



## รายงานฉบับสมบูรณ์

(ระหว่างเดือน กันยายน 2550 – เดือนเมษายน 2554)

### โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลปลายโพรงพาง อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น

#### คณะผู้วิจัย

|                  |              |                    |
|------------------|--------------|--------------------|
| 1. นางจริยา      | ฐานานุกรม    | หัวหน้าทีมงานวิจัย |
| 2. นายสมบุญ      | เยี่ยมหัตถา  | นักวิจัย           |
| 3. นางสาวรติ     | มณีฉาย       | นักวิจัย           |
| 4. นางจำรัส      | คงสระ        | นักวิจัย           |
| 5. นางซอผกา      | ศรีวิชัยแสง  | นักวิจัย           |
| 6. นางสาวปรีศนี  | จันทร์เพ็ญ   | นักวิจัย           |
| 7. นางทองดี      | มาประกอบ     | นักวิจัย           |
| 8. นางมาลัย      | แผนนรินทร์   | นักวิจัย           |
| 9. นางมาลี       | รวมสุข       | นักวิจัย           |
| 10. นางประทุม    | สุพรรณจันทร์ | นักวิจัย           |
| 11. นางสาวปนัดดา | มณีศรีขำ     | ทีมวิจัย           |
| 12. นางสาวนิตยา  | ชุมพาลี      | นักวิจัย           |
| 13. นางสาวประจวบ | จันทร์เพ็ญ   | นักวิจัย           |
| 14. นางสะอาด     | ฮวบเจริญ     | นักวิจัย           |

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

รายงานฉบับสมบูรณ์

(ระหว่างเดือน กันยายน 2550 – เดือนเมษายน 2554)

โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ  
ตำบลปลายโพรงพาง อำเภอมัฒนา จังหวัดสมุทรสงคราม

คณะผู้วิจัย

|                  |                |                    |
|------------------|----------------|--------------------|
| 1. นางจริยา      | ฐานสมบรูณ์     | หัวหน้าทีมงานวิจัย |
| 2. นายสมบุญ      | แย้มหัตถา      | นักวิจัย           |
| 3. นางสาวกิติ    | มณีฉาย         | นักวิจัย           |
| 4. นางจำรัส      | คงสระ          | นักวิจัย           |
| 5. นางช่อผกา     | ศรีศรีวิชัยแสง | นักวิจัย           |
| 6. นางสาวปรีศนี  | จันทร์เพ็ญ     | นักวิจัย           |
| 7. นางทองดี      | มาประกอบ       | นักวิจัย           |
| 8. นางมาลัย      | แผนนรินทร์     | นักวิจัย           |
| 9. นางมาลี       | รวมสุก         | นักวิจัย           |
| 10. นางประทุม    | สุพรรณจันทร์   | นักวิจัย           |
| 11. นางสาวปนัดดา | มณีศรีขำ       | ทีมวิจัย           |
| 12. นางสาวนิตยา  | ชุมพาลี        | นักวิจัย           |
| 13. นางสาวประจวบ | จันทร์เพ็ญ     | นักวิจัย           |
| 14. นางสะอาด     | ฮวบเจริญ       | นักวิจัย           |

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)  
(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

## สารบัญ

| บทที่ 1 | บทนำ                                                         | หน้า |
|---------|--------------------------------------------------------------|------|
| 1.1     | ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา                               | 1    |
| 1.2     | คำถามการวิจัย                                                | 1    |
| 1.3     | วัตถุประสงค์ของงานวิจัย                                      | 2    |
| 1.4     | พื้นที่ศึกษาวิจัย                                            | 2    |
| 1.5     | ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย                                    | 2    |
| 1.6     | วิธีดำเนินการวิจัย                                           | 2    |
| 1.7     | ผลที่คาดว่าจะได้รับ                                          | 2    |
| 1.8     | ทีมงานวิจัย                                                  | 3    |
| 1.9     | ที่ปรึกษาโครงการ                                             | 3    |
| บทที่ 2 | บริบทชุมชนตำบลปลายโพงพาง                                     | 4    |
| บทที่ 3 | ขั้นตอนการดำเนินงาน                                          | 16   |
| บทที่ 4 | ผลการวิจัย                                                   |      |
| 4.1     | สถานการณ์ของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพงพาง                       | 22   |
| 4.2     | สรุปสถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพงพาง              | 25   |
| 4.3     | บทเรียนการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาของชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน  | 32   |
| 4.4     | กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพงพาง | 34   |
| บทที่ 5 | สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล                                   |      |
| 5.1     | สรุปผลการวิจัย                                               | 36   |
| 5.2     | บทเรียนการวิจัย                                              | 37   |
| 5.3     | ปัญหาการวิจัย                                                | 42   |
| 5.4     | ข้อเสนอแนะต่อชุมชน นโยบาย และการวิจัยในอนาคต                 | 43   |
| ภาคผนวก |                                                              |      |
| ก.      | สรุปรายงานการประชุม                                          | 46   |
| ข.      | ภาพกิจกรรมของโครงการ                                         | 85   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตำบลปลายโพพาง ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม มีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ชุมชนใกล้เคียงได้แก่ ทิศตะวันออกติดต่อกับตำบลบางขันแตก อำเภอเมืองสมุทรสงครามและทิศตะวันตกติดต่อกับตำบลวัดประดู่กับตำบลบางแค ทิศเหนือติดต่อกับตำบลบางนางลี่และตำบลสวนหลวง ทิศใต้ติดต่อกับตำบลยี่สารกับตำบลแพรกหนามแดง อำเภออัมพวา ในอดีตตำบลปลายโพพางมีลักษณะพื้นที่เป็นบ้านสวน มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติเหมาะแก่การเพาะปลูก คนในชุมชนส่วนใหญ่จึงประกอบอาชีพทำสวนมะพร้าว ผลและการทำน้ำตาลมะพร้าว ซึ่งถือว่าเป็นอาชีพหลักของคนในตำบลปลายโพพาง จึงส่งผลให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนตำบลปลายโพพางในอดีตมีความรักความผูกพันช่วยเหลือแบ่งปันซึ่งกันและกันเพราะมีอาชีพอยู่ในชุมชน ต่อมาเมื่อประมาณปี พ.ศ.2522 – 2523 ชุมชนปลายโพพางประสบกับปัญหาน้ำเค็มหนุนเข้ามาในพื้นที่ทำให้ต้นมะพร้าวเสียหายจนส่งผลให้อาชีพการเกี่ยวน้ำตาลมะพร้าวที่มีมาในอดีตเริ่มลดน้อยลง คนในชุมชนส่วนหนึ่งต่างก็ออกไปหางานทำนอกพื้นที่เพื่อเลี้ยงชีวิตคนในครอบครัว คนที่อยู่บ้านก็ออกไปทำงานโรงงานอุตสาหกรรมแล้วยึดเป็นอาชีพหลัก สิ่งก็ตามมาก็คือ ปัจจุบันในชุมชนมีเพียงผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในพื้นที่มากกว่าคนหนุ่มสาว ทำให้ผู้สูงอายุขาดการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน

ประกอบกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ เห็นปัญหาที่ผู้สูงอายุขาดการดูแลจากสังคมพยายามส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม ส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.)ประจำตำบลปลายโพพาง อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน(อสม.) ฯลฯ เพื่อดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่มั่นคงและดีขึ้นในด้านต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ

จากการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) ประจำตำบลปลายโพพางมาได้ระยะหนึ่งพบว่า จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนมีจำนวนมาก ส่งผลให้การดูแล การช่วยเหลือไม่ทั่วถึง รวมถึงกิจกรรมและรูปแบบการดูแลยังไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ความต้องการและศักยภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ จากการเรียนรู้ของกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) พบว่าในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนไม่ใช่ว่าเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครเพียงอย่างเดียว แต่เป็นหน้าที่ของทุกคนในชุมชนโดยเฉพาะลูกหลานและคนรอบข้างผู้สูงอายุ จึงมีแนวความคิดที่จะสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง รวมไปถึงการฟื้นฟูวิถีชีวิตความรักความเอื้ออาทรของผู้คนในอดีตให้กลับคืนมา

#### 1.2 คำถามการวิจัย

“การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับชุมชนตำบลปลายโพพาง ควรเป็นอย่างไร”

#### 1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของชุมชน สถานการณ์ผู้สูงอายุ เช่น จำนวน,สถานภาพ,ประเภท, ลักษณะของผู้สูงอายุ,และการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพพาง

2. เพื่อเรียนรู้การสนับสนุนและดูแลผู้สูงอายุ จากฐานข้อมูลที่มีอยู่เดิมเปรียบเทียบเรื่องการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ
3. เพื่อค้นหากระบวนการมีส่วนร่วมและช่องทางการสนับสนุนที่เหมาะสมของชุมชนในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในตำบลปลายโพพาง

#### 1.4 พื้นที่ศึกษาวิจัย

ชุมชนตำบลปลายโพพาง (จำนวน 9 หมู่บ้าน) อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

#### 1.5 ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย

15 เดือน (ระหว่างเดือน กันยายน 2550 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2551)

#### 1.6 วิธีการดำเนินการวิจัย

##### ระยะแรก (เดือนที่ 1-8)

1. เวกีสร้างควมเข้าใจการดำเนินงานโครงการ
2. กิจกรรมศึกษาข้อมูลเรื่องราวประวัติความเป็นมาของชุมชนและสถานการณ์ของผู้สูงอายุ
3. เวกีสรุปและจัดหมวดหมู่ข้อมูล
4. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

##### ระยะที่ 2 (เดือนที่ 9 – 15)

1. กิจกรรมศึกษาข้อมูลเรื่องราวประวัติความเป็นมาของชุมชนและสถานการณ์ของผู้สูงอายุ
2. ศึกษาบทเรียนและประสบการณ์กระบวนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมา
3. เวกีสรุปและจัดหมวดหมู่ข้อมูล
4. กิจกรรมศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น
5. เวกีกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพพาง
6. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

#### 1.7 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

##### ระยะแรก (เดือนที่ 1 – 8)

1. ชุมชนมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์และการดำเนินงานของโครงการ
2. ได้แนวร่วมในการดำเนินงานโครงการแต่ละหมู่บ้าน
3. ได้ข้อมูลเรื่องราวประวัติความเป็นมาของชุมชน
4. ได้สถานการณ์ จำนวน,สถานภาพ ฯลฯ ของผู้สูงอายุ
5. ได้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน
6. ข้อมูลการเรียนรู้ถูกจัดระบบสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้
7. ชุมชนได้ร่วมเรียนรู้และตรวจทานข้อมูล
8. จัดทำรายงานความก้าวหน้าฉบับที่ 1

## ระยะที่ 2 (เดือนที่ 9-15)

1. ได้ข้อมูลเรื่องราวประวัติความเป็นมาของชุมชน
2. ได้สถานการณ์ จำนวน,สถานภาพ ฯลฯ ของผู้สูงอายุ
3. ได้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน
4. เกิดชุดประสบการณ์/บทเรียนการดำเนินงานที่ผ่านมาของชุมชน
5. ทีมวิจัยเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของการดำเนินงาน
6. ข้อมูลการเรียนรู้ถูกจัดระบบสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้
7. ชุมชนได้ร่วมเรียนรู้และตรวจทานข้อมูล
8. ชุมชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนและประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ
9. เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ
10. เกิดแนวทางกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง
11. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

### **1.8 ทีมงานวิจัย**

|                  |                |                    |
|------------------|----------------|--------------------|
| 1. นางจริยา      | ฐานปณสมบูรณ์   | หัวหน้าทีมงานวิจัย |
| 2. นายสมบุญ      | เยี่ยมหัตถา    | นักวิจัย           |
| 3. นางสาวกิติ    | มณีฉาย         | นักวิจัย           |
| 4. นางจำรัส      | คงสระ          | นักวิจัย           |
| 5. นางช่อผกา     | ศรีศรีวิชัยแสง | นักวิจัย           |
| 6. นางสาวปรีศนี  | จันทร์เพ็ญ     | นักวิจัย           |
| 7. นางทองดี      | มาประกอบ       | นักวิจัย           |
| 8. นางมาลัย      | แผนนรินทร์     | นักวิจัย           |
| 9. นางมาลี       | รวมสุข         | นักวิจัย           |
| 10. นางประทุม    | สุพระจันทร์    | นักวิจัย           |
| 11. นางสาวปนัดดา | มณีศรีจำ       | ทีมวิจัย           |
| 12. นางสาวนิตยา  | หุหมพาลี       | นักวิจัย           |
| 13. นางสาวประจวบ | จันทร์เพ็ญ     | นักวิจัย           |
| 14. นางสาวสะอาด  | ฮวบเจริญ       | นักวิจัย           |

### **1.9 ที่ปรึกษาโครงการ**

1. คุณชนาภรณ์ พรหมสุวรรณ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม

## บทที่ 2

### บริบทชุมชนตำบลปลายโพงพาง

#### 2.1 สภาพบริบทของตำบลปลายโพงพาง

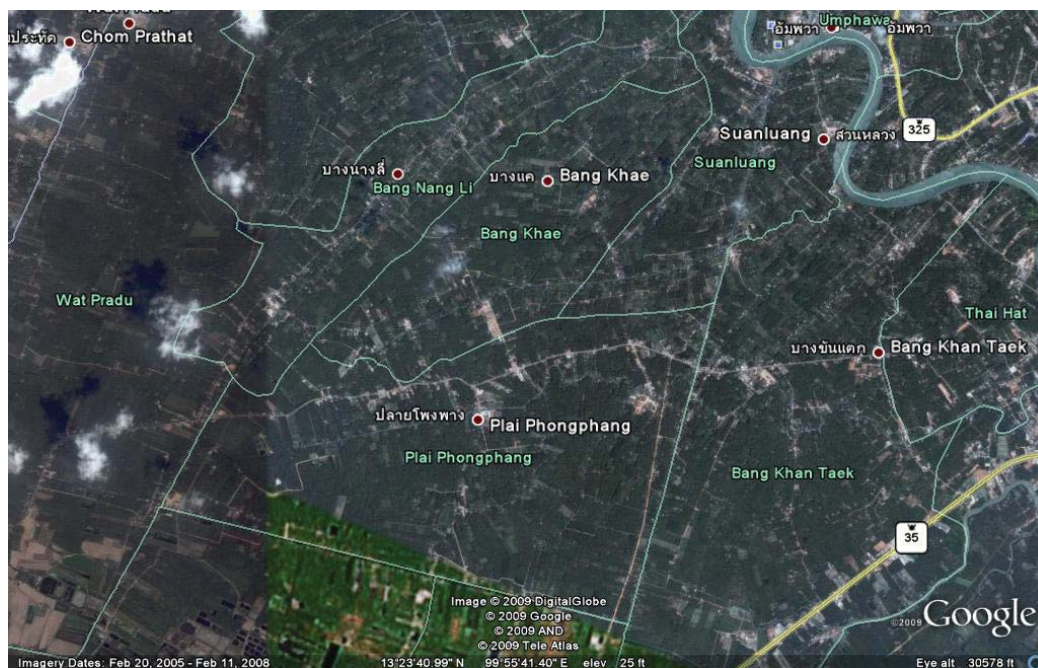
##### 2.1.1 ที่ตั้ง

|             |                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ทิศเหนือ    | ติดต่อกับ ตำบลบางนางลี่และตำบลสวนหลวง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  |
| ทิศใต้      | ติดต่อกับ ตำบลยี่สารและตำบลแพรกหนามแดง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม |
| ทิศตะวันตก  | ติดต่อกับ ตำบลวัดประดู่และตำบลบางแค                                   |
| ทิศตะวันออก | ติดต่อกับ ตำบลบางขันแตก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม                 |

##### 2.1.2 ลักษณะทางภูมิศาสตร์

ตำบลปลายโพงพาง เป็นตำบลหนึ่งในเขตอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี มี 9 หมู่บ้าน มีประชากร จำนวน 8,475 คน และมีครัวเรือนจำนวน 1,475 ครัวเรือน

สภาพพื้นที่ตำบลปลายโพงพางเป็นพื้นที่ราบลุ่ม และมีคลองสายสำคัญแบ่งแยกหมู่บ้านได้แก่ คลองโคกเกตุ คลองโพงพาง, คลองประชามชื่น, คลองแขก, คลองขุดเล็ก, และคลองบางแคเป็นต้น ประชากรส่วนใหญ่จึงนิยมปลูกต้นมะพร้าวตามร่องสวนเนื่องจากเป็นพืชที่มีคุณสมบัติยิดการพังทลายของดินตามลำคลอง อีกทั้งเป็นพื้นที่ให้ที่อยู่อาศัยกับมดปลวกแมลง ที่เมื่อฤดูน้ำหลากจะมีการผสมผสานกับธาตุอาหารทำให้พืชพรรณผลไม้มิมีรสชาติดี อาชีพส่วนใหญ่ของประชากรที่นี้จึงเกี่ยวข้องกับการทำสวนมะพร้าว เช่น การทำน้ำตาลมะพร้าว ซึ่งเป็นที่ขึ้นชื่อของจังหวัดสมุทรสงครามและการทำมะพร้าวขาวเพื่อส่งไปทำน้ำกะทิ ซึ่งเป็นการแปรรูปมะพร้าวเพื่อเป็นทางเลือกในการประกอบอาชีพที่หลากหลายให้กับประชากรในพื้นที่ได้



รูปแสดงตำบลปลายโพงพางและเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง







เมื่อนึกถึงหมู่บ้าน 1 จะนึกถึง แม่หม้ายเพราะในหมู่บ้านมีแม่หม้ายอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก นึกถึงผู้นำที่ดี คือ กำนันของหมู่บ้านและภรรยาของกำนันที่ใจดี มาที่หมู่บ้านนี้ทุกครั้งจะมีของกินมาให้ตลอด และมีผู้สูงอายุที่เป็นที่นับหน้าถือตา คือ ป้ากิมเฮียง

## ประวัติชุมชน หมู่ 2-4

เนื่องจากหมู่ที่ 2-4 เป็นพื้นที่ติดต่อกันและมีบริบทที่ใกล้เคียงกัน จากการพูดคุยของผู้สูงอายุหมู่ 2-4 พบว่า เริ่มแรกเดิมทีแล้วบริเวณนี้มีวัดอยู่ 2 แห่ง คือวัดบางนกแขวกและวัดยายหุ่ด ตั้งอยู่ที่ หมู่ 1 และหมู่ 2 ซึ่งต่อมาวัดยายหุ่ดได้ร้างไปเนื่องจากการสร้างวัดพิศทิศทาง (เป็นคำเล่าต่อกันมาว่าคนโบราณจะ ถือ ไม่ให้สร้างวัดหันหน้าไปทางทิศตะวันตก) จึงเหลือแต่วัดบางนกแขวก โดยมีหลวงพ่อดำอยู่เป็นเจ้าอาวาส ต่อมาได้เปลี่ยนเจ้าอาวาสใหม่ คือ หลวงพ่อคลี ในยุคนั้น ประมาณปี 2517 ได้เกิดเหตุการณ์ที่น้ำเค็มหนุนเข้าสู่พื้นที่น้ำจืดอันเป็นผลเนื่องมาจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ คนในชุมชนก็ต่างอพยพย้ายถิ่นฐาน พวกกันไปจับจองที่ดินในต่างจังหวัด และขายเรือขายที่ทำกินกันบางส่วน ต่อมาเมื่อปีพ.ศ. 2522 หลวงพ่อคลีได้เปลี่ยนชื่อจากวัดบางนกแขวกมาเป็นวัดประชาโสมิตาราม ปี 2523 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ได้ทรงเสด็จวางศิลาฤกษ์พระอุโบสถหลังใหม่ และทรงปลูกต้นพิบูลแต่ต่อมาต้นพิบูลตายจึงมีการปลูกต้นโพธิ์ขึ้นแทน โดยในครั้งนั้นได้มีชาวบ้านนำโดยผู้ใหญ่แก้ว มณีศรีจำ และ ตาซิด ไม่ทราบนามสกุลเป็นผู้ ถวายฎีกาต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เกี่ยวกับปัญหาน้ำเค็มที่ทำให้เกิดปัญหาในพื้นที่ในชุมชน ปี 2525 ได้มีการสร้างคันกั้นน้ำเค็มขึ้น 2 แห่ง คือ ในพื้นที่ตำบลยี่สารและวัดประชา หลังจากนั้นก็มีผู้คนย้ายถิ่นฐานกลับมาในชุมชนแต่ไม่ทั้งหมด พอกลับเข้ามาก็มีกรมส่งเสริมการเกษตรนำโดยคุณ วันชัย ได้เข้ามาส่งเสริมให้ปลูกโกโก้ ส้มโอ ลิ้นจี่ มะพร้าว น้ำหอม กุ้ง แต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากปัญหาเรื่องดิน น้ำเค็มเพราะช่วงเดือน มีนาคม - เมษายน ของทุกปีจะมีน้ำทะเลหนุนเข้ามาจึงเกิดเป็นน้ำกร่อย และที่สำคัญคือ ขาดตลาดรองรับผลผลิตจากโกโก้ทำให้ต้องล้มเลิกกันไป ก็เหลือเพียงแต่ ส้มโอ ลิ้นจี่ มะพร้าว น้ำหอม ที่ยังคงอยู่จนถึงปัจจุบัน ในปีต่อมาสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชได้ทรงเสด็จมายกข่อฟ้าอุโบสถที่วัดประชาโสมิตาราม และช่วงนั้นมีกลุ่มคนจีนเข้ามาทำพิธีล้างป่าช้าโดย ตาเฮง ขุดพบกระดูกและเสาไม้เก่าจึงจะนำไปถวายวัดประชาแต่นายเฮงฝันว่า ยายหุ่ดไม่ให้เอาไปถวายบอกให้ไปผ่าทำพื้นเคียวตาล

## การปกครอง

สมัยนั้นจะมีผู้ใหญ่บ้านและกำนัน ปกครองชุมชนเหมือนสมัยนี้แต่จะดูมีอำนาจมากกว่า (เข้าขั้นถึงเผด็จการ) กำนันคนที่ 1 กำนันศิริ คุ่มภัย (ขุนศิริ คุ่มภัยราษฎร์) คนที่ 2 กำนันเทียบ มีสุข คนที่ 3 กำนันสมพงษ์ หัดดาพันธ์ คนที่ 4 กำนันอมสิน ปานยศ คนที่ 5 กำนันธวัช บุญพิศ คนที่ 6 คนปัจจุบันกำนันสะอาด พึ่งฉิม ส่วนผู้ใหญ่บ้านจะมีการเกษียณอายุที่ 60 ปี

## สาธารณสุข

สมัยนั้นยังไม่มีสถานอนามัย จะมีก็แค่การรักษาแบบชาวบ้านโดยแตกแขนงออกไป คือหมอบ้าน หมอพระ ทรงเจ้า หมอด้าย และต่อมามี สุขศาลา ก็จะคล้ายๆ กับสถานอนามัยในปัจจุบันนี้เอง

## วัฒนธรรมประเพณี

ปีใหม่ก็จะไปทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังธรรม สงกรานต์ จะมีกิจกรรมทำบุญตักบาตร ประเพณี รดน้ำดำหัว ก่อนเจ็ดยাত্রา แจกขนมกัน เช่น กะยาสารทและกะละแม ส่วนในเรื่องกิจกรรมการเล่นสมัยก่อนจะเป็นการเล่นที่แตกต่างจากสมัยนี้โดยสิ้นเชิงซึ่งได้แก่ ซักเย่อ สะบ้า เข้าฝักกะลา ตี ม้าก้านกล้วย ไม้หึ่ง หมากเก็บ อีตัก เคนกะลา เป็นต้น

สถานที่สำคัญ ทั้ง 4 หมู่บ้านจะมีสถานที่สำคัญคือ

- วัด
- โรงเรียน
- สนามกีฬา
- กลุ่มเครื่องหนัง
- กลุ่มขนมแปรรูป
- ถนนแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง
- ศาลาอเนกประสงค์
- โรงเรียนสอนศาสนา
- มัสยิด
- โฮมสเตย์ มี 27 แห่ง

#### ประวัติชุมชนหมู่ 6 (วัดประชา)

สมัยก่อนสถานที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและเป็นแหล่งชุมนุมของคนในชุมชนนี้ คือ “วัดยายหุ่น” ซึ่งไม่ได้ตั้งอยู่บริเวณวัดปัจจุบัน (ไม่สามารถระบุปีพุทธศักราชได้) ต่อมาได้ย้ายมาสร้างวัดหลังใหม่ ชื่อ “วัดใน” ในสมัยหลวงพ่อฝี่ ส่วนบริเวณวัดเดิมสร้างเป็น “ศาลยายหุ่น” ไม่นานนักได้เปลี่ยนชื่อวัดเป็น “วัดบางนกแขวก” สมัยหลวงพ่อทองอยู่ และเปลี่ยนเป็น “วัดประชาโมลีธรรม” ในสมัยหลวงพ่อกลี้

#### อาชีพดั้งเดิมของชาวชุมชนวัดประชา

-ทำน้ำตาลมะพร้าว ปัจจุบันมีเพียงบางคนเท่านั้น ที่ยังทำน้ำตาลมะพร้าว ส่วนมะพร้าวถูกตัดขายกลายเป็นสวนส้มโอ

-การปลูกข้าวในร่องสวน จะปลูกไว้เพียงเพื่อบริโภคในครัวเรือนเท่านั้น จะทำกันช่วงฤดูฝน และเก็บเกี่ยวในช่วงฤดูหนาว

#### การสัญจรในสมัยก่อน

เดินทางเท้า ยังไม่มีถนนเหมือนในปัจจุบัน

เดินทางด้วยเรือ ใช้เส้นทางคลองวัดประชา คลองวัดโคกเกตุ คลองวัดสี่แยก คลองกลางตาเลข คลองโพรงทาง คลองวัดนางพิมพ์ ในเวลาที่จะเดินทางเข้าตัวเมือง หรือไปตามตลาดนัด เช่น ตลาดนัดคลองโคน ตลาดนัดปากท่อ ตลาดนัดวัดนางพิมพ์ เพื่อนำสินค้าไปแลกเปลี่ยน เช่น มะพร้าว น้ำตาล ผัก ไปแลกเปลี่ยน กะปิ หอย ถ่าน ข้าวสาร หน่อไม้ เห็ด เป็นต้น

#### การเล่นในช่วงเทศกาล

ส่วนใหญ่ชาวชุมชนจะร่วมเล่นการละเล่นในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เช่น สะบ้า มอญซ่อนผ้า ซักกะเย่อ รีรีข้าวสาร งูกินหาง ผีกละลา วิ่งเปี้ยว เป็นต้น

#### วัดประชา

หลวงพ่อกลี้ พระประจำตำบลอันเป็นที่นับถือของคนชุมชนวัดประชา บรรดาสัตว์ลูกศิษย์หลวงพ่อกลี้ สัตว์ต่าง ๆ ที่หลวงพ่อกลี้ได้อุปการะไว้ ได้แก่ ช้าง ม้า วัว ควาย ลิง ชะนี หมูป่า นกขุนทอง (จอมโกหก) สัตว์เหล่านี้หลวงพ่อก็จะรับเลี้ยงจากคนที่เอามาถวายวัด หรือจะไปซื้อจากนายพรานในป่า มีการบอกเล่ากันว่าสัตว์พวกนี้เป็นสัตว์แสนรู้ เชื้อฟิงหลวงพ่อกลี้ หลวงพ่อกลี้จะลงอักขระไว้กับสัตว์ทุกตัว ในทุกเย็นหลวงพ่อกลี้จะมาเจิมหน้าผากวัวทุกตัว

ในวัด มีเรื่องเล่าต่อกันว่า “มีคนเคยมาขโมยวัวไปขายในโรงฆ่าสัตว์ แต่เจ้าของเอะใจ ไม่กล้าฆ่าวัวตัวนั้น แต่ก็ไม่รู้ ต้นสายปลายเหตุว่าวัวตัวนี้มาได้ยังไง จึงได้ตั้งจิตอธิษฐานว่าถ้าวัวตัวนี้ถูกขโมยมาให้ปรากฏเหตุการณ์บางอย่างที่ทำให้เค้ารู้ แล้วยกปรากฏการณ์ขึ้น ลายอักษรที่หลวงพ่อได้ลงไว้ขึ้นเต็มตัววัว เจ้าของโรงฆ่าสัตว์จึงรู้ว่าวัวตัวนี้เป็นของหลวงพ่อคลี” และอีกเหตุการณ์หนึ่ง “มีคนมาขโมยวัวในวัด ต้อนวัวขึ้นรถบรรทุกหมดทั้งฝูง แล้วขับรถหนีไป หลวงพ่อรู้เรื่องจึงได้ให้คนขับรถติดตาม เมื่อพวกวัวเห็นรถหลวงพ่อ ต่างส่งเสียงร้อง คิน และโยกจนตกข้างทาง หลวงพ่อจึงสามารถช่วยวัวพวกนั้นได้” ส่วนในเรื่องความแสนรู้ของบรรดาสัตว์ทั้งหลาย มีเรื่องเล่าว่า “มีวัวตัวหนึ่ง ชื่อเจ้า “ค้าง” ลักษณะเหมือนคนขี้เมา มีอยู่วันหนึ่ง มีคนทำร้ายเจ้าค้าง จนเป็นแผลที่คันทา เจ้าค้างไปหาหมอซึ่งตั้งร้านอยู่ปากทางเข้าวัด ไปเคาะประตูเรียกหมอให้ออกมาดูและทำแผลให้ วันต่อมาเจ้าค้างก็มาทำแผลอีก แต่คราวนี้หมอมักคนไข้ จึงไม่ได้สนใจเจ้าค้าง เจ้าค้างเลยอาละวาด ตะกุกขี้เถื่อน้ำร้านให้ฟุ้งกระจายเข้าไปก่อความรำคาญของหมอ หมอทนไม่ไหวเลยต้องออกมาทำแผลให้ เจ้าค้างเลยยอมสงบและกลับวัด” ส่วนอีกเรื่องหนึ่ง “เจ้านกขุนทองจอมโกหก เวลาที่คนมาหาหลวงพ่ เจ้านกขุนทอง จะร้องบอกหลวงพ่ไม่อยู่ ๆ ทำให้คนอื่นสงสัยตกลงหลวงพ่อยู่หรือไม่อยู่” ภายหลังจากที่หลวงพ่มรณภาพ บรรดาสัตว์พวกนั้นก็หายไป บางบอกว่ามีคนมาขอไปเลี้ยงบ้าง ทางราชการนำไปแจกจ่ายให้กับชาวบ้านบ้าง มีคนมาขอไปขายในโรงฆ่าสัตว์บ้าง ความภาคภูมิใจของชาวชุมชนวัดประชาที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฯ และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ฯ เสด็จพระราชดำเนินทรงเททองหล่อพระประธาน และทรงปลูกต้นพิกุลบริเวณหน้าวัดประชา

