

รายงานฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการ “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นใน  
จังหวัดนครราชสีมา”

*“The Knowledge sharing of the quality development of elderly life*

*in sub-district area in Nakornrajshima province”*

(สัญญาเลขที่..... TGRI55002.....)

โดย

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ ....นายแพทย์นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล.....

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ :

พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและปัจจัยสำคัญ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

▪ เดือนพฤศจิกายน ปีที่พิมพ์ 2555

รายงานฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการ “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น  
ในจังหวัดนครราชสีมา”

(สัญญาเลขที่TGRI55002)

โดย

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ..นายแพทย์นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ :

พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและปัจจัยสำคัญ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เดือนพฤศจิกายน ปีที่พิมพ์ 2555

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
บทคัดย่อ	1
กิตติกรรมประกาศ	3
คำนำ	4
เนื้อหา การดำเนินโครงการ	
■ ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล	5
■ กรอบแนวคิด และยุทธศาสตร์หลัก	6
■ วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย	7
■ กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ	7
■ ระยะเวลาดำเนินงาน	7
■ ผลการดำเนินงาน	8
■ บทเรียนจากพื้นที่ นากลาง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา	11
■ บทเรียนจากพื้นที่ ขามสะแกแสง อำเภอขามสะแก จังหวัดนครราชสีมา	79
■ บทเรียนจากพื้นที่ จอหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา	125
■ บทเรียนจากพื้นที่ ไทยสามัคคี อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา	165
■ บทเรียนจากพื้นที่ บึงอ้อ อำเภอขามทะเลสอ จังหวัดนครราชสีมา	193
■ บทเรียนจากพื้นที่ รังกาใหญ่ อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา	242
■ บทเรียนจากพื้นที่ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา	276
■ บทเรียนจากพื้นที่ หนองไม้ไผ่ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา	296
■ บทเรียนจากพื้นที่ ดอนขมพู่ อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา	232
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา	
ภาคผนวก	372

## บทคัดย่อ

โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น จังหวัดนครราชสีมา เพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานผู้สูงอายุทั้ง 11 แห่งในประเด็นการจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ การพัฒนาอาชีพรายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในระยะกลางและระยะยาว ให้เกิดพัฒนางานผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการพัฒนาศักยภาพของกระบวนการในพื้นที่และการใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบลึกซึ้งแบบลึกซึ้ง (Spiritual knowledge sharing) และใช้การถอดบทเรียน (Thematic analysis & Classical content analysis) จากรายพื้นที่สู่แนวคิดเทคนิควิธีการทำงานแนวใหม่ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือพื้นที่ต้นแบบของแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมาจำนวน 11 พื้นที่ ดำเนินโครงการระหว่าง 12 เดือน 15 วัน (16 มกราคม 2555 - 31 มกราคม 2556)

ผลจากการพัฒนาตามประเด็นการจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ การพัฒนาอาชีพรายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในระยะกลางและระยะยาว พบว่าพัฒนางานผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา สรุปได้ดังนี้

ประเด็นแรก เรื่องการใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมเพื่อพัฒนางานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น พื้นที่ที่ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมหรือพัฒนางานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ตำบลดอนขมพู่ อ.โนนสูง ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน ตำบลจอหอ อ.เมือง และตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก โดยใช้การประชุม "วงเดือนลำดวน" เพื่อติดตามงานและพัฒนางาน และการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียวและตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี ใช้การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุเพื่อติดตามงานและพัฒนากการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 2 การพัฒนาตามประเด็นการจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ การพัฒนาอาชีพรายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในระยะกลางและระยะยาว ในการพัฒนางานผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมาพบว่า

2.1 กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) มีพื้นที่ที่สามารถดำเนินการได้ดีอยู่ 3 แห่งคือตำบลดอนขมพู่ อ.โนนสูง ตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน พบว่ามีความรู้

ที่เกิดจากการดำเนินการใน 4 ด้านคือ 2.1.1 การออกแบบ วางแผนและการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 2.1.2 รูปแบบการเยี่ยมและดูแลผู้สูงอายุระยะยาว มี 2 รูปแบบ คือการเยี่ยมเชิงสังคม (Social model) และการเยี่ยมเชิงเทคนิค (technical model) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ 2.1.3 คู่มือแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ใช้คู่มือที่ มส.ผส.จัดทำให้ แล้วนำมาประยุกต์ให้เหมาะกับบริบทของปัญหาผู้สูงอายุ และบริบทของพื้นที่ 2.1.4 การติดตามประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุ

2.2 กิจกรรมการจัดการฐานข้อมูลผู้สูงอายุ จังหวัดนครราชสีมา ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละประเด็น 4 หัวปลา มีดังต่อไปนี้ หัวปลาที่หนึ่ง การเตรียมทีม โดยทีมงานต้องประกอบไปด้วย อผส. อสม. ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทีมสหสาขาจากโรงพยาบาล และพระสงฆ์ หัวปลาที่สอง การสำรวจข้อมูลในด้านการสำรวจข้อมูลส่วนใหญ่จะมี อผส. และอสม.เป็นเจ้าภาพหลัก โดยมีชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คอยให้การสนับสนุนและตรวจสอบข้อมูล หัวปลาที่สาม การวิเคราะห์ข้อมูลและเผยแพร่ สามารถจำแนกออกมาได้เป็นสองรูปแบบ ได้แก่ รูปแบบแรกคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่ในการวิเคราะห์ข้อมูล และรูปแบบที่สองคือ องค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่ในการวิเคราะห์ข้อมูล หัวปลาที่สี่ การพัฒนาปรับปรุง และเชื่อมโยง ในแต่ละพื้นที่จะพยายามค้นหาเครือข่ายในการให้ข้อมูลผู้สูงอายุเพิ่มเติมนอกเหนือจาก อผส. และอสม. เช่น ผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มจิตอาสา

2.3 การพัฒนาอาชีพรายได้และการเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ ผู้รับผิดชอบของทุกตำบลได้แก่ เทศบาลตำบลรังกาใหญ่ อ.พิมาย อบต.ขามสะแกแสง อ.ขามสะแกแสง อบต.โคกกระชาย อ.ครบุรี อบต.ดอนชมพู อ.โนนสูง อบต.ไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว อบต.นากลาง อ.สูงเนิน อบต.หนองสูง เหลือม อ.เฉลิมพระเกียรติ อบต.บึงอ้อ และอบต.หนองสรวง อ.ขามทะเลสอ อบต.หนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ชมรม อสม. มีหลายตำบลที่มีการดำเนินการที่โดดเด่น อาทิเช่นตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี ตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน ตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง และตำบลหนองสูงเหลือม อ.เฉลิมพระเกียรติ โดยส่วนใหญ่จะเน้นการส่งเสริมอาชีพจากกองทุนขยะ สินค้า OTOP พัฒนาระบบการออมและสหกรณ์ สำหรับประเด็น การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ การดำเนินการที่เป็นรูปธรรมยังมีเพียงรังกาใหญ่ อ.พิมาย โดยเริ่มมีการออกแบบในพื้นที่สาธารณะเช่นวัด

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมาเป็นองค์ประกอบหนึ่งของแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ : พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและปัจจัยสำคัญ” ที่มีเป้าหมายที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นส่วนของสาธารณสุข สมาชิกชมรมผู้สูงอายุและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต้นแบบได้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนและเรียนรู้กันอย่างเข้าใจ มีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนระหว่าง 11 พื้นที่นำร่องของจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ พื้นที่ดอนชมพู ขามสะแกแสง รังคาใหญ่ หนองงูเห่าล้อม โคกกระชาย ไทยสามัคคี นากลาง หนองสรวง บึงอ้อ หนองไม้ไผ่ และเทศบาลจอหอ

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมาได้รับมอบหมายจากผู้จัดการพื้นที่โครงการฯและแพทย์หญิงลัดดา ดำริการเลิศ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ให้ทีมงานซึ่งนำโดย อ.นพ.นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล รองคณบดีฝ่ายบริหาร สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี สุรนารีและสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วยบุคลากรของสาธารณสุขทั้งในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และศูนย์แพทย์ ฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความชำนาญในด้านการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการให้บริการวิชาการ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นฐาน ซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยนไปตามบริบทของพื้นที่ โดยให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในแต่ละประเด็นที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้

ตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานกว่า 12 เดือน ทุกพื้นที่ได้มีการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ซึ่งกัน ในการทำงานพัฒนาและเติบโตมิได้เกิดเพียงแต่พื้นที่ดำเนินการเท่านั้น ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องล้วนเรียนรู้และเติบโตไปพร้อมกันกับสัมพันธภาพที่ดีต่อกันซึ่งเกิดประสิทธิผลที่ดีของพื้นที่ดำเนินการ และยังคงเกิดขึ้นได้กับอีกหลายพื้นที่ที่ได้เรียนรู้แม้จะไม่ได้เป็นพื้นที่นำร่องครั้งนี้

การดำเนินงานในครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้เลยหากไม่ได้รับความสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดของทีมงาน ทั้งสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โรงพยาบาลประทาย โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามสะแกแสง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของสมาชิกที่มหาวิทยาลัย KM ที่ต้องจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลงพื้นที่เก็บข้อมูลทั้งเอกสาร สัมภาษณ์และสังเกตการณ์ในกิจกรรมทั้งมีและไม่มีส่วนร่วม นอกจากนั้นทั้ง 11 พื้นที่นำร่องที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูล จึงขอขอบพระคุณผู้บริหารทุกท่าน และทีมงานวิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกท่านที่มีความตั้งใจในการทำงานอย่างเข้มแข็งดังที่กล่าวมาไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

ที่มหาวิทยาลัยกระบวนกรแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ฯ จังหวัดนครราชสีมา

## คำนำ

รายงานฉบับนี้เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งของผลของการดำเนินงานของโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา โดยจังหวัดนครราชสีมา เป็นองค์ประกอบหนึ่งของแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ: พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและปัจจัยสำคัญ" ที่มีเป้าหมายที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นส่วนของสาธารณสุข สมาชิกชมรมผู้สูงอายุและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต้นแบบได้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนและเรียนรู้กันอย่างเข้าใจ มีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนระหว่าง 11 พื้นที่นำร่องของจังหวัดนครราชสีมา ที่สนใจเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ เขตเมือง 1 พื้นที่ ได้แก่ เทศบาลตำบลจ้อหอ อ.เมืองและเขตชนบท 10 พื้นที่ 9 อำเภอ ได้แก่ เทศบาลตำบลรังกาใหญ่ อ.พิมาย องค์การบริหารส่วนตำบลขามสะแกแสง อ.ขามสะแกแสง องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง องค์การบริหารส่วนตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง อ.สูงเนิน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสูงเหล็ก อ.เฉลิมพระเกียรติ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงอ้อ และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสรวง อ.ขามทะเลสอ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก

โดยการดำเนินงานตั้งแต่ 15 ก.ค.2553 - 31 ส.ค.2555 ของทั้ง 11 พื้นที่ โดยแต่ละพื้นที่ทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับตำบล ในการพัฒนา 4 ประเด็นงาน ได้แก่ การดูแลระยะกลางและระยะยาว การพัฒนาอาชีพ รายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ และการปรับอาคารสถานที่ เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ โดยใช้การจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อรองรับการดูแลระยะกลางและการดูแลระยะยาวและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ครอบคลุมในงานที่เกี่ยวข้องเช่นการพัฒนาอาชีพ รายได้ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในพื้นที่เพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนได้ พบว่าประเด็นระบบการจัดทำฐานข้อมูลและการดูแลระยะยาว ของเทศบาลตำบลจ้อหอ อ.เมือง องค์การบริหารส่วนตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง องค์การบริหารส่วนตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว และองค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง อ.สูงเนิน มีการดำเนินงานได้ผลดีเป็นที่ประจักษ์ เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเรื่องราวดี ๆ เรียนรู้จากความสำเร็จ และเป็นการกระตุ้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน 11พื้นที่ของจังหวัดนครราชสีมา เพื่อสรุปเป็นบทเรียนทั้งของคณะทำงานผู้สูงอายุระดับชุมชนท้องถิ่นของตนเองและขยายบทเรียนสู่พื้นที่อื่น ๆ

ทีมวิทยากรกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ฯ จังหวัดนครราชสีมา

## ชื่อโครงการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา

### ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล

จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนประชากรรวม และจำนวนประชากรสูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุดเป็นอันดับแรกของประเทศไทย (หากไม่นับรวมกรุงเทพมหานคร) และอีก 20 ปีข้างหน้า คือ ในปี 2563 คาดการณ์ว่าประชากรทั้งหมดในจังหวัดนี้จะมีจำนวน 2,934,394 คน โดยเป็นประชากรสูงอายุ 540,461 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18.42 ณ ปัจจุบันจังหวัดนครราชสีมา มีประชากรสูงอายุเกินร้อยละ 10 แสดงให้เห็นว่า ได้ก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" จังหวัดนครราชสีมา มีองค์กรปกครองท้องถิ่นทั้งหมด 333 แห่ง แบ่งเป็น 75 เทศบาล และ 258 องค์การบริหารส่วนตำบล ใน 32 อำเภอ โดยมี 11 อปท. ที่สนใจเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ เขตเมือง 1 พื้นที่ ได้แก่ เทศบาลตำบลจอหอ อ.เมือง และเขตชนบท 10 พื้นที่ 9 อำเภอ ได้แก่ เทศบาลตำบลรังนก อ.พิมาย องค์การบริหารส่วนตำบลขามสะแกแสง อ.ขามสะแกแสง องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลดอนขมพู อ.โนนสูง องค์การบริหารส่วนตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง อ.สูงเนิน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสูงเหล็ก อ.เฉลิมพระเกียรติ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงอ้อ และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสรวง อ.ขามทะเลสอ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก

การดำเนินงานตั้งแต่ 15 ก.ค.2553 - 30 มิ.ย.2555 ของทั้ง 11 พื้นที่ กำหนดให้แต่ละพื้นที่จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับตำบล ในการพัฒนา 4 ประเด็นงาน ได้แก่ การดูแลระยะกลางและระยะยาว การพัฒนาอาชีพ รายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ และการปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ โดยใช้การจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อรองรับการดูแลระยะกลางและการดูแลระยะยาวและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ครอบคลุมในงานที่เกี่ยวข้องเช่นการพัฒนาอาชีพ รายได้ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในพื้นที่เพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนได้ โดยผู้จัดการพื้นที่มีบทบาทในการกระตุ้น รวบรวม ติดตามการ จัดทำแผนและการจัดตั้งคณะทำงานการประชุมวิชาการเพื่อหนุนเสริมการจัดทำแผนของพื้นที่ให้มีความชัดเจน ยิ่งขึ้นตลอดจนติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนของแต่ละพื้นที่จากการประชุมวงเดือนลำดับจนจะมีการดำเนินงานได้ผลสำเร็จในระดับหนึ่งแต่ยังพบข้อจำกัดของกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องราว ความสำเร็จของการขับเคลื่อนเพื่อสรุปเป็นบทเรียนทั้งหมดของคณะทำงานในพื้นที่ในการปรับปรุงพัฒนางาน ผู้สูงอายุระดับชุมชนท้องถิ่นของตนเองและขยายบทเรียนสู่พื้นที่อื่น

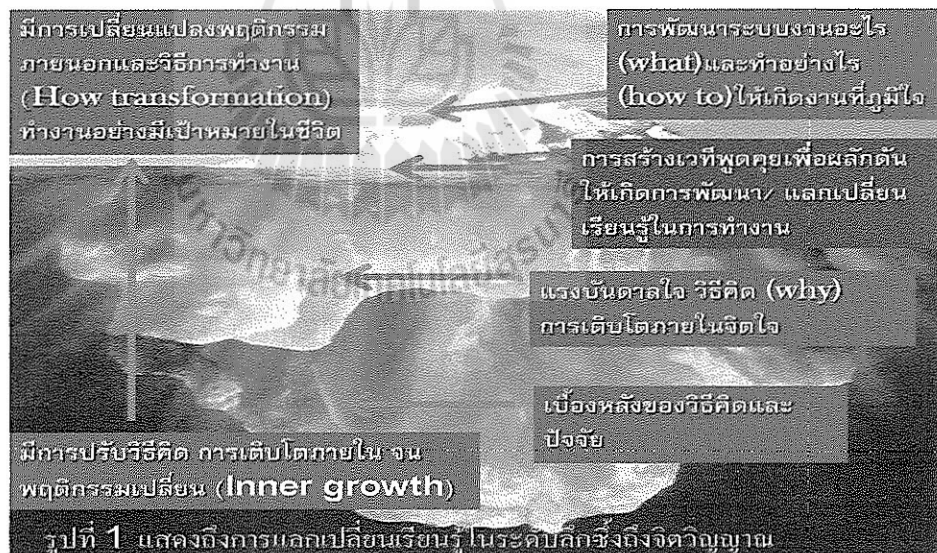


ทางมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย จึงมีความสนใจในการสร้างเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ให้เกิดในพื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดีๆ ของคณะทำงานในแต่ละพื้นที่ในการจัดระบบฐานข้อมูล ผู้สูงอายุที่รองรับการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะกลางและการดูแลระยะยาวและการวิเคราะห์ ข้อมูลที่นำมาใช้ประโยชน์ได้เช่นการสร้างรายได้ และอาชีพที่ครอบคลุมให้สามารถขยายการดำเนินการ กิจกรรมตามประเด็นงานในพื้นที่ตามแผนที่กำหนดไว้จนบรรลุเป้าหมายสุดท้าย คือผู้สูงอายุทุกกลุ่มมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพึ่งพาตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรีและรวบรวมผลงานการพัฒนาและองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น จากกิจกรรมเพื่อเป็นบทเรียน/คู่มือการทำงานของพื้นที่ตนเองและแห่งอื่นๆ

### กรอบแนวคิด และยุทธศาสตร์หลัก

กรอบแนวคิดในการดำเนินการโครงการ "การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา" ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของกระบวนการในการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. ยุทธศาสตร์การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบลึกซึ้งถึงจิตวิญญาณ (Spiritual tacit knowledge sharing) โดยการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีประเด็นคำถามดังนี้มีการทำงานอะไร (what) มีการ ดำเนินการอย่างไร (how to) มีแนวคิด แรงบันดาลใจอะไรบ้างหรือเพราะเหตุใด (why) รวมทั้งเบื้องหลัง ของวิธีคิดและปัจจัยความสำเร็จใดบ้างที่ทำให้งานที่ทำอยู่ประสบความสำเร็จได้ ดังรูปที่ 1



3. ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นเจ้าของ(ownership) ผ่านการมีส่วนร่วม (participation) ของเจ้าของพื้นที่ โดยใช้การร่วมวางแผน BAR (before action review) เพื่อสร้างความร่วมมือและความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของพื้นที่ที่เป็นผู้เล่าเรื่อง
4. แนวคิดการถอดบทเรียน Thematic & Classical content analysis เพื่อจัดกลุ่มเทคนิคการทำงาน แนวใหม่

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาต่อยอดศักยภาพของกระบวนการในพื้นที่ (KM facilitators) ให้เป็นกระบวนการที่มีทักษะในการกระตุ้นและจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ในท้องถิ่น
2. เพื่อกระตุ้นให้มีการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการพัฒนางานผู้สูงอายุในพื้นที่ในทุกเดือน เพื่อเป็นต้นแบบของการพัฒนางานผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อถอดบทเรียนองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมการพัฒนางานตามประเด็นงาน ทั้งสี่ที่ประสบความสำเร็จ

## กลุ่มเป้าหมาย

1. คณะกรรมการจากทั้ง 3 ทีม ได้แก่
  - 1.1 ทีมผู้จัดการพื้นที่ ได้แก่ พญ.ลลิตยา กองคำ และทีมงาน 4 ท่าน (รวมที่ปรึกษา คือ พญ.รุจิรา)
  - 1.2 ทีม M & E ได้แก่ ผศ.นิวัต อุณหพันธ์ุ และคุณครุณี คุณวัฒนา และ ทีมอาจารย์จากส่วนกลาง(มส.ผส.) จำนวน 2 ท่าน รวม 4 ท่าน
  - 1.3 ทีมวิทยากรจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ (ทีม KM) ได้แก่ นพ.นิวัฒน์ชัย และทีมงานรวม 12 ท่าน รวมทั้งสิ้น 20 ท่าน
2. กระบวนการในพื้นที่ (KM facilitators) ซึ่งเป็นคุณกิจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นที่ผ่านการอบรม ตำบลละ 3 ท่าน จำนวน 11 ตำบล รวม 33 ท่าน
3. ชมรม/กลุ่มพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่น 11 ตำบลของจังหวัดนครราชสีมาซึ่งมีจำนวนประมาณ 200 คน

## พื้นที่ดำเนินการ

โดยมี 11 อบต. ที่สนใจเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ เขตเมือง 1 พื้นที่ ได้แก่ เทศบาลตำบลจอหอ อ.เมืองและเขตชนบท 10 พื้นที่ 9 อำเภอ ได้แก่ เทศบาลตำบลรังกาใหญ่ อ.พิมาย องค์การบริหารส่วนตำบลขามสะแกแสง อ.ขามสะแกแสง องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง องค์การบริหารส่วนตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง อ.สูงเนิน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองงูเหลือม อ.เฉลิมพระเกียรติ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงอ้อ และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสรวง อ.ขามทะเลสอ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก

## ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินการ : 12 เดือน 15 วัน (16 มกราคม 2555 - 31 มกราคม 2556)

## ผลการดำเนินการ

ประเด็นแรก เรื่องการใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมเพื่อพัฒนางานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น พื้นที่ที่ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมหรือพัฒนางานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน ตำบลจอหอ อ.เมือง และตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก โดยใช้การประชุม “วงเดือนลำดวน” เพื่อติดตามงานและพัฒนางานผู้สูงอายุ และการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียวและตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี ใช้การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 2 การพัฒนาตามประเด็นการจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ การพัฒนาอาชีพรายได้ การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในระยะกลางและระยะยาว ในการพัฒนางานผู้สูงอายุในเขตจังหวัดนครราชสีมาพบว่า

2.1 กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) มีพื้นที่ที่สามารถดำเนินการได้ดีอยู่ 3 แห่งคือตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง ตำบลไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน พบว่ามีความรู้ที่เกิดจากการดำเนินการใน 4 ด้านคือ

2.1.1 การออกแบบ วางแผนและการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งมีการดำเนินการดังนี้

ก) การจัดการทีมงานและกลุ่มอาสาสมัคร โดยมีประเด็นที่สำคัญดังนี้คือการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาความรู้และทักษะของทีมงาน และรูปแบบการเรียนรู้และพัฒนารูปแบบการเยี่ยม

ข) การเตรียมข้อมูลโดยการกำหนดเป้าหมายผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นภาระประเมิน ADL และแบ่งกลุ่ม

2.1.2 รูปแบบการเยี่ยมและดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ได้แก่ การคืนข้อมูลสู่ชุมชน เพื่อประโยชน์ในการระบุนขนาดของปัญหาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ และการกำหนดรูปแบบการเยี่ยม มี 2 รูปแบบ คือการเยี่ยมเชิงสังคม (Social model) และการเยี่ยมเชิงเทคนิค (technical model) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.1.3 คู่มือแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ใช้คู่มือที่ มสผส.จัดทำไว้ แล้วนำมาประยุกต์ให้เหมาะกับบริบทของปัญหาผู้สูงอายุ และ บริบทของพื้นที่

2.1.4 การติดตามประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุ

2.2 สำหรับกิจกรรมการจัดการฐานข้อมูลผู้สูงอายุ จังหวัดนครราชสีมา ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละประเด็น 4 หัวปลา มีดังต่อไปนี้

หัวปลาที่หนึ่ง การเตรียมทีม ได้มีการสรุปถึงส่วนประกอบของทีมที่จะสามารถขับเคลื่อนงานด้านการจัดการฐานข้อมูลผู้สูงอายุ โดยทีมงานต้องประกอบไปด้วย อผส. อสม. ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทีมสหสาขาจากโรงพยาบาล และพระสงฆ์ ซึ่งแต่ละพื้นที่อาจจะมีไม่ครบทุกส่วนตามบริบทและความเหมาะสมของพื้นที่นั้นๆ

หัวปลาที่สอง การสำรวจข้อมูล ในด้านการสำรวจข้อมูลส่วนใหญ่จะมี อผส. และอสม. เป็นเจ้าภาพหลัก โดยมีชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คอยให้การสนับสนุนและตรวจสอบข้อมูล

หัวปลาที่สาม การวิเคราะห์ข้อมูลและเผยแพร่ ในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุ สามารถจำแนกออกมาได้เป็นสองรูปแบบ ได้แก่ รูปแบบแรกคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่ในการวิเคราะห์ข้อมูล และรูปแบบที่สองคือ องค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแต่ละแบบล้วนแต่ต้องการนำเอาข้อมูลที่วิเคราะห์มาใช้ประโยชน์ เนื่องจากในแต่ละพื้นที่ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับนำไปวางแผนการดำเนินงาน โดยส่วนใหญ่ใช้เวทีในการประชุมเผยแพร่ข้อมูลผ่านการวิเคราะห์มาแล้ว และส่วนใหญ่ใช้เวทีในการประชุม อสม.

