

โครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต คนราชเทวี



ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2565

บทสรุป

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-19 ระหว่างปี 2564 ในเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้มีผู้ป่วยต้องการการรักษา แยกกักตัว และรับการตรวจวินิจฉัยมากจนเกินกว่ากำลังของกรุงเทพมหานครจะจัดการได้แค่ฝ่ายเดียว ทางเครือข่าย UHOSNET จึงร้องขอให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเปิดศูนย์ community isolation ขึ้นเพื่อช่วยเสริมระบบบริการที่มีอยู่ในรูป cohort wards ในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วกรุงเทพ, hospitals ที่ถูกจัดตั้งหลายแห่ง และการให้บริการกักตัวที่บ้านแบบ home isolation เนื่องจากมีผู้ป่วยหลายรายไม่สามารถแยกกักตัวที่บ้านได้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ซึ่งท่านผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ค้นหาพื้นที่ร่วมกับผู้นำชุมชนในเขตราชเทวี พบที่ราชพัสดุที่วิทยาลัยเทคโนโลยี พลนิคมการเจ้าพระยา เจริญพานิชยมิตร สามารถลงทุนเพื่อปรับเป็นสถานพักคอยผู้ป่วยในชุมชน (community isolation) เพื่อรักษาและรอการส่งต่อ โดยการดำเนินการได้รับความร่วมมือจากคณาจารย์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวนมาก และประชาชนในชุมชนเขตราชเทวีที่มาช่วยเป็นอาสาสมัครจัดเวรยาม จัดอาหาร จัดรับส่งผู้ป่วย รวมถึงปรึกษาหารือเรื่องการให้บริการจนสามารถให้บริการคนกว่า 500 รายในระยะเวลา 2 เดือนครึ่ง (19 กรกฎาคม – 7 ตุลาคม 2564) จนเป็นสิ่งที่ประทับใจของชุมชนคนราชเทวี ซึ่งมีความผูกพันกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่ได้จัดบริการที่ตอบสนองต่อชุมชนคนราชเทวีจนกระทั่งโรคระบาด..สงบลง ช่วยชีวิตผู้คนไว้เป็นจำนวนมาก

หลังจากปิด community isolation แล้ว ทางผู้นำชุมชนทั้ง 21 ชุมชน ยังนัดประชุมเผื่อระดมสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-19 อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ทำให้คิดจะริเริ่มโครงการใหม่ โดยภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนได้รับอนุมัติโครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต คนราชเทวี มีกำหนดการตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน 2564 ถึง 30 กันยายน 2565 งบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 199,300 บาท โดยวัตถุประสงค์เสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะเยาวชนและกลุ่มผู้สูงอายุในเขตราชเทวี เพื่อให้สามารถค้นหาและพัฒนาศักยภาพของตนเองตามความถนัด เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการที่จะร่วมมือกันแก้ปัญหาชุมชนร่วมกัน ให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะของคนในชุมชน การดำเนินโครงการเป็นการสอบถามความคิดเห็นของคนในชุมชน การให้ความรู้ ส่งเสริม สนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพตามกลยุทธ์ Ottawa charter การพัฒนาศักยภาพของเยาวชนและประชาชนในเขตราชเทวี โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี, หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน, หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว, หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี อาจารย์แพทย์และพยาบาล จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ, ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว และภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ทำให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างดี ทางภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนจึงอยากขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านมา ณ ที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทสรุป	
สารบัญ	
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 กิจกรรมในโครงการ	
2.1 ประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนทุกวันจันทร์	4
2.2 กิจกรรมจัดทำกระบวนการระดมสมองเยาวชน	6
2.3 การป้องกันสมองเสื่อม	9
2.4 อบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	11
2.5 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในวิถิชุมชน (เกษตรผสมผสาน)	14
2.6 ดนตรีเพื่อสุขภาพ	16
2.7 โครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงร่วมกับโครงการจุฬาอารี (Chula Ari)	18
2.8 รับเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) จากมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	19
2.9 การอบรมผลิตสื่อสร้างสรรค์ “บุหรี่ปั๊พไฟฟ้าไม่ปลอดภัยอย่างที่คิด”	20
2.10 กิจกรรมระดมสมองเปลี่ยนเด็กหลังห้องให้เป็นเด็กแถวหน้า	21
2.11 ตรวจคัดกรองและให้ความรู้โรคเด็กบกพร่องการเรียนรู้	22
บทที่ 3 สรุปผลกิจกรรมและข้อเสนอแนะ	
3.1 อบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	24
3.2 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในวิถิชุมชน (เกษตรผสมผสาน)	25
3.3 ดนตรีเพื่อสุขภาพ	26
3.4 โครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงร่วมกับโครงการจุฬาอารี (Chula Ari)	26
3.5 รับเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) จากมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	27
3.6 กิจกรรมระดมสมองเปลี่ยนเด็กหลังห้องให้เป็นเด็กแถวหน้า	28
3.7 ตรวจคัดกรองและให้ความรู้โรคเด็กบกพร่องการเรียนรู้	29
เอกสารแนบ 1	
ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตราชเทวี และผลการคัดกรองเบื้องต้น (ต่อเนื่องจากกิจกรรมการ ป้องกันสมองเสื่อม)	30

บทที่ 1

บทนำ

1. ชื่อโครงการ.....พัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต คนราชเทวี.....

2. หลักการและเหตุผล

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเขตกรุงเทพมหานครนำมาซึ่งปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลที่ทันเวลา ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครจำนวนมาก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงได้จัดตั้งศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี (community isolation; CI) ซึ่งเป็นรูปแบบโรงพยาบาลสนามขนาด 170 เตียง เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2564 – 7 ตุลาคม พ.ศ. 2564 โดยสามารถให้การดูแลผู้ป่วยไปจำนวนทั้งสิ้น 478 ราย ตั้งแต่อายุ 7 เดือนจนถึง 93 ปี ระหว่างดำเนินการ CI พบว่ามีเด็กจำนวนหนึ่งขาดโอกาสในการศึกษา และมีจุดต่อแหลมที่จะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนก้าวร้าว และอาจนำไปสู่การออกจากระบบการศึกษา นอกจากนี้พบว่ามีผู้ป่วยและประชาชนจำนวนหนึ่งมีศักยภาพแต่ขาดโอกาสในด้านการพัฒนาทักษะ รวมถึงมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง ทำให้เกิดความตั้งใจว่าการดำเนินการสร้างสุขภาวะแก่ชุมชนนั้น ต้องเริ่มที่การพัฒนาคนในชุมชนเป็นหลักให้เขาเหล่านั้น

3. วัตถุประสงค์

เสริมสร้างศักยภาพของเยาวชนและกลุ่มผู้สูงวัยในเขตราชเทวี และ ย่านนวัตกรรมโยธี เพื่อให้สามารถค้นหาและพัฒนาศักยภาพของตนเองตามความถนัด

เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการที่จะร่วมมือกันแก้ปัญหาชุมชนร่วมกัน

4. ตัวชี้วัด

มีการประชุมเพื่อหาแนวทางพัฒนาศักยภาพเยาวชนและกลุ่มผู้สูงวัยในเขตราชเทวี 2 ครั้ง

มีการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชนหรือประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงวัย ในเขตราชเทวีและย่านนวัตกรรมโยธี รวม 10 ครั้ง

5. เนื้อหา

การดำเนินการค้นหาภาพฝันของเยาวชน และ ชุมชน และหากระบวนการเพื่อพัฒนาศักยภาพของเยาวชนและชุมชนไปสู่ภาพฝัน โดยมีการจัดอบรมและจัดตั้งกลุ่มเพื่อดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ที่จะนำไปสู่ภาพฝันของชุมชน และ เสนอกิจกรรมการเรียนรู้วิถีเกษตรผสมผสาน ปลอดภัยพิชิตที่ฟาร์มสร้างสุข คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี รวมถึงจัดอบรมเรื่องการช่วยกู้ชีวิต (basic life support) แก่ทีมเยาวชน

6. วิธีดำเนินการ

อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยชีวิต (CPR) ทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การเรียนรู้วิถีเกษตรผสมผสาน ปลอดภัยพิชิต และกิจกรรมอื่นๆ ที่เยาวชนมีความฝัน เช่น การเล่นเกมดนตรี การร้องเพลง การวาดภาพ การทำงานช่าง การฝึกทักษะด้าน computer programing or analysis กลุ่มเรียนรู้สำหรับ