### ประวัติชุมชน หมู่ 7 (หมู่บ้านโคกเกตุ)

เดิมพื้นที่แห่งนี้มีต้นเกตุอยู่ 2 ต้น ขึ้นอยู่หน้าอุโบสถวัดโคกเกตุ และอีกต้นหนึ่งอยู่ตรงข้ามบนโคกสูง มีอายุมากกว่า 100 ปีขึ้นไป ชาวบ้านจึงตั้งชื่อวัดนี้ว่าวัดโคกเกตุบุญญะศิริ คำว่าบุญญะศิริมาจากเจ้าอาวาสสมัยนั้นชื่อหลวงพ่อบุญญะศิริ ฉายาพระว่า บุญญะศิริ ก็เลยตั้งชื่อวัดตั้งแต่นั้นมา เจ้าอาวาสองค์แรก ชื่อ หลวงปู่มี องค์ที่ 2 หลวงพ่อบุญญะศิริ องค์ที่ 3 อาจารย์บุญนาค (อดีตเจ้าคณะตำบลปลายโพงพาง) องค์ที่ 4 หลวงพ่อช่อ (พระครูชั้นเอก) องค์ที่ 5 ปัจจุบัน พระศรีเพชร

สมัยก่อนพื้นที่บริเวณนี้ยังไม่มีคลองขนาดใหญ่ มีแต่ลำประโดง ต่อมาได้มีผู้คิดขุดคลองเพื่อความสะดวกในการสัญจรไปมาทางน้ำของชาวบ้าน เพราะยังไม่มีถนน ไม่มีรถ ชาวบ้านจะใช้เรือกันทุกบ้าน คนที่คิดขุดคลองชื่อว่า นายกล่อม เสนาะพล เป็นคนบุกเบิกร่วมกับชาวบ้าน โคกเกตุไปถึงทางเกวียน (ปลายคลองโคกเกตุ) ชาวบ้านจึงเรียกคลองนี้ว่า คลองขุดตากล่อม แต่ปัจจุบันชาวบ้านเปลี่ยนชื่อเป็นคลองโคกเกตุตามชื่อของวัด

ชาวบ้านจะอยู่กันด้วยความสงบสุข แต่ละบ้านจะมีลูกหลานไม่แยกครอบครัวไปอยู่ที่อื่น จะอยู่ร่วมกันกับพ่อแม่เป็นครอบครัวใหญ่ จะมีแต่ความอบอุ่น ลูกหลานเต็มบ้านเต็มเมือง มีโรงเรียนซึ่งสมัยนั้นคุณลุงเสริม ขวี่ปานซึ่งเป็นผู้มีฐานะดีได้สร้างโรงเรียนไว้เป็นหลังแรก ชื่อโรงเรียนสองเสริมวิทยาคม ที่ใช้ชื่อนี้เนื่องจากใช้ชื่อคุณลุงเสริม และญาติของคุณลุงเสริมเป็นครูในโรงเรียน ชื่อครูเสริมเหมือนกัน ต่อมาโรงเรียนเริ่มทรุดโทรมลง คุณลุงเสริมจึงรื้อทำใหม่เป็นเรือนไม้ชั้นเดียวริมคลองโคกเกตุ เปลี่ยนชื่อใหม่เป็นโรงเรียนวัดโคกเกตุ เสริมสมบุญวงศ์ คำว่าเสริมหมายถึง คุณลุงเสริม สมบุญ หมายถึงนามสกุลของผู้ใหญ่บ้านหมู่ 7 ในสมัยนั้นชื่อว่าผู้ใหญ่ หู่ พงสมบุญ และวงศ์หมายถึงชื่อเจ้าอาวาสวัดโคกเกตุ ในสมัยนั้น

ต่อมาในปี 2519 มีน้ำเค็มขึ้นสูงท่วมนาข้าวและสวนมะพร้าวเป็นเวลานาน จนทำนาข้าวและน้ำตาลมะพร้าวไม่ได้ ซึ่งเป็นอาชีพหลักของชาวบ้าน ชาวบ้านบางส่วนหนีน้ำเค็มและอพยพไปอยู่ที่อื่น ปัจจุบันไม่มีเหตุการณ์น้ำเค็มอีกแล้ว ชาวบ้านกลับมาถิ่นกำเนิดเพื่ออยู่ทำมาหากิน แต่อาชีพไม่เหมือนเดิม ไม่มีการทำนา ทำน้ำตาลมะพร้าวลดลง

จากที่ทำกินกันทุกบ้าน ผู้หญิงออกไปรับจ้างตามโรงงานแถวจังหวัดสมุทรสาคร คนแก่จะเหลาทางมะพร้าวไปทำไม้กวาดโดยขายในราคา 7 – 8 บาท / กิโลกรัม พ่อแม่จะอยู่ด้วยความเจ็บเหงา เพราะสมัยนี้จะส่งให้ลูกเรียนสูงๆ พอเรียนจบก็ไปทำงานที่อื่นตามประสาคนมีความรู้ พ่อแม่ก็จะอยู่กันตามลำพัง เพราะไม่ต้องการให้ลูกทำงานหนัก

ผู้ใหญ่นับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ได้แก่

- ผู้ใหญ่เกิด พัทธวรรณ
- ผู้ใหญ่นุ่ พวงสมบูรณ์
- ผู้ใหญ่นุ่ สิมจันทร์
- ผู้ใหญ่นุ่ มณีศรีขำ
- ผู้ใหญ่นุ่ นุญพัค
- ผู้ใหญ่นุ่ อินทหลวง
- ผู้ใหญ่นุ่ สุพรรณชัย ยกย่อง (คนปัจจุบัน)

ระยะทางจากวัดโคกเกตุ – อำเภออัมพวา โดยทางรถยนต์ประมาณ 7 กิโลเมตร ใช้ทางเรือประมาณ 30 นาที (รถยนต์) ความเชื่อถือศรัทธาจะนับถือหลวงปู่มีและพระเกตุแก้ว (พระพุทธรูป) พระประธานในพระอุโบสถเก่า

ขนบธรรมเนียมประเพณี มีการทำบุญในวันสงกรานต์ รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ และเวียนเทียนในวันสำคัญทางศาสนา

ผลิตภัณฑ์ชุมชน ได้แก่ มะพร้าว น้ำตาลมะพร้าว น้ำพริกเผา เบเกอรี่ น้ำยาล้างจาน

สถานที่น่าสนใจ ได้แก่ วัดโคกเกตุ ที่ทำการสถานีอนามัยบ้านโคกเกตุ โรงเรียนวัดโคกเกตุ ที่ทำการ องค์การบริหารส่วนตำบลปลายโพพาง บ้านทรงไทย โฮมสเตย์ และรีสอร์ต

กลุ่มองค์กร ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม.

### ประวัติชุมชนหมู่ 8 (หมู่บ้านสี่แยก)

เดิมชุมชนบริเวณนี้ เป็นส่วนหนึ่งของเป็นหมู่ที่ 7 ของตำบลปลายโพพาง ปัจจุบันแยกออกมาเป็นหมู่บ้าน เรียกว่า “หมู่บ้านสี่แยก” ที่มาของชื่อมาจากในหมู่บ้านมีคลองมาบรรจบกันเป็นเครื่องหมายบอกจึงเรียกคลองนี้ว่า “คลองสี่แยก” ใน พ.ศ. 2517 จึงเปลี่ยนมาเป็น หมู่ที่ 8 บ้านสี่แยก มีพื้นที่เชื่อมต่อกับตำบลแพรกหนามแดง ตำบลวัดประดู่ ตำบลสีสาร ซึ่งคลองสำคัญที่อยู่ระหว่างหมู่ที่ 8 ตำบลปลายโพพางกับหมู่ที่ 1 ตำบลแพรกหนามแดงคือ คลองขุดเล็ก เดิมเป็นทางเกวียน ต่อมาจึงได้ขุดเป็นคลองโดยความคิดของกำนันผู้ใหญ่นุ่ บ้านขนาดของคลองมีขนาด 4 ศอก โดยตั้งชื่อว่า “คลองขุดเล็ก”

ภายหลังจากมีการขุดคลองจึงได้มีการสร้างวัดประจำหมู่บ้าน ตรงบริเวณปากคลองสี่แยก โดยเมื่อแรกตั้งใช้ชื่อว่า “วัดขึ้นแสง” ต่อมาจึงเปลี่ยนชื่อเป็น “วัดสี่แยก” ตามชื่อของคลองประจำหมู่บ้าน มีหลวงพ่อดอกแดงเป็นสังคศิสิทธิ์ประจำวัด โดยมีผู้มีจิตศรัทธาสร้างเป็นพระประจำวันเกิด และมีการตั้งตลาดนัด โดยใช้ชื่อ “นัดดาขึ้น” ซึ่งอยู่ตรงสี่แยกที่คลองมาบรรจบกัน เป็นการซื้อขายของในตลาดนัดจะใช้วิธีการแลกเปลี่ยนสิ่งของกัน แทนการใช้เงิน สินค้าที่มีขายในตลาดนัด เช่น ของป่า ปลา ผัก ผลไม้ เป็นต้น ส่วนเงินนั้นจะได้มาจากการรับจ้าง ต่อมาในปี 2474-2495 จึงเริ่มมีการใช้เงินซื้อสินค้า

สภาพพื้นที่หมู่ที่ 8 เดิมพื้นที่ในบริเวณนี้เป็นทุ่งนา มีการปลูกข้าวไว้เพื่อบริโภค ต่อมาเริ่มมีน้ำท่วมหนักขึ้นมาก จึงต้องเปลี่ยนพื้นที่ให้เป็นร่องสวน มีการปลูกมะพร้าว ทำน้ำตาลมะพร้าว

การเดินทางในอดีตจะใช้การเดินเท้า และการเดินทางด้วยเรือเป็นหลัก

ประเพณีวัฒนธรรมและกิจกรรมชุมชน ในอดีตคนในชุมชนมีการร่วมกันทำกิจกรรมในเทศกาลต่างๆ เช่น เทศกาลลอยกระทง เทศกาลสงกรานต์ มีการละเล่นต่างๆ ที่เล่นในชุมชน เช่น สะบ้า ไม้หึ่ง มอญซ่อนผ้า ช่วงร่ำ (แบ่งเป็นสองฝั่งชายหญิง ใช้ผ้าโยนไปมา ใครรับผ้าไม่ได้ต้องร่ำ) พวงมาลัย

การปกครอง ภายหลังจากมีการแยกตัวออกมาจากหมู่ที่ 7 มีผู้ใหญ่บ้านคนแรกชื่อ นายเกื้อ กรนรา อยู่ในสมัยกำนันออมสิน ขศิริปาน

ปัจจุบันด้วยสภาพพื้นที่เป็นสวนแบบขร่อง มีการปลูกมะพร้าว ทำนาตาลมะพร้าวและการทำวันมะพร้าว ในบางบ้าน โดยในชุมชนมีกลุ่มผลิตวันมะพร้าวในหมู่บ้าน ทำให้คนชุมชนมีงานทำซึ่งคนในชุมชนจะเป็นหุ้นส่วนของโรงงานทำวันมะพร้าว โดยมีการขายหุ้น และมีเงินปันผลให้ปลายปี แต่ส่วนใหญ่คนในหมู่บ้านและวัยทำงานจะออกไปทำงานโรงงาน จึงทำให้ผู้สูงอายุจะอยู่กับบ้าน ซึ่งในวันพระผู้สูงอายุจะเข้าวัดทำบุญ ฟังเทศน์

### **ประวัติชุมชน หมู่ 9 (บ้านคลองแขก)**

บ้านคลองแขกหมู่ 9 ต.ปลายโพงพาง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม เป็นหมู่บ้านที่มีขนาดเล็กมาก ที่ตั้งหมู่บ้านอยู่ห่างจากอำเภอเมืองสมุทรสงคราม 9 กิโลเมตร พื้นที่ติดต่อกับ หมู่ 5 , หมู่ 7 ตำบลปลายโพงพาง และหมู่ 5 ตำบลยี่สาร ในอดีตมีชาวบ้านที่นับถือศาสนาอิสลาม และเชื้อชาติเขมรมาอาศัยอยู่ประมาณ 2 ครัวเรือน ชาวเขมร เกิดศรัทธาในศาสนาอิสลาม และร่วมกันสร้างมัสยิดหลังเล็กๆ ขึ้นไว้สำหรับประกอบพิธีทางศาสนา โดยมีนายสมหวัง หมั่นมณี , นายสุข หมั่นมณี เป็นผู้อุทิศที่ดินในการสร้างมัสยิด ต่อมาได้มีผู้นำศาสนาเข้ามาอยู่ คือ นายสิงโต เหมืองมา และนายบุญธรรม ไม่ทราบนามสกุล มาสอนเรื่องศาสนาอิสลามให้ชาวบ้านได้รับรู้ เมื่อมีผู้นำศาสนาเข้ามาอยู่ทำให้ชาวบ้านยิ่งศรัทธามากยิ่งขึ้นจนทำให้ชุมชนบ้านคลองแขกขยายจากชุมชนเล็กๆ มาเป็นชุมชนขนาดใหญ่ และด้วยการเพิ่มประชากรจากการแต่งงานกับคนที่อื่นแล้วกลับมาประกอบอาชีพที่บ้านคลองแขกจนทำให้ การขยายตัวจาก 2 ครัวเรือนจนปัจจุบันมี 126 ครัวเรือน นับถือศาสนาอิสลาม 52 ครัวเรือน เป็นชาย 118 คน หญิง 117 คน รวม 235 คน และนับถือศาสนาพุทธ อีก 72 ครัวเรือน เป็นชาย 185 คน เป็นหญิง 192 คน รวม 377 คน ทำให้นายสุข หมั่นมณี อุทิศที่ดินอีก 2 ไร่เพื่อสร้างมัสยิดขนาดใหญ่ให้เพียงพอสำหรับชาวบ้านที่มาทำพิธีทางศาสนาเป็นประจำทุกวันศุกร์

วัฒนธรรมศาสนาอิสลามจะแตกต่างกับศาสนาพุทธ ตรงที่ศาสนาอิสลามทั้งผู้ชายและผู้หญิงต้องมีพิธีการทำละหมาดทุกวัน วันละ 5 เวลา และมีเดือนที่ต้องถือศีลอดทั้งเดือน วัฒนธรรมการแต่งกายก็ต่างจากชาวพุทธ เพราะต้องแต่งกายให้มิดชิดสำหรับคนที่ถือระเบียบอย่างเคร่งครัด แต่สุดท้ายคำสั่งสอนทั้ง 2 ศาสนา ก็มีวัตถุประสงค์เดียวกันคือการสอนให้ทุกคนเป็นคนดีละเว้นการทำชั่ว

อดีตวิถีชีวิตชุมชนบ้านคลองแขกส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำสวนมะพร้าว สวนตาล พื้นที่จึงเป็นพื้นที่ทำการเกษตร รายได้ส่วนใหญ่จึงมาจากการทำการเกษตร ต่อมาเมื่อปี 2514 – 2517 เกิดปัญหาน้ำแล้งทำให้ชาวบ้านมีการอพยพออกไปหางานทำที่อื่นแทน โดยในปัจจุบันชาวบ้านรักความสบายไม่ห็นกลับมาทำงานที่ท้องถิ่นตนเอง จะมีเพียงบางบ้านเท่านั้นที่ยังทำสวนมะพร้าว แต่ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง หรือไม่ก็ทำงานในโรงงาน เด็กและเยาวชนก็ลืมอาชีพบรรพบุรุษที่เคยทำเลี้ยงชีพกันมาแต่โบราณ ทำให้ต้องเข้าไปทำงานในโรงงานกันมาก

ภูมิปัญญา แบ่งเป็นหมู่ตามตารางดังนี้

| หมู่ | ภูมิปัญญา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ม.1  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จักรสานทางมะพร้าว (ป้าชื่น)</li> <li>2. หวีโชนจิ๋ว</li> <li>3. รองเท้ากะลา (วีรจิต)</li> <li>4. ปลาชวยงาม (ก้านันสะอาด พึ่งฉิม)</li> <li>5. ทำดอกไม้จันทน์ (ป้าชื่น)</li> <li>6. อาหารลาวหวาน (ถวิล)</li> <li>7. หมอกวาดยา แพทย์ประจำตำบล</li> <li>8. การนวดแผนไทย</li> <li>9. การทำหวีโชน</li> <li>10. ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (ลุงหยาด ศิริสวัสดิ์)</li> </ol> |
| ม.2  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทำฝักมีดตาล</li> <li>2. ขึ้นตาล</li> <li>3. ทำกระบอกรอดตาล</li> <li>4. พลั่วทำดิน</li> <li>5. เกี่ยวตาล</li> <li>6. แพทย์แผนไทย</li> <li>7. อาหารลาวหวาน</li> <li>8. เยวชนดนตรีละคร</li> <li>9. หมอทำขวัญนาค</li> <li>10. มรรคทายก</li> <li>11. หมอชาวบ้าน</li> </ol>                                                                                           |
| ม.3  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์แผนไทย (ทองอยู่)</li> <li>2. ทำขวัญนาค (แบน)</li> <li>3. ปลากั๊ด (สังวาล)</li> <li>4. หมอยา (เอื้อม)</li> <li>5. ขนมหวานแปรรูป</li> <li>6. ทำกรงนก (ลุงเล็ก)</li> <li>7. นวดแผนโบราณ (ทรงพล)</li> </ol>                                                                                                                                                    |
| ม.4  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ละครชาตรี (มาลี)</li> <li>2. ขนมไทย (หงวน ชุพิน)</li> <li>3. เลี้ยงนกสวยงาม (หมอสัก)</li> <li>4. จักรสาน (ลุงแถม)</li> <li>5. ไก่ชน</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | 6. วัฒนธรรมพรวัว                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ม.6 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หมอคำแย</li> <li>2. ทำขนมและอาหารไทย (ป้าหงวน, อดีตผู้ใหญ่เรวดี)</li> <li>3. นางรำประจำหมู่บ้าน (ป้าชื่น, ป้าสมจิน, ป้าจวบ, ป้าเนียน, ป้าอัน, ป้าพิศ)</li> <li>4. หมอโบราณ (หมอไสยศาสตร์) (หลวงพ่ोजัน, หลงขาว, หลงประเสริฐ, ผู้ใหญ่ทอง)</li> </ol>                                                                                                                 |
| ม.7 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางแนบ ปานมา (ขนมไทย)</li> <li>2. นายเต็ม แม้นเนตร (รักษาแบบแผนไทย สุนัข เป่าช้างเด็ก)</li> <li>3. นายเลียง เทียงถาวร (พ่นช้างเด็ก) เสียชีวิตแล้ว</li> <li>4. นายบุญยิ่ง ศิริวรรณ (จักสาน)</li> <li>5. นางเจลิยว กลิ่นอบเชย (นวดแผนโบราณ)</li> <li>6. นางสาวภี ภูมิฉาย (นวดแผนโบราณ)</li> <li>7. นายฉลอง พยัฆวรรณ (ช่างซ่อมเรือ ยาวเรือ และตอกหมันเรือ)</li> </ol> |

จากข้อมูลของหมู่บ้านต่างๆ สามารถจำแนกวิถีชีวิตของชุมชนตำบลปลายโพพาง สรุปได้ดังนี้

#### ยุคที่ 1 ประมาณช่วง ก่อนปี 2500

##### อาชีพดั้งเดิม

การทำน้ำตาลมะพร้าวนับว่าเป็นอาชีพหลักของตำบลปลายโพพาง เกือบจะทุกบ้านจะทำน้ำตาลมะพร้าวกัน ตั้งแต่เช้าจรดเย็น เวลาพายเรือไปในลำคลองก็จะได้กลิ่นหอมของน้ำตาลมะพร้าวที่ชาวบ้านเกี่ยวกัน จะไม่เจ็บเบหน เพราะจะได้ยินแต่เสียงส้อมน้ำตาล ล้างปีบใส่น้ำตาล ล้างกระบอกล้างน้ำตาล และขัดกระทะที่เกี่ยวน้ำตาล มันเหมือนธุรกิจเล็กๆ ในครัวเรือนจริงๆ แม้กระทั่งเด็กๆ ก็จะช่วยในสิ่งที่พวกเขาพอจะช่วยเหลือได้ ไม่เกียจคร้านเพราะเขาเห็นพ่อแม่และพี่ๆ ทำงานกันทุกคนเขาก็จะทำตามบ้าง บางบ้านที่พ่อแม่และพี่ๆ ขึ้นตาล เขาก็จะขึ้นตาลก่อนไปโรงเรียนก็มีทั้งๆ ที่อายุ 10 กว่าขวบเท่านั้น แต่เขาจะขึ้นต้นเดียวๆ มันเป็นยุคที่น่าจดจำมากที่สุด

การปลูกข้าวในร่องสวน ชาวบ้านบางส่วนจะปลูกข้าวเอาไว้กินเองเพื่อไม่ให้ที่ดินในร่องสวนว่างโดยเปล่าประโยชน์ สิ่งใดที่ลดรายจ่ายในครัวเรือน ชาวบ้านสมัยก่อนก็จะทำกัน บางบ้านที่ขยันมากๆ บางวันก็แทบจะไม่ต้องใช้เงินกันเลย เพราะคนสมัยก่อนรู้จักใช้เงินมาก ไม่ฟุ่มเฟือยและไม่เที่ยวเตร่

หาปลารมรสชาติ เพราะสมัยนั้นน้ำในลำคลองยังสมบูรณ์ ไม่มีน้ำเสีย ไม่มีถนนปิดกั้นน้ำ ชาวบ้านจะขุดร่องสวนให้น้ำไหลผ่าน กุ้ง หอย ปู ปลา ก็จะอุดมสมบูรณ์ เป็นอาหารของชาวบ้านตลอดมา และยังทำรายได้ให้แก่ชาวบ้านที่หากุ้ง หอย ปู ปลาขายได้อีก ในท้องร่องสวนก็จะมีผักบุ้งทอดยอดเต็มไปหมด บางบ้านก็จะเลี้ยงเป็ด ไก่ ไว้กินไข่อีกด้วย มันเป็นการกินอยู่อย่างพอเพียงที่สุด

##### การคมนาคม

ชาวบ้านทุกบ้านจะใช้เรือในการสัญจรไปมา แต่บางจุดที่ไปทางเรือไม่ได้ก็จะใช้เดินตามร่องสวน

##### ประเพณี

วันที่ 13 เมษายน ตรงกับเดือน 5 ของไทย ซึ่งเป็นวันสงกรานต์ ชาวบ้านจะทำขนม เช่น กาละแม ข้าวเหนียวแดง ข้าวหมาก แจกตามบ้านญาติและเพื่อนบ้าน วันสารทไทยก็จะมีขนมกระยาสารท ถั่วลิสง ไข่ ส้มเขียวหวาน ไข่รี



ไปแจกบ้านใกล้เรือนเคียง ซึ่งก็ถือเป็นประเพณีเราแจกเขา เขาแจกเรา ขนบก็แบบเดียวกัน แต่ชาวบ้านจะไม่ซื้อ จะทำกันเองเพราะน้ำตาลมะพร้าวมีเอง ไม่ต้องซื้อ เวลาทำก็จะทำมาๆ เก็บไว้กินได้หลายวัน แต่วันที่หนุ่มสาวและเด็กๆ รอคอย คือ วันเพ็ญเดือน 12 เพราะจะได้ลอบกระซอก หนุ่มสาวที่เป็นคู่รักกันก็จะได้นัดกันไปเที่ยวงานชักพระวัดบางนางลี่ หน้าอำเภออัมพวา เขาจะจัดประจำปีมีการแข่งเรือด้วย เด็กๆ ก็จะดีใจถ้าพ่อแม่บอกว่าพาไปเที่ยว สถานที่ดังกล่าว

### **วัฒนธรรม และความเป็นอยู่**

จะอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ พ่อแม่ ลูก ถ้าลูกคนไหนมีครอบครัวแล้วก็ยังไม่แยกครอบครัวออกไป มีลูกหลานเต็มบ้าน ช่วยกันทำมาหากิน ไม่มีความเจ็บเหงา และบ้านใกล้เรือนเคียงจะอยู่แบบช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถึงแม่หมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 9 จะมีชาวบ้านที่นับถือศาสนาอิสลามอยู่หลายครอบครัวก็จะอยู่รวมกันฉันท์พี่น้อง

### **การรักษาเวลาเจ็บป่วย**

ชาวบ้านส่วนใหญ่จะใช้วิธีการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน เช่น ยาต้มสมุนไพร หมอปิดเป่า (หมอพระ) ถ้าเด็กๆ ไม่สบายก็จะพาไปกวาดยาไทยๆ กับชาวบ้านที่เก่งในเรื่องกวาดยาเด็ก ไม่ต้องไปหาหมอที่โรงพยาบาล เด็กในสมัยนั้นไม่ค่อยเป็นอะไรที่ร้ายแรง เพราะการดื่มนมแม่และไม่มีสารพิษในร่างกาย

### **การปกครอง**

มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ไม่ต้องมีผู้ช่วย มีตำรวจหมู่บ้านจะตั้งโรงพักในหมู่บ้าน และการปกครองในครอบครัวคล้ายแบบเผด็จการ เพราะถึงแม่ลูกๆ จะมีครอบครัวแล้ว แต่จะทำอะไรก็จะปรึกษาพ่อแม่ก่อน ถ้าสิ่งไหนพ่อแม่เห็นว่าไม่สมควร ก็จะห้ามไม่ให้ลูกๆ ทำ ลูกๆ ก็จะเชื่อ บางคนโตเป็นหนุ่มสาวแล้วทำอะไรผิด พ่อแม่มัวยังดุด่า ฉะนั้นคนสมัยเก่าจึงไม่ค่อยมีคนเลว เพราะเขาเชื่อที่พ่อแม่สั่งสอน สาวๆ สมัยเก่าจะไม่ออกนอกบ้านไปไหน จะอยู่ในความดูแลของพ่อแม่พี่น้อง ถ้าจะไปเที่ยวไหนก็จะไปเกือบหมดบ้าน หนุ่มๆ สมัยนั้นหากจะจีบลูกสาวบ้านไหนต้องมีความพยายามมากหน่อย

## **ยุคที่ 2 ประมาณช่วงปี 2500 - 2538**

### **การประกอบอาชีพ**

ดั้งเดิมทำน้ำตาลมะพร้าว เมื่อถึงช่วงประมาณยุค 2 ของการเปลี่ยนแปลง ชาวบ้านก็ยังประกอบอาชีพเดิมอยู่ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนักจะมีก็ประปรายไม่มากนัก โดยมากจะใช้เป็นอาชีพเสริมตามมา เช่น ผู้ชายออกไปรับจ้าง หาปลาหรือ ทำประมงพื้นฐาน ทางทะเล และรับจ้างพายเรือแจว อาชีพคนส่วนใหญ่จึงไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต

### **ความเป็นอยู่**

อยู่กันแบบครอบครัวใหญ่ สมัยก่อนจะเป็นครอบครัวที่มีลักษณะครอบครัวใหญ่มีลูกมากเพราะอดีตยังไม่มีการคุมกำเนิด และลูกคนใดที่จะออกเรือนแต่งงานบางคนไม่นิยมแยกบ้านเหมือนปัจจุบัน เพราะนิยมแต่งงานแล้วทำงานที่บ้านเพราะได้รับค่านิยมการดูแลพ่อแม่และประกอบอาชีพอยู่ที่บ้านทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปด้วยดี ช่วงยุค 2 เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านความเป็นอยู่ในบางเรื่อง เช่น อดีตใช้ตะเกียงน้ำมันก๊าดก็เริ่มเปลี่ยนเป็นการใช้หลอดไฟฟ้าหรือการใช้วิทยุที่ต้องใช้ถ่านไฟฉาย ก็เปลี่ยนเป็นการใช้เสียบไฟฟ้าแทนเนื่องจากมีไฟฟ้าเข้าถึงแต่ยังไม่ครบทุกบ้าน จะมีก็แต่บ้านที่มีฐานะก็จะมีทีวีที่คนสมัยก่อนชอบเรียกแทน “โทรทัศน์” โดยมากจะเป็นบ้านที่ประกอบอาชีพค้าขายที่จะมีโทรทัศน์ ทำให้เกิดรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการการเก็บค่าดูโทรทัศน์ คนละ 1 บาท เมื่อถึงเวลา 1 หุ่

ร้านค้าก็จะกลายเป็นศูนย์กลางของการพบเจอของชาวบ้าน ทำให้เกิดการพูดคุยหยิบยกประเด็นต่างๆที่เกิดขึ้นจากการชมละครมาเป็นประเด็นพูดคุยกัน ซึ่งต่างจากปัจจุบันที่ทุกบ้านล้วนมีแต่ทีวี ทำให้แต่ละบ้านต่างคนต่างอยู่

