

แบบฟอร์มแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practice)

แนวปฏิบัติที่ดี เรื่อง สถานการณ์ความปวดเรื้อรังและชุดโปรแกรมเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาความปวดเรื้อรังแบบพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลคิ่งตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ชื่อผู้ส่งผลงาน / รายชื่อคณะทำงาน

- 1) อาจารย์ ดร.ธนากร ธนวัฒน์
- 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณิชาธิ์ ใจคำวัง

สังกัด / หน่วยงาน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

- 1) ประเภทการจัดการความรู้ ด้านการเรียนการสอน
- 2) ประเภทการจัดการความรู้ ด้านงานวิจัย/งานสร้างสรรค์
- 3) ประเภทการจัดการความรู้ ด้านการบริการวิชาการแก่สังคม
- 4) ประเภทการจัดการความรู้ ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
- 5) ประเภทการจัดการความรู้ ด้านการพัฒนากระบวนการทำงาน

1. บทสรุปโครงการ

โครงการสถานการณ์ความปวดเรื้อรังและชุดโปรแกรมเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาความปวดเรื้อรังแบบพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลคิ่งตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีวัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อศึกษาสถานการณ์ความปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ วิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาเป็นชุดโปรแกรมการจัดการแก้ไขอาการปวดเรื้อรังอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน การดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) การสำรวจสภาพปัญหา การแก้ไขปัญหของชุมชนที่มีอยู่เดิม 2) การพัฒนาชุดโปรแกรมการจัดการอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเองและการพัฒนาทีมจิตอาสาลดปวดโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม ผ่านกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง และกิจกรรมสรุปบทเรียนที่ได้จากการจัดโครงการอีก 1 ครั้ง 3) การประเมินผลการดำเนินการแก้ไขปัญหายอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาในอนาคต กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้สูงอายุ 40 คน และ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน รวมทั้งสิ้น 80 คนโดยมีผู้ดำเนินโครงการ คือ อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ และนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 36 คน โครงการนี้ถูกจัดขึ้นที่หมู่ 4 บ้านคิ่งตะเกา และ หมู่ 5 บ้านหัวหาด ตำบลคิ่งตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ช่วงระยะเวลาดำเนินโครงการตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 ดำเนินการเสร็จสิ้นในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 ขั้นตอนการดำเนินงานใช้หลักการดำเนินงานตาม PDCA ประกอบด้วย 1) การรวบรวมข้อมูล สถานการณ์เบื้องต้น จากการทบทวนเอกสารรายงานผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มลำดวนวัยใส และขออนุมัติทุนสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด 2) ประชุมและแต่งตั้งคณะทีมงานที่เกี่ยวข้องในระดับภายในและภายนอก 3) การวางแผนงานลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อนำข้อมูลมา

วิเคราะห์สำหรับการวางแผนการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพบริบทและปัญหาของพื้นที่เป้าหมาย 4) ประสานงานกับผู้นำชุมชนและแกนนำในชุมชน นัดหมายวันเวลา สถานที่ และนัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ 5) วิเคราะห์ผล จัดเวทีคืนข้อมูลแก่ชุมชน และวางแผนดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนโดยใช้วิธีจัดลำดับปัญหาและร่วมรับฟังแนวทางการแก้ไขปัญหาและออกแบบกิจกรรมร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาจากกลุ่มเป้าหมายและผู้นำชุมชน 6) ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาลดอาการปวดเรื้อรังทั้งหมด 4 ครั้ง (จัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 90-120 นาที) ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับความปวดเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การใช้ยาและอันตรายจากยาแก้ปวด กิจกรรมการเรียนรู้และฝึกทักษะการดูแลและป้องกันตนเองจากอาการปวดเรื้อรัง กิจกรรมการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไทยเพื่อจัดการอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ กิจกรรมการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ การยืดเหยียด การกดจุด การนวดตนเอง และการคลายเส้นเพื่อลดปวด 7) ลงพื้นที่เพื่อประเมินผลการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในการจัดการและดูแลตนเองเกี่ยวกับอาการปวดเรื้อรัง 9) ถอดบทเรียนที่ได้จากการลงพื้นที่ จัดเวทีคืนข้อมูล เพื่อสะท้อนผลลัพธ์และความสำเร็จจากการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

สำหรับตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ พบว่า หลังจัดกิจกรรมครบทุกขั้นตอนตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกตัวชี้วัด นั่นคือ จำนวนของผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละกิจกรรมมีมากกว่าร้อยละ 80 ทุกครั้ง จำนวนของกลุ่มเป้าหมายทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีระดับความรู้ ระดับทักษะ และระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรังอยู่ในระดับมาก เกินร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับความเจ็บปวดที่ประเมินโดยมาตรวัดความเจ็บปวดแบบตัวเลข พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความเจ็บปวดในระดับน้อย ร้อยละ 76.9 รวมถึงได้ชุดองค์ความรู้จากการดำเนินงาน จำนวน 2 องค์ความรู้ ได้แก่ 1) องค์ความรู้ด้านการนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาแปรรูปเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง ได้แก่ น้ำมันไพล สเปรย์มะกรูดลดปวด ครีมพอกเข้าสูตรร้อนและสูตรเย็น 2) ชุดองค์ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและนวดกดจุดลดอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยท่าฤๅษีตัดตนประยุกต์ การนวดและการกดจุดลดปวดตามศาสตร์ไทย การออกกำลังกายด้วยยางยืด 5 ท่ามาตรฐาน สำหรับการประเมินความพึงพอใจตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการ พบว่า ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ด้านวิทยากร ด้านสถานที่ ด้านความเข้าใจเนื้อหา ด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ อยู่ในระดับพึงพอใจมากถึงมากที่สุด และมีความพึงพอใจในภาพรวมของโครงการอยู่ในระดับมากที่สุด

สำหรับข้อเสนอแนะในการจัดโครงการครั้งต่อไป ผู้รับผิดชอบโครงการและกลุ่มเป้าหมายควรมีการกำหนดปฏิทินการดำเนินงานลงพื้นที่ในแต่ละครั้งให้ชัดเจนมากขึ้น และควรมีระบบการแจ้งเตือนต่อผู้สูงอายุโดยตรงเนื่องจากการทำงานที่ผ่านมาใช้วิธีการประสานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมในแต่ละครั้งเป็นการแจ้งแบบค่อนข้างกระชั้นชิด จึงควรมีการนัดหมายพูดคุยให้ชัดเจนทุกครั้งก่อนดำเนินกิจกรรมครั้งต่อไป