ประชาชน และผู้สูงอายุ โดยอาจจะมีการจัดตั้งกลุ่มที่จะมีการดำเนินการจริงในชุมชน เช่น กลุ่มดนตรี กลุ่มศึกษาเทคโนโลยี กลุ่มงานกิจกรรมทางกายต่างๆ เช่น กลุ่มอาสาสมัครเงิน หรือ กลุ่มนักบริหารเยาวชน สนับสนุนให้มีการจัดงานวันเด็กในย่านนวัตกรรมโยธี โดยมีชุมชนทั้ง 21 ชุมชนที่ร่วมมือกับศูนย์ CI เข้ามามีส่วนร่วม

7. ระยะเวลาดำเนินการ 14 พฤศจิกายน 2564 – 17 มกราคม 2565

8. สถานที่จัด ศูนย์ชุมชนร่วมใจ ด้านภัยโควิด (วิทยาลัยเทคโนโลยี พลนิคมการเจ้าพระยา) แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

คาดว่าจะในช่วงวันพ่อแห่งชาติจะจัดไปทัศนศึกษาเรียนรู้เรื่องเกษตรผสมผสาน ที่ฟาร์มสร้างสุข และในวันเด็กแห่งชาติ วันที่ 8 มกราคม 2565 จะมีกิจกรรมวันเด็กที่ซอยโยธี ร่วมกับหน่วยงานในย่านนวัตกรรมโยธี

9. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนและเยาวชนในชุมชน เขตราชเทวี และย่านนวัตกรรมโยธี

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีการพัฒนาศักยภาพของเยาวชน และ ประชาชนในเขตราชเทวี เพื่อนำไปสู่การพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคม ที่เป็นสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดสุขภาวะของคนในชุมชน

11. การบูรณาการ

- ☒ มีการนำโครงการ/กิจกรรม บริการวิชาการ ไปบูรณาการกับการเรียนการสอน
- ☐ มีการนำโครงการ/กิจกรรม บริการวิชาการ ไปบูรณาการกับการวิจัย
- ☒ มีการนำโครงการ/กิจกรรม บริการวิชาการ ไปบูรณาการกับศิลปวัฒนธรรม
- ☐ ไม่มี

12. การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการประชุม อบรม

ประเด็นการประเมิน

มีการอบรม 10 ครั้งพร้อมผลการประเมิน ความพึงพอใจในการเข้าอบรม เกิดกลุ่มที่ผ่านอบรมพัฒนาศักยภาพเยาวชนและผู้สูงอายุในชุมชนเขตราชเทวีที่สามารถวางแผนทางการขับเคลื่อนต่อไปในอนาคต

วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

ใช้แบบประเมิน ความพึงพอใจในการเข้าอบรม การสังเกตการณ์เข้าร่วมอบรม และการประเมินโดยการสัมภาษณ์รายบุคคล หรือสนทนากลุ่ม ตามความเหมาะสม

13. การพัฒนาปรับปรุงตามผลการประเมินที่ได้รับ (โปรดระบุ)

☒ มี

ใช้ต่อยอดการดำเนินการพัฒนาศักยภาพของเยาวชนในเขตราชเทวี โดยการดำเนินการของกลุ่มต่างๆ ให้เข้มแข็งต่อไปในปี พ.ศ. 2565

☐ ไม่มี

14. การติดตามผล

หัวข้อหรือประเด็นในการติดตามผล การดำเนินการของกลุ่มเยาวชน มีการร่วมคิดร่วมพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเยาวชนและกลุ่มประชาชนแต่ละกลุ่มที่ต้องการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ว่าสามารถดำเนินการได้เป็นระบบต่อเนื่องหรือไม่ ภายใต้การสนับสนุนต่อเนื่องจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และองค์กร หรือแผนงานอื่นๆ ภายนอก หรือถ้าเป็นกลุ่มอาสาต่างๆ ก็มีการไปร่วมดำเนินการต่างๆ เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาของชุมชนหรือไม่ ภายใต้รูปแบบที่มีอยู่จริงในบริบทชุมชนแต่ละเขต

วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามผล การร่วมสังเกตการณ์การดำเนินงาน โดยมีการอัดคลิปวิดีโอ การสัมภาษณ์ หรือสนทนากลุ่ม

ระยะเวลาในการติดตามผล 17 มกราคม พ.ศ.2565 – 16 มกราคม พ.ศ.2566

15. ผู้รับผิดชอบโครงการ/หัวหน้าโครงการ

ผศ.นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

อ.นพ.สมเกียรติ ลีละศิธร หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้เข้าร่วมโครงการ

ผศ. ดร.นริมาลย์ นีละไพจิตร อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ผศ. ดร.กมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์ รองหัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

อ. ดร.ชูพงษ์ ดีเสมอ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ผู้ช่วยอาจารย์ปิยรัตน์ ชลสินธุ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

อ. ดร.แสงเดือน ปิยะตระกูล อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ผู้ช่วยอาจารย์สุพรรณา ครองแถว อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

อ. พญ.อัญญพร สุทัศน์วรุฒิ อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว

น.ส.เนตรชนก สิงห์เห นักวิชาการอาชีวบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว

16. งบประมาณ 199,300 บาท

บทที่ 2

กิจกรรมในโครงการ

2.1 ประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนในเขตราชเทวี

วัน เวลา	ทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ เวลา 13.00 – 15.00 น.
สถานที่	ศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี (Community Isolation: CI) ห้องสมุดของชุมชนซอยสวนเงิน (หลังจากปิดศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด)
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้นำชุมชนหรือผู้ประสานงานชุมชนในเขตราชเทวี งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลรามาธิบดี อ. นพ.สมเกียรติ ลีละศิธร, ผศ. นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

การจัดประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนทุกวันจันทร์ เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ในชุมชน จำนวนยอดผู้ติดเชื้อในชุมชน แนวทางการส่งตัวผู้ติดเชื้อเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล รามาธิบดีหรือสถานพยาบาลอื่น การรักษาตัวที่บ้าน การให้คำแนะนำการดูแลตนเองหรือคนในชุมชนให้ปลอดภัยจากเชื้อโควิด-19 แจ้งการปรับเปลี่ยนระเบียบที่เกี่ยวข้องการรับ-ส่งต่อการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ และประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่างๆ ที่ทางโครงการฯ จัดให้ชุมชน

ทั้งนี้โรงพยาบาลรามาธิบดีสนับสนุนชุดตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ด้วยตนเอง (ATK), หน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ล้างมือให้กับทางชุมชน เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ในชุมชน

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ.2565 ปรับการประชุมเป็นสัปดาห์เว้นสัปดาห์ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ในชุมชนและประเทศมีแนวโน้มลดลง โดยมีการพิจารณาการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนราชเทวีเพิ่มเติม ตั้งแต่การดำเนินการกับกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเด็ก

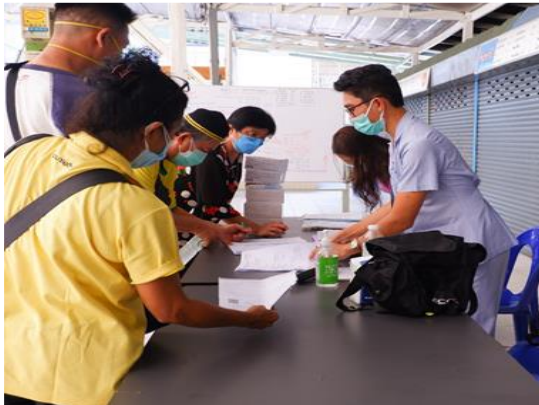
ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.1 การประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนทุกวันจันทร์ ที่ศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี (Community Isolation : CI)



ภาพที่ 2.2 การประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนทุกวันจันทร์ ที่ห้องสมุดของชุมชนซอยสวนเงิน



ภาพที่ 2.3 ผู้นำชุมชนเบิกชุดตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ด้วยตนเอง (ATK) จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ภาพที่ 2.4 ผู้นำชุมชนรับมอบหน้ากากอนามัยและเจลแอลกอฮอล์ ซึ่งได้รับจากผู้บริจาคให้โรงพยาบาลรามาธิบดี



ภาพที่ 2.5 อ. นพ.สมเกียรติ สีสระศิริให้คำแนะนำวิธีดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19)



ภาพที่ 2.6 ผศ. นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ให้คำแนะนำวิธีดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19)