หัวปลาที่สี่ การพัฒนาปรับปรุง และเชื่อมโยง ในด้านการพัฒนาระบบข้อมูล พบว่า ในแต่ละพื้นที่จะพยายามค้นหาเครือข่ายในการให้ข้อมูลผู้สูงอายุเพิ่มเติมนอกเหนือจาก อผส. และอสม. เช่น ผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มจิตอาสา เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อนำมาจัดบริการให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่นั้นอย่างเหมาะสมต่อไป

2.3 การพัฒนาอาชีพรายได้และการเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ ผู้รับผิดชอบของทุกตำบลได้แก่ เทศบาลตำบลวังน้ำเขียว อ.พิมาย อบต.ขามสะแกแสง อ.ขามสะแกแสง อบต.โคกกระชาย อ.ครบุรี อบต.ดอนชมพู อ.โนนสูง อบต.ไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว อบต.นากลาง อ.สูงเนิน อบต.หนองสูง เหลื่อม อ.เฉลิมพระเกียรติ อบต.บึงอ้อ และอบต.หนองสว่าง อ.ขามทะเลสอ อบต.หนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ชมรม อสม. มีหลายตำบลที่มีการดำเนินการที่โดดเด่น อาทิเช่น ตำบลโคกกระชาย อ.ครบุรี ตำบลหนองไม้ไผ่ อ.หนองบุญมาก ตำบลนากลาง อ.สูงเนิน ตำบลดอนชมพู อ.โนนสูง

และตำบลหนองงูเห่าล้อม อ.เฉลิมพระเกียรติ โดยส่วนใหญ่จะเน้นการส่งเสริมอาชีพจากกองทุนขยะ สินค้า OTOP พัฒนาระบบการออมและสหกรณ์ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการพอสังเขปดังนี้

2.4 สำหรับประเด็น การปรับอาคารสถานที่เพื่อให้เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ การดำเนินการที่เป็นรูปธรรมยังมีเพียงรังกาใหญ่ อ.พิมาย โดยเริ่มมีการออกแบบในพื้นที่สาธารณะเช่นวัด



## บทเรียนจากพื้นที่

สรุปบทเรียนภาพรวมของพื้นที่ตำบลนากลาง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

### 1. บทเรียนจากการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

จากการที่ มส.ผส.เข้ามาทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการกำหนด ประเด็นงานทั้ง 4+1 และเริ่มเข้ามาด้วยการทำข้อตกลง TOR กับ องค์การบริหารส่วนตำบล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นการเชื่อมโยงกับการเมือง โดยมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน คือ ชมรมผู้สูงอายุ อสม. และผู้นำชุมชน เป็นการเคลื่อนไหวทางสังคม ทำให้มุมมองในเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเปลี่ยนไป จากความคิดเดิมที่เคยเป็นบทบาทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่เมื่อทำข้อตกลงแล้ว ทำให้การดำเนินงานผู้สูงอายุมิใช่บทบาทของคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นบทบาทที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน หลังจาก มส.ผส. มีการสร้างความรู้และการทำงานเชิงวิชาการให้กับพื้นที่อย่างเป็นระบบ ทำให้เมื่อเชื่อมโยงกับภาคการเมือง จึงทำให้เกิดความเคลื่อนไหวทางสังคม และเกิดกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ มากมาย ดังแผนภูมิสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ของ นพ.ประเวศ วะสี ที่กล่าวไว้เมื่อปี 2542



รูปที่ 2 แสดงการเชื่อมโยงและองค์ประกอบของสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

จากแผนภูมิดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ มส.ผส. ที่ได้มีการสร้างความรู้และการทำงานเชิงวิชาการให้กับพื้นที่อย่างเป็นระบบ โดยทีมของ พญ.ลลิตยา กองคำ รองผู้อำนวยการ รพ.มหาราชนครราชสีมา ด้านแผนงานยุทธศาสตร์ ที่มีผู้จัดการพื้นที่ คือคุณแป้ง ในส่วนของการเชื่อมโยงกับการเมือง โดยมีทีมติดตามประเมินผลในพื้นที่ ของ ผศ.นิวัติ อุณหพันธุ์ ที่ได้ลงเยี่ยมและกระตุ้นให้เกิดงานต่าง ๆ มากมาย และยังมีทีม นพ.นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล รองคณบดี ฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ได้ให้ความรู้ในเรื่องการจัดการความรู้ ที่ใช้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (วงเดือนลำดวน) เป็นเครื่องมือสำคัญ ในการเคลื่อนไหวทางสังคม เมื่อเกิดการเชื่อมโยงทั้งสามด้าน ส่งผลให้เกิดกระแสในสังคม ทำให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นไปได้อย่างดี

## 2. ปัจจัยของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ให้ประสบความสำเร็จ

จากการที่ มส.ผส. ได้สร้างพลังขับเคลื่อนให้กับพื้นที่ ทำให้ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินงานผู้สูงอายุและเกิดกิจกรรมขึ้นมากมาย จากข้อมูลข้างต้นที่วิทยากรลงเก็บข้อมูลในพื้นที่เพื่อถอดบทเรียน พบว่าปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ มีดังต่อไปนี้

### 2.1 การมีรากฐานที่แข็งแรง อันประกอบไปด้วย

- มีการสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นาใหญ่ และ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) นากลาง ทำให้การทำงานเดินหน้าในการดำเนินงานไปพร้อม ๆ กัน
- มีวัฒนธรรมองค์กรเอื้ออำนวย ไม่ว่าจะเป็น ทีมงาน รพ.สต. หรือ อบต. และเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ต่างยินดีที่จะทำงานเพื่อผู้สูงอายุโดยมีความคิดที่คล้ายกันคือ "การทำกิจกรรมผู้สูงอายุตามที่ มส.ผส. กำหนดให้เหมือนเป็นการเตรียมการไว้สำหรับตนเอง จะเกิดประโยชน์ต่อตนเองเมื่อก้าวสู่วัยผู้สูงอายุ และส่งผลดีต่อสังคมที่ตนเองอยู่" ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในทุกกิจกรรม
- มีโครงสร้างที่ได้มาตรฐาน มีคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล โดยคณะกรรมการมีบทบาทสำคัญในการวางแผนในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกด้าน

### 2.2 การบริหารจัดการดี ประกอบไปด้วย

- มีกลไกการประสานงานที่ดี หน่วยงานหลักในการประสานงานกับภาคีเครือข่าย คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นาใหญ่ ซึ่งมีการประสานงานทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีระบบบริหารที่ดี โดยมีผู้นำมีวิสัยทัศน์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล นาใหญ่ (นายประดับ ฉัตรสูงเนิน) และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง (นายถิ่น เติบสูงเนิน)
- มีระบบบริการเชิงรุกในพื้นที่ ทั้งในเรื่อง "ระบบฐานข้อมูล" ที่ได้ส่งทีมงาน อสม. ลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ ทำให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง เมื่อได้ข้อมูลก็มีการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ สร้างการยอมรับจากสังคม และเกิดการแก้ปัญหาทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลในทุกด้าน
- มีระบบการสื่อสารดีเข้าถึงทุกภาคส่วน โดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสม คือ การทำวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จาก "วงเดือน ลำดวน" ทำให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนอย่างดี การคืนข้อมูลให้กับภาคี

เครือข่ายและชุมชน ทำให้ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นอย่างดี

### 2.3 พันธมิตรแข็งแกร่ง

- ฝ่ายวิชาการมีบทบาท มส.ผส. มีการสร้างความรู้และการทำงานเชิงวิชาการให้กับพื้นที่ อย่างเป็นระบบ โดยทีมของ พญ.ลลิตยา กองคำ รองผู้อำนวยการ รพ.มหาธาตนครราชสีมา ด้าน แผนงานยุทธศาสตร์ ที่มีผู้จัดการพื้นที่ คือคุณแป้ง

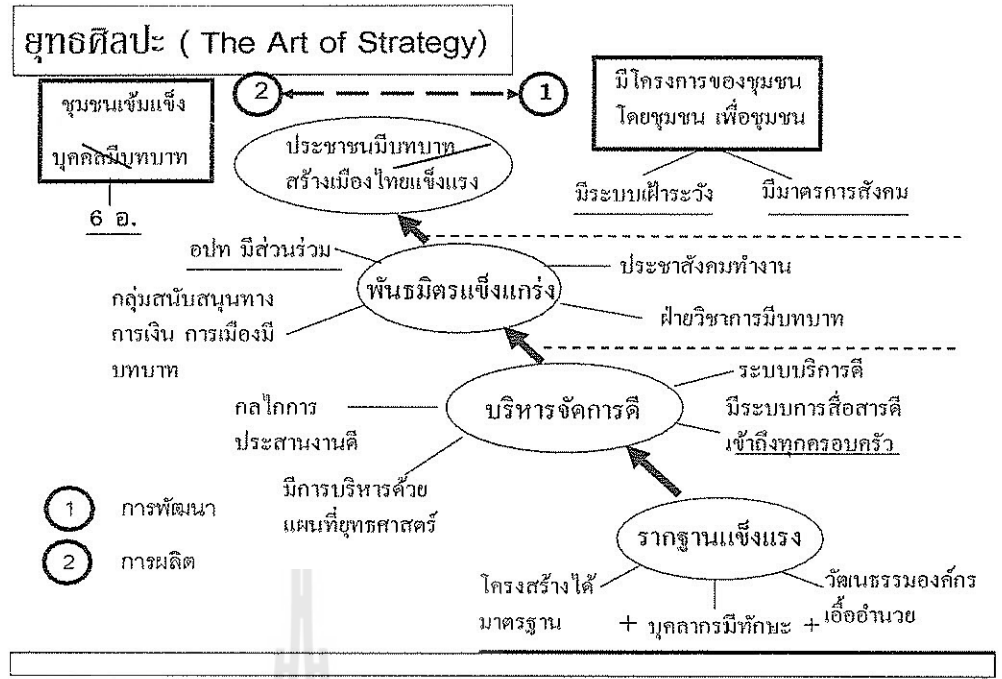
- กลุ่มสนับสนุนทางการเมืองมีบทบาท โดย นายก อบต. นากลาง และทีมงานให้การ สนับสนุนเป็นอย่างดี ทั้งในด้านงบประมาณในการดำเนินงานบุคลากรที่มงาน และสถานที่ในการจัดประชุม ต่าง ๆ

- ประชาสังคมทำงาน โดย ชมรมผู้สูงอายุ อสม. อผส. รวมทั้งภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มีการ ทำงานเป็นทีมในทุกประเด็นงาน ตามบทบาทหน้าที่ หรือตามศักยภาพของแต่ละภาคีเครือข่าย

2.4 ประชาชนมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนางานผู้สูงอายุ มีโครงการของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน จะเห็นได้จากการที่ชมรมผู้สูงอายุได้ร่วมกันทำแผนงานเพื่อของบประมาณจากเอกชน (ปตท.) ได้งบประมาณ 59,150 บาท หลังจากนั้นได้จัดอบรมเรื่อง "การทำไม้กวาด" และเป็นผู้บริหารจัดการกลุ่มไม้ กวาดด้วยตนเอง

จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทียบกับยุทธศาสตร์ปะเมืองไทยแข็งแรง พบว่าการสร้าง เมืองไทยให้แข็งแรงและมีความยั่งยืน ต้องสร้างสังคม ชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทในการสร้าง สุขภาพอย่างเต็มที่ หรืออีกนัยหนึ่งคือ การดึงเอาสมบัติของสังคมที่ซ่อนเร้นอยู่ที่ไม่สามารถตีค่าเป็นตัวเงินได้ (Intangible Asset) ออกมาใช้ประโยชน์ ได้ก่อให้เกิดมุมมองใหม่ด้านแผนงานที่ขยายกว้างขึ้น นั่นคือ มุมมอง ด้านการสร้างมูลค่า (Value Creation Perspective) จากสิ่งที่ไม่อาจตีค่าเป็นตัวเงินได้ (ซึ่งในที่นี้คือพลังที่ซ่อนเร้น ของคนไทย) แต่มีความหมายต่อความสำเร็จของยุทธศาสตร์ไม่น้อยกว่าตัวเงินหรืองบประมาณที่ลงไป เราอาจ ว่างภาพของความสัมพันธ์ของมุมมองเหล่านั้น ออกมาได้ดังแผนภาพนี้





ยุทธศิลป์เมืองไทยแข็งแรง

รูปที่ 3 แสดงยุทธศิลป์เมืองไทยแข็งแรง

จากแผนภาพจะเห็นได้ว่าการแสดงเจตนารมณ์อยู่ 4 ระดับด้วยกัน ซึ่งในที่นี้ได้เขียนเจตนารมณ์ไว้ในกรอบรูปไข่ซึ่งได้จัดเรียงกันอยู่ตรงกลางภาพ โดยเจตนารมณ์แต่ละระดับเชื่อมโยงกันในเชิงเหตุและผล หรือสามารถสรุปเป็นคำพูดได้ว่า การมีฐานรากที่แข็งแรงขององค์กรจะก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ด้วยการบริหารจัดการที่ดีจะก่อให้เกิดพันธมิตร์ที่แข็งแกร่ง ซึ่งในท้ายที่สุดแล้วจะทำให้ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค หรือ โอกาสพัฒนา

1. การสร้างอาชีพและรายได้ในผู้สูงอายุมีได้ก่อให้เกิดรายได้ซึ่งเงินทองแก่ผู้สูงอายุมากขึ้นเนื่องจากผู้สูงอายุบางรายภาวะทางร่างกายไม่เอื้อต่อการประกอบอาชีพ
2. การรวมกลุ่มด้านการสร้างอาชีพ และการจำหน่ายสินค้าที่เป็นผลผลิตของผู้สูงอายุ ยังไม่ชัดเจน ยังไม่มีตลาดกลางรับซื้อสินค้าของผู้สูงอายุไปจำหน่าย ส่วนใหญ่ยังจำหน่ายในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง
3. หน่วยงานระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น พม. พัฒนาชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมน้อย

## สิ่งที่ผู้เขียนได้รับและความประทับใจ

### บทเรียนที่ได้รับ

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจะสำเร็จได้ ต้องมีความเชื่อมโยง ด้านการสร้างความรู้ และการทำงานเชิงวิชาการ การเชื่อมโยงกับการเมือง และการเคลื่อนไหวทางสังคม
2. การทำงานภายใต้การใช้ระบบฐานข้อมูลที่มีคุณภาพทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
3. การสร้างเวทีการคืนข้อมูลสู่ชุมชนที่มีคุณภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ชุมชนเห็นปัญหาและ ร่วมกันแก้ไข
4. การทำงานเป็นทีม โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกเครือข่าย ทำให้การทำงาน ประสบความสำเร็จและยั่งยืน
5. บุคลากร หรือ ภาคี ต้องมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
6. การทำงานด้วยจิตอาสา ทำให้มีความสุข และ มีการทำงานอย่างยั่งยืนต่อเนื่อง
7. การสร้างขวัญกำลังใจ การให้กำลังใจซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องมี อาจ เป็นเพียงแค่อุปสรรค หรือการได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ไม่จำเป็นต้องเป็นเงินทอง
8. นำสารสนเทศมาใช้ในการทำงาน ทำให้การทำงานในบางประเด็น สะดวก รวดเร็วและ แม่นยำขึ้น
9. มีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก

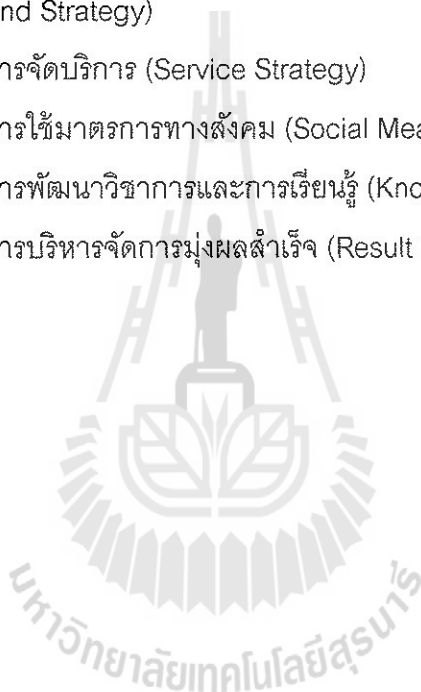
### ความประทับใจ

1. การทำงานผู้สูงอายุที่เป็นระบบของ รพ.สต. หนาใหญ่ การให้ความร่วมมือ ความเป็นกันเอง ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ที่มีต่อทีมในการลงไปเก็บข้อมูล
2. ความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่
3. ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทางพื้นที่ต่างๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมงานวิจัยด้วยกัน
4. การเขียนรายงานหลายรอบทำให้ได้เรียนรู้หลักการเขียนรายงานผลงาน การเขียนเรื่องเล่า และ เข้าใจ พื้นที่มากขึ้น
5. ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่นำโดย นพ. นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล

### ข้อเสนอแนะ

หากมีการขยายผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ทั่วทั้งประเทศ ควรใช้พื้นที่เป็นฐาน บูรณาการทุกภาคส่วน สร้างกระบวนการเรียนรู้ สุทธิชุมชน โดยดึงเอาพลังทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชนในพื้นที่ทุกระดับจากชุมชนหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการภายใต้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และทำงานอย่างเป็นเอกภาพ โดยใช้กลยุทธ์ 7 ประการในการดำเนินงาน คือ

1. กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วม (Participation Strategy)
2. กลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ (Communication Strategy)
3. กลยุทธ์การเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจและการมีสำนึกสาธารณะ (Strengthening and Creating Public Mind Strategy)
4. กลยุทธ์การจัดบริการ (Service Strategy)
5. กลยุทธ์การใช้มาตรการทางสังคม (Social Measure Strategy)
6. กลยุทธ์การพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ (Knowledge and Learning Strategy)
7. กลยุทธ์การบริหารจัดการมุ่งผลสำเร็จ (Result Based Management Strategy)



**บริบทชุมชน การพัฒนาก่อนมี มส.ผส.เข้ามา**

วงเดือนลำดวน ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

บริบทพื้นที่ ประกอบด้วย

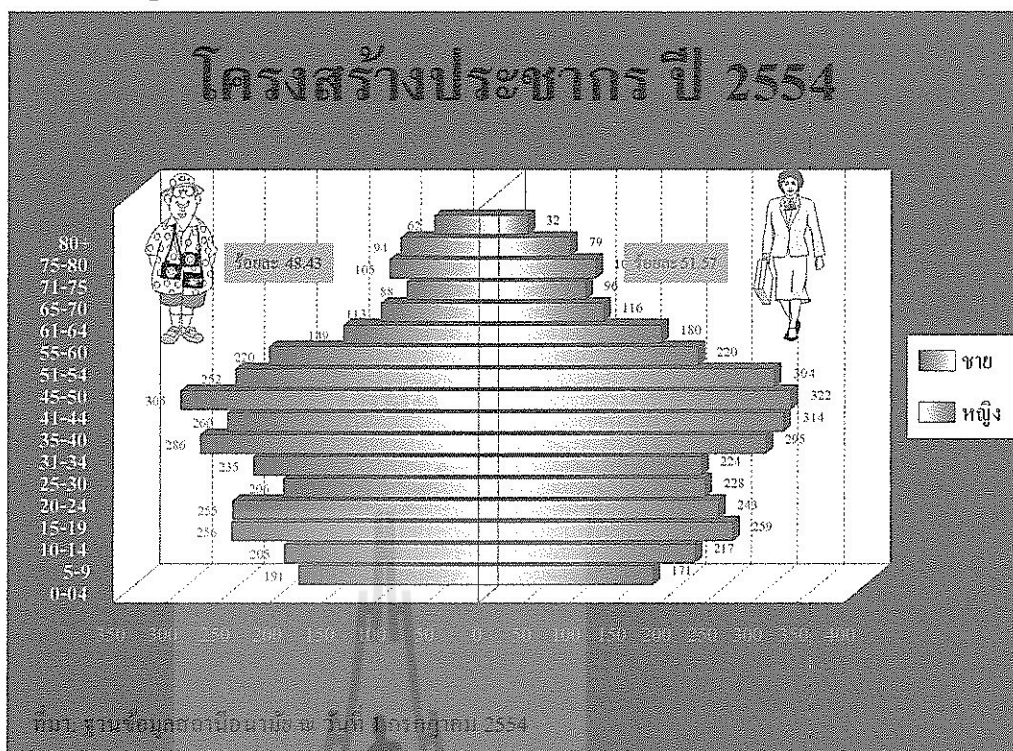
**1. แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ**

โดยตำบลนากลางอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ไปทางทิศตะวันออก เป็นระยะทางประมาณ 15 กิโลเมตร



รูปที่ 4 แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ

1. แผนภูมิแสดงพีรามิดประชากร ในพื้นที่รับผิดชอบ



รูปที่ 5 . แผนภูมิแสดงพีรามิดประชากร

3. ข้อมูลพื้นที่การปกครอง (สภาพแวดล้อม, ภูมิประเทศ)

พื้นที่รับผิดชอบ 9 หมู่บ้าน ตำบลนากลาง  
ลักษณะที่ตั้ง

ตำบลนากลางเป็นตำบลหนึ่งใน 11 ตำบลของอำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งต่อมาได้แยกพื้นที่ตำบลนากลางบางส่วนเป็นตำบลหนองตะไก้และได้รับการประกาศจากกระทรวงมหาดไทย แยกเขตการปกครองเป็นตำบลนากลาง มีผลเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2514 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องตั้งและเปลี่ยนแปลงเขตตำบลในท้องที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา อำเภอครบุรี อำเภอสูงเนิน อำเภอห้วยแถลง อำเภอดง อำเภอด่านขุนทด อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ลงวันที่ 28 กันยายน 2514 เดิมมี 5 หมู่บ้าน และเมื่อมีพระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนแปลงเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2525 เป็นเทศบาลนครนครราชสีมา ได้ขยายเขตเทศบาลมาถึงในส่วนของหมู่ที่ 6 ปัจจุบันแบ่งการปกครองออกเป็น 9 หมู่บ้าน และได้รับยกฐานะจากสภาตำบลนากลางเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง เมื่อปี พ.ศ. 2538

## ขนาดพื้นที่และอาณาเขต

ตำบลนากลาง ตำบลนากลาง มีพื้นที่ตำบลตามประกาศกระทรวงมหาดไทยประมาณ 33,063 ไร่ หรือ 60.60 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตพื้นที่อยู่ติดกันท้องถิ่นใกล้เคียง 4 ส่วน ดังนี้

ทิศเหนือ	จรดตำบลกุดจิก	อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันออก	จรดตำบลโคกกรวด	อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันตก	จรดตำบลสูงเนิน	อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
ทิศใต้	จรดตำบลหนองตะไก่อ	อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

## ลักษณะภูมิประเทศและสภาพภูมิอากาศ

ภูมิประเทศ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบลุ่ม สภาพดินเป็นดินร่วนปนทรายเหมาะสำหรับการเกษตร ทำนาและทำไร่ ปลูกพืชผักได้ผลดี ภูมิอากาศ เป็นอากาศแบบร้อนชื้น

## สภาพทางสังคม

แต่ก่อนเมื่อ 30 ปีที่ผ่านมาเป็นสังคมครอบครัวขยาย 1 หลังคาเรือนจะประกอบด้วยหลายครอบครัว เป็นครอบครัวใหญ่ มี ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ เป็นเสาหลักของครอบครัว มีการสืบทอดประเพณี วัฒนธรรม โดยมีผู้อาวุโส ผู้สูงอายุเป็นผู้นำ พาทำสืบทอดต่อ ๆ กันมา

ปัจจุบัน สภาพสังคมครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยาย กลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ประมาณร้อยละ 80 ของครัวเรือน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจที่หากินฝืดเคืองยิ่งขึ้น ประกอบกับการรับเอา วัฒนธรรมตะวันตกมาใช้กันแพร่หลาย รวมถึงมีโรงงานอุตสาหกรรมเกิดขึ้นมากมายในพื้นที่ ผู้คนใช้ชีวิต อย่างเร่งรีบ สังคมเริ่มมีการดูแลเอาใจใส่กันน้อยลง อยู่แบบตัวใคร ตัวมันมากขึ้น ผู้สูงอายุและเด็ก (กลุ่มวัย ฟังฟัง) ขาดคนดูแล ครอบครัวขาดความอบอุ่น การเลือกคู่ครองขาดความตระหนักรู้ยิ่งคิด จึงทำให้ญาติที่มี สายเลือดใกล้เคียงกันอยู่กันเป็นครอบครัวมากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก ในชุมชน 9 หมู่บ้านจะมีตระกูลใหญ่ ๆ จำแนกได้ดังนี้