#### **การคมนาคม**

เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากเรือนคี่ที่ใช้เป็นการสัญจรเป็นรถยนต์แทน เนื่องจากการสร้างถนนลูกรัง ทำให้เกิดเส้นทางสัญจรทางบกโดยมีรถโดยสารประจำทางสายแม่กลองไปปากท่อจังหวัดราชบุรี ซึ่งในการเดินทางแต่ละครั้งผู้โดยสารก็จะเจอฝุ่นแดงจากเส้นทางที่วิ่งไปมา

#### **ประเพณีและวัฒนธรรม**

ในอดีตครอบครัวที่มีลูกมากเมื่อมีการแต่งงานก็เริ่มมีการแยกครอบครัว และเมื่อมีงานเกิดขึ้นในชุมชนไม่ว่าจะเป็นงานมงคลหรือศพ การช่วยงานไม่นิยมช่วยงานด้วยการให้ของเงิน แต่เป็นการช่วยโดยการนำของสวนมาให้กัน ส่วนใครที่ไม่มีของสวนก็จะใช้แรงช่วยกัน เช่น ดำน้ำพริก ปอกมะพร้าว ชูมะพร้าว ล้างถ้วยล้างชาม เป็นต้น ในยุคที่ 2 นี้เริ่มเปลี่ยนแปลงไปบ้างแต่ไม่หมด เช่น หากบ้านใดที่มีฐานะก็จะมีการว่าจ้างแม่ครัวมากกว่าเพื่อนบ้านมาช่วยงาน ทำให้การช่วยงานจากการช่วยด้วยแรงก็เริ่มเปลี่ยนเป็นการช่วยด้วยเงิน นอกจากนี้ยังมีประเพณี การแข่งเรือเทียวงานชักพระเดือน 12 ที่วัดต่างๆ ในบริเวณชุมชน เช่น วัดบางนางลี่ หรือการแจกขนมตามบ้านญาติและเพื่อนบ้านในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันสารทไทยหรือวันสงกรานต์ ปัจจุบันก็เริ่มลดลง

#### **การรักษาเวลาเจ็บป่วย**

ชาวบ้านยังใช้วิธีการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน เช่น ยาต้มสมุนไพร หมอปิดเป่า (หมอพระ) เป็นต้น ควบคู่กับการรักษาที่สถานอนามัยและโรงพยาบาล เนื่องจากมีวิวัฒนาการรักษาทางการแพทย์ที่ดีขึ้น

#### **การปกครอง**

มีการปกครองแบบกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

### **ยุคที่ 3 ประมาณช่วงปี 2539 – ปัจจุบัน**

#### **การประกอบอาชีพ**

วัยแรงงานมักทำงานนอกบ้าน ตามโรงงาน รับจ้างทั่วไป รับจ้างออกเรือประมง ทำสวน ทำน้ำตาลมะพร้าว และบางส่วนรับราชการ ผู้สูงอายุมักเหลาไม้กวาดขาย ทำมะพร้าวขาว ทำสวน ทำงานฝีมือ คายหญ้า ค้าขาย และเลี้ยงลูกหลานอยู่กับบ้าน

#### **ความเป็นอยู่**

เริ่มต่างคนต่างอยู่ เป็นครอบครัวเดี่ยว มีการใช้เครื่องทุนแรง ไฟฟ้า เตารีด หวีปั่นข้าว ปลา ปู หายากต้องซื้อกินเพราะว่าใช้ยาเบื่อ สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง มีถนนเกิดขึ้นมาก มีการซื้อไฟฟ้าปลา มีการถมคลอง มีภาชนะน้ำเสียและน้ำเค็ม

#### **การคมนาคม**

มีการใช้รถยนต์เพิ่มขึ้น บางส่วนก็ยังใช้เรือพาย และเรือนคี่สัญจรอยู่

#### **ประเพณีและวัฒนธรรม**

ให้ความสำคัญกับประเพณีและวัฒนธรรมลดลง เนื่องจากวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แต่บางส่วนก็ยังคงไว้

### **การรักษาเวลาเจ็บป่วย**

ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน เพิ่มขึ้น จากการบริโภควัตถุดิบที่หาซื้อมาจากข้างนอก ไม่ได้ปลูกกินเอง ร่วมกับการใช้สารเคมีปนเปื้อน เมื่อเจ็บป่วยจะไปหาแพทย์ที่สถานอนามัยและโรงพยาบาล การรักษาแบบหมอพื้นบ้านลดลง เนื่องจากทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ประกอบกับหมอพื้นบ้านก็มีจำนวนลดลง ขาดการสืบทอดไปยังลูกหลาน

### **การปกครอง**

มีการปกครองแบบกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และองค์การบริหารส่วนตำบล

### บทที่ 3

#### ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพธิ์โพธิ์ อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น สรุปได้ดังนี้

##### กิจกรรมที่ 1 การประชุมคณะทำงาน ประกอบด้วย

###### 1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อให้ชุมชนในพื้นที่เข้าใจวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานและที่มาของโครงการฯ
- เพื่อประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนได้เข้าร่วมฯ

###### 2) ขั้นตอน/วิธีการ

ทีมวิจัย มีการแบ่งแกนนำทีมทำงานออกเป็น 3 พื้นที่หลักตามสถานีอนามัย ได้แก่ สถานีอนามัยวัดประชา (หมู่ 1, 2, 6) สถานีอนามัยวัดโลกเกตุ (หมู่ 3, 4, 7) และสถานีอนามัยวัดสี่แยก (หมู่ 5, 8, 9) ซึ่งทีมวิจัยทำงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่แล้ว จึงมีการจัดประชุมและพูดคุยร่วมกันในแต่ละส่วนที่แกนนำดูแล ขาดการประชุมทีมวิจัยอย่างต่อเนื่อง จะประชุมเมื่อมีการทำกิจกรรม จึงขาดการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันในภาพรวม

###### 3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ชาวบ้านชุมชนตำบลปลายโพธิ์โพธิ์ ทีมวิจัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคณะทำงานกลุ่มย่อยในการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกวันที่ 20 ของเดือน

###### 4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

วันที่ 14 กันยายน 2552 และวันที่ 1 พฤศจิกายน 2552

###### 5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

ทีมวิจัยยังไม่สามารถดึงคนในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมกับการทำงานของทีมวิจัยได้เท่าที่ควร อีกทั้งยังขาดข้อมูลและกระบวนการทำงานที่เป็นระบบและต่อเนื่อง รวมไปถึง การบูรณาการข้อมูลระหว่างทีมวิจัยและสถานีอนามัยอีกด้วย

###### 6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน

- ควรมีการประชุมทีมวิจัยก่อนทำกิจกรรมและสรุปบทเรียนหลังทำกิจกรรมทุกครั้งเพื่อเป็นการเรียนรู้กระบวนการทำงาน
- การประชุมทีมวิจัยทำให้แกนนำทีมวิจัยที่เข้าร่วมเวทีประชุมเครือข่ายนักวิจัยเพื่อท้องถิ่นประจำเดือนสามารถสรุปผลการดำเนินงานของโครงการได้อย่างชัดเจน
- การประชุมทีมวิจัยต้องเน้นทบทวนเป้าหมายและการเรียนรู้เนื่องจากบางส่วนของความเข้าใจว่าเข้ามาแล้วจะได้ประโยชน์อย่างไร จึงไม่เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ

##### กิจกรรมที่ 2 สร้างความเข้าใจและศึกษาข้อมูลเรื่องราวประวัติความเป็นมาของชุมชนและสถานการณ์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

###### 1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อเรียนรู้ประวัติความเป็นมาของชุมชน
- เพื่อเรียนรู้สถานการณ์ของผู้สูงอายุ
- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

2) ขั้นตอน/วิธีการ  
ทีมวิจัยมีการแบ่งการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจเป็น 2 ระดับคือภายในทีม อพส.และกับชุมชนที่เกี่ยวข้องในโครงการวิจัย โดยการดำเนินงานเน้นทีมวิจัยซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในชุมชนแล้วบทบาทหน้าที่ในการไปเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการเข้าร่วมประชุม โดยแบ่งพื้นที่ในการดำเนินงานเป็น 3 กลุ่มโดยใช้สถานีอนามัยเป็นตัวแบ่งซึ่งกระบวนการเน้นการดำเนินงานโดย อพส.ที่ดูแลในระดับพื้นที่ เน้นการ การพูดคุยซักถาม โดยการแบ่งกลุ่มคนที่อยู่ตั้งแต่ดั้งเดิม และคนที่ย้ายถิ่นฐานมาอยู่ใหม่ ที่การตั้งคำถาม โดยการถามที่ละเอียดเรื่องเป็นการสร้างความเข้าใจควบคู่กับการเก็บข้อมูลไปพร้อมกัน

3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผู้สูงอายุ ชาวบ้านตำบลปลายโพงพาง กลุ่มเด็กเยาวชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ วันที่ 21 เมษายน 2551 วันที่ 6 พฤษภาคม 2551 วันที่ 23 พฤษภาคม 2551 วันที่ 21 กันยายน 2552 และวันที่ 30 กันยายน 2552

5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

- ไม่ค่อยมีการซักถามในเวที
- ความไม่พร้อมเพรียง และไม่ได้พูดคุยวางแผนก่อนทำกิจกรรม
- การจัดกิจกรรมที่มีความซับซ้อนกันในแต่ละครั้ง เช่น มีทั้งกิจกรรมเรื่องของการเก็บเงินกองทุนผู้สูงอายุ และมีเวทีพูดคุยกับผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดความสับสน และผู้สูงอายุเข้าร่วมเวทีได้อย่างไม่เต็มที่

6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน

- ควรมีการประชุมก่อนการทำกิจกรรม เพื่อเตรียมความพร้อมของทีมวิจัย ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ชั่วโมง
- ทีมวิจัยทุกคนสามารถทำหน้าที่แทนกันได้
- การดำเนินงานควรมีความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ควรมีการทำแผนการดำเนินเวทีในแต่ละเดือน เพื่อที่ทางสถานีอนามัยจะได้เข้าร่วมเพื่อเป็นการบูรณาการงานด้านข้อมูลผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน และควรมีการทำความเข้าใจในเรื่องของโครงการให้กับสถานีอนามัยทราบก่อน (อาจจะเป็นการเชิญประชุมคณะทำงานและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแต่ละแห่งเพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน)

### กิจกรรมที่ 3 เยาวชนศึกษาข้อมูลสถานการณ์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อให้เยาวชนได้รับรู้ข้อมูลความเป็นอยู่และวิธีการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในตำบลปลายโพงพาง
- เพื่อกระตุ้นความคิดของเยาวชน ในการช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุ

- เพื่อกำหนดรูปแบบการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ ระหว่างแกนนำทีมวิจัยกับเยาวชน
- 2) ขั้นตอน/วิธีการ
- จัดเวทีทำความเข้าใจและกำหนดรูปแบบกิจกรรม ทีมวิจัยกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง ได้ชักชวนแกนนำทีมวิจัยในตำบล มาร่วมพูดคุยกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การวางแผนการทำงานและกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับเยาวชนตำบลปลายโพรงพง
  - การจัดเวทีกิจกรรมเพิ่มศักยภาพเยาวชนตำบลปลายโพรงพง โดยแกนนำทีมวิจัยได้ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงการจัดกิจกรรมครั้งนี้
  - การแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์และระดมความคิดพร้อมทั้งเสนอแนวความคิดแต่ละกลุ่มภายใต้หัวข้อดังนี้
    - สุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
    - ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับผู้สูงอายุ
    - แหล่งข้อมูลความรู้และภูมิปัญญาในชุมชน
    - เยาวชนมีความรู้สึกรู้สึอย่างไรกับ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยายของตนเอง
  - ตลอดจนระดมความคิดเห็นที่เลี้ยงทีมวิจัยจะคอยกระตุ้นและตั้งคำถามชวนคิดให้กับเยาวชน
- 3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
- ผู้สูงอายุ ชาวบ้านตำบลปลายโพรงพง กลุ่มเด็กเยาวชน และทีมวิจัย
- 4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ
- จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ วันที่ 20 มิถุนายน 2553 วันที่ 4 กรกฎาคม 2553 วันที่ 6 กรกฎาคม 2553 วันที่ 10 กรกฎาคม 2553 วันที่ 17 กรกฎาคม 2553
- 5) ปัญหาในการทำกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมน้อยเพราะทีมวิจัยมีเวลาว่างไม่ตรงกัน
  - ทีมวิจัยติดขัดเรื่องปัญหาการสื่อสารกับเยาวชนที่อายุยังน้อย ในการทำความเข้าใจถึงวิธีการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง
- 6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน
- การวางแผนการทำงานก่อนจัดกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญกับทีมวิจัย เพราะทำให้ทีมวิจัยได้รับรู้และเข้าใจกับบทบาทและหน้าที่
  - จากการทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ทีมวิจัยได้เห็นพลัง ความผูกพันของลูกหลานและเยาวชนที่มีต่อผู้สูงอายุในตำบล

#### กิจกรรมที่ 4 การสรุปและจัดหมวดหมู่ข้อมูล ประกอบด้วย

- 1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย
- เพื่อสรุปข้อมูลจากการดำเนินงาน
  - เพื่อจัดหมวดหมู่และแยกแยะข้อมูล
  - เพื่อตรวจทานข้อมูลร่วมกับชุมชน
- 2) ขั้นตอน/วิธีการ

ทีมวิจัยได้จัดกิจกรรมสรุปและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลโดยใช้พื้นที่นำข้อมูลที่ได้มาสรุปข้อมูลของพื้นที่ก่อนในช่วงแรก โดยมีการสรุปผลการดำเนินงานแบ่งเป็นกลุ่มย่อยๆ และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในภาพรวมของตำบล แบ่งช่วงของยุคสมัยให้ชัดเจน โดยเป็นการสร้างการเรียนรู้ในการสรุปข้อมูลกับทีมวิจัยควบคู่ไปกับการสรุปข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อเนื่อง และ ในช่วงเขียนรายงานความก้าวหน้าของโครงการทีมวิจัยแต่ละพื้นที่ต้องเร่งสรุปข้อมูลตัวเองแล้วจึงมาสรุป หากเห็นว่ามีความจำเป็นใดขาดหายไปจึงต้องไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือทีมวิจัยต้องจัดกิจกรรมถอดบทเรียนการทำงานที่ผ่านมาเพิ่มเติม

3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ทีมวิจัย ชาวบ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2552 และวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2553

5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

ทีมวิจัยบางพื้นที่ขาดการสรุปและจัดหมวดหมู่ข้อมูลเบื้องต้น ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลสำคัญที่เก็บรวบรวมมาได้

6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน

- เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ดี จึงทำให้สามารถรวมคนและสร้างการมีส่วนร่วมได้ในระดับหนึ่ง เมื่อมีการปรับกระบวนการทำงานโดยการถอดบทเรียนการทำงานร่วมกัน
- ควรมีการสรุปข้อมูลภาพรวมร่วมกันอีกครั้งหนึ่งก่อนที่จะดำเนินงานต่อ
- การนำข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลรักษาผู้สูงอายุ อาสาสมัครที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และหน่วยงานที่สนับสนุน / ช่วยเหลือผู้สูงอายุ มาดูข้อมูลสำคัญร่วมกันทั้งด้านสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การหนุนเสริมอาชีพ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพและความภาคภูมิใจในตนเอง และกลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีเหมือนเดิม รวมทั้งทีมวิจัยต้องสรุปบทเรียนหลังทำกิจกรรมทุกครั้งเพื่อเห็นภาพการทำงานร่วมกัน

## กิจกรรมที่ 5 การประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการ ประกอบด้วย

1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อสรุปผลของการดำเนินงานโครงการ
- เพื่อจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

2) ขั้นตอน/วิธีการดำเนินการใน 2 ประเด็น คือการสรุปข้อมูลของโครงการในแต่ละช่วงและการสรุปกระบวนการเรียนรู้ สิ่งที่ได้เรียนรู้ เป็นการถอดบทเรียนกระบวนการดำเนินงานและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับทีมวิจัย และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชุมชน ซึ่งเป็นการสรุปภาพรวมทั้งโครงการ โดยจุดเน้นของกระบวนการสรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการจะเป็นการสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินงานของโครงการในชุมชน เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนต่อการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

ทีมวิจัยบางพื้นที่มีทราบข้อมูลภาพรวมของโครงการ ทั้งข้อมูลพื้นฐาน สถานการณ์ปัจจัยเงื่อนไขในการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมา และแนวทางในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ไม่ทราบว่าโครงการอยู่ระหว่างขั้นตอนการดำเนินงานใด และมีเป้าหมายอย่างไร



6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน  
ความร่วมมือการสรุปข้อมูลภาพรวมและเปิดเวทีนำเสนอสถานการณ์ผู้สูงอายุ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชุมชน และส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อร่วมกันกำหนดกระบวนการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของตำบล ปลายโพพางในระยะต่อไป

#### กิจกรรมที่ 6 ศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ ประกอบด้วย

1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่
- เพื่อนำบทเรียนและประสบการณ์มาปรับใช้ในพื้นที่

2) ขั้นตอน/วิธีการ

ทีมวิจัยมีการจัดประชุมวางแผนเพื่อกำหนดการศึกษาเรียนรู้บทเรียนประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่อื่นเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการออกแบบกระบวนการดูแลผู้สูงอายุตลอดจนเพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้กับทีม อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเยาวชนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีความสนใจในการศึกษาเรียนรู้กระบวนการจัดการชุมชนบางสระเก้า และการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กพิเศษ ต.ปากน้ำแหลมสิงห์ จ.จันทบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 35 คน และมีการจัดเวทีสรุปบทเรียนหลังจากกิจกรรม

3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ทีมวิจัย ชาวบ้าน เยาวชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

วันที่ 8 - 9 มกราคม 2554 ณ ชุมชนบางสระเก้า และการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กพิเศษ ต.ปากน้ำแหลมสิงห์ จ.จันทบุรี

5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน  
ในการกำหนดวันในการศึกษาเรียนรู้ดูงานเป็นช่วงของวันเด็กแห่งชาติ ทำให้สถานที่ที่จะไปศึกษาดูงานมีความพร้อมในคนที่จะมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเลือกสถานที่ไปศึกษาดูงานควรเลือกให้มีความใกล้เคียงกับโรงงานทั้งบริบทพื้นที่ นอกจากนี้การวางแผนการศึกษาดูงานอาจต้องมีการทบทวนเนื้อหาของโครงการวิจัยเพื่อออกแบบเงื่อนไขในการเรียนรู้ดูงานเพื่อมาตอบคำถามหรือสิ่งที่ทางโครงการยังขาดอยู่ แต่สิ่งสำคัญในกระบวนการศึกษาดูงานคือกระบวนการเตรียมการและการสรุปบทเรียนการดูงานทำให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้เป้าหมาย กระบวนการและบทเรียนที่ได้ตลอดจนการนำมาประยุกต์ใช้ประโยชน์กับการดำเนินงานต่อ ทั้งนี้อาจออกแบบเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการดำเนินงานต่อไปในพื้นที่

#### กิจกรรมที่ 7 เวทีกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพพาง ประกอบด้วย

1) วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และการดูแลผู้สูงอายุของชุมชน
- เพื่อกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ของชุมชน

2) ขั้นตอน/วิธีการ

ทีมวิจัยมีการทบทวนพูดคุยถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ทั้งเรื่องประวัติศาสตร์ชุมชน สถานการณ์ของผู้สูงอายุ บทเรียนการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำมาวิเคราะห์ปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อร่วมกันกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง

3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ทีมวิจัย ชาวบ้านเขาวชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) วัน และเวลาที่ดำเนินการ

จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ วันที่ 20 มกราคม 2554 วันที่ 14 มีนาคม 2554 วันที่ 20 เมษายน 2554

5) ปัญหาในการทำกิจกรรม

มีการเตรียมข้อมูลและการนำเสนอไม่ครอบคลุม ส่งผลต่อกระบวนการมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็น

6) บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงาน

ทีมวิจัยได้วิเคราะห์จุดแข็งของทีมวิจัยอย่างต่อเนื่อง สรุปบทเรียนการดำเนินงานก่อนและหลังทำกิจกรรมทุกครั้ง และเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกเดือนผ่านกิจกรรมการตรวจสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน การออกกำลังกาย และการรื้อฟื้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพง ตลอดจนการขยายผลการดูแลผู้สูงอายุไปยังทุกกลุ่มอายุที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

#### 4.1 สถานการณ์ของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพง

##### 4.1.1 สรุปสถานการณ์ของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพง

| สถานีอนามัย                             | จำนวนผู้สูงอายุ (คน)                | ระดับอายุ            | ระดับการศึกษา          |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|------------------------|
| สถานีอนามัยวัดประชา<br>(หมู่ 1, 2, 6)   | 497 คน<br>ชาย 240 คน<br>หญิง 257 คน | ช่วงอายุ 60 – 98 ปี  | ประถมศึกษา - ปริญญาตรี |
| สถานีอนามัยวัดโลกเกตุ<br>(หมู่ 3, 4, 7) | 598 คน<br>ชาย 283 คน<br>หญิง 315 คน | ช่วงอายุ 60 – 102 ปี | ประถมศึกษา - ปริญญาตรี |
| สถานีอนามัยวัดสี่แยก<br>(หมู่ 5, 8, 9)  | 294 คน<br>ชาย 142 คน<br>หญิง 152 คน | ช่วงอายุ 60 – 96 ปี  | ประถมศึกษา - ปริญญาตรี |

#### 4.1.2 สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จากการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

- ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับลูกหลาน ลูกหลานทำงานอยู่ที่บ้านเกิดตัวเอง จะเจอกันช่วงเช้า ช่วงเย็น และวันหยุด ส่วนใหญ่จะพบผู้สูงอายุที่จะต้องมีการเฝ้าดูเด็กและหลาน แต่ก็ได้รับการดูแลจากลูกหลานผู้สูงอายุ ลักษณะนี้จะมีปัญหาความต่างวัยและลักษณะของผู้สูงอายุที่อาจมีความขัดแย้งกับลูกหลานบ้าง แต่ไม่พบปัญหาซึมเศร้ามากนักในผู้สูงอายุกลุ่มนี้
- ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวแต่มีลูกหลานดูแล ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในลักษณะนี้จะมีลูกหลานที่ต้องทำงานอยู่ต่างจังหวัด จะกลับมาบ้านบ้างเดือนละครั้ง หรือกลับมาช่วงวันหยุดตามเทศกาล บางรายต้องรับภาระในการเลี้ยงหลานเหมือนกัน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักพบปัญหาการซึมเศร้าและรอคอยการกลับมาของลูกหลาน
- ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ลูกหลานไม่เคยกลับมาบ้านเลย บางรายมีเพียงแต่ส่งเสียเงินให้ใช้บ้าง แต่บางรายไม่มีคนดูแล ผู้สูงอายุกลุ่มนี้นอกจากประสบปัญหาซึมเศร้าแล้วยังมีภาวะของโรค หรือมีความพิการ ที่ไม่มีคนดูแลอีกด้วย

#### 4.1.3 ศักยภาพของผู้สูงอายุ

จากการเก็บข้อมูลของทิมวิชัย พบว่าผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพงที่สามารถช่วยตัวเองได้ มีการประกอบอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ ในชุมชนเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวในการทำบุญ และซื้ออาหารของตนเอง เช่น การรับจ้างขายหญ้า ด้วยสภาพพื้นที่สวนและไม่นิยมใช้ยาฆ่าหญ้า อาชีพขายหญ้าจึงยังคงมีเจ้าของสวนนิยมจ้างผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นงานเบาและไม่ต้องใช้แรงมากนัก การหลาวไม้กวาด ก้านทางมะพร้าว เนื่องจากพื้นที่ตำบลปลายโพรงพงเป็นสวนมะพร้าวส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่อยู่บ้าน จะเข้าไปลากทางมะพร้าวแห้งจากในสวนนำมาหลาวเป็นไม้กวาดทางมะพร้าวในบริเวณบ้าน แล้วจะมีพ่อค้าคนกลางมารับซื้อในราคากิโลกรัมละ 6 – 7 บาท และอาชีพรับจ้างเลี้ยงเด็ก / เลี้ยงหลาน มีรายได้เล็กน้อยจากการรับจ้างเลี้ยงเด็กให้กับครอบครัวที่ต้องไปทำงาน ไม่มีเวลาเลี้ยงลูก หรือผู้สูงอายุบางรายได้รับเงินจากลูกเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูหลาน บางท่านก็ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงหลาน แต่ก็ต้องเลี้ยงเพราะลูกต้องทำงาน ไม่มีเวลาในการเลี้ยง แต่ก็พบว่าผู้สูงอายุบางส่วนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นสำคัญ ดังรายละเอียดในตารางต่อไปนี้

ตารางแสดงศักยภาพของผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง

| หมู่         | อาชีพ                                                                                                                   | ภูมิปัญญา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| หมู่ 1, 2, 6 | หมู่ 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>— น้ำตาลมะพร้าว</li> <li>— มะพร้าวขาว</li> <li>— รับจ้างทั่วไป</li> </ul> | หมู่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จักรสานทางมะพร้าว</li> <li>2. หัวโขนจั่ว</li> <li>3. รองเท้ากะลา (วีรจิต)</li> <li>4. ปลาสดขาม (ก้านันสะอาด ฟังฉิม)</li> <li>5. ทำดอกไม้จันทน์</li> <li>6. อาหารคาวหวาน (ถวิล)</li> <li>7. หมอกวาดยา แพทย์ประจำตำบล</li> <li>8. การนวดแผนไทย</li> <li>9. การทำหัวโขน</li> </ol> |

|              |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>หมู่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— น้ำตาลมะพร้าว</li> <li>— มะพร้าวขาว</li> <li>— เลี้ยงไก่</li> </ul> <p>หมู่ 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— น้ำตาลมะพร้าว</li> <li>— มะพร้าวขาว</li> </ul>        | <p>10. ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (ลูกหยาด สิริสวัสดิ์)</p> <p>หมู่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทำฝักมีดตาล</li> <li>2. ขึ้นตาล</li> <li>3. ทำกระบอกรอดตาล</li> <li>4. พลั่วทำดิน</li> <li>5. เลี้ยงตาล</li> <li>6. แพทย์แผนไทย</li> <li>7. อาหารลาวหวาน</li> <li>8. เขวชนดนตรีละคร</li> <li>9. หมอทำขวัญนาค</li> <li>10. มรรคทายก</li> <li>11. หมอชาวบ้าน</li> </ol> <p>หมู่ 6</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หมอคำแย</li> <li>2. ทำขนมและอาหารไทย (ป้าหงวน, อดีตผู้ใหญ่ เรวดี)</li> <li>3. นางรำประจำหมู่บ้าน (ป้าชื่น, ป้าส้มจิ้น, ป้าจวบ, ป้าเนียน, ป้าอัน, ป้าพิศ)</li> <li>4. หมอโบราณ (หมอไสยศาสตร์) (หลวงพ่อจัน, ลูกขาว, ลูกประเสริฐ, ผู้ใหญ่ทอง)</li> </ol> |
| หมู่ 3, 4, 7 | <p>หมู่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— น้ำตาลมะพร้าว</li> <li>— มะพร้าวขาว</li> </ul> <p>หมู่ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— น้ำตาลมะพร้าว</li> <li>— มะพร้าวขาว</li> <li>— เหล้าก้านมะพร้าว</li> </ul> | <p>หมู่ 3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์แผนไทย (ทองอยู่)</li> <li>2. ทำขวัญนาค</li> <li>3. ปลากัด</li> <li>4. หมอยา</li> <li>5. ขนมหวานแปรรูป</li> <li>6. ทำกรรณก (ลูกเล็ก)</li> <li>7. นวดแผนโบราณ</li> </ol> <p>หมู่ 4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ละครชาตรี</li> <li>2. ขนมหไทย</li> <li>3. เลี้ยงนกสวยงาม</li> <li>4. จักรสาน (ลูกเจม)</li> <li>5. ไก่ชน</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|              |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | หมู่ 7<br>— น้ำตาลมะพร้าว<br>— มะพร้าวขาว<br>— รับจ้างทั่วไป                                                                                                                       | 6. รุ้นมะพร้าว<br>หมู่ 7<br>1. ขนมหไทย<br>2. รักษาแบบแผนไทย ศูนย์ เป้าช้างเด็ก<br>3. พันชางเด็ก<br>4. จักสาน<br>5. แผนโบราณ<br>6. นวดแผนโบราณ<br>7. ช่างซ่อมเรือ ขาเรือ และตอกหมั่นเรือ                                                                                                           |
| หมู่ 5, 8, 9 | หมู่ 5<br>— น้ำตาลมะพร้าว<br>— มะพร้าวขาว<br>— ปลุกผัก<br>หมู่ 8<br>— น้ำตาลมะพร้าว<br>— มะพร้าวขาว<br>— เลี้ยงปลา<br>หมู่ 9<br>— น้ำตาลมะพร้าว<br>— มะพร้าวขาว<br>— รับจ้างทั่วไป | หมู่ 5<br>1. แพทย์แผนไทย<br>2. ขนมหไทย<br>3. ต่อเรือแจว<br>4. ทำหิ้งพระ<br>หมู่ 8<br>1. จักสาน<br>2. การทำบอนไซ<br>3. แพทย์แผนไทย<br>4. ผลิตภัณฑ์กะลามะพร้าว<br>หมู่ 9<br>1. ขนมหไทย<br>2. หมอคำแย<br>3. จักสาน<br>4. เพาะเลี้ยงนกเขา<br>5. ขนมหญาชูรอ (ขนมหชาวไทยมุสลิม)<br>6. ครูสอนศาสนาอิสลาม |

#### 4.2 สรุปสถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพาง

##### 4.2.1 ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย สุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ

สุขภาพด้านร่างกาย ได้แก่ โรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดในตารางต่อไปนี้

| สถานีนอนามัย             | จำนวนผู้สูงอายุ<br>(คน) | จำนวนผู้สูงอายุที่<br>เจ็บป่วยด้วยโรค<br>เรื้อรัง | การดูแลรักษา                                 | การดูแลของ<br>อาสาสมัคร           | การช่วยเหลือจาก<br>หน่วยงานอื่นๆ    |
|--------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| สถานีนอนามัยวัด<br>ประชา | 497 คน<br>ชาย 240 คน    | -ความดันโลหิตสูง<br>97 %                          | -ส่วนใหญ่ไปรักษา<br>ที่ ส ต า น น อ น า ม ัย | -ตรวจเยี่ยมบ้าน<br>-วัดความดันและ | -ออมเงินเข้าชมรม<br>20 บาท/คน/เดือน |

|                                         |                                     |                                                                 |                                                                                              |                                                                                           |                                                                                                                            |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (หมู่ 1, 2, 6)                          | หญิง 257 คน                         | -เบาหวาน 28 %<br>-พิการ ประมาณ 16 ราย                           | หากเจ็บป่วยมากจะส่งต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย                                   | ตรวจเบาหวาน<br>-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม                                                       |                                                                                                                            |
| สถานีอนามัยวัดโคกเกตุ<br>(หมู่ 3, 4, 7) | 598 คน<br>ชาย 283 คน<br>หญิง 315 คน | -ความดันโลหิตสูง 30 %<br>-เบาหวาน 20 %<br>-พิการ ประมาณ 10 ราย  | -ส่วนใหญ่ไปรับยาที่สถานีอนามัย<br>หากเจ็บป่วยมากจะส่งต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย | -ตรวจเยี่ยมบ้าน<br>-วัดความดันและตรวจเบาหวาน                                              | -รำกระบอง 3 วัน/สัปดาห์ที่สถานีอนามัย<br>-ออมเงินเข้าชมรม 20 บาท/คน/เดือน                                                  |
| สถานีอนามัยวัดสี่แยก<br>(หมู่ 5, 8, 9)  | 294 คน<br>ชาย 142 คน<br>หญิง 152 คน | -ความดันโลหิตสูง 133 คน<br>-เบาหวาน 48 คน<br>-พิการ ประมาณ 8 คน | -ส่วนใหญ่ไปรับยาที่สถานีอนามัย<br>หากเจ็บป่วยมากจะส่งต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย | -ตรวจเยี่ยมบ้าน<br>-วัดความดันและตรวจเบาหวาน<br>-พาผู้สูงอายุไปพบแพทย์กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน | -ตรวจสุขภาพ<br>-ออกกำลังกายช่วงเช้า<br>-กสน.ช่วยฝึกอาชีพจักสาน<br>-ออมเงินเข้าชมรม 20 บาท/คน/เดือน (หมู่ 5 ไม่ได้เข้าร่วม) |

#### สุขภาพด้านจิตใจ

มีผู้สูงอายุบางคนที่มีมองตัวเองว่าไร้คุณค่าไม่มีประโยชน์ต่อชุมชน ซึ่งผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกด้านลบต่อตัวเองเช่นนี้ส่วนใหญ่จะขาดการดูแลเอาใจใส่จากคนรอบข้างโดยเฉพาะลูกหลาน อีกทั้งผู้สูงอายุอยู่บ้านโดยไม่มีอะไรทำ จึงส่งผลกระทบต่อจิตใจของตัวเอง แต่หลังจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนอย่างต่อเนื่องนั้น ทำให้มีโอกาสได้พบปะพูดคุยกับคนอื่น มีกิจกรรมที่ได้ทำร่วมกัน จึงสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้

#### 4.2.2 ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้หลัก นอกจากเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท จากภาครัฐ และจากลูกหลานบ้างเล็กน้อย เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่เหมาะสมในการทำงานที่ต้องใช้แรง ดังนั้นทีมวิจัยจึงได้จัดตั้งกลุ่มสวัสดิการมาเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีรายได้น้อย ได้มีสวัสดิการรักษาพยาบาล

#### 4.2.3 ด้านสังคม

ส่วนใหญ่เป็นปัญหาผู้สูงอายุขาดการดูแล หรือการละเลยจากลูกหลาน อีกทั้งมีบ้านเรือนทรุดโทรมไม่เหมาะแก่การอยู่อาศัย จึงส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเอง ทีมวิจัยได้ร่วมกันหาทางออกโดยการเข้าไปพบปะพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ และให้ความเข้าใจแก่ลูกหลานในการเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุในบ้าน และได้ประสานหน่วยงานต่างๆ ในการสนับสนุนสร้างหรือซ่อมแซมบ้านเรือนให้แก่ผู้สูงอายุ

สรุปสถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพง

| ด้าน  | ปัญหา                                                                                                                                   | สาเหตุ                                                                               | ปัจจัย / เงื่อนไข                                                                                                            | ระดับความรุนแรง                                                                                                                                | ผลกระทบ                                                                                                           |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       | หน่วยงาน                                                                                                       |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                         |                                                                                      |                                                                                                                              |                                                                                                                                                | บุคคล                                                                                                             | ครอบครัว                                                                                                                                   | ชุมชน                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                |
| สังคม | <ul style="list-style-type: none"><li>ขาดการดูแลและเอาใจใส่จากลูกหลาน</li><li>สภาพบ้านเรือนทรุดโทรม ไม่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีคนดูแล</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>ครอบครัวเดี่ยว</li><li>สภาพสังคมเปลี่ยนแปลง ขาดการดูแลจากคนรอบข้าง</li></ul>           | มาก                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"><li>จิตใจหดหู่</li><li>ไม่มีลูกหลานมาดูแล</li><li>เจ็บป่วยทางกายและใจ</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>เป็นภาระของคนในครอบครัว</li><li>เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล</li></ul>                         | <ul style="list-style-type: none"><li>ผู้สูงอายุถูกลดคุณค่าและบทบาทในชุมชน</li><li>ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ เช่น เบาหวาน ความดัน เป็นต้น</li><li>สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ</li></ul>    |
|       | เศรษฐกิจ                                                                                                                                | ผู้สูงอายุไม่มีอาชีพและรายได้                                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>ขาดช่องทางและทางเลือกในอาชีพที่เหมาะสม</li><li>ขาดทักษะและฝีมือ ในการปรับและ</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>ผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มมากขึ้น</li><li>ขาดการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างจริงจัง</li><li>ขาดกำลังใจใน</li></ul> | ปานกลาง                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>ไม่มีค่ารักษาพยาบาลที่ดีพอ</li><li>ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม</li><li>ลูกหลานห่างเหิน</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่มภาระแก่ครอบครัว</li><li>ภาพลักษณ์ด้านลบจากเพื่อนบ้าน</li></ul>                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>ชุมชนต้องเสียละตัวเองมากขึ้น</li><li>ชุมชนขาดดุลในระบบเศรษฐกิจ</li></ul> |

|        |                         |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |      |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                    |
|--------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| สุขภาพ | โรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ | พัฒนาอาชีพที่เหมาะสม                                                                                                                                                                                                | จากลูกหลานและคนรอบข้าง                                                                                                                                 | มาก  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ได้รับความทุกข์จากอาการเจ็บป่วย</li> <li>• อายุสั้น</li> <li>• เสียรายได้จากการรักษาพยาบาล</li> <li>• มีผลต่อสุขภาพจิต</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เป็นการของคนในครอบครัว</li> <li>• มีผลต่อสภาพจิตใจของคนในครอบครัวที่เห็นญาติเจ็บป่วย</li> <li>• สูญเสียรายได้ของครอบครัว</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• อาจจะสูญเสียคนในชุมชนไป</li> <li>• สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลสุขภาพและความเข้าใจในการแก้ปัญหา</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลสุขภาพ</li> <li>• ขาดความรู้และความเข้าใจในการแก้ปัญหา</li> </ul>               |
|        | ผู้สูงอายุพิการ         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมส่งผลและไม่เหมาะสม</li> <li>• การทำงานหนักในช่วงวัยทำงาน</li> <li>• ขาดการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ</li> <li>• ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ขาดการเอาใจใส่ในสุขภาพ</li> <li>• ขาดความรู้และเข้าใจต่อการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อโรคของผู้สูงอายุเอง</li> </ul> | น้อย | <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีความยากลำบากในการดำเนินชีวิต</li> <li>• ส่งผลให้เกิดโรคอื่นๆ เช่น โรคซึมเศร้า โรคระบบภายใน</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เป็นการของคนในครอบครัว</li> <li>• เสียเงินในการรักษา</li> <li>• เสียกำลังใจเมื่อคนมีคนในบ้านเจ็บป่วยได้ป่วย</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ชุมชนต้องเสียสละตัวเองมากขึ้น</li> <li>• สูญเสียงบประมาณในการดูแลสุขภาพ</li> <li>• มีผลต่อความมั่นคงต่อชุมชน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ</li> <li>• การทำงานของหน่วยงานต้อง</li> </ul> |



|                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• อุบัติเหตุ</li><li>• การเสื่อมของสภาพร่างกาย</li></ul>                                                                  |                                                                                                                                                                                                                             |         |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• การดำเนินชีวิตยากลำบาก</li><li>• ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ</li></ul>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• เป็นการระงับของคนที่รอบครัว</li></ul>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• ชุมชนต้องเสียสละตัวเองมากขึ้น</li><li>• เป็นภาระของคนในชุมชน</li></ul> | เพราะเสียเสียทรัพยากรบุคคล | เข้าถึงผู้สูงอายุพิการมากขึ้น                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้   | <ul style="list-style-type: none"><li>• โรคชรา</li><li>• ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีคนดูแล</li></ul>                                                         | <ul style="list-style-type: none"><li>• การเสื่อมของร่างกาย</li><li>• สภาพสังคมเปลี่ยนแปลง</li><li>• ขาดการดูแลจากคนรอบข้าง</li></ul>                                                                                       | ปานกลาง |  |  |                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• เป็นการระงับของคนที่รอบครัว</li></ul>       |                                                                                                                |                            | <ul style="list-style-type: none"><li>• สูญเสียงบประมาณด้านการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ</li><li>• เพิ่มภาระแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li></ul> |
| ปัญหาผู้สูงอายุของตนเองว่าไร้คุณค่า | <ul style="list-style-type: none"><li>• ลูกหลานไม่ใส่ใจดูแล</li><li>• คนในชุมชนไม่ให้</li><li>• ความสำคัญ</li><li>• ผู้สูงอายุเองว่าเงื่อนจากการทำงาน</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• ระบบทุนนิยมมุ่งเน้นเรื่องหาประโยชน์มากกว่าการใส่ใจผู้เฒ่าผู้แก่</li><li>• วัฒนธรรมที่เชื่อมโยงกับผู้สูงอายุเริ่มลดน้อยลง</li><li>• สภาพร่างกายผู้สูงอายุที่เสื่อมไปตามวัย</li></ul> | น้อย    |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• สภาพจิตใจของตัวเองเศร้าหมองหดหู่</li><li>• ร่างกายมีโรคภัยแทรกซ้อน</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• สภาพจิตใจของคนในครอบครัวเศร้าหมอง</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• ขาดผู้สูงอายุที่จะทำประโยชน์แก่ชุมชนด้านต่างๆ</li></ul>                |                            | <ul style="list-style-type: none"><li>• เป็นภาระของหน่วยงานในการแก้ไข</li></ul>                                                                           |

สรุปบทเรียนการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาของชุมชนตำบลปลายโพงทางจากอดีตถึงปัจจุบัน

| ลำดับ<br>ที่ | รูปแบบ                                                                                                                       | การดูแลผู้สูงอายุ                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                                                                                                                              | ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                         | วิเคราะห์ผล                                                                                               |                                                                                                     |                                                                                                       |                                                                                                                                                       |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              |                                                                                                                              | บุคคล                                                                                                                                               | ครอบครัว                                                                                                                                                                | ชุมชน                                                                                                                               | หน่วยงาน                                                                                                                     |                                                                                                                                                        | จุดอ่อน                                                                                                   | จุดแข็ง                                                                                             | ปัจจัย                                                                                                | เงื่อนไข                                                                                                                                              |
| 1            | การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเป็นหลัก ได้แก่ การจัดกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ การตรวจสอบสุขภาพประจำเดือน การดูแลโดย อส. เป็นต้น | <ul style="list-style-type: none"> <li>ดูแลตนเองเท่าที่สามารถทำได้</li> <li>รอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น</li> <li>ลดการมองคุณค่าของตนเอง</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดงานให้บ้างในวันสำคัญบางวัน เช่น วันพ่อ วันแม่ เป็นต้น แต่ในวันอื่นอาจจะไม่เห็นความสำคัญ</li> <li>ฝากคนข้างบ้านดูแล</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>เยี่ยมบ้านและช่วยเหลือ</li> <li>แจ้งข้อมูลกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ให้การอำนวยความสะดวกเป็นรายๆ ตามความจำเป็น เช่น พื้นฐาน เบื้องหลัง เป็นต้น</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>สามารถช่วยแก้ไขปัญหาด้านร่างกายได้ แต่ไม่สามารถเยียวยาทางด้านจิตใจได้</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการส่งเสริมแบบเดิม ไม่ได้สร้างคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือตามความจำเป็นพื้นฐาน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>สภาพเศรษฐกิจและสังคม</li> <li>ความคุ้นเคยของการให้ความช่วยเหลือรูปแบบเดิมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</li> </ul> |
| 2            | การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดเวทีพูดคุยใน                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขกับการเข้ามามีส่วนร่วมในการพูดคุย</li> <li>มองเห็นคุณค่าของตนเอง</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลสถานการณ์และแนวทางการดูแล</li> </ul>                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลสถานการณ์และการดูแล</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีการบูรณาการความช่วยเหลืออย่างตรงจุดมากขึ้น เช่น ให้ความรู้ใน</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นการช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ตรงจุด ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ยังไม่สามารถสร้างส่วนร่วมได้</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>ทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>ทุกคนต้องการแก้ไขปัญหาดูแลผู้สูงอายุให้</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>เวลาและภารกิจในการทำกิจกรรม</li> <li>ความสำคัญ</li> </ul>                                                      |

|  |                                                                                        |                                                                                                         |            |                                                                                                                                   |                                      |                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                       |                                                                                                                                                             |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ระหว่างที่มีการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ การลงพื้นที่พูดคุยกับผู้สูงอายุของเยาวชน เป็นต้น | คุณค่า <ul style="list-style-type: none"> <li>• อยากร่ายทอดและเล่าประสบการณ์การให้ลูกหลานฟัง</li> </ul> | ผู้สูงอายุ | <p>ผู้สูงอายุทั้งเด็กและผู้ใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เยาวชนไปช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้าน</li> </ul> | การจัดการกลุ่ม การดูแลสุขภาพ เป็นต้น | <p>ผู้สูงอายุรู้สึกคุณค่าในตนเอง อยากร่วมงานในชุมชน และขยายผลต่อการแก้ไขปัญหาอื่นๆ เช่น การมาตรวจสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมประมาณในการดูแลสุขภาพ เป็นต้น</p> |  | <p>มีความสุขร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดอาสาในการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน</li> </ul> | <p>จัดกระบวนการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ในผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• นวัตกรรมต่อรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ</li> </ul> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 4.3 บทเรียนการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาของชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน

#### 4.3.1 การจัดกิจกรรมในวันสำคัญให้กับผู้สูงอายุ

ตำบลปลายโพพทางจะมีการทำกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุในวันสำคัญต่างๆ ได้แก่ วันพ่อ วันแม่ วันขึ้นปีใหม่ และวันสงกรานต์ โดยจะมีการการแลกเปลี่ยนของกันบ้างในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น อาหาร แต่ส่วนใหญ่จะทำกันภายในครอบครัว กิจกรรมที่ภูมิใจ คือ การร่วมกันพัฒนาหมู่บ้าน

#### 4.3.2 การตรวจสอบสุขภาพประจำเดือนให้กับผู้สูงอายุ

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทั้ง 3 แห่งได้ร่วมกันกับอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) ของแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำเดือนให้กับผู้สูงอายุในตำบล โดยจะมีศูนย์สุขภาพประจำหมู่บ้านและสถานีอนามัยเป็นจุดบริการ แต่ในกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมารับการตรวจสอบสุขภาพได้ก็จะมีการบริการแก่ผู้สูงอายุที่บ้านด้วย มีการทำกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพให้กับผู้สูงอายุทุกเดือน ซึ่งผู้สูงอายุในหมู่บ้านจะเป็นโรค ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานกันมาก เป็นการช่วยดูแลรักษาโรคเรื้อรัง

#### 4.3.3 การดูแลผู้สูงอายุในตำบลปลายโพพทางของกลุ่มอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) และจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ก่อนปี 2548 การดูแลผู้สูงอายุในตำบลปลายโพพทางเป็นการดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพเป็นหลัก ต่อมาในปี 2548 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) โดยเลือกตำบลปลายโพพทางเป็นตำบลนำร่องเนื่องจากเป็นตำบลที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก โดยการดำเนินการในช่วงแรกใช้ฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพราะต้องดำเนินงานด้านนี้อยู่แล้วผนวกกับคนที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานในช่วงแรกๆ เน้นการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร โดยการศึกษาดูงานตำบลหนองชุมพล อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี และการฝึกอบรมพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และสำรวจกลุ่มเป้าหมายเพื่อแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ การดูแลสุขภาพจะเน้นการดูแลด้านสุขภาพติดตามปัญหาโรคของผู้สูงอายุ การรับยาและนัดหมายกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังเป็นการให้ความรู้เรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ควรจะได้รับ รวมไปถึงการช่วยเหลือยามเจ็บป่วยหรือขาดแคลน เช่น การซ่อมแซมบ้าน เป็นต้น จากการดำเนินงานในเบื้องต้นทำให้เห็นถึงความทุกข์และความยากลำบากของผู้สูงอายุ เช่น กรณีผู้สูงอายุบางคนยากไร้ เมื่อเสียชีวิต ไม่มีเงินสำหรับจัดการศพ ทางกลุ่มจึงดำเนินการช่วยเหลือเป็นรายๆ ไปเนื่องจากการขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานไม่ทันเวลา ดังนั้นต่อมาตำบลปลายโพพทางมีการตั้งชมรมผู้สูงอายุตำบลปลายโพพทาง เพื่อช่วยเหลือสวัสดิการผู้สูงอายุเบื้องต้นและส่งเสริมกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยมีการประชุมและจัดกิจกรรมเป็นประจำทุกเดือน

ในพื้นที่ตำบลปลายโพพทางมีสถานีอนามัยจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ สถานีอนามัยวัดประชา คูแลพื้นที่หมู่ 1, 2, 6 สถานีอนามัยวัดโคกเกตุ คูแลพื้นที่หมู่ 3, 4, 7 และสถานีอนามัยวัดสี่แยก คูแลพื้นที่หมู่ 5, 8, 9 โดยแต่ละหมู่บ้านจะมีอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุข ประมาณ 5 คน / หมู่บ้าน ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลและอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุและผู้ที่มาใช้บริการทั้งในชุมชนและที่สถานีอนามัย ออกเยี่ยมบ้าน และรวบรวมรายชื่อผู้สูงอายุที่พิจารณาว่าควรจะได้รับเบี้ยยังชีพ ธูยังชีพ แนะนำดูแลสุขภาพ และช่วยเหลือผู้พิการ

บทเรียนที่ได้จากการเป็นอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้เห็นสถานการณ์ในพื้นที่ เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุสะท้อนให้เห็นถึงสภาพวิถีชีวิตและจุดเปลี่ยนของชุมชนที่มาจากเปลี่ยนแปลงของสังคมโดยที่คนในชุมชนก็เริ่มมีจำนวนลดลงแต่กลับมีจำนวนผู้สูงอายุและเด็กเล็กจำนวนมากขึ้นทุกวัน จากสถานการณ์ดังกล่าวได้จากการบอกเล่าของผู้สูงอายุภายในตำบล ประกอบกับการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องยังทำงานแยกส่วนอยู่มาก จะเห็นได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีการคืนข้อมูลให้กับประชาชน เมื่อได้ข้อมูลจากอาสาสมัครก็วางแผนแก้ไขปัญหาด้าน

เดี๋ยว ขาดการเชื่อมโยงมิติอื่นๆ เรื่องการดูแลสุขภาพ อาสาสมัครก็ขาดความเข้าใจว่าตนเองเก็บข้อมูลไปเพื่ออะไร ไม่มีการสรุปวิเคราะห์ร่วมกัน ด้านผู้สูงอายุก็รอรับบริการ บางส่วนยังมีศักยภาพในการช่วยเหลือตนเอง แต่ก็ไม่ได้รับการหนุนเสริมอย่างตรงจุด ทำให้ยังคงมีปัญหาหลายเรื่องทั้งด้านสุขภาพ รายได้ที่มาเลี้ยงดูตนเอง

จากการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านตำบลปลายโพรงพาง ที่ผ่านมามพบว่าการดูแลยังเน้นการช่วยเหลือและประสานงานกับหน่วยงานเพื่อช่วยเหลือเป็นหลัก แต่ด้วยจำนวนผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพางมีมากเมื่อเทียบกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และแนวโน้มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการดูแลมีปริมาณสูงขึ้น และจากกรณีของยายบุญ ที่ไม่มีญาติและสามีตาย อาศัยบ้านของผู้อื่นอยู่ อาสาสมัครไม่สามารถไปดูแลช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดความยากลำบาก จนประสานงานผ่านสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงครามและนำตัวไปบ้านพักคนชรา จ.กาญจนบุรี ซึ่งในระหว่างดำเนินการอาสาสมัครรู้สึกได้ถึงความเสี่ยงในการจากถิ่นฐานบ้านเกิดของยายบุญ จึงทำให้กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกลับมาทบทวนกระบวนการดำเนินงานที่ต้องเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มากขึ้น ประกอบกับการสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมีอุปสรรคด้านระเบียบข้อบังคับไม่สามารถช่วยเหลือได้อย่างทันทั่วถึง และอาจไม่สอดคล้องต่อความต้องการและสภาพพื้นที่ของแต่ละชุมชน

#### 4.3.4 การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ หากทุกภาคส่วนมาพูดคุยร่วมกัน มองสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น และค้นหาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม อาจเกิดผลสัมฤทธิ์ด้านอื่นเพิ่มเติมจากการรักษาสุขภาพเป็นการป้องกันแทน การสนับสนุนเงินเป็นการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้แทน ตลอดจนการรวมกลุ่มสวัสดิการให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นและมีคุณค่าต่อลูกหลานและชุมชนต่อไป ดังนั้นจะพบว่า ในช่วงที่ผ่านมากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ คือ การพูดคุยเพื่อศึกษาข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุ รายครัวเรือน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้สูงอายุร่วมกันในเวทีประจำเดือน ตรวจสอบสุขภาพ รับประทานอาหารและออกกำลังกายร่วมกัน มีการพูดคุยถึงสถานการณ์ปัญหา การจัดลำดับความสำคัญ ปัญหาสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นในชุมชนปลายโพรงพางร่วมกัน และช่วยกันแก้ไขปัญหาจนเกิดกลุ่มออมทรัพย์ของผู้สูงอายุ และยังเป็นการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้รู้สึกตัวเองมีความหมายและความสำคัญต่อสังคมไปพร้อมกับการสร้างทัศนคติที่ดีของคนในชุมชนต่อผู้สูงอายุนำไปสู่ความสัมพันธ์อันดีระหว่างชุมชน

ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานกิจกรรมผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทีมีวิจัยในการดูแลผู้สูงอายุระยะที่ผ่านมา พบว่ามีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ดังนี้

##### หมู่ที่ 1 - 4

มีเวทีตรวจสอบสุขภาพทุกเดือน อสม. ให้ความรู้ถ่ายทอดเรื่องสมุนไพร ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีอยากดูแลตัวเอง ใส่ใจสุขภาพ และรู้คุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น

##### หมู่ที่ 6

ในการดำเนินงานระยะแรกนั้นจะลงพื้นที่เป็นรายครัวเรือน โดยการชวนผู้สูงอายุพูดคุย ซึ่งมีการตอบรับจากผู้สูงอายุเป็นอย่างดี แต่ทางญาติของผู้สูงอายุนั้นไม่ค่อยสนับสนุนเท่าที่ควรในระยะแรก ต่อมาจึงมีการกระตุ้นให้ลูกหลานและคนในบ้านเห็นความสำคัญถึงการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุมากกว่าการให้เพียงเงินใช้ และจัดเวทีประจำเดือนระดับหมู่บ้านให้ผู้สูงอายุมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ การออมเงิน และรับผลประโยชน์ร่วมกัน

## หมู่ที่ 7

ใช้เวทีผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง มาร่วมกัน 3 หมู่ คือ 7, 4, 3 (ชมรม) จัดกิจกรรมชวนคุยเรื่องสุขภาพ ออกกำลังกายร่วมกัน มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน เกิดความสุขเมื่อมาเจอกัน

## หมู่ที่ 8

ลงพื้นที่พูดคุยเป็นรายครัวเรือน ชวนคุยถึงปัญหาทุกข์ สุข ของคนในหมู่บ้าน จากนั้นเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ เชิญกลุ่มเป้าหมายร่วมทำเวทีแลกเปลี่ยนกันเป็นกลุ่มๆ โดยจัดอันดับความสำคัญของปัญหาาร่วมกัน ตลอดจนมีเวทีกิจกรรมทุกเดือน จึงเกิดอาชีพเสริมขึ้น คือ จักรสานแล้วนำมาขายและแลกเปลี่ยนกันในวันกิจกรรมชมรม

## หมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 9

ลงพื้นที่เยี่ยมเยือนพูดคุยด้านสุขภาพ การดูแลตัวเองของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในบ้าน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การกินอาหาร / ทำอาหาร / การเกิดโรค / การปลูกผักกินเอง เล่าสถานการณ์โรคที่เป็นกันมากในชุมชนให้ผู้สูงอายุฟัง ร่วมแลกเปลี่ยนสะท้อนกันในเรื่องที่ตรวจสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

### 4.4 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง

กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพง คือ

-การออกแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนการจัดกระบวนการและเป็นผู้ร่วมกิจกรรม เช่น กิจกรรมสืบทอดประเพณีลอยกระทงโดยให้ผู้สูงอายุร่วมกันคิดรูปแบบของกิจกรรมเอง ซึ่งมีการเล่นรำวงร่วมกันระหว่างเด็ก ผู้ใหญ่ และตัวผู้สูงอายุเอง และมีการประกวดการแต่งกายชุดไทยและลอยกระทงสายร่วมกัน กิจกรรมออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง ซึ่งให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ออกแบบทำการออกกำลังกายและตัวผู้สูงอายุเองเป็นผู้นำออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง เป็นต้น

-แนะนำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ ระดมความคิดเห็นถึงความต้องการของผู้สูงอายุเอง โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน โดยให้ทีมวิจัยเป็นผู้ประสานปัจจัยต่างๆ ในการทำเวที และร่วมกันตั้งคำถามพูดคุย

หลังจากที่ได้ดำเนินงานวิจัยโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลปลายโพรงพง ชุมชนได้พบว่าตัวผู้สูงอายุนั้นเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เป็นแหล่งข้อมูลให้ได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆ และเห็นศักยภาพของตัวผู้สูงอายุอย่างมาก การดูแลผู้สูงอายุที่ดีที่สุด คือ การค้นหาแนวทางและส่งเสริมกิจกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุอย่างมากมาอย่างต่อเนื่อง ตัวของผู้สูงอายุเองก็ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับสังคมยุคปัจจุบัน ได้เข้าร่วมกับกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ และที่สำคัญสามารถจัดการและดำรงชีวิตได้ด้วยตัวเองมากขึ้นด้วยเช่นกัน ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตัวเองและดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจดีขึ้น

ดังนั้นเมื่อโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพงได้ดำเนินงานสิ้นสุดแล้ว ทีมวิจัยจึงได้ร่วมกันคิดหาแนวทางต่อยอดการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพง ผ่านการดำเนินโครงการเพิ่มศักยภาพเยาวชนใส่ใจดูแลผู้สูงอายุและพ่อแม่ของตนเองที่บ้าน ตำบลปลายโพรงพง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบลปลายโพรงพง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ให้เยาวชนตำบลปลายโพงพาง ได้แสดงออกโดยการดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และพ่อแม่ ตนเองที่บ้าน
  2. เพื่อให้เยาวชนตำบลปลายโพงพาง ได้มีกิจกรรมการทำงานเป็นทีมแบบการมีส่วนร่วมกับเพื่อนๆ ในตำบล
  3. เพื่อปลูกฝังให้เยาวชนมีจิตสำนึกรักและดูแล พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ของตนเอง และเพื่อนบ้านในด้านสุขภาพและจิตใจอย่างใกล้ชิด
  4. เพื่อให้เยาวชนได้ฝึกจัดทำข้อมูลของผู้สูงอายุ และคน 3 วัย
- มีกลุ่มเป้าหมาย คือ เยาวชนปลายโพงพาง 45 คน และพี่เลี้ยงเยาวชน 18 คน ระยะเวลาดำเนินงานประมาณ 4 เดือน ในการสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มคน 3 วัย 2 ศาสนาในชุมชนตำบลปลายโพงพาง

