

# หลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

## คำนำ (การจัดพิมพ์ครั้งที่ 2)

หลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กับหน่วยงาน กรมวิชาการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และต่างสังกัด อาทิ สถาบัน ไทภูมิภาคชนครินทร์ ในการพัฒนาให้เป็นหลักสูตรกลางของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับพัฒนาสมาชิกในครอบครัวให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวตนเอง อันเป็นการเชื่อมประสานและต่อยอดการดูแลสุขภาพจากชุมชนสู่ครัวเรือน บนหลักการสาธารณสุขมูลฐาน และความมั่นคงด้านสุขภาพที่ยั่งยืนและพึ่งตนเอง

กระทรวงสาธารณสุขมีความตั้งใจและความพยายามในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและสร้างการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวทั้งลูก หลาน ญาติทุกเพศทุกวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัวได้ด้วยตนเอง และมุ่งเน้นให้ทุกครอบครัวมีอย่างน้อย 1 คน เป็นอสค.ในการช่วยเหลือคนในครอบครัวและผู้อื่นด้วยจิตเมตตา มีคุณธรรม จริยธรรม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใดนอกเหนือจากทำให้เพื่อนมนุษย์ได้มีความสุข และอสค. ไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ ดังนั้นทุกภาคส่วนจึงได้ร่วมกันในการพัฒนาหลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และการจัดพิมพ์ครั้งนี้เป็นการจัดพิมพ์เป็นครั้งที่ 2 เพื่อใช้ในการดำเนินงานเสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพด้วยตนเองระดับครอบครัวและการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ประจำปีงบประมาณ 2560

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากทุกภาคส่วน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ที่ได้ให้ข้อมูลข้อเท็จจริงในการปฏิบัติจริงในพื้นที่ รวมถึงคำแนะนำในการพัฒนาหลักสูตร ขอขอบคุณคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ร่วมมือกันสร้างสรรค์ เพื่อประเทศของเราทุกคน

นพ.วิศิษฐ์ ตั้งนภกร  
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ตุลาคม 2560

## คำนำ

หลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข กับหน่วยงาน กรมวิชาการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาให้เป็น หลักสูตรกลางของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับพัฒนาสมาชิกในครอบครัวให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวตนเอง อันเป็นการเชื่อมประสานและต่อยอดการ ดูแลสุขภาพจากชุมชนสู่ครัวเรือน บนหลักการสาธารณสุขมูลฐาน และความมั่นคงด้านสุขภาพที่ยั่งยืนและ พึ่งตนเอง

กระทรวงสาธารณสุขมีความตั้งใจและความพยายามในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและ สร้างการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวทั้งลูก หลาน ญาติทุกเพศทุกวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพ คนในครอบครัวได้ด้วยตนเอง และมุ่งเน้นให้ทุกครอบครัวมีอย่างน้อย 1 คน เป็นอสค.ในการช่วยเหลือ คนในครอบครัวและผู้อื่นด้วยจิตเมตตา มีคุณธรรม จริยธรรม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใดนอกเหนือจากทำให้เพื่อนมนุษย์ได้มีความสุข และอสค. ไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ ดังนั้น ทุกภาคส่วนจึงได้ร่วมกันในการพัฒนาหลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว(อสค.) ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ จากทุกภาคส่วน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ที่ได้ให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะจริงในการปฏิบัติจริงในพื้นที่ รวมถึง คำแนะนำในการพัฒนาหลักสูตร ขอขอบคุณคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ร่วมมือกันสร้างสรรค์ เพื่อประเทศของเราทุกคน