2.2 กิจกรรมจัดทำกระบวนการระดมสมองเยาวชน

วัน เวลา	วันอาทิตย์ที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เวลา 13.30 – 16.30 น.
สถานที่	ศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
วิทยากร	อาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริมลย์ นิละไพจิตร อาจารย์ ดร.ชูหังษ์ ดีเสมอ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต ไกรถาวร นส.เนตรชนก สิงห์เห นักวิชาการอาชีวบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	เยาวชนและผู้สนใจ จำนวน 26 คนมาจาก 7 ชุมชน ได้แก่ โค้งรถไฟยมราช, แดง บุหงา, บ้านครัวตะวันตก, เพชรบุรี 7, ริมทางรถไฟมักกะสัน, หมอเหล็ง, หลังกรม ทางหลวง และหลังโรงพยาบาลเดชา

จัดกระบวนการระดมสมองเยาวชน การกล้าแสดงออก ส่งเสริมการเข้ากลุ่ม เนื่องจากเยาวชนมาจากหลายชุมชน ให้เยาวชนเขียนสิ่งที่ตนเองชอบ, ความภูมิใจของตัวเอง, อนาคตอยากเป็นอะไร มีกิจกรรมให้วาดภาพจัดแบ่งเยาวชนเป็น 4 กลุ่มตามอายุ โดยให้ร่วมกันวาดรูปสิ่งที่อยากทำในอนาคต ทีมนักดนตรีของนักวิชาการอาชีวบำบัด มาสร้างความบันเทิง ร้องเพลง ให้เยาวชนแนะนำตัวเอง และแต่งเพลงโดยนำมาจากสิ่งที่เยาวชนเขียน

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.7 บรรยากาศกิจกรรมทำกระบวนการระดมสมองเยาวชน



ภาพที่ 2.8 อาจารย์พยาบาลชุมชน ทีมนักดนตรีร่วมทำกระบวนการระดมสมองเยาวชน



ภาพที่ 2.9 กิจกรรมวาดรูปสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.10 กิจกรรมวาดรูปสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.11 กิจกรรมวาดรูปสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.12 กิจกรรมวาดรูปสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.13 ภาพวาดสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.14 ภาพวาดสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.15 ภาพวาดสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.16 ภาพวาดสิ่งที่อยากทำในอนาคต



ภาพที่ 2.17 นส.เนตรชนก สิงห์เห นักวิชาการอาชีวบำบัดและทีม มาสร้างความบันเทิง



ภาพที่ 2.18 ผศ. นพ.วิรัช เกษมทรัพย์มอบของที่ระลึกให้เยาวชน

2.3 อบรมการป้องกันสมองเสื่อม

วัน เวลา	วันจันทร์ที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ.2564 เวลา 13.30 – 15.00 น.
สถานที่	ศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
วิทยากร	ผศ. พญ.สิรินทร ฉั่นศิริกาญจน
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สนใจในเขตราชเทวี จำนวน 20 คนมาจาก 11 ชุมชน ได้แก่ คลองสามปอย, โค้งรถไฟยมราช, ซอยสวนเงิน, บ้านครัวตะวันตก, บุญร่มไทร, เพชรบุรี 7, ริมคลองสามเสน, ริมทางรถไฟมักกะสัน, วัดมะกอก, หลังกรมทางหลวง และหลังโรงพยาบาลเดชา

อบรมการป้องกันสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โดย ผศ. พญ.สิรินทร ฉั่นศิริกาญจน บรรยายเรื่องโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ การสังเกตอาการของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม การชะลอโรค แนวทางการรักษา รู้จักวิธีการพูดคุยและวิธีการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม ทั้งนี้ ผศ. พญ.สิรินทร เชิญชวนคนในชุมชนมาเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จากกิจกรรมครั้งนี้ ผศ. พญ.สิรินทร ได้มีโครงการวิจัยพัฒนาระบบและนวัตกรรมเพื่อการดูแลผู้มีภาวะสมองเสื่อมแบบบูรณาการในพหุพื้นที่ตามบริบทสังคมไทย โดยลงชุมชนในเขตราชเทวี ตั้งแต่ มกราคม – สิงหาคม 2565 โดยคัดกรองหาผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชน และตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุสมองเสื่อมในชุมชน

ต่อจากการอบรมมีโครงการต่อเนื่องที่ได้ทุนจากภายนอก มาสำรวจความรู้ของผู้ป่วยสมองเสื่อม โดยผู้นำชุมชนที่อยู่ในโครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต คนราชเทวี เป็นผู้ประสานงานการลงไปเก็บข้อมูล ผลได้ดังเอกสารแนบ 1

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.19 ผศ. พญ.สิรินทร ฉั่นศิริกาญจน
บรรยายเรื่องสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ



ภาพที่ 2.20 ตอบคำถามผู้เข้าร่วมอบรม



ภาพที่ 2.21 การเก็บข้อมูลชุมชน ช่วงสถานการณ์
ยังมีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ในชุมชน



ภาพที่ 2.22 การเก็บข้อมูลชุมชน ช่วงสถานการณ์
การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน
ชุมชนลดลง



ภาพที่ 2.23 การลงชุมชน ตรวจสอบสุขภาพผู้มีภาวะ
สมองเสื่อม



ภาพที่ 2.24 การลงชุมชน ตรวจสอบสุขภาพผู้มีภาวะ
สมองเสื่อม

2.4 อบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

วัน เวลา	วันอาทิตย์ที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2564 เวลา 12.00 – 16.00 น.
สถานที่	ศูนย์ชุมชนร่วมใจต้านภัยโควิด แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
วิทยากร	อาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริมาลย์ นิละไพจิตร อาจารย์ ดร.ชูพงษ์ ดีเสมอ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภามาศ ผาติประจักษ์ อาจารย์ ดร.กิ่งแก้ว อุดมชัยกุล ผู้ช่วยอาจารย์สุพรรณา ครองแถว อาจารย์ ดร.แสงเดือน ปิยะตระกูล อาจารย์พิษญา ทองโพธิ์ อาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โครงการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ โรงพยาบาลรามาริบัติ: คุณกานดา ตันตสิรินทร์ คุณทัศนชัย พันธุ์ณี ผู้ช่วยวิทยากรนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ อาสาภัยจากชุมชนริมทางรถไฟมักกะสัน : นายมานพ ตุ่มเงิน, น.ส.พลอยกาญจน์ ตุ่มเงิน, นายคัม ตุ่มเงิน, นายเนติพงษ์ สอนอิน, นายศุภฤกษ์ บุตรจันทร์ และนายธวัชชัย ปัทมาลัย
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	เยาวชนและผู้สนใจในเขตราชเทวี จำนวน 41 คนมาจาก 13 ชุมชน ได้แก่ โค้งรถไฟยมราช, ซอยสวนเงิน, แดงบุหงา, บ้านครัวตะวันตก, บ้านครัวเหนือ, บุญร่มไทร, เพชรบุรี 7, ริมทางรถไฟมักกะสัน, โรงเจมักกะสัน, หมอเหล็ง, หลังกรมทางหลวง, หลังโรงเรียนกิงเพชร และหลังโรงพยาบาลเดชา

กิจกรรมอบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) บรรยายการปฐมพยาบาล การประเมินอาการเบื้องต้นของผู้บาดเจ็บ
การใช้เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED)

โดยแบ่งกลุ่มย่อย เป็นกลุ่มละ 8 คน ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยปั๊มหัวใจ, การใช้เครื่องกระตุกไฟฟ้า
หัวใจอัตโนมัติ (AED) กับหุ่นผู้ใหญ่และหุ่นเด็ก

ฝึกปฏิบัติการช่วยชีวิตเมื่ออาหารติดคอ

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.25 การบรรยายการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยผศ. ดร.นริมลย์ นิละไพจิตร



ภาพที่ 2.26 การบรรยายการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยอาจารย์พิชญา ทองโพธิ์



ภาพที่ 2.27 สาธิตการช่วยฟื้นคืนชีพ โดย ผศ. ดร.กมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์



ภาพที่ 2.28 สาธิตการใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) โดยนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี



ภาพที่ 2.29 สาธิตการช่วยคนอาหารติดคอ



ภาพที่ 2.30 ฝึกปฏิบัติการปั๊มหัวใจ



ภาพที่ 2.31 ฝึกปฏิบัติการฟื้นคืนชีพโดยใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED)



ภาพที่ 2.32 ฝึกปฏิบัติการช่วยคนอาหารติดคอ



ภาพที่ 2.33 มอบใบประกาศนียบัตรแก่ผู้เข้าอบรม



ภาพที่ 2.34 มอบของที่ระลึกแก่ผู้เข้าอบรม

2.5 รับเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) จากมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