1. ตระกูลเครือสูงเนิน	มีจำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 2.87 จากประชากรทั้งหมด
2. ตระกูลเติบสูงเนิน	มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 1.72 จากประชากรทั้งหมด
3. ตระกูลยศสูงเนิน	มีจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 1.37 จากประชากรทั้งหมด
4. ตระกูลท้าวสูงเนิน	มีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 1.10 จากประชากรทั้งหมด
5. ตระกูลเขี้ยววิจิตร	มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9 จากประชากรทั้งหมด

## สภาพทางเศรษฐกิจ

ด้านการเกษตรกรรม พื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลนากลางใช้ในการเกษตร ประกอบด้วยการทำนาในพื้นที่จะทำปีละ 1 ครั้ง ส่วนพื้นที่ที่มีคลองชลประทานผ่านจะทำนาปีละ 2 ครั้ง นอกจากนี้ยังมีการทำไร่ อ้อย ไร่มันสำปะหลัง จะทำปีละ 1 ครั้ง

ด้านอุตสาหกรรม พื้นที่ตำบลนากลางมีโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นหลายแห่ง รวมมีโรงงานทั้งหมด 8 แห่ง ประชาชนวัยทำงานโดยส่วนมากจะเข้ารับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมดังกล่าว จนเกิดผลกระทบต่อสภาพสังคมทางครอบครัว เช่น ผู้คนใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบ สังคมเริ่มมีการดูแลเอาใจใส่กันน้อยลง อยู่แบบตัวใครตัวมันมากขึ้น ผู้สูงอายุและเด็ก (กลุ่มวัยหิงหิง) ขาดคนดูแล ครอบครัวขาดความอบอุ่น

## อาชีพ/ รายได้

- การเกษตรทำนา ทำไร่อ้อย ไร่มันสำปะหลัง
- รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ (เฉลี่ยรายได้ 6,000 - 10,000 บาท/ คน/ เดือน)
- รับจ้างต่างประเทศ (เฉลี่ยรายได้ 30,000 - 50,000 บาท/ คน/ เดือน)
- ค้าขาย

## ด้านสาธารณูปโภค

### 1. การโทรคมนาคม

- |                                    |   |      |
|------------------------------------|---|------|
| - สถานีโทรคมนาคม (องค์การโทรศัพท์) | - | แห่ง |
| - สถานีขยายสัญญาณโทรคมนาคม         | 2 | แห่ง |
| - ตู้โทรศัพท์                      | 9 | ตู้  |

### 2. การไฟฟ้า

เขตตำบลนากลาง เป็นชุมชนชนบท ระบบการไฟฟ้าขยายทั่วถึงทั้งตำบล ประชากรมีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน คือ 1, 503 ครัวเรือน ทำให้ประชาชนมีสิ่งอำนวยความสะดวก คือมีเครื่องใช้ไฟฟ้าต่าง ๆ เกือบครบทุกครัวเรือน

### 3. ระบบประปา

ประชาชนในตำบลนากลาง ส่วนใหญ่ได้รับการบริการด้านการประปาจากการผลิตน้ำประปาให้เองภายในหมู่บ้านเป็นจำนวนประมาณ 1,375 ครัวเรือน และประชาชนส่วนหนึ่งใช้ประโยชน์จากบ่อน้ำบาดาล บ่อเจาะ อีกประมาณ 128 ครัวเรือน

## ด้านการคมนาคม

การคมนาคมขององค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง มีทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2 (ถนนมิตรภาพ) เป็นถนนสายหลักในการคมนาคม และมีถนนสายรองเชื่อมการคมนาคมระหว่างตำบลและระหว่างหมู่บ้านต่าง ๆ ภายในตำบลเข้าด้วยกันอย่างทั่วถึงทำให้การคมนาคมระหว่างชุมชนสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบที่ค่อนข้างสมบูรณ์ก่อให้เกิดความสะดวกในการส่งผลผลิตออกสู่ตลาด และคล่องตัวในการติดต่อและใช้บริการด้านต่าง ๆ

## 4. ทรัพยากร

### ด้านประชากร

จำนวนประชากรและความหนาแน่นประชากร จากข้อมูลของสำนักทะเบียนราษฎรของอำเภอเมืองนครราชสีมา เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2554 พบว่า ของตำบลนากลางมีจำนวนทั้งสิ้น 6,861 คน จำแนกเป็นชาย 3,332 คน หญิง 3,529 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 93.9 คน ต่อตารางกิโลเมตร และมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 1,503 ครัวเรือน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	ประชากร			หลังคาเรือน		
	ชาย	หญิง	รวม	(หลัง)	กสค.	อสม.
บ้านนากลาง (ม.๑)	522	621	1,143	256	256	23
บ้านนาใหญ่	541	595	1,136	276	276	25
บ้านห้วยตะคร้อ	260	280	540	90	90	9
บ้านหนองบอน	293	289	582	151	151	13
บ้านนากลาง (ม.๕)	396	386	782	170	170	17
บ้านนาใหญ่พัฒนา	361	382	743	153	153	14
บ้านบุตาต้อง	196	199	395	69	69	9
บ้านนากลางสามัคคี	267	295	562	133	133	8
บ้านนากลางพัฒนา	496	482	978	205	205	21
<b>รวม</b>	<b>3,332</b>	<b>3,529</b>	<b>6,861</b>	<b>1,503</b>	<b>1,503</b>	<b>142</b>

ที่มา : ทะเบียนราษฎร ณ. 31 กรกฎาคม 2554



ตารางที่ 2 แสดงการปกครองจำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	ผู้ใหญ่บ้าน	ประธาน อสม.	อพปม.
บ้านนากลาง (ม.1)	นายสันติ สกฤตศิริวัฒน์	นางรำพรรณ บทสูงเนิน	นายสมใจ โคนุช
บ้านนาใหญ่	นายสุขุม ลากสูงเนิน	นางน้ำทิพย์ โดดสูงเนิน	นายยศพล ปีกสูงเนิน
บ้านห้วยตะคร้อ	นายเพ็ญ รัตนวิจิตร	นายแฉล้ม ต้วมสูงเนิน	นายหลอด ฉัตรสูงเนิน
บ้านหนองบอน	นางอุสา วินิจฉัยภาค	นางทองเจือ เชิงขุนทด	นายบัวพันธ์ สาระกลม
บ้านนากลาง (ม.5)	นายพุมพิงค์ ฮัดสูงเนิน	นางหอมวิไลย์ จิตรสูงเนิน	นายภานุพงษ์ เป่าสูงเนิน
บ้านนาใหญ่พัฒนา	นายเสนอ ญาติสูงเนิน	นางอารีย์ โปรดสูงเนิน	นายสายชล ญาติจังหวัด
บ้านบุตาต้อง	นายสมชาย เอื้อเฟื้อกลาง	นางเพียงใจ เพ็งสูงเนิน	นายเป้า ทิพย์สูงเนิน
บ้านนากลางสามัคคี	นายวิโรจน์ สะสูงเนิน	นส.บุญสืบ เกสรประทุม (ประธาน)	นายธนุ นาถำชน
บ้านนากลางพัฒนา	นายชัยวัฒน์ สืบเรือง	นางคาราพร เติบสูงเนิน	นายสุวิช แดบสูงเนิน

ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจชุมชนของสถานีอนามัยนาใหญ่ ณ. วันที่ 30 สิงหาคม 2554

ด้านสาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน 1 แห่ง
คลินิก	จำนวน 2 แห่ง
กองทุนยา	จำนวน 2 แห่ง
ร้านขายยา	จำนวน 3 แห่ง

ด้านการศึกษา

ในพื้นที่รับผิดชอบตำบลนากลางมีโรงเรียนทั้งหมด 4 แห่ง โดยมีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 1 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านนาใหญ่ และผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จำนวน 3 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านนากลาง โรงเรียนบ้านห้วยตะคร้อ และโรงเรียนบ้านหนองบอน นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบลนากลางได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน (3 - 5 ปี) จำนวน 3 แห่ง คือโรงเรียนบ้านนากลาง โรงเรียนบ้านนาใหญ่ และโรงเรียนบ้านหนองบอน

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก จำนวนนักเรียน

โรงเรียน/ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวนนักเรียน (คน)							อสร.
	เด็กเล็ก		อนุบาล	ป.๑	ป.๒	ป.๑-๒	ม.๑-๓	
	จำนวน เด็ก	จำนวน ครู						
โรงเรียนบ้านนากลาง	๖๐	๓	๔๑	๑๖	๓๔	๑๖๔	๖๗	๒๖
โรงเรียนบ้านนาใหญ่	๔๓	๓	๓๒	๑๖	๘	๑๐๑	-	๑๐
โรงเรียนบ้านห้วยตะคร้อ	-	-	๑๔	-	๑๐	๒๕	-	๗
โรงเรียนบ้านหนองบอน	๑๕	๑	๑๑	๘	๔	๓๖	-	๘
<b>รวม</b>	<b>๑๑๘</b>	<b>๗</b>	<b>๙๘</b>	<b>๔๐</b>	<b>๕๖</b>	<b>๓๒๖</b>	<b>๖๗</b>	<b>๕๑</b>

ที่มา : ข้อมูลจากงานอนามัยโรงเรียน ณ. วันที่ 31 พฤษภาคม 2554

#### อัตราการรู้หนังสือของประชาชน

- ผู้ไม่รู้หนังสือ ร้อยละ 0.26
- จบประถมศึกษา ร้อยละ 38.9
- จบมัธยมศึกษาต้น ร้อยละ 31.4
- จบมัธยมศึกษาปลาย ร้อยละ 50.2
- จบปริญญาตรี ร้อยละ 23.89
- จบปริญญาโท ร้อยละ 0.13

#### ด้านศาสนา

ประชาชนในตำบลนากลาง จะนับถือศาสนาพุทธ โดยมีศาสนสถาน 4 แห่ง คือ

- วัดนาใหญ่ ตั้งอยู่ที่ บ้านนาใหญ่ มีพระภิกษุ 5 รูป สามเณร 4 รูป
- วัดนากลาง ตั้งอยู่ที่ บ้านนากลาง มีพระภิกษุ 1 รูป สามเณร - รูป
- วัดห้วยตะคร้อ ตั้งอยู่ที่ บ้านห้วยตะคร้อ มีพระภิกษุ 3 รูป สามเณร - รูป
- วัดหนองบอน ตั้งอยู่ที่ บ้านหนองบอน หมู่ 4 มีพระภิกษุ 5 รูป สามเณร- รูป

### ด้านการพาณิชย์

- ร้านค้าจำหน่ายน้ำมัน	2	แห่ง
- ร้านขายอาหาร/ แผงลอย	27	แห่ง
- ร้านขายของชำ	14	แห่ง
- กองทุนยาประจำหมู่บ้าน	2	แห่ง

### 5. อัตรากำลังบุคลากร

สถานีอนามัยขนาดใหญ่ ตำบลนากลาง มีเจ้าหน้าที่ให้บริการจำนวน 3 คน เมื่อคิดสัดส่วนบุคลากรต่อประชากร พบว่า จนท. 1 คน: ประชากร 2,288 คน (สัดส่วน 1: 1,250) และมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน เมื่อคิดสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร พบว่า พยาบาลวิชาชีพ 1 คน: ประชากร 3,432 คน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงอัตรากำลังบุคลากร

จำนวนเจ้าหน้าที่	จำนวนประชากร	อัตรากำลังต่อประชากร	สัดส่วนที่กำหนด	หมายเหตุ
เจ้าหน้าที่ 4 คน	6,861	1: 1,716	1: 1,250	ไม่เพียงพอ
พยาบาลวิชาชีพ 2 คน	6,861	1: 3,432	1: 5,000	เพียงพอ

### ข้อมูลสถานะสุขภาพ ประกอบด้วย

แสดงอัตราตายต่อพันประชากร ด้วยสาเหตุที่สำคัญ 8 อันดับแรก ในปี 2553 – 2554

สาเหตุการตาย	ปี 2552		ปี 2553	
	จำนวน	อัตรา/พัน	จำนวน	อัตรา/พัน
มะเร็งทุกชนิด	6	0.87	7	2.48
หัวใจล้มเหลว	2	0.29	1	0.14
เบาหวาน	2	0.29	3	0.43
อุบัติเหตุ	1	0.14	1	0.14
ติดเชื้อในกระแสเลือด	0	0	1	1.14
เส้นเลือดในสมองแตก	1	0.14	3	0.43
ไตวาย	1	0.14	2	0.29
ฆ่าตัวตาย	0	0	2	0.29

ที่มา: ทะเบียนผู้เสียชีวิต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นาใหญ่ (ไม่นับสาเหตุการตาย ชรา ป่วย)

ตารางที่ ๙ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตามรายหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		
	เบาหวาน	ความดัน	รวม
บ้านนากลาง (ม.๑)	22	39	61
บ้านนาใหญ่	13	28	39
บ้านห้วยตะคร้อ	6	12	18
บ้านหนองบอน	9	5	14
บ้านนากลาง (ม.๕)	15	17	32
บ้านนาใหญ่พัฒนา	9	28	37
บ้านบุตาต้อง	7	8	15
บ้านนากลางสามัคคี	15	29	44
บ้านนากลางพัฒนา	20	26	46
<b>รวม</b>	<b>116</b>	<b>192</b>	<b>306</b>

ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง สถานีอนามัยนาใหญ่ ปี 2554



**ปัญหาสุขภาพประชาชนที่พบในพื้นที่รับผิดชอบ ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2554 มีที่มาดังนี้**

- 1. จากการรวบรวมปัญหาที่พบได้จากการสรุปข้อมูลด้านสุขภาพแฟ้มชุมชน
- 2. จากการประชาคมหมู่บ้านร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่น วันที่ 12-15 มีนาคม 2554

**พบปัญหาด้านสุขภาพดังนี้**

**1. ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม**

**2. ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่**

2.1 จำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทำให้เสี่ยงต่อการภาวะสุขภาพและภาวะพึ่งพิง

ประชาชนมีภาวะสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง/โรคหัวใจและหลอดเลือด มีแนวโน้มอัตราที่เพิ่มขึ้น

**ข้อมูลสนับสนุน**

- 1) ประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ พบมีผู้ที่มีภาวะสุขภาพเสี่ยงต่อเบาหวาน
  - กลุ่มเสี่ยง พบอัตรา 2.64 และ 6.87 ต่อพันประชากร ในปี 2553 และ ปี 2554
  - กลุ่มผู้ป่วย พบอัตรา 11.07 และ 16.9 ต่อพันประชากร ในปี 2553 และ ปี 2554
- 2) ประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพพบมีผู้ที่มีภาวะสุขภาพเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
  - กลุ่มเสี่ยง พบอัตรา 94.2 และ 107.6 ต่อพันประชากร ในปี 2553 และ ปี 2554
  - กลุ่มผู้ป่วย พบอัตรา 17.89 และ 13.40 ต่อพันประชากร ในปี 2553 และ ปี 2554

1.2. ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง) มีแนวโน้มต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูง จากภาวะทางเศรษฐกิจที่ตกต่ำ แรงทำงานไม่มีเวลาดูแลตนเอง

**ข้อมูลสนับสนุน**

- พบผู้ป่วย Stroke มีจำนวน 4 ราย ในปี 2552 และ 2553 เสียชีวิตด้วย
- ภาวะแทรกซ้อน จำนวน 2 ราย ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

**3. ปัญหาโรคติดต่อจากแมลง ได้แก่ ใช้เลือดออก อุจจาระร่วง**

**4. ปัญหาทางสังคม วัยรุ่นติดสารเสพติด มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ครอบครัวยากจน**

**ข้อมูลสนับสนุน**

- พบเด็กในวัยเรียนละทิ้งการเรียน ออกจากโรงเรียนกลางคันเนื่องจากเกียจคร้าน/ผลการเรียน ตกต่ำจำนวน 22 ราย

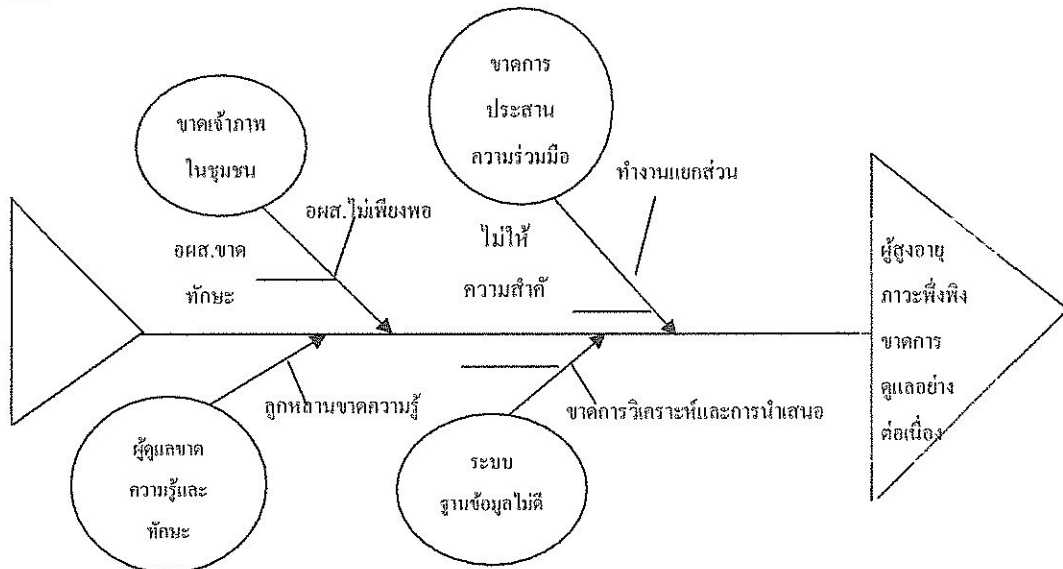
- วัยรุ่นมีภาวะสุ่มเสี่ยงต่อการติดอบายมุข/ ยาเสพติด จำนวน 18 ราย

ปัญหาภาพรวมผู้สูงอายุในอดีต

ในอดีต ก่อนที่ มส.ผส.จะเข้ามาทำกิจกรรม พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2552

สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุตำบลนากลาง ปีที่ผ่านมามีผู้สูงอายุร้อยละ 9.12 (518 คน) ปัจจุบันมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 12.76 (777 คน) ของประชากรทั้งหมด อีกสิบปีข้างหน้า ประชากรผู้สูงอายุตำบลนากลางจะเพิ่มขึ้นประมาณสองเท่าของจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอีกไม่ถึงสิบปีข้างหน้าสังคมตำบลนากลางจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัย” จึงเป็นเรื่องที่ชุมชนต้องให้ความสำคัญและเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ และให้ความช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการดูแลระยะยาว (Long – term care) สำหรับผู้สูงอายุ เพราะการดูแลระยะยาวเป็นการให้การดูแลอย่างถูกต้องและมีความต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรู้ว่าถูกทอดทิ้ง และมีความรู้สึกมั่นคงในชีวิตมากขึ้น

จากเดิมที่ทางชุมชนตำบลนากลางให้การดูแลโดยแยกส่วน ถ้าเป็นงานด้านสุขภาพจะเป็นความรับผิดชอบของทางทีมเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานด้านสวัสดิการสังคมจะเป็นความรับผิดชอบของ อบต. งานด้านกิจกรรมต่าง ๆ จะเป็นความรับผิดชอบของชมรมผู้สูงอายุ จะมีการประสานความรับผิดชอบกันน้อยมาก อาจสืบเนื่องมาจากกระบวนฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุของตำบลไม่มีความชัดเจน และเป็นปัจจุบัน ขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ จึงทำให้ทุกฝ่ายมองไม่เห็นถึงสถานการณ์และปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ รวมถึงการขาดเครือข่าย (เจ้าภาพ) ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดในชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแล ตลอดจนเป็นผู้ประสานข้อมูลที่ถูกต้องในชุมชน ซึ่งจากเดิมตำบลนากลางมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ที่ผ่านการอบรม จำนวน 5 คน ซึ่งไม่เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุทั้งตำบล



รูปที่ 6 ผังก้างปลาวิเคราะห์ปัญหา

**ชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา**  
**ในอดีต ก่อนที่ มส.ผส.จะเข้ามาทำกิจกรรม พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2552**

ชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลางได้เริ่มก่อตั้ง ในเดือนกันยายน พ.ศ.2547 โดยองค์การบริหารส่วนตำบลนากลางร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุได้คัดเลือกคณะกรรมการและประธานชมรมในระดับหมู่บ้านที่ชุมชนยอมรับและศรัทธา มาเป็นคณะกรรมการผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน หลังจากนั้นก็มีการเลือกตั้งประธานชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลและได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมา เพื่อบริหารชมรม ประธานชมรมผู้สูงอายุคนแรก คือ นายประหลาดจับสูงเนิน ซึ่งเป็นปราชญ์ชาวบ้านที่ชุมชนนับถือ โดยได้ดำรงตำแหน่งประธานชมรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ.2547 - พ.ศ.2554 องค์การบริหารส่วนตำบลนากลางได้ทำหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนงบประมาณให้ชมรมผู้สูงอายุ เป็นเงิน 100,000 บาท ทุกปี ตัวชมรมผู้สูงอายุสามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชมรมผู้สูงอายุต้องการ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่

จากการที่มีคนที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขซึ่งทำงานเป็นเจ้าหน้าที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง เข้าใจในงานและเป็นผู้ประสานที่ดีและยังมีเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.นาใหญ่ที่ให้การสนับสนุนในการทำกิจกรรมที่ดี ทำให้เกิดการประชุมและได้จัดกิจกรรมในชมรม ดังนี้

1. จัดตั้งกองทุนฌาปนกิจ ผู้สูงอายุ โดย เริ่มแรกได้เก็บเงินสมาชิกคนละ 50 บาท ได้เงินเริ่มต้น 3,000 บาท มีสมาชิกเริ่มต้น 60 คน
2. กิจกรรมผู้สูงอายุสัญจร 2 เดือน / 1 ครั้ง โดย มีกิจกรรมประกอบไปด้วย
  - เน้นไปที่การประชุมคณะกรรมการชมรมเพื่อชี้แจงรายละเอียดการเงินและงบประมาณชมรม
  - ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ โดยได้รับการสนับสนุนจาก รพ.สต.นาใหญ่
  - ให้สุขศึกษา และมีกิจกรรมสั้นทวนการมีการรำไท่เน้นความสนุกสนาน
3. ในการเยี่ยมผู้สูงอายุมีของไปเยี่ยมจากงบประมาณกองทุนชมรมผู้สูงอายุแต่ยังไม่มี อผส.และยังเป็นไปตามคำบอกเล่าของคนในหมู่บ้านไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน

## งานของชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง ด้านต่างๆ ในอดีต

### 1. ฐานข้อมูล

- ใช้แบบสำรวจผู้สูงอายุ ของกรมอนามัย ซึ่งไม่ละเอียด โดย อสม.จะเป็นผู้ลงสำรวจ ปีละ 1 ครั้ง เริ่มตั้งแต่ ปี 2551

- การรวบรวมเป็นการนับ ลงโปรแกรม Excell และ SPSS โดยผู้รับผิดชอบงานคือพยาบาล

- ใช้แบบสำรวจ ADL ที่ใช้ทั่วไป

- การนำไปใช้ ได้ประโยชน์แต่น้อย การคืนข้อมูลให้ชุมชน มีเพียง อสม.ที่รู้ข้อมูลตามที่เจ้าหน้าที่

บอก

### 2. การดูแลระยะยาว (Long – term care) สำหรับผู้สูงอายุ

- ขาดข้อมูลที่ชัดเจนและถูกต้องทำให้การวางแผนเยี่ยมผู้สูงอายุไม่มีประสิทธิภาพ

- การดูแลผู้สูงอายุยังเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- อผล.มีน้อย (มีเพียง ๕ คนที่กระทรวงพัฒนาสังคมและมนุษย์ได้สร้างไว้) อผล.ขาดความรู้และ

ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มต่าง ๆ

- ขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ยังทำงานแยกส่วนกัน

- ขาดรูปแบบที่ชัดเจนในการลงเยี่ยมผู้สูงอายุ

- ขาดการติดตามประเมินผลที่ต่อเนื่อง

### 3. การส่งเสริมรายได้และอาชีพ

การทอเสื้อ ถักตะกร้า และทำไม้กวาดเป็นอาชีพที่ผู้สูงอายุทำกันในครัวเรือน เพื่อจำหน่ายเฉพาะครอบครัว ไม่มีการสนับสนุนให้ทำในชมรมผู้สูงอายุ

### 4. สิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ

ไม่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะทำสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุที่หมอแนะนำให้จัดทำขึ้นในบ้าน

### 5. การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ

ยังไม่มีกิจกรรมดังกล่าว ส่วนใหญ่จะจัดทำในกลุ่มผู้สูงอายุ



## งานของชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง ตั้งแต่ มส.ผส.เข้ามาทำกิจกรรม

ปลายปี พ.ศ.2552 มส.ผส.ได้เริ่มเข้ามาโดยมีการชี้แจงนโยบายและเห็นดีสัญญา กับ อบต. ทางชมรมผู้สูงอายุร่วมกับ อบต.นากลางและ รพ.สต.นาใหญ่ได้ร่วมกันประชุมชี้แจงนโยบายกิจกรรมของ มส.ผส.ที่จะดำเนินต่อไปในอนาคตกับชมรมผู้สูงอายุและ อสม. เพื่อเป็นการลดความกังวลใจของชุมชน ว่า เป็นกิจกรรมที่สร้างประโยชน์ต่อชุมชนไม่เป็นการเพิ่มภาระงานและเป็นงานที่ชมรมกับ อสม.ทำกันอยู่แล้ว

ต่อมาทาง มส.ผส.ได้พาไปศึกษาดูงานเรื่องการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยได้พาไปที่ อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2553 โดยมีตัวแทนจากตำบลนากลาง คือ ตัวแทนจาก อบต. จำนวน 2 คน ตัวแทนจากชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน และ ตัวแทน อสม.จำนวน 1 คน

เมื่อกลับมาจากการศึกษาดูงานทำให้ได้แนวคิดและได้ร่วมกันระหว่าง ชมรมผู้สูงอายุ อบต. อสม. และ รพ.สต. จัดทำแผนงานโครงการตามกิจกรรม 4+1 ของ มส.ผส. โดยใช้เวลาจัดทำแผนงานโครงการในเดือน เมษายน พ.ศ.2553 และแล้วเสร็จ ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553 โดยมีแผนงานดังต่อไปนี้

1. การสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุระดับชุมชน กิจกรรม อบรม อสม.เรื่องการใช้แบบสำรวจ
2. การดูแลระยะยาว กิจกรรม อบรม อสม.เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
3. การสร้างรายได้ อาชีพ กิจกรรม อบรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

หลังจากจัดทำแผนงานโครงการแล้ว ก็เกิดกิจกรรมด้านต่าง ๆ ตามมาดังต่อไปนี้

### 1. ฐานข้อมูล

- มส.ผส.จัดอบรมการใช้แบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ของ ดร.ลินจง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในเดือน กันยายน พ.ศ.2553

- อบรม อสม.เรื่องการใช้แบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ที่ผ่านการปรับปรุงจากพื้นที่แล้ว และลงสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ โดย อสม.ทุกคน

- ส่งเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้าอบรมเรื่องการใช้โปรแกรม ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ซึ่งจัดโดยมส.ผส.