2. ที่มาและความสำคัญของโครงการ

หนึ่งในปัญหาสำคัญของโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อคือ ปวดคอไหล่บ่า ปวดหลังปวดเอว และปวดเข่า ซึ่งเป็นความปวดเรื้อรังที่เป็นประสบการณ์ที่ซับซ้อน ทำให้สูญเสียด้านเศรษฐกิจสูงมาก ผลกระทบของความปวดเรื้อรังทำให้บุคคลนั้นเกิดความกลัวและวิตกกังวล ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพจิตสังคม และคุณภาพชีวิตในด้านลบจากความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่กำลังมากขึ้น เช่น การเปลี่ยนอิริยาบถ การทำงาน ส่งผลให้เกิดภาวะทุพพลภาพ เกิดความกลัวต่ออาการปวดในระยะที่มีอาการเฉียบพลัน หากเป็นอาการปวดเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมได้ จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตโดยทั่วไปและส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาที่ต้องหยุดทำงานชั่วคราวเป็นระยะ ครอบครัวขาดรายได้ และทำให้เสียเวลา เสียค่ารักษาพยาบาล ในปี 2561 สำนักระบาดวิทยา ได้รายงานเกี่ยวกับความปวดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเป็นกลุ่มที่ได้รับรายงานมากที่สุด จำแนกเป็นกลุ่มปวดเมื่อยจากอาชีพ มากถึงร้อยละ 71.3 ซึ่งปัญหาการปวดมักเป็นๆ หายๆ และมักมีอาการเป็นซ้ำอีกสูงถึงร้อยละ 70-80 มีการศึกษาในชุมชนชนบทไทย พบความชุก 40.2 ต่อพันประชากร ปัจจัยเสี่ยงคือ การทำงาน การยกของหนัก การยกผิดท่า การทำอาชีพที่ต้องนั่งหรืออยู่ในอิริยาบถใดหนึ่งๆ นานๆ นานๆ การศึกษา เอกสารและบททวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวิธีการจัดการความปวด พบว่า วิธีที่กลุ่มอาชีพต่าง ๆ และกลุ่มประชาชนทั่วไปใช้มากที่สุด คือ การใช้ยาแก้ปวดที่หาซื้อเอง (วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้ สถาบันพระบรมราชชนก, (2551) โดยเฉพาะในกลุ่มฐานะยากจน ทั้งนี้ เพื่อให้บรรเทาอาการและสามารถทำงานต่อไปได้แม้จะทราบว่าจะไม่หายขาด แต่พึงพอใจในการพึ่งยาแก้ปวด ซึ่งเป็นการจัดการปัญหาปวดเรื้อรังด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม อาการปวดเรื้อรังก็จะยังคงอยู่หรืออาจกลับมามีอาการซ้ำ การจัดการอาการปวดที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นการหาแนวทางที่เน้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญและร่วมตระหนักปัญหาสุขภาพในพื้นที่

ตำบลคิ่งตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท โดยในปี พ.ศ. 2559, 2560 และ 2561 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 8,899, 8,857 และ 8,899 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 17.86, 18.28 ในปี พ.ศ. 2561 แบ่งเป็นหญิง 4,619 คน ชาย 4,280 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคิ่งตะเกา, 2561) มีผู้สูงอายุทั้งหมด 1,659 คน คิดเป็นร้อยละ 18.64 และในปีพ.ศ. 2560 มีผู้สูงอายุจำนวน 1,636 คน (ร้อยละ 18.69) ของประชากรทั้งหมดถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จากผลการดำเนินงานด้านพันธกิจสัมพันธ์ของคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในปี 2560-2562 ที่ผ่านมา ปัญหาด้านสุขภาพที่พบโดยมาจากการค้นหาข้อมูลของประชาชน เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ และองค์กรส่วนท้องถิ่นที่พบมากพอๆ กับปัญหาเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นั่นคือ โรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ (เทศบาลตำบลคิ่งตะเกา, 2561) โดยนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของเทศบาลตำบลคิ่งตะเกามีจุดเน้นที่สำคัญคือ กลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีศักยภาพที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายด้านการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาล กลุ่มลำดวนวัยใส และมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จากการตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว คณะผู้ดำเนินงานจึงมีความสนใจศึกษาสถานการณ์ความปวดเรื้อรังและนำไปพัฒนาแนวทางการจัดโปรแกรมการจัดการแก้ไขปัญหาปวดเรื้อรัง

อย่างมีส่วนร่วมของชุมชนในกลุ่มผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลคิ่งตะเกา เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและเป็นการแก้ไข ปัญหาในชุมชนด้านความปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนกลุ่มสูงอายุในพื้นที่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นใน ระยะยาวและลดค่าใช้จ่ายในด้านการซื้อยามารับประทานเอง

3. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) ศึกษาสถานการณ์ความปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ วิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยการ วิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่ม
- 2) พัฒนาโปรแกรมการจัดการแก้ไขอาการปวดเรื้อรังอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การพัฒนาชุดโปรแกรมการจัดการอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเองจำนวน 4 ครั้ง ร่วมกับการพัฒนาทีมจิต อาสาสมัครปวดของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม และระยะที่ 2 การประเมินผลการดำเนินการแก้ไขปัญหายาอาการปวด เรื้อรังในผู้สูงอายุ
- 3) สรุป ถอดบทเรียน และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

4. เป้าหมายของโครงการ

เป้าหมายเชิงปริมาณ

1. ในแต่ละกิจกรรมมีผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม อย่างน้อยร้อยละ 80 จากค่าเป้าหมาย ประเมินจากการลงทะเบียนร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง
2. ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านการจัดการความปวด เรื้อรังด้วยตนเองทั้งก่อนและหลังจัดกิจกรรม โดยเมื่อดำเนินกิจกรรมเสร็จสิ้นผู้สูงอายุมีระดับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมในระดับมาก อย่างน้อยร้อยละ 80 ประเมินจากแบบสัมภาษณ์และแบบวัดความเจ็บปวด visual analog scale (VAS)
3. นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ ร้อยละ 90 เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทุกครั้ง ประเมินผลจากการสังเกตโดยอาจารย์ และการลงทะเบียนร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง
4. เกิดนวัตกรรมด้านองค์ความรู้ที่เกิดจากความต้องการและการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันหรือลด อาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุในชุมชนอย่างน้อย 1 ชัยงาน ประเมินจากคู่มือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม

เป้าหมายเชิงคุณภาพ

1. ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถบอกความสำคัญและหลักการของการดูแลและจัดการอาการปวด เรื้อรังของตนเองได้ ประเมินจากการสังเกตและการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย
2. ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีส่วนร่วมในการเสนอแนะ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำ กิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองด้านการจัดการปวดเรื้อรังอย่างครอบคลุมทุกมิติ ประเมินจากการ การสังเกต การซักถาม และการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย

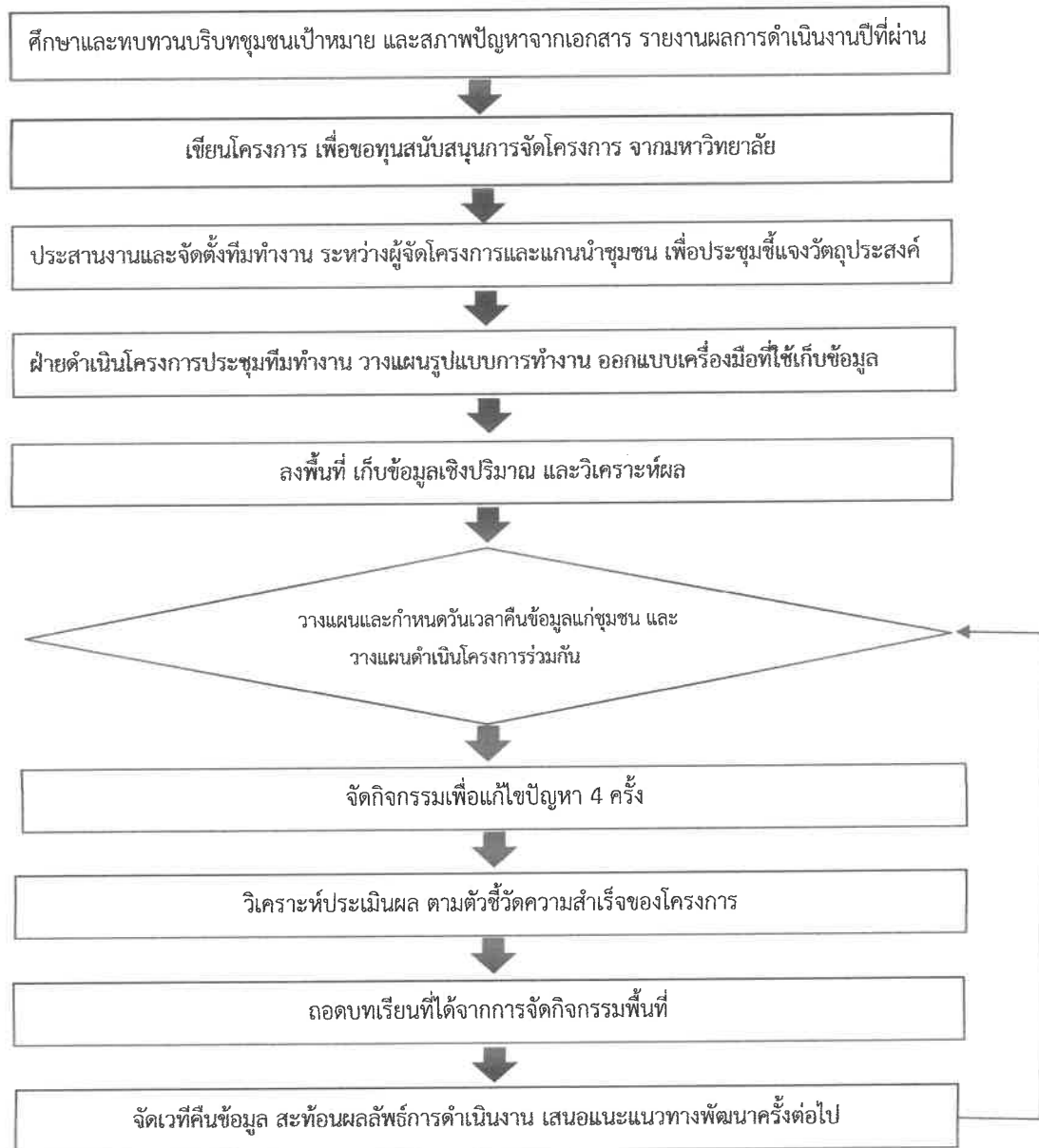
3. นักศึกษา มีส่วนร่วมและมีบทบาทในการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดีในการจัดกิจกรรมแต่ละโครงการ มีความเข้าใจในหน้าที่ของตนเอง มีความรับผิดชอบ มีความกล้าแสดงออก มีความคิดสร้างสรรค์ในการนำกิจกรรม และมีทักษะการพูดต่อหน้าสาธารณชน มีไหวพริบในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีความสามารถด้านการประสานงานกับผู้อื่น และมีคุณธรรมด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ประเมินจาก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมจากอาจารย์ และเพื่อนในชั้นเรียน รวมถึงสอบถามจากผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละครั้ง

4. ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการของกลุ่มเป้าหมายทั้งในภาพรวมและรายด้าน ไม่ต่ำกว่าในระดับดี ประเมินจากแบบวัดความพึงพอใจ

5. เกิดนวัตกรรมองค์ความรู้ในการจัดการอาการปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีการจัดตั้งกลุ่มจิตอาสาลดปวด เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยชุมชนในระยะยาว

5. การดำเนินการโครงการตามหลัก PDCA

ระยะวางแผน (P = Plan)



1. รวบรวมข้อมูล สถานการณ์เบื้องต้น จากการทบทวนเอกสารรายงานผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ชมรมผู้สูงอายุกลุ่มลำดวนวัยใส เพื่อเขียนโครงการ ขอทุนสนับสนุนจาก คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
2. ประชุมและแต่งตั้งคณะทีมงาน ประกอบด้วยทีม อาจารย์และนักศึกษา และทีมแกนนำในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ประธานกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการและรับทราบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

3. อาจารย์และนักศึกษาประชุมวางแผนงานลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ในพื้นที่เป้าหมายเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์สำหรับการวางแผนงานให้ตรงกับสภาพบริบทและปัญหาของพื้นที่เป้าหมาย
4. ประสานงานกับผู้นำชุมชนและแกนนำในชุมชน นัดหมายวันเวลา สถานที่ และนัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์
5. วิเคราะห์ผล สำหรับคืนข้อมูลแก่ชุมชน และวางแผนดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกับชุมชน
6. คืนข้อมูลกับชุมชน จัดลำดับปัญหาและร่วมรับฟังแนวทางการแก้ไขปัญหา และออกแบบกิจกรรมร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา
7. ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งหมด 4 ครั้ง (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)
 - 7.1 กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องความปวดเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การใช้ยาและอันตรายจากยาแก้ปวด
 - 7.2 กิจกรรมการให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลและป้องกันตนเองจากอาการปวดเรื้อรัง
 - 7.3 กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไทยเพื่อจัดการอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ
 - 7.4 กิจกรรมการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ การยืดเหยียด กดจุด นวดตนเองและคลายเส้นเพื่อลดปวดเรื้อรัง
8. ลงพื้นที่ประเมินผลการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแลในการจัดการและดูแลตนเองเกี่ยวกับอาการปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ
9. ถอดบทเรียนที่ได้ลงพื้นที่ จัดเวทีคืนข้อมูล สะท้อนผลลัพธ์ การดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

ขั้นตอนการ (D = Do)

| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี ที่ทำกิจกรรม | วิธีดำเนินกิจกรรม | ผลการดำเนินการ |
|--|------------------------------|--|---|
| 1. รวบรวมข้อมูล สถานการณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับ ความปวดเรื้อรังในชุมชน เป้าหมาย | 10 ธ.ค. 2562 | ประสานงานเพื่อขอข้อมูลด้านสุขภาพใน ชุมชน จาก รพ.สต.คิ่งตะเกา การทบทวน งานวิจัยเอกสารวิชาการต่างๆ เพื่อนำมา เขียนโครงการ และเสนอต่อมหาวิทยาลัย เพื่อขอการจัดสรรทุนในการจัดโครงการ | -ข้อมูลทุติยภูมิเกี่ยวกับความปวดเรื้อรัง การจัดการดูแลตนเองของผู้สูงอายุใน ชุมชน ม.4 และ ม. 5 ต.คิ่งตะเกา -ข้อเสนอโครงการฉบับสมบูรณ์ 1 ฉบับ สำหรับดำเนินการขอทุนในการจัด โครงการต่อมหาวิทยาลัย |
| 2. ประชุมและแต่งตั้งคณะ ทีมงาน | 20 ธ.ค. 2562 | กำหนด key persons ในการดำเนินงาน นัดหมายวันเวลา สถานที่เพื่อประชุมชี้แจง รายละเอียดโครงการประกอบ ซึ่งด้วย อาจารย์ นักศึกษา แกนนำในชุมชนทุก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง | - กำหนดการ ช่วงวันเวลา สถานที่และ กิจกรรมที่จะดำเนินงานในชุมชน - ร่างบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการ ดำเนินโครงการของแต่ละฝ่าย - เครื่องมือแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์/ แบบสังเกต ที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ในระยะต่างๆ และใช้สำหรับการ ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ |

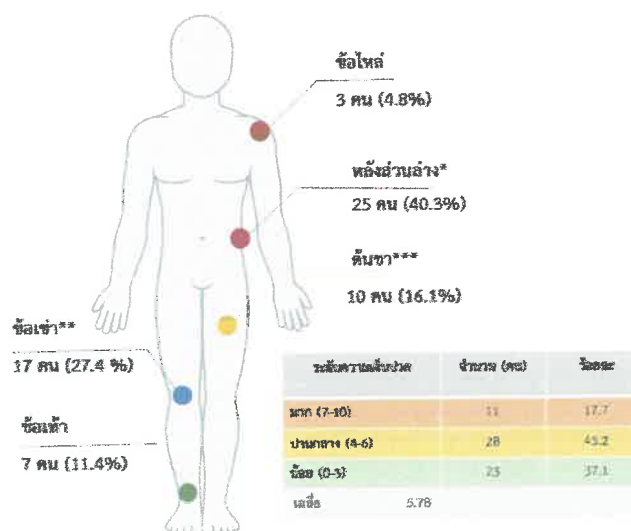
| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี ที่ทำกิจกรรม | วิธีดำเนินงานกิจกรรม | ผลการดำเนินการ |
|---|------------------------------|---|--|
| 3. เก็บรวบรวมข้อมูล พื้นฐานเกี่ยวกับสถานการณ์ ความปวดเรื้อรัง | 19 ม.ค. 2563 | นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 3 นัด หมายผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้นำ ชุมชน เพื่อเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับอาการปวดเรื้อรังที่เป็นอยู่ ความสามารถในการดูแลตนเองจาก อาการปวดเรื้อรัง และความรู้เกี่ยวกับการ ดูแลจัดการอาการปวดเรื้อรัง สถานที่ คือ วัดคฤงเตาหมู่ที่ 4 และ วัดป่าสักเรไร หมู่ 5 | - กลุ่มเป้าหมายที่มาให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ ผู้นำชุมชน จำนวน 104 คน (เฉพาะผู้สูงอายุ 62 คน) - ได้ข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับอุบัติการณ์ การเกิดความปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ การ ดูแลจัดการตนเองเบื้องต้น ระดับความรู้ ในการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรัง ของ ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ม.4 ม. 5 ต.คฤงเตา |
| 4. จัดเวทีคืนข้อมูลและ ระดมความคิดเห็นเพื่อ ค้นหาแนวทางการจัด กิจกรรมที่เหมาะสม | 5 ก.พ. 2563 | อาจารย์และนักศึกษาจัดเวทีคืนข้อมูล โดย นัดประชุม ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ ระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาแนวทางการ จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับภูมิสังคมกับ องค์กรชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้นำชุมชน ในการจัดการปัญหา อาการปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุและการ พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ วิธีการจัดอันดับปัญหา และการ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น | - ข้อมูลการจัดอันดับความสำคัญของ ปัญหา - ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ และ แนวทางการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตรงกับ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย - ปฏิทินการดำเนินงานร่วมกันของผู้จัด โครงการและกลุ่มเป้าหมาย |
| 5. ครั้งที่ 1 ประเมินระดับ ความเจ็บปวดและ ความสามารถใน ชีวิตประจำวัน และการจัด อบรมให้ให้ความรู้ การสร้าง ความตระหนัก การฝึก ปฏิบัติเพื่อการพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแล เกี่ยวกับการจัดการอาการ ปวดเรื้อรังด้วยตนเอง | 14 ก.พ. 2563 | ก่อนดำเนินการจัดกิจกรรมครั้งแรก นักศึกษาและอาจารย์ประเมินระดับความ เจ็บปวดเรื้อรังโดยใช้ VAS และประเมิน ระดับความสามารถในการทำกิจวัตร ประจำวันโดยใช้แบบสอบถาม จากนั้น เริ่มทำกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านสื่อภาพและ เสียง และการจัดกิจกรรมกลุ่มใหญ่ ได้แก่ ท้าวข้อความเจ็บปวดเรื้อรังที่พบบ่อยใน ผู้สูงอายุ ปัญหาและสาเหตุของความปวด ผลกระทบจากความปวดเรื้อรังต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม การใช้ยาแก้ปวดและ ผลข้างเคียง รวมถึงการสร้าง ความตระหนักต่อการป้องกันปัญหาร่วมกัน โดย ใช้สถานที่ในการดำเนินกิจกรรม คือ ลาน บนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัด กิจกรรมทั้งหมด 120 นาที | - ข้อมูลระดับความเจ็บปวด และบริเวณ ของร่างกายที่มีปัญหาอาการปวดเรื้อรัง 5 อันดับแรก - ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการและดูแลตนเอง เกี่ยวกับปัญหาความปวดเรื้อรังของ ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ - ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุเกิดความ ตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น - นักศึกษามีความสามารถในการสื่อสารใน ที่ชุมชน มีทักษะในการนำกระบวนการ กลุ่ม และจัดกิจกรรมสำเร็จได้ตามแผน |

| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี ที่ทำกิจกรรม | วิธีดำเนินการกิจกรรม | ผลการดำเนินการ |
|---|------------------------------|---|--|
| <p>ครั้งที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้ และฝึกทักษะการดูแลและป้องกันตนเองจากอาการปวดเรื้อรัง</p> | <p>21 ก.พ. 2563</p> | <p>จัดกิจกรรมให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติ ทักษะการออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง โดยการออกกำลังกายแบบยืดเหยียดด้วยตนเองจำนวน 5 ท่า การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ที่สามารถหาได้ในบ้าน เช่น ยางยืด การสาธิต ฝึกปฏิบัติ และการปรับเปลี่ยนท่าทางในชีวิตประจำวันและการทำงาน เช่น ทำนั้งนอน ยืน เดิน ยกของ การขับรถที่ถูกต้อง การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็น บอกข้อดีในการออกกำลังกาย และข้อเสียจากการมีท่าทางในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง สถานที่ในการดำเนินกิจกรรม คือ ลานบนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 120 นาที</p> | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้และทักษะด้านการออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง - ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความสามารถในการประยุกต์อุปกรณ์ในบ้านมาใช้ออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง - ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในข้อดีของการออกกำลังกาย และข้อเสียจากการมีพฤติกรรมท่าทางที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในอนาคต |
| <p>ครั้งที่ 3 กิจกรรมการให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรไทยเพื่อจัดการอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ ยาสมุนไพรในท้องถิ่นที่สามารถจัดการความปวด เช่น การทำน้ำมันไพล</p> | <p>28 ก.พ. 2563</p> | <p>จัดกิจกรรมให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติการนำสมุนไพรในชุมชนมาแปรรูป ซึ่งผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ แต่ละคนจะเตรียมสมุนไพรมาจากที่บ้าน โดยการทำน้ำมันไพลลดปวด โดยให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และนักศึกษาแบ่งกลุ่มออกเป็น 5 กลุ่ม แจกคู่มือการทำ และอธิบายขั้นตอนการทำน้ำมันไพล จากนั้นลงมือปฏิบัติ และให้ผู้สูงอายุทดลองใช้ด้วยตนเอง สถานที่ในการดำเนินกิจกรรม คือ ลานบนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 120 นาที</p> | <ul style="list-style-type: none"> - เกิดองค์ความรู้ในการนำสมุนไพรในชุมชนที่มีอย่างหลากหลายมาแปรรูปเพื่อใช้จัดการอาการปวดเรื้อรัง - ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกิดความรู้ ความมีคุณค่าและตระหนักในทรัพยากรหรือทุนเดิมที่มีอยู่ในชุมชน - ได้คู่มือ/ชุดองค์ความรู้ ในการนำสมุนไพรในชุมชนมาแปรรูปเพื่อจัดการอาการปวดเรื้อรังเพื่อนำมาใช้ในการดูแลตนเอง |

| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี ที่ทำกิจกรรม | วิธีดำเนินกิจกรรม | ผลการดำเนินการ |
|--|------------------------------|---|---|
| ครั้งที่ 4 กิจกรรมการให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติการนวดกดจุดด้วยตนเอง การนวดตนเอง การทำสเปร์ยลดปวด และการทำสมุนไพรพอกเข้า | 6 มี.ค. 2563 | จัดกิจกรรมให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติการนวดกดจุดด้วยตนเอง เพื่อลดอาการปวดบริเวณ แขน ขา การนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นด้วยตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณสมุนไพรในการทำสเปร์ยลดปวด และสมุนไพรพอกเข้าแบบสูตรเย็นและสูตรร้อน จากนั้นปฏิบัติการทำสเปร์ยลดปวดจากมะกรูด และเหล้าขาว การฝึกปฏิบัติการตรวจประเมินสภาพข้อเข่า การฝึกปฏิบัติการทำสมุนไพรพอกเข้าแบบสูตรร้อน ที่มีส่วนประกอบจาก ขมิ้น ไพล่สด และแบบสูตรเย็น ที่มีส่วนประกอบจาก บอระเพ็ด กานพลู ฟ้าทะลายโจร สถานที่ในการดำเนินกิจกรรม คือ ลานบนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 120 นาที | - เกิดองค์ความรู้ การนวดกดจุดด้วยตนเองการประยุกต์ใช้สมุนไพรที่มีในท้องถิ่นมาใช้ในการลดปวดเรื้อรัง เช่น สเปร์ยลดปวด และ สมุนไพรพอกเข้าเพื่อลดปวด - ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีทักษะในการใช้สมุนไพรที่มีในชุมชนมาแปรรูปและประยุกต์ใช้เพื่อจัดการดูแลอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเองที่บ้านได้ |
| 8. ลงพื้นที่ประเมินผลการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแลในการจัดการและดูแลตนเองเกี่ยวกับภาวะปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ | 19 มี.ค. 2563 | ผู้จัดโครงการจัดประชุม นำเสนอผลการดำเนินงานผ่านสื่อวีดิทัศน์ มอบเอกสารสรุปผลการทำกิจกรรมทั้งหมดในภาพรวม กล่าวสรุปผลการดำเนินโครงการ แก่ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากนั้นดำเนินการประเมินระดับความเจ็บปวด ประเมินระดับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลังจัดกิจกรรมครบตามแผนงาน สถานที่ในการดำเนินกิจกรรม คือ บนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 120 นาที | - ได้ประเด็นปัญหาจากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา รวมถึงข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้เข้าร่วมโครงการ เพื่อนำไปปรับปรุงในการจัดโครงการครั้งต่อไป - ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความปวด ระดับความรู้ ระดับทักษะ และระดับพฤติกรรมในการจัดการตนเอง ของผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ |

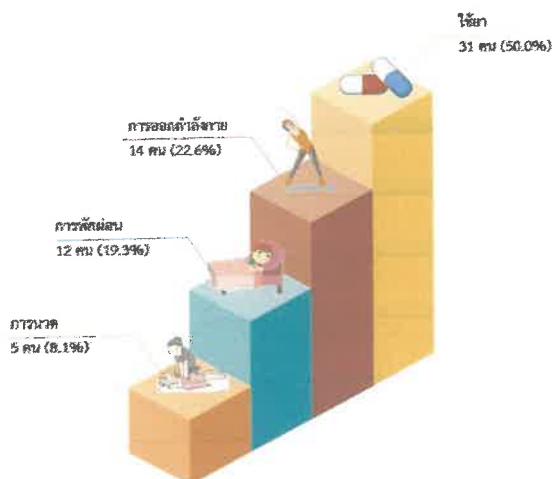
| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี ที่ทำกิจกรรม | วิธีดำเนินกิจกรรม | ผลการดำเนินการ |
|---|------------------------------|---|--|
| 9. ถอดบทเรียนที่ได้ลงพื้นที่ จัดเวทีคืนข้อมูล สะท้อน ผลลัพธ์ การดำเนินงานอย่าง มีส่วนร่วมของชุมชน การ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และ เผยแพร่ ถ่ายทอดผลงาน ขยายผลสู่ชุมชน | 3 ก.ค. 2563 | อาจารย์และนักศึกษาจัดประชุมการถอด บทเรียน โดยใช้เครื่องมือในการถอด บทเรียน คือ ฝี่เสื่อถอดรูป ภายหลังคืน ข้อมูลการจัดโครงการ จากนั้นสอบถาม ความพึงพอใจในการจัดโครงการ เกี่ยวกับ ความรู้ก่อนและหลังที่ได้รับ การประยุกต์ นำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ความ เหมาะสมของวันเวลาสถานที่ในการจัด กิจกรรม และความสามารถในการ ถ่ายทอดเนื้อหาสาระองค์ความรู้แก่ กลุ่มเป้าหมาย และความพึงพอใจในแต่ละ กิจกรรมย่อยที่จัดในแต่ละครั้ง สถานที่ใน การดำเนินกิจกรรม คือ ลานบนศาลาวัด รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 120 นาที | - ได้ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการ โครงการให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น - ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสะท้อนผลการ ดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับใช้ในการทำงาน ครั้งต่อไป - แนวทางขยายผลในการถ่ายทอดองค์ ความรู้จากกลุ่มเป้าหมายไปสู่พื้นที่อื่น |

ขั้นตอนติดตามประเมินผล (C = Check)



ผลการดำเนินงานจากการลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ความปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ พฤติกรรมและความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 104 คน เป็นผู้สูงอายุ 62 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุ 40 คน และเป็นผู้นำชุมชน 2 คน ข้อมูลเกี่ยวกับบริเวณส่วนของร่างกายของผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเรื้อรังมากที่สุด 5 อันดับแรกที่พบปัญหาอาการปวดเรื้อรังมากที่สุด ได้แก่ หลังส่วนล่าง

ร้อยละ 40.3 อันดับที่สอง ข้อเช่า ร้อยละ 27.4 และอันดับสาม ต้นขา ร้อยละ 16.1 อันดับสี่ คือ ข้อเท้า ร้อยละ 11.4 และ อันดับที่ยี่ห้า ข้อไหล่ ร้อยละ 4.8 โดยพบว่า ระดับความปวดที่ประเมินโดยมาตรวัดความเจ็บปวด (Numeric rating scale ; NRS) ซึ่งมีคะแนนระหว่าง 0-10 ในภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับอาการปวดปานกลาง ร้อยละ 45.2 รองลงมา คือระดับเล็กน้อย ร้อยละ 37.1 และมีอาการปวดระดับมาก ร้อยละ 17.7 เฉลี่ยระดับอาการปวดของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ที่ 5.78 (อยู่ในระดับปวดปานกลาง)



ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการปวดที่ผู้สูงอายุตอบมากที่สุด 4 อันดับ ได้แก่ อันดับหนึ่ง คือ การรับประทานยา ร้อยละ 50.0 อันดับสอง คือ การออกกำลังกาย ร้อยละ 22.6 อันดับสาม คือการพักผ่อน ร้อยละ 19.3 และอันดับที่สี่ คือ การนวด ร้อยละ 8.1



ข้อมูลเกี่ยวกับการได้มาซึ่งการดูแลตนเองเมื่อเกิดความปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ พบว่า 4 อันดับแรกที่ผู้สูงอายุตอบมากที่สุด ได้แก่ จากตนเอง ร้อยละ 43.5 อันดับสอง คือ รพ.สต. ร้อยละ 33.9 อันดับสาม คือ หมอพื้นบ้าน ร้อยละ 17.8 และอันดับสี่ คือ รับบริการที่คลินิก ร้อยละ 4.8

ตัวชี้วัดด้านระดับความพึงพอใจหลังเสร็จสิ้นโครงการ (ผู้สูงอายุ จำนวน 39 คน)

| ข้อที่ | หัวข้อประเมิน | ความพึงพอใจ | | |
|--------|--|-------------|------|-----------|
| | | mean | SD | ระดับ |
| | ด้านวิทยากร/ผู้ถ่ายทอดความรู้ | | | |
| 1 | สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น | 4.51 | 0.60 | มากที่สุด |
| 2 | ใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย | 4.45 | 0.64 | มาก |
| 3 | การตอบคำถามของวิทยากร | 3.83 | 1.04 | มาก |
| 4 | เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสม | 4.24 | 0.96 | มาก |
| | ด้านสถานที่ ระยะเวลา อาหารและเครื่องดื่ม | | | |
| 1 | สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม | 3.79 | 1.06 | มาก |
| 2 | ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุที่สนับสนุน | 3.95 | 0.97 | มาก |
| 3 | ระยะเวลาในการอบรม / จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม | 3.92 | 0.92 | มาก |
| 4 | อาหาร/เครื่องดื่ม มีความเหมาะสม | | | |
| | ด้านความเข้าใจ | | | |
| 1 | หัวข้อ การปรับท่าทางในชีวิตประจำวันเพื่อลดปวด | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.32 | 0.48 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.24 | 0.71 | มากที่สุด |
| 2 | หัวข้อ การใช้สมุนไพรในการดูแลตนเอง (สเปรย์มะกรูด ครีมหอกเข้าสูตรร้อน เย็น น้ำมันไพล) | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.22 | 1.08 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.48 | 0.32 | มากที่สุด |
| 3 | หัวข้อ การออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวด (การยืดเหยียด การใช้ยางยืด) | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.89 | 1.05 | มาก |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.36 | 0.89 | มากที่สุด |
| 4 | หัวข้อ การใช้ยาแก้ปวดและอันตรายจากยาแก้ปวด | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 2.54 | 0.58 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.18 | 0.76 | มาก |