นาวาอากาศตรี นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พฤษภาคม 2559

# สารบัญ

หน้า

หลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

ความนำ

หลักการ

จุดมุ่งหมาย

สมรรถนะของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ตามหลักสูตร

กลุ่มเป้าหมาย

โครงสร้างหลักสูตร

1. สาระการเรียนรู้

2. มาตรฐานการเรียนรู้

ระยะเวลาการฝึกอบรม

วิธีการฝึกอบรม

การวัดและประเมินผล

การจบการฝึกอบรม

เจ้าของหลักสูตร

เอกสารอ้างอิง

## หลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

### ความนำ

ระบบการสร้างความรู้ในชุมชนของประเทศไทยได้เริ่มต้นเมื่อ 39 ปีที่แล้ว ได้แก่การมีอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นจุดสำคัญในการเริ่มต้นให้คนมีความรู้เรื่องสุขภาพ โดยในระยะแรกจะมีอาสาสมัครสาธารณสุข 2 ประเภท คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเน้นหนักการรักษาพยาบาลเบื้องต้นกับการสื่อสารข้อมูล โดยผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) ต่อมาในปี 2535 ได้มีการรวมอาสาสมัคร ทั้ง 2 ประเภทเข้าด้วยกัน เป็น อสม. ประเภทเดียว จุดเริ่มต้นของ อสม. จากความคิดที่ว่า 10 ครอบครัวต้องมีคนที่รู้เรื่องสุขภาพ และเป็นศูนย์รวมในการปรึกษาหารือเรื่องสุขภาพได้ ซึ่งได้มีการขยายตัวของงานสาธารณสุขมูลฐานที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นตัวจักรขับเคลื่อนสำคัญ จนปัจจุบันมี อสม. 1.04 ล้านคนที่เป็นคนเอกซเรย์ให้คำแนะนำด้านสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งในงานสาธารณสุขมูลฐาน ประชาชน รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่ได้ทำงานแทนหรือทำงานให้เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ก็ไม่ได้ทำงานให้หรือทำงานแทนสิ่งที่ประชาชนจะทำได้ด้วยตนเอง ทั้งสองฝ่ายต่างมีบทบาทหน้าที่เท่าเทียมกันในการทำประโยชน์ให้กับสังคม โดยมีเป้าหมายให้ประชากรไทยสามารถยืนขึ้นได้เองในการพัฒนาสุขภาพ

จากเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยที่มุ่งหวังให้ประชาชนไทยทั้งระดับบุคคลและครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วยการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน อันจะส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพกาย ใจ สติปัญญา สุขภาพสิ่งแวดล้อมดี มีคุณธรรม สามารถแข่งขันได้ในเวทีนานาชาติ หรือ คนไทยเก่ง ดี มีความสุข และโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ความเสี่ยงและภัยสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยลดลง จำเป็นต้องมีการขยายเครือข่ายและต่อยอดจาก อสม. ด้วยการสร้างเครือข่าย (network) เข้าสู่ครัวเรือน ให้มีคนรู้วิธีในการดูแลสุขภาพมากถึง 4 ล้านคนทั่วประเทศ ในปัจจุบันการสร้างเครือข่าย (network) เป็นเรื่องสำคัญ สำคัญกว่าข่าวสาร (Information) ซึ่งถ้ากระทรวงสาธารณสุขสามารถพัฒนาระบบเครือข่ายดังกล่าวนี้ขึ้นมา กระทรวงสาธารณสุขเชื่อมั่นว่าในเขตชนบทสามารถดูแลจัดการได้ แต่หากเป็นเขตเมืองอาจจะใช้เทคโนโลยี เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก แต่ต้องพิจารณาให้รอบด้านมากขึ้นว่าจะใช้อย่างไร เพราะเรื่องความลับด้านสุขภาพยังมีอยู่ เพราะคนอื่นจะรู้ว่าเราเป็นโรคอะไร แต่ทิศทางในอนาคตของการสร้างให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเชื่อว่าต้องไปทางเทคโนโลยีมากขึ้น เช่น ในเขตเมืองเคยมีตัวอย่างสามี่เป็นอัมพาทกัให้ภรรยาช่วยดูแลผ่านทางเฟซบุ๊กได้

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.โสภณ เมฆธน) มินโยบายเน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคมกขึ้น จากเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขอาจจะเน้นในเชิงรักษาอย่างเดียว โดยการสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้คนไทยได้เรียนรู้ที่จะป้องกันดูแลตัวเอง ในเบื้องต้น และส่งต่อไปยังชุมชนรอบข้าง ด้วยการมีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันในด้านสุขภาพมากขึ้น ทั้งการป้องกันโรคใน 5 กลุ่มวัย โดยเฉพาะในบ้านที่มีผู้สูงอายุ บ้านที่มีคนป่วยไตวายเรื้อรัง บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส ให้นำบุตรหลาน ญาติ สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแล มาเข้ารับการอบรมว่าควรจะดูแลอย่างไร จะล้างไตทางช่องท้องอย่างไร คนวัยทำงานทำอย่างไรจะป้องกันโรคติดต่อเรื้อรังได้ หรือผู้สูงอายุจะทำอย่างไรให้มีสุขภาพแข็งแรง