วัน เวลา	วันศุกร์ที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2565 เวลา 10.00 น.
สถานที่	ห้องประชุมสยามมกุฎราชกุมาร ชั้น P3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 ปี สอยศูนย์วิจัย
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผศ. นพ.วิชัย เกษมทรัพย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริมาลย์ นิละไพจิตร นายพัชรกรพจน์ ศรีประสาร พยาบาลชำนาญการพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล ผู้แทนชุมชน จำนวน 8 ชุมชน ได้แก่ คลองส้มป่อย, บ้านครัวตะวันตก, บ้านครัว เหนือ, ริมคลองสามเสน, ริมทางรถไฟมักกะสัน, บุญร่มไทร, มั่นสิน, หลังโรงเรียนกิ่ง เพชร

จากโครงการฯ ได้เคยจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ให้กับชุมชน เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564 นั้น เห็นควรมีอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพประจำไว้ในชุมชน เพื่อช่วยฟื้นคืนชีพผู้บาดเจ็บก่อนที่หน่วยรพพยาบาลจะเข้ามาช่วยเหลือ ทางโครงการฯ ประสานงานกับมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อขอ อนุเคราะห์เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) ไว้ประจำในชุมชน จำนวน 8 ชุมชน

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.35 ชุมชนรับมอบเครื่องกระตุกไฟฟ้า
หัวใจอัตโนมัติ (AED) จากมูลนิธิหัวใจแห่ง
ประเทศไทย

2.6 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในวิถีชุมชน (เกษตรผสมผสาน)

วัน เวลา	วันอาทิตย์ที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2564 เวลา 8.00 – 13.00 น.
สถานที่	ฟาร์มสร้างสุขรามาริบัติ ถนนรังสิต-นครนายก (คลอง 13) จังหวัดปทุมธานี
วิทยากร	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริมลย์ นิละไพจิตร อาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน น.ส.วาสนา ศรีสุข หัวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพและทีมงานสร้างเสริมสุขภาพ
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	เยาวชนและผู้สนใจในเขตราชเทวี จำนวน 37 คนมาจาก 9 ชุมชน ได้แก่ โค้งรถไฟยมราช, บ้านครัวตะวันตก, บุญร่มไทร, ริมทางรถไฟมักกะสัน, โรงเจมักกะสัน, หมอเหล้ง, หลังกรมทางหลวง, หลังโรงเรียนกิงเพชร และหลัง โรงพยาบาลเดชา

ฟาร์มสร้างสุขรามาริบัติ เกิดจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติได้รับบริจาคที่ดินบริเวณคลอง 13 รังสิต-นครนายก จำนวน 30 ไร่ พัฒนาพื้นที่จากดินที่มีสารเคมีเป็นพื้นที่อินทรีย์ที่มีความอุดมสมบูรณ์ ทำเป็นศูนย์การเรียนรู้การทำเกษตรวิถีอินทรีย์ และเป็นแหล่งผลิตพืชผักผลไม้ที่ปลอดภัยส่งให้ผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ

เยาวชนและผู้สนใจในเขตราชเทวีได้ศึกษาดูงานกิจกรรมการโยนข้าวลงนา, นั่งรถรางชมฟาร์ม, ปลูกกล้าไม้ยืนต้น (ต้นสัก), สาธิตการปรุงดินสำหรับเพาะปลูก, ลงทะเบียนรับกล้าพืชผักสวนครัว ทั้งนี้ประชาชนในเขตราชเทวีได้เรียนรู้การทำเกษตรแบบอินทรีย์ สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.36 ผศ. ดร.นริมลย์ นิละไพจิตร กล่าวความเป็นมาฟาร์มสร้างสุขรามาริบัติ



ภาพที่ 2.37 น.ส.วาสนา ศรีสุข หัวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ อธิบายกิจกรรมแต่ละฐาน



ภาพที่ 2.38 กิจกรรมโยนข้าวลงนา



ภาพที่ 2.39 นั่งรถรางชมฟาร์ม



ภาพที่ 2.40 ปลุกกล้าไม้ยืนต้น



ภาพที่ 2.41 สาธิตการปรุงดินสำหรับเพาะปลูก



ภาพที่ 2.42 มอบของรางวัล



ภาพที่ 2.43 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

2.7 ดนตรีเพื่อสุขภาพ

วัน เวลา	วันอาทิตย์ที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2564 เวลา 12.00 – 14.30 น.
สถานที่	ลานกีฬา ซอยสวนเงิน กรุงเทพมหานคร
วิทยากร	น.ส.เนตรชนก สิงห์เห นักวิชาการอาชีวบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว นายทรงวรรณ สมกอง และนายภักค์วัฒน์ กวยรักษา นักศึกษาเทคนิคการแพทย์
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	นายสิทธิกร มีอยู่เต็ม, น.ส.นฤสรณ์ เกษโส และ น.ส.วราภรณ์ พิสิษฐ์พาทีน นักศึกษา พยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี เยาวชนและผู้สนใจในเขตราชเทวี จำนวน 71 คน มาจาก 13 ชุมชน ได้แก่ คลองส้มป่อย, โค้งรถไฟยมราช, ซอยสวนเงิน, แดงบุหงา, บ้านครัวเหนือ, เพชรบุรี 7, มันลิน, ริมทางรถไฟมักกะสัน, สมประสงค์ 5, หมอเหล็ง, หลังกรมทางหลวง, หลังโรงพยาบาลเดชา และหลังโรงเรียนกิงเพชร

การใช้ดนตรีเพื่อสุขภาพ นำเสียงดนตรี การร้องเพลงมาใช้เพื่อบำบัดจิตใจ สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย ความสงบ ทั้งนี้มีการฝึกหายใจ เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะดนตรี การฝึกสมาธิโดยใช้เสียงดนตรี สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ กิจกรรมสอยดาวจับของขวัญเพื่อเป็นการขอบคุณและสวัสดีปีใหม่ 2565 ให้กับชาวชุมชนราชเทวี

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.44 ของรางวัล



ภาพที่ 2.45 น.ส.เนตรชนก สิงห์เห นักวิชาการอาชีวบำบัด ทีมนักดนตรี และเจ้าหน้าที่สื่อสโสด



ภาพที่ 2.46 น.ส.เนตรชนก สิ่งท่เหบรรายการใช้
ดนตรีเพื่อสุขภาพ



ภาพที่ 2.47 กิจกรรมฝึกการหายใจ



ภาพที่ 2.48 ผู้นำชุมชนกล่าวความรู้สึกต่อการจัด
กิจกรรม



ภาพที่ 2.49 กิจกรรมสอยดาว

2.8 โครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงร่วมกับโครงการจุฬาอารี (Chula ARi)

วัน เวลา	วันเสาร์ วันอาทิตย์ ช่วงเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ 2565
สถานที่	โรงพยาบาลสัตว์เล็ก คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับสัตว์เลี้ยงตัวเมีย โรงเรียนพุทธจักรใกล้กับชุมชนวัดหัวลำโพง สำหรับสัตว์เลี้ยงตัวผู้
ได้รับความ	ศ. ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ หัวหน้าโครงการจุฬาอารี)
อนุเคราะห์	ผศ. สพ.ญ. ดร.สร้อยสุตา โชติมานุกูล คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	4 ชุมชน ได้แก่ โค้งรถไฟยมราช, ริมทางรถไฟมักกะสัน, สระแก้ว และหมอเหล็ง

ชาวชุมชนในเขตราชเทวีได้เสนอปัญหาสัตว์เลี้ยงจำนวนมากในชุมชนที่อาจสร้างปัญหาโรคระบาด รำคาญใจ ทางโครงการฯ จึงเห็นความสำคัญของการควบคุมประชากรสัตว์ในชุมชนไม่ให้มากเกินไป เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของสัตว์เลี้ยง ความเป็นระเบียบในชุมชน และการควบคุมป้องกันโรคระบาด ในการนี้ทางโครงการฯ ขอเข้าร่วมโครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงของโครงการจุฬาอารี (Chula ARi) เพื่อทำหมันสัตว์เลี้ยงให้กับชุมชนในเขตราชเทวี โดยได้ทำหมันให้กับสัตว์เลี้ยงในชุมชน ดังนี้

ที่	ประเภท	ตัวผู้	ตัวเมีย	จำนวน (ตัว)
1	สุนัข	-	1	1
2	แมว	2	15	17
	รวม	2	16	18

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.50 โครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงของโครงการจุฬาอารี (Chula ARi)



ภาพที่ 2.51 คุณอัญชลีจากชุมชนโค้งรถไฟยมราช พาแมวจำนวน 3 ตัวมาทำหมัน

2.9 การอบรมผลิตสื่อสร้างสรรค์ "บุหรีไฟฟ้าไม่ปลอดภัยอย่างที่คิด"