| ข้อที่ | หัวข้อประเมิน | ความพึงพอใจ | | |
|--------|--|-------------|------|-----------|
| | | mean | SD | ระดับ |
| 5 | หัวข้อ การนัดและการกวดจุดลดปวดตามศาสตร์ไทย | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.51 | 0.58 | มาก |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.45 | 0.49 | มาก |
| | ด้านการนำความรู้ไปใช้ | | | |
| 1 | สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน | 4.75 | 0.32 | มากที่สุด |
| 2 | สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ / ถ่ายทอดแก่ผู้อื่นได้ | 4.08 | 1.03 | มาก |
| 3 | มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้ | 3.78 | 1.06 | มาก |
| 4 | เมื่อเสร็จสิ้นโครงการสามารถบอกประโยชน์ ได้ | 4.35 | 0.38 | มาก |
| 5 | เมื่อเสร็จสิ้นโครงการสามารถอธิบายรายละเอียดได้ | 3.94 | 1.05 | มาก |
| | ความพึงพอใจในภาพรวมตลอดโครงการ | 4.42 | 0.47 | มากที่สุด |

ตัวชี้วัดด้านระดับความพึงพอใจหลังเสร็จสิ้นโครงการ (ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน)

| ข้อที่ | หัวข้อประเมิน | ความพึงพอใจ | | |
|--------|---|-------------|------|-----------|
| | | mean | SD | ระดับ |
| | ด้านวิทยากร/ผู้ถ่ายทอดความรู้ | | | |
| 1 | สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น | 3.95 | 0.98 | มาก |
| 2 | ใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย | 3.92 | 0.97 | มาก |
| 3 | การตอบคำถามของวิทยากร | 3.88 | 0.67 | มาก |
| 4 | เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสม | 4.32 | 0.45 | มากที่สุด |
| | ด้านสถานที่ ระยะเวลา อาหารและเครื่องดื่ม | | | |
| 1 | สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม | 3.37 | 0.78 | ปานกลาง |
| 2 | ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ | 4.09 | 0.84 | มาก |
| 3 | ระยะเวลาในการอบรม / จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม | 4.15 | 0.76 | มาก |
| 4 | อาหาร/เครื่องดื่ม มีความเหมาะสม | 3.77 | 0.65 | มาก |
| | ด้านความเข้าใจ | | | |
| 1 | หัวข้อ การปรับท่าทางในชีวิตประจำวันเพื่อลดปวด | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.24 | 0.76 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.18 | 0.59 | มาก |

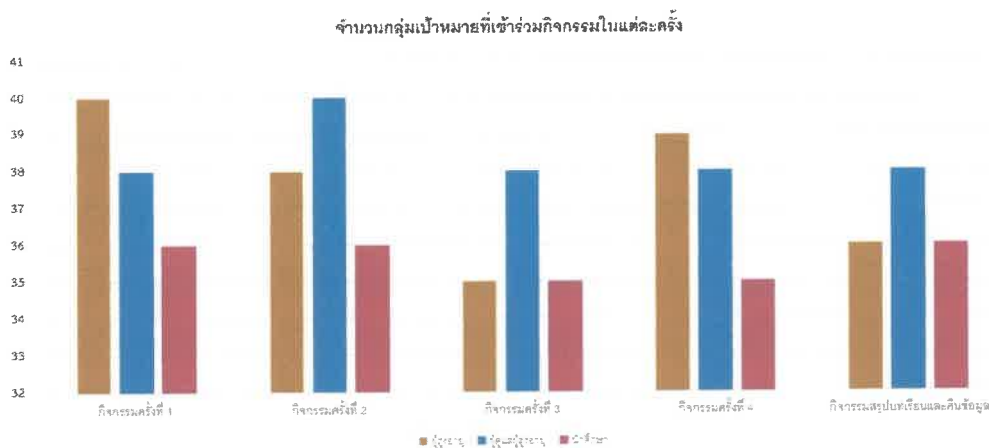
| ข้อที่ | หัวข้อประเมิน | ความพึงพอใจ | | |
|---------------------------------------|---|-------------|------|-----------|
| | | mean | SD | ระดับ |
| 2 | หัวข้อ การใช้สมุนไพรในการดูแลตนเอง (สเปรย์มะกรูด ครีมพอกเข้าสูตรร้อน สูตรเย็น น้ำมันโพล) | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.27 | 0.84 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.56 | 0.42 | มากที่สุด |
| 3 | หัวข้อ การออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวด (การยืดเหยียด การใช้ยางยืดท่ามาตรฐาน 5 ท่า ท่าฤๅษีตัดตนประยุกต์) | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.78 | 1.06 | มาก |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.54 | 0.43 | มากที่สุด |
| 4 | หัวข้อ การใช้ยาแก้ปวดและอันตรายจากยาแก้ปวด | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.24 | 0.79 | ปานกลาง |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.17 | 0.84 | มาก |
| 5 | หัวข้อ การนัดและการกวดจุดลดปวดตามศาสตร์ไทย | | | |
| | ก่อนเข้าร่วมโครงการ | 3.88 | 0.72 | มาก |
| | หลังเข้าร่วมโครงการ | 4.56 | 0.23 | มากที่สุด |
| ด้านการนำความรู้ไปใช้ | | | | |
| 1 | สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน | 4.35 | 0.48 | มากที่สุด |
| 2 | สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดแก่ผู้อื่นได้ | 4.46 | 0.37 | มากที่สุด |
| 3 | มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้ | 4.20 | 0.40 | มากที่สุด |
| 4 | เมื่อเสร็จสิ้นโครงการสามารถบอกประโยชน์ได้ | 4.35 | 0.48 | มากที่สุด |
| 5 | เมื่อเสร็จสิ้นโครงการสามารถอธิบายรายละเอียดได้ | 4.08 | 0.36 | มาก |
| ความพึงพอใจในภาพรวมตลอดโครงการ | | 4.58 | 0.43 | มากที่สุด |

ขั้นปรับปรุง (A=act)

จากผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมา พบว่า การจัดกิจกรรมทั้งในส่วนของการเก็บข้อมูลเบื้องต้นในพื้นที่ และการลงพื้นที่เพื่อการจัดกิจกรรมนั้นค่อนข้างมีจำนวนหลายครั้ง ถึงแม้ว่าในแต่ละครั้งจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุจะเข้าร่วมได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามจากการสอบถามกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในบางครั้ง ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุรู้สึกเสียดาย รู้สึกว่าตนสูญเสียโอกาสในการได้เรียนรู้สิ่งใหม่หรือทำให้ไม่ได้ฝึกปฏิบัติในหัวข้อนั้น ๆ ในการทำโครงการครั้งต่อไปควรมีการกำหนดปฏิทินและวิธีการแจ้งเตือนต่อผู้สูงอายุโดยตรงร่วมด้วย เนื่องจากการทำงานที่ผ่านมาใช้วิธีการประสานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมในแต่ละครั้งอาจเป็นการแจ้งแบบกระชั้นชิด

ผู้สูงอายุบางคนอาจติดธุระ หรือบางครั้งติดงานภายในหมู่บ้าน เช่น งานบวช งานศพ งานประจำปี และงานเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร บางคนต้องให้ญาติหรือเพื่อนบ้านมาส่งยังสถานที่จัดกิจกรรม จึงควรมีการนัดหมายพูดคุยให้ชัดเจนทุกครั้งก่อนดำเนินกิจกรรมในครั้งต่อไป

6. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ



ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

6.1 ประเด็นจำนวนของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง

โดยกำหนดเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มละ 40 คน โดยแต่ละกิจกรรมต้องมีจำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 สำหรับนักศึกษาที่มีทั้งหมดจำนวน 36 คน ต้องเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 พบว่ากิจกรรมหลักทั้ง 5 ครั้ง มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวน 40 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน คิดเป็น ร้อยละ 95 และนักศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 100