ดูแลตัวเองได้ โดยมีชุมชนเป็นตัวสนับสนุน อันเป็นการต่อยอดการดูแลสุขภาพจาก อสม.เข้าไปในครัวเรือน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยกำหนดเป้าหมายว่า ครอบครัวยุคหนึ่ง จำเป็นต้องมีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.) อย่างน้อย ๑ คน ที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ซึ่งจะช่วยให้ครอบครัวได้รับการถ่ายทอดความรู้สม่ำเสมอ ทำให้เกิดทักษะทั้งในระดับบุคคลและครอบครัวในการวิเคราะห์ สามารถจัดการความเสี่ยง ภัยสุขภาพ และดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส และ 5 กลุ่มวัย ตามแต่สมาชิกที่มีในครอบครัวตนเอง เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับครอบครัว ที่จะเชื่อมต่อและช่วยเสริมการดำเนินงานของ อสม. ได้เป็นอย่างดี มีความยืดหยุ่นมากกว่า อสม. ที่มีระเบียบกฎเกณฑ์ บทบาทหน้าที่ และสวัสดิการไว้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ในการคัดเลือกอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.) จังหวัดอาจจะพิจารณาถึงความเหมาะสมในรูปแบบต่างๆได้ ภายใต้หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน การพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.) จงอย่าเร่งรัดและเข้มงวดกับประชาชน และให้โอกาสประชาชนตัดสินใจว่าจะร่วมงาน มีส่วนร่วมหรือไม่ หากประชาชนไม่พร้อมก็ควรเปลี่ยนจุดไปยังจุดอื่น โดยคำนึงถึงต้นทุนเดิมที่มีและทำอยู่ของพื้นที่ ไม่ต้องห่วงเป้าหมายที่ได้รับจนเกินไป ค่อยๆทำอย่างจริงจัง มีความชัดเจนในแนวคิด จะทำให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ ความสำเร็จก็ไม่ยากที่จะบรรลุได้

## หลักการ

1. เป็นหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมาชิกในครอบครัวให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่มีความรู้พื้นฐาน ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยยกระดับจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส กลุ่มผู้ป่วยโรคไต กลุ่มผู้สูงอายุ ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไต ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัว ผู้ซึ่งได้รับการถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำ และทักษะจากการสาธิต ทดลองปฏิบัติ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สหสาขาและหรือ อสม. จิตอาสา ในการนำผู้ป่วยไปรับบริการสุขภาพ ณ สถานบริการสุขภาพ และหรือเข้าร่วมกิจกรรมของสถานบริการสุขภาพ กลุ่ม ชมรมที่เป็นสมาชิกอยู่

2. เป็นหลักสูตรที่เน้นการดำเนินการนำความรู้ที่ได้รับจากบุคลากรสาธารณสุข ประจำสถานบริการสุขภาพทุกระดับและความรู้จาก อสม. จิตอาสา ไปใช้ในการปฏิบัติจริงในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว และเป็นหลักสูตรที่ให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส กลุ่มผู้ป่วยโรคไต กลุ่มผู้สูงอายุ ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไต ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัว รวมถึงให้ความสำคัญกับความรู้สึก นึกคิด และสภาพจิตใจของผู้ดูแล เพื่อแบ่งปันความรู้สึกแก่กัน

3. เป็นหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ฝึกอบรมบนฐานทุนเดิม ด้วยการเรียนแบบผ่อนส่ง ด้วยวิธีการที่ทำและมีอยู่แล้ว เพียงจัดระบบของผู้ที่ผ่านการเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆที่ดำเนินการอยู่ มาสร้างความเข้าใจเพิ่มเติมแล้วยกระดับพร้อมขึ้นทะเบียน รวมถึงเป็นหลักสูตรที่สามารถจัดการเรียนรู้ได้ตามศักยภาพและโอกาสของผู้เรียน

## จุดมุ่งหมาย

1. มีความรู้ เจตคติ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติตนเองด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองแก่สมาชิกในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพให้กับครอบครัวที่เหมาะสมกับโรค ภัย ความเสี่ยง ภัยสุขภาพ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้

3. มีทักษะในปฏิบัติงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ได้อย่างมีคุณภาพ และเชื่อมโยง ส่งต่อ เป็นเครือข่ายสานต่อการดูแลสุขภาพกับ อสม. อย่างเป็นร่างแหเดียวกัน ไม่ซ้ำซ้อนกัน

4. มีความสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัว ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่า สร้างสรรค์ ความเจริญต่อชุมชน ท้องถิ่นและประเทศไทย ตลอดจนชุมชนมีความมั่นคงในการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

5. มีบุคลิกภาพ เจตคติ มนุษย์สัมพันธ์ มีคุณธรรม จริยธรรม และวินัยในตนเอง มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมสุขภาพ เหมาะสมกับงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

## สมรรถนะของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ตามหลักสูตร

1. ดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว
2. ถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกในครอบครัว
3. ช่วยเหลือ ดูแลสุขภาพ ของประชาชนที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง
4. วิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง ภัยสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งนำสมาชิกไปรับบริการสุขภาพเมื่อพบปัญหาเกินกว่าที่ครอบครัวและ อสม. จะดูแลได้
5. บันทึกกิจกรรมการดูแลสุขภาพของ อสค. ลงในสมุดบันทึกประจำครอบครัว
6. ประสานงาน เชื่อมโยง เป็นเครือข่ายร่างแห ส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ได้รับความรู้เพิ่มเติมและรับคำปรึกษาจากอสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