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

จากประวัติศาสตร์ชุมชนปลายโพรงพงที่ผ่านมา พบว่าสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่มีการทำสวนมะพร้าวแบบยกร่องสวนอยู่ไม่มากนักเมื่อเทียบกับปัจจุบัน และบริเวณวัดสี่แยกมีการทำนาในร่องสวนด้วย วิถีชีวิตความเป็นอยู่อยู่กันแบบเรียบง่าย อาหารการกินก็สามารถหากินได้ในท้องถิ่น จับปู ปลา ในลำคลอง หาเก็บผักในร่องสวน หามาได้มากก็เหลือกิน นำของกินของใช้มาแลกกันอยู่กันแบบเกื้อกูลกันแบบพี่น้อง การใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมีน้อย และมีการลงแขกร่วมกันทำงานในท้องถิ่นของตนเอง ครอบครัวหนึ่งๆ อยู่กันหลายคน บ้านเรือนอาจคับแคบข้างแต่ก็อยู่กันได้ ส่วนการเรียนการศึกษาในสมัยนั้น ส่วนใหญ่เรียนโรงเรียนสองเสริมวิทยา ต่อมาเปลี่ยนเป็นโรงเรียนเสริมสมบูรณ์วงศ์ คนสมัยนั้นส่วนใหญ่เรียนจบแค่ประถม 4 เรียนให้แค่พออ่านออกเขียนได้ก็พอ ครอบครัวไหนมีลูกมากที่คนโตก็อาจจะไม่ได้เรียนเพราะต้องช่วยพ่อแม่ทำงาน หรือช่วยเลี้ยงน้อง ในช่วง พ.ศ. 2522 – 2523 เป็นช่วงที่วิกฤติที่สุดของชุมชนปลายโพรงพงและแม่กลอง เพราะต้องประสบกับปัญหาน้ำเค็มรุกน้ำจืด ทำให้น้ำในลำคลองที่เคยจืดได้ใช้กันมาโดยตลอดต้องใช้ไม่ได้เพราะน้ำเค็ม การเกษตรก็ไม่สามารถทำได้ ต้องทิ้งบ้านทิ้งที่ดินที่เคยทำกินย้ายถิ่นฐานไปหาที่ทำกินที่อื่นๆ จากความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ปัจจุบันผู้สูงอายุจึงต้องอยู่ตามลำพัง ลูกหลานต้องออกไปทำมาหากินข้างนอก เกิดความเครียด กลัวตาย กลัวอด และพึ่งพ่กัน ร่วมกับมีโรคประจำตัว

ข้อมูลทั่วไปพบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุในชุมชนปลายโพรงพงทั้งหมดรวม 1,389 คน เป็นชาย 665 คน หญิง 724 คน อยู่ในช่วงอายุ 60 – 102 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา – ปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ทำน้ำตาล มะพร้าว มะพร้าวขาว ปลุกผัก เลี้ยงสัตว์ และหลากหลายมะพร้าวขาย ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านั้นมีภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องต่างๆ ได้แก่ วัฒนธรรม การละเล่น อาหารคาวหวาน จักสาน สมุนไพร และครูสอนศาสนา เป็นต้น สำหรับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม โดยพบว่าปัญหาที่มีระดับความรุนแรงมาก คือ ปัญหาขาดการดูแลและเอาใจใส่จากลูกหลาน สภาพบ้านเรือนทรุดโทรม ไม่เหมาะแก่การอยู่อาศัย และโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ระดับความรุนแรงปานกลาง คือ ปัญหาผู้สูงอายุไม่มีอาชีพและรายได้ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ระดับความรุนแรงน้อย คือ ผู้สูงอายุพิการและมองตนเองว่าไร้คุณค่า

ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 477 คน ผู้พิการ – ช่วยตัวเองได้ 60 คน ช่วยตัวเองไม่ได้ – 15 คน ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอื่นๆ ตามลำดับ ได้รับการรักษาจากสถานอนามัยทั้ง 3 แห่ง และโรงพยาบาลภายในจังหวัดสมุทรสงคราม ผู้สูงอายุมักจะอยู่บ้านตามลำพัง เนื่องจากลูกหลานต้องออกไปทำงาน ทำให้เกิดความเครียดจากโรคที่เป็นอยู่และซึมเศร้า การมีอาสาสมัครเข้ามาเยี่ยมตรวจสุขภาพ และพูดคุยจึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการและมีความสุขที่ได้ถ่ายทอดประสบการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชุมชน ทุกครั้งที่มีการประชุมจะต้องการมาพบเพื่อน พูดคุยร่วมกัน ตลอดจนผู้สูงอายุบางส่วนยังเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นสำคัญ หากมีการพัฒนาศักยภาพและรวมกลุ่มทำกิจกรรมก็ยังสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ก่อนทำการวิจัยจะมีการดูแลผู้สูงอายุโดยการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุเป็นหลัก ได้แก่ การจัดกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ การตรวจสุขภาพประจำเดือน การดูแลโดย อพส. เป็นต้น ซึ่งสามารถช่วยแก้ไขปัญหาด้านร่างกายได้ แต่ไม่สามารถเยียวยาทางด้านจิตใจได้ เนื่องจากเป็นการสงเคราะห์แบบเดิม ไม่ได้



สร้างคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ แต่เมื่อผ่านการทำงานวิจัยที่มุ่งเน้นการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดเวทีพูดคุยในระหว่างที่มีการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ การลงพื้นที่พูดคุยกับผู้สูงอายุของเยาวชน เป็นต้น เป็นการช่วยแก้ไขปัญหาคือได้ตรงจุด ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยากเข้าร่วมงานในชุมชน และขยายผลต่อการแก้ไขปัญหาอื่นๆ เช่น การมาตรวจสุขภาพ การเข้าร่วมรำกระบอง ลดงบประมาณในการดูแลสุขภาพ เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขร่วมกัน และเกิดจิตอาสาในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน

ในปัจจุบันผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านสุขภาพจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเยาวชนเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุและวัดความดันโลหิต ตามบ้านประจำเดือนละ 1 ครั้ง ผู้สูงอายุที่มารับการรักษาตามสถานอนามัยได้ก็จะมารับยาตามปกติ บางส่วนไม่สามารถมาได้อาสาสมัครจะช่วยจัดการให้ และบางส่วนที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินก็จะช่วยอำนวยความสะดวกในการส่งต่อการรักษาไปยังสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยต่อไป สำหรับในส่วนของผู้สูงอายุที่สาทรณสุขประจำสถานอนามัยทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ สถานอนามัยวัดโลกเกตุ สถานอนามัยวัดประชา และสถานอนามัยวัดสี่แยก ได้มีการรับรักษาโรคเรื้อรังแก่ผู้สูงอายุ (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอื่นๆ) อย่างต่อเนื่อง มีการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ได้แก่ การรำกระบอง การเดินแอโรบิก การอบรมการดูแลสุขภาพด้านต่างๆ และการดูแลสุขอนามัยให้กับผู้มารับบริการ เป็นต้น ตลอดจนเกิดชมรมผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงพาง ที่มีการรวมกลุ่มออมเงินเพื่อจัดสวัสดิการยามชรา โดยการออมเงินเดือนละ 20 บาท หากเสียชีวิตจะมีการคืนเงินต้นและเก็บจากสมาชิกคนละ 50 บาท เพื่อเป็นค่าฌาปนกิจศพ และเก็บคนละ 5 บาทเพื่อซื้อของเยี่ยมบ้านเมื่อยามเจ็บป่วย ปัจจุบันดำเนินการทุกหมู่บ้าน ยกเว้นหมู่ 5 ยังไม่ได้ดำเนินการ มีสมาชิกเข้าร่วมจำนวน 160 คน นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานต่างๆ เข้ามาหนุนเสริมผู้สูงอายุ ได้แก่ กศน. ฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่ว่างงาน พัฒนาฝีมือแรงงานและความมั่นคงของมนุษย์สนับสนุนของเยี่ยมบ้านและเบี้ยยังชีพ เป็นต้น เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้สูงอายุร่วมกัน

## 5.2 บทเรียนการวิจัย

### 5.2.1 กระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการทำงานวิจัย

#### นักวิจัย

- มีความอยากรู้ อยากตั้งคำถามเพิ่มขึ้น มีการพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล กระบวนการทำงาน และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันภายในทีมวิจัย ตลอดจนร่วมกับทีมวิจัยอื่น ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเพิ่มขึ้น และจากการได้รับบทเรียนเรื่องความไม่เข้าใจจากการทำงานร่วมกันภายในทีม มีการนำทฤษฎีของศาสนาเข้ามาปรับกระบวนการทำงานเพื่อให้งานขับเคลื่อนต่อไปได้ มีการซักถามพูดคุยถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และให้อภัยต่อกัน เรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากับผู้อื่น และยอมรับความหลากหลายของแต่ละบุคคลทั้งในทีมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- กระบวนการวางแผนก่อนการทำเวที และการจัดเวที การทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อสม.) จากเดิมนั้นเป็นการแบ่งหน้าที่กันดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เฉพาะของตัวเองรับผิดชอบ โดยการไปให้ข้อมูลและบอกให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพของตัวเองด้วยวิธีการที่ทางทีม อสม. ได้เรียนรู้มา หากผู้สูงอายุรายใดเจ็บป่วยไม่สบายก็จะจัดหาให้ตามอาการของโรคนั้นๆ แต่เมื่อได้เรียนรู้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่ใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุของคนในชุมชน จึงทำให้มีการจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมากขึ้น ทำให้ได้เรียนรู้ว่าการจัดเวทีนั้นควรมีการวางแผนแบ่ง

บทบาทหน้าที่และวางแผนการจัดเวทีแต่ละครั้ง ซึ่งการทำเวทีทุกครั้งนั้นทำให้ตัวนักวิจัยได้ฝึกทักษะในการฟังและการจับประเด็นควบคู่ไปด้วย

- เรียนรู้การจดบันทึกและการวิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์จริง งานวิจัยที่ได้ทำอยู่นี้ทำให้มีโอกาสได้เรียนรู้มากขึ้น ฟังมากขึ้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องบันทึกเพื่อการเก็บข้อมูลในการวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ของกลุ่มผู้สูงอายุในช่วงเวลาที่ต่างกัน
- เกิดการเรียนรู้มากขึ้นจากการแลกเปลี่ยนในเวทีประชุม ซึ่งทำให้มีวิธีการคิดที่เป็นระบบและการนำเสนอข้อมูลหรือการพูดก็ถูกพัฒนาขึ้นด้วยเช่นกัน ในการทำเวทีพูดคุยตัวนักวิจัยเองก็มีโอกาสได้เรียนรู้ประสบการณ์แลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเองตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และสามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานให้ตรงต่อความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการเรียนรู้จากการพูดคุยระหว่างผู้สูงอายุที่ได้ทำซ้ำอยู่บ่อยครั้งทำให้นักวิจัยได้คิดอย่างเป็นขั้นตอนและเชื่อมโยงข้อมูลได้หลากหลายจึงเกิดความมั่นใจในการพูดในที่ประชุมมากขึ้น
- นักวิจัยมีความพร้อมและมั่นใจในการทำงานมากขึ้น งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นต้องอาศัยฐานข้อมูลในการทำงาน ซึ่งผู้ทำวิจัยเป็นผู้ศึกษาเรียนรู้ข้อมูลด้วยตัวเองทำให้มีความเข้าใจในข้อมูลที่ได้นักศึกษามาอย่างชัดเจน มีความพร้อมด้านข้อมูลเรียนรู้จริงจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจึงทำให้มีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้นด้วย
- เป็นฐานความรู้ที่สามารถปรับใช้กับงานอื่นๆ ได้ ระหว่างที่ทำงานวิจัยตัวนักวิจัยเกิดทักษะที่มีประโยชน์ในการทำงานอื่นๆ เช่น ทักษะการฟัง การพูด การอ่าน และเขียน เป็นต้น ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นพื้นฐานสำคัญของผู้ทำงาน ที่จะส่งผลให้งานนั้นมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพตามมา
- ได้เรียนรู้ประวัติศาสตร์ชุมชน เมื่อได้มาศึกษาก็ได้ทราบว่าชุมชนปลายโพรงพงมีประวัติศาสตร์ของชุมชนที่น่าสนใจมากมาย และได้ทราบว่าคนในชุมชนปลายโพรงพงได้ทำสิ่งที่มีคุณค่าอย่างมากแก่คนแม่อกลองซึ่งเป็นประวัติศาสตร์ที่น่าจดจำและน่าเรียนรู้ แต่น้อยคนนักที่จะทราบว่าครั้งหนึ่งนั้นเมื่อประมาณ พ.ศ.2523 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ได้เสด็จมา ณ วัดประชาโสมิตาราม ซึ่งในขณะนั้นแม่อกลองได้ประสบกับปัญหาน้ำเค็มรุกพื้นที่น้ำจืดทั้งจังหวัด ประชาชนได้รับความเดือดร้อนกันถ้วนหน้า จึงมีผู้ใหญ่แก้ว มณีศรีขำ และ ดาซิด ผู้นำของชุมชนปลายโพรงพงได้ถวายฎีกาแก่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เพื่อบอกเล่าถึงสภาพปัญหาดังกล่าวที่ได้ประสบอยู่ พระองค์ทรงมีพระราชดำริให้กรมชลประทาน แก้ปัญหาโดยกรมชลประทานได้ดำเนินการการสร้างประตูกั้นน้ำเค็ม จึงสามารถบรรเทาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และจากการศึกษาประวัติศาสตร์ของชุมชนได้มีการฟื้นฟูภูมิปัญญาของท้องถิ่นโดยผู้สูงอายุ อาทิเช่น การทำเรือผีหลอก และการทำเครื่องจักสาน ในหมู่ที่ 8 เป็นต้น

#### ทีมวิจัย

- เรียนรู้การถอดบทเรียนและแนวทางการทำงานระยะต่อไป การทำงานเป็นทีมสามารถถอดบทเรียนร่วมกันได้ดีกว่าลำพัง เพราะเนื่องจากสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จุดแข็งจุดอ่อนการทำงานได้ชัดเจน เมื่อมีผู้ที่ร่วมทำงานด้วยกันช่วยสะท้อนมุมมองที่ตัวเองเห็นต่างไป เป็นการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการทำงานได้
- ทีมวิจัยสามารถเรียนรู้และพึ่งพากันเองมากกว่าพึ่งพาจากหน่วยงานภายนอก การได้เรียนรู้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นนั้น ทีมวิจัยมีความจำเป็นที่ต้องร่วมกันคิดหารูปแบบการทำงานด้วยตัวเอง ระหว่างการทำงานก็ต้องประสบกับปัญหาและอุปสรรคมากมาย และต้องร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้น เป็นการเรียนรู้

จากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน เป็นบทเรียนที่ทำให้ทีมวิจัยได้พัฒนาการทำงานด้วยตัวเอง

- ทีมมีความพร้อมและความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งได้มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานระหว่างกัน เมื่อประสบกับปัญหาและอุปสรรคก็สามารถบอกเล่าและหาแนวทางในการแก้ไขร่วมกัน เป็นการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานระหว่างของทีมวิจัยเอง
- มีความสัมพันธ์กันมากขึ้น เนื่องจากการทำงานวิจัยมีโอกาสได้พบปะพูดคุยกันอยู่ต่อเนื่องจึงเกิดความสัมพันธ์สนมระหว่างกันไว้วางใจกันมากขึ้น ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ เพราะสามารถพูดคุยวิพากษ์วิจารณ์การทำงานระหว่างกันได้

#### ชุมชน

- ลูกหลานของตัวผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลปู่ตายายของตัวเองมากขึ้น ซึ่งเมื่อทีมวิจัยได้มีกิจกรรมดูแลและพูดคุยกับผู้สูงอายุ ทำให้คนในบ้านของผู้สูงอายุนั้นได้เห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น ผู้สูงอายุบางคนที่มีคนจะเป็นคนที่เจ็บไข้ไม่สบายอยู่เป็นประจำเปลี่ยนไปเป็นคนที่มีสุขภาพกายและจิตดีขึ้น ผู้สูงอายุเดิมมักจะนอนอยู่บ้านเฉยๆ เปลี่ยนไปชอบอ่านหนังสือบ้างหรือปลูกผักสวนครัวในบ้าน และลูกหลานก็เห็นว่าทีมวิจัยนั้นเป็นบุคคลภายนอกแต่กลับมาให้ความสำคัญกับคนสูงวัยในบ้านของตนจึงเกิดแรงบันดาลใจอยากดูแลผู้สูงอายุในบ้านของตนให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่
- ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพของตัวเอง ผู้สูงอายุเมื่อได้ผ่านกิจกรรมร่วมกันกับทีมวิจัยทำให้ตัวผู้สูงอายุนั้นใส่ใจการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคภัยที่จะเกิดขึ้น ทำให้ตัวผู้สูงอายุเปลี่ยนการคิดที่ว่าเมื่อไม่สบายแล้วจึงรักษามาเป็นดูแลสุขภาพหรือป้องกันก่อนเกิดโรค
- ผู้สูงอายุสนใจร่วมกิจกรรมอื่นๆของชุมชน การที่ผู้สูงอายุในชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ตัวผู้สูงอายุนั้นได้มีโอกาสฟัง คิด และพูดมากขึ้น จึงเกิดความมั่นใจและพัฒนาศักยภาพของตัวเองและเห็นคุณค่าในตัวเอง เป็นการเปิดโลกทัศน์ที่กว้างขึ้นจนเป็นความเคยชินที่จะเรียนรู้กับสิ่งรอบตัว เมื่อมีโอกาสจึงมักจะร่วมกิจกรรมที่มีประโยชน์กับตนเอง
- ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่อกิจกรรมของผู้สูงอายุมากขึ้น จากเดิมนั้นผู้นำชุมชนจะมีกิจกรรมที่มุ่งเฉพาะกลุ่มคนหนุ่มสาวเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อทีมวิจัยได้มีการสร้างสรรคงานที่มุ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก จนประสบความสำเร็จเห็นเป็นรูปธรรม จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้นำที่ให้ความสำคัญในตัวผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ว่า ปัจจุบันผู้นำชุมชนได้มีกิจกรรมหลายๆกิจกรรมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายสำคัญ อาทิเช่นกิจกรรมรณรงค์ชุดไทยของผู้สูงอายุวันลอยกระทง ประเพณีวันผู้สูงอายุ กิจกรรมมอบธงยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

#### เจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัย

- ลดการทำงานของบุคลากรและรายจ่ายของสถานีอนามัย เนื่องจากกระบวนการงานวิจัยสามารถทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตัวเองได้มากขึ้น ดูแลตัวเองได้ดีกว่าเดิม มากกว่าการพึ่งพาเพียงสถานพยาบาลอย่างเดียว ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ตัวผู้สูงอายุสามารถดูแลรักษาตัวเองก่อนที่จะหาหมอทานยา เช่นเมื่อผู้สูงอายุที่เป็นไข้เพียงเล็กน้อยก็จะดูแลตัวเองด้วยการพักผ่อนให้มากและดื่มน้ำสะอาดอยู่บ่อยๆก็สามารถลดและหายจากอาการไข้ได้ หรือผู้สูงอายุบางคนที่มีโรคความดันสูง จะดูแลตัวเองโดยการลดอาหารที่มีรสเค็ม มัน และออกกำลังกายให้สม่ำเสมอก็สามารถควบคุมความดันให้เป็นปกติได้ เป็นต้น

- มีข้อมูลเชิงลึกและทันต่อสถานการณ์ หลังจากทีทีมทำงาน อพส. ได้ใช้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เป็นเครื่องมือในการศึกษาข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชนปลายโพรงพง ทำให้สามารถสร้างความสัมพันธ์และเข้าถึงตัวของผู้สูงอายุได้มากขึ้น จึงทำให้สามารถศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายได้ละเอียดรอบด้าน และการทำงานอย่างต่อเนื่องก็ทำให้ได้ข้อมูลใหม่ๆอย่างต่อเนื่องเช่นกัน
- มีการพูดคุยเรียนรู้ระหว่างทีมวิจัย ผู้สูงอายุ และแพทย์อนามัย ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน อีกทั้งทางแพทย์อนามัยได้เรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพแบบวิถีดั้งเดิมที่มีประโยชน์จากกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้ป่วยได้จริง

## 5.2.2 ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการทำงานวิจัย

- ความสุขที่เกิดจากความสัมพันธ์ของคนในชุมชน จากการได้เข้ามาพูดคุยร่วมกันถึงประวัติศาสตร์ของชุมชน สภาพความเป็นอยู่และความต้องการของผู้สูงอายุ มีความรักผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และต้องการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
- การดำเนินงานของกลุ่มมีข้อมูลในพื้นที่เกี่ยวกับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนเพิ่มขึ้น สถานการณ์ผู้สูงอายุ และปัญหาอื่นๆ ในชุมชน ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุด้านสมุนไพรรักษาโรค เมื่อมีฐานข้อมูลทำให้ทีมวิจัยมีความมั่นใจในการพูดคุยและกลั่นกรองผลงานเพิ่มขึ้น
- เกิดประสบการณ์และทักษะเพิ่มมากขึ้นทางด้านการดูแลสุขภาพ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาร่วมให้ความรู้แก่นำเพื่อดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อพส.) ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยอัมพาต การวัดความดันโลหิตสูง การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุ การกำจัดขยะ เป็นต้น ทำให้แกนนำได้รับความรู้ ถ่ายทอดแก่ผู้อื่น และยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้กับการดูแลสุขภาพของตนเองได้
- จากการที่ทีมวิจัยชวนผู้สูงอายุในชุมชนให้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากขึ้น ทุกๆ เดือน โดยการตรวจสุขภาพที่อนามัย เริ่มแรกผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับการดูแลตัวเองน้อยมาก ผู้สูงอายุบางคนเมื่อมาตรวจสุขภาพแล้วจะรีบกลับบ้านทันที แต่ตอนนี้เปลี่ยนไปผู้สูงอายุชักชวนกันมาตรวจสุขภาพกันมากขึ้น ทีมวิจัยก็ออกแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตัวเอง เช่น การใช้ไม้พลองออกกำลังกาย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพ การทำเครื่องจักสานแล้วร่วมกันจำหน่าย เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุไม่รู้จักการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตัวเองในระยะเวลาที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคที่มักจะเลือกทานอาหารที่ตัวเองมักชอบทานอยู่เป็นประจำซึ่งอาหารบางอย่างที่ผู้สูงอายุมักชอบทานนั้นเป็นโทษต่อสุขภาพของผู้ทานเองและก่อให้เกิดโรคตามมามากมาย เมื่อเจ็บไข้ไม่สบายก็ต้องมาพึ่งยาจากหมอทุกครั้ง แต่หลังจากที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้เข้ามามีส่วนร่วมใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือในการดูแลตัวเองแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุหลายคนกลับมาใส่ใจการดูแลตัวเอง จะเลือกทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเป็นยาบำรุงสุขภาพ ซึ่งจะหาผักท้องถิ่นที่มีอยู่มาประกอบอาหารและบางคนก็จะเลือกวิธีการปลูกผักกินเองแทนการซื้อผักจากท้องตลาด เพราะผู้สูงอายุให้เหตุผลว่าการได้ปลูกผักกินเองตัวเองก็ได้กินผักที่ปลอดภัยจากสารเคมี เมื่อได้กินผักที่ปลูกเองก็ได้กินผักที่มีประโยชน์ เป็นยาบำรุงร่างกายและรักษาโรค ทำให้ไม่ต้องไปพึ่งยาจากโรงพยาบาล เป็นการลดรายจ่ายของตัวเอง อีกทั้งเป็นการออกกำลังระหว่างการปลูกผัก เมื่อผักมีมากจนเหลือ ก็จะแบ่งให้เพื่อนบ้านได้ทานกันเป็นการสร้างความสัมพันธ์แบบวิถีชุมชนแบบดั้งเดิมอีกด้วย

- ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมทางประเพณีของตำบล ปลายโพรงยางอยู่ตลอดทั้งปี เช่น ทอดผ้าป่า ทอดกฐิน วันสารทไทย ประเพณีวันปีใหม่ สงกรานต์ ลอยกระทง หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่ทางชุมชนมีขึ้น เช่น กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ เป็นต้น ผู้สูงอายุในชุมชนเมื่อได้ทำกิจกรรมวิจัยอย่างต่อเนื่องจึงเห็นประโยชน์ของการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมชุมชนอื่นๆ ได้สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อได้ทำกิจกรรมแล้วรู้สึกสนุกและทำให้ตัวเองมีคุณค่าต่อผู้อื่น ได้คิดวิเคราะห์เพิ่มขึ้นผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลสุขภาพระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนมากขึ้น ทำให้ตัวผู้สูงอายุเองมีความสุขส่งผลให้มีสุขภาพดีขึ้นด้วยเช่นกัน
- ภูมิปัญญาท้องถิ่นกลับคืนมา เมื่อได้ทำวิจัยศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชนแล้ว ก็ได้ทราบว่าชุมชนปลายโพรงยางมีภูมิปัญญาของท้องถิ่นหลายอย่าง ซึ่งเริ่มเลือนลางหายไปบ้างแล้วและบางอย่างยังพอมีคนทำเหลืออยู่ เช่น การทำนาในร่องสวน การทำเครื่องจักสาน การทำเรือผีหลอก เป็นต้น จึงได้มีการพูดคุยเพื่อฟื้นฟูภูมิปัญญาของท้องถิ่น ซึ่งมีการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในหมู่ที่ 8 ผลิตเครื่องจักสานที่ใช้กันอยู่ในครัวเรือน เช่น การผลิตเสื่อจากใบกก การผลิตกระเป๋า หมวกจากผักตบชวา เป็นต้น ซึ่งเป็นการใช้เวลาว่างสร้างรายได้ให้แก่ตัวผู้สูงอายุ เป็นต้น
- การรวมกลุ่มจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน จากกระบวนการเรียนรู้ผ่านงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นทำให้เกิดกระบวนการรวมกลุ่มกันในการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลปลายโพรงยางโดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือกันเองภายในชุมชน ที่มุ่งเน้นการช่วยกันเองก่อนขอรับการช่วยเหลือจากภายนอก และเชื่อมโยงคนทุกกลุ่มทุกวัยมาช่วยเหลือกัน
- การรวมกลุ่มเยาวชนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.น้อย) เป็นกลุ่มเยาวชนลูกหลานของอาสาสมัครที่รวมตัวกันในการดูแลผู้สูงอายุโดยเริ่มจากการปรับทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและการปฏิบัติต่อกันในครอบครัวและขยายผลสู่ครอบครัวด้วยการเข้าไปให้คุณค่าความสำคัญและเรียนรู้ความรู้และภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุเป็นการลดช่องว่างระหว่างวัยและเพิ่มคุณค่าให้กับผู้สูงอายุและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ขยายกลุ่มเพิ่มขึ้น

### 5.2.3 กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างทีมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานวิจัย

#### ทีมวิจัย

มีการแบ่งแกนนำทีมงานออกเป็น 3 พื้นที่หลักตามสถานีอนามัย ได้แก่ สถานีอนามัยวัดประชา (หมู่ 1, 2, 6) สถานีอนามัยวัดโคกเกตุ (หมู่ 3, 4, 7) และสถานีอนามัยวัดสี่แยก (หมู่ 5, 8, 9) ซึ่งทีมวิจัยทำงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านอยู่แล้ว เนื่องจากการทำงานยังเป็นเพียงผู้เก็บรวบรวมข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ยังขาดความเข้าใจว่ามีข้อมูลแล้วมีประโยชน์อย่างไร บางส่วนมีความเข้าใจก็เห็นความสำคัญของข้อมูลและวิเคราะห์ได้บ้าง เมื่อทีมวิจัยมีการนำข้อมูลมาพูดคุยร่วมกันจึงเห็นภาพรวมการทำงาน และปรับกระบวนการทำงานให้ครอบคลุม ทำให้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีภายในทีมวิจัย

#### ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ยังทำงานวิจัยเชิงปริมาณและแก้ไขปัญหานามิตติของสุขภาพ เพียงด้านเดียว ทำให้ปัญหาสุขภาพไม่ได้รับการแก้ไขตรงจุด ยังมีมิติด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และขาดการคืนข้อมูลให้กับผู้สูงอายุหรือผู้มารับบริการของสถานีอนามัยในหมู่บ้าน จึงเป็นเพียงการรักษามากกว่าการป้องกัน ต่อมาเมื่อรับทราบข้อมูลจากโครงการจึงมีการปรับกระบวนการทำงานใหม่ ทำให้ลดปริมาณงานและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

- ผู้มารับบริการ ไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ใช้บริการตามที่อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ ได้แก่ มารับยารักษาโรค วัดความดันโลหิต เจาะเลือด ตามนัด เป็นต้น ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ตามวาระ ได้แก่ การแจกถุงยังชีพ การแจกเบี้ยยังชีพ เป็นต้น เมื่อมีการนำกระบวนการดำเนินงานวิจัยเข้าไปปรับใช้ในการทำงานเรื่องผู้สูงอายุ ทำให้ชุมชนสามารถบอกหน่วยงานได้ว่า ต้องการทำอะไร ทดแทนการรื้อการสนับสนุนจากหน่วยงานเพียงอย่างเดียว

ดังนั้นทีมวิจัยมีการพูดคุยร่วมกันว่า หากจะสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นต้องให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ ประโยชน์ที่จะได้รับหากเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องมีการคืนข้อมูลแก่ชุมชน อาสาสมัครต้องเข้าใจเนื้อหาและข้อมูลที่เก็บรวบรวมส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะมีประโยชน์มากต่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริงของพื้นที่ตำบลปลายโพพาง ในระยะต่อไป ตลอดจนเชื่อมโยงการทำงานเริ่มจากเครือข่ายของแต่ละหมู่และขยายผลสู่หมู่อื่น เนื่องจากการแต่งงานและย้ายไปอยู่หมู่อื่นจะช่วยสร้างการมีส่วนร่วมได้เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการนำหลักของศาสนาเข้ามาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประชุมเพิ่มขึ้น

