

โครงการบริการวิชาการสู่สังคม สร้างสุขด้านเศร้าในผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบโครงการ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญคือ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตรา การเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่งสถานการณ์ของประเทศไทยก็ดำเนินไปเช่นเดียวกับนานาประเทศ กล่าวคือ การดำเนินนโยบาย ด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนา ประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับ การศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัว ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวการณ์เจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้ม ที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง

องค์การสหประชาชาติได้นิยามผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป วัยชราเป็นวัยของความเสื่อมถอยทั้งทางสภาพร่างกายและทางสภาพจิตใจ โดยปกติแล้วพออายุ 60 ปีเป็นวัยเกษียณหรือหยุดทำงาน จะรู้สึกว่าเป็นคนไร้ค่าเปล่าประโยชน์ เกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ยิ่งบางคนคิดว่าตนเองสุขภาพไม่ดี เจ็บปวดแอด ไม่มีคนดูแลเอาใจใส่ยิ่งทำให้เบื่อหน่ายมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่พักอาศัยในบ้านพักคนชรา เป็นผู้ที่ไม่มียุทธหลานดูแลหรือมีบุตรหลานแต่ไม่สามารถดูแลได้ ผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีความเหงา ต้องการความอบอุ่นจากครอบครัว จากบุตรหลาน ซึ่งนำมาสู่ภาวะซึมเศร้าได้

ภาวะซึมเศร้า เป็นการเจ็บป่วยทางจิตชนิดหนึ่ง ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง หดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบๆ คนเดียว ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมาก จะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต คิดอยากตาย หรือคิดฆ่าตัวตาย พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เพราะเป็นวัยที่มีการสูญเสียหลายด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นวัยที่ต้องปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงของชีวิตอย่างมาก โดยมีรายงานพบว่า ประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจะเคยมีประสบการณ์ของการมีภาวะซึมเศร้า ที่รุนแรงอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน การเผชิญหน้ากับภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องที่หนักใจของญาติ ผู้ใกล้ชิด และตัวผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานีวิทยาเขตอุดรธานีร่วมกับบ้านพักคนชราได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการคัดกรองและการโครงการสร้างสุขด้านเศร้าของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา อุดรธานี โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินโครงการดังนี้

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคัดกรองและป้องกันภาวะซึมเศร้าแก่กลุ่มเป้าหมาย
๒. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและแนวทางการประเมินการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้าแก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทราบวิธีการสร้างความสุขเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

๑. กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน ๒ คำถาม (๒Q) และแบบประเมิน ๙ คำถาม (๙Q) ของกรมสุขภาพจิต ๑๐๐%
๒. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับอาการของภาวะซึมเศร้า แนวทางการประเมินภาวะซึมเศร้า และวิธีการสร้างความสุขเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้า และมีความพึงพอใจระดับ ๓.๕๑ ขึ้นไป
๓. กลุ่มเป้าหมายได้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความสุขป้องกันภาวะซึมเศร้า ๑๐๐%

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ต่อนักศึกษา

๑. เพื่อสร้างจิตสำนึกให้นักศึกษาเสียสละมีจิตสาธารณะให้แก่นักศึกษา
๒. เพื่อให้ให้นักศึกษานำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพได้ในอนาคต
๓. เพื่อเกิดการทำงานเป็นทีม และเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ

ประโยชน์ต่อชุมชน

๑. เกิดความร่วมมือร่วมใจกันระหว่างองค์กรอิสระและหน่วยงานเอกชนในชุมชนเพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาสังคมและทำให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่ดีต่อกันในอนาคต
๒. กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและจัดกิจกรรมป้องกันภาวะซึมเศร้าอย่างเหมาะสม
๓. นักศึกษาได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ซึ่งจะเกิดผลดีต่อการประกอบวิชาชีพในอนาคต

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

ผู้สูงอายุและบุคลากรบ้านพักคนชรา อุดรธานี ประจำปี ๒๕๖๐ จำนวน ๓๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ ๑-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

การดำเนินโครงการ

๑. ศึกษาและสำรวจความต้องการของชุมชนในการให้บริการ
๒. สรุปผลการสำรวจและนำมาวางแผนการให้บริการวิชาการแก่สังคม
๓. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณการดำเนินโครงการ
๔. ประชุมผู้เกี่ยวข้อง
๕. ดำเนินการตามแผน
๖. ประเมินผลการดำเนินการ