- ลงบันทึกข้อมูลตามแบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงทุกหมู่บ้านโดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.

- ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม

- คืนข้อมูลให้ชุมชนพร้อมทั้งร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการที่วางไว้

### 2. การดูแลระยะยาว (Long – term care) สำหรับผู้สูงอายุ

- จัดทำหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น ของ อผส.

- จัดอบรม อผส.เรื่องการดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น

- ลงเยี่ยมผู้สูงอายุตามสภาพปัญหา 3 กลุ่ม (ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) สร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรม "จำโพน"ในการออกเยี่ยมผู้สูงอายุ

- ทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับ อสม. ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุโดยเรียนรู้จาก Cest ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านและติดเตียง

### 3. การส่งเสริมรายได้และอาชีพ

- ปี 2554 จัดอบรมส่งเสริมรายได้/อาชีพผู้สูงอายุ เรื่อง "การทำสบู่ ยาสระผม น้ำยาล้างจาน" โดยเชิญวิทยากรจากศูนย์การศึกษาานอกโรงเรียนตำบลนากลาง

- ปี 2555 จัดอบรมส่งเสริมรายได้/อาชีพผู้สูงอายุ เรื่อง "การทำไม้กวาด" โดยเชิญพัฒนากรอำเภอ มาบรรยายเรื่องการตั้งกลุ่มและการตลาด และเชิญวิทยากรในพื้นที่ที่ทำไม้กวาดได้

- ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุได้เป็นผู้บริหารจัดการ"กลุ่มไม้กวาด"สามารถสร้างอาชีพและรายได้ให้กับผู้สูงอายุได้ และมีผู้สูงอายุบางคนที่ยังทำสบู่ ยาสระผม น้ำยาล้างจาน มาใช้ในครัวเรือนของตนเองหรือนำไปใช้ในวัดหรือโรงเรียน

### 4. สิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่จะทำสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุที่หอบเหนื่อยให้จัดทำขึ้นในบ้าน และชมรมผู้สูงอายุและ อบต.วางแผนในการจัดทำสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุในวัด

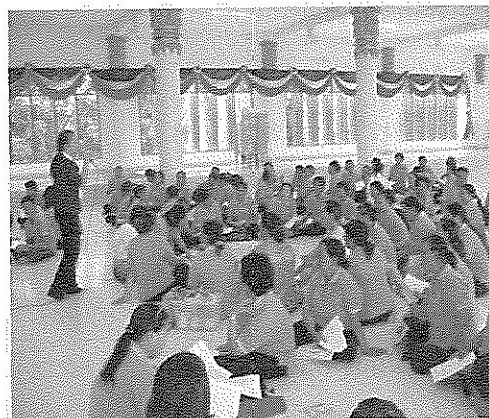
### 5. การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ

- ปี 2555 วางแผนงานโครงการจะจัดอบรมเรื่อง"การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ" อยู่ในระหว่างดำเนินการ

- ชมรมผู้สูงอายุได้เปิดโอกาสให้ คนที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป เข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและสามารถสมัครมาปณิกผู้สูงอายุได้ โดยเก็บปีละ 200 บาท ถ้าเสียชีวิตได้ศพละ 5,000 บาท



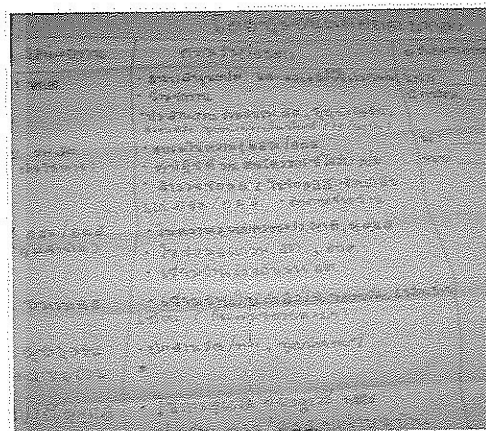
ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ



ประชุมชี้แจง อสม. ในการสำรวจข้อมูล



นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล/คืนข้อมูลสู่ชุมชน



วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน



สร้างเครือข่ายการดูแลในชุมชนเพิ่ม

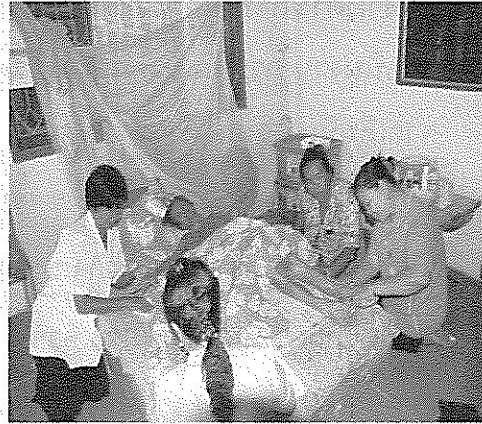


อผล.ที่ผ่านการอบรม

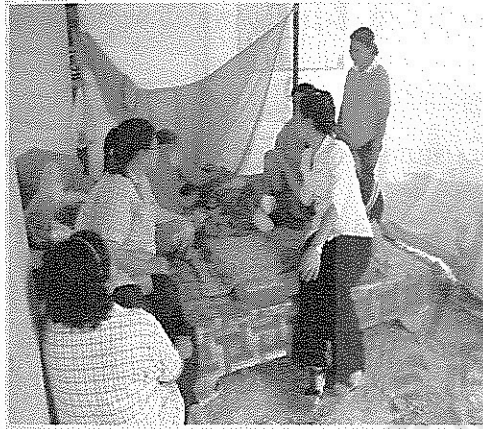
รูปที่ 7 ภาพกิจกรรม ต่าง ๆ



เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผส.



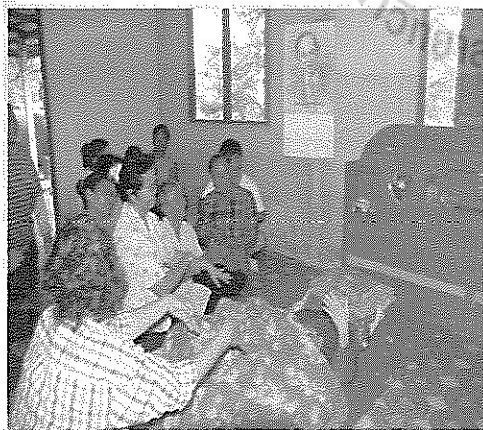
เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผส.



เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผส.



เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผส.



เยี่ยมบ้านโดยใช้ "รำโทน" สร้างความสนุกสนาน สร้างรอยยิ้มและเสียงหัวเราะให้ผู้สูงอายุ



รูปที่ 8 ภาพกิจกรรม ต่าง ๆ

การดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### 1. การดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุก่อนมี มสผส.

จากเดิมที่ทางชุมชนตำบลนากลางให้การดูแลโดยแยกส่วน ถ้าเป็นงานด้านสุขภาพจะเป็นความรับผิดชอบของทางทีมเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานด้านสวัสดิการสังคมจะเป็นความรับผิดชอบของ อบต. งานด้านกิจกรรมต่าง ๆ จะเป็นความรับผิดชอบของชมรมผู้สูงอายุ จะมีการประสานความรับผิดชอบกันน้อยมาก อาจสืบเนื่องมาจากระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุของตำบลไม่มีความชัดเจน และเป็นปัจจุบัน ขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ จึงทำให้ทุกฝ่ายมองไม่เห็นถึงสถานการณ์และปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ รวมถึงการขาดเครือข่าย (เจ้าภาพ) ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดในชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแล ตลอดจนเป็นผู้ประสานข้อมูลที่ถูกต้องในชุมชน ซึ่งจากเดิมตำบลนากลางมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ที่ผ่านการอบรม จำนวน 5 คน ซึ่งไม่เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุทั้งตำบล

นอกจากนี้ หน่วยงานต่างๆยังมีการประสานงานและบูรณาการกันน้อย ทำงานแบบไม่มีข้อมูล หรือมีข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงมากนัก ยึดความต้องการหรือเป้าหมายของหน่วยงานเป็นศูนย์กลาง ไม่ได้ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ประชาชนมีโอกาสเข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็นน้อย รอรับฟังคำสั่งจากหน่วยงานรัฐเท่านั้น และที่สำคัญประชาชนมีความสามารถในการพึ่งตนเองได้น้อย จิตสำนึกด้านการเป็นจิตอาสา มีน้อย

ในส่วนของ หน่วยงานสาธารณสุขที่ดูแลด้านสุขภาพของประชาชนโดยตรง คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นาใหญ่ ซึ่งภารกิจในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชน ก็จะเป็นไปตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด โดยการทำงานจะเป็นลักษณะของการแยกส่วน ไม่มีการบูรณาการงานกับหน่วยงานอื่นมากนัก การดูแลสุขภาพประชาชน ก็มุ่งเน้นการรักษาโรคมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีน้อย มาตรฐานต่าง ๆ ยังมีน้อย แต่ในปัจจุบัน การดูแลสุขภาพของประชาชนนั้น มีการบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มากขึ้น การดูแลสุขภาพประชาชนได้มีการนำหลักวิชาการ และมาตรฐาน เครื่องมือต่าง ๆ เข้ามาใช้มากขึ้น มีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีต่าง ๆ มากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่า การดูแลสุขภาพของประชาชนยังมุ่งเน้นไปที่การรักษาเมื่อเจ็บป่วย การบูรณาการกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มีน้อยหน่วยงานอื่น ๆ มองว่าการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น มีการนำข้อมูลมาใช้บ่อย หรือไม่มีเลย

การดูแลผู้สูงอายุ มีการดำเนินการดังนี้

- ยังมีการแยกส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ
- รพ.สต. ก็มุ่งเน้นแต่ด้านสุขภาพ เน้นการดูแลกลุ่มป่วย
- ไม่มีทีมสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นหน้าที่หลักของ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ญาติใหญ่ดูแลได้ ตามศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่มี
- ไม่มีแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ
- อบต.ก็มุ่งเน้นแต่เรื่องของการจ่ายเบี้ยยังชีพ
- ไม่มีโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุ ไม่มีการนำข้อมูลมาใช้ระบบข้อมูลผู้สูงอายุยังไม่ได้พอ
- นโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุ หรือการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุไม่ชัดเจน
- การดูแลผู้สูงอายุไม่ครบทุกประเด็น ไม่ครอบคลุม คือ ยังไม่มีการคำนึงถึงเรื่องของการสร้างอาชีพและรายได้ ไม่มีการคำนึงถึงความจำเป็นของการปรับสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร ไม่คำนึงถึงการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่เรียกว่าชมรม
- หน่วยงานหรือภาคีเครือข่ายต่างๆยังมีบุคลากรงานผู้สูงอายุน้อย
- ไม่มีการจัดเวที หรือวงประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาโอกาสพัฒนางานร่วมกัน
- ไม่มีการจัดประชุมวงเดือนลำดวน

## 2. การดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เมื่อมี มสผส.

ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ถือเป็นพื้นที่หนึ่งของจังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับคัดเลือก จาก มสผส. ให้เป็นพื้นที่นำร่องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่ง มสผส. ได้เข้ามาร่วมดำเนินงานการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เมื่อ ปลายปี 2552 โดยให้การสนับสนุนพื้นที่ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. อบรมการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ทั้ง 4 ประเด็น คือ
  - 1.1 ระบบฐานข้อมูล และ LTC
  - 1.2 การสร้างอาชีพและรายได้ในผู้สูงอายุ
  - 1.3 การปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ
  - 1.4 การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ
2. พาศึกษาดูงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ทั้ง 4 ประเด็น
3. สนับสนุนงบประมาณ ทั้ง 4 ประเด็น โดยให้พื้นที่เขียนแผนงานโครงการส่งให้กับ มสผส. แล้ว จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

4. สนับสนุนวิชาการอื่น ๆ เช่น ใช้งบประมาณในการจัดทำคู่มือ LTC การเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาจากทีม M&E

จากการที่มี มสผส. เข้ามาทำให้พื้นที่ นากลางมีการจัดประชุมวงเดือนลำดวน ๕ ครั้ง และมีการประชุมประจำเดือน อสม. อผส. การประชุมของ อบต. โดยบูรณาการงานผู้สูงอายุเข้าไปด้วยทุกครั้ง ทำให้พื้นที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีหลายเรื่อง ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

1. หน่วยงานหลักภาครัฐและภาคีเครือข่าย ๆ ต่าง ๆ มีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากขึ้น
2. มีการประชุมวางแผนการดำเนินงานกันอย่างต่อเนื่อง
3. มีการกำหนดหน่วยงานหลักที่จะเป็นแกนหลักในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของพื้นที่ ได้แก่ อบต. นากลาง และ รพ.สต.นาใหญ่
4. หน่วยงานหรือภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มีการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ มีการทำงานเป็นทีม ไม่มีการแยกส่วนในการดำเนินงาน
5. มีการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหลักอย่างชัดเจน ในแต่ละประเด็นงานบางประเด็นงานรับผิดชอบร่วมกัน

ประเด็นงาน	หน่วยงานที่เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน
1.ระบบฐานข้อมูล	รพ.สต. นาใหญ่
2.การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางและระยะยาว (LTC )	รพ.สต. นาใหญ่
3.การสร้างอาชีพและรายได้ในผู้สูงอายุ	ชมรมผู้สูงอายุร่วมกับ อบต.นากลาง และ รพ.สต.นาใหญ่
4.ปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ	ชมรมผู้สูงอายุร่วมกับ อบต.นากลาง และ รพ.สต.นาใหญ่
5. การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ	รพ.สต. นาใหญ่

6. รพ.สต. ดูแลผู้สูงอายุในทุกประเด็นไม่ได้มุ่งเน้นแต่เรื่องภาวะการเจ็บป่วย แต่ดูแลครบทั้ง 4 มิติ ( ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย และฟื้นฟูสภาพ ) และดูแลแบบองค์รวม ( ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม )

7. มีแนวทางการดูแลหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ชัดเจน
8. อบต. เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลด้านสุขภาพมากขึ้น ไม่ได้มุ่งเน้นแต่เรื่องของการจ่ายเบี้ยยังชีพเท่านั้น
9. มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำข้อมูลมาใช้ และมีการคืนข้อมูลให้กับชุมชนและภาวะเครือข่าย
10. เกิดทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุระยะกลางและระยะยาว (LTC) โรงพยาบาลชุมชน( โรงพยาบาลสูงเนิน )เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น มีนักกายภาพบำบัดมาช่วยเรื่องการฟื้นฟูสภาพ มีนักโภชนาการมาช่วยเรื่องอาหาร มีระบบ EMS ของโรงพยาบาลมาร่วมช่วยเหลือเมื่อผู้สูงอายุเกิดภาวะฉุกเฉิน
11. มีเวทีประชุม หรือวงในการถอดบทเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาโอกาสพัฒนางานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง การประชุมส่วนใหญ่จะใช้การบูรณาการและมีการจัดประชุมวงเดือน ลำดวน 5 ครั้งในเรื่องการดูแลผู้ป่วย ของ อผล.
12. นโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุ หรือการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุชัดเจน มีการบรรจุเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุขของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา คือ การจัดให้มีตำบล LTC อย่างน้อยอำเภอละ 1 ตำบล
13. มีการดูแลผู้สูงอายุครบทั้ง 4 ประเด็น ให้ความสำคัญกับทุกประเด็น
14. มีชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง
15. นอกจากนี้ยังมีสิ่งดี ๆ ตามมาอีกมากมาย ในพื้นที่ตำบลนากลาง ได้แก่ ภาศิเครือข่ายมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ครอบครัวชุมชนให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงศักยภาพในเวทีหรือกิจกรรมต่าง เกิดความรักความสามัคคีระหว่างบุคคลระหว่างครอบครัวในชุมชนมากขึ้น



1. ปัญหาและอุปสรรค แนวทางแก้ไข ผลของการแก้ไขปัญหา เมื่อมี มสผส.

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ผลของการแก้ไขปัญหา
<p><u>ระบบฐานข้อมูล</u></p> <p>- ระยะเวลาโปรแกรมการคีย์ข้อมูล ผู้สูงอายุไม่สมบูรณ์ ทำให้ไม่สามารถคีย์ข้อมูลบางประเด็นได้ เช่น ผู้สูงอายุเสียชีวิตไม่สามารถลบได้</p>	<p>แจ้งให้กับ มสผส. ทราบ</p>	<p>มสผส. ทำการปรับปรุงโปรแกรมให้ ปัจจุบันโปรแกรมสมบูรณ์ขึ้น สามารถวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลมาใช้ได้เป็นอย่างดี</p>
<p><u>การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC)</u></p> <p>- อผส. ไม่สามารถวางแผนในการเยี่ยมผู้สูงอายุ ต้องรอหมอ</p>	<p>จัดวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>	<p>อผส. สามารถวางแผนการเยี่ยม และเป็นผู้ประสานงานกับ รพ. สต. เอง</p>
<p><u>การส่งเสริมรายได้อาชีพ</u></p> <p>- ตลาดในการส่งไม้กวาดขายมีน้อย</p>	<p>แต่ละหมู่บ้านมีการประชาสัมพันธุ์ ให้คณะกรรมการเจาะตลาดจากชุมชนใกล้เคียง</p>	<p>- ส่งไม้กวาดขายตามร้านค้าตามหมู่บ้านได้มากขึ้น</p> <p>- อบต. สนับสนุนงบประมาณในการทำเรื่องรายได้อาชีพ เพิ่มปีละ 50,000 บาท</p>
<p><u>สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร</u></p> <p>- นายก อบต. ไม่เห็นปัญหา</p>	<p>จัดเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชน</p>	<p>อบต. สนับสนุนตามสภาพปัญหา</p> <p>- จัดซื้อเตียง 11 เตียงให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง</p> <p>- จัดทำบ้านให้หลังละ 20,000 บาท</p>
<p><u>การเตรียมความพร้อม</u></p> <p>มี ด้านร่าง, จิตใจ, การออม</p> <p>- ยังไม่ได้จัดอบรมเพราะรอให้ชาวบ้านเก็บเกี่ยวข้าวก่อน</p>	<p>นัดหมายอบรมหลังเก็บเกี่ยว</p>	<p>การเตรียมความพร้อมเรื่อง "รายได้อาชีพ" ได้ดำเนินการไปแล้ว</p>

## ระบบฐานข้อมูล

### ตำบกลาง อำเภอสองเนิน จังหวัดนครราชสีมา

เมื่อกลับมาจากการศึกษาดูงานทำให้ได้แนวคิดและได้ร่วมกันระหว่าง ชมรมผู้สูงอายุ อบต. อสม และ รพ.สต. จัดทำแผนงานโครงการตามกิจกรรม 4+1 ของ มส.ผส. โดยใช้เวลาจัดทำแผนงานโครงการในเดือน เมษายน พ.ศ.2553 และแล้วเสร็จ ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553 โดยมีแผนงานดังต่อไปนี้

1. การสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุระดับชุมชน กิจกรรม อบรม อสม. เรื่องการใช้แบบสำรวจ
2. การดูแลระยะยาว กิจกรรม อบรม อผส. เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
3. การสร้างรายได้ อาชีพ กิจกรรม อบรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

หลังจากจัดทำแผนงานโครงการแล้ว ก็เกิดกิจกรรมด้านต่าง ๆ ตามมาดังต่อไปนี้

#### 1.ฐานข้อมูล

##### 1. การเตรียมการ

##### 1.1 คนและทีมงาน

ในปี พ.ศ.2554

- ส่งตัวแทน จำนวน 7 คน ( อบต. จำนวน 1 คน รพ.สต. จำนวน 1 คน อผส.ที่มีอยู่เดิม จำนวน 5 คน)เข้าร่วมอบรม เรื่อง "การใช้แบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง" ของ มส.ผส. โดยมีวิทยากร คือ ดร.ลินจง โปธิบาล อาจารย์พยาบาลจาก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในเดือน กันยายน พ.ศ.2553

- ประชุมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.และ อบต. เพื่อปรับปรุงแบบสำรวจผู้สูงอายุ โดยเอาแบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ของ ดร.ลินจง โปธิบาล มาปรับปรุงข้อมูลบางส่วนเพื่อให้ได้แบบสำรวจที่ใช้ได้ตามที่พื้นที่ต้องการ

- อบรม อสม.ทั้งตำบล (จำนวน 142 คน) เรื่อง"การใช้แบบสำรวจผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง"
- อบรมเรื่อง"การใช้โปรแกรมฐานข้อมูลผู้สูงอายุ" ที่มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยส่งเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล จาก รพ.สต.นาใหญ่ เข้าร่วมอบรม
- เข้าร่วมการติดตามปัญหาการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ที่ โรงแรมปัญญาคารา โดยส่งเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล จาก รพ.สต.นาใหญ่ เข้าร่วมอบรม

ในปี พ.ศ.2555

- อสม.มีความรู้และทักษะในการทำแบบสำรวจผู้สูงอายุ จึงไม่ต้องอบรมแต่ใช้เวทีประชุม อสม.ในการชี้แจงรายละเอียดและทบทวนในการลงสำรวจอีกครั้งหนึ่ง
- เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลมีประสบการณ์ ทำให้การใช้โปรแกรมมีปัญหาน้อยลง

## 1.2 วัตถุประสงค์

ได้ทำการจัดพิมพ์ตามจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ โดย รพ.สต.นาใหญ่เป็นผู้จัดทำ

## 1.3 งบประมาณ

การจัดพิมพ์เอกสาร ใช้งบประมาณจากชมรมผู้สูงอายุ

## 1.4 การจัดการ

ส่วนใหญ่ในเรื่องของฐานข้อมูลผู้สูงอายุนากลาง รพ.สต.นาใหญ่จะเป็นผู้ที่บริหารจัดการ โดยผ่านชมรม อสม.และชมรมผู้สูงอายุ โดยมี อบต.นากลางเป็นที่ปรึกษา

## 2. การสำรวจและรวบรวม

- อสม.ในพื้นที่ทุกคนออกสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ โดยแบ่งตามหลังคาเรือนที่ อสม.รับผิดชอบ และไม่มีค่าตอบแทน โดยออกสำรวจออกเป็นทีมของแต่ละหมู่บ้าน ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน จึงแล้วเสร็จ

- การรวบรวมแบบสำรวจ อสม.จะส่งข้อมูลไปรวบรวมที่ประธาน อสม.และประธาน อสม.จะส่งไปให้ รพ.สต.ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ในปี 2554 การสำรวจใช้เวลา 1 เดือน ได้สำรวจทั้งสิ้น จำนวน 800 คน (จากผู้สูงอายุที่มีอยู่จริงประมาณ 1,000 คน) จากการที่ ให้แบบสำรวจเป็นแบบฟอร์มที่ไม่มีรายชื่อผู้สูงอายุ ทำให้ อสม.ไม่มีเป้าหมายในการสำรวจได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ในปี ในปี 2555 จึงได้พัฒนา โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ได้ดึงข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลของ รพ.สต. และจัดพิมพ์รายชื่อผู้สูงอายุ ทำให้ อสม.มีเป้าหมายที่ชัดเจน และสามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน

- การตรวจสอบข้อมูล ประธาน อสม.เป็นผู้ตรวจสอบแล้วสรุปส่ง รพ.สต.จะตรวจสอบความถูกต้อง ถ้าไม่ถูกต้อง ครบถ้วน จะให้ อสม.กลับไปสำรวจใหม่ ก่อนนำข้อมูลไปลงในโปรแกรม

- การลงบันทึกข้อมูลเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการลงบันทึก จำนวน 3 คน ใช้เวลาบันทึกข้อมูล 1 เดือน

แบบสำรวจข้อมูลที่ใช้	ผู้การสำรวจและจัดเก็บข้อมูล	การตรวจสอบความสมบูรณ์ / ความถูกต้องของข้อมูล	การบันทึกข้อมูล
- แบบสำรวจข้อมูลของ มสผส. ที่ปรับปรุงตามพื้นที่ที่ต้องการ	- อสม.	- บุคลากร รพ.สต. - บุคลากร อบต.ที่ได้รับมอบหมาย ให้ดำเนินงานผู้สูงอายุ	- บุคลากร รพ.สต.