### 5.3 ปัญหาการวิจัย

#### 5.3.1 ทีมวิจัย

- ขาดการสนับสนุนจากญาติของผู้สูงอายุในระยะแรกของการทำงานวิจัย ญาติของผู้สูงอายุเองยังขาดความเชื่อมั่นและวางใจในตัวทีม ซึ่งไม่แน่ใจว่าเมื่อผู้สูงอายุในบ้านของตนร่วมกิจกรรมวิจัยแล้วจะได้ประโยชน์อะไร ส่งผลให้การทำงานติดขัด และไม่ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ แต่หลังจากที่ทีมวิจัยได้สร้างความสัมพันธ์จนเกิดเป็นความคุ้นเคย กับตัวผู้สูงอายุและญาติจนเกิดความไว้วางใจจะหวางกัน จึงมีความร่วมมือในทุกๆ ด้าน และได้เห็นประโยชน์อย่างชัดเจนในการร่วมกิจกรรมวิจัย
- เวลาการทำงานที่ไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากนักวิจัยของโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพพาง มีบทบาทและภารกิจที่หลากหลายจำเป็นต้องทำงานหลายด้าน ซึ่งทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมของโครงการได้พร้อมกันและต่อเนื่อง ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานวิจัยเป็นไปค่อนข้างช้าและและไม่ต่อเนื่องด้วยเช่นกัน แก้ไขโดยการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นนำข้อมูลมาเล่าให้กันฟัง หรือสรุปบันทึกกิจกรรมของงานวิจัยมาแจกจ่ายแก่ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วม
- ขาดการประสานงานที่ทั่วถึง เนื่องจากทีมนักวิจัยแต่ละคนต่างก็มีภารกิจของตัวเองค่อนข้างมาก การประสานงานโดยหัวหน้าโครงการเพียงคนเดียวจึงอาจจะไม่ทั่วถึงทุกคน ส่งผลให้ทีมวิจัยขาดการสื่อสารด้านข้อมูลและขาดการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน แก้ไขด้วยการให้มีผู้ประสานในแต่ละหมู่
- ในการทำเวทีแต่ละครั้งขาดบุคคลที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็น ในการพูดคุยบางเวทีนั้นมีความจำเป็นที่ต้องการผู้ที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็น เพราะแต่ละเวทีนั้นมีความยากง่ายแตกต่างกันไป การขาดบุคคลที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็นนั้น ส่งผลให้เวทีนั้นอาจจะไม่สำเร็จตามเป้าหมายของกิจกรรมที่ได้ตั้งไว้ได้เท่าที่ควร แก้ไขโดยการให้พี่เลี้ยงร่วมเป็นคนชวนคุยและจับประเด็นร่วมกันกับทีมวิจัย

#### 5.3.2 ทีมประสานงานกับทีมวิจัย



- ขาดกำลังใจจากพี่เลี้ยง หลายครั้งระหว่างการทำงานวิจัยเกิดความรู้สึกท้อและเบื่อหน่าย เนื่องจากตัวของนักวิจัยเองต่างก็มีการงานหลากหลาย ทำให้ขาดการติดตามและการทำงานที่ต่อเนื่องและบางครั้งก็ยังไม่เข้าใจในเนื้อหาที่ควร ซึ่งเห็นว่ากำลังใจจากพี่เลี้ยงนั้นมีผลต่อความรู้สึกให้มีพลังในการทำงานอย่างมาก ทีมวิจัยจึงหาวิธีสร้างกำลังใจขึ้นด้วยตัวเอง เช่น เมื่อใดที่รู้สึกท้อก็ต้องบอกกับตัวเองเสมอว่างานที่ได้ทำอยู่นี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและตัวเองก็มีคุณค่ายังต้องสังคม
- แรกเริ่มมีพี่เลี้ยงบันทึกการประชุมและทำรายงานการประชุมให้ แต่เมื่อพี่เลี้ยงนั้นไม่อยู่จึงไม่มีคนทำแทน ส่งผลให้การทำงานหยุดชะงักไประยะหนึ่ง หลังจากนั้นจึงมีพี่เลี้ยงวิจัยอีกคนได้มาติดตามและหนุนเสริมการทำงานต่อ ทางทีมวิจัยเห็นว่าควรมีคนที่สามารถทำหน้าที่นี้ได้ หลังจากนั้นจึงมีนักวิจัยชื่อ จันทร์ พรหมพิชัย เป็นผู้ที่สามารถบันทึกการประชุมและทำรายงานการประชุมทุกครั้ง

### 5.3.3 การทำงานร่วมกับหน่วยงาน

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม ได้ทำงานร่วมกันกับทีม อพส. ซึ่งได้สนับสนุนด้านงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ระบบการเบิกจ่ายการเงินของราชการนั้นล่าช้าและซับซ้อน เป็นอุปสรรคต่อการเบิกจ่าย จึงได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการใช้เงินส่วนตัวในการสำรองจ่ายก่อน เพื่อลดการติดขัดการดำเนินงานของทีมและสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง
- การทำงานร่วมกันกับสถานีนามัย ซึ่งบางครั้งเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยติดภารกิจไม่สามารถดำเนินงานร่วมกันได้ในบางโอกาส ทีมวิจัยจึงต้องหาแนวทางจัดการในเรื่องนั้นด้วยตัวเอง

## 5.4 ข้อเสนอแนะต่อชุมชน นโยบาย และการวิจัยในอนาคต

### 5.4.1 ข้อเสนอแนะต่อชุมชน

- ควรมีการประชุมสัมพันธการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นและขยายผลการเรียนรู้เพิ่มขึ้นไปยังเยาวชน เนื่องจากเป็นงานที่มีประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม สามารถนำไปปรับใช้กับการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นรูปธรรม
- การสร้างความเข้าใจเรื่องงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ต้องลงมือปฏิบัติเองจึงจะเข้าใจ และมองภาพการทำงานได้อย่างเป็นระบบ ตลอดจนนำกระบวนการทำงานวิจัยไปปรับใช้กับการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

### 5.4.2 ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าร่วมเรียนรู้กระบวนการทำงานกับชุมชนในพื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลที่หน่วยงานมีกับความจริงในพื้นที่ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการบูรณาการการแก้ไขปัญหาลู่สูงอายุได้อย่างตรงจุดและเหมาะสมร่วมกับชุมชนต่อไป

### 5.4.3 ข้อเสนอแนะต่อการวิจัย

- ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระยะแรกเนื่องจากทีมวิจัยยังมองภาพรวมไม่ชัดเจน บางส่วนยังไม่เข้าใจกระบวนการทำงานของโครงการ ขาดการมีส่วนร่วมทั้งจากกลุ่มบุคคลและชุมชน และทีมวิจัยบางส่วนติดภารกิจ ทำให้ดำเนินงานได้ล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ เมื่อทีมพี่เลี้ยงชวนทีมวิจัยพูดคุยถึงภาพรวมของโครงการ สรุปบทเรียนเพื่อวางแผนการดำเนินงานในระยะที่ 2 ทำให้ทีมวิจัยสามารถดำเนินงานต่อได้จนเสร็จสิ้น
- ควรมีการประชุมทีมวิจัยเพื่อเตรียมงานก่อนทำกิจกรรม และสรุปบทเรียนหลังทำกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อสร้างความเข้าใจและแลกเปลี่ยนบทเรียนร่วมกัน โดยมีทีมประสานงานช่วยเพิ่มเติมบางประเด็นจะช่วยสร้างความชัดเจนให้เกิดขึ้นได้

- ควรสลับบทบาทการทำงานภายในทีมวิจัยเพื่อให้สามารถดำเนินงานแทนได้หากทีมวิจัยบางท่านติดภารกิจอื่น



## ภาคผนวก

โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงทาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม มีภาคผนวก ดังนี้

- ก. สรุปรายงานการประชุม
- ข. ภาพกิจกรรมของโครงการ

ก. สรุปรายงานการประชุม

สรุปเวทีเก็บข้อมูลและทำความเข้าใจโครงการ

โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ต.ปลายโพงพาง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม

วันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2551

ณ ที่ทำการกำนัน หมู่ที่ 1 ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. คุณจรัส    | คงสระ         |
| 2. คุณอุไร    | พัลพุก        |
| 3. คุณเหลือ   | เกตุแก้ว      |
| 4. คุณสุพิศ   | อินจำปา       |
| 5. คุณประยูร  | สังข์นันท์    |
| 6. คุณเอียง   | หอมระรื่น     |
| 7. คุณโสภณ    | เผยพจน์       |
| 8. คุณถวิล    | นิทัศน์ศาสตร์ |
| 9. คุณแจ่ม    | ยิ่งสวัสดิ์   |
| 10. คุณพะยอม  | นุตรรักษ์     |
| 11. คุณแจ้ว   | อุ๋ทอง        |
| 12. คุณยุพิน  | บุตรีเลิศ     |
| 13. คุณจำลอง  | รัตนสุนทร     |
| 14. คุณสมหมาย | บุญมา         |
| 15. คุณชาญ    | มีคง          |
| 16. คุณช่อผกา | คงศรีชัยแสง   |
| 17. คุณประนอม | ฉิมเกิด       |
| 18. คุณจริยา  | ฐานันสนิษฐ์   |
| 19. คุณทองดี  | มาประกอบ      |
| 20. คุณปนัดดา | มณีศรีจำ      |
| 21. คุณยุพิน  | กลีบประทุม    |
| 22. คุณกัลยา  | ม่วงอยู่      |
| 23. คุณสะอาด  | อ่วมเจริญ     |
| 24. คุณวรรณ   |               |

ก่อนการทำกิจกรรมได้มีการตรวจสอบสุขภาพของผู้สูงอายุอาศัยใน หมู่ที่ 1 และผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายด้วย  
เครื่องบริหารร่างกายที่ทางหมู่บ้านได้รับงบประมาณมาจัดซื้อ  
เริ่มการทำกิจกรรมเวลา 9.30 น.

หัวหน้าทีมวิจัยได้นำตัว และบอกถึงวัตถุประสงค์ในการมาทำกิจกรรมครั้งนี้ ว่าต้องการทราบถึงประวัติของคลองที่อยู่ในหมู่ที่ 1 คือ คลองประชามชื่น แต่เนื่องด้วยการจัดเก้าอี้ในการพูดคุยครั้งนี้ได้จัดเป็นแถวไว้ ซึ่งผู้สูงอายุบางคนได้อินเสียงของผู้สื่ถาม จึงได้มีการจัดเก้าอี้เป็นวงเพื่อเกิดความใกล้ชิดกันยิ่งขึ้น จึงได้มีการแนะนำตัวกันใหม่ภายในวงที่พูดคุยโดยให้ทุกคนแนะนำตัว ทั้งทีมวิจัย และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

จากนั้นทีมวิจัยได้ถามผู้สูงอายุถึงประวัติของคลองประชามชื่น ซึ่งผู้สูงอายุได้ช่วยกันตอบว่า เดิมคลองนี้เรียกว่า คลองขุด เพราะเป็นคลองที่ขุดขึ้นไม่ใหญ่มากนัก เป็นทางน้ำไหล ขุดไว้ให้คนเดินผ่านได้ ต่อมาคลองได้ขยายกว้างขึ้นจนเชื่อมกับคลองบ่อหรือคลองวัดนางพิมพ์ในปัจจุบัน และตรงบริเวณปากคลองหน้าวัดประชาฯ คลองมีลักษณะเป็นสามแยก มีน้ำวนมาก จึงได้ชื่อว่าคลองปากวน ส่วนชื่อของคลองประชามชื่นนั้นได้เรียกกันมานานแล้ว แต่ไม่ทราบว่าเหตุใดจึงเรียกเช่นนั้น

ทีมวิจัยได้ถามถึงการเดินทางในอดีต ผู้สูงอายุจึงได้ช่วยกันตอบว่า เดิมเดินทางด้วยเรือเป็นส่วนใหญ่จะไปไหนมาไหนก็จะใช้เรือ หรือถ้าไม่ไถลนั้นก็เดินตามท้องร่องสวน การติดต่อค้าขายจะใช้วิธีการแลกเปลี่ยนกัน ไม่ใช่การซื้อขายกันเหมือนในปัจจุบันนี้ ถ้าจะซื้ออะไรจะซื้อดในการซื้อ ซึ่งอันมีลักษณะเป็นเหรียญเงินกลมๆ ตรงมีรูตรงกลาง ร้อยอยู่ในเชือกเป็นพวง และทางผู้สูงอายุได้เล่าว่า เดิมในสมัย กำนันศิริ คุ่มกัย หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 6 เป็นหมู่เดียวกัน แต่เนื่องด้วยพื้นที่มีขนาดใหญ่จึงได้แบ่งออกเป็น 2 หมู่บ้านเหมือนในปัจจุบัน และได้เรียกหมู่ที่ 1 ว่าหมู่บ้านปากวน

ทีมวิจัยได้ถามถึงการประกอบอาชีพในอดีตจนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุจึงได้ช่วยกันตอบว่า เดิมทีนี้มีการทำนา และบนคันนาได้มีการปลูกต้นมะพร้าว และการขึ้นตาล แต่ด้วยความสูงของต้นตาลจึงทำให้ไม่มีใครขึ้นตาลจึงต้องตัดทิ้งไป ต่อมาการปลูกต้นมะพร้าวบนคันนาทำให้บังแสงที่ส่องลงมาในนา ทำให้ข้าวไม่มีอากาศหายใจ ต้นข้าวไม่โต และอีกเหตุผลหนึ่งคือน้ำเค็มเริ่มเข้ามาถึงพื้นที่ จึงได้มีการเลิกทำนา และเมื่อมีการทำประตูน้ำป้องกันน้ำเค็มแล้ว จึงได้มีการทำสวนผลไม้ ส่วนการประกอบอาชีพในปัจจุบันคนหนุ่มสาวมักจะไปทำโรงงานอุตสาหกรรม ผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้ก็จะทำมะพร้าวขาว และยังไม่มียาอื่นเข้ามาในหมู่บ้านการทำมะพร้าวยังเป็นอาชีพหลักอยู่

ทีมวิจัยได้ถามผู้สูงอายุว่า คิดว่าอะไรคือภูมิปัญญาที่มีในหมู่บ้าน แลเมื่อนึกถึงหมู่บ้านหนึ่งจะนึกถึงอะไร ผู้สูงอายุช่วยกันตอบว่า ภูมิปัญญาทางด้านการทำอาหารคาว หวาน มีการเลี้ยงปลาสาวมของกำนัน ในหมู่บ้านมีหมอ กวาคยา แพทย์ประจำตำบล และมีการนวดแผนโบราณ เมื่อนึกถึงหมู่ 1 จะนึกถึง แม่หม้ายเพราะในหมู่บ้านมีแม่หม้ายเยอะ นึกถึงผู้คนที่ดี คือ กำนันของหมู่บ้านและภรรยาของกำนันที่ใจดีมาที่หมู่บ้านทุกครั้งจะมีของกินมาให้ตลอด มีลูกหยาด ศิริสวัสดิ์ ที่สามารถอาราธนาศีลได้ มีปราชญ์ในการทำหัวโขน และมีผู้สูงอายุที่เป็นที่นับหน้าถือตา คือ ป้ากิมเฮียง

ทีมวิจัยได้ถามผู้สูงอายุถึงการทำกิจกรรมในหมู่บ้าน และได้รับคำตอบว่า มีการทำกิจกรรมในวันพ้อ วันแม่ ในวันปีใหม่ วันสงกรานต์จะมีการการแลกสิ่งของกันบ้างในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น อาหาร แต่ส่วนใหญ่จะทำกันภายในครอบครัว กิจกรรมที่ภูมิใจ คือการร่วมกันพัฒนาหมู่บ้าน และน่าจะมีการทำกิจกรรมทุกเดือนในการตรวจสอบสุขภาพ ซึ่งผู้สูงอายุในหมู่บ้านจะเป็นโรค ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานกันมาก และทีมวิจัยได้เล่าว่าได้ไปดูงานที่บ้านพักคนชราที่จังหวัดชลบุรี ที่ผู้สูงอายุบางคนในนั้นก็มีความสุขดี แต่บางคนก็น่าสงสาร และได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ครั้งหนึ่งเคยนำผู้สูงอายุคนหนึ่งไปส่งที่บ้านพักคนชรา ซึ่งน่าสงสารมาก จึงอยากให้ผู้สูงอายุดูแลตัวเองให้ดี เพราะไม่อยากให้ใครต้องไปอยู่ที่บ้านพักคนชรา

จากนั้น แพทย์จากอนามัยได้มานำผู้สูงอายุออกกำลังกายก่อนการรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งเป็นท่าต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ และดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุ เหมาะสำหรับการบริหารก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง แนะนำการบริหาร

สำหรับผู้สูงอายุก่อนลูกจากที่นอนได้แนะนำในเรื่องการหายใจ และแนะนำการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพคือกล้วยน้ำว้าสุก และสุดท้ายทีมวิจัยได้พูดสรุปสิ่งที่ได้รับในการทำกิจกรรมวันนี้ และร่วมกันรับประทานอาหารกลางวัน

**การถอดบทเรียนของทีมวิจัย**

1. ความรู้ที่ได้ ได้ทราบถึงประวัติของคลองประชาคมขึ้นตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่ครบถ้วน ต้องมีการหาข้อมูลเพิ่มเติม ในบางเรื่องถามผู้สูงอายุไปแล้ว ผู้สูงอายุตอบไม่ได้ หรือตอบไม่ชัดเจน เช่น เรื่องชื่อคลอง และทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติที่เดิมทำนาและปลูกมะพร้าว และเมื่อมีการทำเขื่อนกั้นน้ำเค็ม จึงเปลี่ยนมาทำสวนผลไม้

2. จุดอ่อนของกลุ่ม

- ไม่ค่อยถาม น่าจะช่วยกันถาม ไม่จำเป็นที่จะต้องมีใครคนใดคนหนึ่งเป็นผู้ถามในทุกเรื่อง ในบางคำถามต้องชี้ประเด็นที่ถาม พยายามอย่าเปลี่ยนประเด็นที่ถาม และอย่าขัดคอกัน ให้คุยแล้วถามต่อไปเรื่อยๆ เวทีที่ทำกับผู้สูงอายุจะเป็นแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลลึกซึ้งมากกว่า ชาวบ้านชอบมากกว่า

- ความไม่พร้อมเพรียง ไม่ค่อยคุยกันก่อนที่จะมาทำกิจกรรม เพราะฉะนั้นในการทำกิจกรรมครั้งต่อไปจะต้องมีการคุยกันก่อนที่จะทำกิจกรรม

3. ปฏิกริยาของผู้สูงอายุดี ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือดี

4. ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการทำผังเครือญาติ และแผนที่เดินดิน เพราะจะทำให้ทราบข้อมูลของชุมชน จะทำให้รู้ว่าในแต่ละหมู่บ้านมีจุดเด่นคืออะไร และจะทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้าน
- การทำเวทีอย่างนี้จะทำเป็นทางการไม่ได้ เพราะต้องสร้างความคุ้นเคยกับชาวบ้าน

5. อัตลักษณ์ของหมู่บ้านที่ 1 คือ “ท่องเที่ยวทางน้ำ ดูปลาสวยงาม หัตถกรรมหัวโขน”

6. การทำกิจกรรมครั้งต่อไป

- วันพุธที่ 23 เมษายน 2551 ที่จะทำในหมู่บ้านที่ 7 เนื่องจากทีมวิจัยคิดประชุม อสม. จึงขอเลื่อนเป็นวันจันทร์ที่ 28 เมษายน 2551 ที่อนามัยวัดโคกเกตุ เวลา 10.00 น.

- หมู่ที่ 8 ทำในวันอังคารที่ 6 พฤษภาคม 2551 ที่สถานีอนามัยวัดสี่แยก เวลา 10.00 น.

- หมู่ที่ 6 ทำในวันอังคารที่ 13 พฤษภาคม 2551 ที่ศาลาอเนกประสงค์ เวลา 10.00 น.

สรุปเวทีเก็บข้อมูลประวัติบ้านสี่แยก

โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ต.ปลายโพรงพง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม

วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2551

ณ สถานิออนมัยวัดสี่แยก หมู่ที่ 8 ตำบลปลายโพรงพง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางกิมไฉ่ มาประเสริฐ
2. นางทองใบ สุริยะ
3. นางมาลัย แก้วสุขสมบัติ
4. นางประนอม คนคล่อง
5. นายสมภพ ลิขิตแสงทิพย์
6. นางล้อม ลิขิตแสงทิพย์
7. นางแจ้ว เทียงธรรม
8. นายเกื้อ กรนรา
9. นายไพรัตน์ รัตน์สนิท
10. นางแดงอ่อน พวงเกี่ยว
11. นางลำไย สังข์สิน
12. นางสมจิต แสงจันทร์
13. นายชิต นิมเกิด
14. นางวิมล นิมเกิด
15. นายละออง สระพงษ์
16. นางสาวบุญมา ปานประเสริฐ
17. นางบุญรอด ฤทธิ์เสือ
18. นางสาวห่วย สบายใจ
19. นางเฉลียว สบายใจ
20. นางละไม ควงมรดก
21. นายเฉลียว ขุนนุช
22. นางสาวสุกัญญา แสงสว่าง
23. นางยุพิน กลีบประทุม
24. นางทองดี มาประกอบ
25. นายกฤษณะ นิมเกิด
26. นางสาวปนัดดา มณีศรีขำ
27. นางสาวรัตนา วงศ์ชื้อ
28. นางสาวมยุรี ควงภูมิเมศ
29. นางสาวรังรักษ์ ตั้งชู
30. นางประกอบ นิมเกิด
31. นางสาวธวัชรรัตน์ วิทิตพันธ์

32. นางจำรัส                      คงสระ  
33. นางจริยา                      ฐานสมบุญ

### **ประวัติชุมชน (หมู่บ้านสี่แยก)**

- เดิมเป็นหมู่ที่ 7 ของตำบลปลายโพพวง เรียกว่า “หมู่บ้านสี่แยก” ที่มาของชื่อมาจากในหมู่บ้านมีคลองมาชนกันเป็นเครื่องหมายบอกจึงเรียกคลองนี้ว่า “คลองสี่แยก”
- ความเป็นมาของคลองสี่แยกนั้น เดิมเป็นทางเกวียน ต่อมาจึงได้ขุดเป็นคลองโดยความคิดของกำนันผู้ใหญ่บ้านขนาดของคลองมีขนาด 4 สอก โดยตั้งชื่อว่า “คลองขุดเล็ก”
- หลังจากมีการขุดคลองจึงได้มีการสร้างวัด และมีการตั้งตลาดนัด โดยใช้ชื่อ “นัดตาขึ้น” ซึ่งการซื้อขายของในตลาดนัดจะใช้การแลกเปลี่ยนสิ่งของกัน โดยไม่มีการใช้เงิน สินค้าที่มีขายในตลาดนัด เช่น ของป่า ปลา ผัก ผลไม้ เป็นต้น ส่วนเงินนั้นจะได้มาจากการรับจ้าง ต่อมาในปี 2474-2495 จึงเริ่มมีการใช้เงินซื้อสินค้า
- เดิมพื้นที่ในบริเวณนี้เป็นทุ่งนา มีการปลูกข้าวไว้เพื่อบริโภค ต่อมามีน้ำท่วมหนักขึ้นมาก จึงต้องเปลี่ยนพื้นที่ให้เป็นร่องสวน มีการปลูกมะพร้าว ทำน้ำตาลมะพร้าว
- การเดินทางในอดีตจะใช้การเดินทางเท้า และการเดินทางด้วยเรือเป็นหลัก
- เดิมคนในชุมชนมีการร่วมกันทำกิจกรรมในเทศกาลต่างๆ เช่น เทศกาลลอยกระทง เทศกาลสงกรานต์ มีการละเล่นต่างๆ ที่เล่นในชุมชน เช่น สะบ้า ไม้หึ่ง มอญซ่อนผ้า ช่วงเช้า(แบ่งเป็นสองฝั่งชายหญิง ใช้ผ้าโยนไปมา ใครรับผ้าไม่ได้ต้องรำ) พวงมาลัย
- มีผู้ใหญ่บ้านคนแรกชื่อ นายเกื้อ กรนรา และมีกำนันชื่อ นายสมพงษ์ หัตถพรหม
- วัดสี่แยกเป็นวัดประจำหมู่บ้าน ซึ่งการสร้างขึ้นและเดิมใช้ชื่อว่า “วัดขึ้นแสง” และต่อมาจึงเปลี่ยนชื่อเป็น “วัดสี่แยก” ตามชื่อของคลองประจำหมู่บ้าน
- วัดสี่แยกมีหลวงพ่อตากแดดเป็นสังฆคฤหัสถ์ประจำวัด โดยมีผู้มีจิตศรัทธาสร้างเป็นพระประจำวันเกิด
- ใน พ.ศ. 2517 จึงเปลี่ยนมาเป็น หมู่ที่ 8 บ้านโคกเกตุ มีพื้นที่เชื่อมต่อกับตำบลแพรกหนามแดง ตำบลวัดประดู่ ตำบลยี่สาร จึงได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม

### **ปัจจุบันของชุมชน**

- พื้นที่เป็นส่วนแบบขร่ง มีการปลูกมะพร้าว ทำน้ำตาลมะพร้าวและการทำวันมะพร้าวในบางบ้าน แต่ส่วนใหญ่คนในหนุ่มสาว/วัยทำงานจะออกไปทำงานโรงงาน จึงทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้าน
- ประเพณีของชุมชน ในวันพระจะการทำบุญ ฟังเทศน์ของคนในชุมชนที่วัด

### **อนาคตของชุมชน**

- มีโรงงานทำวันมะพร้าวในหมู่บ้าน ทำให้คนชุมชนมีงานทำซึ่งคนในชุมชนจะเป็นหุ้นส่วนของโรงงานทำวันมะพร้าว โดยมีการขายหุ้น และมีเงินปันผลให้ปลายปี

### **ถอดบทเรียนที่วิจัย**

#### **ความคาดหวังก่อนการทำกิจกรรม**

- ไม่จำเป็นต้องมีผู้นำเข้าร่วมเวทีมาก
- ต้องการเก็บข้อมูลประวัติชุมชน
- ชักชวนผู้สูงอายุให้มาพูดคุย
-

### ความรู้สึกหลังจากทำกิจกรรม

- มีกำลังใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น
- ดีใจที่มีการร่วมตัวของผู้สูงอายุ
- ภูมิใจในการร่วมมือของผู้สูงอายุ
- สบายใจ

### การทำกิจกรรมในครั้งนี้ทำอะไรได้ดีบ้าง

- ทำให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้สึก
- ทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในทีมนักวิจัย
- การถ่ายทอด/สื่อสารให้มีความเข้าใจร่วมทำกิจกรรม
- การสร้างบรรยากาศในการทำกิจกรรมได้ดี การสร้างความสนิทสนม

### ข้อมูลที่ได้

- ประวัติความเป็นมาของบ้านสี่แยก ในเรื่องอาชีพตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน
- ภูมิปัญญา ในเรื่องการจักรสาน
- ความสำคัญของหลวงพ่อดอกแดง
- ความต้องการของคนในชุมชน ในเรื่องอาชีพเสริม
- ความร่วมมือของคนในชุมชน
- ความรู้ใหม่ๆของคนในชุมชน

### กระบวนการที่ใช้ในการพูดคุย

- การพูดคุยซักถาม โดยการแบ่งกลุ่มคนที่อยู่ตั้งแต่ดั้งเดิม และคนที่ย้ายถิ่นฐานมาอยู่ใหม่
- การตั้งคำถาม โดยการถามทีละเรื่อง

### สิ่งที่ต้องการปรับปรุง

- การวางแผนก่อนการทำงาน
  - การตั้งคำถาม
  - การตั้งเป้าหมาย/เรื่องราวที่ต้องการทราบ
  - วิธีการเก็บข้อมูล
  - การแบ่งหน้าที่การทำงาน ดังนี้
    - การประสานงาน เช่น การเชิญผู้สูงอายุ การหาสถานที่ ต้องเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่
    - การดำเนินเวที เช่น การป้อนคำถาม การกระตุ้นให้ตอบคำถาม การกระตุ้นทีมงาน คนดำเนินเวที
- ควรมีการประชุมก่อนการทำกิจกรรม เพื่อเตรียมความพร้อมของทีมวิจัย ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ชั่วโมง
- ทุกคนสามารถทำหน้าที่แทนกันได้
- ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ

### การทำกิจกรรมครั้งต่อไป

- วันศุกร์ที่ 23 พฤษภาคม 2551 ณ สถานีอนามัยวัดประชา

สรุปเวทีเก็บข้อมูลชุมชนเพื่อทราบสถานการณ์ผู้สูงอายุ  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ต.ปลายโพรงพาง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม  
วันที่ 23 พฤษภาคม 2551  
ณ สถานีอนามัยวัดประชา ตำบลปลายโพรงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางมาลัย แสงภู
2. นายชะโอศ ศรเดช
3. นายประสาร อ่วมบุญมี
4. นางสาวจิน เนติพัฒน์
5. นางสาวศาสร์ จันทรเพ็ง
6. นางทอง อิ่มเอิบ
7. นางเนียม อำไพ
8. นางชื่น จันทรฉาย
9. นางสาวประจวบ จันทรเพ็ง
10. นางสาว ชินดาวัลย์
11. นางบุญชู กรสวัสดิ์
12. นางแหม่ม พันธุ์สวัสดิ์
13. นางสุพิศ อินจำปา
14. นางสาวทองพูน บุญทิม
15. นางหลุย ศรเดช
16. นายขาว ศรเดช
17. นางวัชรีย์ พุ่มศรีนิล
18. นางบุญชู หุรัตน์
19. นางมัย จาชะกรร
20. นางจิ เนตรสุริยวงศ์
21. นางกรองแก้ว วงศ์ใจ
22. นางเชื้อ กอเกิด
23. นางสาวราย อิ่มเอิบ
24. นางชื่น หละวรรณะ
25. นางทองคำ จันทรเพ็ง
26. นางธนัญพัชร กลิ่นทอง
27. นางสาวเพ็ญภา เทิดไทยเจริญ
28. นางนวลศิริ นาควรรณ
29. นางเบญจพร เกียมณี
30. นางนัคดา ชุมพาลี
31. นางวรรณภา