๗. นำผลมาปรับปรุงโครงการ

๘. สรุปความรู้ที่ได้รับจากการให้บริการและนำมาบูรณาการกับการเรียนการสอน

งบประมาณ

๑. ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ ๓๐ คน x ๕๐ = ๑,๕๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ = ๒,๔๐๐ บาท

๓. ค่าอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม

ค่าถ่ายเอกสาร = ๕๐๐ บาท

ค่าวัสดุจัดทำโครงการ = ๑,๖๐๐ บาท

ค่าจัดทำป้ายโครงการ = ๕๐๐ บาท

ค่าของรางวัล = ๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๐๐๐ บาท
(เจ็ดพันบาทถ้วน)

แผนปฏิบัติการ การให้บริการวิชาการแก่สังคม

ลำดับ	กิจกรรม	แผนปฏิบัติการ การให้บริการวิชาการ										ผู้รับผิดชอบ
		พ.ย. ๖๐	ธ.ค. ๖๐	ม.ค. ๖๑	ก.พ. ๖๑	มี.ค. ๖๑	เม.ย. ๖๑	พ.ค. ๖๑	มิ.ย. ๖๑	ก.ค. ๖๑	ส.ค. ๖๑	
๑.	สำรวจความต้องการการให้บริการ	↔										อ.นิภาธร ไวทวิทย์ริยะกุล
๒.	เขียนโครงการ		↔									อ.นิภาธร ไวทวิทย์ริยะกุล
๓.	ประชุมวางแผนการให้บริการ			↔								อาจารย์และนักศึกษา
๔.	ประชาสัมพันธ์การให้บริการ				↔							คณะกรรมการ
๕.	การให้บริการ - กิจกรรมนันทนาการ - ให้ความรู้เรื่องการจัดการความเครียด - ให้ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า - คัดกรองภาวะซึมเศร้า - ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ					๒๑						อาจารย์สาขาวิชา สุขภาพจิตและการ พยาบาลจิตเวชทุกคน และนักศึกษา
๖.	ประเมินผลการให้บริการ					๒๑						อาจารย์ที่ให้บริการ
๗.	ปรับปรุงการให้บริการ						↔					อาจารย์ที่ให้บริการ
๘.	สรุปองค์ความรู้จากการให้บริการ							↔				คณะกรรมการ
๙.	เผยแพร่องค์ความรู้									↔		คณะกรรมการ

	รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการบริการวิชาการ
ชื่อโครงการ	สร้างสุขด้านเศร้าในผู้สูงอายุ
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
วันที่จัดกิจกรรม	๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑
สถานที่จัด	ศาลาหน้าบ้านพักคนชรา จ.อุดรธานี

การบรรลุวัตถุประสงค์

๑. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและแนวทางการประเมินการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้าแก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
๒. ได้ทำการคัดกรองและป้องกันปัญหาความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าแก่กลุ่มเป้าหมาย ๘๐%
๓. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทราบแนวทางในการจัดกิจกรรมสร้างป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
๔. ได้บูรณาการกับการเรียนการสอนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ๒

ผลที่ได้จากการดำเนินการ

๑. นักศึกษาได้ใช้ความรู้ในรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชด้านการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
๒. ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ทราบวิธีการประเมินภาวะซึมเศร้าและแนวทางสร้างความสุขเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
๓. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ๘๐%

วิธีการดำเนินการ(PDCA)

๑. ขั้นการวางแผน มีการสำรวจความต้องการให้บริการวิชาการแก่สังคม สรุปการสำรวจความต้องการและนำมาวางแผนการให้บริการวิชาการ แต่งตั้งคณะกรรมการบริการวิชาการ
๒. ขั้นตอนการ (DO) มีการดำเนินการดังนี้
 - ๒.๑ ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการให้บริการ
 - ๒.๒ ประสานงานกับพื้นที่ในการให้บริการ
 - ๒.๓ ดำเนินการตามแผนที่วางไว้รวมทั้งการจัดกิจกรรม
 - ๒.๔ ประเมินผลการดำเนินกิจกรรม
๓. ขั้นการประเมินผลมีการดำเนินการดังนี้
 - ๓.๑ ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อประชุมสรุปผลการดำเนินโครงการ
 - ๓.๒ สรุปผลการประเมินโครงการและกิจกรรม และข้อสรุปความรู้ที่ได้รับและการนำผลการประเมินไปปรับปรุง
๔. ขั้นปรับปรุง
 - ๔.๑ นำผลการประเมินรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคไปปรับปรุงการดำเนินการให้บริการ ครั้งต่อไปหรือปีการศึกษาต่อไป

