



# พื้นที่ต้นแบบ

ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH





พื้นที่ต้นแบบ

ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

# 12 พื้นที่ต้นแบบ :

## ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

---

พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2562

จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

จัดทำโดย:



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 ประเทศไทย

โทรศัพท์ 0-2590-4255

โทรสาร 0-2590-4255

เว็บไซต์ <http://env.anamai.moph.go.th>

ออกแบบและผลิตโดย:



โครงการผลิตสื่อและมัลติมีเดีย

สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)

โทรศัพท์ 0-2258-0320-5 โทรสาร 0-2662-1096

[www.tpa.or.th](http://www.tpa.or.th)

# บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการปรับโครงสร้างประเทศไทยเข้าสู่ “โมเดลประเทศไทย 4.0” มีการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศด้วย “นวัตกรรม” เทคโนโลยีมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วและเกิดเทคโนโลยีใหม่ ประเทศไทยอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านสู่กระบวนทัศน์ของการพัฒนาใหม่ เพื่อเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21 มีหลักในการดำเนินชีวิตจะเปลี่ยนจาก “พลเมืองที่เฉื่อยชา (Passive Citizen)” เป็น “พลเมืองที่ตื่นรู้ (Active Citizen)” และเป็น “พลเมืองที่มีส่วนร่วม (Engaged Citizen)” ประชาชนมีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะการใช้ชีวิต และทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ปัจจุบันประเทศไทยมีความเสี่ยงและเป็นประเด็นที่ท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยมากขึ้น จำนวนประชากรวัยแรงงานลดลง ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพและมีแนวโน้มอยู่คนเดียวสูงขึ้น ทั้งวิถีชีวิตชุมชนจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ในขณะเดียวกัน สถานการณ์สังคมโลก สังคมไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยคาดการณ์ว่าภายในปี 2564 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และจากการคาดการณ์ประมาณประชากรของประเทศปี 2553-2583 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยใช้ข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะแห่งชาติ พ.ศ.2553 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นฐานในการประมาณ พบว่า ในปี 2583 ประเทศไทยจะพบผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึง 20.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32 ของประชากรไทยทั้งหมด

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายในการพัฒนางานสาธารณสุขในระดับตำบลแบบบูรณาการ เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วมกัน บูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน จึงจัดทำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาเพื่อสร้าง “พื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชน” (Community Laboratory) โดยทดลองในพื้นที่ตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะพื้นที่ปฏิบัติการทดลองเชิงนโยบาย ออกแบบนวัตกรรม และขับเคลื่อนการดำเนินงานของภาครัฐในระดับชุมชนให้เกิดนวัตกรรมชุมชนที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในชุมชนอย่างแท้จริง อีกทั้งเพื่อเตรียมความพร้อมของประเทศและประชาชนเพื่อรองรับอนาคต ในรูปแบบการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ประชากร และทุก ๆ ภาคส่วนส่งเสริมให้มีการบูรณาการร่วมกัน ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อบูรณาการงานระหว่างภาครัฐให้เกิดพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชน (Community Laboratory) เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การจัดโครงสร้างพื้นฐาน สภาพแวดล้อม และนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย รวมทั้งการพึ่งตนเองได้ของผู้สูงอายุ (Active and Productive Aging) การพัฒนาและเตรียมการสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อีกทั้งยังถือว่าเป็นการวางแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับอนาคตของสังคมผู้สูงอายุ และสังคมไทยในศตวรรษที่ 21 ต่อไป

การดำเนินโครงการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์บริบทพื้นที่และปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาไกล และรูปแบบ รวมไปถึงการทดลองใช้รูปแบบห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ อันจะนำไปสู่แนวทางการพัฒนารูปแบบห้องปฏิบัติการชุมชนและการบริหารจัดการในระดับพื้นที่หรือชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

# สารบัญ

พื้นที่ปฏิบัติการชุมชนนำร่อง .....	6
วิธีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาพื้นที่ปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ .....	7
กรณีศึกษาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ .....	8
<ul style="list-style-type: none"> <li>● กรณีศึกษาที่ 1 “GenZ ห่วยข้าวก่ำ นำพาศูนย์ซ่อมฮักสู่ความเป็นเลิศ” ตำบลห้วยข้าวก่ำ อำเภอจุน จังหวัดพะเยา .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 2 แนวทางการขับเคลื่อน “การส่งเสริมให้ทุกเพศและทุกกลุ่มวัยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม” ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 3 “สูงวัยสุขภาพดี ชีวีมีสุข” ตำบลท่าน้ำอ้อย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 4 “รูปแบบการเปลี่ยนจากผู้สูงอายุติดบ้านให้เป็นผู้สูงอายุติดสังคม” ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 5 “เพื่อนรัก นักดูแลสุขภาพ : Buddy Healthy” ตำบลยายชา อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 6 การพัฒนา “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิง” ในเขตเทศบาลตำบลเนินพระ สุพรรณบุรี ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 7 “รูปแบบการสร้างความรู้ความตระหนักของชุมชนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย” ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 8 “การพัฒนาและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสังคมผู้สูงอายุ” ตำบลกระดัง อำเภอกระดัง จังหวัดบุรีรัมย์ .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 9 การพัฒนา “ระบบการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลแคนน้อย” ตำบลแคนน้อย อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 10 “ผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตดีที่สามตำบล” ตำบลสามตำบล อำเภอจุฬารัตน์ จังหวัดนครศรีธรรมราช .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 11 “สืบสานสายสัมพันธ์ด้วยวิถีกุนง” ตำบลเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา .....</li> <li>● กรณีศึกษาที่ 12 “สูงวัย สูงค่า บาโยงชือญาตี” ตำบลบาโยง อำเภอรามัน จังหวัดยะลา .....</li> </ul>	8 11 14 17 21 23 27 30 34 37 40 44



## พื้นที่ปฏิบัติการชุมชนนำร่อง

การคัดเลือกพื้นที่เพื่อให้เป็นพื้นที่ปฏิบัติการชุมชนจำนวน 12 แห่ง โดยให้ศูนย์อนามัยคัดเลือกพื้นที่ศึกษาจากพื้นที่อยู่ในตำบล บูรณาการกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีทีมขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ระบบกลไกเครือข่ายการทำงานระดับพื้นที่ แกนนำชุมชนที่เข้มแข็ง และที่สำคัญต้องเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมรับที่จะดำเนินการวิจัยร่วมกับทีมวิจัยตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการวิจัย ซึ่งการพิจารณาร่วมกันระหว่างทีมวิจัย กรมอนามัย และศูนย์อนามัย มีชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ศูนย์อนามัยที่ 1	ตำบลห้วยข้าวกล้า อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
	ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
ศูนย์อนามัยที่ 3	ตำบลท่าน้ำอ้อย อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ศูนย์อนามัยที่ 4	ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ศูนย์อนามัยที่ 5	ตำบลยายชา อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
ศูนย์อนามัยที่ 6	ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง
ศูนย์อนามัยที่ 7	ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ศูนย์อนามัยที่ 9	ตำบลกระสัง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์
ศูนย์อนามัยที่ 10	ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร
ศูนย์อนามัยที่ 11	ตำบลสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ศูนย์อนามัยที่ 12	ตำบลเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา
	ตำบลบาโงย อำเภอรามัน จังหวัดยะลา



## วิธีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาพื้นที่ปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาพื้นที่ปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อศึกษากลไก รูปแบบ และทดลองใช้รูปแบบห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ผ่านบทเรียนของชุมชน จุดเน้นของกระบวนการเรียนรู้ การปลูกจิตสำนึกของประชาชนให้มีความตระหนักว่าประชาชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาของชุมชนให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เน้นการใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) ใช้การประชุมแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าชุมชนสามารถคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของชุมชนเอง สามารถวางแผนการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานได้

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างคณะทำงานชุมชน 3 ภาคส่วน ได้แก่ **ภาควิชาการ** ที่มณฑลวิจัยจากคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ **ภาคหน่วยงานราชการ** คือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และ **ภาคประชาชน** คือ แกนนำชุมชนที่เป็นผู้นำแบบเป็นทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งผู้นำแบบไม่เป็นทางการคือ ประชาชนที่อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนนั้น และชุมชนจะต้องมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเชื่อว่าเมื่อชุมชนมีกระบวนการคิดเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย และทิศทางของชุมชนแล้ว ชุมชนสามารถค้นหาข้อมูลของชุมชนเพื่อให้รู้ศักยภาพของชุมชน สามารถอธิบายปัญหา กำหนดความต้องการในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนของตนเองได้อย่างยั่งยืน





## กรณีศึกษาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

### กรณีศึกษาที่ 1

“GenZ หักยักวาทกรรม นำพาคุณโยมอ้อมอักษุมาเป็นเล็ค”



ตำบลห้วยข้าวเก่า อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ตำบลห้วยข้าวเก่า เป็นตำบลที่ตั้งอยู่ในอำเภอจุน จังหวัดพะเยา อยู่ในเขตเมืองที่มีผู้คนอาศัยอยู่หนาแน่นที่สุดของอำเภอจุน รวมถึงเป็นศูนย์กลางทางการค้า เศรษฐกิจ และการบริหารงานราชการภายในอำเภอ เนื่องจากเป็นที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอจุนแล้วยังเป็นที่ตั้งของ วัดและโรงเรียนมัธยมขนาดใหญ่ คือ วัดห้วยข้าวเก่าและโรงเรียนจุนวิทยาคม ซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในอำเภอ และเป็นตำบลที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีโครงสร้างพื้นฐานที่ได้มาตรฐาน จัดบริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของพี่น้องประชาชนในท้องถิ่น ให้ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความเข้มแข็งยั่งยืน มีความสะดวกในการสัญจร รวมถึงประชาชนมีน้ำใจในการอุปถัมภ์ค้ำชูอย่างเพียงพอ มีการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้องและยั่งยืน

### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

จากการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ โดยมีผู้นำชุมชน ตัวแทนกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ผู้บริหารท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวเก่า มีข้อค้นพบที่สำคัญ ดังนี้

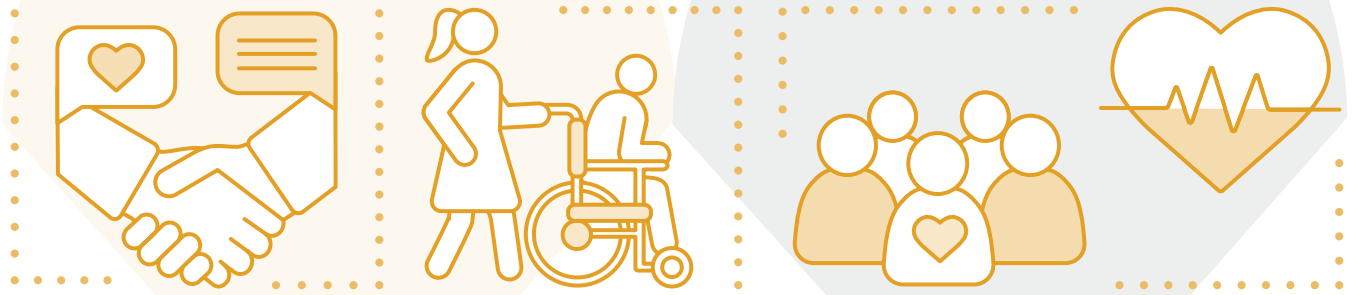
คนในชุมชนมีการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการปลูกพืชผัก ซึ่งชุมชนตำบลห้วยข้าวเก่าเป็นต้นแบบชุมชนผักสวนครัวรั้วกินได้ มีการเข้าร่วมโครงการ 901 ปลูกผักปลอดสาร และจำหน่ายภายในชุมชน ทั้งนี้คนในชุมชนส่วนใหญ่จะมีการประกอบอาหารรับประทานเอง และส่วนน้อยคือ กลุ่มที่เป็นข้าราชการ/พนักงานประจำที่มีการบริโภคอาหารสูง นอกจากนั้นในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวเก่า ยังมีร้านอาหารบุฟเฟต์ หมูกระทะ ที่ได้รับความนิยมค่อนข้างมากในหมู่วัยรุ่น อย่างไรก็ตาม ในประเด็นเรื่องการบริโภคอาหารปลอดภัยทางโรงพยาบาลได้มีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการลดหวาน มัน เค็ม ให้กับกลุ่มแม่บ้านที่ทำอาหารตามงานบุญต่าง ๆ ส่วนของประเด็นด้านการออกกำลังกาย ในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวเก่า มีสถานที่สำหรับออกกำลังกายที่เพียงพอ โดยมี อสม.เป็นแกนนำในการออกกำลังกาย และยังมีการรณรงค์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมรำไม้พลอง ปั่นจักรยาน กิจกรรมเดินวิ่งในวันสำคัญต่าง ๆ

อีกทั้งวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความสนใจในการเล่นกีฬา โดยจะมีการเล่นกีฬาในสนามกีฬาของโรงเรียน เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะชื่นชอบในการเล่นเปตอง ด้วยความโดดเด่นในด้านการออกกำลังกายของชุมชนเป็นผลพวงมาจากการที่บางหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนเครื่องออกกำลังกาย และได้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. เกี่ยวกับการให้ความรู้หรือวิธีออกกำลังกายด้วยตัวเองให้คนในชุมชนด้วย

นอกจากนี้แล้ว ประเด็นการนอนหลับ พบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวก่ำส่วนใหญ่มีการนอนหลับและพักผ่อนอย่างเพียงพอจะเข้านอนประมาณ 2-3 ทุ่ม และตื่นตี 4-5 และด้านสุขภาพจิตของคนในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวก่ำ พบว่า ความเครียดส่วนใหญ่จะมาจากภาวะเศรษฐกิจ หนี้สิน อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้มีการคัดกรองโรคซึมเศร้า ปีละ 1 ครั้ง เพื่อทำการประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า นอกจากนั้น ยังพบว่าคนในชุมชนมีความสัมพันธ์อันดี มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

สำหรับด้านปัญหาบุหรี่ สุรา ยาเสพติดในพื้นที่ตำบลห้วยข้าวก่ำ พบว่า มีโรงต้มเหล้าในพื้นที่ ทำให้พฤติกรรมการดื่มสุราเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน แต่แนวโน้มการสูบบุหรี่ลดลง พิจารณาได้จากยอดจำหน่ายบุหรี่จากร้านขายของชำที่มียอดจำหน่ายลดลง อีกทั้งผู้นำชุมชนมีการสอดส่องดูแลพฤติกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด โดยให้คนในชุมชนแจ้งเบาะแสผ่านช่องทาง **"กล่องร้องเรียน"** ส่วนด้านสุขภาพฟันพบว่า มีการอบรมให้กับผู้สูงอายุให้มีทักษะในการตรวจสุขภาพฟันเบื้องต้น เพื่อให้สามารถไปตรวจให้คนในคุ้ม (จับคู่บัดดี) โดยมีทันตภิบาลที่คอยให้บริการใน รพ.สต. นอกจากนี้ ทันตแพทย์ยังมีแผนลงชุมชนเพื่อให้บริการตรวจสุขภาพฟัน ซึ่งปัญหาสุขภาพฟันส่วนใหญ่คือ เด็กฟันผุ และผู้สูงอายุใช้ฟันปลอม