## กลุ่มเป้าหมาย

สมาชิกในครอบครัวทุกครอบครัว ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ญาติและหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงรวมทั้งกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส
2. ผู้สูงอายุทั่วไปที่ช่วยเหลือตัวเองได้และหรือติดสังคม
3. บุคคลที่ครอบครัวไว้วางใจ และเลือกให้เป็น อสค.
4. สมาชิกวัยทำงานของครอบครัวหรือตามบริบท
5. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว
6. หัวหน้าครอบครัว แม่บ้าน ลูก หลานหรือญาติพี่น้องที่อาศัยในครอบครัว
7. เพื่อนบ้านใกล้ชิดและหรือเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน (กรณีอยู่บุคคลเดียวในครอบครัวและมีภาวะพึ่งพิง)

## โครงสร้างหลักสูตร

เพื่อให้การพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นไปตามปรัชญา หลักการ จุดหมาย และมาตรฐานการเรียนรู้ ที่กำหนด จึงได้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ไว้ดังนี้

### 1. สาระการเรียนรู้

เนื้อหาวิชาที่ต้องเรียนรู้ ประกอบด้วย 11 วิชา จำนวนไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ

- 1) ช่วงที่ 1 ใช้เวลาเรียนแบบผ่อนส่งจาก



(1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานบริการสุขภาพที่นำญาติหรือกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภท ไปรับการรักษา และหรือทีมสหสาขาวิชาชีพมาเยี่ยมบ้าน หรือ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบพื้นที่ จำนวน 12 ชั่วโมง หรือ

(2) อสม. และหรือจิตอาสา ผู้รับผิดชอบพื้นที่ จำนวน 12 ชั่วโมง หรือ

(3) โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงเรียน อสม. โรงเรียนนวัตกรรม จำนวน 12 ชั่วโมง ประกอบด้วย 5 วิชา ได้แก่

1. แนวคิด ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัย (ตามช่วงชีวิตและ กลุ่มโรคที่เจ็บป่วยของกลุ่มเป้าหมายสมาชิกในครอบครัวที่ต้องไปดูแล)

2. โรคและภาวะแทรกซ้อน การรักษา บำบัดและการฟื้นฟูสุขภาพ

3. วิธีการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้ที่ต้องดูแล ทั้งการดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติและการดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะฉุกเฉิน

3.1 การดูแลสุขภาพกาย การออกกำลังกาย และการบริหารร่างกาย รวมทั้งสมองและความจำ

3.2 การดูแลสุขภาพจิต การทำสมาธิ จิตอาสา การอยู่อย่างมีความสุข การรวมกลุ่มทำกิจกรรม กิจกรรมคลายเครียด กิจกรรมนันทนาการ

3.3 หลักการเลือกอาหาร อาหารสำหรับผู้ป่วยแต่ละโรคและอาหารปลอดภัยสำหรับคนในครอบครัวให้ปลอดภัยจากโรคและภัย

3.4 การรับประทานยา เก็บยา การเติมยา และการฉีดอินสุลิน

3.5 ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลสุขภาพ

4. การประเมินความเสี่ยง ภัยสุขภาพ ความก้าวหน้าของโรคและการจัดการ รวมถึงการบันทึกข้อมูล

5. วิชาเลือก เช่น คอมพิวเตอร์ เล่นเปตองตลอดจนวาริบำบัด ซึ่งเป็นการออกกำลังกายในน้ำ เพื่อรักษาโรคข้อต่างๆ

2) ช่วงที่ 2 เรียนรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบพื้นที่ จำนวน 6 ชั่วโมง ประกอบด้วย 6 วิชา ได้แก่

1. นโยบายและแนวทางการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)

(1) นโยบาย อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)

(2) นิยามความหมายอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) และแนวทางการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)

(3) การขึ้นทะเบียนและแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)

2. บทบาท อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) และการเชื่อมโยงเครือข่าย อสม.

(1) บทบาท อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)

(2) การเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายร่างแหของ อสม. การส่งต่อข้อมูล ได้รับความรู้ และคำปรึกษา จาก อสม.

3. การเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่นด้วยจิตเมตตา

4. คุณธรรม จริยธรรม ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.)