### 3. การวิเคราะห์ เผยแพร่และนำไปใช้

- วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมของ มส.ผส.ซึ่งได้ปรับปรุงและพัฒนาจนสมบูรณ์ และมีประโยชน์ สามารถเทียบกับระดับประเทศได้

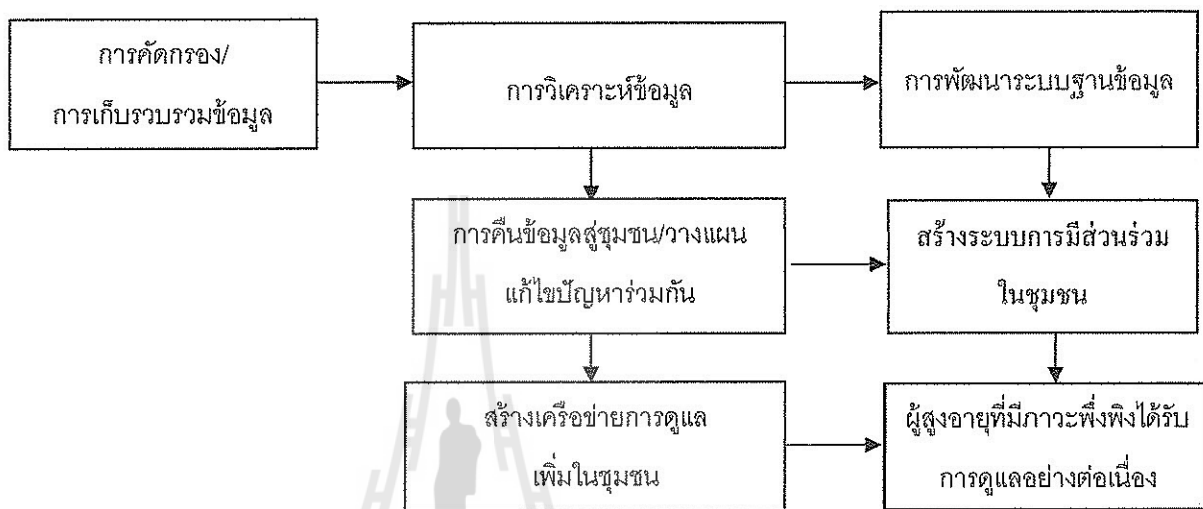
- การใช้ข้อมูลสามารถใช้ข้อมูลได้ง่ายขึ้นโดยดึงจากโปรแกรม และเป็นข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกับระดับประเทศได้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถมาใช้ประโยชน์ได้

- การคืนข้อมูลให้ชุมชน ได้เชิญผู้นำจากทุกภาคส่วน (นายก อบต. , สมาชิก อบต.ทุกหมู่บ้าน , เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. , ชมรมผู้สูงอายุ , ตัวแทนจาก อสม. , กำนัน , ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน) และได้ใช้การนำเสนอที่มีข้อมูลชัดเจนเปรียบเทียบให้เห็นปัญหาของพื้นที่เทียบกับระดับประเทศ

ใครเป็นผู้คืนข้อมูล	คืนข้อมูลให้ใครบ้าง	คืนข้อมูลอย่างไร	คืนข้อมูลในเวทีใด
บุคลากรที่รับผิดชอบระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุได้แก่ 1. บุคลากรในรพ.สต. 2. บุคลากรในอบต.	ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ 1.ผู้บริหารท้องถิ่น 2.ชมรมผู้สูงอายุ 3.ผู้นำชุมชนเช่นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน 4.อาสาสมัครต่างๆเช่น อสม., ผส. 5.โรงเรียนได้แก่ผู้บริหาร และครูอนามัยโรงเรียน 6. เจ้าอาวาส 7. หน่วยงานราชการที่ สำคัญเช่นโรงพยาบาล ชุมชน และสาธารณสุข อำเภอ	1. มีการวิเคราะห์ข้อมูล ADL และ มสผส.โดยมา แบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม คือ 1. ไม่พึงพิง 2. พึ่งพิงน้อย 3. พึ่งพิงมาก โดยรวบรวมปัญหาของ ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มมา นำเสนอด้วยสื่อที่เห็นภาพ ชัดเจน 2. ระดมสมอง(brain storming) ในการวางแผน การดูแลอย่างมีส่วนร่วม 3. เสนอแนวทางแก้ไข ปัญหาและแผนการดูแล ผู้สูงอายุที่มีปัญหา ดังกล่าว	1.เวทีประชุมที่เป็น ทางการเช่นเวทีประชุม CUP board ของ อำเภอ/ ประชุม ประจำเดือนท้องถิ่น/ ประชุมประจำเดือน ผู้สูงอายุ/ ประชุม ประจำเดือน อสม.เป็น ต้น 2.เวทีประชุมที่ไม่เป็น ทางการเช่นงาน ประเพณีต่างๆได้แก่ วันผู้สูงอายุ / วัน อสม.

#### 4. การพัฒนาเชื่อมโยง

จากการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลผู้สูงอายุทำให้เกิดประโยชน์ในการใช้ข้อมูลที่ชัดเจน สามารถเปรียบเทียบกันระดับประเทศได้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถมาใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้ เกิดการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างจากการเห็นปัญหาที่ชัดเจน เช่น นายก อบต.นาใหญ่ได้ให้งบประมาณเพิ่มเติม ชมรมผู้สูงอายุได้ งบประมาณ ปีละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท เมื่อเห็นข้อมูล ทำให้งบประมาณเพิ่มอีก ๕๐,๐๐๐ บาท แต่โปรแกรมในเรื่องการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุก็ยังเป็นสิ่งที่ขาดอยู่ และผู้ใช้อยากให้มีการพัฒนาต่อไป



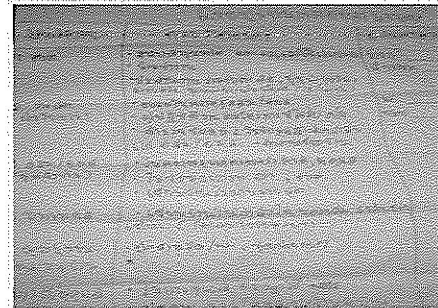
รูปที่ 9 Flow Chart เรื่องฐานข้อมูลผู้สูงอายุ



ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ



ประชุมชี้แจง อสม. ในการสำรวจข้อมูล



เลนอผลกรวิเคราะห์ข้อมูล/คืนข้อมูลสู่ชุมชนวางแผนแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

รูปที่ 10 ภาพกิจกรรม

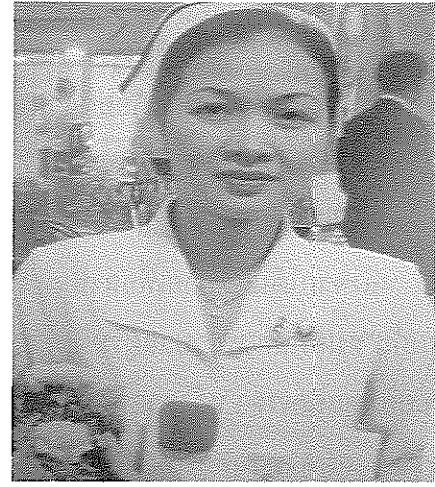
## บทเรียนจากพื้นที่

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกมิติ จะสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้ ต้องมีการบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการในมิติต่าง ๆ โดยมีการนำฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมาใช้ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา นำโดย รพ.สต.นาใหญ่ ซึ่งมี คุณสุภาพร ดารา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ รพ.สต.นาใหญ่ และทีมงานพบว่า ฐานข้อมูลผู้สูงอายุ คือเครื่องมือสำคัญ ที่จะทำให้ภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามาร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกระบวนการสำคัญในการดำเนินงานฐานข้อมูล ดังนี้

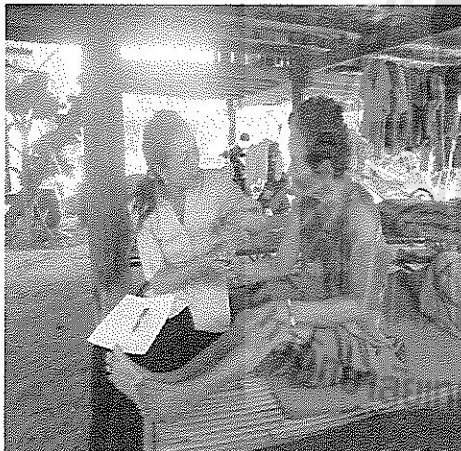
1. เจ้าภาพหลักที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุโดยตรง คือ คุณสุภาพร ดารา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มีประสบการณ์ใน รพ.สต.มาโดยตลอด มีการทำงานที่เป็นระบบโดยใช้วิชาการควบคู่ ในการทำงานเป็นคนที่มุ่งมั่น รับผิดชอบงานผู้สูงอายุตั้งแต่ต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ ทำให้มีเรื่องราวในงานผู้สูงอายุดี ๆ เกิดขึ้นมากมายในตำบลนากลาง
2. เจ้าภาพร่วม คือ อบต.นากลาง ตั้งแต่ก่อน มส.ผส.จะเข้ามามีนักสาธารณสุขที่เข้าใจในงาน (เนื่องจากเคยทำงานที่ สสจ.) ทำให้เกิดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณตลอดจนกิจกรรมงานผู้สูงอายุมาตั้งแต่ต้น จึงทำให้เกิดกิจกรรมที่ชุมชนเห็นประโยชน์และมีระบบการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
3. เครือข่ายในการดำเนินงานผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น ชมรมผู้สูงอายุ อสม.และ อผส. มีวิถีคิดคล้ายกันว่า "การทำกิจกรรมผู้สูงอายุตามที่ มส.ผส.กำหนดให้เหมือนเป็นการเตรียมการไว้สำหรับตนเอง จะเกิดประโยชน์ต่อตนเองเมื่อก้าวสู่วัยผู้สูงอายุ และส่งผลดีต่อสังคมที่ตนเองอยู่"ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในทุกกิจกรรม
4. การทำงานระบบฐานข้อมูล การเตรียมความพร้อมของทีมที่จะมาทำงานด้านฐานข้อมูลต้องมีการสร้างความเข้าใจให้เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการทำฐานข้อมูลมี โดย รพ.สต.เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน โดยมีทีมงานสำคัญที่เข้ามาช่วยด้วยจิตอาสา คือ อผส. และมีภาคีเครือข่ายคือ อบต.
5. ทีมต้องมีความรู้ความเข้าใจในการเก็บข้อมูลและการใช้แบบสำรวจหรือแบบจัดเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ดังนั้นการจัดประชุมอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลจึงเป็นเรื่องจำเป็น และมีความสำคัญอีกกิจกรรมหนึ่ง

6. ทีมงานต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจ และเสียสละเวลาเป็นอย่างมาก เนื่องจากจะต้องทำการจัดเก็บ บันทึก และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรวดเร็ว เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงาน มิติอื่น ๆ ต่อไป
7. การคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชน ทำให้ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เห็นความสำคัญ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นแหล่งงบประมาณที่สำคัญ โดยผ่านเวทีการประชุมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ เวทีวงเดือนลำดวน เวทีประชุมประจำเดือน อสม. เวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านของตำบล เวทีประชุมชมรมผู้สูงอายุ เวทีกิจกรรมประเพณีสงกรานต์ และการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
8. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเครือข่าย ทำให้เกิดความรัก ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ส่งผลให้เกิดการร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี และทำงานอย่างมีความสุข
9. ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และนำข้อมูลจากทุกภาคีเครือข่ายมาวิเคราะห์ แล้ววางแผนพัฒนางานแบบมีส่วนร่วมและมีการระดมความคิด
10. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง





รูปที่ 11 .... คุณหมอมผู้มีหัวใจความเป็นมนุษย์ ปี 2548 .....  
 นพ.นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล ..... คุณสุภาภรณ์ ดารา พยาบาลวิชาชีพชำนาญงาน



รูปที่ 12 "หมอด้อย" หัวใจของทีมงานวงเดือน ลำดวน บ้านนากลาง  
 .... ผู้ที่ทำงานด้วยรอยยิ้มและความสุข ....



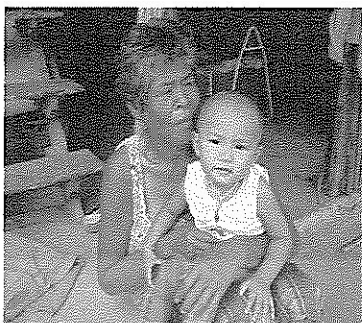
## บ้านนี้มีรัก ตอน คุณยายหัวใจไม่แพ้

แววตาที่มีความหวังของ"ยายสรวง" หญิงชราวัย 61 พร้อมด้วยหลานน้อยที่นั่งอยู่ที่หน้าบ้านในวันนั้น ทำให้ฉันนึกย้อนไปถึงหมอต้อยผู้ถ่ายทอดเรื่องราวดี ๆ ที่บ้านนากลางให้ฉันฟัง ไม่น่าเชื่อเลยว่าการจากเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชนในวันนั้น จะทำให้ความฝันของยายสรวงซึ่งอยากมีบ้านสักหลังไว้ดูแลลูกหลานจะเป็นจริง

หลังจากได้นัดหมายเพื่อลงพื้นที่เก็บเรื่องราวดี ๆ จาก วงเดือนลำดวน ฉันเดินทางไปอำเภอสูงเนิน เพื่อพบกับ"หมอต้อย"พยาบาลผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุของ รพ.สต.นาใหญ่ ซึ่งเล่าเรื่องกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยรอยยิ้มตลอดเวลา หลังจากที่ประชุม อสม.เพื่อชี้แจงการใช้แบบสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ และให้ อสม.สำรวจข้อมูลผู้สูงอายุตามหลังคาเรือนที่รับผิดชอบแล้ว ประธาน อสม.ได้ตรวจสอบข้อมูลพร้อมทั้งรวบรวมแบบสำรวจส่ง รพ.สต.นาใหญ่ เพื่อลงบันทึกข้อมูลในโปรแกรมข้อมูลผู้สูงอายุของ มส.ผส. เมื่อลงข้อมูลทั้งตำบลแล้วทาง รพ.สต.นาใหญ่ได้ประมวลผลด้วยโปรแกรมและได้จัดเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชนโดยเชิญผู้นำจากทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็น นายก อบต. , สมาชิก อบต.ทุกหมู่บ้าน ,เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. , ชมรมผู้สูงอายุ , ตัวแทนจาก อสม. , กำนันและผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน และหมอต้อยได้ใช้รูปแบบใหม่ในการประชุมซึ่งโดยทั่วไปในการประชุมของตำบลนากลางจะเป็นการพูดคุยโดยไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน แต่การคืนข้อมูลในวันนี้นำเสนอโดยใช้ข้อมูลในเชิงสถิติที่ชัดเจนเปรียบเทียบให้เห็นปัญหาของพื้นที่เทียบกับระดับประเทศ ให้ผู้นำชุมชนได้เห็นปัญหาจากพื้นที่โดยภาพถ่ายปัญหาจากการลงประเมินผู้ป่วยกลุ่ม ๒ และกลุ่ม ๓ เห็นข้อมูลปัญหาทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุซึ่งมีข้อมูลผู้สูงอายุที่อยากฆ่าตัวตาย จากเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชนในวันนั้น ทำให้เห็นข้อมูลปัญหา และเเนวที่นี้ยกปัญหาเรื่องยายสรวงขึ้นมาเพื่อหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน

ยายสรวง หญิงชราวัย 61 สามีเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ยายสรวง มีลูก 4 คนโดยลูกสาวได้ทิ้งหลานไว้ให้เลี้ยง ถึง 2 คน โดยไม่มาสนใจดูแล จากการทำมีภาระหลายด้านทำให้ยายสรวงต้องขายที่ดินให้กับเครือญาติและขออาศัยสร้างกระท่อมเล็ก ๆ บนพื้นที่ของญาติเพื่ออยู่อาศัย ปัญหาไม่หมดเพียงเท่านั้นหลานสาวของยายสรวงได้โดนรุ้มโถม และตั้งครรภได้คลอดลูกชาย ทำให้ยายสรวงต้องมีภาระในการเลี้ยงหลานเพิ่มขึ้นอีก ด้วยปัญหาหลายด้านที่ต้องแก้ปัญหาเพียงคนเดียวทำให้ยายสรวงมีภาวะเครียดคิดอยากตาย จากการสะท้อนให้เห็นข้อมูลปัญหาดังกล่าว อบต.นากลางได้มอบงบประมาณให้สร้างบ้านบนพื้นที่สาธารณะเพื่ออยู่อาศัย และผู้นำชุมชน อสม.รวมทั้งชมรมผู้สูงอายุร่วมกันลงขันบริจาคในชุมชน รวมทั้งร่วมกันสร้างบ้านให้ยายสรวง ส่วนแหล่งที่เกิดมาทาง รพ.สต.ได้จัดหานมมาให้เด็กได้กินโดยไม่มีค่าใช้จ่าย จากความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดูแลยายสรวงทั้งร่างกาย รวมทั้งเยียวยาจิตใจที่อ่อนแอ ทำให้ปัจจุบันยายสรวงกลับมาหัวใจที่เข้มแข็ง สามารถเริ่มต้นชีวิตใหม่ มีกำลังใจในการสู้ชีวิตและสามารถเลี้ยงหลาน โดยการเลี้ยงไก่และเก็บของป่ามาขาย

จากการเล่าเรื่องยายสรวงของ"หมอต้อย" จึงสังเกตเห็นความภาคภูมิใจและความสุขได้จากสีหน้าและแววตา หมอต้อยได้พูดว่า"การที่ มส.มส. ได้เข้ามา ทำให้การทำงานผู้สูงอายุมีเป้าหมายและทิศทาง" การทำระบบฐานข้อมูลที่ดีและมีเวทีคืนข้อมูลให้ชุมชนอย่างมีคุณภาพ ทำให้ชุมชนเห็นปัญหาของตนเอง ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน บ้านของยายสรวงที่สร้างขึ้นมาจากความรักของทุกคน..ทำให้เกิดเรื่องเล่าดี ๆ ...บ้านนี้มีรักที่บานนากลาง



ยายสรวงที่ครั้งหนึ่งเคยคิดฆ่าตัวตาย เพราะเครียดจากปัญหาอบด้าน



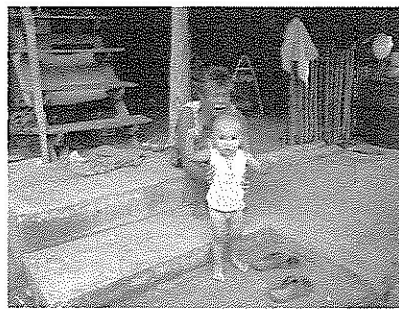
จากเวทีคืนข้อมูลให้ชุมชน อบต.ยกที่สาธารณะพร้อมทั้งให้งบประมาณในการสร้างบ้าน



บ้านนี้สร้างจากรักของชาวบ้านทุกคน



บ้านใหม่ของยายสรวงในปัจจุบัน



ยายครับ...ผมมีบ้านอยู่แล้วครับ

## การดูแลระยะยาว (Long – term care)

### ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

จากการเข้ามา ของ มส.ผส. ทาง รพ.สต.นาใหญ่ อบต.นากลางและชมรมผู้สูงอายุ ได้ทำแผนงานโครงการ ปี พ.ศ.2554 โดยมีแผนงานโครงการที่ยังไม่ครอบคลุมตามกิจกรรม ดังนั้น ในปี 2555 จึงมีการทำแผนงานโครงการให้ครอบคลุมกิจกรรม 4+1 ดังต่อไปนี้

#### 1. การดูแลระยะยาวมีกิจกรรม ดังต่อไปนี้

- อบรมเพิ่มทักษะ อผส.
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อผส.
- ประกวด อผส.ดีเด่น

#### 2. การสร้างงาน อาชีพ รายได้ กิจกรรม อบรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุทำไม้กวาด

3. การเตรียมความพร้อม กิจกรรม อบรมแกนนำหมู่บ้านในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

#### 4. สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร กิจกรรม สร้างห้องน้ำในวัด

จากการลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในประเด็น การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางยาว (Long term care) พบว่ามีการดำเนินการในด้าน การออกแบบ การวางแผน การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางและระยะยาว ดังนี้

1. มีการวิเคราะห์ข้อมูลและการวางแผนการดูแลผู้สูง
2. มีการเตรียมทีม ที่จะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ
3. มีการกำหนดรูปแบบการเยี่ยม และมีการกำหนดรูปแบบกิจกรรม
4. มีการติดตามประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุ

#### 1. วิเคราะห์ข้อมูลและการวางแผน

1. เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล
2. นำเสนอข้อมูล โดยจัดประชุมประชาคมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียชุมชน (คืนข้อมูลสู่ชุมชน)
3. วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันในชุมชน โดยกำหนดกิจกรรมดังนี้
  - ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ติดสังคม จัดกิจกรรมผู้สูงอายุสัญจรโดยใช้วัดเป็นจุดพบปะ 2 เดือน/ 1 ครั้ง โดยจัดตรวจสุขภาพ และมีกิจกรรมนันทนาการ
  - ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 2 ติดบ้าน มีการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุโดย อผส. ร่วมกับพี่เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. นาใหญ่ อบต.นากลาง และชมรมผู้สูงอายุ โดยจัดโปรแกรมเป็นเดือน
  - ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 3 ติดเตียง มีการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุโดย อผส. ร่วมกับพี่เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. นาใหญ่ อบต.นากลาง และชมรมผู้สูงอายุและนักกายภาพบำบัด รพ.สูงเนิน กำหนดการเยี่ยมหมู่บ้านละ 1 วัน

- เมื่อออกแบบเป็นบล็อก ๆ 3 กลุ่ม ตามแผนที่กำหนดแล้ว จะมีเวทีคืนข้อมูลให้ที่ประชุมในเวทีคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยหลายภาคีเครือข่าย

- มีการประสานงานกับทางโรงพยาบาลสูงเนิน เมื่อทีมโรงพยาบาลออกเยี่ยม Case ในพื้นที่ ดอนชมพู ต้องแจ้งให้ รพ.สต. ทราบด้วยเพื่อจะได้ออกเยี่ยมร่วมกันและพัฒนาศักยภาพหรือ Train เพิ่มให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะได้เยี่ยมผู้ป่วยต่อให้โรงพยาบาลได้

- การประสานงานใช้การประสานงานในแนวราบ

- มีการทำงานเป็นทีม โดยทีมจะมีภาคีเครือข่ายต่างๆร่วมเยี่ยม หรือร่วมทำกิจกรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าผู้สูงอายุรายนั้นเป็นกลุ่มใด มีกิจกรรมเฉพาะอะไรที่ต้องทำซึ่งขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพหรือความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนั้น ๆ

### 3. มีการเตรียมทีม ที่จะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

รพ.สต.จะเป็นแกนหลักในการเตรียมทีม ซึ่ง ผอ.รพ. สต. เป็นแกนในการเตรียมทีมผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยกำหนด ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทีม ดังนี้

1. ทีมประกอบด้วยใครบ้าง
2. จะได้ทีมมาอย่างไร
3. จะเตรียมทีมให้มีความรู้ความสามารถในการไปดูและดูแลผู้สูงอายุได้อย่างไร
4. หลักสูตรที่จะอบรมให้กับทีมผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้นจะใช้หลักสูตรใด

#### 1. ทีมประกอบด้วยใครบ้าง

- ทีม จะประกอบไปด้วยสหสาขาวิชาชีพ และ ประกอบไปด้วยหลายภาคีเครือข่าย
- แกนหลักของทีม คือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อผส.