- |                  |            |
|------------------|------------|
| 32. นางจำรัส     | คงสระ      |
| 33. นางจริยา     | ฐานสมบุรณ์ |
| 34. นางประนอม    | ฉิมเกิด    |
| 35. นางสาวปนัดดา | มณีศรีจำ   |

#### ก่อนเป็นวัดประชา (จุดเริ่มต้นของชุมชนวัดประชา)

สมัยก่อนสถานที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและเป็นแหล่งชุมนุมของคนในชุมชนนี้ คือ “วัดยายหนู” ซึ่งไม่ได้ตั้งอยู่บริเวณวัดปัจจุบัน (ไม่สามารถระบุปีพุทธศักราชได้) ต่อมาได้ย้ายมาสร้างวัดหลังใหม่ ชื่อ “วัดโน” ในสมัยหลวงพ่อดิ่ง ส่วนบริเวณวัดเดิมสร้างเป็น “ศาลยายหนู” ไม่นานนักได้เปลี่ยนชื่อวัดเป็น “วัดนางนกแขวก” สมัยหลวงพ่อดิ่งอยู่ และเปลี่ยนเป็น “วัดประชา” ในสมัยหลวงพ่อดิ่ง

#### อาชีพดั้งเดิมของชาวชุมชนวัดประชา

✚ ทำน้ำตาลมะพร้าว ปัจจุบันมีเพียงบางคนเท่านั้น ที่ยังทำน้ำตาลมะพร้าว ส่วนมะพร้าวถูกตัดขายเป็นกลาเป็นสวนส้มโอ

✚ การปลูกข้าวในร่องสวน จะปลูกไว้เพียงเพื่อบริโภคในครัวเรือนเท่านั้น จะทำกันช่วงฤดูฝน และเก็บเกี่ยวในช่วงฤดูหนาว

#### การสัญจรในสมัยก่อน

✚ เดินทางเท้า ยังไม่มีถนนเหมือนในปัจจุบัน

✚ เดินทางด้วยเรือ ใช้เส้นทางคลองวัดประชา คลองวัดโคกเกตุ คลองวัดสี่แยก คลองกลางตาแล คลองโพรง คลองวัดนางพิมพ์ ในเวลาที่จะเดินทางเข้าตัวเมือง หรือไปตามตลาดนัด เช่น ตลาดนัดคลองโคน ตลาดนัดปากท่อ ตลาดนัดวัดนางพิมพ์ เพื่อนำสินค้าไปแลกเปลี่ยน เช่น มะพร้าว น้ำตาล ผัก ไปแลกเปลี่ยน กะปิ หอย ถ่าน ข้าวสาร หน่อไม้ เห็ด เป็นต้น

#### อาชีพปัจจุบันของผู้สูงอายุ

✚ คายหญ้า

✚ หลาวไม้กวาด ผู้สูงอายุจะเข้าไปลากทางมะพร้าวแห้งจากในสวนนำมาหลาว แล้วจะมีพ่อค้าคนกลางมารับซื้อในราคากิโลกรัมละ 6 – 7 บาท

✚ รับจ้างเลี้ยงเด็ก/เลี้ยงหลาน มีรายได้เล็กน้อยจากการรับจ้างเลี้ยงเด็ก หรือได้รับเงินจากลูกเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูหลาน บางทีก็ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงหลาน แต่ก็ต้องเลี้ยงเพราะลูกต้องทำงานไม่มีเวลาในการเลี้ยง

#### การละเล่นในช่วงเทศกาล

ส่วนใหญ่ชาวชุมชนจะร่วมเล่นการละเล่นในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เช่น สะบ้า มอญซ่อนผ้า ซักกะเชื่อ รีรีข้าวสาร งูกินหาง ฝึกละลา วึ่งเปี้ยว เป็นต้น

#### ภูมิปัญญาของคนสมัยก่อน

✚ หมอดำแย

✚ ทำขนมและอาหารไทย (ป้าหงวน, อดีตผู้ใหญ่เรวดี)

✚ นางรำประจำหมู่บ้าน (ป้าชื่น, ป้าสมจิน, ป้าจวบ, ป้าเนียน, ป้าอ้น, ป้าพิศ)

✚ หมอโบราณ (หมอไสยศาสตร์) (หลวงพ่อดิ่ง, หลงขาว, หลงประเสริฐ, ผู้ใหญ่ทอง)

## หากพูดถึงวัดประชาจะคิดถึงอะไร

✚ หลวงพ่อศรี พระประจำตำบลอันเป็นที่นับถือของคนชุมชนวัดประชา

✚ บรรดาสัตว์ลูกศิษย์หลวงพ่อศรี สัตว์ต่าง ๆ ที่หลวงพ่อศรีได้อุปการะไว้ ได้แก่ ช้าง ม้า วัว ควาย ถึง ชะนี หมูป่า นกขุนทอง (จอมโกหก) สัตว์เหล่านี้หลวงพ่อจะรับเลี้ยงจากคนที่เอามาถวายวัด หรือจะไปซื้อจาก นายพรานในป่า มีการบอกเล่ากันว่าสัตว์พวกนี้เป็นสัตว์แสนรู้ เชื่อกันว่าหลวงพ่อ หลวงพ่อจะลงอักขระไว้กับสัตว์ ทุกตัว ในทุกเย็นหลวงพ่อจะลงมาเจิมหน้าผากวัวทุกตัวในวัด มีเรื่องเล่าต่อกันว่า “มีคนเคยมาขโมยวัวไปขายในโรงฆ่าสัตว์ แต่เจ้าของเอะใจ ไม่กล้าฆ่าวัวตัวนั้น แต่ก็ไม่รู้ต้นสายปลายเหตุว่าวัวตัวนี้มาได้ยังไง จึงได้ตั้งจิตอธิษฐานว่า ถ้าวัวตัวนี้ถูกขโมยมาให้ปรากฏเหตุการณ์บางอย่างที่ทำให้เค้ารู้ แล้วก็ปรากฏเหตุการณ์ขึ้น ลายอักขระที่หลวงพ่อได้ลงไว้ขึ้นเต็มตัววัว เจ้าของโรงฆ่าสัตว์จึงได้รู้ว่าวัวตัวนี้เป็นของหลวงพ่อศรี” และอีกเหตุการณ์หนึ่ง “มีคนมาขโมยวัวในวัด ต้อนวัวขึ้นรถบรรทุกหมดทั้งฝูง แล้วขับรถหนีไป หลวงพ่อรู้เรื่องจึงได้ให้คนขับรถติดตาม เมื่อพวกวัวเห็นรถหลวงพ่อ ต่างส่งเสียงร้อง ดิ้น และโยกรถจนตกข้างทาง หลวงพ่อจึงสามารถช่วยวัวพวกนั้นได้” ส่วนในเรื่องความแสนรู้ของบรรดาสัตว์ทั้งหลาย มีเรื่องเล่าว่า “มีวัวตัวหนึ่ง ชื่อเจ้า “ค้าง” ลักษณะเหมือนคนขี้เมา มีอยู่วันหนึ่ง มีคนทำร้ายเจ้าค้าง จนเป็นแผลที่ต้นขา เจ้าค้างไปหาหมอซึ่งตั้งร้านอยู่ปากทางเข้าวัด ไปเคาะประตูเรียกหมอให้ออกมาดูและทำแผลให้ วันต่อมาเจ้าค้างก็มาทำแผลอีก แต่คราวนี้หมอมักคนไข้ จึงไม่ได้สนใจเจ้าค้าง เจ้าค้างเลยอาละวาด ตะคุ้ยฉีกหน้าร้านให้ฟุ้งกระจายเข้าไปก่อกวนการทำงานของหมอ หมอทนไม่ไหวเลยต้องออกมาทำแผลให้ เจ้าค้างเลยขอมสงบนและกลับวัด” ส่วนอีกเรื่องหนึ่ง “เจ้านกขุนทองจอมโกหก เวลาที่คนมาหาหลวงพ่อ เจ้านกขุนทอง จะร้องบอกหลวงพ่อไม่อยู่ ๆ ทำให้คนอื่นสงสัยตกลงหลวงพ่ออยู่หรือไม่อยู่” ภายหลังจากที่หลวงพ่อมรณภาพ บรรดาสัตว์พวกนั้นก็หายไป บางบอกว่ามีคนมาขอไปเลี้ยงบ้าง ทางราชการนำไปแจกจ่ายให้กับชาวบ้านบ้าง มีคนมาขอไปขายในโรงฆ่าสัตว์บ้าง

✚ ความภาคภูมิใจของชาวชุมชนวัดประชาที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฯ และสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ฯ เสด็จเททองหล่อพระประธาน และทรงปลูกต้นพิบูล

## ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

✚ อยู่กับลูกหลาน ลูกหลานทำงานอยู่ที่บ้านเกิดตัวเอง จะเจอกันช่วงเช้า ช่วงเย็น และวันหยุด

✚ อยู่คนเดียว ลูกหลานกลับมาบ้านบ้างเดือนละครั้ง หรือกลับมาช่วงวันหยุดตามเทศกาล

✚ อยู่คนเดียว ลูกหลานไม่เคยกลับมาบ้านเลย แต่ส่งเสียเงินให้ใช้บ้าง

## ความรู้สึกกับการร่วมเวทีวันนี้

✚ รู้สึกดี มีความสุข

✚ ดีใจที่มีคนคอยช่วย และยังมีคนสนใจและให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ

## คำแนะนำก่อนจาก

✚ ยินดีต้อนรับคณะทำงาน หากจะไปเยี่ยมเยียนที่บ้าน

✚ ยินดีที่จะเข้าร่วมเวทีพูดคุย หรือกิจกรรมต่าง ๆ

## ถอดบทเรียนคณะทำงาน

## ความรู้สึกกับการทำงานวันนี้

✚ รู้สึกชอบกับการทำงานแบบนี้

✚ ประทับใจและภูมิใจกับการทำงานร่วมกับผู้สูงอายุ

✚ กังวลใจในเรื่องการเชิญผู้สูงอายุเข้าร่วมเวที การวางแผนงาน และการเตรียมประเด็นพูดคุย

- ✚ มองเห็นเป้าหมายของการทำงานเพื่อผู้สูงอายุในวันข้างหน้า (การร่วมกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ)

### ปัญหาและอุปสรรคที่พบในวันนี้

✚ ปัญหาเรื่องเวลาในการทำงานของทีมงาน เนื่องจากเวลาในการประชุมวางแผนไม่ตรงกัน จึงไม่มีการวางแผนในการทำงานล่วงหน้า

✚ มีกิจกรรมซ้อนกัน ในวันนี้จะมีทั้งกิจกรรมเรื่องของการเก็บเงินกองทุนผู้สูงอายุ และมีเวทีพูดคุยกับผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดความสับสน และผู้สูงอายุเข้าร่วมเวทีได้อย่างไม่เต็มที่

### ความแตกต่างกับการดำเนินงานครั้งที่แล้ว

- ✚ การทำงานเป็นทีมเพิ่มมากขึ้น สามารถเชื่อมต่อประเด็นโดยไม่มีการสะดุด
- ✚ การทำงานเป็นขั้นตอนมากขึ้น
- ✚ มีการเตรียมประเด็นและวางแผนการทำงานก่อนเริ่มเวที
- ✚ เริ่มเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน

### การดำเนินงานครั้งต่อไป

- ✚ ควรมีการประสานงานกันระหว่างทีมงาน และทางสถานีอนามัยเพื่อทำความเข้าใจก่อนล่วงหน้า
- ✚ การทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุในเรื่องการทำเวทีพูดคุยและการนัดหมายเวลา
- ✚ การวางแผนและการเตรียมประเด็นล่วงหน้า
- ✚ การทำความเข้าใจในประเด็น

### ข้อเสนอแนะจากทางสถานีอนามัย

- ✚ ควรมีการทำแผนการดำเนินเวทีในแต่ละเดือน เพื่อที่ทางสถานีอนามัยจะได้นำเข้าร่วมเพื่อเป็นการบูรณาการงานด้านข้อมูลผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน
- ✚ ควรมีการทำความเข้าใจในเรื่องของโครงการให้กับสถานีอนามัยทราบก่อน (อาจจะเป็นการเชิญประชุมคณะทำงานและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแต่ละแห่งเพื่อทำความเข้าใจ)

### หมายเหตุ

สถานีอนามัยวัดประชา (พี่เล็ก) ขอความร่วมมือคณะทำงานในการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการเลี้ยงดูเด็ก การร้องเพลงกล่อมเด็ก การทำของเล่นเด็ก ฯลฯ โดยทางอนามัยจะทำแบบฟอร์มมาให้ทางคณะทำงานช่วยเก็บข้อมูลให้ และทางอนามัยมีข้อเสนอเกี่ยวกับงบประมาณ เนื่องจากอนามัยมีงบประมาณของบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่ได้นำมาใช้อะไรเลย จึงมีแนวคิดว่าจะนำเงินตรงนี้มาสนับสนุนเกี่ยวกับการทำงานผู้สูงอายุ (จะขอข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและการเข้าพบแพทย์ของผู้สูงอายุ และจะประชุมคณะทำงานเพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน และกำหนดรูปแบบการเก็บข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบการทำงาน)

รายงานการประชุมทีมวิจัย  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 14 กันยายน 2552 เวลา 13.30 – 16.00 น.  
ณ ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

---

รายชื่อผู้เข้าร่วม

1. นางจันทร์ พรหมพิชัย
2. นางจรัส คงสระ
3. นางมาลี รวมสุข
4. นางจริยา ฐานันสมบูรณ์
5. นางช่อผกา ศรศรีชัยแสง
6. นางยุพิน กลีบประทุม
7. นายสมบุญ เข้มหัตถา
8. นางมาลัย แผนนรินทร์
9. นางสะอาด ชวดเจริญ
10. นายเอกชัย อังกาบ
11. นายบงการณ แก้วชุม

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

วาระที่ 1 ทบทวนการดำเนินงานของโครงการ

นายเอกชัย อังกาบ ผู้ช่วยผู้ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงครามได้นำเสนอว่า จากการทำงานที่ผ่านมาของทีมวิจัยนั้น มีความล่าช้าและได้ขอขยายระยะเวลา ซึ่งจะหมดสัญญาภายในวันที่ 30 ตุลาคม 2552 นี้จึงอยากชวนทีมวิจัยพูดคุยถึงเรื่องของการดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการทำอะไรกันไปแล้วบ้างและประสบกับปัญหาใดบ้าง

จากนั้นนายบงการณ แก้วชุม ผู้ช่วยผู้ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม ได้ชวนทีมวิจัยพูดคุยถึงการทำงานตั้งแต่ อดีต-ปัจจุบัน ซึ่งทางทีมวิจัยก็ได้ช่วยกันระดมความคิดออกมาสรุปได้ดังนี้

| หัวข้อ                       | ทีมวิจัย                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. อดีต-ปัจจุบันทำอะไรไปบ้าง | เริ่มจากการค้นหาผู้ที่จะมาเข้าร่วมทีมวิจัย และสร้างความเข้าใจกับทีมก่อน จากนั้นค่อยไปสร้างความเข้าใจกับผู้สูงอายุและชุมชน โดยการเก็บข้อมูล อดีต-ถึงปัจจุบัน ควบคู่กับการทำหน้าที่ อสม.               |
| 2. สิ่งที่ได้จากการทำวิจัย   | <ul style="list-style-type: none"><li>• เรียนรู้ภูมิปัญญา สายน้ำ อาชีพในอดีต</li><li>• รู้ปัญหาในชุมชนมากขึ้น</li><li>• ความสัมพันธ์ในทีมและผู้สูงอายุในชุมชน</li><li>• กล้าแสดงออกมากขึ้น</li></ul> |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. ความรู้สึกก่อนลงมือทำวิจัย       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จะทำไปทำไมในเมื่อไม่มีใครยอมรับ</li> <li>● งงกับคำว่า วิจัย</li> <li>● จะทำได้หรือ</li> <li>● ไม่ชอบคนในทีม</li> <li>● อยากเรียนรู้</li> <li>● เครียด ถูกว่า</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. ความรู้สึกหลังที่ได้ลงมือทำวิจัย | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ภูมิใจที่ได้ทำประโยชน์</li> <li>● มองเห็นอนาคตของชุมชน</li> <li>● เข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น</li> <li>● เข้าใจประวัติชุมชนมากขึ้น</li> <li>● เข้าใจคำว่าวิจัย</li> <li>● สนุกและมีความสุข</li> <li>● มีความรักความผูกพันในทีม</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5. ปัจจุบันทำอะไร                   | มีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเช่นเคยและมีการประสานงานร่วมกับภาคอื่นๆ ซึ่งทางทีมวิจัยคิดว่ายังไม่ตรงกับแผนงานกิจกรรมที่วางไว้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. ปัญหาที่พบในการทำงาน             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ข้อมูลไม่ชัด</li> <li>● ขาดผู้รวบรวมข้อมูล</li> <li>● ไม่ได้รับการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเท่าที่ควร</li> <li>● มีผู้นำชุมชนบางท่านต่อต้านและไม่ให้ความร่วมมือ</li> <li>● ญาติของผู้สูงอายุไม่เข้าใจการทำงานของทีมวิจัยและไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร</li> <li>● ขาดพี่เลี้ยงกระตุ้นการทำงาน</li> <li>● ขาดการสื่อสารภายในทีม</li> <li>● เวลาคนในทีมไม่ตรงกัน</li> <li>● ขาดการบันทึก</li> <li>● ความคิดเห็นไม่ตรงกัน</li> <li>● ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้เวลาทำเวทีถามเองและขอตอบเอง</li> <li>● ยังขาดการบูรณาการข้อมูลต่างๆระหว่างทีมวิจัยกับสถานีอนามัย</li> </ul> |

จากการที่นายบงการณ แก้วชุม ผู้ช่วยผู้ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม พูดคุยกับทีมวิจัยทั้งหมดนี้ ทีมวิจัยเห็นร่วมกันว่า ทางทีมวิจัยยังไม่สามารถดึงคนในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมกับการทำงานของทีมวิจัยได้เท่าที่ควร อีกทั้งยังขาดข้อมูลและกระบวนการทำงานที่เป็นระบบและต่อเนื่อง รวมไปถึง การบูรณาการข้อมูลระหว่างทีมวิจัยและสถานีอนามัยอีกด้วย

## วาระที่ 2 แนวทางการขับเคลื่อนโครงการ

นายเอกชัย อังคาบ ผู้ช่วยผู้ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม ได้นำเสนอว่า สิ่งที่ทีมวิจัยได้สรุปข้างต้นนั้นคือจุดเชื่อมโยงในการดำเนินงาน ควรจะนำประเด็นที่ได้ใหม่นี้มาหารือและนำมาเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อ เพื่อให้ได้กระบวนการการมีส่วนร่วมจากคนในชุมชนและเกิดการบูรณาการระหว่างทีมวิจัยกับสถานีอนามัย ตลอดจนข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาดำเนินงานของโครงการที่จะสิ้นสุดภายในเดือนตุลาคมนี้ด้วย โดยทีมวิจัยได้ร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้

- ข้อมูลที่ขาด
  - หัวข้อ
    - ประวัติศาสตร์ หมู่ 1, 2, 3, 4
    - วิถีชีวิต อดีต-ปัจจุบัน หมู่ 1, 2, 3, 4
    - ด้านสาธารณสุข
  - ผู้ให้ข้อมูล
    - ผู้สูงอายุหมู่ 1, 2, 3, 4
    - สถานีอนามัย
    - คนภายในทีม
      - ข้อมูลในหัว
      - ข้อมูลที่บันทึกในกระดาษ
      - ข้อมูลที่พี่เลี้ยง
  - ผู้รวบรวม
    - ผู้จัดบันทึก
    - ผู้พิมพ์รายงาน
- แผนที่เดินดิน
  - ข้อมูล
  - ผู้ดำเนินการ
    - ทีมศูนย์เรียนรู้
    - ทีมวิจัย
    - พี่เลี้ยง

## วาระที่ 3 ตารางกิจกรรมโครงการ

หลังจากที่กำหนดเป้าหมายร่วมแล้ว ทีมวิจัยก็พูดคุยกันถึงการจัดกิจกรรมการพูดคุยเพื่อเก็บข้อมูลและสร้างการมีส่วนร่วม โดยมีมติให้จัดเวทีการประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลขึ้นทั้งหมด 3 ครั้ง รายละเอียดดังตาราง

| กิจกรรม                                      | วัตถุประสงค์                                                                                           | สถานที่                                                            | ระยะเวลา                          | ผู้รับผิดชอบ                                                                                     |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.เวทีเก็บข้อมูล<br>ชุมชน หมู่ 1, 2,<br>3, 4 | - เพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลที่เหลือ<br>- เพื่อให้ได้การมีส่วนร่วม<br>ของคนในชุมชน                          | สถานีอนามัย<br>วัดประชา                                            | 21 ก.ย.52<br>09.00น.-12.00<br>น.  | - กระดาน / บันทึกร<br>คุณจันทร์<br>- พุดคุย คุณจริยา<br>และทีม<br>- ประสานงาน ทีม                |
| 2.เวทีเก็บข้อมูล<br>อนามัย                   | - เพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลด้าน<br>สาธารณสุข<br>- เพื่อให้ทิศทางการทำงาน<br>มีความสอดคล้องกัน              | สถานีอนามัย<br>วัดโคกเกตุ                                          | 30 ก.ย. 52<br>09.00น.-12.00<br>น. | - กระดาน / บันทึกร<br>คุณจันทร์<br>- พุดคุย คุณจริยา<br>และทีม<br>- ประสานงาน คุณ<br>จริยา       |
| 3.เวทีรวบรวม<br>ข้อมูล                       | - เพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลในการทำ<br>แผนที่เดินดิน<br>- เพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลในการทำ<br>รายงานฉบับสมบูรณ์ | ศูนย์<br>ประสานงาน<br>วิจัยเพื่อท้องถิ่น<br>จังหวัด<br>สมุทรสงคราม | 8 ต.ค.52<br>09.00น<br>เป็นต้นไป   | - กระดาน / บันทึกร<br>คุณจันทร์และพี่เลี้ยง<br>- พุดคุย คุณจริยา<br>และทีม<br>- ประสานงาน<br>ทีม |

ปิดประชุม 16.00น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายงานการประชุมเวทีการเก็บข้อมูลชุมชน หมู่ 1,2,3,4 ตำบลปลายโพงพาง  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพงพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 21 กันยายน 2552 เวลา 09.00 – 13.30 น.  
ณ สถานีนอนมัยวัดประชา อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

---

รายชื่อผู้เข้าร่วม

1. นางชื่น จันทรค้าย
2. นางแหม่ม พันธุ์สวัสดิ์
3. นายชาญยุทธ ปานคล้า
4. นางอุบล บุญส่ง
5. นางเย็น พึ่งสกุล
6. นางจำรัส คงสระ
7. นางจันทร์ พรหมพิชัย
8. นางทองดี มาประกอบ
9. นางมาลี รวมสนุก
10. นายสมบุญ เข้มหัดภา
11. นางยุพิน กลีบประทุม
12. นายสมาน จันทรเพ็ง
13. นางนิตยา ชุมพาลี
14. นางช่อผกา ศรศรีชัยแสง
15. นางน้อม คลังทนต์
16. นางวรรณนา ประชานิชม
17. นางจาริยา ฐาปนสมบุรณ์
18. นายบงการณ แก้วชุม
19. นายเอกชัย อังกาบ

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

วาระที่ 1 แจงเพื่อทราบและพูดคุย

คุณจาริยา ฐาปนสมบุรณ์ หัวหน้าโครงการวิจัยได้นำเสนอว่า ทางทีมวิจัยได้เข้ามาเก็บข้อมูลประวัติศาสตร์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันของตำบลปลายโพงพางในชุมชน หมู่ 1,2,3,4 จึงได้เชิญผู้สูงอายุของแต่ละหมู่บ้านมาเข้าร่วมเวทีเก็บข้อมูลในครั้งนี้

หลังจากนั้นผู้สูงอายุและคนในชุมชนทั้ง 4 หมู่บ้านก็ได้ระดมความคิด และถ่ายทอดออกมาได้ดังนี้



## ประวัติศาสตร์

เริ่มแรกเดิมทีแล้วบริเวณนี้มีวัดอยู่ 2 แห่ง คือวัดบางนกแขวกและวัดยายหนู ตั้งอยู่ที่ หมู่ 1 และหมู่ 2 ซึ่งต่อมาวัดยายหนูได้ร้างไปเนื่องจากว่าสร้างวัดผิดทิศผิดทาง(เป็นคำเล่าต่อกันมาว่าคนโบราณจะ ถือ ไม่ให้สร้างวัดหันหน้าไปทางทิศตะวันตก) จึงเหลือแต่วัดบางนกแขวก โดยมีหลวงพ่อดองอยู่เป็นเจ้าอาวาส ต่อมาได้เปลี่ยนเจ้าอาวาสใหม่คือ หลวงพ่อคลี ในยุคนั้น 2517 ได้เกิดเหตุการณ์ที่น้ำเค็มเข้าสู่พื้นที่น้ำจืดอันเป็นผลเนื่องมาจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ คนในชุมชนก็ต่างพากันไปจับจองที่ดินในต่างจังหวัด และขายเรือขายที่ทำกินกันบางส่วนต่อมาเมื่อปีพ.ศ. 2522 หลวงพ่อคลีได้เปลี่ยนชื่อจากวัดบางนกแขวกมาเป็นวัดประชา ซึ่งตอนนั้นพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระราชินีนาถ ได้ทรงเสด็จวางศิลาฤกษ์ และทรงปลูกต้นพิกุลแต่ต่อมาต้นพิกุลตายจึงมีการปลูกต้นโพธิ์ขึ้นแทน ขณะนั้นได้มีชาวบ้านนำโดยผู้ใหญ่แก้ว มณีศรีขำ และ ตาซิดเป็นผู้ถวายฎีกาเกี่ยวกับปัญหาน้ำเค็มที่ทำให้เกิดปัญหากับพื้นที่ในชุมชน จากนั้นในเวลาไม่ถึง 2 ปีได้มีการสร้างคันกันน้ำเค็มขึ้น 2 แห่ง คือ ตำบลยี่สารและวัดประชา หลังจากนั้นก็มีผู้คนย้ายถิ่นฐานกลับมาในชุมชนแต่ไม่ทั้งหมด พอกลับเข้ามาก็มีกรมส่งเสริมการเกษตรนำโดยคุณวันชัย ได้เข้ามาส่งเสริมให้ปลูกโกโก้ ส้มโอ ลิ้นจี่ มะพร้าว น้ำหอม กล้วย แต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากปัญหาเรื่องดิน น้ำเค็มเพราะช่วงเดือน มีนาคม - เมษายน ของทุกปีจะมีน้ำทะเลหนุนเข้ามาจึงเกิดเป็นน้ำกร่อย และที่สำคัญคือขาดตลาดรองรับผลผลิตจากโกโก้ทำให้ต้องล้มเลิกกันไป ก็เหลือเพียงแต่ ส้มโอ ลิ้นจี่ มะพร้าว น้ำหอม ที่ยังคงอยู่จนถึงปัจจุบัน ในปีต่อมาสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชได้ทรงเสด็จมายกข้อฟ้าที่วัดประชา และช่วงนั้นมีกลุ่มคนจีนเข้ามาทำพิธีล้างป่าช้าโดย ตาเฮง ขุดพบกระดูกและเตาไม้เก่าจึงจะนำไปถวายวัดประชาแต่นายเฮงฝันว่ายายหนูไม่ให้เอาไปถวายบอกให้ไปผ่าทำฟันเกี่ยวกับตาลชะ

## การปกครอง

สมัยนั้นจะมีผู้ใหญ่บ้านและกำนัน ปกครองชุมชนเหมือนสมัยนี้แต่จะคู่มืออำนาจมากกว่า (เข้าขึ้นถึงเผด็จการ) กำนันคนที่ 1 กำนันศิริ คนที่ 2 กำนันเทียบ คนที่ 3 กำนันสมพงษ์ คนที่ 4 กำนันออมสิน คนที่ 5 กำนันธวัช คนที่ 6 คนปัจจุบันกำนันสะอาด ส่วนผู้ใหญ่บ้านจะมีการเกษียณอายุที่ 60 ปี

## สาธารณสุข

สมัยนั้นยังไม่มีสถานอนามัย จะมีก็แต่การรักษาแบบชาวบ้านโดยแตกแขนงออกไป คือหมอบ้าน หมอพระ ทรงเจ้า หมอตำแย และต่อมามี สุขศาลา ก็จะคล้ายๆ กับสถานอนามัยในปัจจุบันนี้เอง

## วัฒนธรรมประเพณี

ปีใหม่ก็จะไปทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังธรรม สงกรานต์ จะมีกิจกรรมทำบุญตักบาตร ประเพณี รดน้ำดำหัว ก่อเจดีย์ทราย แจกขนมกัน เช่น กะยาสารทและกะละแม ส่วนในเรื่องกิจกรรมการเล่นสมัยก่อนจะเป็นการเล่นที่แตกต่างจากสมัยนี้โดยสิ้นเชิงซึ่งได้แก่ ซักเขย สะบ้า เข้าฝักละตา ตี ม้าก้านกล้วย ไม้หึ่ง หมากเก็บ อีตัก เดินกะลา เป็นต้น