ในประเด็นสภาพแวดล้อมหรือสิ่งแวดล้อมในชุมชน พบว่า ปัจจุบันคนในชุมชนมีการคัดแยกขยะในครัวเรือน และมีมาตรการ **"60 วัน อันตราย"** คือ งดการเผาทั้งภาคครัวเรือนและเกษตรกรรม นอกจากนี้ ยังมีการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตามสถานที่สำคัญต่าง ๆ ของชุมชน เช่น ทำราวจับให้ผู้สูงอายุเกาะ และพบว่าบ้านของผู้สูงอายุที่เข้าเกณฑ์มีราวจับทั้งหมด



## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

เนื่องจากภายในชุมชนมี “ศูนย์ซ่อมฮัก” ที่มีความโดดเด่นด้านการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในการดูแลสุขภาพเชิงรุกทุกกลุ่มวัย จึงมีแนวความคิดที่จะส่งเสริมและต่อยอดการดำเนินงานของศูนย์เพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยได้ระดมความคิดของภาคส่วนต่าง ๆ และจัดทำโครงการ “GenZ ช่วยข่าวเก่า นำพาศูนย์ซ่อมฮักสู่ความเป็นเลิศ” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาแกนนำเยาวชนจิตอาสา และสถานพลังเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งในการพัฒนาศักยภาพเยาวชนในการดูแลสุขภาพเชิงรุกทุกกลุ่มวัย โดยมีการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 สร้างและพัฒนาแกนนำจิตอาสา** การจัดประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย คุณลักษณะ ภารกิจของผู้ที่เข้ามาเป็นจิตอาสา วางแผนประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน และพัฒนาหลักสูตรอบรมพัฒนาแกนนำจิตอาสา รวมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แกนนำจิตอาสา จำนวน 2 รุ่น มีการประเมินผลการจากฝึกอบรม สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างและสถานพลังเครือข่าย** จัดเวทีแลกเปลี่ยนแผนการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมบูรณาการแผนและดำเนินงานร่วมกัน รวมทั้งการทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน โดยได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการร่วมกันไว้อย่างชัดเจน

**กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาช่องทางการสื่อสาร** การสร้างช่องทางการสื่อสาร อย่างน้อย 2 ช่องทาง เพื่อเป็นการสื่อสารร่วมกัน ของคณะทำงานและองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งหมด รวมทั้งการประชาสัมพันธ์และเชิญชวนเข้าร่วมผ่านช่องทางการสื่อสาร อาทิ การกดไลค์ กดแชร์ การอัปเดตกิจกรรมผ่านช่องทางการสื่อสาร อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คนในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัย และเกิดการบูรณาการร่วมกันระหว่างองค์กรภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการทำงานในชุมชน รวมทั้งเกิดการสื่อสารการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์

## กรณีศึกษาที่ 2

แนวทางการขับเคลื่อน “การส่งเสริมให้ทุกภาคและทุกกลุ่มวัยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม”



ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ตำบลเวียง มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ตามประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับจังหวัดที่ชัดเจน จากวิสัยทัศน์ “**ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดี การคมนาคมสะดวกและปลอดภัย**” เทศบาลตำบลเวียงจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ด้วยการเน้นพัฒนาในด้านระบบสาธารณสุขโรคการคมนาคมทั้งทางบกและทางน้ำ ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ตลอดจนการจัดทำผังเมือง อันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชน ให้เกิดความสะดวกสบายในการใช้บริการสาธารณสุขโรคของภาครัฐ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาและส่งเสริมและสร้างศูนย์ฝึกอบรมกลุ่มอาชีพต่างๆ ให้มีการพัฒนาศักยภาพให้ดีขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีรายได้เสริมหลังจากประกอบอาชีพปกติ และส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อที่จะสามารถแข่งขันได้ในตลาด เน้นการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยปรับปรุงศูนย์ อสม. ร่วมกับโรงพยาบาล และเครือข่าย อสม.

### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนส่วนใหญ่มักจะชินกับการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม คนในพื้นที่มีการปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคกันเองในครัวเรือน และด้วยพื้นที่ยังเป็นชุมชนที่ห่างจากตัวเมืองใหญ่ค่อนข้างมาก ทำให้คนในชุมชนส่วนใหญ่มักจะรับประทานอาหารที่เป็นน้ำพริกและผักลวกอยู่เป็นประจำซึ่งเป็นวัตถุดิบที่หาได้ในท้องถิ่น นอกจากนี้ ในพื้นที่ยังมีสาหร่ายน้ำจืดที่เป็นทรัพยากรในชุมชนที่เป็นทั้งแหล่งอาหารให้กับชุมชนและสามารถสร้างรายได้โดยการนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ ได้แก่ สาหร่ายชุบแป้งทอด และข้าวเกรียบสาหร่าย สามารถสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน

นอกจากนั้น พื้นที่ของตำบลเวียงยังมีสถานที่และพื้นที่ในการออกกำลังกายให้แก่ประชาชน ทำให้ในชุมชนมีกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวัน โดยใช้ลานหน้าวัดเป็นพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย เช่น บาสโลบ รำวงย้อนยุค แอโรบิค ไม้พลอง ฯลฯ มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ครู และจิตอาสา เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ซึ่งทางเทศบาลมีบทบาทในการสนับสนุนเครื่องเสียงและอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายให้กับชุมชน

สำหรับการนอนหลับ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากมีการนอนหลับและพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากการที่อายุมากขึ้น ทำให้ร่างกายเกิดความแปรปรวนและนอนไม่หลับในเวลากลางคืน ส่วนด้านสุขภาพจิตของคนในพื้นที่ตำบลเวียง พบว่าผู้ป่วยติดเตียงมีภาวะซึมเศร้า และเครียด บางรายรุนแรงถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย แต่ทางเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และโรงพยาบาล ได้มีการดำเนินการ

เพื่อเป็นการป้องกันและเฝ้าระวังมิให้ผู้ป่วยคิดสั้นฆ่าตัวตาย โดยมีการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้า หากพบว่ามื่อการสูญเสียก็จะมีการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลทันที

ด้านปัญหาหรือ สุรา ยาเสพติดในพื้นที่ตำบลเวียง พบว่า ประเด็นของยาเสพติดไม่ใช่ปัญหารุนแรงในพื้นที่ อีกทั้งในพื้นที่ไม่ค่อยมีปัญหาการทะเลาะวิวาทที่เกิดจากการดื่มสุรา และส่วนมากคนในชุมชนไม่ค่อยสูบบุหรี่ ส่วนประเด็นสุขภาพฟัน มีการออกหน่วยให้บริการตรวจสุขภาพฟันให้แก่คนในชุมชน โดยเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใส่ฟันปลอม

นอกจากนี้ ยังพบว่าสภาพแวดล้อมภายในชุมชน มีการจัดสถานที่หรือที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ มีการทำราวบันไดให้จับ ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อีกทั้งทางเทศบาลยังมีการให้ความรู้ เกี่ยวกับการคัดแยกขยะ และมีการทำประชาคมให้ชุมชนมีการจัดการขยะ จนทำให้ชุมชนตำบลเวียงเป็น **“ชุมชนต้นแบบเรื่องการจัดการขยะระดับประเทศ”** อีกด้วย

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลเวียง อันดับต้น ๆ คือ ผู้สูงอายุผู้ชายติดบ้าน ไม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. สมาชิกผู้หญิงมีมากกว่าผู้ชาย ทำให้ขาดความมั่นใจที่จะเข้าร่วม
2. ไม่กล้าแสดงออก
3. ผู้สูงอายุผู้ชายมีอาการเหนื่อยง่าย ชี้น้อยใจ
4. ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
5. ไม่สนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม
6. ทักษะคิด ความคิดของผู้ชายที่ต้องเป็นผู้นำจะให้ทำร่วมกันหรือทำตาม ผู้หญิงจะไม่ค่อยทำ
7. กิจกรรมไม่เหมาะสมกับผู้ชาย



การที่ผู้สูงอายุผู้ชายติดบ้าน ไม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุผู้ชายที่อยู่ติดบ้านก็จะมีการตั้งวงดื่มสุรา และปัญหาอื่น ๆ ก็จะมาตาม ทั้งด้านสุขภาพป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และการขาดรายได้ นอกจากนี้ผู้หญิงก็จะได้ขึ้นมาเป็นผู้นำครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียง จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรก มีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

การขับเคลื่อน “การส่งเสริมให้ทุกเพศและทุกกลุ่มวัยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม” ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมกิจกรรมจิตอาสาตลอดช่วงระหว่างเพศและวัย เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ชุมชน และครอบครัว โดยมีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 สร้างแกนนำจิตอาสาทุกกลุ่มวัย** เน้นการสร้างแกนนำเยาวชนจิตอาสา โดยเริ่มต้นที่สภาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ และขยายออกสู่แกนนำเด็กและเยาวชนกลุ่มอื่น ๆ โดยหวังว่าพลังเด็กและเยาวชนจะมีส่วนช่วยให้กลุ่มวัยต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนมากขึ้น

**กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน** โดยให้ลูกชวนพ่อ ภรรยาชวนสามี เพื่อนชวนเพื่อนให้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งการส่งเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวให้มากขึ้น ตลอดจนยกย่องเชิดชูเกียรติครอบครัวที่สามารถเป็นตัวอย่างให้กับครอบครัวอื่น ๆ ในชุมชนได้

**กลยุทธ์ที่ 3 สร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม** สำรวจความต้องการและความสนใจของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน เพื่อออกแบบกิจกรรมที่มีความสอดคล้อง ดึงดูดความสนใจ และจูงใจให้คนในชุมชนทุกเพศ ทุกวัย เข้าร่วมกิจกรรม เช่น การตรวจสุขภาพ การศึกษาดูงาน การค้นหาปราชญ์ชาวบ้านผู้ชายให้เข้ามาถ่ายทอดความรู้ด้านภูมิปัญญา การจัดให้มีห้องนันทนาการ เช่น ห้องคาราโอเกะ ห้องดูหนัง หรือห้องกิจกรรมที่กลุ่มเป้าหมายสนใจ และมอบรางวัลสร้างแรงจูงใจให้กับครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ เรียนรู้ กำหนดทิศทาง และออกแบบกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน และมีแกนนำจิตอาสาทุกกลุ่มวัยเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุ จนสามารถนำไปสู่การส่งเสริมให้คนทุกเพศและทุกกลุ่มวัยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพิ่มมากขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 3

“สูงวัยสุขภาพดี ชีวิตมีสุข”



ตำบลท่าน้ำอ้อย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

ตำบลท่าน้ำอ้อย เป็นชุมชนใหญ่มาแต่สมัยโบราณ ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา และเป็นตำบลแรกที่มีโรงสีไฟแห่งแรกของอำเภอพยุหะคีรี มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน มีวิสัยทัศน์ “บริการด้วยหลักธรรมาภิบาล สืบสานประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน” โดยเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ให้พึ่งพาตนเองได้ ส่งเสริมการศึกษาให้แก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง ส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ประชาชนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมสาธารณสุข ให้ประชาชนมีสุขภาพะที่ดี และสนับสนุนให้เด็กเยาวชนประชาชนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อพัฒนาตนเองสู่ความเป็นเลิศ มีการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเป็นการพัฒนาการคมนาคมและการขนส่งสินค้า ระบบสาธารณสุขปลอดภัยต่าง ๆ พัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยว ส่งเสริมการอนุรักษ์และบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน พร้อมทั้งส่งเสริมการอนุรักษ์ฟื้นฟูบูรณะ สืบสานศิลปวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น พร้อมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้เกี่ยวกับศาสนา ศิลปวัฒนธรรมให้คงอยู่สืบไป



## วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ว่า **“กลัวอดมากกว่ากลัวตาย”** มีการบริโภคอาหารถูกลำเจ็ฐรูป หรือ **“แกงแคะ”** ที่ซื้อจากตลาดทำน้ำอ้อย และรถพุ่มพวง ที่เข้ามาเร่ขายในชุมชน ที่มีวิธีการเลือกซื้อจากร้านอาหารที่มีชื่อเสียง และเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป มีกรรมวิธีในการปรุงอาหารที่สะอาด ปลอดภัยและมีรสชาติอร่อย คนในพื้นที่ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารปลอดภัย และโทษจากการรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม อันเป็นสาเหตุของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมัน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุในชุมชน 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 หมู่ 3 หมู่ 10 มีการปลูกผักสวนครัวและปรุงอาหารทานเอง ถ้าเหลือก็จะนำไปแบ่งปันเพื่อนบ้าน

ชุมชนตำบลทำน้ำอ้อย ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และมีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายในชุมชน ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้คนเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย คือ มีการรวมกลุ่มกันเข้าสังคัม ความชอบส่วนบุคคลเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง กิจกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ รำวงย้อนยุค รำไม้พลอง เต้นแอโรบิค ฯลฯ แต่ยังคงพบว่ามีวัยรุ่นและวัยแรงงานบางส่วนที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย เนื่องจากเห็นว่าการทำนา ทำสวน เป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว

สำหรับประเด็นด้านการนอนหลับ ส่วนมากผู้สูงอายุจะนอนหลับสบายในเวลาตอนกลางคืน ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอกและมักจะเข้านอนเร็ว และตื่นเช้าเป็นประจำ แต่ยังคงพบปัญหานักเรียนไม่นอนในเวลากลางคืน เนื่องจากมีพฤติกรรมติดการเล่นโทรศัพท์มือถือ ส่งผลให้พักผ่อนไม่เพียงพอแล้วมานั่งหลับในเวลากลางวัน นอกจากนี้ ในชุมชนตำบลทำน้ำอ้อย พบว่ามีผู้ป่วยจิตเวชจำนวนหนึ่ง มีภาวะความเครียด สาเหตุเกิดจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ มีรายได้น้อย ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในครัวเรือน ไม่มีช่องทางตลาด ในการจำหน่ายสินค้า และปัญหาสุขภาพที่ไม่ดี นอกจากนี้ คนในชุมชนส่วนใหญ่มีการนำหลักกรรม ยึดหลักศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตที่ดีและมีความสุข

ทั้งนี้ คนในชุมชนมีแนวโน้มในการสูบบุหรี่ลดน้อยลง เนื่องจากบุหรี่มีราคาที่สูงขึ้น และไม่มีการแบ่งขาย และคนในชุมชนส่วนน้อยมีการรวมกลุ่มดื่มสุร่าเป็นประจำ ในส่วนของยาเสพติดพื้นที่ตำบลทำน้ำอ้อยเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงเนื่องจากเป็นทางผ่านในการขนถ่ายยาเสพติด สำหรับประเด็นสุขภาพฟัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใส่ฟันปลอมในการบดเคี้ยวอาหาร อีกทั้งมีหน่วยงานในพื้นที่ให้การดูแลและสนับสนุน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำน้ำอ้อย (รพ.สต.) จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการด้านการดูแลช่องปากให้กับคนในชุมชนและเด็กนักเรียน เช่น การขูดหินปูน การถอนฟัน และการอุดฟัน เป็นต้น

สำหรับสภาพแวดล้อมคนในชุมชนมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ มีการออกแบบ จัดสภาพแวดล้อมบริเวณบ้านให้มีความปลอดภัย เอื้อต่อการอยู่อาศัย และการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุ เช่น มีการทำห้องชั้นล่าง การทำความสะอาดบ้านเป็นประจำ ฯลฯ และพบว่าผู้ป่วยติดเตียงมีจำนวนน้อย แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องที่ตั้งของบ้านที่อยู่ติดกับนาข้าว ซึ่งมีการใช้สารเคมีในนาข้าว อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้



จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลท่าน้ำอ้อย อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายน้อย โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. การเดินทางในการมาเข้าร่วมกิจกรรมไม่สะดวก ไม่มีรถรับส่ง และลูกหลานไม่มาส่ง
2. เวลาในการออกกำลังกาย ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน เนื่องจากการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน
3. กิจกรรมไม่มีความหลากหลายและไม่ตรงกับความต้องการของผู้เข้าร่วม
4. ขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ของที่ระลึก ของรางวัล ฯลฯ
5. ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
6. ปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล จึงทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
7. ขาดผู้นำหรือแกนนำในการออกกำลังกาย เช่น อสม.