#### 2. จะได้ทีมมาอย่างไร

- ค้นหาทีม โดยทีมเริ่มต้นจากการใช้ อสม. เดิม
- ทีมที่จะเข้ามาเน้นการมีใจมาในการมาร่วมทำงาน

### 3. จะเตรียมทีมให้มีความรู้ความสามารถในการไปดูและดูแลผู้สูงอายุได้อย่างไร

ใช้กลวิธีที่หลากหลายในที่จะทำให้ทีมมีความรู้ความสามารถ และพร้อมที่จะไปให้การดูแลผู้สูงอายุ ให้ดูแลได้อย่างเหมาะสม ได้แก่

1. การอบรมวิชาการควบคู่ไปกับการสาธิตการปฏิบัติ เช่น เรื่องการทำกายภาพบำบัด ก็จะมีนักกายภาพบำบัดจากโรงพยาบาลสูงเนินมาอบรมวิชาการให้ พร้อมกับการสาธิตวิธีการปฏิบัติพยาบาลสอนการทำแผลพร้อมกับสาธิตการทำแผล

2. การพาไปดู Case จริง และให้ลงมือปฏิบัติจริงพร้อมๆกับผู้สอนพาทำ เช่น พยาบาลวิชาชีพพา อผส. ไปทำแผลให้กับผู้สูงอายุทำให้ดูและให้ อผส. ทำไปพร้อมกับพยาบาล

3. เรียนรู้จากการทบทวน เช่น อผส. ไปเยี่ยมแล้ว จะมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เล่า Case โดยเล่าเรื่องที่ประทับใจ เรื่องที่เป็นปัญหา ที่ต้องให้ทีมช่วยเหลือ

4. หลักสูตรที่จะอบรมให้กับทีมผู้ดูแลผู้สูงอายุนี้จะใช้หลักสูตรใด  
หลังจากได้ข้อมูลผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม มีขั้นตอนในการจัดทำหลักสูตร ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. สำรวจความต้องการของผู้สูงอายุ ในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม
2. สำรวจปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่และความต้องการ ของ อผส.เก่าที่มี 5 คน
3. จัดทำหลักสูตร"การอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.)ในชุมชน" โดยเชิญผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด มาร่วมจัดทำหลักสูตร ดังนี้ พญ.ลลิตยา รพ.มหาราช , เจ้าหน้าที่ รพ.สต.นาใหญ่ , เจ้าหน้าที่และนักกายภาพบำบัด รพ.สูงเนิน , เจ้าหน้าที่ อบต.นากลาง , อผส.เดิม ที่มี 5 คน , ตัวแทน อสม.ทุกหมู่บ้าน , ผู้นำชุมชนทุกหมู่ , ร่วมกันคิดหลักสูตร โดยได้ร่วมกัน
  - กำหนด จำนวน อผส.ที่เหมาะสมต่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยพิจารณาจากข้อมูลผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม โดยมติที่ประชุมได้กำหนด ให้มี อผส. 3 คนต่อ 1 หมู่บ้าน (รวม อผส. ทั้งสิ้น 53 คน)
  - กำหนดสถานที่ วัน เวลา และใช้งบประมาณตามโครงการของ มส.ผส.
  - กำหนดเนื้อหาในการอบรมที่เหมาะสมให้ อผส.ตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และ อผส.ที่ได้สำรวจไป
  - กำหนดวิทยากรที่เหมาะสมกับเนื้อหาเพื่อทำการประสานงานต่อไป

ขั้นดำเนินการ มี อผส.เข้าร่วมอบรม ทั้งสิ้น 53 คน

วันที่ 1

เวลา	หัวข้อ / เนื้อหา	วิทยากร
เช้า	เรื่อง"กิจกรรมบำบัดในผู้สูงอายุ"	เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 5
	เรื่อง"ทักษะการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟังฟังและครอบครัว"	
บ่าย	เรื่อง"โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟังฟังและครอบครัว" - การประเมินภาวะโภชนาการ - การเตรียมอาหารในผู้สูงอายุ - การให้อาหารทางสายยาง	พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.นาใหญ่

## วันที่ 2

เวลา	หัวข้อ / เนื้อหา	วิทยากร
เช้า	เรื่อง"การดูแลผู้สูงอายุเฉพาะกรณี" - การดูแลแผลและการป้องกันแผลกดทับ - การดูแลสายยางสำหรับผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยาง - การดูแลผู้สูงอายุทาสีสายสวนปัสสาวะ	พยาบาลวิชาชีพ รพ.สูงเนิน ศูนย์อนามัยที่ ๕
	เรื่อง"โรคเรื้อรังและการเกิดภาวะแทรกซ้อน"	
บ่าย	เรื่อง"การฟื้นฟูผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง" - กายภาพบำบัดทั่วไป - การฟื้นฟูเบื้องต้น - การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเตียง - การจัดทำที่เหมาะสม	นักกายภาพบำบัด รพ.สต.นาใหญ่

## การประเมินผล

- หลังการอบรม ให้ อผล.ทุกหมู่บ้าน มาฝึกปฏิบัติการทำแผล ที่ รพ.สต.นาใหญ่โดยมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ดูแล
- หลังฝึกงานที่ รพ.สต.นาใหญ่ อผล.กับเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ดูผู้ป่วยจริง
- อผล.ลงดูแลผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม ตามโปรแกรมที่ร่วมกันกำหนดกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.นาใหญ่
- เจ้าหน้าที่ รพ.สต.นาใหญ่ ประจำหมู่บ้านลงเยี่ยมผู้สูงอายุเพื่อประเมินการทำงานของ อผล.

## 3. มีการกำหนดรูปแบบการเยี่ยม และมีการกำหนดรูปแบบกิจกรรม

การกำหนดรูปแบบหรือกิจกรรมการเยี่ยมนั้น มีการกำหนดรูปแบบที่กว้างไว้ คือ

1. ใช้รูปแบบการเยี่ยมอิงตามแบบของ พมจ. โดยแยกกลุ่มและแยกปัญหาผู้ป่วย
2. คู่มือการเยี่ยม Download ออกมาเนื่องจาก มสผล. ทำให้ไม่ทันและใช้ของกระทรวงคือ คู่มือการ ดูแลผู้สูงอายุและเสริมไปด้วย 6 ข้อ ของ ADL เพื่อประเมินผลการเยี่ยม
3. การเยี่ยมต้องไปเป็นทีมไม่ว่าจะเป็นสหสาขาวิชาชีพ หรือ ทีมภาคีเครือข่าย
4. มีการกำหนดตารางการเยี่ยม และมอบหมาย Case โดยรพ.สต. มอบหมายการเยี่ยม Case ให้กับ อผล. โดยผ่านเวทีประชุม อสม. เวทีวงเดือนลำดวน
  - พยาบาลวิชาชีพ ประจำ รพ.สต.ดอนชมพู จะเป็นผู้กำหนดรายละเอียด การกำหนดตารางเยี่ยมในแต่ละ Case

#### 5. มีการบันทึกการเยี่ยม

- รูปแบบการเยี่ยมบ้านในปัจจุบัน กำลังพัฒนา โดยจัดให้มี family doctor อสม. อผส. ต้องรู้ว่ามีหมอคนใดเป็น family doctor ให้เบอร์โทรศัพท์หมอกับครอบครัวด้วย โดยให้ทำนามบัตรแจก

#### 4. มีการติดตามประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุ

การติดตามการดูแลผู้สูงอายุ มีการติดตาม 2 มิติ คือ

1. ติดตามประเมินผลทั้งเชิงปริมาณ และ เชิงคุณภาพ
2. มีการติดตามประเมินผลทั้งทางด้าน Social และ Technical

กิจกรรมในการประเมินผลคือ

1. มีการจัดเวทีถอดบทเรียนหลังการเยี่ยม
2. เล่าเรื่อง Case ที่ประสบความสำเร็จ ( จากวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้)
3. เขียนรายงานใน Case ที่ประสบความสำเร็จรายงานให้ ผอ.รพ.สต.ทราบ ( ใช้หลัก สัปดาห์หัวหน้าพาทำ )
4. วัดจากการประเมินความเครียดในญาติและผู้ป่วย ว่าความเครียดลดลงหรือไม่ ด้วยแบบ 2Q 9Q 8Q

## บทเรียนจากพื้นที่

สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุตำบลนากลาง ปีที่ผ่านมาตำบลนากลางมีผู้สูงอายุร้อยละ 9.12 (518 คน) ปัจจุบันมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 12.76 (777 คน) ของประชากรทั้งหมด อีกสิบปีข้างหน้า ประชากรผู้สูงอายุตำบลนากลางจะเพิ่มขึ้นประมาณสองเท่าของจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอีกไม่ถึงสิบปีข้างหน้าสังคมตำบลนากลางจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัย” จึงเป็นเรื่องที่ชุมชนต้องให้ความสำคัญและเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ และให้ความช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการดูแลระยะยาว (Long – term care) สำหรับผู้สูงอายุ เพราะการดูแลระยะยาวเป็นการให้การดูแลอย่างถูกต้องและมีความต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรำคาญ ทอดทิ้ง และมีความรู้สึกมั่นคงในชีวิตมากขึ้น

การดูแลผู้สูงอายุในตำบลนากลาง ที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งจะถูกละเลยหรือถูกละเลย สอนเรื่องความกตัญญูรู้คุณของบิดา มารดา ปู่ย่าตายาย มาเป็นอย่างดี ได้มีการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ตามบริบทของครอบครัวและสังคม จนในปัจจุบันได้มีหน่วยงานหลายหน่วยงาน ได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุจึงได้มีการยื่นมือเข้ามาช่วยครอบครัวและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา นำโดย รพ.สต.นาใหญ่ อบต.นากลาง และภาคีเครือข่ายต่างๆ ก็ได้มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่ง รพ.สต.นาใหญ่ นำโดยคุณสุภาพร ตารา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ รพ.สต. นาใหญ่พบว่า กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ คือ

1. การดำเนินงานโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ซึ่งมีภาคีหลัก 3 ภาคี คือ
  - 1.1 ภาคีบริการชุมชน / ท้องถิ่น ได้แก่ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อสม.
  - 1.2 ภาคีบริการสังคม ได้แก่ พมจ. พัฒนาชุมชน วัด โรงเรียน
  - 1.3 ภาคีบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. มีเครื่องมือที่ใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้งานผู้สูงอายุดำเนินไปได้ด้วยดี คือ
  - 2.1 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity daily Living : ADL)
  - 2.2 การคืนข้อมูลให้กับชุมชน ผ่านเวทีวงเดือนลำดวน และการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์



ในส่วนของ การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางและระยะยาว ( Long Term Care : LTC ) นั้นจะประสบความสำเร็จได้ หรือ การดำเนินงานจะบรรลุเป้าหมายได้ ต้องมีรูปแบบหรือแนวทางสำคัญในการทำงาน คือ

1. กำหนดผู้รับผิดชอบหลักในงาน ซึ่งงาน ดูแลผู้สูงอายุระยะกลางและระยะยาว ( Long Term Care : LTC ) มี รพ.สต.นาใหญ่ เป็นผู้รับผิดชอบหลัก

2. ต้องนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนและออกแบบการทำงาน โดย มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ ให้ถูกต้อง เป็น 3 กลุ่ม คือ

2.1. กลุ่มไม่ต้องพึ่งพิง หรือ ที่เรียกว่ากลุ่มติดสังคม กลุ่มนี้จะให้การดูแลในรูปแบบที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ( Health Promotion ) การออกกำลังกาย การชะลอความเสื่อมตามวัย ส่งเสริมการให้มีโอกาสได้แสดงออก ส่งเสริมวัฒนธรรมตามโอกาส ที่สำคัญคือต้องบูรณาการกับภาคี เครือข่าย

2.2. กลุ่มพึ่งพิงน้อย หรือที่เรียกว่า กลุ่มติดบ้าน คือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีความเจ็บป่วยแต่ไม่หนัก เช่นกลุ่มที่เป็น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แต่ไปไหนมาไหนเองไม่ได้ ดูแลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีโรงพยาบาลสูงเนินมาช่วย เช่นมีโรคประจำตัวก็ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

2.3. กลุ่มพึ่งพิงมาก หรือที่เรียกว่า กลุ่มติดสังคม คือ กลุ่มติดเตียง เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคหรือมีความเจ็บป่วย แล้วมีภาวะแทรกซ้อน เช่น CVA ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ไปไหนไม่ได้ หรือเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีโรค แต่ร่างกายเสื่อมตามวัยช่วยตัวเองไม่ได้ไปไหนไม่ได้ ก็จะเน้นการดูแลระยะสุดท้าย ป้องกันการเกิดแผลกดทับ ป้องกันภาวะไตวาย เน้นการดูแลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินเร่งด่วน ต้องใช้บริการ EMS ของโรงพยาบาลโนนสูงมาช่วย ตลอดจนเน้นในเรื่องของเตรียมจิตใจสู่การตายอย่างมีศักดิ์ศรีและมีความสุขจะมีพระสงฆ์เข้ามาช่วยเยี่ยมด้วย

3. มีการทำงานเป็นทีมและบูรณาการงานของภาคีเครือข่าย เครือข่ายต้องมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และมีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมดูแลผู้สูงอายุอย่างเข้มแข็ง เช่น โรงพยาบาลสูงเนิน รพ.สต.นาใหญ่ อบต. วัด โรงเรียน อผส. อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน

4. ทีมผู้ดูแลต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะทั้ง 3 ด้าน คือ

4.1. ด้านความรู้ ( Knowledge ) คือ การประชุม อบรม เพื่อให้ทีมผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องต่าง ๆ

4.2. ด้านทักษะ ( Skill ) คือ การฝึกปฏิบัติ การทดลองปฏิบัติ เพื่อให้ทีมผู้ดูแล สามารถทำได้ ปฏิบัติได้ในเรื่องต่างๆ เช่น การฝึกการทำแผล การฝึกทำกายภาพบำบัด การฝึกให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

4.3. ทักษะ ( Attitude ) คือ การทำให้ทีมผู้ดูแลมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้สูงอายุ รู้สึกดีที่ได้มาร่วมดูแลผู้สูงอายุ รู้สึกมีความสุขและสบายใจที่ได้มาดูแลผู้สูงอายุ หรือมาทำงานร่วมกับผู้อื่น มาร่วมทำงานด้วยจิตอาสา

5. มีการติดตามประเมินผล และ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดเวทีให้ทีมจากเครือข่ายต่างๆ ได้มาพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และวางแผนพัฒนางานร่วมกัน เช่น วงประชุมวงเดือนลำดวน ประชุมประจำเดือน อสม. ประชุมถอดบทเรียนหลังการเยี่ยมผู้สูงอายุ ประชุม อบต. ประชุมประจำเดือนชมรมผู้สูงอายุ

6. มีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น งบประมาณกองทุนตำบลของ อบต. งบประมาณแผนงานโครงการของ รพสต. งบประมาณจาก พมจ. และ งบประมาณจากการร่วมบริจาคจากชุมชน

7. การสร้างขวัญกำลังใจและให้ขวัญกำลังใจแก่ทีมผู้ทำงาน เช่น การไปศึกษาดูงาน การจัดงานปีใหม่

8. การเชิดชูเกียรติ คือ การประกวด อผล.ดีเด่นซึ่งจัดโดย อส.ผส.



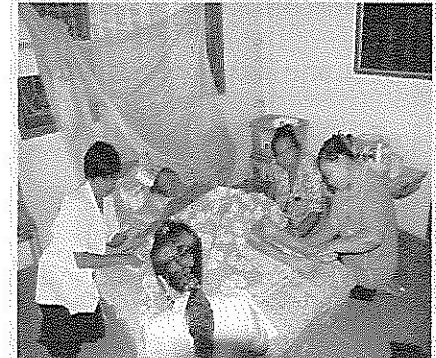
สร้างเครือข่ายการดูแลในชุมชนเพิ่ม



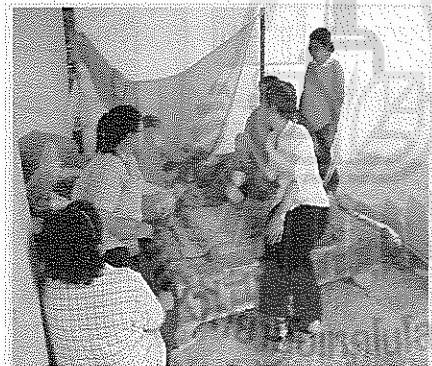
อผล.ที่ผ่านการอบรม



เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผล.



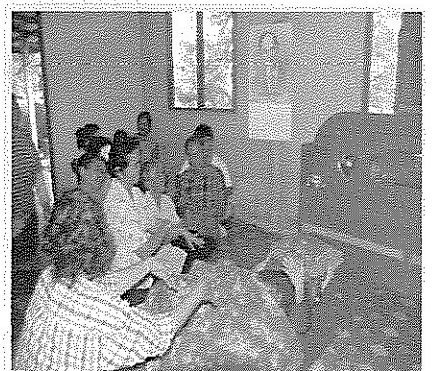
เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผล.



เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผล.



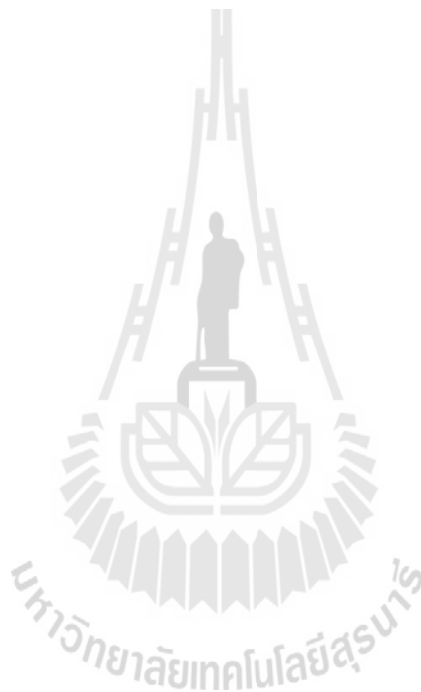
เยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อผล.



เยี่ยมบ้านโดยใช้ "รำโทน" สร้างความสนุกสนาน สร้างรอยยิ้มและเสียงหัวเราะให้ผู้สูงอายุ



จากเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชนของ วงเดือน ลำดวน ในวันนั้น ทำให้เกิดการแก้ปัญหาเรื่องยายสวิง ผู้สูงอายุที่อยากตายไว้ที่อยู่อาศัย เกิดความร่วมมือกันจากทุกภาคส่วนในการดูแลยายสวิงทั้งร่างกาย เชี่ยวชาญจิตใจให้กลับมามีชีวิตชีวาอีกครั้ง ทำให้ชุมชนเกิดความภาคภูมิใจและสนใจในปัญหาผู้สูงอายุมากขึ้น มีการนำปัญหาดังกล่าวมาช่วยกันแก้ปัญหา ดังเช่นเรื่องราวของ"ตาบรยอง"ที่เป็นปัญหาเชื่อมโยงไปถึงการแก้ปัญหาของครอบครัวและสังคมต่อไป "ตาบรยอง" อายุ 61 ปี พ่อคนซีเมาเป็นแม่หม้ายลูกสองวัย 25 ปี ซึ่งป่วยทางจิต ทุกครั้งที่เมาเป็นจะทุบตีทั้งลูกและหลาน หลายครั้งที่เมาเป็นป่วยคุมลูกสาววัย 1 ปี และลูกชายวัย 3 ปี เดินตากแดดทั้งวันและไม่สามารถดูแลลูกได้ ทำให้ชุมชนร่วมกันช่วยเหลือในการสร้างบ้านใหม่ให้เมาเป็นแยกจาก พ่อซีเมาเป็น และติดต่อให้บ้านพักฉุกเฉินมาช่วยเหลือเด็ก โดยส่งเด็กไปอยู่สถานสงเคราะห์ บ้านแคนทอง จังหวัดขอนแก่น



## บ้านนี้มีรัก

### ตอน ความสุขบนแครบน้ำตา

"บ้าย บาย ป้าจิบ แล้วเจอกันตอนเย็นนะ" เสียงพูดเบาๆของเด็กหญิง แต่ดังก้องในความรู้สึกของทุกคนที่ได้ยิน ทุกครั้งที่นึกถึงภาพน้องเฟิร์นเด็กหญิงวัย 1 ปี และน้องฟิล์มเด็กชายวัย 3 ปี ขึ้นรถตู้ของสถานสงเคราะห์ โบกมืออำลาด้วยความสุข ทำให้ "ป้าจิบ" ถึงกับหลั่งน้ำตา และย้อนนึกถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่อยู่ในความทรงจำที่ดีของคนบ้านนากลาง

ฉันได้เดินทางไปที่บ้านนากลาง อ.สูงเนิน อีกครั้งเพื่อพบกับเรื่องเล่าดี ๆ ของ วงเดือน ลำดวน และพบกับ "ป้าจิบ" ของน้องไบเฟิร์น ผู้ทำหน้าที่ทั้งเป็น อสม.และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ รพ.สต.นาใหญ่ ที่ได้เล่าให้ฉันฟังว่า หลังจากเวทีการคืนข้อมูลให้ชุมชนของ วงเดือน ลำดวน ในวันนั้น ทำให้เกิดการแก้ปัญหาเรื่องยายสวิง ผู้สูงอายุที่อยากตายไว้ที่อยู่อาศัย เกิดความร่วมมือกันจากทุกภาคส่วนในการดูแลยายสวิงทั้งร่างกาย เยียวยาจิตใจให้กลับมามีชีวิตชีวาอีกครั้ง ทำให้ชุมชนเกิดความภาคภูมิใจและสนใจในปัญหาผู้สูงอายุมากขึ้น มีการนำปัญหาดังกล่าวมาช่วยกันแก้ปัญหา ทาง รพ.สต.นาใหญ่ อสม.และอผล.ได้ร่วมกันลงเยี่ยมผู้สูงอายุทั้งกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และติดสังคม ทำให้เห็นปัญหาในพื้นที่ ดังเช่นเรื่องราวของ"ตาบรรอง"ที่เป็นปัญหาเชื่อมโยงไปถึงการแก้ปัญหาของครอบครัวและสังคม

"ตาบรรอง"ชายชรา อายุ 61 ปี อดีตลูกจ้างกรมทหารเกษียณอายุราชการ หลังภรรยาเสียชีวิตเมื่อ 2 ปีก่อน ตาบรรองกินเหล้าตลอดและได้ภรรยาใหม่เป็นนักร้อร้านอาหารได้หลอกเอาเงินเกษียณไปหมด ทักให้ต้องอาศัยอยู่กระท่อมของพี่สาว ตาบรรองมีลูกทั้งหมด 4 คน ทุกคนแยกย้ายไปมีครอบครัว มีเพียง"นุ้ม"แม่หม้ายลูกสอง วัย 25 ปี ลูกชายคนแรกคือน้องฟิล์ม ลูกสาวคนที่สองคือน้องเฟิร์น หลังเกษียณตาบรรองกินเหล้าอย่างหนัก และทุบตีลูกหลานทุกครั้งที่ขี้ใจ วันหนึ่งที่นุ้มกลับบ้านค้ำเนื่องจากที่โรงงานมีกิจกรรมพิเศษ ตาบรรองเมามากได้ทุบตีนุ้มอย่างหนัก ภาพที่นุ้มถูกพ่อทุบตีและอุ้มลูกสองคนร้องไห้ทั้งวัน ทำให้ชาวบ้านทนไม่ได้ และนำนุ้มส่งโรงพยาบาลสูงเนิน โดยคูอาการอยู่ 3 วัน จึงได้ส่งต่อโรงพยาบาลจิตเวช นุ้มได้ป่วยทางจิตจากความเครียดหลายด้าน จึงต้องนอนโรงพยาบาล 10 วัน พ่อไปรับนุ้มกลับบ้านแต่ไม่มีเงินจ่ายค่ายาเนื่องจากนุ้มยังใช้สิทธิประกันสังคมอยู่ จึงไม่ได้เอายากลับมาด้วย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.นาใหญ่ จึงต้องไปรับยาให้แทน นุ้มกินยาไม่สม่ำเสมอจึงต้องกลับเข้าโรงพยาบาลจิตเวชอีกครั้ง