การประเมินการให้บริการวิชาการ ที่บ้านพักคนชรา จ.อุดรธานี สรุปการดำเนินโครงการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคัดกรองและป้องกันภาวะซึมเศร้าแก่กลุ่มเป้าหมาย
๒. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและแนวทางการประเมินการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้าแก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทราบวิธีการสร้างความสุขเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

การให้บริการ

๑. ให้ความรู้เรื่อง ภาวะซึมเศร้า สาเหตุที่เกิด การป้องกันแก้ไข
๒. ทำการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
๓. จัดกิจกรรมสร้างความสุขโดยการนวดฝ่าเท้าด้วยผลมะกรูด

รูปภาพประกอบ





ผลการให้บริการ จากการจัดกิจกรรมโครงการสร้างสุขด้านเศร้าในผู้สูงอายุ บ้านพักคนชรา จ.อุดรธานี หลังจากคัดกรองด้วยแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าด้วยคำถาม 2 ข้อ (2Q) พบว่าผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ จำนวน ๒๕ คน (๘๓.๓๓%) ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ขณะที่ผู้สูงอายุและผู้สูงอายุจำนวน 5 คน (๑๖.๖๖ %) มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ในจำนวนนี้หลังจากประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) พบว่าผู้สูงอายุ ๓ คน (๖๐ %) ไม่มีภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุจำนวน ๒ คน (๔๐%) มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ซึ่งได้ให้คำแนะนำในการทำกิจกรรมเพื่อไม่ให้ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงขึ้น เช่น ทำกิจกรรมออกกำลังกาย ปลูกผักสวนครัว คุนิทานก้อม เป็นต้น และแนะนำเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง การได้รับความรักความอบอุ่นให้คล้ายกับพักอาศัยในครอบครัวตนเอง

ปัญหาที่พบและแนวทางการปรับปรุง

๑. เนื่องจากผู้สูงอายุบางคน ไม่สามารถพูดได้ บางคนมีปัญหาด้านการฟัง จึงต้องอาศัยภาษามือเข้าช่วยในการประเมินภาวะซึมเศร้า

แนวทางการปรับปรุง

- ๒ การจัดกิจกรรม ควรจัดหลายครั้งต่อเนื่องกัน เพื่อจะได้ผลที่ดี

แนวทางการปรับปรุง

การจัดกิจกรรมครั้งต่อไป เพิ่มกิจกรรมให้มากขึ้น และเพิ่มระยะเวลาในการจัดโครงการ อาจเพิ่มจำนวนครั้งในกิจกรรม เป็น ๘ ครั้ง แบ่งจัดกิจกรรมเป็น สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง โครงการจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การนำความรู้ที่ได้มาบูรณาการการเรียนการสอน

นักศึกษาได้รับประสบการณ์ในเรื่องการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันสุขภาพจิตในชุมชน การคัดกรองปัญหา และการสร้างสัมพันธภาพซึ่งนักศึกษาสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลได้ในอนาคต

การประเมินความพึงพอใจ

ลำดับที่	หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย
๑	ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	๓.๗๓
๒	ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	๓.๔๗
๓	รูปแบบของกิจกรรม	๓.๕๐
๔	ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม	๓.๗๘
๕	ความสนุกสนานที่ได้รับ	๓.๔๕
๖	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	๓.๔๒
๗	ความรู้ที่ได้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา	๓.๕๕

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมโครงการ

๑. ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ควรมีหลายกิจกรรมที่ช่วยป้องกันภาวะเศร้า
๒. ควรมีรางวัลแจกในช่วงตอบคำถามหลังฟังบรรยายให้มากกว่านี้

การนำข้อเสนอแนะไปจัดในโครงการอื่นต่อไป

การจัดกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะเฉพาะและมีข้อจำกัดหลายประการควรมีการวางแผนกิจกรรมอย่างรัดกุมและเปิดโอกาสให้นักศึกษาที่ไปร่วมการทำกิจกรรมได้มีโอกาสสร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้สามารถประเมินลักษณะกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุมซึ่งจะเป็นผลดีต่อการจัดกิจกรรม