นอกจากนี้แล้ว การที่ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายน้อย ส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชน เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามมา เช่น ความดัน เบาหวาน ไขมัน และโรคอ้วน อีกด้วย

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการ **"สุขวัยสุขภาพดี ชีวีมีสุข"** ตำบลท่าน้ำอ้อย อำเภอพะเยา จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างผู้สูงอายุต้นแบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน โดยมีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความตระหนักให้คนในชุมชนในการดูแลสุขภาพ** การเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นตัวอย่างและเป็นแกนนำในการออกกำลังกาย ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ และสนับสนุนให้ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ลงพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

**กลยุทธ์ที่ 2 การสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม** การค้นหาผู้สูงอายุต้นแบบในการออกกำลังกาย และจัดให้มีกิจกรรมการทำสวนหรือการท่องเที่ยว จัดประกวดการออกกำลังกายในระดับหมู่บ้าน การจัดหาของรางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น นาฬิกาข้อมือ โดยเน้น **"เพื่อนชวนเพื่อน"** ในการเข้าร่วมกิจกรรม

**กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างมาตรการทางสังคม** การกำหนดเกณฑ์ กติการ่วมกัน ในการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อย ครึ่งวอร์มนละ 1 คน เพื่อผ่านเกณฑ์ในการเยี่ยมกองทุนหมู่บ้าน

**กลยุทธ์ที่ 4 การสร้างกิจกรรมเชิงรุก** มีการกำหนดจำนวนของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เช่น น้ำหนักเกิน ด้วยวิธีการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน การกระจายพื้นที่/เครื่องออกกำลังกายให้เข้าถึงในระดับหมู่บ้าน และการขอรับการสนับสนุนพื้นที่/ห้อง ในการออกกำลังกาย โยคะ จากโรงเรียน/เทศบาล

**กลยุทธ์ที่ 5 การสร้างความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม** โดยเน้นการสร้างแกนนำการออกกำลังกายในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำน้ำอ้อย มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม และมีผู้ช่วยต้นแบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน หมู่บ้านละ 1 คน และคนในชุมชนมีความรู้ และตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง เห็นคุณค่า และเห็นความสำคัญในการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย อันจะนำไปสู่การเกิดแกนนำในการขับเคลื่อนกิจกรรมการดูแลสุขภาพในชุมชน

## กรณีศึกษาที่ 4

“รูปแบบการเปลี่ยนจากผู้สูงอายุติดบ้านใกล้เป็นผู้สูงอายุติดสังคม”

ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตำบลท่าหลวง มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒหน้าที่ชัดเจน มีวิสัยทัศน์คือ “แหล่งท่องเที่ยวงามตา ภาคประชาสังคมเข้มแข็ง เกษตรก้าวหน้าปลอดภัย ใส่ใจการศึกษาตลอดชีวิต คุณภาพชีวิตยั่งยืน บนพื้นฐานประชาธิปไตย อ่อนรั้งความเป็นไทย ก้าวไกลสู่อาเซียน” เน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบอบประชาธิปไตยอย่างเข้มแข็ง มีการร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหา และรับผลประโยชน์ พัฒนาคคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างสังคมให้น่าอยู่ มีความปลอดภัยไร้ยาเสพติด ส่งเสริมกิจกรรมทางด้านการศึกษาให้สามารถอนุรักษ์และสืบสานศาสนา ศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงดำรงอยู่ พร้อมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน ส่งเสริมการประกอบอาชีพให้คนในชุมชนมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ และพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรปลอดภัย พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่ พัฒนาระบบสาธารณูปโภคโครงสร้างพื้นฐาน และเส้นทางการคมนาคมที่ได้มาตรฐาน รวมถึงการดูแลสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานให้คนในชุมชนมีสุขภาพร่างกายที่ดี



## วิถีสุขภาพของผู้คนในชุมชน

ประชาชนในพื้นที่ที่มีกระแสและแนวโน้มในการบริโภคอาหารปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการทานข้าวกล้อง เนื่องจากคนในพื้นที่ทำอาชีพเกษตรกรรมและมีการรณรงค์ทำเกษตรอินทรีย์ เมื่อได้ผลผลิตจะมีการนำไปจำหน่ายในโครงการตลาดแบ่งปันเพื่อแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ระหว่างกัน แต่ยังพบว่าสินค้าอาหารปลอดภัยยังมีน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ หน่วยงานในพื้นที่ยังให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารปลอดภัย โดยจัดกิจกรรมการตรวจสารพิษในร่างกายเป็นประจำทุกปี

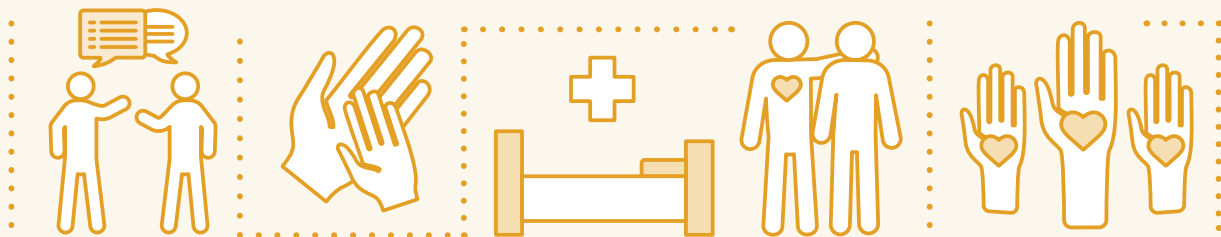
ผู้สูงอายุในชุมชนตำบลท่าหลวง มีกระแสนิยมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แต่ยังคงพบว่ามีวัยรุ่นหญิงที่ไม่นิยมการออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม ชุมชนได้มีการจัดโครงการ **“ขยับกาย สบายชีวี”** เพื่อให้คนในชุมชนได้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.) เป็นผู้นำการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มวัย เช่น การทำกายภาพบำบัดที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุเพื่อช่วยลดความเจ็บปวดตามอวัยวะให้เกิดปัญหาน้อยลง เพื่อที่จะสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ตามปกติ เนื่องจากการทำกายภาพบำบัดจะช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงและการเคลื่อนไหวของร่างกายได้เป็นอย่างดี

ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่มักจะมีสวดมนต์ไหว้พระ ฟังธรรมะก่อนนอน แต่ในช่วงเวลาตอนกลางคืนจะหลับไม่สนิท เนื่องจากมีเสียงรบกวนจากรถบรรทุกขนาดใหญ่ที่สัญจรไปมา ส่งผลให้ผู้สูงอายุพักผ่อนไม่เพียงพอ นอกจากนี้ ยังพบว่าคนในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต เนื่องจากคนส่วนใหญ่จะมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมอย่างหลากหลายในชุมชน อีกทั้งมีครอบครัว ญาติพี่น้องคอยให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่ามีคุณค่า และได้รับความรักความอบอุ่นจากบุตรหลานอยู่เสมอ และมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกให้บริการคัดกรองโรคซึมเศร้าให้กับคนในพื้นที่ได้เข้ามาตรวจ หากพบว่ามีภาวะซึมเศร้าจะมีการพูดคุยกับครอบครัว หรือมีการประสานส่งต่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลต่อไป

คนในชุมชนมีพฤติกรรมกรรมการนำสมุนไพร ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์พื้นบ้านมาใช้ หน่วยงานในพื้นที่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันสารเสพติดในชุมชนเป็นอย่างดี โดยมีการสุ่มตรวจสารเสพติดเป็นประจำ และมีการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุมีการใส่ฟันปลอมเป็นจำนวนมาก ในส่วนของการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพฟันคนส่วนใหญ่จะใช้บริการในคลินิกเอกชน เนื่องจากมีความเชื่อว่าให้บริการดี และมีความรวดเร็วกว่าการบริการจากภาครัฐ อย่างไรก็ตาม หน่วยงานในพื้นที่ยังมีการให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เข้ามาให้บริการตรวจสุขภาพฟันในชุมชนอีกด้วย

ปัจจุบันปัญหาขยะในชุมชนลดน้อยลง เนื่องจากคนในชุมชนร่วมกันรณรงค์ให้มีการจัดการขยะที่ดี จนได้ขึ้นชื่อว่า **“ชุมชนต้นแบบในการจัดการขยะ”** โดยการร่วมมือร่วมแรงร่วมใจของคนในชุมชนทุกกลุ่มวัยในการรักษาความสะอาด อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในชุมชน อีกทั้งยังมีการทำทางลาดตามพื้นที่สาธารณะ เช่น วัด เพื่อให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงการให้บริการสาธารณะได้



จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลท่าหลวง อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. การเดินทางที่ไม่สะดวก เนื่องจากไม่มีคนคอยรับส่ง และไม่สามารถขับรถไปเองได้
2. ไม่เห็นประโยชน์ในการเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากเมื่อเข้าร่วมแล้วก็ไม่ก่อให้เกิดรายได้ ทำให้เสียเวลา
3. ขาดการประชาสัมพันธ์และไม่มั่นใจในศักยภาพของวิทยากร
4. ผู้สูงอายุมีภารกิจประจำวัน มีภาระต้องเลี้ยงดูบุตรหลาน ต้องทำงานบ้าน นอนกลางวัน ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรม

มีความเขินอาย และห่วงทรัพย์สิน

5. สุขภาพไม่ดี เนื่องจากเดินไม่ไหวช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ปวดเข่า สิ้นหลังอ และไม่อยากเป็นภาระของผู้อื่น

การที่ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านขาดโอกาสในการพัฒนาองค์ความรู้ และรับรู้ข่าวสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เช่น สวัสดิการที่ควรได้รับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ขาดโอกาสในการได้รับบริการสุขภาพ และเสี่ยงต่อปัญหาโรคซึมเศร้า รพ.สต.ท่าหลวง จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน ในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนารูปแบบเปลี่ยนจากผู้สูงอายุติดบ้านให้เป็นผู้สูงอายุติดสังคม ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ และจากการประมวลผลการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ตำบลท่าหลวง

จะเห็นว่าคนในพื้นที่มีส่วนร่วมคิด ร่วมเรียนรู้ กำหนดทิศทาง และนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกได้มีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตัวเอง ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มช่องทางการรับส่งผู้สูงอายุ** มีการดำเนินการปรับเวลารถรับส่งที่เหมาะสม โดยให้ใช้บริการรถรับส่งที่วัดสะอาด และกำหนดให้มีรถรับส่งจากผู้นำชุมชนตามจุดต่าง ๆ ในชุมชน นอกจากนี้ ยังมีการจับคู่กับเพื่อนบ้านเพื่อเดินทางไปกลับด้วยกัน

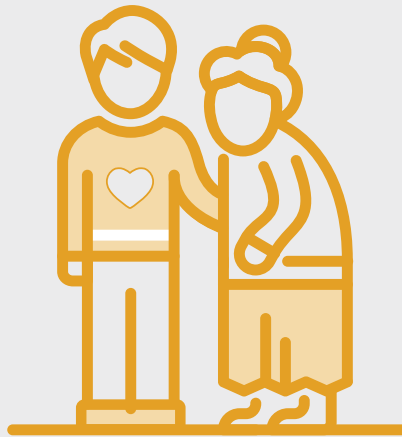
**กลยุทธ์ที่ 2 เพิ่มช่องทางการสื่อสารและเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลาย** เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และสวัสดิการที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเน้นให้มีการ **“บอกต่อจากเพื่อนสู่เพื่อน”**

**กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนากิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ** การเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลายส่งเสริมอาชีพให้เกิดรายได้ เพิ่มกิจกรรมนันทนาการ จัดหาวิทยากรที่สามารถนันทนาการได้สนุก และเน้นพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่น่าสนใจ

**กลยุทธ์ที่ 4 สร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมโรงเรียนผู้สูงอายุ** กำหนดให้มีเครื่องแบบแต่งกายมาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการจัดการประกวดแข่งขันในกิจกรรมต่าง ๆ และมีของรางวัลให้

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุมีช่องทางในการเข้าถึงการให้บริการและสามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ และผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานในชุมชนได้



## กรณีศึกษาที่ 5

“เพื่อนรัก นักรักษาสุขภาพ : Buddy Healthy”

ตำบลยายชา อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม



ตำบลยายชา มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลยายชา มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา เน้นเรื่องการศึกษา ส่งเสริมการศึกษา มุ่งพัฒนาแบบบูรณาการ สร้างงานสาธารณสุข เพื่อการกินอยู่อย่างปลอดภัย เสริมอาชีพในชุมชนให้ ยั่งยืน ทำงานเชิงรุกพร้อมตั้งรับ ขับเคลื่อนงานอย่างมีระบบ และมีการกำหนดพันธกิจไว้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา ระบบการศึกษา ให้สามารถยกระดับคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐาน และส่งเสริมกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรมจารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) ส่งเสริมและพัฒนากิจการด้านสาธารณสุข เสริมสร้างศักยภาพสาธารณสุขภายในตำบล เพื่อแก้ไขปัญหา สุขอนามัยภายในตำบล และส่งเสริมการบริหารทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดี 3) ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน สร้างความ เข้มแข็งของชุมชน ส่งเสริมอาชีพให้ความรู้เกี่ยวกับอาชีพแก่ประชาชน ตลอดจนสนับสนุนการรักษาความสงบเรียบร้อยภายในตำบล 4) พัฒนาระบบการให้บริการประชาชนตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ ท้องถิ่น ปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรใน อบต. และ 5) พัฒนาปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและระบบ สาธารณูปโภค สาธารณูปการที่ได้มาตรฐานครอบคลุมทั้งตำบล เพื่อรองรับการขยายตัวของชุมชนและเศรษฐกิจ

### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีความตระหนักและใส่ใจเรื่องการรักษาสุขภาพ กว่าร้อยละ 50 เนื่องจากในพื้นที่ตำบลยายชามีการรณรงค์เรื่องการ บริโภคอาหารปลอดภัย ลดหวาน มัน เค็ม นอกจากนี้ พื้นที่ตำบลยายชายังมีแหล่งผลิตอาหาร ทำให้รู้ที่มาของอาหารและมีทางเลือกใน การรับประทานอาหารที่สะอาดและปลอดภัย ทั้งนี้ ชุมชนตำบลยายชามีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้มีทางเลือกค่อนข้าง มาก และมีความพร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย และยังมีสื่อการออกกำลังกายที่สามารถ ทำเองได้ที่บ้าน

