โดยการลดภาระหน้าที่ให้น้อยลง อย่าหักโหม ควรทำงานที่ให้ความเพลิดเพลินและกระจายงานที่รับผิดชอบไปสู่ลูกหลาน หากไม่สบายให้รีบไปหาหมอ อย่าปล่อยทิ้งไว้นาน หลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนที่ทำให้เกิดความเครียดทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งสนใจในสิ่งจำเป็นพื้นฐานของตนเอง ได้แก่ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย สุขอนามัย การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

(๒) การเตรียมทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องเข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ฝึกตนให้อยู่ในหลักธรรม ทำตนให้เป็นที่เคารพของคนทั่วไป ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ใช้จ่ายให้พอดีกับรายรับ และหากิจกรรมที่ชื่นชอบทำ

(๓) การเตรียมทางด้านสังคม ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มักอยู่ติดบ้านมากขึ้น ส่วนใหญ่ได้แต่นั่งๆ นอนๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกท้อเหี่ยวลงทุกวัน ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน ไม่ยึดถือตัวตน ฟังความคิดเห็นของคนอื่น สนใจสิ่งใหม่ๆ คบเพื่อนต่างวัยเพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ออกสังคมบ้างเป็นครั้งคราว หรือเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้บ้าน รวมทั้งเตรียมพร้อมทางด้านกฎหมาย โดยควรทำพินัยกรรมทิ้งไว้ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ เพื่อให้ลูกหลานได้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของตนเอง

การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

ลำดับต่อมาคนในครอบครัวต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาล รวมถึงการดูแลให้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยสามารถยึด หลัก ๕ อ. ใน การดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. อาหาร ดูแลเรื่องโภชนาการในผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและลดความรุนแรงของโรคต่างๆ โดยผู้สูงอายุควรทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ลดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (ข้าว แป้ง และน้ำตาล) และไขมัน (น้ำมันจากสัตว์ พืช ไข่แดง เนย) เน้นทานโปรตีนโดยเฉพาะเนื้อปลา แต่ไข่แดงควรกินไม่เกิน ๓ ฟองต่อสัปดาห์ กินผัก ถั่ว และธัญพืชต่างๆ ให้มาก เลือกกินผลไม้รสไม่หวานจัด ดื่มน้ำให้เพียงพอ งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะอาจทำให้เกิดโรคตามมาได้ ดูแลเรื่องการไช้ยาในผู้สูงอายุซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะโอกาสเกิดอันตรายจากการไช้ยาในผู้สูงอายุมีมาก ดังนั้น ลูกหลานจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิด

๒. ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ ควรออกกำลังกาย ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ การบริหารร่างกายให้ได้ครบทุกส่วนของร่างกาย จะช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกาย ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น เป็นการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้ง่าย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ยืดเหยียด รำไทเก๊ก รำไม้พลอง โยคะ เดินเร็ว วายน้ำ เป็นต้น หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่หนัก การเกร็ง เบ่ง ยกน้ำหนัก การใช้ความเร็วสูง ไม่อยู่ในสถานที่ร้อนอบอ้าว อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรือกลางแจ้ง

๓. อนามัย ผู้สูงอายุ ควรลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ สังเกตการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่าย และตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี จัดสิ่งแวดล้อมให้มีสภาพที่ถูกต้องเหมาะสม มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างพอเหมาะ มีความปลอดภัย พื้นต้องไม่ลื่น มีราวจับเพื่อช่วยในการทรงตัว โดยเฉพาะสถานที่ที่สามารถเกิดอุบัติเหตุได้บ่อย เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน ห้องครัว บริเวณบันไดขึ้น-ลง เป็นต้น โดยปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น นอนไม่หลับในเวลากลางคืน, กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือปัสสาวะเล็ดราดบ่อยครั้ง, พลัดตกหกล้มง่าย หากการดูแลไม่ดีพออาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ

ตามมา เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อนและนอนติดเตียง ภาวะสับสนฉับพลัน (delirium) ซึ่งอาจเกิดอันตรายในระยะยาวหรือถึงแก่ชีวิตได้

๔. อารมณ์ ผิดควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ทำความรู้จักและเข้าใจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติจากวัยที่เพิ่มขึ้น ปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ให้ได้มากที่สุด ไม่ยึดติดกับสิ่งเดิมๆ มองโลกในแง่บวก ทำจิตใจให้ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่เครียด เพื่อใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

๕. อติเรก สร้างคุณค่าให้ตนเองโดยการหางานอติเรกที่ชื่นชอบทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เข้าวัดฟังธรรม เข้าร่วมชมรมต่างๆ หาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนรุ่นเดียวกันเป็นครั้งคราว ช่วยเหลือให้คำปรึกษา แนะนำแก่ลูกหลานและคนรอบข้าง การได้ทำกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา เกิดความอบอุ่น และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

ผู้สูงอายุมีความเสื่อมโทรมของร่างกาย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายต่างๆ มากมายที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุต้องตกอยู่ในภาวะพึ่งพิงซึ่งแบ่งได้เป็น ประเภทติดบ้าน (เคลื่อนไหวเองได้แต่ออกนอกบ้านไม่ได้) และ ประเภทติดเตียง (เคลื่อนไหวไม่ได้) ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษจากผู้ดูแลและคนรอบข้าง

การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน เป็นผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวได้ แต่อาจจะมีความลำบากหรือติดขัดในการเคลื่อนไหว หรือทำสิ่งต่างๆ ผู้ดูแลควรอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุมากที่สุดในการเคลื่อนไหวเพื่อทำกิจวัตรต่างๆ เช่น การติดราวจับในห้องน้ำ หรือพื้นที่ที่มีความลาดชัน รวมถึงวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ ไม่วางเกะกะ, การจัดเตรียมยาที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างการติดฉลากยาให้ละเอียด ตั้งนาฬิกาปลุกในโทรศัพท์มือถือเพื่อเตือนเวลารับประทานอาหาร เป็นต้น

การดูแลผู้สูงอายุติดเตียง ผู้ดูแลจำเป็นต้องระมัดระวังเรื่องแผลกดทับโดยการหมั่นพลิกตัว เปลี่ยนท่านอนของผู้ป่วยทุกๆ ๒ ชั่วโมง, การขับถ่าย ควรหมั่นดูแลเรื่องความสะอาดและความเปียกชื้น, อาหารควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ลดภาวะท้องอืดและท้องผูก รวมไปถึงการทำกายภาพบำบัดของผู้สูงอายุที่ต้องนอนติดเตียงให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ข้อต่อต่างๆ ติดขัด  
ความเข้าใจและความร่วมมือคือสิ่งสำคัญ

## ผลการดำเนินโครงการ

ตรวจประเมินสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ

- จากการดำเนินกิจกรรมอบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า มีกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด ๑๐๐ คน แบ่งเป็น ๒ รุ่นๆ ละ ๕๐ คน โดยคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ตามกลุ่มเป้าหมายที่เราวางไว้ หลังจากที่ได้ทำการประเมินสมรรถภาพทางกายทั้งหมด ๕ สถานีประกอบไปด้วย

- สถานีการทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน (Hand grip strength)
- สถานีการทดสอบความเร็วในการเดิน (๑๐ Meter walk test)
- สถานีการทดสอบการทรงตัว (Time up and go test)
- สถานีการทดสอบความยืดหยุ่นของร่างกาย (Functional reach test)
- สถานีการทดสอบความทนทานของหัวใจ (๒ Minute step test)

พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการประเมินสมรรถภาพทางกายครบทั้ง ๕ สถานี ร้อยละ ๙๖.๖

โดยมีผู้สูงอายุบางส่วนมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำการประเมินในบางสถานีได้เช่น ผู้สูงอายุมีอาการปวดเข่าทั้งสองข้างจึงไม่สามารถประเมินในสถานีการทดสอบความเร็วในการเดิน (๑๐ Meter walk test) หรือผู้สูงอายุมีโรคหัวใจล้มเหลวที่ยังไม่ได้รับการรักษาจึงไม่สามารถประเมินในสถานีการทดสอบความทนทานของหัวใจ (๒ Minute step test) เป็นต้น

ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนั้น หลังจากที่ได้ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุ สอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงได้ฝึกปฏิบัติในการประดิษฐ์อุปกรณ์ออกกำลังกายแบบทำเอง (DIY) ได้แก่ ยางยืดเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของ

กล่าวมเนื้อส่วนปลาย พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ความเสี่ยงสำคัญ ผลกระทบ ด้านสุขภาพ และการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๙๘ สามารถสาธิตทำท่าออกกำลังกาย ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๙๘ และยังสามารถประดิษฐ์อุปกรณ์ออกกำลังกายด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐ นอกจากนี้ยังได้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังพบว่า มีระดับความพึงพอใจในระดับที่ดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

## ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

การประเมินโครงการครั้งนี้เพื่อประเมินผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังนี้

- ๑ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐
- ๒ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมได้รับความรู้การดูแลและสุขภาพร้อยละ ๑๐๐
- ๓ ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสม ตามโครงการ ร้อยละ ๑๐๐

### ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

( / ) บรรลุตามวัตถุประสงค์

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๐๐ คน

## ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

|                             |        |                       |
|-----------------------------|--------|-----------------------|
| งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ | ๒๐,๙๐๐ | บาท                   |
| งบประมาณเบิกจ่ายจริง        | ๒๐,๙๐๐ | บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ |
| งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ  | -      | บาท คิดเป็นร้อยละ ๐   |

## ๔. ปัญหาและอุปสรรค

๑. กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ทำให้ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เมื่อมีการประเมินภาวะสุขภาพ และประเมินร่างกายจึงทำได้ไม่เต็มที่
๒. ผู้สูงอายุบางคนยังคงมีพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็มเป็นประจำ การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ขาดการเคลื่อนไหวร่างกาย (ออกกำลังกาย) อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เป็นต้น ทำให้มีผลต่อสุขภาพของตนเอง รู้สึกไม่สุขสบาย เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว

## แนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุควรมีการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรม เพื่อทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ออกกำลังกายเป็นกลุ่มหรือในชุมชน มีการแลกเปลี่ยนพูดคุยการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น จะได้กระตุ้นให้สมาชิกในชมรม ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

ลงชื่อ

ผู้รายงาน

(นางสาวนุรไลลา สะมะแย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