เมื่อเห็นปัญหาดังกล่าวชุมชนจึงได้จัดเวทีประชาคม เพื่อแก้ปัญหาและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นระหว่างตาบรรองซึ่งเมาไม่ได้สติและนุ้มซึ่งป่วยทางจิตเวช โดย อบต. นากลางได้มอบงบประมาณในการสร้างบ้าน ผู้นำชุมชน และชมรมผู้สูงอายุร่วมกันลงขันบริจาคในชุมชนเพื่อให้นุ้มและลูกได้อยู่อาศัย รพ.สต.นาใหญ่และอสม.ได้ควบคุมการกินยาจิตเวช ปัญหาไม่ได้จบเพียงเท่านี้ ตาบรรองยังเมาไม่ได้สติและทุบตีนุ้มกับลูกอยู่ อาการทางจิตเวชของนุ้มจึงไม่ดีขึ้น ตั้งแต่ป่วยมานุ้มไม่ได้ทำงานไปขอข้าววัดมากินแต่กลับไม่ได้ปั้นข้าวลูก เอนามกล่องไปผสมน้ำให้ลูกดื่ม นุ้มอุ้มลูกสองคนเดินตากแดดไปที่ รพ.สต.นาใหญ่ วันละหลายครั้ง ลูกทั้งสองคนขาดการดูแลที่ดี

รพ.สต.นาใหญ่และ อสม.จึงไปพานุ่มไปโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อรับการรักษาอีกครั้ง คราวนี้นุ่มได้นอนโรงพยาบาลเป็นเวลาเกือบเดือน ระหว่างที่นุ่มรักษาตัวที่โรงพยาบาล ตาบรรองยังกินเหล้าเมาตลอด "ป้าจ๊อบ" จึงรับน้องในเฟิร์นซึ่งเป็นผู้หญิงมานอนด้วยทุกคืน ทุก ๆ เช้าจะไปส่งน้องไบเฟิร์นกลับไปอยู่กับยายข้างบ้าน แต่สิ่งที่เห็นคือน้องฟิล์มมีร่องรอยของการโดนทำร้าย โดยตาบรรองไม่ยอมรับว่าทำ โรงพยาบาลจิตเวชได้ประสานมาเพื่อพบกับชุมชน และแก้ปัญหาเรื่องนุ่ม ทำให้ชุมชนต้องรับแก้ไขเรื่องนี้อีกครั้ง

ชุมชนได้จัดเวทีประชาคมปัญหาเรื่อง"ตาบรรองและนุ่ม"เพื่อหาทางออกอีกครั้ง โดยครั้งนี้ได้เชิญผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดไม่ว่าจะเป็น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจิตเวช, นักสังคมสงเคราะห์, รพ.สต.นาใหญ่, อบต.นากลาง, ชมรมผู้สูงอายุ, ตัวแทน อสม. และหลวงพ่อดาวนาใหญ่ พระอาจารย์ได้มาเทศน์โปรดตาบรรอง รพ.จิตเวชยินดีจะรับตาบรรองไปเลิกเหล้า แต่ตาบรรองไม่ยอม ชุมชนเห็นว่าตาบรรองไม่สามารถเลี้ยงเด็กได้และนุ่มก็ป่วยอยู่ระหว่างรักษาตัว จึงมีความคิดให้นุ่มและลูกไปอยู่ในที่สถานสงเคราะห์ที่ปลอดภัย แต่นุ่มไม่ยอม จากผลการประชาคม จึงทำได้แต่เพียงเปิดโอกาสให้นุ่มและตาบรรองทำตามที่ต้องการ

ตาบรรองก็ยังกินเหล้าอยู่ อาการป่วยของนุ่มไม่ดีขึ้นนัก อยู่มาวันหนึ่งไม่นานนุ่มได้มาบอก อสม.ว่าอยากนอนโรงพยาบาลและอยากให้ลูกอยู่สถานสงเคราะห์ จึงเป็นโอกาสที่ดีที่ชุมชนจะช่วยได้ รพ.สต.นาใหญ่จึงได้ประสานไปที่สถานสงเคราะห์บ้านราชสีมาซึ่งดูแลเฉพาะเด็กโต และได้รับคำแนะนำให้ไปติดต่อบ้านพักฉุกเฉิน รพ.สต.นาใหญ่, ผู้ใหญ่บ้าน, อบต. จึงได้พานุ่มและลูกไปบ้านพักฉุกเฉิน หลังจากได้ซักประวัตินุ่มโดยละเอียด ทางบ้านพักฉุกเฉิน ได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปเก็บประวัติ นุ่มและลูก ทำหนังสือยินยอม รวมทั้งสืบประวัติพ่อของเด็ก จากการเก็บประวัติทั้งหมดและการลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่ ทางบ้านพักฉุกเฉินจึงได้นัดหมายวันมารับเด็กทั้งสองคน โดยมารับเด็กไปอยู่สถานสงเคราะห์ บ้านแคนทอง จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ 5 มีนาคม 2555 ในวันที่สถานสงเคราะห์บ้านแคนทอง ส่งรถตู้ไปรับผู้ใหญ่บ้าน และนุ่มได้เดินทางไปส่งลูกด้วยตนเอง ทุกคนไม่ว่าจะเป็นหมอ อบต. อสม. ตัวแทนผู้สูงอายุ ไปรวมตัวกันอยู่หน้าวัดเพื่อส่งเด็ก ๆ ไปอยู่ในที่ปลอดภัย "บ้าย บาย ป้าจ๊อบ แล้วเจอกันตอนเย็นนะ" เล่าถึงตอนนี่"ป้าจ๊อบ" ตาก็แดงๆเหมือนจะร้องไห้ แต่ดวงตาก็กลับมีความสุขและพูดว่า"พวกเราช่วยทั้ง 4 คน ให้มีชีวิตที่ขึ้น ช่วยให้ปัญหาสังคมบ้านเราลดลง"

ปัจจุบันเด็ก ๆ ได้ไปอยู่ที่สถานสงเคราะห์บ้านแคนทอง จังหวัดขอนแก่น อย่างปลอดภัย ส่วนนุ่มอาการทาง จิตเวชดีขึ้น สามารถดูแลตัวเองได้ ไปอยู่กับป้าในเมืองเพื่อฝึกการนวดแผนไทย ส่วนตาบรรองยังอาศัยอยู่ที่บ้านที่ชุมชนสร้างให้ ถึงแม้จะยังกินเหล้าอยู่แต่อย่างน้อยที่สุดตาบรรองก็ไม่ทำบาปกับลูกและหลานต่อไป

และจากการคุยกับ"หมอด้อย"และ"หมอจาก"พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.นาใหญ่ ผู้ดูแลหนุ่มมา โดยตลอด ได้บอกกับฉันว่า"ทางมูลนิธิ มส.ผส.น่าจะมีความร่วมมือไปเยี่ยมห้องฟิล์มกับน้องโบเฟิร์นบ้างนะ ...พวกเราคิดถึง" จากคำพูดนี้ ทำให้ฉันมองเห็นความรักความห่วงใยที่มีต่อเด็กทั้งสองคน เห็นการทำงานในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (Long - term care) บ้านกลาง ที่มี มส.ผส.เป็นผู้ดูแล เบื้องหลัง และการทำงานที่มีใจการดูแลเพียงผู้สูงอายุเท่านั้นแต่ยังสามารถดูแลคนในวัยอื่น ๆ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเช่นกัน หัวใจของการทำงานที่นี้คงมาจาก คำว่า"พวกเรา"ที่หมายถึงเครือข่ายต่าง ๆ ที่เข้ามาช่วยกันแก้ปัญหาด้วยความรักและหัวใจ



บ้านเก่าที่คับแคบตาบรรมองอาศัยอยู่กับหนุ่มและลูกอีก



บ้านใหม่ที่ชุมชนร่วมกันสร้างให้หนุ่มกับลูกทั้งสอง



เจ้าหน้าที่จากศูนย์ประชาบดีลงเยี่ยมบ้าน



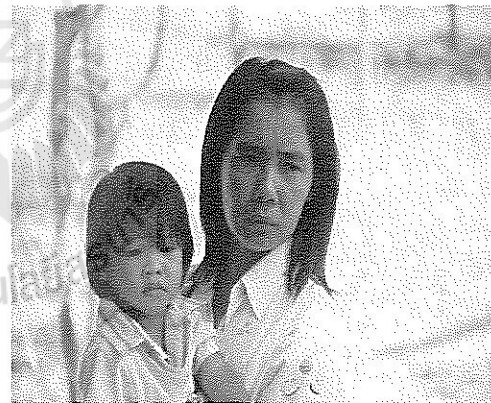
นุ้มเซ็นเตียนยอมให้ลูก ๒ คนไปอยู่ในการดูแลของบ้านแคนทอง



ญาติพี่น้องและเจ้าหน้าที่รอส่งน้องฟิล์มและน้องไบเฟิร์น



"หมอลจาก" มาส่งน้องฟิล์มกับน้องไบเฟิร์น



"ป้าจ๊วบ" ซึ่งคอยดูแลไบเฟิร์นตอนนุ้มป่วย



ความสุขบนคราบน้ำตาของคนเป็นแม่

รูปที่ 18 ความสุขบนคราบน้ำตา



## การส่งเสริมรายได้และอาชีพ

### ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

จากการลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในประเด็นการสร้างอาชีพและรายได้ ดังนี้

1. รูปแบบและประเภท การสร้างอาชีพและรายได้
2. การรวมกลุ่ม / การจำหน่าย
3. แหล่งสนับสนุนงบประมาณ

#### 1.รูปแบบการสร้างอาชีพและรายได้

การสร้างอาชีพเพื่อให้เกิดรายได้ในผู้สูงอายุ นั้น มี 2 รูปแบบ คือ

1.1.อาชีพในผู้สูงอายุที่ต่อยอดจากภูมิปัญญาเดิมที่มีอยู่ในชุมชน ตามความถนัดของผู้สูงอายุแต่ละคนและได้ผลิตและจำหน่ายเองในครัวเรือน ได้แก่

- ทอเสื่อ ทำใน หมู่ 1 , หมู่ 5 , หมู่ 8 , หมู่ 9 จำหน่ายโดยมีผู้ไปซื้อที่บ้านของผู้สูงอายุ
- ถักตะกร้า หมู่ 2 จำหน่ายโดยมีผู้ไปซื้อที่บ้านของผู้สูงอายุ

1.2.กลุ่มอาชีพที่เกิดขึ้นใหม่ ได้แก่

1.2.1. การทำสบู่ ยาสระผม น้ำยาล้างจาน ดอกไม้จันทน์ โดย โดยเชิญวิทยากรจากศูนย์การศึกษาณอกโรงเรียนตำบลนากลาง ในปี 2555โดยได้งบประมาณจาก มส.ผส.สนับสนุน หลังจัดการอบรม ผู้สูงอายุและชมรมสตรีแม่บ้านบ้านนากลางยังมีการผลิตและจัดจำหน่ายต่อไป

1.2.2. การทำไม้กวาด โดยมีการอบรมการทำไม้กวาดโดยได้งบประมาณจาก มส.ผส.วิทยากรในการอบรม คือ พัฒนาการอำเภอสูงเนิน ผู้สูงอายุที่ทักษะในการทำไม้กวาดสำหรับการจำหน่ายนั้น ทางสมาชิกกลุ่มไม้กวาดซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ได้อบรมจะเป็นผู้ผลิตไม้กวาดผู้สูงอายุจะรับไม้กวาดไปทำ และนำมาให้ชมรม เป็นผู้จำหน่ายไม้กวาด อันละ 35 บาท โดยชมรมแบ่งให้คนทำ 10 บาท , ค่าวัสดุเข้ากลุ่มไม้กวาด 20 บาท เข้าชมรมผู้สูงอายุ 5 บาท

#### 2. การรวมกลุ่ม / การจำหน่าย

- 2.1.มีการจำหน่ายโดยผู้สูงอายุจำหน่ายเองที่บ้าน เช่น ทอเสื่อ ถักตะกร้า สบู่
- 2.2.จำหน่ายโดย ชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง คือ ไม้กวาด

### 3. แหล่งสนับสนุนงบประมาณ

#### 3.1. อบต. นากลาง

3.2. จากเอกชน คือ ปตท. ให้งบประมาณมา 50,000 บาท

#### บทเรียนที่ได้รับ

#### 1. ปัจจัยที่เอื้อและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนางานอาชีพผู้สูงอายุ

##### 1.1. ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนางานอาชีพ

##### 1.1.1. ปัจจัยการเรียนรู้

แม้ว่าผู้สูงอายุจะทำงานอาชีพเสริมอยู่ตามบ้านก็ตาม แต่เมื่อสมาชิกมารวมกลุ่มฝากสินค้าขายกัน ที่ชมรมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมระหว่างกันในเรื่องราวต่าง ๆ ตั้งแต่การคิดสร้างสรรคงานอาชีพ การทำงานกลุ่ม หรือปัญหาลูกหลานในครอบครัว จนก่อเกิดความสัมพันธ์ระหว่างกันมากขึ้นจากเดิม และปัจจัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ และความเข้าใจในงานอาชีพเสริมหรือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มมากขึ้น หากต่างคนต่างทำงานตามบ้านเช่นเดิม ก็จะไม่มีโอกาสได้เรียนรู้แก้ไขปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้เกิดการพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคต

##### 1.1.2. โอกาสทางตลาด

สินค้าบางประเภทที่เกิดจากฝีมือของผู้สูงอายุ นอกจากจะขายให้กับคนในชุมชนแล้ว ยังมีจำหน่ายให้กับชุมชนข้างเคียง อันเป็นผลมาจากการบอกเล่าต่อ ของคนในชุมชนเอง และจากการบอกว่าต่อโดยบุคลากรในภาคีภาครัฐ เช่น รพ.สต. อบต. แต่ยังไม่ได้มีการรวมกลุ่มผลิตมากจนถึงกับมีจำหน่ายให้พ่อค้าคนกลาง จึงมีปัญหาคารขายอยู่บ้าง แต่ก็มี ภาคีต่างๆ เช่น รพ.สต. อบต. เป็นกลไกสนับสนุนการทำงานหรือที่เลี้ยงอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสม.) คอยให้คำแนะนำปรึกษาในการทำงานและการตลาด

##### 1.1.3. โอกาสทางตลาด

เนื่องจากตัวชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งมีประธานชมรมที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน และกรรมการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถจัดหางบประมาณได้เองจากภาคเอกชน คือ ปตท. โดยได้ของงบประมาณในการ ทำไม้กวาด เป็นเงิน 50,000 ทำให้เกิดการเริ่มต้นในการทำอาชีพรายได้ของผู้สูงอายุที่ดี

#### 1.2. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

##### 1.2.1. สภาพการทำงานของผู้สูงอายุ

สภาพการทำงานนั่งพื้นจักสาน ทอเสื่อ อาจไม่เหมาะสมกับทางกายภาพของผู้สูงอายุแล้ว อาจมีปัญหาสุขภาพหากนั่งทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานาน ๆ เช่น ปวดหลังปวดเอว และส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่มีเวลาพักผ่อนให้เป็นไปตามวัยที่ควรจะมีด้วย

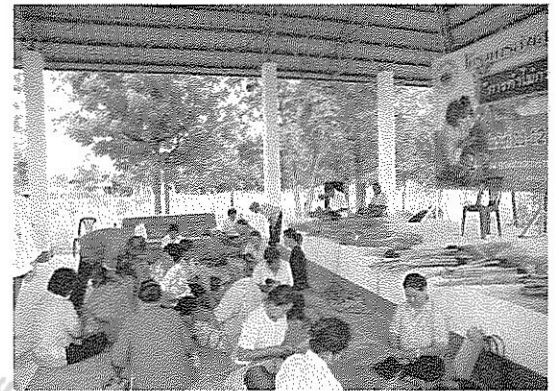
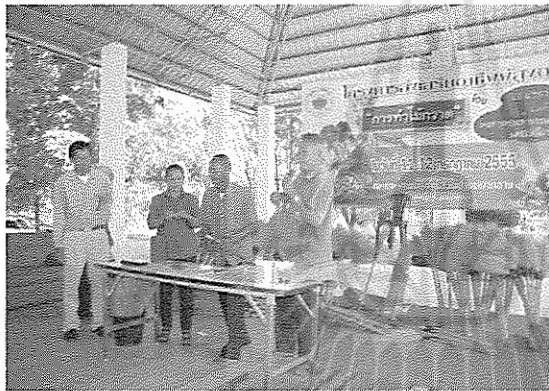
### 1.2.2. การรวมกลุ่มในการผลิต

เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนจะต้องดูแลบุตรหลาน หรือเฝ้าบ้านเนื่องจากคนในครอบครัวที่เป็นวัยแรงงานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะมานั่งรวมกลุ่มกันในการผลิตสินค้าได้ ทำให้โอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มน้อย โอกาสในการที่จะวางแผนแก้ปัญหาต่างๆร่วมกันน้อย

## 2. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เป็นผลจากการทำอาชีพของผู้สูงอายุ

2.1. จากการที่ผู้สูงอายุได้มีการทำอาชีพหรือผลิตสินค้าเพื่อสร้างรายได้นั้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุในบางครอบครัวมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับบุตรหลานในครอบครัว และในชุมชน ซึ่งก็ทำให้คนในครอบครัวมีอาชีพและมีรายได้เพิ่มขึ้นด้วย มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

2.2. เกิดสัมพันธภาพที่ดีของคนในครอบครัว ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และคนในครอบครัวก็เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุอีกด้วย บางคนยังคิดว่าเป็นการทำงานอดิเรกทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น



อบรมการทำไม้กวาด....เพื่อสร้างอาชีพและรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุตำบลนา  
กลาง โดยใช้งบประมาณ จาก ปตท.และอบต.นากลาง ในวันที่ 11-12

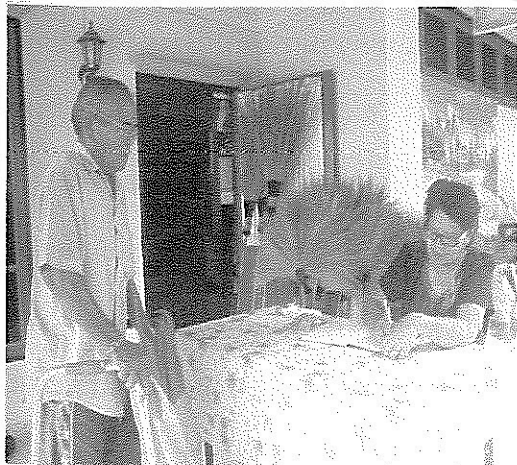
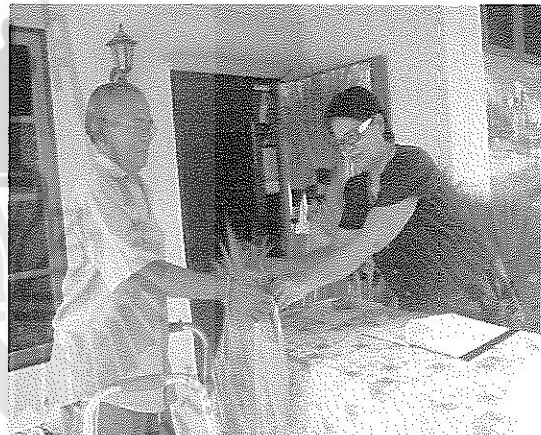
รูปที่ 19 ภาพกิจกรรมการส่งเสริมรายได้และ อาชีพ

"หมอประดับ" กับ "หมอด้อย"

ผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ...ของการสร้างรายได้และอาชีพแก่



นายชาติ พริงกลาง ม.8 บ้านนากลาง... เดิมเป็นช่างทาสี  
ต่อมาพิการ...จึงได้ใช้อาชีพทำไม้กวาดเป็นอาชีพหาเลี้ยงตัวเองต่อไป



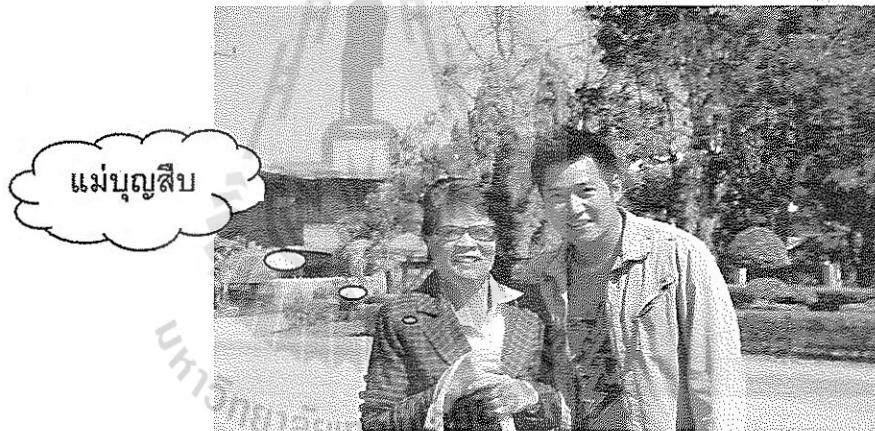
รูปที่ 20 ภาพกิจกรรมการส่งเสริมรายได้และ อาชีพ

นายจะเด็ด มุดสูงเนิน ... ผู้สูงอายุ ม.8 บ้านนากลาง  
ทำไม้กวาดส่งให้ชมรมผู้สูงอายุจำหน่าย ... เป็นการหารายได้ส่วนหนึ่งในการหาเลี้ยงตนเอง



แม่บุญสืบ เกสรประทุม

ประธานชมรม อสม.ตำบลนากลาง และ เภรัญญิกชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง



แม่บุญสืบ เกสรประทุม หญิงวัย 70 ปี ผู้มีแต่รอยยิ้มและความกระฉับกระเฉง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลางและเภรัญญิกชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา ด้วยความที่เป็นคนพูดจริง ทำจริง และซื่อสัตย์ ทำให้ตลอด 30 ปี ของการเป็น อสม.ผู้เสียสละตนเองเพื่อสังคม ได้มอบสิ่งดี ๆ ให้ชุมชนมากมาย .... และนี่ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ได้มอบให้ชุมชน...นั่นก็คือ...การสร้างรอยยิ้มและความสุขให้กับผู้สูงอายุ ด้วยการประสานงานกับทุกภาคส่วนและบริหารจัดการทีมงาน อสม. อปส. ได้เข้มแข็ง รวมทั้งเป็นแกนหลักในการส่งเสริมการสร้างรายได้และอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการตำบลนากลาง

30 ปีของการเป็น อสม.....ที่มอบความสุขให้สังคม  
... กกับการสร้างอาชีพการทำไม้กวาด ...  
อีกหนึ่งความสุขที่มอบให้กับผู้สูงอายุและผู้พิการบ้านนากลาง

## ตัวตนของแม่บุญสืบ

เติบโตมาในครอบครัวใหญ่ ในบ้านจะมีคุณพ่อเป็นครูและคุณแม่เป็นแม่บ้าน เป็นลูกคนที่ 4 จากพี่น้อง 6 คน ในวัยเด็กด้วยความที่พี่ชาย 3 คนเรียนหนังสือหมด เห็นความลำบากของคุณพ่อในการหาเงินส่งพี่ชายเรียน ทำให้ไม่ยอมเรียนต่อและมีความคิดว่าถึงไม่เรียนสูงเพื่อรับราชการก็สามารถเรียนด้านวิชาชีพเพื่อหาเลี้ยงตนเองได้เช่นกัน เมื่อจบชั้น ป.4 ที่ โรงเรียนบ้านนากลาง จึงตัดสินใจไม่เรียนต่อ เพื่อช่วยลดภาระคุณแม่อีกทางหนึ่ง ต่อมาได้เรียนต่อด้านวิชาชีพ คือการตัดเย็บเสื้อผ้าและเสริมสวย และได้ไปเป็นครูศูนย์เด็กบ้านนากลางขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อเรียนหนังสือ ว่างทำงานก็เรียนไปด้วย จนจบ ชั้น ป.7 ที่โรงเรียนเมืองนครราชสีมา และจบชั้น ม.3 ที่ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนอำเภอเมืองนครราชสีมา ด้วยความที่พ่อเป็นครู มีคนเข้ามาที่บ้านมากมายหลายระดับตั้งแต่ชาวบ้านถึงนายอำเภอ ทำให้เรียนรู้ที่จะเข้ากับคนอื่นได้ดี เป็นคนยิ้มเก่ง และมองโลกในแง่บวก