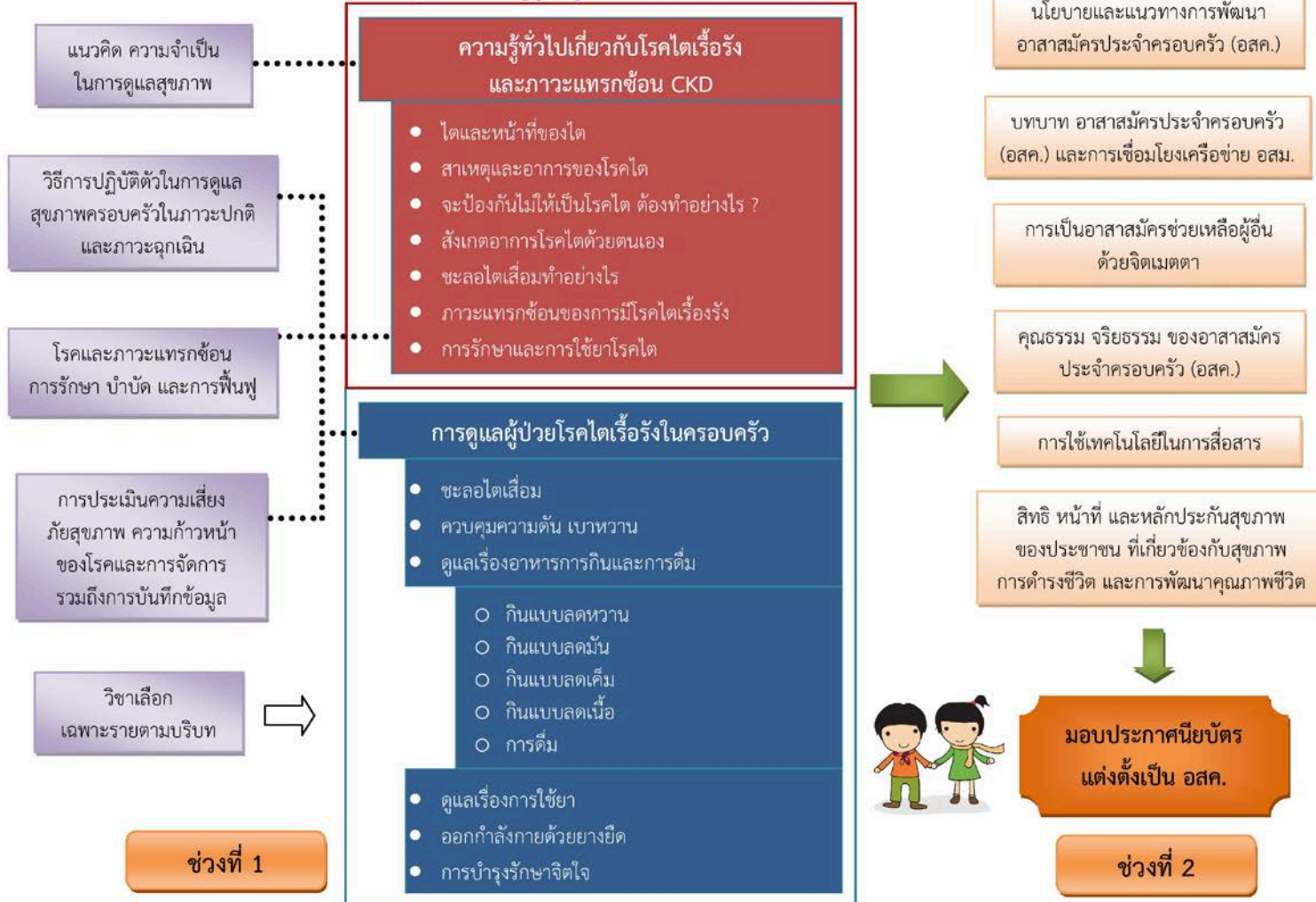
5. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร

6. สิทธิ หน้าที่และหลักประกันสุขภาพของประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การดำรงชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิต

รวมทั้งเรียนรู้ด้วยตนเองจากการ (1) ปฏิบัติจริงด้วยตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม (2) การปฏิบัติงาน อสม. (3) ได้รับความรู้เพิ่มเติมจาก อสม. (4) การพบปะ ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มอสม. ด้วยกันเอง (4) การศึกษาทบทวนจากคู่มืออาสาสมัคร ประจำครอบครัว (อสม.) เทคโนโลยี เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก และการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งความรู้อื่น จำนวน ไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมง

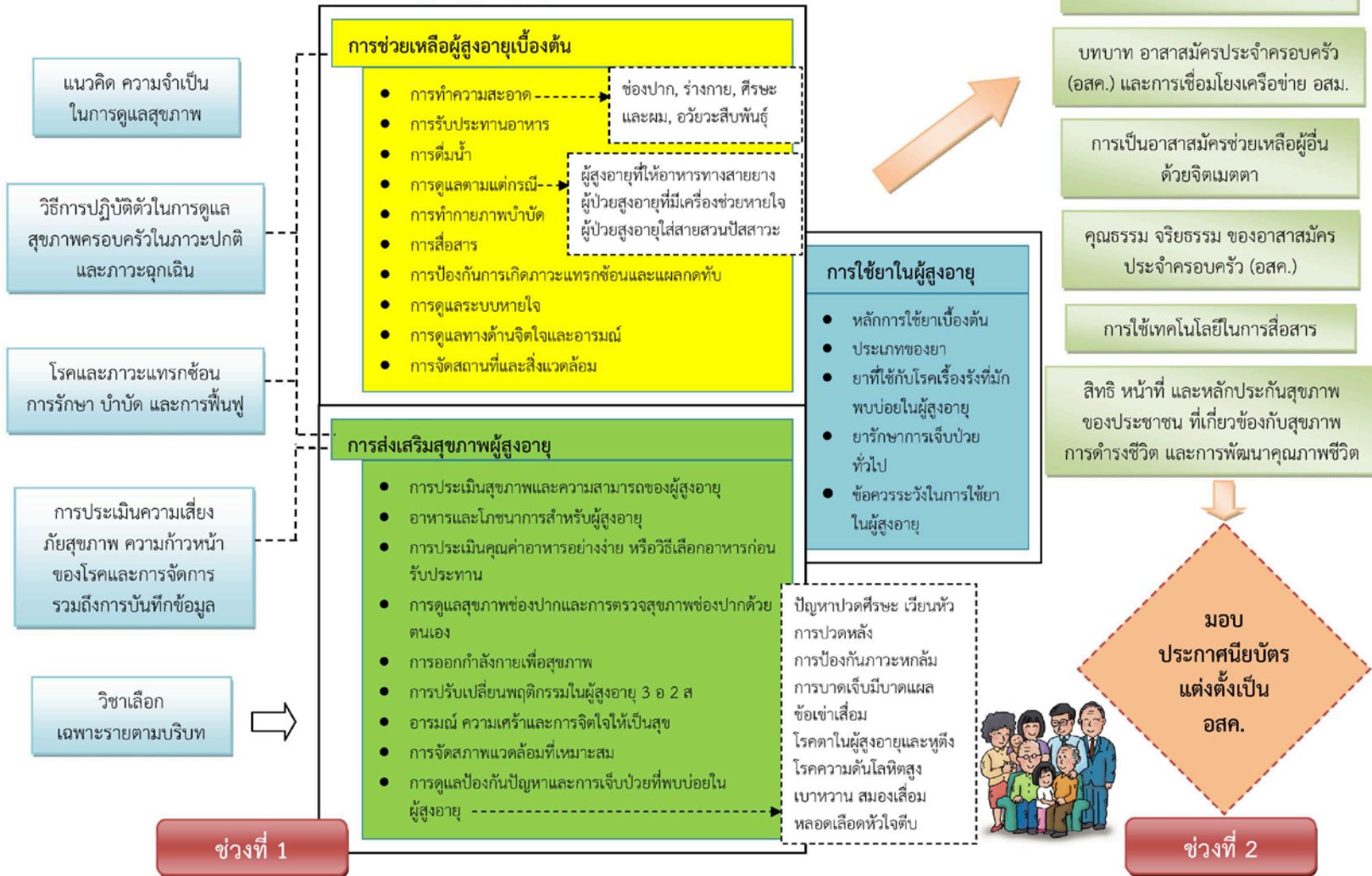
## หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

### ญาติและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD)



## หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

ญาติและหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียง (LTC)