วัน เวลา	วันเสาร์ 12 มีนาคม พ.ศ. 2565 เวลา 8.30 – 17.00 น.
สถานที่	ห้อง 910 ABC อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมทางการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วิทยากร	รศ. นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคระบบการหายใจและเวช บำบัดวิกฤต ผศ. ดร.ศรัรัช ลาภใหญ่ นักวิชาการอิสระด้านการสื่อสาร
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	เยาวชน จำนวน 6 คน มาจาก 2 ชุมชน ได้แก่ ริมทางรถไฟมักกะสัน และหลัง โรงพยาบาลเดชา

การอบรมผลิตสื่อสร้างสรรค์ "บุหรีไฟฟ้าไม่ปลอดภัยอย่างที่คิด" จัดโดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อ
การควบคุมยาสูบ (ศจย.) จัดกิจกรรมรูปแบบ online และ on-site แบ่งเป็น 2 ช่วง :

ช่วงเช้า บรรยาย “บุหรีไฟฟ้าไม่ปลอดภัยอย่างที่คิด” โดย รศ. นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา

บรรยาย “การทำ Content” โดย ผศ. ดร.ศรัรัช ลาภใหญ่

ช่วงบ่าย แบ่งเยาวชนเป็น 6 กลุ่มย่อย ฝึกปฏิบัติทำ Content ผลิตสื่อสร้างสรรค์ เช่น TikTok และนำเสนอ
พร้อมกันนี้วิทยากรให้คำแนะนำ เพื่อให้สื่อมีความน่าสนใจ

เยาวชนจากชุมชนอบรมในรูปแบบออนไลน์

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.52 กล่าวเปิดการอบรมโดยผศ. นพ.วิรัช
เกษมทรัพย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการ
ความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)



ภาพที่ 2.53 ตัวอย่างการทำ content และ
แนะนำนักศึกษาแพทย์ ทีมกระบวนกร แยกกลุ่ม
ย่อยในการฝึกทำ content

2.10 กิจกรรมระดมสมองเปลี่ยนเด็กหลังห้องให้เป็นเด็กแถวหน้า

วัน เวลา	วันเสาร์ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2565 เวลา 9.45 – 13.00 น.
สถานที่	ห้องเรียน 1-2 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน อาคาร 3 ชั้น 8 โรงพยาบาลรามารินทร์
วิทยากร	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มนต์ สูงประสิทธิ์ จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สนใจในเขตราชเทวี จำนวน 19 คน มาจาก 15 ชุมชน ได้แก่ คลองสัมป่อย, โค้งรถไฟยมราช, แดงบุหงา, บ้านครัวตะวันตก, บุญร่มไทร, เพชรบุรี 7, มั่นสิน, ริมทางรถไฟมักกะสัน, โรงเจมักกะสัน, หน้าวัดมะกอก, สมประสงค์ 5, สระแก้ว, หลังกรมทางหลวง, หลังโรงพยาบาลเดชา และหลังโรงเรียนกิงเพชร

รศ. นพ.มนต์ สูงประสิทธิ์ มาบรรยายให้ความรู้เรื่องภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นเด็กที่มีความบกพร่องในการอ่าน การเขียน หรือการคำนวณ ไม่ใช่เด็กที่มีปัญหาทางสมอง แนวทางในการดูแล การสอนหลายๆ ครั้ง ด้วยความเข้าใจ หากช่วยเหลือได้เหมาะสม ทันเวลา ดึงศักยภาพและสามารถพัฒนาให้ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ โดยยกตัวอย่างผู้มีชื่อเสียง ดารา นักแสดง ผู้กำกับ ศิลปินวาดภาพที่เป็นเด็กบกพร่องการเรียนรู้ การช่วยเหลือ เทคนิคการสอนเด็กบกพร่องการเรียนรู้ของครูโรงเรียนบางสะพาน สามารถช่วยให้เด็กอ่าน เขียนได้ และตอบข้อสงสัยของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ขอความเห็นของผู้นำชุมชนในการค้นหาเด็กในชุมชนที่เข้าข่ายเป็นเด็กบกพร่องการเรียนรู้ ร่วมหาทางช่วยเหลือ ให้มีโอกาสดำรงรักษา ได้เข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้พิการในการรับเบี้ยเงินผู้พิการ เป็นต้น

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.54 รศ. นพ.มนต์ สูงประสิทธิ์ บรรยาย เด็กที่มีความบกพร่องการเรียนรู้



ภาพที่ 2.55 การระดมสมองร่วมกับผู้นำชุมชนในเขตราชเทวี

2.11 ตรวจสอบและให้ความรู้โรคเด็กบกพร่องการเรียนรู้

วัน เวลา	วันเสาร์ 24 กันยายน พ.ศ.2565 เวลา 8.30 – 14.30 น.
สถานที่	ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน อาคาร 3 ชั้น 8 โรงพยาบาลรามธิบดี
วิทยากร	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มนต์ สูงประสิทธิ์ จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น นางนรินทร์ ปลื้มจิตต์ นักจิตวิทยาคลินิก นายพงศกร รุ่งวิทยานุกูล นักจิตวิทยาคลินิก น.ส.เพียงใจ ทองพวง นักพัฒนาการเด็ก
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้ปกครองและเด็กที่เข้าร่วมตรวจ จำนวน 13 คน มาจาก 6 ชุมชน ได้แก่ โค้งรถไฟ ยมราช, แดงบุหงา, บ้านครัวตะวันตก, เพชรบุรี 7, หมอเหล้ง, และหลังโรงเรียนกิ้ง เพชร

ผู้ปกครองพาเด็กในชุมชน จำนวน 13 คนที่เข้าข่ายเด็กบกพร่องการเรียนรู้ จากแบบประเมินเบื้องต้น คือนักเรียนระดับ ม.1-ม.3 ที่อ่านหนังสือไม่คล่อง หรือบวกลบเลขไม่คล่อง และนักเรียนระดับ ป.3-ป.6 ที่อ่านหนังสือไม่ออกเลย หรือบวกลบเลขไม่ได้เลย มารับการตรวจ ประเมินภาวะบกพร่องการเรียนรู้ โดยนักจิตวิทยาคลินิก

รศ. นพ.มนต์ สูงประสิทธิ์ ให้ความรู้ภาวะบกพร่องการเรียนรู้ของเด็ก เป็นอาการบกพร่องการเรียนรู้ด้านการอ่าน เขียน คำนวณ ไม่ใช่เด็กมีปัญหาทางสมอง ไม่ฉลาด แนวทางการดูแล การสอนต้องทำหลายๆ ครั้ง เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดเข้าใจในการดูแลที่เหมาะสม จะทำให้ไม่เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ
ทั้งนี้ น.ส.เพียงใจ ทองพวง นักพัฒนาการเด็ก มาทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น การปั้นดินเบา เกมเสริมทักษะด้านการอ่าน การฝึกออกเสียง แนะนำการเล่นให้ผู้ปกครองไปทำที่บ้านร่วมกับเด็ก

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 2.56 กิจกรรมปั้นดินเบา



ภาพที่ 2.57 การประเมินด้านการอ่าน



ภาพที่ 2.58 รศ. นพ.มนต์ สูงประสิทธิ์บรรยาย
ภาวะบกพร่องการเรียนรู้ของเด็กและการดูแล