จากการที่มีคุณพ่อเป็นตัวแทนในเรื่องความเสียสละ ซื่อสัตย์ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น และคำสอนของคุณพ่อยังใช้เป็นหลักในการใช้ชีวิตจนถึงปัจจุบันคือ "ความซื่อสัตย์ ทำให้คนไม่ตกต่ำ" ทำให้แม่บุญสืบเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ เสียสละเพื่อสังคม และมีบุคลิกที่อบอุ่น ทำให้ถูกชักชวนให้มาเป็น ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) เมื่ออายุ 28 ปี และต่อมาก็ได้ปรับเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความที่เป็นคนทำงานจริงและประสานงานเก่ง จึงให้ถูกคัดเลือกเป็นประธาน อสม. ตำบลนากลาง ตลอดชีวิตที่เป็น อสม. มา 30 ปี แม่บุญสืบทำงานด้วยความตั้งใจและซื่อสัตย์ ทำให้ถูกมอบหมายจากกลุ่มให้รับผิดชอบเรื่องเงินอยู่เสมอ ... และนี่ก็เป็นอีกหนึ่งบทบาทที่สำคัญ คือ การเป็นเหรียญทองของชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลางที่มีใช้ดูแลเรื่องเงินของชมรมอย่างเดียว แต่ยังเป็นแกนหลักในสร้างอาชีพการทำไม้กวาดให้กับผู้สูงอายุและผู้พิการอีกด้วย

**ที่มา ..วิถีคิดและวิธีการทำงาน..ของประธานชมรมอสม.ตำบลนากลาง**

**แกนหลักในการสร้างอาชีพทำไม้กวาดให้ผู้สูงอายุและผู้พิการ**

**เพื่อใช้ในการเยี่ยมผู้สูงอายุนบ้านนากลาง**

ตำบลนากลางมีการจัดตั้งกลุ่มในเรื่องอาชีพหลายครั้ง ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มน้ำพริก กลุ่มทำขนม แต่การจัดตั้งกลุ่มก็ไม่ยั่งยืน เมื่อ มส.ผส.ได้เข้ามาทำกิจกรรมที่ตำบลนากลาง ในเรื่องการสร้างรายได้และอาชีพ ในปีแรก คือ มีการอบรม การทำสบู่ ยาสระผม น้ำยาล้างจาน เมื่ออบรมไปแล้วเกิดปัญหาในเรื่องการตลาดและการรวมกลุ่ม ทำให้เกิดกิจกรรมไม่ต่อเนื่องยั่งยืน จากการที่ไม่ประสบผลสำเร็จในการจัดตั้งกลุ่มอาชีพต่างๆในตำบลนากลาง ทำให้แม่บุญสืบ"เกิดความรู้สึกทำทนายและตั้งใจจะทำเรื่องอาชีพและ

รายได้ให้สำเร็จมีความต่อเนื่องยั่งยืน" เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของตนเอง ในปีต่อมาก็เกิดการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องอาชีพและรายได้ของผู้สูงอายุและผู้พิการ ต้องเป็นสินค้าที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ไม่ยุ่งยาก, มีวิทยากรในพื้นที่, เป็นสินค้าที่ใช้ต่อเนื่อง, หาดตลาดง่ายไม่แข่งขันกับพื้นที่ใกล้เคียง จึงได้ตกลงกันว่าจะทำไม้กวาดเป็นเรื่องการส่งเสริม อาชีพ รายได้ ในชมรมผู้สูงอายุตำบลนากลาง โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้ คือ

1. ประสานงานของงบประมาณในการส่งเสริมอาชีพรายได้ จากเอกชน คือ ปตท.ได้มอบงบประมาณในการส่งเสริมอาชีพ รายได้ จำนวน 59,150 บาท

2. จัดอบรม"การทำไม้กวาด" อบรมที่ อบต.นากลาง โดยเชิญพัฒนาการอำเภอสูงเนินมาบรรยายถึงวิธีการจัดตั้งกลุ่มไม้กวาด และการหาดตลาด และเชิญผู้สูงอายุที่มีทักษะในการทำไม้กวาดมาเป็นวิทยากรในการทำไม้กวาด โดยจัดอบรมแบ่งเป็น จำนวน 2 รุ่น

- รุ่นที่ 1 จัดขึ้นในเดือนกรกฎาคม 2556 กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุตำบลนากลาง
- รุ่นที่ 2 จัดขึ้นในเดือนกันยายน 2556 กลุ่มเป้าหมาย ผู้พิการตำบลนากลาง

3. มีการขยายผลโดยแต่ละหมู่บ้านได้ส่งผู้ที่สนใจทำจริงหมู่บ้านละ 2 คน มาเรียนรู้และไปสอนคนที่สนใจในชุมชนต่อไป จากการจัดอบรมโดยได้ใช้งบประมาณของ ปตท.30,000 บาท เงินส่วนที่เหลือประมาณ 12,000 บาท ได้ให้แม่บุญสืบเป็นคนบริหารจัดการ จึงได้จัดตั้งเป็นกองทุนกลุ่มไม้กวาดต่อไป

4. ชมรมผู้สูงอายุเป็นผู้บริหารจัดการในเรื่องงบประมาณ/การตลาด ชมรมเป็นผู้จัดหาวัตถุดิบผู้สูงอายุจะรับไม้กวาดไปทำ และนำมาให้ชมรมเป็นผู้จำหน่ายโดยมีสินค้า คือ

- ไม้กวาดดอกหญ้า จำหน่ายอันละ 35 บาท โดยชมรมแบ่งให้คนทำ 13 บาท , ค่าวัสดุเข้ากลุ่มไม้กวาด 20 บาท , เข้าชมรมผู้สูงอายุ 2.50 บาท
- ไม้กวาดทางมะพร้าว จำหน่ายอันละ 45 บาท โดยชมรมแบ่งให้คนทำ 23 บาท , ค่าวัสดุเข้ากลุ่มไม้กวาด 19 บาท , เข้าชมรมผู้สูงอายุ 3 บาท

5. ในการหาดตลาด ได้ติดต่อกับบริษัทในพื้นที่ที่ต้องการใช้ไม้กวาด และนำไม้กวาดไปส่งให้บริษัท และใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านทาง รพ.สต.นาใหญ่ และหน่วยราชการอื่นๆเพื่อหาลูกค้าต่อไป

6. มีการสร้างแรงจูงใจโดยตั้งเป้าหมายร่วมกันคือ"ถ้าขายไม้กวาดได้ 100,000 ด้าม ก็ได้เงิน 100,000 บาท แล้วชมรมผู้สูงอายุก็จะมีเงินในการทำกิจกรรมดีๆให้ผู้สูงอายุตำบลนากลางต่อไป"

ปัจจุบันกลุ่มไม้กวาดมีเงิน 18,164 บาท ซึ่งมีผลกำไรเกิดขึ้น แม้ไม่มากมายแต่ก็สามารถสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการอีกทางหนึ่ง

การเปลี่ยนแปลง  
และผลที่เกิดขึ้นในชีวิต  
...พ่อบุญจันทร์...



การเปลี่ยนแปลงของตัว...แม่บุญสืบ

จากการที่ มส.ผล.ได้เข้ามาทำกิจกรรมต่าง ๆ และจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้"รู้กว้าง ได้เครื่องมือสำคัญในการทำงานคือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้" ทำให้มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิด ทำให้เข้าใจปัญหาอย่างแท้จริง ....เมื่อก่อนแม่บุญสืบได้เคยให้เงินตาชาติผู้สูงอายุที่พิการด้วยความสงสาร... แต่ตาชาติกลับดูไม่มีความสุขนัก แต่หลังจากตาชาติมาทำไม้กวาดเพื่อส่งให้ชมรมผู้สูงอายุจำหน่าย แม่บุญสืบได้เห็นรอยยิ้มที่มีความสุขของตาชาติ จึงได้ค้นพบว่า "การที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและผู้พิการมีอาชีพรายได้สามารถพึ่งตนเองได้...ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและสร้างความสุขที่แท้จริงมากกว่าการเป็นผู้รับเสียอีก"แม่บุญสืบจึงเกิดความรู้ดีภาคภูมิใจและมีพลังในการขับเคลื่อนทำงานในการส่งเสริมการสร้างรายได้และอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการตำบลนากลางต่อไป

การเปลี่ยนแปลงต่อผู้อื่นและสังคม

- ผู้สูงอายุที่ได้ทำไม้กวาดส่งเพื่อให้ชมรมจำหน่าย มีความสุขและภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถพึ่งตนเองได้
- ทีมงานชมรมผู้สูงอายุ มีความตื่นตัวมากขึ้น พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน ทำให้ได้แนวทางในการทำงาน มีความสามัคคี ภูมิใจในชมรมของตนเอง



รูปที่ 21 ภาพกิจกรรม ต่าง ๆ

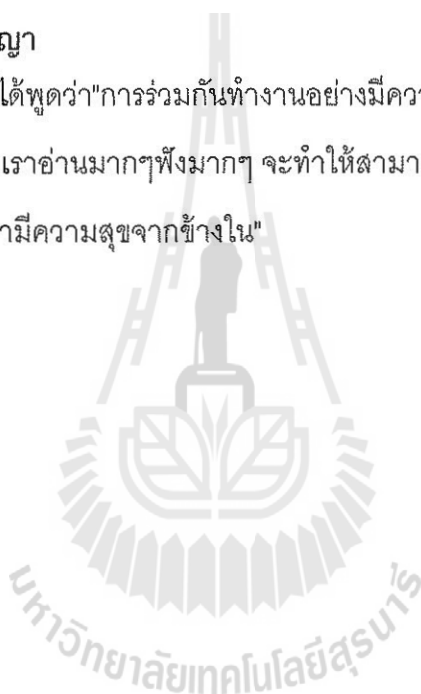


### ปัจจัยสนับสนุน

1. ความตั้งใจ และมุ่งมั่นของตนเอง
2. ชุมชนยอมรับ และเห็นประโยชน์ แม่บุญสืบบอกว่า"เรื่องเงิน ถ้าทำให้โปร่งใส น่าเชื่อถือได้ก็ภูมิใจ"
3. มีครอบครัวเป็นต้นแบบของความเสียสละ ซื่อสัตย์ และตั้งใจทำงานเพื่อชุมชน
4. อยากเป็นตัวอย่างดี ๆ ให้กับลูกหลาน
5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากทุกภาคส่วนทำให้เกิดกิจกรรมดี ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ และการได้พูดคุยทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันสร้างสังคมเครือข่ายที่มีความสุข

### การพัฒนาจิตปัญญา

แม่บุญสืบ ได้พูดว่า"การร่วมกันทำงานอย่างมีความสุขเราต้องมีการปรับอารมณ์และจิตใจโดยต้องเริ่มที่ตนเองก่อน ถ้าเราอ่านมากๆ ฟังมากๆ จะทำให้สามารถเข้าใจตนเอง สังคม ไม่คาดหวังทำให้เราไม่ผิดหวัง และทำให้เรามีความสุขจากข้างใน"



**การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุ**  
**ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา**

จากการลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในประเด็น การเตรียมความพร้อมก่อนวัยเกษียณ ได้มีการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การเตรียมทีม
2. ภาควิชาที่เกี่ยวข้องที่ร่วมดำเนินงาน
3. กิจกรรมที่จะจัดให้กับกลุ่มก่อนวัยเกษียณ

#### 1. การเตรียมทีม

การพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มก่อนวัยเกษียณนั้นมีการดำเนินงานร่วมกันหลายภาคี แต่เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จึงมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักคือ รพ.สต.นาใหญ่ แล้วในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ก็ประสานขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย

#### 2. ภาควิชาที่เกี่ยวข้องที่ร่วมดำเนินงาน

การเตรียมความพร้อมในกลุ่มก่อนวัยเกษียณ ( ผู้ที่มีอายุ 50 – 59 ปี ) มีการดำเนินงานโดยความร่วมมือจากหลายภาคีเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนด และเกิดการพัฒนา เพื่อให้ผู้ที่อยู่ในช่วงก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุ ได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ก่อนที่จะเป็นผู้สูงอายุ และสามารถก้าวต่อไปเป็นผู้สูงอายุด้วยความมั่นใจและมีความสุข สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ จึงมีภาคีหลายภาคีเข้ามาร่วมดำเนินงานดังนี้

1. รพ.สต.นาใหญ่
  - เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน
  - เป็นผู้ประสานงาน
  - กำหนดกรอบกิจกรรมที่จัดให้กับกลุ่มก่อนวัยเกษียณเพื่อเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
  - เป็นวิทยากรในการอบรมสร้างความรู้ และฝึกทักษะด้านอาชีพเพื่อสร้างรายได้
2. อบต.นากลาง
  - สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
  - ส่งบุคลากรเข้าร่วมดำเนินงานในกิจกรรมต่าง ๆ
3. โรงพยาบาลสูงเนิน
  - ร่วมเป็นวิทยากรในการอบรมให้ความรู้ในเรื่องโรคและการป้องกันโรคต่าง ๆ

### 3.กิจกรรมที่จะจัดให้กับกลุ่มก่อนวัยเกษียณ

กิจกรรมที่ได้จัดให้กับกลุ่มก่อนวัยเกษียณ (อายุ 50 – 59 ปี) นั้นมี 5 ด้านเพื่อให้กลุ่มนี้ดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งมีทั้งกิจกรรมที่เกิดความรู้และทักษะ ดังนี้

- 3.1. ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเรื้อรัง
- 3.2. ด้านการปรับตัวทางสังคมและจิตใจ ได้แก่ การจัดการกับความเครียด
- 3.3. ด้านพฤติกรรมกรรมการออม ได้แก่ การออมวันละบาท
- 3.4. ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ การทำไม้กวาด

#### บทเรียนที่ได้รับ

1.การรวมกลุ่มในการอบรมหรือฝึกทักษะอาชีพส่งผลให้ภาวะสุขภาพจิตดีเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคนในชุมชน

โดยวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชน แต่ละวันจะต้องใช้เวลาเกือบทั้งหมดในการประกอบอาชีพการที่มีเวทีให้คนในชุมชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งได้มาพบปะกัน เป็นโอกาสที่ทำให้กลุ่มคนเหล่านั้นได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกันทั้งในเรื่องส่วนตัว ครอบครัว หรือประสบการณ์อื่นๆ ซึ่งเป็นการผ่อนคลาย หรือเป็นช่วงเวลาที่ได้พักจากการทำงานอาชีพ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคนในชุมชน

2.การจัดอบรมให้กลุ่มก่อนวัยเกษียณหรือก่อนวัยสูงอายุ มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและได้ออกกำลังกาย ทำให้เกิดแกนนำในการสร้างสุขภาพในครอบครัวและชุมชน

เมื่อประชาชนกลุ่มก่อนวัยสูงอายุได้รับการอบรมและสร้างทักษะในการดูแลสุขภาพแล้ว ประชาชนกลุ่มนี้ก็จะเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและชุมชน โดยการนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้หรือถ่ายทอดให้กับครอบครัว และคนในชุมชน ทำให้เกิดแกนนำในการดูแลสุขภาพในครอบครัวและชุมชน

3.ประชาชนกลุ่มก่อนวัยสูงอายุได้รับการเตรียมความพร้อมที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงในอนาคตสามารถดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข

ประชาชนกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ เป็นกลุ่มประชาชนที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต ซึ่งถ้ากลุ่มเหล่านี้ได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ ก็เป็นผู้มีสุขภาพดี ด้านการมีอาชีพและมีรายได้ ก็เป็นผู้มีอาชีพและมีรายได้เก็บออม เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะเป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพดี และมีรายได้ของตนเอง ดูแลตนเองได้ ไม่เป็นภาระของบุตรหลานในครอบครัว

## สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ

### ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

จากการลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในประเด็นการปรับ  
อาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การจัดการที่มงาน เครือข่าย และผู้มีส่วนร่วม
2. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ
3. กำหนดแหล่งงบประมาณและผู้สนับสนุน
4. วิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อวางแผนการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ
5. การติดตามประเมินผล

#### 1. การจัดการที่มงาน เครือข่าย และผู้มีส่วนร่วม

1.1. เครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ มี 2 ภาคี  
หลักคือ

- 1.1.1. ภาคีเครือข่ายภาครัฐที่ปรับอาคารสถานที่ตามนโยบายของภาครัฐ ได้แก่ อบต. รพ.สต.
- 1.1.2. ภาคีเครือข่ายภาคสังคมที่เข้ามามีส่วนร่วม เช่น วัด อสม. อสม.

1.2. ภาคีเครือข่ายมีการบูรณาการทุกภาคส่วน ได้แก่ อบต. วัด รพ.สต. เพื่อให้มีการปรับอาคาร  
สถานที่ที่เป็นมิตรแก่ผู้สูงอายุ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

#### 2. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

ภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมทั้งผู้สูงอายุเอง ได้ร่วมกันคิด และกำหนดวัตถุประสงค์ของการปรับ  
สถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ ดังนี้

- 2.1. เพื่อป้องกันความเสี่ยงด้านอุบัติเหตุที่จะเกิดกับผู้สูงอายุ ในทุกสถานที่ ที่ผู้สูงอายุต้องอยู่หรือ  
ใช้บริการบ่อย ไม่ว่าจะเป็น รพ.สต. อบต. วัด หรือบ้านของผู้สูงอายุบางราย
- 2.2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสะดวก สบาย และมีความสุขกับสถานที่ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุใช้บ่อย ๆ เช่น รพ.สต.  
วัด หรือบ้านของผู้สูงอายุเอง
- 2.3. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความพิการหรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีความสะดวกในการ  
ดำรงชีวิตประจำวัน และฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนช่วยให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุได้สะดวก

#### 3. กำหนดแหล่งงบประมาณและผู้สนับสนุน

1.รพ.สต.มีงบประมาณในการปรับอาคารสถานที่ใน รพ.สต. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสะดวก เมื่อมา  
รับบริการ เช่น ปรับห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้อยู่ชั้นล่างของ รพ.สต.

2. เจ้าอาวาสวัดนาใหญ่ เป็นเครือข่ายปรับปรุง หรือสร้างสถานที่ที่เป็นมิตรให้กับผู้สูงอายุ โดยเริ่มต้นที่วัด เช่น การสร้างรางจับในห้องน้ำ ในวัดสำหรับผู้สูงอายุที่ไปวัด

3. อบต.ยังไม่มีแผนงานโครงการในการสนับสนุนงบประมาณในการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

4. วิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อวางแผนการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

มีการวางแผนการจัดการบนฐานข้อมูลเพื่อให้การปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุเหมาะสมกับปัญหา หรือ บริบทของผู้สูงอายุ โดย

4.1. อพส.ให้ข้อมูลแก่ อบต.ทำให้ อบต.สนับสนุนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพบ้านเรือนของผู้สูงอายุ บางราย ให้ผู้สูงอายุสามารถพักอาศัยได้อย่างเหมาะสม มีการสร้างราวจับให้กับผู้สูงอายุที่ต้องฝึกเดิน

4.2. รพ.สต.มีการคืนข้อมูลผู้สูงอายุให้กับชุมชน ที่มีปัญหาอยากตาย ทำให้เกิดการสร้างบ้านให้กับยายสวิงและยกที่สาธารณะให้ได้อยู่อาศัย ทำให้ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ

#### 5. การติดตามประเมินผล

ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกันประเมินและติดตามผลการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ โดย ติดตามโดยดูความก้าวหน้าของการปรับหรือสร้างอาคารสถานที่ต่าง ๆ



รูปที่ 22 ห้องน้ำในวัดที่มีการสร้างราวจับเพิ่ม

## ข้อค้นพบจากการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

1. การปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ เป็นเครื่องมือสำคัญในการ ส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ

การปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุนั้น ถือเป็นกระบวนการสำคัญหรือกิจกรรมที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้ง 2 ด้าน คือ

### 1.1. ด้านร่างกาย

สถานที่ที่ไม่เป็นมิตรและไม่สะดวกกับผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย โดยเฉพาะ การลื่น หรือพลัดตกหกล้ม ซึ่งอุบัติเหตุดังกล่าว จะทำให้ผู้สูงอายุ เกิดการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยได้ง่าย ได้แก่ ภาวะกระดูกหัก ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน หรือเป็นอัมพฤกษ์อัมพาตได้ ดังนั้นการปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรหรือสะดวกกับผู้สูงอายุ จึงช่วยป้องกันการบาดเจ็บ และโรคต่างๆตามมาได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อีกทางหนึ่ง

### 1.2. ด้านจิตใจ

การมีสถานที่ที่ไม่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะที่บ้าน หรือสถานที่สาธารณะต่างเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผู้สูงอายุมักจะติดปากเรียกว่า สถานีอนามัย วัด หรือสถานที่ราชการอื่น เช่น อบต. จะทำให้ผู้สูงอายุนั้นพึงพอใจเป็นอย่างมาก และรู้สึกว่ามีความสะดวกเมื่อได้เข้าไปใช้บริการ

2. การปรับอาคารสถานที่ที่เป็นมิตรและสะดวกกับผู้สูงอายุ เป็นเครื่องมือสำคัญในการฟื้นฟูสภาพ และลดภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย

มีผู้สูงอายุหลายรายที่มีภาวะเจ็บป่วย เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์อัมพาตแล้วช่วยตัวเองไม่ได้ เดินไม่ได้ มีอาการดีขึ้นได้ด้วยการปรับอาคารสถานที่ให้เหมาะสมกับภาวะเจ็บป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ทำให้อาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมีอาการดีขึ้น ญาติสามารถดูแลได้ง่าย และสะดวกขึ้น อีกทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุที่ป่วยไม่เกิดภาวะแทรก

บทเรียนจากการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
( ประชุมวงเดือนลำดวน และ ประชุมทีม อผล. )

ผู้เข้าร่วมวง	บทบาทของผู้เข้าร่วมกิจกรรมวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้
1. คุณ อำนาจ	<p>คุณอำนาจ คือ สุภาพร เติบสูงเนิน พยาบาล ทำหน้าที่คุณอำนาจได้ดีมาก คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการตั้งกฎกติกาในการประชุม</li> <li>2. มีการใช้ภาษาถิ่นในบางประเด็นที่ทำให้ผู้เข้าร่วมวงเข้าใจง่าย</li> <li>3. ใช้คำถามแบบปลายเปิด</li> <li>4. มีเทคนิคในการดึงผู้ร่วมวงเข้าประเด็น</li> <li>5. มีเทคนิคที่ทำให้ผู้เข้าร่วมวงมีความสนุกสนานเป็นระยะ</li> <li>6. มีการสรุปประเด็นสำคัญ</li> </ol>
2. คุณลิขิต	<p>คุณดารافر เติบสูงเนิน รอง อบต.ดอนชมพู และ คุณปรารธนา เกาโพรงาม อผล.ม บ้านนากลาง สลับกันแล้วแต่วันประชุม ซึ่งทำหน้าที่ได้ดี คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการจัดทำบันทึกการประชุมไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง</li> <li>2. สามารถจดบันทึกการประชุมของได้ดี มีการบันทึกทั้งคำพูดที่ผู้ร่วมวงพูด</li> <li>3. มีการสรุปประเด็นสำคัญ</li> <li>4. เป็นผู้ประสานและนัดการประชุมครั้งถัดไป</li> </ol>
3. คุณกิจ	<p>คุณกิจ จะมีหลายกลุ่ม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ อผล. อสม. ตัวแทนจาก อบต.นาถสง ( นายก รองนายก ปลัด อบต. ส.อบต. ) ส่วนใหญ่มีการร่วมแสดงความคิดเห็นดีมาก กล้าพูดกล้าเสนอแนะ กล้าถาม อผล. บางส่วนที่พูดน้อย หรือไม่พูดเนื่องจาก มีความ กังวลว่าจะเล่าไม่ดี กลัวถูกตำหนิว่าทำไม่ถูก แต่คุณอำนาจก็มีเทคนิคในการกระตุ้น สรั บรรยากาศการประชุมที่เป็นกันเองและผ่อนคลาย ทำให้การประชุมครั้งหลังราบรื่น นอกจากนี้ยังมีคุณกิจบางคนมีส่วนร่วมสร้างบรรยากาศให้เพื่อนร่วมวง สามารถเล่าเรื่องราว สร้างแรงบันดาลใจในการเป็น อผล. เช่น นางสมควร คำสิงห์นอก อผล.บ้านนากลาง ที่ เล่าว่า "เมื่อก่อนแม่ป่วยเป็นเบาหวาน แต่ตนเองทำงานทำให้ไม่ค่อยได้ดูแลแม่ จากกา ไม่ดูแลแม่ให้ดีทำให้แม่เป็นอัมพาต ตนเองต้องลาออกมาดูแลแม่เต็มตัว...อผล.สมควร ได้ให้แง่คิดกับคนอื่นว่า...ถ้าดูแลแม่ให้ดี แม่คงไม่เป็นอัมพาต...การเป็น อผล.จึงเป็นก ช่วยเหลือครอบครัวและสังคมอีกทางหนึ่ง"</p>