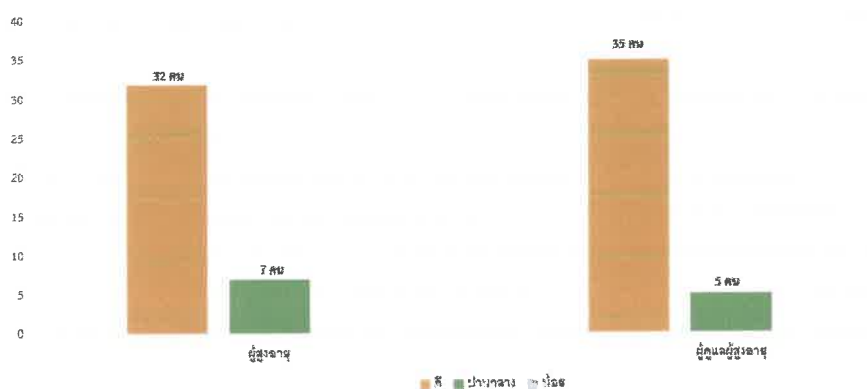
กิจกรรมครั้งที่ 2 ผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวน 38 คน คิดเป็น ร้อยละ 95 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และนักศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 100

กิจกรรมครั้งที่ 3 ผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวน 35 คน คิดเป็น ร้อยละ 87.5 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95 และนักศึกษา จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2

กิจกรรมครั้งที่ 4 ผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวน 39 คน คิดเป็น ร้อยละ 97.5 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และนักศึกษา จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2

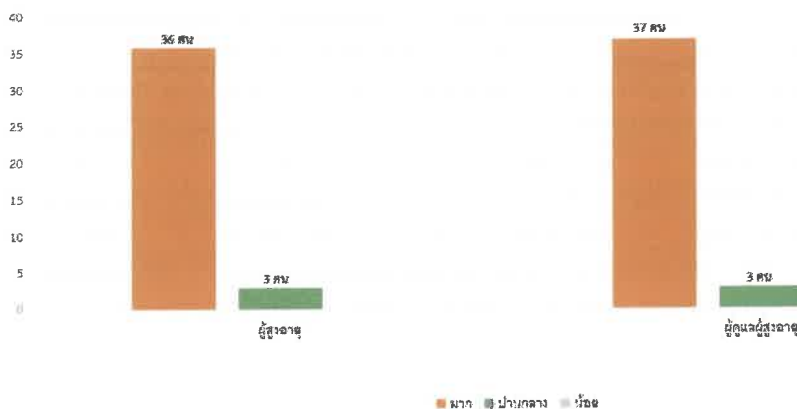
กิจกรรมครั้งที่ 5 สรุปบทเรียนและคืนข้อมูล ผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวน 36 คน คิดเป็น ร้อยละ 90 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95 และนักศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 100

6.2 ประเด็นด้านความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และระดับความเจ็บปวดของผู้สูงอายุหลังเสร็จสิ้นโครงการ



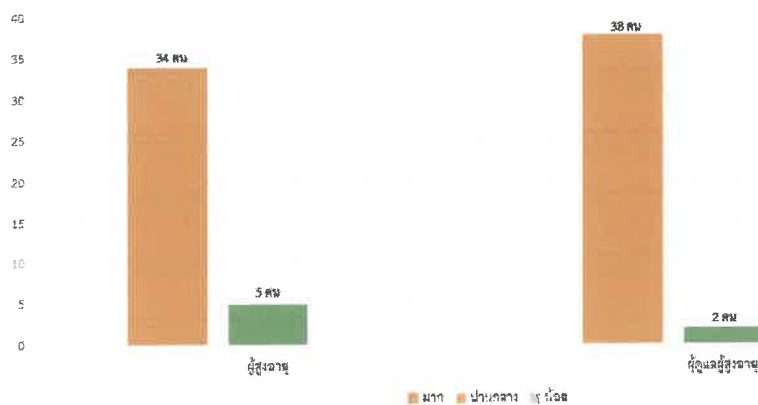
การประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า หลังเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุทำแบบประเมินความรู้จำนวน 39 คน จากจำนวนนี้ผู้สูงอายุมีระดับความรู้ในระดับดี 32 คน คิดเป็นร้อยละ 82.1 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำแบบประเมินความรู้หลังเสร็จสิ้นโครงการจำนวน 40 คน พบว่า มีระดับความรู้ในระดับดีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 และมีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.5



การประเมินระดับทักษะการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า หลังเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุทำแบบประเมินทักษะการดูแลตนเอง จำนวน 39 คน จากจำนวนนี้ผู้สูงอายุมีระดับความรู้ในระดับดี 36 คน คิดเป็นร้อยละ 92.3 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำแบบประเมินความรู้หลังเสร็จสิ้นโครงการจำนวน 40 คน พบว่า มีระดับความรู้ในระดับดีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 92.5 และมีความรู้ในระดับปานกลางจำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.5



การประเมินระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองจากอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า หลังเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุทำแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 39 คน จากจำนวนนี้ผู้สูงอายุมีระดับความรู้ในระดับดี 34 คน คิดเป็นร้อยละ 87.2 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำแบบประเมินความรู้หลังเสร็จสิ้นโครงการจำนวน 40 คน พบว่า มีระดับความรู้ในระดับดีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95 และมีความรู้ในระดับปานกลางจำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 5

การประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดแบบตัวเลข จากคะแนนเต็ม 10 หลังเสร็จสิ้นโครงการในผู้สูงอายุ (จำนวน 39 คน)

| ระดับความเจ็บปวด | ก่อน | หลัง | การเปลี่ยนแปลง |
|------------------|----------------|----------------|---|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | |
| มาก (7-10) | 5 (12.8) | 1 (2.6) |  |
| ปานกลาง (4-6) | 23 (58.9) | 8 (20.5) |  |
| น้อย (0-3) | 11 (28.3) | 30 (76.9) |  |

พบวก่อนดำเนินโครงการระดับความปวดของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 4-6) จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 หลังเสร็จสิ้นการจัดโครงการ พบว่า ระดับความเจ็บปวดของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (ช่วงคะแนน 0-3) จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

6.3 ประเด็นด้านการเกิดนวัตกรรมองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาอาการปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

ได้ชุดองค์ความรู้ จำนวน 2 องค์ความรู้ ได้แก่ 1) องค์ความรู้ด้านการนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาแปรรูปเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง ได้แก่ น้ำมันไพล สเปรย์มะกรูดลดปวด ครีมพอกเข้าสู่ตรร้อนและสูตรเย็น 2) ชุดองค์ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและนวดกดจุดลดอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยท่าฤๅษีดัดตนประยุกต์ การนวดและการกดจุดลดปวด การออกกำลังกายด้วยยางยืด

7. ข้อปัจจัยเกื้อหนุนให้เกิดความสำเร็จ

7.1 โครงการในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในการดำเนินโครงการจาก คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ภายใต้แผนโครงการอาสาประชารัฐ ประจำปี 2563 จึงสามารถนำงบประมาณมาบริหารจัดการได้อย่างครอบคลุมทุกกิจกรรมและตรงตามวัตถุประสงค์

7.2 ความเข้มแข็งของผู้นำชุมชนและเครือข่ายด้านสุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของ รพ.สต. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประธาน อาสาสมัครสาธารณสุข และวัด ซึ่งมีความเป็นกันเอง ล้วนเป็นบุคคลและ

หน่วยงานที่เข้ามามีบทบาทในการขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการ รวมถึงการให้ความร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำในทุก ๆ กระบวนการเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาที่ดำเนินโครงการ

7.3 ความตระหนักใส่ใจในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เนื่องด้วยในพื้นที่ ม. 4-5 ตำบลคิ่งตะเกา มีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนมาก ส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว ดังนั้น การดูแลสุขภาพของตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญควบคู่ไปกับการหารายได้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุ ม. 4-5 ในตำบลคิ่งตะเกา ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างมาก