ภาพที่ 2.59 รศ. นพ.มนต์ สูงประสิทธิ์ชวนคุยกับ
เด็ก



ภาพที่ 2.60 น.ส.เพียงใจ ทองพวง ทำกิจกรรม
เล่นเกมภาษา



ภาพที่ 2.61 สาธิตการฝึกออกเสียง

บทที่ 3

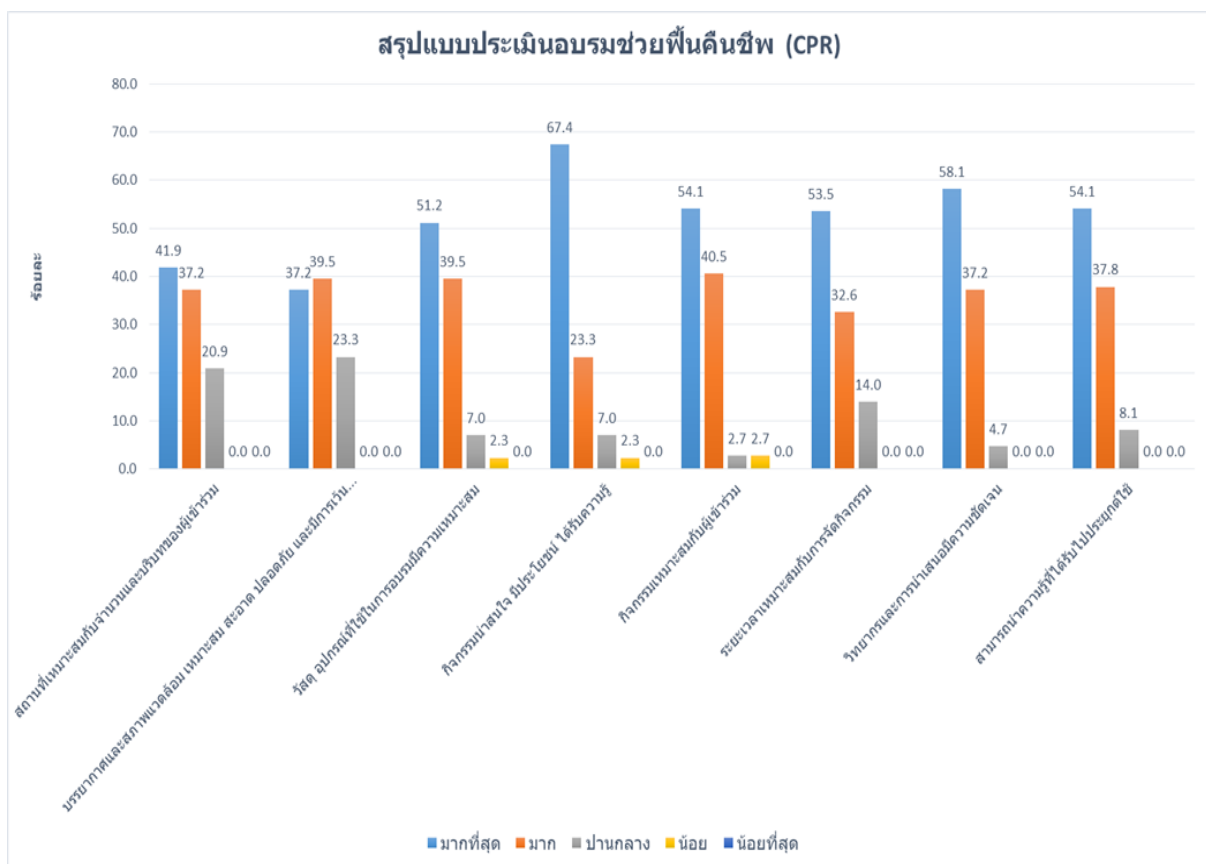
สรุปผลกิจกรรมและข้อเสนอแนะ

สรุปผลกิจกรรม

3.1 อบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

วันอาทิตย์ที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 43 คน



ระดับความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ก่อนการอบรม	0	10	5.88
หลังการอบรม	5	10	8.91

ข้อเสนอแนะ (อบรมช่วยฟื้นคืนชีพ)
สนใจมาก
ฝึกอบรมบ่อยๆเพื่อไม่ให้ลืม
ต้องการให้จัดอบรมแบบนี้ต่อไปอีก
ขอให้จัดซ้ำเพื่อไม่ให้ลืมในสิ่งที่เรียน
ขอให้จัดกิจกรรมทุกเดือน
มีความรู้ดีมาก ได้แลกเปลี่ยนความรู้
ต้องการกิจกรรมลักษณะนี้อีก
ขอให้มีการจัดอบรมอีก

3.2 รับเครื่อง AED จากมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

หลังจากได้รับเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator, AED) จากมูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ชุมชนในเขตราชเทวีได้นำเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) มาช่วยฟื้นคืนชีพ

ชุมชน	เหตุการณ์
ริมทางรถไฟมักกะสัน	- วันที่ 11 เมษายน 2565 ได้ช่วยฟื้นชีวิตแก่ชายไทยที่จมน้ำที่มีผู้ช่วยเหลือขึ้นมา ระหว่างที่รอศูนย์เรนทรมารับ ได้ใช้เครื่อง AED กระตุ้นหัวใจพร้อมการช่วยฟื้นชีวิต ทำให้ผู้ป่วยหายใจได้ โดยส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลจากการติดตามเป็นที่น่าสนใจที่หลังจากนั้น 3 วันผู้ป่วยเสียชีวิตที่โรงพยาบาล - วันที่ 13 เมษายน 2565 เป็นหญิงไทย อายุ 55 ปี เป็นโรคมะเร็งหมดสติที่บ้านขณะทำอาหาร คนข้างบ้านผู้ป่วยได้ตามเจ้าหน้าที่กู้ภัยที่อยู่ในชุมชนให้มาช่วยฟื้นคืนชีพโดยได้ใช้เครื่อง AED ที่ได้รับร่วมด้วย ระหว่างรอประสานรถฉุกเฉินมารับ ศูนย์กู้ชีพรามาธิบดีได้มาช่วยฟื้นคืนชีพต่อ ไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยฟื้นคืนชีพได้ ผู้ป่วยเสียชีวิตที่บ้าน
หลังโรงเรียนกิงเพชร	หลังจากได้รับเครื่องประมาณ 2 สัปดาห์ ได้ช่วยหญิงอายุ 26 ปี ทำงานก่อสร้าง มีอาการหน้ามืด ล้มลง หมดสติ ระหว่างรอให้รถกู้ชีพ 1669 มารับ คนในชุมชนที่ได้รับการอบรมจากโครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตคนราชเทวี จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ใช้เครื่อง AED ช่วยชีวิตและสามารถทำให้ผู้ป่วยได้กลับมาหายใจได้ ลืมตาขึ้นมา และส่งต่อไปรักษาที่ รพ.กลาง ปัจจุบันผู้ป่วยได้กลับบ้านที่จังหวัดนครราชสีมาแล้ว

3.3 กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในวิถีชุมชน (เกษตรผสมผสาน)

ณ ฟาร์มสร้างสุขรามาริบัติ ถนนรังสิต-นครนายก (คลอง 13) จังหวัดปทุมธานี

วันอาทิตย์ที่ 5 ธันวาคม พ.ศ.2564

ผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 26 คน

หัวข้อ	ความพึงพอใจ (%)
ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม	76.90 %
กิจกรรมน่าสนใจ มีประโยชน์ ได้ความรู้	88.00 %

อันดับ	กิจกรรมที่ชอบมากที่สุด
1	โยนข้าว
2	ปลูกต้นไม้
2	ผสมดิน การปรุงดิน
3	นั่งรถราง

3.4 คนตรีเพื่อสุขภาพ

วันอาทิตย์ที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2564

ผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 13 คน

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย (คะแนน 1-5)	ความพึงพอใจ (%) (คะแนน 4-5)
กิจกรรมน่าสนใจ มีประโยชน์	4.00	76.92%
วิทยากรและการนำเสนอมีความชัดเจน	4.23	84.62 %
ท่านพึงพอใจต่อกิจกรรมครั้งนี้	4.46	97.31 %

ข้อเสนอแนะ (ดนตรีเพื่อสุขภาพ)
อยากให้มีการกิจกรรมอีกค่ะ
อยากให้มีอีกค่ะ
อยากให้มีอีกค่ะ
อยากให้จัดบ่อยๆและอยากให้จัดในชุมชนด้วย
ดีมากค่ะได้รับความรู้ค่ะ

3.5 โครงการทำหมันสัตว์เลี้ยงร่วมกับโครงการจุฬาอารี (Chula ARi)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย (คะแนน 1-5)	ความพึงพอใจ (%) (คะแนน 4-5)
สถานที่เหมาะสม	4.71	100%
กิจกรรมครั้งนี้ช่วยแก้ปัญหาในชุมชนของท่าน	4.86	100%
ท่านพึงพอใจต่อกิจกรรมครั้งนี้	4.71	100%

ข้อเสนอแนะ
อยากให้จัดอีก
อยากให้มีการโครงการนี้ต่อไปอีกค่ะจะช่วยชุมชนดูแลสัตว์เลี้ยงให้ดีขึ้นขอบคุณมากค่ะ
อยากให้มีการโครงการแบบนี้ต่อไปเพราะจะทำให้ชุมชนมีความใส่ใจกับสภาพสัตว์เลี้ยงให้ดียิ่งขึ้น ขอบคุณค่ะ

3.6 กิจกรรมระดมสมองเปลี่ยนเด็กหลังห้องให้เป็นเด็กแถวหน้า

วันเสาร์ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2565

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 21 คน

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย (คะแนน 1-5)	ความพึงพอใจ (%) (คะแนน 4-5)
ความพึงพอใจต่อการนำเสนอของวิทยากร	4.70	95%
ความพึงพอใจต่อกิจกรรม เนื้อหาที่ได้รับฟัง และการระดมสมอง	4.50	95%
ท่านพร้อมที่จะช่วยในการจัดกิจกรรม เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ (เด็กหลังห้อง) ในชุมชนของท่านหรือไม่	3.40	35%