สำหรับการนอนหลับ พบว่า คนในชุมชนส่วนใหญ่มักจะเข้านอนประมาณ 2 ทุ่ม และตื่นตี 4-5 แต่บางครั้งจะมีเสียงรบกวนจากสุนัข จรจัดทำให้นอนไม่หลับ และในประเด็นสุขภาพจิต พบว่ามีคนในชุมชนป่วยเป็นโรคซึมเศร้า เครียด และเคยมีกรณีถึงขั้นฆ่าตัวตาย อย่างไร ก็ตาม รพ.สต.ยายชา มีการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และในกรณีนี้ที่พบว่ามีความเสี่ยงจะมีการส่งต่อไปให้โรงพยาบาลสามพราน ตามขั้นตอน ต่อไป

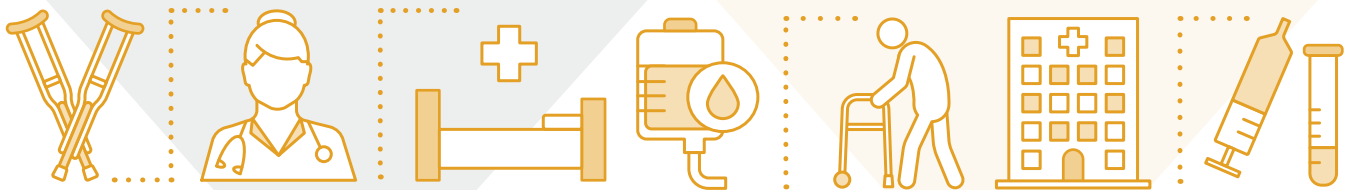
ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดไม่ใช่ปัญหาร้ายแรงในพื้นที่ตำบลยายชา ไม่มีปัญหาการทะเลาะวิวาทเนื่องจากการดื่มสุรา และไม่ค่อยพบการสูบบุหรี่ในชุมชนเนื่องจากมีการรณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างกว้างขวาง และในประเด็นสุขภาพช่องปาก รพ.สต.ยายชามีการคัดกรองคนที่เข้ามาใช้บริการและออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ เน้นคัดกรองเด็กและผู้สูงอายุ รวมแล้วสามารถคัดกรองได้ประมาณร้อยละ 20 และพบว่าอัตราฟันผุลดลงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากประชาชนตระหนักเรื่องสุขภาพช่องปากมากขึ้น นอกจากนี้ ตำบลยายชายังเป็นตำบลนำร่องอบรมอาสาสมัครหมอฟันชุมชน ประมาณ 30 คน และมีทันตแพทย์จิตอาสาเข้ามาช่วยดูแลคลินิกใน รพ.สต.ยายชา

สำหรับสภาพแวดล้อม พบว่าพื้นที่ตำบลยายชามีปัญหาขยะในชุมชนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีปัญหามลภาวะทางกลิ่นฝุ่น ควัน และกลิ่นจากน้ำเน่าในคลอง ซึ่งมีสาเหตุมาจากการทิ้งขยะไม่เป็นที่หรือทิ้งขยะลงในแม่น้ำลำคลอง ส่วนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อคนทุกกลุ่มทุกวัย พบว่ามีทางลาดตามพื้นที่สาธารณะ เช่น วัด และสถานที่ราชการ

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลยายชา อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาการขาดความรู้เรื่องสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องการเลือกรับประทานอาหารปลอดภัย โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. ชีวิตประจำวันของคนในครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในภาวะเร่งรีบ ไม่มีเวลาประกอบอาหารทานเอง จึงเน้นความสะดวก อร่อย ประหยัด และหลากหลาย
2. ความเคยชินกับรส “หวาน มัน เค็ม”
3. ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นภาวะ หรือเครื่องปรุง
4. ค่านิยมสมัยใหม่ และแฟชั่นการบริโภคโซเชียล Social Media

การที่คนในชุมชนขาดความรู้เรื่องการบริโภคอาหารปลอดภัย ส่งผลทำให้อัตราการป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เพิ่มขึ้น ภาวะอ้วนของคนในชุมชน เด็กยุคใหม่ทำอาหารเองไม่เป็น เพิ่มรายจ่ายเรื่องอาหารแฟชั่น (Junk Food) อีกทั้งยังส่งผลทำให้เพิ่มปริมาณขยะจากภาชนะบรรจุภัณฑ์มากขึ้น จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้



## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการ “เพื่อนรัก นักดูแลสุขภาพ : Buddy Healthy” ตำบลยายชา อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความฉลาดรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน กำหนดเป้าหมายค่า BMI ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน อยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น ร้อยละ 50 ซึ่งโครงการดังกล่าวมีการกำหนดกลยุทธ์ไว้ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 เสริมศักยภาพกลไกการขับเคลื่อนงาน** จัดตั้งคณะทำงาน “เพื่อนรัก นักดูแลสุขภาพ : Buddy Healthy” การคัดเลือกแกนนำ และกำหนดบทบาท Buddy Healthy การประชุมวางแผนและชี้แจงการดำเนินงาน การทบทวนบทเรียนการทำงานทุกสัปดาห์ การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน 2 ระยะ คือ ระยะ 7 สัปดาห์ และระยะ 6 เดือน การจัดเวทีแลกเปลี่ยน การเรียนรู้และมอบรางวัล การสรุปทบทวนการทำงาน

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความรู้ความเข้าใจกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้ปฏิบัติตามแผนกิจกรรมตามคู่มือสุขภาพ** กำหนดให้ Buddy Healthy ลงพื้นที่กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตามแผนกิจกรรมตามคู่มือสุขภาพ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ เรียนรู้ กำหนดทิศทาง และออกแบบกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชนและกลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและความฉลาดรู้เรื่องสุขภาพ

## กรณีศึกษาที่ 6

การพัฒนา “ศูนย์พัฒนาศักยภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิง” ในเขตเทศบาลตำบลเนินพระ สุ่ความเป็นเลิศ  
ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง



ตำบลเนินพระ มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน โดยมีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาท้องถิ่น คือ “พัฒนาชุมชนให้ก้าวไกล มีความปลอดภัยในชีวิต ท่องเที่ยวคู่เศรษฐกิจเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน” ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ศักยภาพของคนและความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปรับตัวให้ทัน



ต่อสถานการณ์ และสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมระบบเศรษฐกิจชุมชน ให้คนในชุมชนมีงานทำ ในการพัฒนาด้านการท่องเที่ยวและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประเพณีในท้องถิ่น เช่น ภาษาพูด (ภาษาละยอง) ยังคงมีการสื่อสารในระหว่างชาวระยองกันอย่างกว้างขวาง และมีการอนุรักษ์ไว้จนถึงปัจจุบัน รวมถึงกิจกรรมทางศาสนางานบุญต่าง ๆ ที่คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นอย่างดี และมีศูนย์วัฒนธรรมประจำตำบล ตั้งอยู่ที่วัดกรอกยายชา หมู่ที่ 4 ตำบลเนินพระอีกด้วย

### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีการบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่ซื้อจากตลาด และมีรถพุ่มพวงเคลื่อนที่เข้ามาขายในชุมชน โดยเด็กและเยาวชนมักเลือกบริโภคของทอด มัน ตามสมัยนิยม เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จะมีการปลูกผักสวนครัวในครัวเรือน แล้วนำมาปรุงอาหารเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง อีกทั้งยังมีการรวมกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เพื่อปลูกผักและจำหน่ายภายในชุมชน จะมีตลาดประชารัฐ (ตลาดเขียว) ในทุกวันพุธและวันศุกร์ ตลาดกลางคืนทุกวันพุธและวันอาทิตย์ แต่ยังมีกรพบว่ามีชาวบ้านบางส่วนที่ประกอบอาชีพฉีดสารเคมีซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ อีกทั้งยังรับจ้างทำอาหารตามงานต่าง ๆ เพื่อหารายได้เสริมอีกด้วย อย่างไรก็ตามหน่วยงานในพื้นที่ได้ให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ โรงเรียน และ รพ.สต.เนินพระ ได้เข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยเพื่อสุขภาพของคนในชุมชน

นอกจากนี้ คนในชุมชนตำบลเนินพระให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก มีสถานที่และพื้นที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย คือ **"ลานศาลาอีสานเขียว"** ซึ่งเป็นจุดรวมการออกกำลังกายของทุกกลุ่มวัย ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ในการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ได้แก่ รพ.สต.เนินพระ และสำนักงานเทศบาลตำบลเนินพระให้การสนับสนุนสื่อ อุปกรณ์ เครื่องเสียง ไฟ และเสื้อทีม โดยมีผู้นำในการออกกำลังกายคือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในชุมชน กิจกรรมการออกกำลังกายส่วนใหญ่จะเป็นการเดินแอโรบิก การสอนผู้สูงอายุให้เล่นโยคะ อีกทั้งโรงเรียนในพื้นที่ยังมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวันพุธ ได้แก่ การเดินแอโรบิก บาสโลป และฟุตบอล ตามแนวทางการจัดโครงการทูปีนัมเบอร์วัน เพื่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชนและเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์อีกด้วย

คนในชุมชนส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในการนอนหลับ แต่มีบางส่วนที่นอนไม่ค่อยหลับมีสาเหตุเกิดจากการมีปัญหาครอบครัว ซึ่งวัยรุ่นบางคนมีพฤติกรรมการเล่นโทรศัพท์มือถือก่อนนอน และรู้ว่าควรนอนวันละ 8 ชั่วโมง แต่พบว่ายังนอนไม่เป็นเวลา และหลับไม่เพียงพอ กับชั่วโมงที่ควรนอน นอกจากนี้ ยังพบอีกว่าคนในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต แต่พบว่ามีส่วนน้อยที่มีความเครียด ซึ่งเกิดจากปัญหาเศรษฐกิจ แต่คนในชุมชนส่วนใหญ่มีการใช้ศาสนานำพาจิตใจเห็นใจ เข้าวัด ไหว้พระ สวดมนต์ เพื่อทำจิตใจให้สบาย อีกทั้งยังมีกิจกรรมการส่งเสริมศาสนาในโรงเรียนให้เด็กนักเรียนได้รู้จักการนำธรรมะมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

ปัจจุบันคนในชุมชนมีแนวโน้มที่จะ “ลด ละ เลิก” สูบบุหรี่ และสุราเพิ่มมากขึ้น แต่มีการพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่และดื่มเหล้าส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยแรงงาน อย่างไรก็ตาม คนในชุมชนมีการรณรงค์และมีการตรวจของชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้มีการปลอดเหล้าในงานบุญและงานศพ อีกทั้งในชุมชนมีสภาเด็กและเยาวชนมีการจัดกิจกรรมให้เยาวชนได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน โรงเรียนมีชมรมทูปีนัมเบอร์วัน “เพื่อนเตือนเพื่อน” เพื่อไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

สำหรับผู้สูงอายุมีทั้งใส่และไม่ใส่ฟันปลอม บางส่วนที่ไม่ได้ใช้เนื่องจากเข้าไม่ถึงการให้บริการ และไม่มีทุนทรัพย์ในการไปหาหมอ และพบว่ามีปัญหาฟันปลอมเกือมนในชุมชน ซึ่งส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม หน่วยงานในพื้นที่ยังให้ความสำคัญและสนับสนุนการดูแลสุขภาพฟัน ได้แก่ รพ.สต.เนินพระ โดยมีเจ้าหน้าที่ออกให้บริการตรวจสุขภาพฟันให้กับผู้สูงอายุ และนักเรียนปีละ 2 ครั้ง เพื่อดูแลและป้องกันปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพฟันของคนในชุมชน

นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมในชุมชน พบว่ามีปัญหาขยะเพิ่มมากขึ้น และมีปัญหาสุนัขจรจัดคุ้ยถังขยะ ทำให้ขยะร่วงออกมาภายนอกตัวถัง ส่งกลิ่นเหม็นให้กับคนในชุมชนบริเวณนั้น และในบางครัวเรือนได้มีการคัดแยกขยะไว้สำหรับขายให้กับรถที่เข้ามารับซื้อขยะในชุมชน สำหรับที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะอยู่บ้านชั้นล่าง เพื่อให้เอื้อต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนในบริเวณวัดจะมีการทำทางลาดในการขึ้น-ลง เพื่อความสะดวกในการใช้ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลเนินพระ อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสของเทศบาลตำบลเนินพระ มีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. ขาดทรัพยากรในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากร/ผู้ประสานงาน งบประมาณ สถานที่
2. ขาดการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ที่ครอบคลุม เช่น Line Facebook
3. ขาดความตระหนักในเรื่องขององค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส
4. ขาดแกนนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
5. ขาดมาตรการทางสังคมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทำให้ขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วม

การที่มีปัญหาในการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ขาดรูปธรรมที่ชัดเจนในการดำเนินงาน ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส มีสุขภาพที่ไม่ดี และเข้าไม่ถึงสวัสดิการที่ควรได้รับ ผู้สูงอายุในชุมชนที่อยู่ติดบ้านขาดโอกาสในการพัฒนาองค์ความรู้ไม่เท่าทันสังคม ขาดโอกาสในการได้รับบริการสุขภาพ และเสี่ยงต่อปัญหาโรคซึมเศร้า รพ.สต.เนินพระ จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหของตัวเองได้

## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการการพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลตำบลเนินพระ ให้ความสำคัญเลิศ ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบกลไกการทำงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส เทศบาลตำบลเนินพระให้ความสำคัญเลิศ และเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแกนนำในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ให้มีทักษะความสามารถในการเป็นวิทยากร โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาศูนย์ฯ ให้ความสำคัญ และการสร้างแกนนำฯ ในพื้นที่ทั้ง 7 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 35 คน การดำเนินโครงการดังกล่าวได้กำหนดกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบ/กลไกการพัฒนาแกนนำให้มีประสิทธิภาพ** มีการประชุมคณะกรรมการและแกนนำศูนย์อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง กำหนดวางแผนขั้นตอนการดำเนินงาน การตั้งเป้าหมายร่วมกัน **“ลักษณะแกนนำที่อยากเห็น”** การออกแบบหลักสูตรต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการและการจัดกิจกรรมถอดบทเรียน

**กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพแกนนำ** ค้นหาแกนนำตามหมู่บ้าน จำนวน 35 คน การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำตามหลักสูตรที่วางไว้ และศึกษาดูงานเพื่อนำมาปรับใช้ในชุมชน

**กลยุทธ์ที่ 3 สร้างแกนนำรุ่นใหม่เสริมแรงใจรุ่นเก่า** ประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน และชุมชน การประสานงานกับครูในโรงเรียน ในพื้นที่เพื่อหาแนวทางในการสร้างจิตอาสา และการสร้างแรงจูงใจ เช่น การมอบรางวัลยูทูทความดี คนดีศรีเนินพระ เกียรติบัตร ฯลฯ

**กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์** การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ Online, Offline เช่น ป้ายคัทเอาท์ ไลน์ แผ่นพับ กลุ่มไลน์ เฟสบุ๊ก ฯลฯ และการจัดทำเอกสารเพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อขอรับการสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรแก่หน่วยงาน องค์กร ภาคราชการที่เกี่ยวข้อง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส เทศบาลตำบลเนินพระ เป็นศูนย์ที่มีระบบการทำงานที่มีคุณภาพ อย่างเป็นรูปธรรม เกิดแกนนำในการขับเคลื่อนกิจกรรมชุมชน พร้อมทั้งมีความสามารถในการเป็นวิทยากรได้ และผู้สูงอายุในชุมชน เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ได้รับการดูแล และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานในชุมชน

## กรณีศึกษาที่ 7



“รูปแบบการสร้างความตระหนักของผู้ชมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย”

ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ตำบลเหล่าหลวง มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ตามการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน จากวิสัยทัศน์ “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนน่าอยู่ สาธารณูปโภคดี คนมีการศึกษา พัฒนารายได้” องค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าหลวงจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ด้วยการเน้นพัฒนาในด้านระบบสาธารณูปโภค “น้ำไหล ไฟสว่าง ทางสะดวก” ให้ความสำคัญด้านการพัฒนารากฐานของชีวิตนั่นคือ การศึกษา ตลอดจนการพัฒนาเรื่องรายได้ เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้ในการพัฒนาต้องเริ่มจากระดับฐานรากคือ การพัฒนาครอบครัวให้อบอุ่น และการพัฒนาชุมชนให้น่าอยู่

### วิถีสภาวะของคนในชุมชน

คนในชุมชนส่วนใหญ่นิยมบริโภคผัก ปลา และปลูกผักพื้นบ้านไว้รับประทานเองภายในครัวเรือน แต่ไม่สามารถปลูกผักไว้ขายได้ เพราะสภาพดินเป็นดินเค็มไม่เหมาะแก่การปลูกผัก ผักไม่งาม และภายในชุมชนก็มีรถพุ่มพวง ตลาดเคลื่อนที่ ที่ทับแร่ผัก ปลา เนื้อ หมู ไก่ และอาหารสำเร็จรูปมาขายทุกวันตอนเช้า ซึ่งลักษณะการบริโภคอาหารของผู้ใหญ่ในชุมชน จะนิยมรับประทานส้มตำ กุ้งฝอย ปลา ส่วนเด็กและวัยรุ่นชอบทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ไข่เจียว ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีการรับประทานก๋วยเตี๋ยว ก๋วยเตี๋ยวต้มยำ ก๋วยเตี๋ยวปลา ก๋วยเตี๋ยวหมู กุ้งเต๋า ส้มปลาต้ม ปลาแร่ต้ม และอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ อีกด้วย ถึงแม้ว่าชาวบ้านจะรับรู้ถึงพิษภัยจากสารเคมีปนเปื้อนในอาหาร (โดยเฉพาะในโรนิน) แต่ไม่ค่อยสนใจ เพราะไม่เห็นพิษภัยอย่างทันตาเห็น และเป็นวิถีชาวบ้านหรือชุมชน ไม่มีการใช้ช้อนกลาง เพราะมีทัศนคติและความเชื่อที่ว่า จะถูกมองว่ารังเกียจกัน





นอกจากนี้ ในพื้นที่ตำบลเหล่าหลวงมีความพร้อมด้านสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย โดยเฉพาะในโรงเรียน จึงทำให้คนในชุมชนทั้งวัยรุ่นและวัยทำงานมักจะมาออกกำลังกายอยู่เป็นประจำ ทั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานจะชื่นชอบการเตะตะกร้อ เตะฟุตบอล ปั่นจักรยาน ส่วนผู้สูงอายุจะเดินแกว่งแขนอยู่ที่บ้าน ส่วนวัยผู้ใหญ่มักจะเดินรอบหนองน้ำสาธารณะ (ประมาณ 1 กิโลเมตร) บางหมู่บ้านมีการรวมกลุ่มวิ่งหรือปั่นจักรยาน (4-5 คน) บางหมู่บ้านมีผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. เป็นแกนนำออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 1 ครั้งละ ไม่ต่ำกว่า 50 คน

สำหรับการนอนหลับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการนอนหลับและพักผ่อนที่เพียงพอ เนื่องจากเป็นชุมชนชนบทไม่มีเสียงรบกวน โดยจะเข้านอนในเวลา 2 ทุ่ม และตื่นตี 4-5 แต่ผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพัง บางครั้งต้องพึ่งยานอนหลับ (ข้อมูลจาก Caregiver) ด้านสุขภาพจิตพบว่า คนในชุมชนมีศาสนาเป็นที่พึ่งทางจิตใจ Caregiver มีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านทุกเดือนเพื่อพูดคุยเยี่ยมญาติด้านจิตใจผู้สูงอายุ อีกทั้งยังมีโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์รวมการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ด้านปัญหาหุนรี สุรา ยาเสพติด พบว่า คนในชุมชนจะดื่มสุราเมื่อมีงานบุญหรือเทศกาลต่าง ๆ โดยเฉพาะวัยรุ่น แต่วัยผู้ใหญ่/ผู้สูงอายุ จะลดพฤติกรรมการสูบ/ดื่ม ในพื้นที่ก็มีการรณรงค์งานบวช ปลอดเหล้า และชุมชนได้เข้าร่วมโครงการหมู่บ้านคุณธรรม **“งานบุญปลอดเหล้า งานศรัทธาปลอดการพนัน”** จำนวน 4 หมู่บ้าน นำโดยเจ้าอาวาสวัดหนองสะแงง นอกจากนั้นแล้ว ในประเด็นเรื่องสุขภาพฟัน ชุมชนตำบลเหล่าหลวง พบว่า มีการรณรงค์มีฟันปลอมเถื่อนตามหมู่บ้าน แต่ รพ.สต. ก็มีการบริการตรวจสุขภาพ และให้บริการรักษาฟันเคลื่อนที่ ซึ่งผู้สูงอายุมีความเชื่อว่าการเคี้ยวมากทำให้ไม่ปวดฟัน (ผู้สูงอายุเคี้ยวมาก ร้อยละ 20) และผู้สูงอายุส่วนใหญ่แปรงฟันวันละครั้ง (ตอนเช้า)

สำหรับด้านสภาพแวดล้อม พบว่า มีปัญหาการทิ้งขยะไม่เป็นที่ ไม่มีการจัดการขยะที่ดี ไม่มีการคัดแยกขยะ อีกทั้งในบริเวณชุมชนมีบ่อขยะอยู่ใกล้แหล่งน้ำธรรมชาติ แต่ชุมชนก็ได้เข้าร่วมโครงการจัดการขยะ โดยมี อบต. และสถาบันพระปกเกล้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะ และเกษตรกรส่วนใหญ่ยังใช้ปุ๋ยและสารเคมีในภาคการเกษตร โดยเฉพาะการทำนาข้าว มีการใช้สารเคมีในนาแปลงที่ปลูกไว้สำหรับขายโดยเฉพาะ ส่วนแปลงที่ปลูกไว้ทานเองจะไม่ใช้สารเคมี

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลเหล่าหลวง อันดับต้น ๆ คือ คนในชุมชนขาดความรู้และความตระหนักในการบริโภคอาหารปลอดภัย โดยมีสาเหตุสำคัญ คือ

1. วัฒนธรรมและความเชื่อในการบริโภค ซึ่งถือเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน นิยมทานอาหารที่ได้จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน และเป็นการรวมกลุ่มสังสรรค์ในงานบุญประเพณี
2. ขาดช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และข้อมูลที่ต้องการคนในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ด้วยแผ่นพับไม่ตอบใจത്യคนในชุมชน แทนนำไปสู่การตระหนักถึงการบริโภคอาหารปลอดภัย
3. ความสะดวกสบายในการบริโภค เนื่องจากมีทางเลือกในการเลือกซื้ออาหารบริโภคมามากยิ่งขึ้น เช่น แกงดูง ช่องทางประชาสัมพันธ์ของอาหารสำเร็จรูปมีมากขึ้น ร้านค้าปรุงอาหารได้อร่อยกว่า และการประกอบอาหารเองมีการลงทุนสูงกว่าซื้ออาหารสำเร็จรูป เป็นต้น
4. ไม่รู้ถึงโทษที่จะเกิดขึ้น เนื่องจากไม่เกิดโทษทันที มีความเชื่อว่ายาปฏิชีวนะสามารถรักษาโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ มีความเชื่อว่าจะเกิดโรค และการตายเป็นเรื่องปกติ
5. ขาดความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคอาหารปลอดภัย พบว่าคนในชุมชนมีความรู้แต่ขาดความตระหนักเรื่องอาหารปลอดภัย การที่คนในชุมชนขาดความรู้และความตระหนักในการบริโภคอาหารปลอดภัย ส่งผลทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ในตับ ก่อให้เกิดโรคอ้วน ก่อให้เกิดโรคเรื้อรัง ทำให้ตายเร็ว ทำให้แก่ก่อนวัย ทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม และก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เลียนแบบจากผู้ใหญ่สู่เด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าหลวง จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตนเองได้

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนารูปแบบสร้างการความตระหนักรู้ของชุมชนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความฉลาดรู้เรื่องสุขภาพ และเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการขับเคลื่อนงานด้านการดูแลสุขภาพ โดยมีเป้าหมายกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และกลุ่มเสี่ยง จำนวน 20 คน และได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินโครงการ ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 ช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์** การจัดทำเมนูอาหารสุขภาพปลอดภัย การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างกระแส มหกรรมอาหารสุขภาพ และการสอดแทรกเข้าไปในสื่อ หรือเนื้อหาของหลักสูตร กศน.

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างครัวเรือนต้นแบบในการบริโภคอาหารปลอดภัย** มีการคัดเลือกครัวเรือนนำร่องหมู่บ้านละ 3 ครัวเรือน ซึ่งคัดเลือกคนต้นแบบสุขภาพดีและบริโภคอาหารปลอดภัย

**กลยุทธ์ที่ 3 สร้างหมู่บ้านต้นแบบในการบริโภคอาหารปลอดภัย** มีการรวมกลุ่มทำอาหารปลอดภัยเพื่อรับประทานด้วยกัน โดยมีการนำร่องในหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 14 และการจัดทำข้อมูลค่าใช้จ่ายในการประกอบอาหาร

**กลยุทธ์ที่ 4 สร้างกติกาสุมชน** การนำร่องงานบุญปลอดลาบก้อยดิบ ปลอดการฆ่าสัตว์ใหญ่ และการสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วม เช่น หากงานบุญมีการปลอดลาบก้อยดิบ และการปลอดฆ่าสัตว์ใหญ่ จะได้รับการสนับสนุนน้ำดื่มจาก อปท. ภาคเอกชน หรือ ใบบประกาศเกียรติคุณ รวมทั้งบูรณาการร่วมกับกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ คณะกรรมการหมู่บ้าน

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ และความฉลาดรู้เรื่องสุขภาพ คนชุมชนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานพัฒนาชุมชน มีบุคคลต้นแบบ มีการนำความรู้ไปเผยแพร่ให้คนในชุมชนได้ทราบ มีครอบครัวต้นแบบการบริโภคอาหารปลอดภัยเกิดขึ้นในชุมชน และนำไปสู่ชุมชนต้นแบบการบริโภคอาหารปลอดภัยเกิดขึ้นในตำบลเหล่าหลวง

## กรณีศึกษาที่ 8

### “การพัฒนาและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสังคมผู้สูงอายุ”

#### ตำบลกระสัง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์



ตำบลกระสัง มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ตามประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจนจากวิสัยทัศน์ **“เมืองน่าอยู่ สังคมเป็นสุข การศึกษามีคุณภาพ ยึดหลักธรรมาภิบาล”** เทศบาลตำบลกระสัง จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ด้วยการกำหนดนโยบายในการพัฒนาระดับพื้นที่ที่ครอบคลุมในทุกมิติ อันได้แก่ นโยบายด้านการบริหาร นโยบายด้านการพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต นโยบายด้านการศึกษา นโยบายด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม นโยบายด้านโครงสร้างพื้นฐาน นโยบายด้านการจัดระเบียบชุมชนและสังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย นโยบายด้านเศรษฐกิจ และนโยบายด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นการมุ่งมั่นที่จะพัฒนาท้องถิ่นให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการปฏิบัติราชการตามเจตนารมณ์ของผู้บริหารท้องถิ่นให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน ภายใต้พันธกิจหลัก คือ ปรับปรุงการบริหารจัดการที่ดีเพื่อบริการประชาชน พัฒนาคุณภาพชีวิตประชากร และคุณภาพสิ่งแวดล้อมเมืองให้น่าอยู่ พัฒนาการศึกษาให้ประชาชนมีความรู้ควบคู่คุณธรรม และสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ เอกลักษณ์ของความเป็นไทย และเสริมสร้างความมั่นคงขององค์กรธุรกิจชุมชน และพัฒนาเกษตรตามปรัชญาเศรษฐกิจแบบพอเพียง

### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนส่วนใหญ่นิยมบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม เผ็ด และใส่ผงชูรส ไม่ค่อยรับประทานผัก ซึ่งแหล่งอาหารส่วนใหญ่มาจากตลาด และเลือกซื้อโดยเน้นความสวยงาม ไม่คำนึงถึงความปลอดภัยว่าเป็นผักปลอดสารหรือไม่ แต่บางหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลตลาด จะปลูกผักสวนครัว/ผักพื้นบ้านรับประทานเอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะปรุงอาหารทานเอง ส่วนวัยทำงานจะซื้ออาหารถุงสำเร็จรูปจากตลาด อีกทั้งคนวัยทำงานยังมีการทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น กุ้งเต้น ก๋วยเตี๋ยว ฯลฯ

เทศบาลมีการจัดสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายเพียงพอ มีสนามฟุตบอลซึ่งในชุมชนมีกลุ่มแม่บ้านรวมตัวกันเต้นแอโรบิค มานานกว่า 10 ปี นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการปั่นจักรยาน ซึ่งพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นเรื่องส่วนบุคคล มีทุกกลุ่มวัย และมีการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ในปัจจุบันพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุหันมาออกกำลังกายมากขึ้น เพราะมีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เพราะมีความปลอดภัย มีไฟฟ้าส่องสว่าง

สำหรับการนอนหลับ พบว่า คนในชุมชนส่วนใหญ่มีการนอนหลับและพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีการเข้านอนในเวลา 3-4 ทุ่ม ถึงแม้จะมีเสียงรบกวนจากกลุ่มเด็กแว้น เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เป็นชุมชนเมือง ด้านสุขภาพจิต พบว่า คนในชุมชนส่วนหนึ่งมีความเครียดเกี่ยวกับปัญหาทางเศรษฐกิจ และในส่วนของเจ้าหน้าที่ รพ. และ รพ.สต. ได้มีการคัดกรองโรคซึมเศร้า พบว่ามีอัตราโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ คนในชุมชนยังมีวัดเป็นศูนย์รวมด้านจิตใจ และมีการใช้ยานอนหลับเพื่อคลายความเครียดลดน้อยลง

ปัญหาบุหรี่ สุรา ยาเสพติด พบว่า ในชุมชนมีการรณรงค์ชุมชนปลอดเหล้า และยังพบว่าคนในชุมชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเหล้าลดลง เพราะบุหรี่และสุรามีราคาสูงขึ้น ในชุมชนยังมีเรื่องยาเสพติดอยู่บ้าง เพราะยังไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังสำหรับสุขภาพฟัน ผู้สูงอายุมักจะใช้แปรงสีฟันหรือยาเส้นถูฟันแทนการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และผู้สูงอายุส่วนมากใช้ฟันปลอม ซึ่งโรงพยาบาลกระสังจะมีการออกหน่วยให้บริการตรวจสุขภาพฟันในชุมชนด้วย