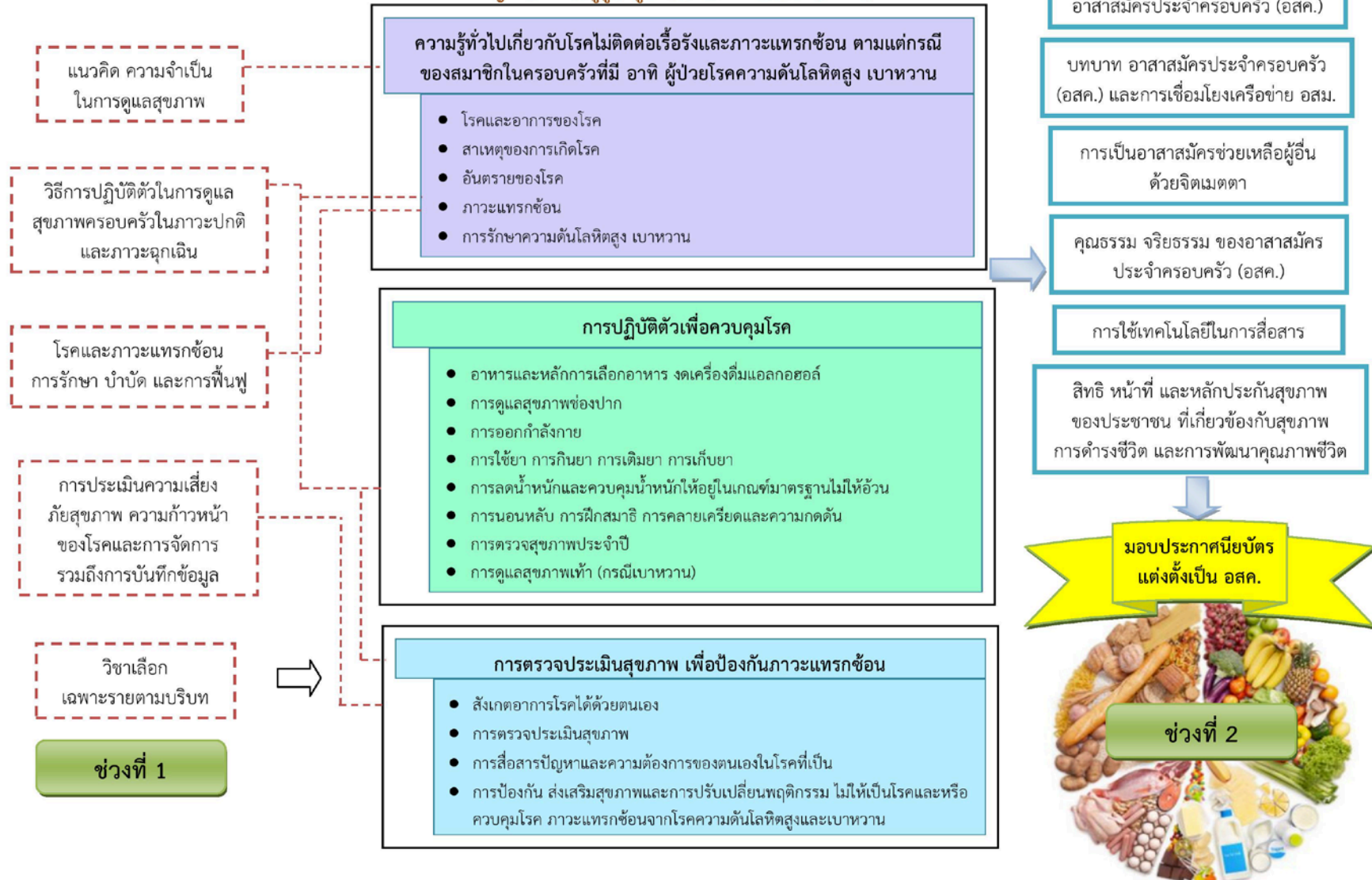


ช่วงที่ 1

ช่วงที่ 2

## หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

### ญาติและหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



## 2. มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐานการเรียนรู้ตามหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีดังนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะในการดูแลสุขภาพตัวเอง และการดูแลสุขภาพในครอบครัวตามสภาพปัญหา บริบท กลุ่มวัยตามช่วงชีวิต ตามแต่สมาชิกที่มีในครอบครัวตนเอง ตลอดจนเชื่อมต่อกับ อสม.
2. มีจิตสำนึก มีคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะในการแสดงบทบาทของอาสาสมัครประจำครอบครัว ทำงานเชื่อมโยงเป็นร่างแหของของ อสม. ไม่ซ้ำซ้อนบทบาทกัน
3. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะในการทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของคนในครอบครัวตามขอบเขตที่กำหนด
4. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นแกนนำสุขภาพและเป็นผู้ถ่ายทอดสู่บุคคลในครอบครัวและผู้อื่น
5. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส การป้องกันโรคใน 5 กลุ่มวัย ตามแต่สมาชิกที่มีในครอบครัวตนเอง
6. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะพื้นฐานในการใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพ การวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยงและภัยสุขภาพ ของสมาชิกในครอบครัวและการส่งต่อข้อมูลให้ อสม. และรับความรู้เพิ่มเติม จาก อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
7. มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและทักษะในนโยบายการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) บทบาท การขึ้นทะเบียนและแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

### ระยะเวลาการฝึกอบรม

จำนวนไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมง ใช้เวลาเรียนแบบผ่อนส่งจากสถานบริการสุขภาพและ อสม. และเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ รวมถึงแหล่งความรู้อื่นๆ

### วิธีการฝึกอบรม

บรรยาย ฝึกปฏิบัติ แบ่งกลุ่ม นำเสนอ แลกเปลี่ยนความเห็น เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน การสาธิต-สาธิตย้อนกลับปฏิบัติจริง ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และเทคโนโลยี

### การวัดและประเมินผล

การประเมินผลสำเร็จของผู้เรียน จะดำเนินการร่วมกันหลายวิธี โดย

1. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ได้รับการรับรองผลการผ่านประเมินผลการเรียนรู้ตามหลักสูตรตามแต่สมาชิกที่มีในครอบครัวตนเอง จากสถานบริการสุขภาพที่ไปรับบริการหรือที่มียี่ยมบ้าน และหรือจาก อสม. จิตอาสา จำนวนไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมง

2. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) **ที่ผ่านการอบรมตามข้อ 1** เข้ารับการฝึกอบรมจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานบริการสุขภาพผู้รับผิดชอบพื้นที่ เพื่อรับทราบนโยบาย บทบาท แนวทางการพัฒนาและรับมือประกาศนียบัตร พร้อมขึ้นทะเบียนแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

#### **การจบการฝึกอบรม**

ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเข้ารับการอบรมครบตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงจะถือว่าจบการฝึกอบรม

#### **เจ้าของหลักสูตร**

กระทรวงสาธารณสุข

## เอกสารอ้างอิง

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.(2558). คู่มือประกอบการเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชน  
ในการป้องกันโรคไต เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ.กรุงเทพฯ: บริษัทบอร์น ทู ปี พับลิซิ่ง.