7.4 ต้นทุนเดิมด้านทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน ได้แก่ ต้นไม้ด้านทรัพยากรด้านสมุนไพรที่มีอย่างอุดมสมบูรณ์ เช่น ไพล ขมิ้น มะกรูด บอระเพ็ด ซึ่งเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์และสามารถสร้างคุณค่าได้ อีกทั้งยังสามารถนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ลดปวดได้อย่างหลากหลายและมีประสิทธิภาพ

7.5 การการบริหารจัดการโครงการ หัวหน้าโครงการ รวมถึงนักศึกษาสามารถทำงานได้ตามแผนที่วางไว้ ด้วยความเสียสละเวลาและความร่วมมือระหว่างผู้จัดโครงการและผู้เข้าร่วมโครงการ ที่ต่างพร้อมและยินดีมาร่วมโครงการด้วยความเต็มใจ

7.6 ความเข้มแข็งของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประสานงานได้อย่างรวดเร็ว และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลุ่มขับเคลื่อนงานที่เข้มแข็ง ได้แก่ กลุ่มลำตวนวัยใส ที่เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนโครงการนี้ให้ประสบความสำเร็จ

7.7 ความสามารถในการจัดกิจกรรมสอดแทรกความรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ ที่มีการออกแบบเนื้อหาสาระให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ไม่เน้นวิชาการมากเกินไป มุ่งเน้นการมีส่วนร่วม เน้นการลงมือปฏิบัติ เน้นสอดแทรกสาระและความสนุกสนาน และให้ความสำคัญกับมิติสุขภาพให้ครบทุกมิติ ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และชุมชน

7.8 ทีมทำงานคณาจารย์และนักศึกษา ที่มีความทุ่มเท เสียสละ และรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองได้อย่างเต็มความสามารถ

8. แนวทางที่พัฒนาในอนาคต

8.1 การสร้างกลยุทธ์หรือกลไกในชุมชนเพื่อสร้างความต่อเนื่องยั่งยืนจากการนำองค์ความรู้ด้านการจัดการอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุมาถ่ายทอดให้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสูงอายุให้สามารถดูแลตนเองและคนในชุมชนได้

8.2 การต่อยอดองค์ความรู้ โดยการมีการอบรมหรือทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาการปวดเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง ผ่านกระบวนการบริการวิชาการจากมหาวิทยาลัย คณะ หรือหลักสูตรโดยบูรณาการเข้ากับรายวิชาด้านสุขภาพที่มีการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัย เพื่อให้ชุมชนเป็นเสมือนห้องเรียนมีชีวิตแก่นักศึกษา

8.3 การส่งเสริมแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพในชุมชนเกี่ยวกับการจัดการอาการปวดเรื้อรัง เช่น สวนสมุนไพรชุมชนที่มีการปลูกสมุนไพรในการจัดการอาการปวดเรื้อรังได้ โดยการสนับสนุนให้มีการปลูกพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณหลากหลายชนิดมากขึ้น และสนับสนุนต่อยอดการแปรรูปสมุนไพรในชุมชนเพื่อนำไปใช้ดูแลสุขภาพคนในชุมชน

9. มาตรฐานระบบงานที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี



10. ภาคผนวก

การเจ็บปวดเรื้อรังของผู้สูงอายุที่นั่นส่วนใหญ่พบปัญหาว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างและรองลงมาเป็นปวดเข่า จึงได้มีการวางแผนดำเนินกิจกรรมและมีการคืนข้อมูลที่ได้สำรวจ รวมไปถึงการหาแนวทางแก้ปัญหาความปวดเมื่อยร่วมกัน ของนักศึกษาและผู้สูงอายุและผู้ดูแลและการใช้วางแผนเพื่อจัดการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกระบวนการดำเนินงานในระยะก่อนดำเนินงาน ระยะดำเนินงาน และระยะหลังดำเนินงาน ดังภาพ



ประชุม ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อแนะนำทีมทำงาน และแจ้ง วัตถุประสงค์ แผนการจัดกิจกรรมภาพรวมทั้งหมด



นักศึกษาเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับอาการปวดเรื้อรังที่เป็นอยู่ รวมถึงความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง



นักศึกษาประชุมวางแผนการดำเนินกิจกรรม และการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายต่างๆ



นักศึกษาและอาจารย์ประชุมร่วมกันเพื่อทบทวนแผนงานสำหรับการคืนข้อมูลแก่ชุมชน



นำเสนอและสรุปข้อมูลที่ได้การลงพื้นที่เกี่ยวกับสถานการณ์ของอาการปวดเรื้อรัง รวมถึงระดับความสนใจในการแก้ไข ปัญหาโดยผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้เลือกหัวข้อที่ตนสนใจมากที่สุด



การจัดการองค์ความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อแก้ปัญหาอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุ



การจัดการองค์ความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อแก้ปัญหาอาการปวดเรื้อรังในผู้สูงอายุโดยใช้ท่าฤๅษีดัดตนประยุกต์



การออกกำลังกายเพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อและกาส่งเสริมการเคลื่อนไหวภายในผู้สูงอายุ



การออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด 5 ท่ามาตรฐาน



การใช้องค์ความรู้เรื่องสมุนไพรไทยลดอาการปวดโดยการทำน้ำมันไพล



การทำสเปรย์ลดปวดจากมะกรูดและสมุนไพรพื้นบ้าน



การทำสมุนไพรพอกเข้าลวดปวดชนิดสูตรเย็นและสูตรร้อนจากสมุนไพรไทยพื้นบ้าน



การตรวจประเมินข้อเท้าของผู้สูงอายุ และแนะนำวิธีการบรรเทาอาการปวดด้วยวิธีการนวดกดจุด



การให้ความรู้ และสาธิตเกี่ยวกับท่าทางในชีวิตประจำวันที่ถูกต้องและร่วมฝึกปฏิบัติร่วมกัน



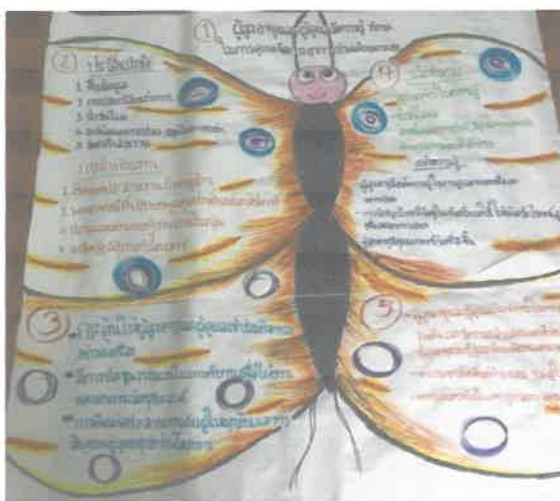
ผลิตภัณฑ์น้ำมันไหล สเปรย์ลดปวดจากมะกรูด สมุนไพรพอกเข้าสูตรร้อนและเย็น เป็นองค์ความรู้ด้านการแปรรูปสมุนไพรในชุมชนที่มีอยู่มากมาย สู่การแก้ปัญหาอาการปวดเรื้อรังด้วยตนเอง โดยความร่วมมือของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจารย์และนักศึกษาศาสนาสาธารณสุขศาสตร์



การใช้กิจกรรมสันทนาการ การเล่นเกม และการกระตุ้นการเคลื่อนไหวกายแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ



ประเมินตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบประเมินความพึงพอใจกลุ่มเป้าหมาย
หลังดำเนินการครบทุกกิจกรรม



การถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโครงการแปดเรื่องในผู้สูงอายุของ ม.4 และ ม.5 ตำบลคุ้มตะเภา
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้เครื่องมือ “ผีเสื้อถอดรูป”



ภาพรวมการดำเนินงานตลอดระยะเวลาดำเนินงาน