ด้านสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน พบว่า ในชุมชนมีการส่งเสริมและรณรงค์เรื่องเกษตรอินทรีย์ ทำให้คนในชุมชนลดการใช้สารเคมี มีบ่อขยะของชุมชน ส่วนคนที่ใช้สารเคมีในการเกษตร จะแยกแปลงปลูกและไม่กินแปลงที่ใช้สารเคมี ซึ่งจะมีการตรวจสอบสารเคมีในเลือดของเกษตรกรโดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล นอกจากนี้ ในชุมชนก็ยังมีตลาดเขียวผักปลอดสารที่สำนักงานเทศบาล และส่วนใหญ่คนที่ซื้อคือ เจ้าหน้าที่ในเทศบาลเอง

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลกระสัง อันดับต้น ๆ คือ สภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ มีสาเหตุสำคัญ คือ

1. วิถีชีวิต และความเคยชินในการอยู่อาศัย ไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพแวดล้อม การปลูกฝังของครอบครัวที่มีมาตั้งแต่เด็ก วิถีดั้งเดิมจนถึงปัจจุบันมีไม่กล้านอนสูงกลัวการตกจากที่นอน หรือการนอนพื้นที่แข็ง ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมาได้

2. ขาดความรู้และความตระหนักในการดูแลที่อยู่อาศัยของตนเอง เนื่องจากขาดคนให้ความรู้ และไม่มีแบบอย่างที่เป็นรูปธรรมในการดูแลสุขภาพแวดล้อมในบ้านและชุมชน

3. เข้าไม่ถึงหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนและซ่อมแซมที่อยู่อาศัย เนื่องจากเข้าไม่ถึงข้อมูล สิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ทำให้ไม่ทราบข้อมูลส่งผลให้ไม่สามารถบอกต่อข้อมูลข่าวสารผู้อื่น ๆ ได้ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารไม่ครอบคลุม/ทั่วถึง รวมทั้งงบประมาณของหน่วยงานท้องถิ่นมีค่อนข้างจำกัด

4. ขาดคนดูแลและช่วยในการจัดสภาพแวดล้อม เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง บุตรหลานไม่อยู่ต้องไปทำงานต่างจังหวัด มีโรคประจำตัว สุขภาพสลายตาไม่ดี ซ้อเขาเสื่อม ปวดหลัง

การที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย มีการหกล้มแล้วเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา บริเวณบ้านเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่น โรคฉี่หนู ไข้เลือดออก มีสุขภาพทางกายไม่ดี มีอาการเจ็บป่วย ปวดกล้ามเนื้อ และซ้อเขาเสื่อม มีสุขภาพทางจิตใจไม่แจ่มใส ไม่น่ามอง และทำให้สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยไม่น่าอยู่ โรงพยาบาลกระสัง จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการการพัฒนาและจัดสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อสังคมผู้สูงอายุขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยนำแนวคิดเรื่องความร่วมมือมีส่วนร่วมของประชาชนที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมาย และดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตนเองได้

## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการการพัฒนาและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสังคมผู้สูงอายุ ตำบลกระสัง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนในชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อให้ชุมชนมีบ้านต้นแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้หรือแนวทางในการปรับสภาพแวดล้อม และเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากความไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีเป้าหมายให้คนในชุมชนสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุได้ จึงได้กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานไว้ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 การวางแผนและการระดมทรัพยากร** มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกับแกนนำและคนในชุมชนเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินโครงการ และการจัดทำแผนปฏิบัติการโครงการ

**กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพแกนนำขับเคลื่อน** จัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งให้ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลกระสัง อันดับต้น ๆ คือ สภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย มีการหกล้มแล้วเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา บริเวณบ้านเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค มีสุขภาพทางกายไม่ดี มีอาการเจ็บป่วยปวดกล้ามเนื้อ และข้อเข่าเสื่อม มีสุขภาพทางจิตใจไม่แจ่มใส ไม่นำมาลง และทำให้สุขภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยไม่น่าอยู่

**กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาบ้านต้นแบบ** ดำเนินการโดยค้นหาผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ชี้แจงทำความเข้าใจและให้ความรู้ครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการการสนับสนุน ส่งเสริม และผลักดันให้ครัวเรือนเป้าหมายพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในบ้านสู่การเป็นบ้านต้นแบบการติดป้าย “บ้านต้นแบบ” จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานต้นแบบพื้นที่อื่นเพื่อพัฒนาต่อยอด

**กลยุทธ์ที่ 4 การสื่อสารประชาสัมพันธ์** จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงานผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้ความหลากหลาย และคนในชุมชนเข้าถึงได้ รวมทั้งสื่อสารในการประชุม ผู้นำชุมชน อสม. ภาควิเคราะห์และคณะกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอุดมธรรม และตำบลกระสัง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คนในชุมชนเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และเกิดแหล่งเรียนรู้ “บ้านต้นแบบ” ที่สามารถให้คนในชุมชน และชุมชนใกล้เคียงนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน รวมทั้งการเกิดอุบัติเหตุหรือการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนลดลง

## กรณีศึกษาที่ 9

### การพัฒนา “ระบบการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลแคนน้อย”

#### ตำบลแคนน้อย อำเภอคำชะอี จังหวัดยโสธร

ตำบลแคนน้อย มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ตามประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน ในนโยบายหลัก 9 ด้าน อันได้แก่นโยบายด้านโครงสร้างพื้นที่ที่จะพัฒนาทั้งถนน ไฟฟ้า และแหล่งน้ำในพื้นที่ให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน นโยบายด้านการศึกษาที่ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาทุกด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน นโยบายด้านการเมืองการปกครองที่เน้นการมีส่วนร่วมทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประชาชนทั่วไป นโยบายด้านเศรษฐกิจ ที่มุ่งหวังจะเสริมสร้างรายได้ของประชาชนให้เพิ่มขึ้น นโยบายด้านสาธารณสุข การบูรณาการภารกิจกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ นโยบายการกีฬา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี ที่เน้นการพัฒนาสนามกีฬาและอุปกรณ์ให้มีความพร้อมตลอดจนการสนับสนุนการจัดกิจกรรมตามศาสนาและประเพณีอย่างต่อเนื่อง นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดูแล บำรุงรักษาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชน นโยบายด้านสวัสดิการสังคมสงเคราะห์ ที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบางทั้งผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส รวมถึงนโยบายเรื่องอื่น ๆ ที่เน้นการจัดกิจกรรมโครงการขึ้นตามความประสงค์ของประชาชน โดยมุ่งเน้นให้เกิดผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก



#### วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนนิยมบริโภคอาหารจากตลาด/รถฟุ่มพวง ตลาดเคลื่อนที่ และในชุมชนก็มีตลาดประชารัฐ (ตลาดเขียว) ทุกวันพุธ และวันศุกร์ ตลาดกลางคืนทุกวันพุธและวันอาทิตย์ แต่ประชาชนส่วนใหญ่มีการปลูกผักสวนครัว ปรุงอาหารทานเองตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง หากุ้ง หอย ปู ปลา ทานเอง รวมทั้งมีการรวมกลุ่มเกษตรอินทรีย์ ปลูกผักและจำหน่ายภายในชุมชน และรับจ้างทำอาหารตามงานต่าง ๆ นอกจากนั้น ทาง รพ.สต. ยังเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกทานอาหารด้วย แต่ก็ยังมีกลุ่มวัยเด็กและเยาวชนที่ชอบบริโภคของทอด/มันตามสมัยนิยม ถึงแม้โรงเรียนมีการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร/การบริโภคที่ถูกต้องลักษณะ

กิจกรรมออกกำลังกายจะมีการเดินแอโรบิกทุกวัน ที่บริเวณลานศาลาอีสานเขียว เป็นจุดรวมการออกกำลังกายของทุกกลุ่มวัย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก รพ.สต. และ อบต. (เครื่องเสียง ไฟ เสื้อทีม) โดยมี อสม. นำออกกำลังกาย มีการสอนผู้สูงอายุให้เล่นโยคะ ซึ่งโรงเรียนจะมีกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธ (แอโรบิก บาสโลป ฟุตบอล) และมีกิจกรรมตามโครงการทูปีนัมเบอร์วัน

สำหรับการนอนหลับ พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีการนอนหลับและพักผ่อนที่เพียงพอ ไม่มีปัญหาการนอนหลับ ส่วนคนที่นอนไม่หลับ ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่มีปัญหาครอบครัว วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดสื่อโซเชียล นั้นคือ การเล่นเกมติดกอนนอน และวัยรุ่นรู้ว่าต้องนอนวันละ 8 ชั่วโมง แต่ส่วนใหญ่ก็จะนอนไม่เพียงพอ และด้านสุขภาพจิต พบว่า คนในชุมชนมีความเครียดเกี่ยวกับปัญหาทางเศรษฐกิจ แต่ยังใช้ศาสนานำพายุัดเหี่ยวจิตใจ เข้าวัด ไหว้พระ สวดมนต์ อีกทั้งในชุมชนยังมีกิจกรรมส่งเสริมศาสนาในโรงเรียน

ด้านปัญหาบุหรี สุรา ยาเสพติด พบว่า ในชุมชนมีการรณรงค์/มาตรการชุมชนงานบุญ/งานศพปลอดเหล้า ซึ่งคนดื่มเหล้า/สูบบุหรี ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยแรงงาน คนในชุมชนมีพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี ลดลงเพราะมีการรณรงค์และมาตรการของชุมชน อีกทั้งโรงเรียนมีชมรมทูบีเอ็มเบอร์วัน “เพื่อนเตือนเพื่อน” และสภาเยาวชนมีกิจกรรมให้เยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ สำหรับประเด็นด้านสุขภาพฟัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ฟันปลอม แต่บางส่วนก็ไม่ได้ใช้เพราะเข้าไม่ถึงบริการ/ไม่มีเงิน อีกทั้งยังพบว่ามีปัญหาฟันปลอมเก้มนในชุมชนด้วย ทั้งนี้ทาง รพ.สต. ก็ออกให้บริการตรวจสุขภาพฟันผู้สูงอายุ นักเรียน ปีละ 2 ครั้ง

ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า วัดในชุมชนมีทางลาด ห้องน้ำคนพิการเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่บ้านชั้นล่าง แต่ในพื้นที่ยังพบว่ามีปัญหาสุนัขจรจัดคุ้ยถังขยะ แต่ก็มีรถรับซื้อขยะมารับซื้อขยะในหมู่บ้าน

จากสถานการณ์สุขภาพะของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลแคนน้อย อันดับต้น ๆ คือ ผู้สูงอายุขาดคนดูแลในยามเจ็บป่วย โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. บุตรหลานไปทำงานที่ต่างถิ่น
2. ลูกหลานไปมีครอบครัวที่ต่างถิ่น ทำให้ต้องย้ายตามครอบครัวไปอยู่ที่อื่น บางครอบครัวบุตรหลานต้องการให้พ่อแม่ที่เป็นผู้สูงอายุไปอยู่ด้วย แต่ผู้สูงอายุไม่ออกจากบ้าน อยากรู้อยู่ที่บ้านเกิด และบางครอบครัวเมื่อลูกมีหลาน ต้องการให้ย้ายไปช่วยเลี้ยงหลาน ทำให้ตาอยู่บ้านคนเดียว
3. ขาดความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว พบว่า บางครอบครัวขาดความรัก ความอบอุ่น เนื่องจากเกิดความไม่เข้าใจกัน
4. คนรุ่นใหม่ขาดศีลธรรม และจิตใต้สำนึกในการดูแลพ่อแม่
5. งบประมาณในการจัดสวัสดิการการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง อยู่ติดบ้านไม่เพียงพอ

การที่ผู้สูงอายุขาดคนดูแลในยามเจ็บป่วย ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและอาการเจ็บป่วยทรุดโทรมลงและเร็วขึ้น ทำให้สุขภาพจิตไม่ดี เกิดภาวะซึมเศร้า เหงา โดดเดี่ยว ขาดกำลังใจ ทำให้ขาดแคลนรายได้ และทำให้เสียชีวิตเร็วขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแคนน้อย จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน ในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหของตัวเองได้

## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์และทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุให้กับเด็กและเยาวชน สร้างอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ สร้างระบบการเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแลยามเจ็บป่วยอย่างทั่วถึง จึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 สร้างความสัมพันธ์อันดีของคนในครอบครัว** จัดกิจกรรมส่งเสริมการแสดงออกทางความรัก ด้วยการกอด การหอม อีกทั้งสามีภรรยาไม่ควรนอนแยกห้อง การส่งเสริมให้คนในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมประเพณีสำคัญ (กรณีบุตรหลานทำงานต่างถิ่น) การส่งเสริมการรับประทานอาหารร่วมกันของคนในครอบครัว เพื่อให้เป็นเวลาของครอบครัวได้พูดคุยได้ใช้เวลาร่วมกัน (กรณีบุตรหลานอยู่ที่บ้าน) การสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของบุพการีและคนในครอบครัว เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อคนในครอบครัวทั้งวัยเด็ก และวัยทำงาน

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุให้แก่เด็กและเยาวชน** การส่งเสริมทักษะด้าน IT ให้กับผู้สูงอายุ เช่น การใช้ Smart Phone เป็นต้น การส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กและผู้สูงอายุ (จับคู่บัดดี้ต่างวัยใส่ใจผู้สูงอายุ) และการสอดแทรกกิจกรรมเข้าไปในหลักสูตรการเรียน การสอนของนักเรียน เช่น หมอลำศิลปะพื้นบ้าน การละเล่นพื้นบ้าน จักสาน เกษตรอินทรีย์ เป็นต้น

**กลยุทธ์ที่ 3 สร้างอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ** การส่งเสริมกิจกรรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” การคัดเลือกอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ และรายงานผลการดำเนินงานให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ

**กลยุทธ์ที่ 4 สร้างศูนย์การเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร** สร้างศูนย์ อปพร. เฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุ การมียานพาหนะรับ-ส่ง ผู้สูงอายุเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน การมีเจ้าหน้าที่ดูแล และปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีนวัตกรรมเตือนภัย แคนน้อยทิพย์อาสาสมัคร ในบ้านที่มีผู้สูงอายุป่วยติดเตียง

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว เด็กและเยาวชน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ มีอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นในชุมชน เกิดศูนย์การเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร จนทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแล ไม่ถูกทอดทิ้ง ร่วมสร้างและพัฒนานวัตกรรม “แคนน้อยทิพย์อาสาสมัคร”

## กรณีศึกษาที่ 10



“ผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตดีที่สามตำบล”