ข้อเสนอแนะ
จัดกิจกรรมในพื้นที่แต่ละชุมชนให้ความรู้ตามชุมชนกับผู้ปกครอง และจัดทำแบบประเมินเบื้องต้นให้กับเด็กในชุมชนต่างๆ
มีปัญหที่เห็น คือ เด็กเล็กควรมีผู้ใหญ่ได้สอนเขียนอ่านในชุมชน และปัญหา คือ เล่นโทรศัพท์, เล่นเกม
ควรจัดให้มีการทัศนศึกษาแก่เด็กพิเศษ จะได้ให้ผู้ใหญ่ที่ร่วมกิจกรรมได้ศึกษาพฤติกรรมในเด็ก
ควรจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจะได้ไปประยุกต์ใช้ให้กับเด็กในชุมชน
ควรจัดบ่อยๆ ครับ
อยากให้ทีมโรงพยาบาลรามา จัดกิจกรรมอีก
- เผยแพร่ความเข้าใจในโรคนี้ให้พ่อแม่ คนในครอบครัวเข้าใจก่อนและยอมรับให้ได้ - มีงบประมาณส่งเสริมกิจกรรมและพัฒนาในส่วนของเด็ก LD ที่มีจากชุมชนให้มากขึ้น
ขอให้มีการจัดกิจกรรมแบบนี้อีกเพื่อวันข้างหน้าอาจจะมีเด็กประเภทนี้อยู่ในชุมชนก็ได้
ควรให้ความรู้กับผู้ปกครองในชุมชน
อยากให้มียุทธศาสตร์กิจกรรมแบบนี้

3.7 ตรวจสอบและให้ความรู้โรคเด็กบกพร่องการเรียนรู้

วันเสาร์ 24 กันยายน พ.ศ.2565

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 7 คน (ผู้ปกครอง)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย (คะแนน 1-5)	ความพึงพอใจ (%) (คะแนน 4-5)
ความพึงพอใจต่อการนำเสนอของวิทยากร	5.00	100%
ความพึงพอใจต่อกิจกรรม เนื้อหาที่ได้รับฟัง	4.86	100%
กิจกรรมตรวจ IQ และแบบประเมินเด็กนักเรียน มีประโยชน์หรือไม่	4.57	100%
มีความเข้าใจเรื่องการดูแล วิธีพัฒนาเด็กนักเรียน ในความปกครองของท่านมากขึ้น	4.00	71.43%

ข้อเสนอแนะ
โรคทางจิตวิทยา
ให้เด็กได้ทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอื่นได้
อยากให้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กๆ

พื้นที่เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

พื้นที่เขตราชเทวีมีการลงทะเบียนข้อมูลโดยอาสาสมัคร/อสส.ในพื้นที่ประมาณ 40 ท่าน เก็บข้อมูลผู้สูงอายุ 1,079 ราย ใน 20 ชุมชน จาก 21 ชุมชน (ชุมชนนิคมมักกะสันไม่สะดวกให้เข้าเก็บข้อมูล) โดยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนพฤษภาคม 2565 และได้ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ 1,068 ราย โดยมีรายละเอียด คือ

ข้อมูลทั่วไป

จำนวนผู้สูงอายุแบ่งตามเพศ

ผู้สูงอายุจำนวน 1,068 ราย แบ่งเป็นเพศชายทั้งสิ้น 355 ราย เพศหญิง ทั้งสิ้น 713 ราย

จำนวนผู้สูงอายุแบ่งตามช่วงอายุ

ผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ 609 ราย โดยอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุคือ 69.81 ปี (Mean $\pm$ S.D. = 69.8 $\pm$ 7.6) โดยมีอายุมากที่สุดคือ 115

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุแต่ละชุมชนของเขตราชเทวีแบ่งตามช่วงอายุ

ชุมชน \ ช่วงอายุ	60 – 69 ปี	70 – 79 ปี	80 – 89 ปี	มากกว่า 90 ปี	รวมทั้งสิ้น
1. ชุมชนกิ่งเพชร	16	3	2	0	21
2. ชุมชนคลองส้มป่อย	23	20	2	0	45
3. ชุมชนโค้งรถไฟยมราช	41	14	6	1	62
4. ชุมชนแดงบุหงา	31	19	9	1	60
5. ชุมชนบ้านครัวตะวันตก	61	33	19	4	117
6. ชุมชนบ้านครัวเหนือ	96	51	22	0	169
7. ชุมชนบุญร่มไทร	7	1	1	0	9
8. ชุมชนเพชรบุรี 7 และ 5	83	44	17	2	146
9. ชุมชนมันลิน	8	11	1	3	23
10. ชุมชนริมคลองสามเสน	65	29	15	3	112
11. ชุมชนริมทางรถไฟมักกะสัน	37	9	3	0	49
12. ชุมชนริมทางรถไฟหลัง รพ.เดชา	15	4	1	0	20
13. ชุมชนโรงเจมักกะสัน	11	9	8	0	28
14. ชุมชนวัดมะกอก	12	9	0	0	21
15. ชุมชนสมประสงค์ 5	14	1	4	0	19
16. ชุมชนสระแก้ว	24	17	2	0	43
17. ชุมชนสวนเงิน	33	18	5	0	56
18. ชุมชนหมอลือ	10	6	2	0	18
19. ชุมชนหลังกรมทางหลวง	14	7	3	0	24
20. ชุมชนหลังวัดมักกะสัน	8	11	2	1	22
ไม่ระบุ	0	1	1	1	3
รวมทั้งสิ้น	609	317	125	16	1,067*

*ไม่สามารถระบุช่วงอายุได้ 1 ราย

ความผิดปกติตามการคัดกรองและประเมินสุขภาพตามแนวทางของ WHO:ICOPE 6 + 3 ด้าน

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแยกตามแบบประเมินฯ 9 ด้าน ได้แก่ Cognition Depressive symptom Hearing Oral health Nutrition Mobility ADL Visual และ การกลั้นปัสสาวะ (Urinary Incontinence: UI) พบว่าผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติมากที่สุดคือ Cognition 536 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.2 รองลงมาคือ Oral health 455 ราย Visual 431 ราย Depressive symptom 273 UI 269 Mobility 267 Nutrition 251 และคิดเป็นร้อยละ 42.6 40.3 25.6 25.2 25 และ 23.5 ตามลำดับ นอกจากนั้นคือ Hearing และ ADL พบความผิดปกติน้อยกว่าร้อยละ 10

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุของเขตราชเทวีที่คัดกรองพบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ใน 9 ด้าน

ความผิดปกติ ชุมชน	Cognition	Oral health	Visual	Depressive symptom	UI	Mobility	Nutrition	Hearing	ADL
ชุมชนกึ่งเพชร	1	7	3	1	5	6	4	0	1
ชุมชนคลองส้มป่อย	6	4	5	0	2	3	2	0	0
ชุมชนโค้งรถไฟยมราช	24	19	18	19	13	12	18	9	6
ชุมชนแดงบุหงา	37	14	27	14	11	17	7	2	2
ชุมชนบ้านครัวตะวันตก	103	72	64	45	47	45	49	34	6
ชุมชนบ้านครัวเหนือ	79	73	71	63	39	32	51	18	4
ชุมชนบุญร่มไทร	8	10	2	6	3	2	2	0	0
ชุมชนเพชรบุรี 7 และ 5	65	44	47	31	32	29	26	17	6
ชุมชนมันสิน	14	9	13	7	6	7	4	1	1
ชุมชนริมคลองสามเสน	75	82	60	31	29	38	25	7	10
ชุมชนริมทางรถไฟมักกะสัน	12	11	2	1	23	4	3	0	0
ชุมชนริมทางรถไฟหลัง รพ.เดชา	8	12	7	9	3	2	10	1	2
ชุมชนโรงเจมักกะสัน	18	7	8	1	2	15	3	5	3
ชุมชนวัดมะกอก	10	9	17	4	4	10	8	1	1
ชุมชนสมประสงค์ 5	12	11	8	3	10	7	2	0	2
ชุมชนสระแก้ว	6	21	19	9	10	7	16	4	0
ชุมชนสวนเงิน	13	14	14	4	11	7	2	0	1
ชุมชนหมอเหล็ง	10	10	12	6	7	5	6	1	2
ชุมชนหลังกรมทางหลวง	18	11	13	11	7	8	9	0	1
ชุมชนหลังวัดมักกะสัน	14	14	20	8	5	10	4	1	1
ไม่ระบุ	3	1	1	0	0	1	0	0	0
รวมทั้งสิ้น	536	455	431	273	269	267	251	101	49
ร้อยละ	50.2	42.6	40.3	25.6	25.2	25	23.5	9.4	4.6