\_\_\_\_\_.(2558). คู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) เพื่อการส่งเสริมบทบาทของ  
ครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง.มปท.

\_\_\_\_\_. (มปพ.).กำหนดการอบรมตามหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับ อ า เภ อ /  
ตำบล เรื่องการดูแลป้องกันโรคไต โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชนในการป้องกันโรคไต  
เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2558 วันที่ 3,6,9,23,24 มีนาคม 2558.

การดูแลผู้ป่วยCKD.สืบค้นจากเว็บ <http://www.sunpasit.go.th/booking/docs>

กรมอนามัย.หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในครอบครัว (อสค.) และอาสาสมัครดูแล  
ผู้สูงอายุทั่วไป หลักสูตร 18 ชั่วโมง.สืบค้นจากเว็บไซต์

<http://hpc9.anamai.moph.go.th/images/pdf59/old59/old03.pdf>

ทักษิณา ไกรราชและคณะ.บทความวิจัยการพัฒนารูปแบบกระบวนการพัฒนาแกนนำสุขภาพ ประจำ  
ครอบครัวในการดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เขต 12 สืบค้นจากเว็บ

<http://www.thaksinaclinic.com/15371563>

น.ต. บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ.(2559).ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการ  
สุขภาพระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 – 2565). เอกสารประกอบการประชุม.

ปราณี ลักณาจันทโชติ, ปิยวรรณ เหลืองจิโรนทัย. Progression in the movement in DM

Pharmacist. สืบค้นจากเว็บ

<http://hp.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index5>

พจณี อรรถโรจน์ภิญโญ.(2559). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12.เพาเวอร์พอยต์  
ประกอบการบรรยายของรองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการบูรณาการภาครัฐและเอกชนในการจัดทำยุทธศาสตร์เศรษฐกิจภาค.  
15 มิถุนายน.

โรงเรียนโรคเบาหวาน สืบค้นจากเว็บ<https://www.gotoknow.org/posts/469546>,

<http://203.157.139.35/eposter/poster/2558/CR-O-1.pdf>

โรงเรียนผู้สูงอายุ.สืบค้นจากเว็บ <http://www.thaihealth.or.th/โรงเรียนผู้สูงอายุ>.

ธัญญารัตน์ อีรพรเลิศรัฐ.ความรู้เรื่องโรคไตสำหรับประชาชน. สืบค้นจากเว็บ

<http://www.brkidney.org/download/knowledgekidney>



สแกนต์ บุณนาค.กินอย่างไรไม่ให้ไตเสื่อม.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

\_\_\_\_\_ .สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไตสปส.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

\_\_\_\_\_ .สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไตสปสข.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

\_\_\_\_\_ .เบาหวานกับโรคไต.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

\_\_\_\_\_ ความดันโลหิตสูงกับโรคไต.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

สถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์.(2558) “ไตของเรา เราต้องรู้” กินอยู่อย่างไรห่างไกลเครื่องล้างไต เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะก่อนการล้างไต.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.(2559). ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จุดยืน วัลย์ทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข.มปท.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.(2559). คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Long Term Care)ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559. มปท.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 รายงานผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและด้อยโอกาส. เอกสารอัดสำเนา.

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเหมืองใหม่ อ.อัมพวา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา

## คณะผู้จัดทำ

### คณะที่ปรึกษา

นพ.โสภณ เมฆธน	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พญ.ประนอม คำเที่ยง	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.วิศิษฐ์ ตั้งนภากร	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.ธีรพล โถงพานิช	อธิบดีกรมการแพทย์
นพ.วชิระ เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย
นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมควบคุมโรค
น.ต.นพ. บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
นพ.สุเทพ วัชรระปิยานันท์	อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นพ.สุขุม กาญจนพิมาย	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 1-13  
สาธารณสุขนิเทศก์เขต 1-13

### คณะผู้จัดทำ

นพ.ปพนธ์ ตั้งศรีเกียรติคุณ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ภาสกร ชัยวานิชศิริ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย
นพ.ประภาส จิตตาศิรินุวัตร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางอัญธิกา ชัชวาลยางกูร	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
นายจिरพันธ์ วิบูลย์วงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางวิรุณศิริ อารยวงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.สกานต์ บุนนาค	งานโรคไต กลุ่มงานอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์
นพ.ธีรวัฒน์ ธนชยานนท์	สถาบันไตภูมิราชนครินทร์
นางวิมล บ้านพวน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
นางช่อเพ็ญ นวลขาว	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายศิวะณัฐ โฮมวงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