ตำบลสามตำบล อำเภอกุฉินารณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตำบลสามตำบล มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน ซึ่งเป็นการเตรียมการพัฒนาเป็นการนำภูมิคุ้มกันที่มีอยู่ พร้อมทั้งเร่งสร้างภูมิคุ้มกันใหม่ท้องถิ่นให้เข้มแข็งขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมด้านคน สังคม และระบบเศรษฐกิจของชุมชนให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการสภาวะการณเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน สังคมเศรษฐกิจภายในชุมชนให้มีคุณภาพ ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในชุมชนอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจด้วยฐานความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ บนพื้นฐานการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเพื่อประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของชุมชนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตลอดจนการรองรับการเปิดประเทศในการก้าวสู่ประชาคมอาเซียน องค์การบริหารส่วนตำบลสามตำบล จึงได้กำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Positioning) คือ สามตำบลนำอยู่ มุ่งสู่การพัฒนาคน ส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน ก้าวสู่ประชาคมอาเซียน

### วิถีสุขภาวะของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีการบริโภคอาหารสำเร็จรูปหรือ “แกงถุง” ที่ซื้อจากตลาด ซึ่งคนในพื้นที่มักจะทานอาหารรสเค็ม เนื่องจากมีความเชื่อว่า “ไม่เค็มไม่มีแรง” กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะทานปลา ผัก และหลีกเลี่ยงอาหารรสหวาน มัน เค็ม เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้มีพฤติกรรมทานอาหารไม่ตรงเวลา อย่างไรก็ตาม หน่วยงานในพื้นที่ได้มีการรณรงค์ให้ผลิตอาหารทานเอง โดยเฉพาะการปลูกผักและเลี้ยงสัตว์ เช่น ปลา ไก่ ฯลฯ คำขวัญ คือ “กินทุกอย่างที่ปลูก ปลูกทุกอย่างที่กิน” เพื่อการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และยังเป็นการลดรายจ่ายภายในครัวเรือน



ชุมชนตำบลสามตำบลมีสถานที่และพื้นที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ที่ชมรมผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันที 15 และ 30 ของเดือน โดยส่วนใหญ่จะเป็นการเดินแอโรบิค บาสโลบ โยคะหรือยืดเหยียด นอกจากนี้ ยังมีการนำภูมิปัญญาหรือวัสดุท้องถิ่นมาใช้ ในกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น กะลา 9 ช่อง ไม้ตาลด้านตึง ฯลฯ

คนในชุมชนส่วนใหญ่มักจะสวมดนตรีไหว้พระก่อนนอนทำให้หลับสบาย มักจะเข้านอนประมาณ 2 ทุ่ม และตื่นตี 4-5 บางคนจะใช้ "กั๊กซา" หรือเทคนิคการรักษาโรคของจีน ซึ่งเป็นอุปกรณ์เฉพาะที่มีลักษณะโค้งมนมากดและชูดตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อกระตุ้น การไหลเวียนเลือด คล้าย ๆ กับการนวดกดจุดก่อนเข้านอน ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้หลับสบาย ส่วนคนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วนใหญ่ จะนอนไม่เป็นเวลา ด้านสุขภาพจิต พบว่า คนในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต เนื่องจากคนส่วนใหญ่จะใช้ศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยว จิตใจ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางท้องถิ่นหรือชุมชนจัดขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุข

ปัจจุบันคนในชุมชนมีแนวโน้มที่จะ "ลด ละ เลิก" สูบบุหรี่ และดื่มสุรา เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีการณรงค์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ทำให้ คนส่วนใหญ่หันมาใส่ใจสุขภาพ ทั้งนี้ ในส่วนของการป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น องค์การบริหารส่วนตำบลสามตำบลได้มีการ จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยยาเสพติดในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และพานักเรียนออกไปเรียนรู้ที่โรงพัก ศาล เรือนจำ ฯลฯ เพื่อให้เด็กนักเรียนเห็นถึงผลที่เกิดขึ้นจากการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด นอกจากนี้ ยังมีการจัดโครงการวัคซีนป้องกันยาเสพติด โดยมี วัตถุประสงค์ในการที่จะใช้กีฬาเป็นเครื่องมือต่อต้านยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน สำหรับเรื่องสุขภาพฟัน ผู้สูงอายุมีทั้งใส่และไม่ใส่ ฟันปลอม ส่วนด้านพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพฟันส่วนใหญ่จะแปรงฟันทุกวัน นอกจากนี้ ยังมีการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการผลิตน้ำยาบ้วนปาก มีการนำเปลือกยาง หว่า ซอย และเกลือ มาต้มรวมกัน

ปัจจุบันปัญหาขยะมีเพิ่มมากขึ้น สาเหตุมาจากการใช้ถุงพลาสติก และการทิ้งขยะไม่เป็นที่ ประชาชนยังไม่มี การคัดแยกขยะ ก่อนทิ้ง องค์การบริหารส่วนตำบลสามตำบลมีแนวคิดในการลดปริมาณขยะ ลดค่าใช้จ่ายในการจัดการขยะ ด้วยการณรงค์เกี่ยวกับการ เก็บขยะทุกครั้งที่เจอ หรือกิจกรรม "1 เดือน 1 วัน 1 ครั้วเรือน กำจัดขยะ" โดยมีครัวเรือนต้นแบบคัดแยกขยะ หมู่ละ 10 ครัวเรือน นอกจากนี้ ยังมีการจัดทำโครงการ "ขยะแลกไข่" เพื่อให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการลดปริมาณขยะด้วยวิธีการคัดแยกขยะก่อนทิ้ง มีการนำรายได้จากการขายขยะไปใช้ในการจัดการขยะ ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการจัดการขยะได้อีกทางหนึ่ง

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคม ผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่สามตำบล อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาเรื่องผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่ยอมออกมาสู่สังคม มีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับภาระในการดูแลบ้านหรือหลาน ทำให้เป็นห่วงบ้าน ทรัพย์สิน และหลาน
2. การเดินทางไม่สะดวก เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่สายตาไม่ดี เสี่ยงได้รับอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุบางคนขาดความมั่นใจ ในการเข้าสังคม มีรถรับส่งแต่ก็ไม่ยอมออกมา
3. การประชาสัมพันธ์ไม่เพียงพอ ทำให้ลูกหลานไม่เห็นความสำคัญของการให้ผู้สูงอายุออกมาเข้าร่วมกิจกรรม
4. ผู้สูงอายุบางคนประกอบอาชีพช่วงเวลากลางวัน ทำให้ไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม



การที่ผู้สูงอายุอยู่ติดบ้าน ไม่ยอมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านขาดโอกาสในการพัฒนาองค์ความรู้/ไม่เท่าทันสังคม ขาดโอกาสในการได้รับบริการสุขภาพ และเสี่ยงต่อปัญหาโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามตำบล จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการภายใต้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตนเองได้

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตดีที่สามตำบล ตำบลสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมศักยภาพกลไกการทำงานในระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว และคนในชุมชน และเพื่อสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีการกำหนดเป้าหมายให้ผู้สูงอายุตำบลสามตำบลมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานไว้ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาฐานข้อมูลผู้สูงอายุ** การสำรวจสถานการณ์ ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุ จัดทำฐานข้อมูลและประวัติสุขภาพของผู้สูงอายุ

**กลยุทธ์ที่ 2 การเสริมศักยภาพกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่** จัดตั้งคณะทำงานวางแผนการขับเคลื่อน และค้นหาแกนนำ อสม. ในการขับเคลื่อนเพื่อดึงผู้สูงอายุเข้ามามีกิจกรรม การพัฒนาความรู้และทักษะ อสม. ในการเชิญชวนผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม และการพัฒนา/สร้างวิทยากรกระบวนการในพื้นที่ และพัฒนาสถานที่/สภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ





**กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างความรู้ความเข้าใจของคนในครอบครัวและชุมชน** การพัฒนาช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การผลิตสื่อ/คู่มือ เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมของศูนย์ฯ ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย การสร้างความรู้เข้าใจให้ครอบครัวและคนในชุมชน การสร้างความรู้เข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ

**กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนากิจกรรมให้มีความหลากหลาย** การออกแบบที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มวัย และดึงทุกกลุ่มวัยเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุและครอบครัว เช่น กีฬาสามวัย และการจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาและสร้างอาชีพ

**กลยุทธ์ที่ 5 การสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม** การจัดอบรมถ่ายทอดภูมิปัญญา/ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากร การประเมินกิจกรรมของผู้สูงอายุออกมาเป็นมูลค่าเพื่อให้เกิดรูปธรรม เชิดชูเกียรติและสื่อประชาสัมพันธ์

### ผลที่คาดหวังได้รับ

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คนในครอบครัว และคนในชุมชน เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ชุมชนมีฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและง่ายต่อการใช้งาน ทำให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นได้รับการฟื้นฟู

## กรณีศึกษาที่ 11

“สืบสานสายสัมพันธ์ด้วยวิถีกุ่มงู”

ตำบลเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา



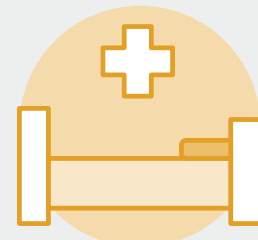
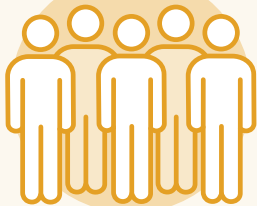
เบตง เป็นเมืองที่มีความสำคัญและมีประวัติศาสตร์ความเป็นมาอันยาวนาน มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาของพื้นที่เทศบาลเมืองเบตง ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่มีความชัดเจน โดยมีวิสัยทัศน์คือ “เบตงเมืองแห่งการเรียนรู้ เกษตรท่องเที่ยว เมืองน่าอยู่ สู่เมืองสุขภาวะ พัฒนาสู่สากลบนวิถีวัฒนธรรมที่หลากหลาย” เป็นการเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สนับสนุน สืบสานวัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่น ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส การพัฒนาที่เสริมสร้างเศรษฐกิจ ภายใต้ศักยภาพของประชาชนในท้องถิ่น ให้ได้รับการส่งเสริมอาชีพและเพิ่มรายได้ของประชาชน ตลอดจนการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในชุมชน

## วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนมีการบริโภคอาหารที่มีรสเค็ม ได้แก่ แอ่งกะทิ และมีการนำเข้าน้ำมันจากประเทศมาเลเซียเพื่อนำมาประกอบอาหาร เนื่องจากมีราคาถูก ได้แก่ น้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันถั่ว ซึ่งเป็นน้ำมันที่ไร้เค็มที่ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพ ชุมชนในเมืองส่วนใหญ่ไม่ค่อยปลูกผักทานเองแต่จะมีการซื้อผักจากตลาดมาทานในครัวเรือน ในชุมชนกึ่งเมืองมีรถหาบเร่เข้ามาขาย ผัก ผลไม้ และของหวานต่าง ๆ ในชุมชนรอบนอก ส่วนใหญ่มีการปลูกผักสวนครัว เลี้ยงปลาไว้กินเอง อย่างไรก็ตาม อสม. ยังมีภารกิจให้คำแนะนำในการบริโภคอาหารที่ดีเพื่อสุขภาพ ไม่ให้บริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม มากจนเกินไป

ชุมชนเทศบาลเมืองเบตง คนในชุมชนส่วนใหญ่มีความตื่นตัวในการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น เดิน รำไม้พลอง ฯลฯ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รูปแบบการออกกำลังกายเป็นไปตามบริบทของชุมชน ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นผู้ชายจะมีการรวมกลุ่มเล่นฟุตบอล ผู้หญิงจะเป็นการเดินออกกำลังกาย เนื่องจากมีข้อจำกัดทางศาสนาของชาวมุสลิม แต่ในบางชุมชนมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายยังมีน้อย เนื่องจากชาวมุสลิมส่วนใหญ่จะเงินอายุไม่กล้าที่จะออกกำลังกาย และมีอาชีพรับจ้างกรีดยางในช่วงเวลา ตั้งแต่ตี 1-7 โมงเช้า หลังจากนั้นจะเป็นการพักผ่อนหรือทำงานอย่างอื่น

ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่มักจะนอนไม่ค่อยหลับ มีอาการหลับ ๆ ตื่น ๆ ซึ่งชาวมุสลิมส่วนใหญ่มักจะเข้านอนประมาณ 2 ทุ่ม และตื่นตี 4 เพื่อประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (ละหมาด) โดยใช้เวลา 1 ชั่วโมง ซึ่งมีรูปแบบคล้ายโยคะ นอกจากนี้แล้วคนในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต เนื่องจากชาวมุสลิมส่วนใหญ่จะอยู่อาศัยในลักษณะครอบครัวขยาย ครอบครัวใหญ่ พี่งพาอาศัยกันแบบพี่น้อง มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ คนในชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข แต่ยังพบว่า มีคนในชุมชนส่วนน้อยที่มีภาวะเครียด สาเหตุเกิดจากสภาพเศรษฐกิจที่ไม่ดี



คนในชุมชนมีการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เป็นการนำเข้ามาจากประเทศมาเลเซียเนื่องจากมีราคาถูก พบว่าวัยรุ่นชายมีความอยากสูบบุหรี่ลองที่จะสูบบุหรี่ แต่วัยรุ่นหญิงจะไม่ค่อยพบมากนัก และมีการใช้ยาเสพติดในพื้นที่ คือ โบกกระท่อม ปัจจุบันคนในชุมชนมีแนวโน้มที่จะ "ลด ละ เลิก" สูบบุหรี่ และดื่มสุรา เนื่องจากมีการนำหลักศาสนามายึดเหนี่ยวจิตใจ และสั่งห้ามไม่ให้สูบบุหรี่ในชุมชน สำหรับประเด็นเรื่องสุขภาพพื้นโรงพยาบาลเบตงให้ความสำคัญและส่งเสริมการตรวจสุขภาพพื้น เริ่มตั้งแต่วัยเด็ก มีนโยบายให้เด็กเล็กเข้าไปตรวจสุขภาพพื้นที่โรงพยาบาล พร้อมทั้งให้คำปรึกษาประชาชนในการดูแล และป้องกันสุขภาพพื้น

นอกจากนี้ ปัจจุบันยังพบว่าปัญหาขยะที่มีเพิ่มมากขึ้นในชุมชน สาเหตุเกิดจากการทิ้งขยะไม่เป็นที่ ทิ้งลงแม่น้ำลำคลอง อีกทั้งยังพบมูลสัตว์ (แพะ) เกือบทุกภาคบริเวณถนน ซึ่งส่งผลให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่เอื้อต่อการอยู่อาศัย

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลเบตง อันดับต้น ๆ คือ ขาดการรวมกลุ่มและทำกิจกรรมร่วมกันของคนทุกช่วงวัย และขาดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. คนในชุมชนต่างคนต่างอยู่ ไม่มีกิจกรรมสานสัมพันธ์กัน
2. ไม่กล้าแสดงออกทางความคิดเห็น เนื่องจากมีช่วงวัยที่หลากหลาย การแสดงความคิดเห็นในแต่ละกลุ่มวัย จึงมีความแตกต่างกันทำให้ไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน
3. กิจกรรมไม่มีความหลากหลายและไม่สอดคล้องกับกลุ่มช่วงวัยต่าง ๆ
4. เวลาของแต่ละกลุ่มวัยไม่ตรงกัน
5. ไม่เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น