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีที่คัดกรองพบความผิดปกติร่วมกับ Cognition ตั้งแต่ 2 ด้านขึ้นไป

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความผิดปกติตั้งแต่ 2 ด้านร่วมกับ Cognition พบว่า Cognition และ Oral health มีความผิดปกติร่วมกันมากที่สุดคือ 277 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.9 รองลงมาคือ Cognition และ Visual 252 ราย Cognition และ Mobility 202 ราย Cognition และ UI 169 ราย Cognition และ Nutrition 153 ราย Cognition และ Depressive symptom 161 ราย Cognition, Mobility และ Oral health 124 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.6, 18.9, 15.9, 15.1, 14.3, 11.6 ส่วนด้านอื่น ๆ พบความผิดปกติร่วมกันน้อยกว่าร้อยละ 10

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความผิดปกติตั้งแต่ 3 ด้านร่วมกับ Cognition พบว่า Cognition, Oral health และ Visual มีความผิดปกติร่วมกันมากที่สุดคือ 168 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.7 รองลงมาคือ Cognition, Mobility และ Oral health และ Cognition, Mobility และ Depressive symptom และ Cognition, Mobility และ Nutrition 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.6 6.7 ตามลำดับ

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความผิดปกติตั้งแต่ 4 ด้านร่วมกับ Cognition พบว่า Cognition, Oral health Visual และ Mobility ผิดปกติร่วมกันมากที่สุดคือ 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.7 รองลงมาคือ Cognition, Oral health, Visual และ UI และ Cognition, Oral health, Visual และ Nutrition 74 ราย Cognition, Oral health Visual และ Depressive symptom 68 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.9 6.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละผู้สูงอายุในพื้นที่เขตราชเทวีที่คัดกรองพบความผิดปกติเบื้องต้น
ร่วมกับ Cognition

รายด้าน	ความผิดปกติเบื้องต้น	จำนวนความผิดปกติในพื้นที่ (ร้อยละ)
2	Cognition และ Oral health	277 (25.9)
	Cognition และ Visual	252 (23.6)
	Cognition และ Mobility	202 (18.9)
	Cognition และ UI	169 (15.9)
	Cognition และ Depressive symptom	161 (15.1)
	Cognition และ Nutrition	153 (14.3)
	Cognition และ Hearing	73 (6.8)
	Cognition และ ADL	37 (3.5)
3	Cognition Oral health และ Visual	168 (15.7)
	Cognition Mobility และ Oral health	124 (11.6)
	Cognition Mobility และ Depressive symptom	72 (6.7)
	Cognition Mobility และ Nutrition	72 (6.7)
	Cognition Depressive symptom และ Hearing	27 (2.5)
4	Cognition Oral health Visual และ Mobility	82 (7.7)
	Cognition Oral health Visual และ UI	74 (6.9)
	Cognition Oral health Visual และ Nutrition	74 (6.9)
	Cognition Oral health Visual และ Depressive symptom	68 (6.4)
	Cognition Visual Hearing และ Mobility	29 (2.7)
	Cognition Depressive symptom Hearing และ Nutrition	19 (1.8)
	Cognition Hearing Mobility และ UI	15 (1.4)
	Cognition Hearing Depressive symptom และ UI	14 (1.3)

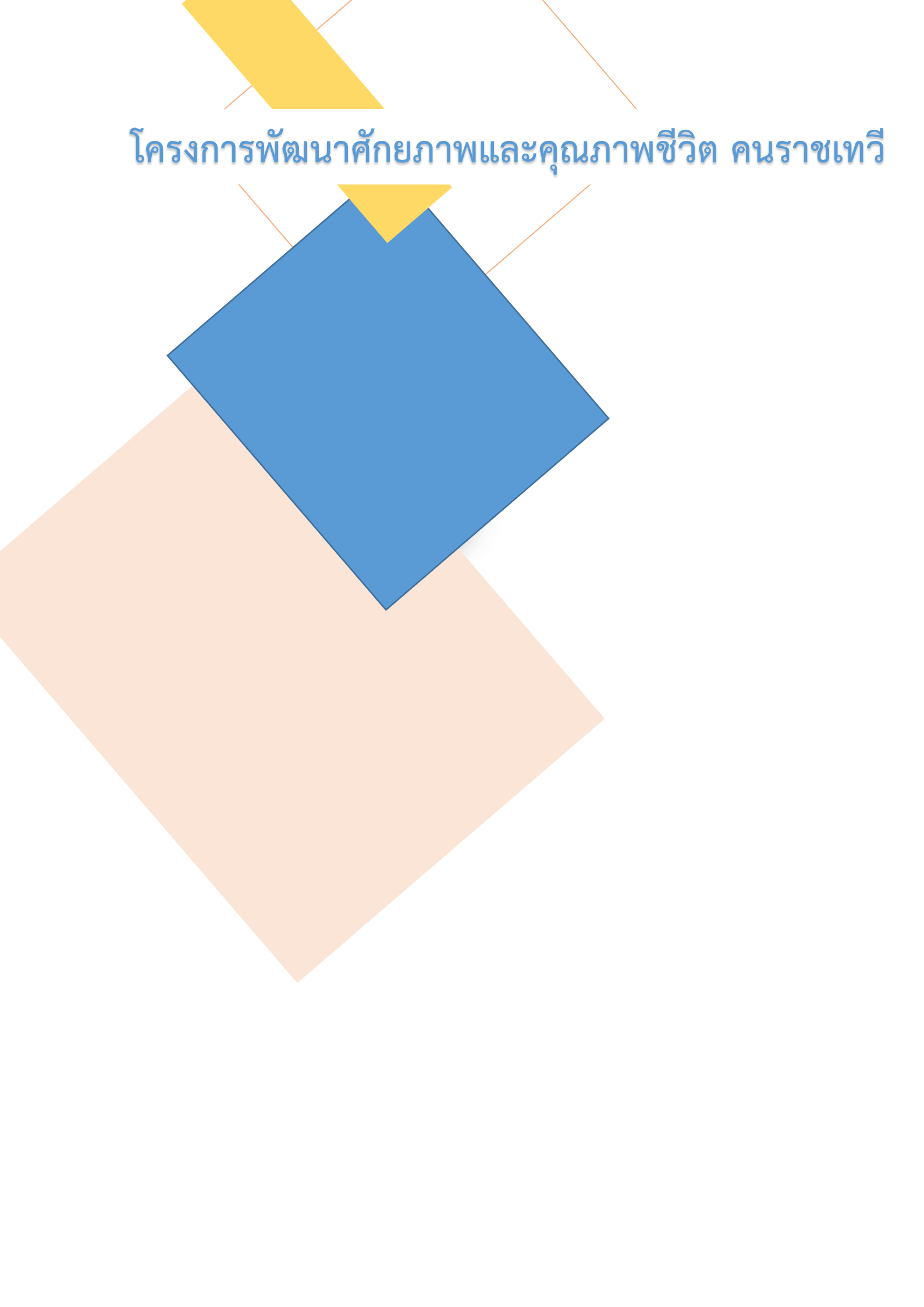
ผลการคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับ Cognition และอื่น ๆ

Cognition เพศ และช่วงอายุ

พบผลการคัดกรองที่ผิดปกติด้าน Cognition ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (52.1 % 46.2 % ตามลำดับ) พบความผิดปกติในสัดส่วนที่มากขึ้นเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นทั้งเพศหญิงและเพศชาย

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนจำนวนและร้อยละของของเขตราชเทวีที่คัดกรองพบความผิดปกติด้าน Cognition แยก ตามเพศและช่วงอายุ

เพศ	ช่วงอายุ	Cognition			
		ผิดปกติ	%	ปกติ	%
ชาย	60 – 69 ปี	75	35.7	135	64.3
	70 – 79 ปี	55	52.9	49	47.1
	80 – 89 ปี	30	81.1	7	18.9
	มากกว่า 90 ปี	4	100.0	0	0.0
	รวม	164	46.2	191	53.8
หญิง	60 – 69 ปี	173	43.4	226	56.6
	70 – 79 ปี	118	55.4	95	44.6
	80 – 89 ปี	69	78.4	19	21.6
	มากกว่า 90 ปี	11	91.7	1	8.3
	รวม	371	52.1	341	47.9



โครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต คนราชเทวี