การที่คนในชุมชนขาดการรวมกลุ่มและทำกิจกรรมร่วมกันของคนทุกช่วงวัย ขาดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุ ส่งผลให้คนในชุมชนขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เด็กและเยาวชนมีภาวะเก็บกดต่อต้านการทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ ต่อชุมชน จึงมีการหันไปพึ่งพึ่งยาเสพติด ซึ่งส่งผลกระทบต่ออื่น ๆ ตามมา ได้แก่ ผู้สูงอายุขาดคนดูแลเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลเบตง จึงได้จัดทำข้อเสนอโครงการนี้ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน โดยในระยะแรกมีการกำหนดเป้าหมาย ดำเนินการ ภายได้กลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาของตัวเองได้

### แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการ **“สืบสานสายสัมพันธ์ด้วยวิถีชุมชน”** เทศบาลเมืองเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างทีมแกนนำ กลไกการทำงานในระดับพื้นที่ และเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับคนในชุมชนทุกช่วงวัย โดยได้กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ มีทีมนำขับเคลื่อนกิจกรรมในชุมชน 1 ชุด มีคนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยร้อยละ 80 และมีชุดความรู้ในการทำกิจกรรมในชุมชนอย่างน้อย 1 ชุด จึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินโครงการ ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 สร้างทีมนำทุกกลุ่มวัยในชุมชน** การสำรวจกลุ่มในชุมชน (ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน กลุ่มอาชีพ กลุ่มสตรี กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้นำทางศาสนา กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่ม อสม. ชมรมฟุตบอล ฯลฯ) การค้นหาทีมนำของแต่ละกลุ่มวัย และการจัดประชุมแกนนำของทุกกลุ่มวัย

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พหุคูณอย่างต่อเนื่อง** การยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบ ครอบครัวยุติธรรมในวันสำคัญ การจัดนิทรรศการแสดงผลการดำเนินงาน

**กลยุทธ์ที่ 3 สร้างกิจกรรมที่สอดคล้องและเหมาะสมกับทุกช่วงวัย** การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนบทบาทแต่ละช่วงวัยในการดูแลผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ กีฬา การละเล่นพื้นบ้าน การทำขนม การทอเสื่อ การอาบน้ำศพ เป็นต้น และการจัดกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้าทุกวันศุกร์ (ไม้พลอง ยางยืด โยคะ) มีการขยายผลจากกลุ่มผู้สูงอายุสู่ทุกกลุ่มวัย

**กลยุทธ์ที่ 4 สร้างสื่อ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์** การทำชุดความรู้ รูปแบบการดำเนินกิจกรรม และการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อ Social Media ในการประชาสัมพันธ์เผยแพร่กิจกรรม

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดผู้นำทีมของแต่ละกลุ่มวัย ในการทำงานระดับพื้นที่ และเข้ามามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในชุมชน จนสามารถทำให้เกิดความรักความสามัคคีในชุมชน และลดช่องว่างระหว่างวัย

## กรณีศึกษาที่ 12

“สูงวัย สูงค่า บาโจยช็อนญาตี”

ตำบลบาโจย อำเภอรามัน จังหวัดยะลา



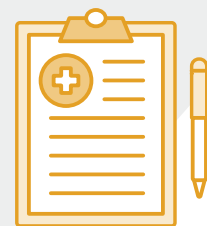
ตำบลบาโจย มีการกำหนดทิศทางการพัฒนาของพื้นที่ตำบลบาโจย องค์การบริหารส่วนตำบลบาโจยมีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่มีความชัดเจน มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาท้องถิ่น คือ “ชุมชนน่าอยู่และมีสุข” “น่าอยู่” คือ ประชาชนมีสาธารณูปโภค สาธารณูปการและเศรษฐกิจที่พอเพียง สามารถพึ่งตนเองได้มีการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในชุมชน “มีสุข” คือ ประชาชนมีสุขภาพดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ไม่มียาเสพติด ซึ่งเป็นการเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและชุมชน เพื่อให้มีศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถพึ่งตนเองได้ โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และการร่วมมือระหว่างประชาชน หน่วยงานภาครัฐ เอกชนและอื่น ๆ ให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาให้ประชาชนมีคุณธรรม จริยธรรม และมีความตระหนักในการอนุรักษ์ศิลปะ วัฒนธรรม วิถีประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่ร่วมกัน ดูแลความสงบเรียบร้อยในท้องถิ่น ตลอดจนความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

## วิถีสุขภาพของคนในชุมชน

คนในชุมชนส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารที่มีรสหวานและรสเค็ม มีการซื้อวัตถุดิบในการประกอบอาหารจากรถขายเร่ที่เข้ามาจำหน่ายในชุมชน เช่น อาหารทะเลต่าง ๆ คนในชุมชนเน้นซื้ออาหารที่มีราคาถูกเป็นหลัก ไม่คำนึงถึงคุณภาพของอาหาร ว่าส่งผลต่อสุขภาพมากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม คนในชุมชนมีการรณรงค์ในการทำปุ๋ยอินทรีย์เพื่อใช้ในการเกษตร ปลูกผักสวนครัวเพื่อนำมาบริโภคและประกอบอาหารกินเองในครัวเรือน เมื่อเหลือจากการบริโภคแล้วจึงนำมาจำหน่าย และเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ ปลาน้ำจืด ไก่ และเปิดไว้กินเองในครัวเรือน

ชุมชนตำบลบาโงย คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก มีการสอดแทรกการออกกำลังกายให้เข้ากับกิจกรรมต่าง ๆ ที่เข้ากับบริบทของคนในชุมชน เช่น ชาวมุสลิมเพศหญิงมีการออกกำลังกายด้วยการเดินและปั่นจักรยาน เด็กและเยาวชนมีการเล่นกีฬาฟุตบอล วิ่งออกกำลังกายที่สนามกีฬาของ อบต. กลุ่มแม่บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีการเต้นแอโรบิกทุกวันพุธ สำหรับผู้สูงอายุที่มาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีการออกกำลังกายหน้าเสาธง อีกทั้งหน่วยงานในท้องถิ่นยังให้ความสำคัญและส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย คือ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้เข้ามาให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่บ้านให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ และองค์การบริหารส่วนตำบลบาโงย มีการจัดกิจกรรมการปั่นจักรยานครั้งใหญ่ปีละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในพื้นที่

นอกจากนั้น ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากในเวลาตอนกลางวัน มีพฤติกรรมนอนที่ไม่ค่อยหลับ ส่วนใหญ่มักจะเข้านอนเวลาประมาณ 3-4 ทุ่ม และตื่นตี 4-5 เพื่อมาประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (การละหมาด) ซึ่งมีเวลาพักผ่อนหลังจากการละหมาดเสร็จตอนเที่ยง และพบว่าคนในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต เนื่องจากชุมชนมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม



คนในชุมชนมีการสูบบุหรี่ที่ทำมาจากใบจาก และมีการนำเข้ามาหรือจากประเทศมาเลเซียเพราะมีราคาถูกกว่าของไทย ยังพบว่า มีเยาวชน 90% ในพื้นที่ที่มีการติดใบกระท่อม และสูบบุหรี่จากใบจาก ซึ่งมีพฤติกรรมกระเลี่ยนแบบจากคนในครอบครัว **“พ่อสูบ ลูกสูบตาม”** แต่ในปัจจุบันเริ่มมีการสูบบุหรี่ลดน้อยลง เนื่องจากมีการรณรงค์งดการสูบบุหรี่ในพื้นที่และมัสยิด มีการสั่งห้ามไม่ให้คนสูบบุหรี่อีกด้วย

สุขภาพฟัน ในปัจจุบันพบว่าผู้ปกครองไม่ค่อยใส่ใจในเรื่องสุขภาพฟันของบุตรหลาน จึงส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาพฟันที่ไม่ดี ทั้งเด็กและผู้สูงอายุ เมื่ออายุครบ 40 ปีแล้ว เริ่มมีการใส่ฟันปลอมเพื่อช่วยในการบดเคี้ยวอาหาร เนื่องจากในวัยเด็กไม่ได้มีการแปรงฟัน หรือในอดีตมีการใช้กาบมะพร้าว ถ่านเกลือ และขี้เถ้ามาใช้ในการแปรงฟัน

ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดี เนื่องจากมีกิจกรรมการทำความสะอาดในชุมชนทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน เพื่อสร้างเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการดูแลสภาพแวดล้อมของชุมชน และมีการจัดทำโครงการคัดแยกขยะแล้วนำไปขาย เพื่อนำเงินที่ได้จากการขายขยะมาเข้ามัสยิด และโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามในวันเสาร์-อาทิตย์ เพื่อใช้เป็นทุนในการจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์ในชุมชน

จากสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ พบว่าประเด็นปัญหาในพื้นที่ตำบลบางไผ่ อันดับต้น ๆ คือ ปัญหาเรื่องผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่ยอมออกมาสู่สังคม โดยมีสาเหตุที่สำคัญ คือ

1. ผู้สูงอายุยึดติดในวิถีคิดเดิม ๆ ความเชื่อเดิมของตนเอง คิดว่าตนมีความรู้ความสามารถอยู่แล้ว ไม่ยอมรับความรู้สิ่งใหม่ ๆ อีกทั้งยังสามารถรับฟังหรือเรียนรู้จากสื่ออื่น ๆ ได้ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ จึงไม่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม
2. ผู้สูงอายุมีภาระที่บ้าน เช่น ดูแลทรัพย์สินในบ้าน เลี้ยงดูหลาน เนื่องจากพ่อแม่ของหลานต้องไปทำงานต่างถิ่น เช่น ไปทำงานที่ประเทศมาเลเซีย จึงมีความจำเป็นต้องฝากลูกไว้ให้ตากับยายเลี้ยงดูที่บ้าน
3. การมีโรคประจำตัว เจ็บป่วย ร่างกายไม่แข็งแรง ทำให้มีความกังวลว่าจะเป็นภาระของผู้อื่นและอายเพื่อน ส่งผลให้ไม่มีความมั่นใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ไม่อยากมาเข้าร่วมกิจกรรม
4. ไม่เห็นประโยชน์ หรือคุณค่าของกิจกรรมเนื่องจากกิจกรรมไม่ก่อให้เกิดการสร้างรายได้
5. กิจกรรมไม่มีความหลากหลาย ไม่ตรงกับความต้องการ จึงทำให้ไม่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม

การที่ผู้สูงอายุอยู่ติดบ้าน ไม่ยอมออกมาสู่สังคม ขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้คนในชุมชนเป็นสังคมต่างคนต่างอยู่ ไม่ดูแลเกื้อกูลกัน ขาดความสัมพันธ์อันดีในชุมชน หน่วยงานในพื้นที่ไม่ทราบถึงปัญหา เนื่องจากไม่มีการพบปะบอกเล่าให้ผู้อื่นได้ทราบ ทั้งยังทำให้คนในชุมชนไม่ทราบถึงสวัสดิการที่ควรจะได้รับอีกด้วย

## แนวทางการพัฒนาพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ

โครงการ “**สูงวัย สูงค่า บาใจชื้อญาติ**” ตำบลบาใจ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมศักยภาพกลไกการทำงานในระดับพื้นที่ และเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว และคนในชุมชน มีเป้าหมายโครงการให้สามารถเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุติดบ้านให้ออกมาร่วมกิจกรรมของชุมชน จึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินโครงการไว้ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความเข้าใจร่วมกัน** การเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้มากขึ้นในการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ การบอกต่อ (เพื่อนชวนเพื่อน) การรับฟังความคิดเห็นของคนในชุมชนผ่านกิจกรรมสภากาแฟ ในตอนเช้าโรงเรียนกุรอาน และการเชิญชวน ผู้นำทางศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

**กลยุทธ์ที่ 2 สร้างกิจกรรมร่วมกัน ที่มีความสอดคล้องและตรงกับความต้องการของผู้เข้าร่วม** การจัดกิจกรรมเชื่อมร้อยผู้สูงอายุและเด็กให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัย โดยให้ผู้ใหญ่สอนลูกหลาน เช่น การลงแขกเกี่ยวข้าว เป็นต้น การฟื้นฟูกิจกรรมทางศาสนาให้กลับมาคึกคักขึ้น เช่น อาซอรอ รายอ เป็นต้น และกิจกรรมการทำอาหารร่วมกัน และการทำปฏิทินกิจกรรมประจำเดือนร่วมกัน เช่น การทำปฏิทินการเรียนการสอนในโรงเรียน และมีการเชิญปราชญ์ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการสอน หรือการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น

**กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมกิจกรรมการสร้างรายได้** การพัฒนาแนวคิดของบุคคลในการให้ความสำคัญกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ในชุมชน ควรมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ทำเพียงฉาบฉวย การสร้างจิตสำนึกของคนในชุมชนให้เห็นคุณค่าของอาชีพที่ทำและให้มีความรับผิดชอบดูแลรักษา ร่วมกัน การพัฒนา/ส่งเสริมการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้มีรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ เช่น การแปรรูปเป็นยางแผ่น ไม่ทำยางก้อน เพราะจะทำให้ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพ และก่อให้เกิดรายได้ที่มากขึ้น และพัฒนาช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เช่น ให้เด็กทำสื่อ Social Media ในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารของผลิตภัณฑ์

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ เรียนรู้ กำหนดทิศทาง ออกแบบและเชื่อมโยงกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามบริบทของชุมชน และผู้สูงอายุในชุมชนพึ่งพาตนเองได้ เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานในชุมชนได้



### คณะที่ปรึกษา

- |                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| 1. แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร | อธิบดีกรมอนามัย                   |
| 2. นายแพทย์ดนัย ชีวันดา       | รองอธิบดีกรมอนามัย                |
| 3. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ  | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| 4. นางปิยพร เสาร์สาร          | นักวิชาการอิสระ                   |
| 5. ดร.สุดารัตน์ธีระวร         | นักวิชาการอิสระ                   |

### คณะผู้วิจัย

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัตนรงค์ จันโต  | คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 2. ทันตแพทย์หญิงสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ                            |
| 3. นางปรียานุช บุรณะภักดี             | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ              |
| 4. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์        | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ         |
| 5. นางสุธิดา อุทะพันธุ์               | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ              |
| 6. นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ              |
| 7. นางรัชณี บุญเรืองศรี               | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ                |
| 8. นางแรกขวัญ สระวาสี                 | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ              |
| 9. นายภิญญาพัชญ์ จุลสุข               | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ         |
| 10. นางสาวณัฐวดี แมนเมธี              | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ                   |
| 11. นางสาวพิพธดี คงสุวรรณ             | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                 |
| 12. นายชัยรัตน์ จันทร์ตรี             | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                 |
| 13. นางสาวปาริชาติ จันทนาการ          | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                 |
| 14. นางสาวอุไรพร ถินสถิตย์            | นักวิชาการสาธารณสุข                           |
| 15. นางสาวปิ่นเจ้า ทันศรี             | ผู้ประสานงานโครงการ                           |
| 16. นางสาวนิรดา แสนรัตน์              | นักวิชาการอิสระ                               |
| 17. นางสาววิปศยา โภธิบุตร             | ผู้ประสานงานโครงการ                           |

### คณะผู้ร่วมวิจัย

นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และทีมงาน จากหน่วยงานสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และทีมงานในพื้นที่วิจัยห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ 12 ตำบล



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 31000

โทรศัพท์ 0-2590-4255 โทรสาร 0-2590-4255

<http://env.anamai.moph.go.th>