## ภูมิปัญญา

แบ่งเป็นหมู่ตามตารางดังนี้

| หมู่ | ภูมิปัญญา                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ม.1  | 11. จักรสานทางมะพร้าว (ป้าชื่น)<br>12. หัวโชนจิ๋ว<br>13. รองเท้ากะลา (วีรจิต) |

|     |                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | 14. ปลาสาวยงาม (ก้านัน)<br>15. ทำดอกไม้จันทน์ (ป่าชัน)<br>16. อาหารคาวหวาน (ถวิล)                                                                                                                          |
| ม.2 | 12. ทำฝักมีดตาล<br>13. ขึ้นตาล<br>14. ทำกระบอกรอดตาล<br>15. ปลั้วทำดิน<br>16. เกี่ยวตาล<br>17. แพทย์แผนไทย<br>18. อาหารคาวหวาน<br>19. เขวชนคนตรีละคร<br>20. หมอทำขวัญนาค<br>21. มรรคทายก<br>22. หมอชาวบ้าน |
| ม.3 | 8. แพทย์แผนไทย (ทองอยู่)<br>9. ทำขวัญนาค (แบน)<br>10. ปลากัด (สังวาล)<br>11. หมอยา (เอื้อม)<br>12. ขนมหวานแปรรูป<br>13. ทำกรงนก (ลุงเล็ก)<br>14. นวดแผนโบราณ (ทรงพล)                                       |
| ม.4 | 7. ละครชาตรี (มาลี)<br>8. ขนมหไทย (หงวน ชุพิน)<br>9. เลี้ยงนกสาวยงาม (หมอสัก)<br>10. จักรสาน (ลุงแจม)<br>11. ไก่อชน<br>12. ู้นมะพร้าว                                                                      |

#### สถานที่สำคัญ

ทั้ง 4 หมู่จะมีสถานที่สำคัญคือ

- วัด
- โรงเรียน
- สนามกีฬา
- กลุ่มเครื่องหนัง
- กลุ่มขนมแปรรูป
- ถนนแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง

- ศาลาอเนกประสงค์
- โรงเรียนสอนศาสนา
- มัสยิด
- โฮมสเตย์ มี 27 แห่ง

## วาระที่ 2 ถอดบทเรียน

นายเอกชัย อังคาบ พี่เลี้ยง ได้ให้ทีมทบทวนตั้งแต่เริ่มทำเวทีในวันนี้ ว่าทำแล้วรู้สึกอย่างไร ปัญหาในการทำเวทีวันนี้คืออะไร และเมื่อเห็นปัญหาแล้วจะนำไปปรับใช้ในการทำเวทีครั้งหน้าอย่างไร ทีมวิจัยก็ช่วยกันแสดงความคิดเห็นดังนี้

### ความรู้สึก

- ได้รับความร่วมมือจากคนในทีมและผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุมีความเต็มใจในการถ่ายทอดเรื่องราว
- ทีมมีพัฒนาการทำงานมากขึ้น
- ดีใจ พี่เลี้ยงมาร่วมด้วย รู้อดีตเพิ่มขึ้น

### ปัญหา

- ประเด็นหลากหลายไม่เป็นลำดับในการพูดคุย
- ขาดระบบการพูดคุย
- ขาดการวางแผน
- จับประเด็นไม่ได้
- ทีมแย่งกันพูด
- ทีมถามกันเองและตอบกันเอง
- แยกวงคุย
- ผู้สูงอายุน้อย

### เวทีต่อไป

- วางแผนการทำงาน
- กำหนดหัวข้อการพูดคุย
- ถามทีละคนประเด็นให้ชัดเจน

นัดหมายครั้งต่อไปวันที่ 30 กันยายน 2552 เวลา 09.00 น. ณ สถานีอนามัยวัดโลกเกด

ปิดการประชุม 13.30 น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

เวทีเก็บข้อมูลผู้สูงอายุและการบูรณาการข้อมูลร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลปลายโพพาง  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลปลายโพพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 30 กันยายน 2552 เวลา 10.05 – 12.30 น.  
ณ สถานีอนามัยวัดโคกเกตุ หมู่ที่ 7 ตำบลปลายโพพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางจริยา ฐานสมบูรณ์
2. นางมาลี รวมสุข
3. นางช่อผกา ศรีศรีชัยแสง
4. นางสมบุญ เข้มหัดดา
5. นางสาวนิศยา ชุมพาลี
6. นางมาลัย แผนนรินทร์
7. นางทองดี มาประกอบ
8. นางสาวสำรวย หมั่นมณี
9. นางประนอม จิมเจ็ด
10. นางจำรัส คงสระ
11. นางเยาวเรศ ศรีสอาด
12. นางจันทร์ พรหมพิชัย
13. นางอภิสร่า สว่างเนตร
14. นางสาวเพ็ญภา เทิดไทยเจริญ
15. นายเอกชัย อังกาบ
16. นายบงการณ แก้วชุม

เริ่มประชุมเวลา 10.05 น.

วาระที่ 1 แจ้งเพื่อทราบ

นางจริยา ฐานสมบูรณ์ หัวหน้าโครงการวิจัย นำเสนอว่า การจัดเวทีขึ้นครั้งนี้เพื่อสร้างกระบวนการในการทำงานระหว่างทีมวิจัยและสถานีอนามัย โดยการบูรณาการทางด้านการทำงานและข้อมูล ของทั้ง 2 ทีม จากนั้นทีมวิจัยได้ร่วมกันทบทวนเป้าหมายโครงการวิจัยร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้เข้าใจถึงโครงการที่ทีมวิจัยดำเนินการอยู่ในขณะนี้ด้วยกันเพื่อให้เจ้าหน้าที่รับทราบเป้าหมายของโครงการด้วยเช่นกัน

- ◆ ทราบความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ มากขึ้น
- ◆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเป็นสื่อกลางในการทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ
- ◆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน
- ◆ เพื่อทราบข้อมูลด้านสุขภาพและให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรค
- ◆ เพื่อทราบประวัติศาสตร์และภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้ประกอบการอาชีพที่เหมาะสมกับชุมชน

- ◆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นว่าตนเองมีค่าต่อชุมชน
- ◆ เพื่อให้เกิดจิตสำนึกแก่ลูกหลานในการดูแลผู้สูงอายุ

#### การดำเนินงาน

- ◆ สร้างเป็นแบบอย่างในการดูแลคนในชุมชนแก่กลุ่มงานอื่นๆ
- ◆ แนะนำให้ชาวบ้านปลูกผักกินเอง
- ◆ ส่งเสริมให้คนในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค
- ◆ สร้างจิตสำนึกให้คนรุ่นหลังเห็นความสำคัญถึงสถาบันครอบครัว
- ◆ ทำกิจกรรมคน 3 วัย ให้ต่อเนื่อง
- ◆ พัฒนาด้านศาสนา วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่นให้แก่เยาวชน
- ◆ บูรณาการกับเจ้าหน้าที่อนามัยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนปลายโพรงพง
- ◆ เพื่อสามารถพัฒนางานที่กำลังดำเนินอยู่
- ◆ เป็นแนวทางในการทำงานในอนาคต

#### วาระที่ 2 แลกเปลี่ยนข้อมูล

นางเยาวเรศ ศรีสะอาด นำเสนอว่า จากที่ทีมทบทวนเป้าหมายไปแล้วนั้น ซึ่งคิดว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคงเห็นเป็นเป้าหมายเดียวกันกับทีมวิจัยแล้ว ทางทีมวิจัยจึงอยากพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล กับทางเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ส่วนทีมวิจัยก็ได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และโรคที่เกิดในผู้สูงอายุไว้ระดับหนึ่งจึงอยากให้ข้อมูลเกิดการบูรณาการร่วมกันทั้งสองฝ่าย เพื่อเอื้อในการดำเนินซึ่งกันและกัน จากนั้นทีมวิจัยและเจ้าหน้าที่ก็ได้ระดมข้อมูลที่มีมาพูดคุยกันซึ่งได้ข้อมูลดังนี้

##### ข้อมูลด้านสุขภาพ

- ◆ จำนวนผู้สูงอายุชุมชนปลายโพรงพงทั้งหมด ชาย 524 คน หญิง 758 คน รวม 1,282 คน
- ◆ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังของชุมชนปลายโพรงพงมีทั้งหมด 477 คน
- ◆ ผู้พิการ – ช่วยตัวเองได้ 60 คน ช่วยตัวเองไม่ได้ – 15 คน

#### วาระที่ 3 ถอดบทเรียน

หลังจากที่มีการพูดคุยกับแล้วนั้น ทีมและเจ้าหน้าที่ร่วมกันถอดบทเรียนหลังจากที่มีการพูดคุยกัน ดังนี้

- ◆ เจ้าหน้าที่อนามัยให้ความร่วมมือที่ดี
- ◆ ทีมวิจัยมีการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น
- ◆ ผู้ร่วมเวทีน้อยเกินไป
- ◆ ขาดการตรงต่อเวลา
- ◆ การวางแผนเรื่องสถานที่ยังไม่ดีพอ เนื่องจากไม่สามารถเข้าประชุมในสถานที่ที่เตรียมไว้ได้เพราะไม่มีลูกกุญแจ
- ◆ ได้ข้อมูลพอสมควร
- ◆ ผู้นำชุมชนไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมเช่นนี้
- ◆ ดีใจที่เห็นการร่วมมือในการพัฒนาชุมชน

นัดหมายการประชุม วันที่ 7 ตุลาคม 2552 ณ สถานีอนามัยวัดโลกเกตุ เตรียมข้อมูลทั้งหมดที่แต่ละคนได้รวบรวมไว้มาด้วย

ปิดการประชุม 12.30 น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย

ผู้สรุปรายงานการประชุม

เวทีสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพาง  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพาง  
วันที่ 1 พฤศจิกายน 2552 เวลา 09.30 – 13.40 น.

ณ ศาลาเฉลิมพระเกียรติ องค์การบริหารส่วนตำบลปลายโพรงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- |                 |            |
|-----------------|------------|
| 1. นางจันทร์    | พรหมพิลัย  |
| 2. นางจำรัส     | คงสระ      |
| 3. นางมาลี      | รวมสุข     |
| 4. นางจริยา     | ฐานสมบุรณ์ |
| 5. นายบงการณ    | แก้วหุ่ม   |
| 6. นางทองดี     | มาประกอบ   |
| 7. นางสาวเว     | ทองคุณ     |
| 8. นางประนอม    | ฉิมเกิด    |
| 9. นางเยาวเรศ   | ศรีสอาด    |
| 10. นางสาวนิตยา | หุ้มาลี    |
| 11. นางชะโอ     | ศรเดช      |
| 12. นางสาวห่วย  | สบายใจ     |
| 13. นางเทียม    | กลั่นอบเชย |
| 14. นางเมียด    | ขุนนุช     |
| 15. นางเฉลียว   | เมืองรมย์  |
| 16. นางประจวบ   | จันทร์เพ็ง |
| 17. นางลัดดา    | แสงสุข     |
| 18. นายมนูญ     | เกิดมูล    |

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

วาระที่ 1 แจ้งเพื่อทราบ

คุณชนิวัฒน์ มณีศรีจำ ผู้ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงครามได้ทบทวนคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ของโครงการ มีดังนี้

- ค้นหารูปแบบการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับชุมชนปลายโพรงพาง
- เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของชุมชน และสถานการณ์ผู้สูงอายุปัจจุบัน
- เพื่อเรียนรู้การสนับสนุนและดูแลผู้สูงอายุจากฐานข้อมูลเดิมอย่างเหมาะสม
- เพื่อค้นหากระบวนการมีส่วนร่วมและช่องทางสนับสนุนอย่างเหมาะสม

คุณชนิวัฒน์ และทีมวิจัย ได้ร่วมกันพูดคุยกับผู้สูงอายุถึงประวัติศาสตร์ชุมชนปลายโพรงพางที่ผ่านมาว่าสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่มีการทำสวนมะพร้าวแบบกร่องสวนอยู่ไม่มากนักเมื่อเทียบกับปัจจุบัน และบริเวณวัดสี่แยกมีการทำนาในร่องสวนด้วย

วิถีชีวิตความเป็นอยู่อยู่กันแบบเรียบง่าย อาการการกินก็สามารถหากินได้ในท้องถิ่น จับปู ปลา ในลำคลอง หาเก็บผักในร่องสวน หามาได้มากก็เหลือกิน นำของกินของใช้มาแลกกันอยู่กันแบบเกื้อกูลกันแบบพี่น้อง การใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมีน้อย และมีการลงแขกร่วมกันทำงานในท้องถิ่นของตนเอง ครอบครัวหนึ่งๆ อยู่กันหลายคน บ้านเรือนอาจคับแคบบ้างแต่ก็อยู่กันได้

ส่วนการเรียนการศึกษาในสมัยนั้น ส่วนใหญ่เรียนโรงเรียนสองเสริมวิชา ต่อมาเปลี่ยนเป็นโรงเรียนเสริมสมบูรณ์วงศ์ คนสมัยนั้นส่วนใหญ่เรียนจบแค่ประถม4 เรียนให้แค่พออ่านออกเขียนได้ก็พอ ครอบครัวไหนมีลูกมากที่คนโตก็อาจจะไม่ได้เรียนเพราะต้องช่วยพ่อแม่ทำงาน หรือช่วยเหลือพี่น้อง

พ.ศ.2522 – 2523 เป็นช่วงที่วิกฤติที่สุดของชุมชนปลายโพพางและแม่กลอง เพราะต้องประสบกับปัญหาน้ำเค็มรุกน้ำจืด ทำให้น้ำในลำคลองที่เคยจืดได้ใช้กันมาโดยตลอดต้องใช้ไม่ได้เพราะน้ำเค็ม การเกษตรก็ไม่สามารถทำได้ ต้องทิ้งบ้านทิ้งที่ดินที่เคยทำกินย้ายถิ่นฐานให้หาที่ทำกินที่อื่นๆ

#### ความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมพูดคุยในเวทีนี้

- ปลื้มใจ ที่ได้เล่าเรื่องราวของตัวเองให้คนอื่นได้ฟัง
- ดีใจ ที่ได้มาพูดคุยกับคนรุ่นเดียวกัน ซึ่งไม่ค่อยได้มีโอกาสพูดคุยกันแบบนี้
- ตื่นเต้นที่ได้รู้เรื่องราวของชุมชนของตัวเองที่ไม่เคยรู้มาก่อน
- มีความสุขได้เจอเพื่อนๆ ต่างวัย
- ชอบในงานวิจัยนี้ เพราะได้เห็นเด็กรุ่นใหม่ให้ความสนใจ

#### สิ่งที่ได้เรียนรู้

- ได้รู้เรื่องราวในอดีตของชุมชนปลายโพพาง
- มีความสุข ได้หัวเราะ
- ได้เรียนรู้วิธีการพูดคุยอย่างเป็นระบบ
- ได้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ
- ได้เรียนรู้การดูแลตัวเองของคนสมัยก่อนและนำมาปรับใช้กับตัวเอง
- การทำงานของทีมนักวิจัยมีการทำงานเป็นทีม และเป็นระบบมากขึ้น
- ได้แนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป
- ได้รูปแบบการทำแผนที่เดินดินในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปดังนี้
  - ช่วยตัวเองได้
  - ช่วยตัวเองไม่ได้
  - มีลูกหลานดูแลแต่ช่วยตนเองได้
  - มีลูกหลานดูแลแต่ช่วยตนเองไม่ได้

#### ความคาดหวังของการดำเนินกิจกรรมในระยะต่อไป

- ♦ จัดเวทีผู้สูงอายุร่วมพูดคุยกับลูกหลาน เดือนละ 1 ครั้ง
- ♦ ศึกษาดูงานร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน
- ♦ ร่วมพูดคุยของทีมวิจัยเพื่อเพิ่มเติมข้อมูลที่ยังขาด

ปิดเวทีเวลา 13.40 น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย

ผู้สรุปรายงานการประชุม



เวทีกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2553

ณ ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

### ผู้ร่วมประชุม

1. นางจำรัส คงสระ
2. นางมาลี รามสุข
3. นางเขาวเรศ ศรีสะอาด
4. นางจันทร์ พรหมพิชัย
5. นางช่อผกา ศรศรีชัยแสง
6. นางจริยา ฐาปนสมบุรณ์
7. นางประนอม ฉิมเจ็ด
8. นายเอกชัย อังกาบ
9. นายบงการณ แก้วชุม

### ผลการดำเนินงาน

#### สถานการณ์ ปัจจัย เงื่อนไข สภาพปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมากขึ้น ทุกๆเดือนจะมีการตรวจสอบสุขภาพที่อนามัย เริ่มแรกผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับการดูแลตัวเองน้อยมาก ผู้สูงอายุบางคนเมื่อมาตรวจสุขภาพแล้วจะรีบกลับบ้านทันที แต่ตอนนี้เปลี่ยนไปผู้สูงอายุชักชวนกันมาตรวจสุขภาพกันมากขึ้น ทีมวิจัยก็ออกแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตัวเอง เช่น การใช้ไม้พลองออกกำลังกาย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพ การทำเครื่องจักสานแล้วร่วมกันจำหน่าย เป็นต้น

ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพของตัวเอง เดิมทีผู้สูงอายุไม่รู้จักรักษาเอาใจใส่สุขภาพของตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคที่มักจะเลือกทานอาหารที่ตัวเองมักชอบทานอยู่เป็นประจำซึ่งอาหารบางอย่างที่ผู้สูงอายุมักชอบทานนั้นเป็นโทษต่อสุขภาพของผู้ทานเองและก่อให้เกิดโรคตามมามากมาย เมื่อเจ็บไข้ไม่สบายก็ต้องมาพึ่งยาจากหมอทุกครั้ง แต่หลังจากที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้เข้ามามีส่วนร่วมใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือในการดูแลตัวเองแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุหลายคนกลับมาใส่ใจการดูแลตัวเอง จะเลือกทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเป็นยาบำรุงสุขภาพ ซึ่งจะหาผักท้องถิ่นที่มีอยู่มาประกอบอาหารและบางคนก็จะเลือกวิธีการปลูกผักกินเองแทนการซื้อผักจากท้องตลาด เพราะผู้สูงอายุให้เหตุผลว่าการได้ปลูกผักกินเองตัวเองก็ได้กินผักปลอดภัยจากสารเคมี เมื่อได้กินผักที่ปลูกเองก็ได้กินผักที่มีประโยชน์เป็นยาบำรุงร่างกายและรักษาโรค ทำให้ไม่ต้องไปพึ่งยาจากโรงพยาบาล เป็นการลดรายจ่ายของตัวเองอีกทั้งเป็นการออกกำลังกายระหว่างการปลูกผัก เมื่อผักมีมากจนเหลือ ก็จะแบ่งให้เพื่อนบ้านได้ทานกันเป็นการสร้างความสัมพันธ์แบบวิถีชุมชนแบบดั้งเดิมอีกด้วย

ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น ชุมชนปลายโพรงพางมีกิจกรรมทางประเพณีของท้องถิ่นอยู่ตลอดทั้งปี เช่น ทอดผ้าป่า ทอกกฐิน วันสารทไทย ประเพณีวันปีใหม่ สงกรานต์ ลอยกระทง หรือกิจกรรม

อื่นๆที่ทางชุมชนมีขึ้น เช่น กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ เป็นต้น ผู้สูงอายุในชุมชนเมื่อได้ทำกิจกรรมวิจัยอย่างต่อเนื่องจึงเห็นประโยชน์ของการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมชุมชน อื่นๆ ได้สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อได้ทำกิจกรรมแล้วรู้สึกสนุกและทำให้ตัวเองมีคุณค่าต่อผู้อื่น ได้คิดเพราะมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลสุขภาพระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน เมื่อได้ร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนมากขึ้นทำให้ตัวผู้สูงอายุเองมีความสุขส่งผลให้มีสุขภาพดีขึ้นด้วยเช่นกัน

ภูมิปัญญาท้องถิ่นกลับมา เมื่อได้ทำวิจัยศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชนแล้ว ก็ได้ทราบว่าชุมชนปลายโพงพางมีภูมิปัญญาของท้องถิ่นหลายอย่างซึ่งเริ่มเลือนลางหายไปบ้างแล้วและบางอย่างยังมีคนทำเหลืออยู่ เช่น การทำนาในร่องสวน การทำเครื่องจักสาน การทำเรือผีหลอก เป็นต้น จึงได้มีการพูดคุยเพื่อฟื้นฟูภูมิปัญญาของท้องถิ่น ซึ่งมีการร่วมตัวกันของผู้สูงอายุในหมู่ที่8ผลิตเครื่องจักสานที่ใช้กันอยู่ในครัวเรือน เช่นการผลิตเสื่อจากใบกก การผลิตกระเป๋ามหวกจากผักตบชวา เป็นต้น ซึ่งเป็นการใช้เวลาว่างสร้างรายได้ให้แก่ตัวผู้สูงอายุเอง

กระบวนการมีส่วนร่วมและช่องทางการสนับสนุนที่เหมาะสมของชุมชนในการดูแลสุขภาพเหลือผู้สูงอายุในตำบลปลายโพงพาง ควรเป็นดังนี้ คือการออกแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนการจัดการกระบวนการและเป็นผู้ร่วมกิจกรรม เช่น กิจกรรมสืบทอดประเพณีลอยกระทงโดยให้ผู้สูงอายุร่วมกันคิดรูปแบบของกิจกรรมเอง ซึ่งมีการเล่นรำวงร่วมกันระหว่างเด็ก ผู้ใหญ่ และตัวผู้สูงอายุเอง และมีการประกวดการแต่งกายชุดไทยและลอยกระทงสายร่วมกัน กิจกรรมออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง ซึ่งให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ออกแบบท่าการออกกำลังกายและตัวผู้สูงอายุเองเป็นผู้นำออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง เป็นต้น

ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ ระดมความคิดเห็นถึงความต้องการของผู้สูงอายุเอง โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน โดยให้ทีมวิจัยเป็นผู้ประสานปัจจัยต่างๆในการทำเวที และร่วมกันตั้งคำถามพูดคุย

#### **สรุปผลการดำเนินงาน**

ผลการดำเนินงานที่ได้ คือ ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตัวเองและดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น ส่งผลให้ตัวผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจดีขึ้น

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายงานการประชุมเวทีสรุปผลการดำเนินงานโครงการ  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 10.30 – 14.30 น.  
ณ ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

---

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

- |               |            |
|---------------|------------|
| 1. นางจริยา   | ฐาปนสมบุญ  |
| 2. นางประนอม  | ฉิมเกิด    |
| 3. นางมาลัย   | แผนนรินทร์ |
| 4. นางยุพิน   | กลีบประทุม |
| 5. นางจำรัส   | คงสระ      |
| 6. นางเยาวเรศ | ศรีสอาด    |
| 7. นางจันทร์  | พรหมพิชัย  |
| 8. น.ส.ปนัดดา | มณีศรีจำ   |
| 9. นายบงการณ  | แก้วชุม    |

เปิดประชุมเวลา 10.30 น.

**วาระที่ 1 ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา**

ทบทวนการดำเนินงาน ตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบันว่าที่ผ่านมานั้นตอบโจทย์คำถามวิจัยของเราหรือไม่อย่างไร ซึ่งในช่วงแรกนี้ควรทบทวนวัตถุประสงค์ของตัวเองกันก่อนว่าเหตุผลที่ร่วมงานวิจัยนั้นมีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ อย่างไร

**1.1 ทบทวนวัตถุประสงค์ของนักวิจัย**

- เพื่อเรียนรู้ทักษะในการทำงานร่วมกันกับชุมชน อีกทั้งสร้างและฟื้นฟูความสัมพันธภาพของคนในชุมชน
- เพื่อเรียนรู้ประวัติศาสตร์ชุมชน ทั้งการประกอบอาชีพ ความแตกต่างของวิถีชีวิตของคนในอดีต-ปัจจุบัน
- เพื่อเรียนรู้งานวิจัยท้องถิ่น
- เพื่อศึกษาหารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ
- เพื่อศึกษาภูมิปัญญาของท้องถิ่นและฟื้นฟูให้ลูกหลานรุ่นหลังได้สืบทอด
- เพื่อเรียนรู้สถานการณ์ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของตำบลปลายโพรงพาง
- เพื่อเรียนรู้การทำงานร่วมกัน
- เพื่อให้ตัวเองมีคุณค่าและประโยชน์ต่อชุมชน

**1.2 ทบทวนวัตถุประสงค์ของโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพรงพางฯ**

- เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของชุมชนและสถานการณ์ของผู้สูงอายุ
- เพื่อเรียนรู้การสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุ จากรากฐานข้อมูลที่มีอยู่เดิมเปรียบเทียบเรื่องการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ
- เพื่อค้นหากระบวนการมีส่วนร่วมและช่องทางการสนับสนุนอย่างเหมาะสมของชุมชนในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในตำบลปลายโพรงนาง

### 1.3 ทบทวนกระบวนการมีส่วนร่วม การดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านมาของทีม

#### หมู่ที่ 6

- ในการดำเนินงานระยะแรกนั้นจะลงพื้นที่ที่เป็นรายครัวเรือน โดยการชวนผู้สูงอายุพูดคุย ซึ่งมีการตอบรับจากผู้สูงอายุเป็นอย่างดี แต่ทางญาติของผู้สูงอายุนั้นไม่ค่อยสนับสนุนเท่าที่ควรในระยะแรก
- มีการกระตุ้นให้ลูกหลานและคนในบ้านเห็นความสำคัญถึงการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุมากกว่าการให้เพียงเงินใช้
- มีเวทีประจำเดือนระดับหมู่บ้านมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ การออมเงิน และรับผลประโยชน์ร่วมกัน

#### หมู่ที่ 9

- ลงพื้นที่เยี่ยมเยียนพูดคุยด้านสุขภาพ การดูแลตัวเองของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในบ้าน
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การกินอาหาร / ทำอาหาร / การเกิดโรค / การปลูกผักกินเอง
- เล่าสถานการณ์โรคที่เป็นกันมากในชุมชน โดยกลุ่มเป้าหมายและนักวิจัยให้ผู้สูงอายุฟังและร่วมแลกเปลี่ยนสะท้อนกันในพื้นที่ตรวจสอบสุขภาพ
- รวมไปถึงในด้านสิ่งแวดล้อมก็เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพเช่นกัน

#### หมู่ที่ 8

- ลงพื้นที่พูดคุยเป็นรายครัวเรือน ชวนคุยถึงปัญหา ทุกข์ สุข ของคนในหมู่บ้าน
- เก็บข้อมูลวิเคราะห์โดยนักวิจัย
- เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว เชิญกลุ่มเป้าหมายร่วมทำเวทีแลกเปลี่ยนกันเป็นกลุ่มๆ โดยจัดอันดับความสำคัญของปัญหาร่วมกัน
- มีเวทีกิจกรรมทุกเดือน จึงเกิดอาชีพเสริมขึ้นคือ จักรสานแล้วนำมาขายและแลกเปลี่ยนกันในวันกิจกรรมชมรม

#### หมู่ที่ 7

- ใช้เวทีผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง มาร่วมกัน 3 หมู่ คือ 7,4,3 (ชมรม)
- กิจกรรมชวนคุยเรื่องสุขภาพ ออกกำลังกายร่วมกัน
- ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน
- ผู้สูงอายุเกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน เกิดความสุขเมื่อมาเจอกัน

#### หมู่ที่ 1

- เกิดการมีส่วนร่วมในผู้สูงอายุ อยากดูแลตัวเองมากขึ้น
- ใส่ใจสุขภาพมากขึ้น รู้คุณค่าตัวเองเพิ่มขึ้น
- มีเวทีตรวจสอบสุขภาพทุกเดือน อ.ศ.ม. ให้ความรู้ถ่ายทอดเรื่องสมุนไพร

#### 1.4 สรุปกระบวนการมีส่วนร่วมโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ คือ

- ศึกษาข้อมูล สถานการณ์ผู้สูงอายุ รายครัวเรือน
- ศึกษาข้อมูล สถานการณ์ผู้สูงอายุ ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน
- มีเวทีประจำเดือน ตรวจสอบสุขภาพ รับประทานอาหารร่วมกัน ออกกำลังกายร่วมกัน
- นำข้อมูลมาวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนสถานการณ์ต่างๆ ร่วมกัน
- จัดลำดับความสำคัญ ปัญหา สถานการณ์ ที่เกิดขึ้นในชุมชนปลายโพรงนางร่วมกัน
- เกิดกลุ่มการออมทรัพย์ของผู้สูงอายุ

#### วาระที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วมของทีมวิจัย

โดยใช้บัตรคำให้นักวิจัยเขียนจุดเด่นและจุดด้อยของทีมวิจัยในกระบวนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมวิจัยเอง หลังจากนั้นจึงนำบัตรคำที่ได้แสดงความคิดเห็นเขียนขึ้นกระดาน

##### จุดเด่น

- มีการประสานงาน ทีมมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารทั่วถึงกัน
- มีการประชุมที่ต่อเนื่อง
- มีความรัก ความเข้าใจ เอื้อเฟื้อกันและกันในทีม
- มีใจที่อยากทำงานร่วมกันในชุมชน

##### จุดด้อย

- เวลาว่างของทีมไม่ตรงกัน
- ขาดการวางแผนที่ทำต่อเนื่อง
- การแบ่งบทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน
- ขาดการสื่อสารร่วมกันในบางโอกาส
- ขาดการประชุมต่อเนื่อง / ยึดติดที่เลี้ยง
- หัวหน้าโครงการไม่เข้มแข็งและทำงานไม่ดีพอ

หลังจากนั้นนายบงการณ พันธ์ของโครงการได้พูดเพิ่มเติมว่าการที่เรารู้จุดเด่นของกระบวนการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เราสามารถคงส่วนข้อดีไว้และพัฒนายกระดับการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ส่วนการรู้จุดด้อยของทีมเรานั้นเป็นเรื่องที่ดี เพื่อให้ทีมสามารถร่วมพูดคุยปรับเปลี่ยนแก้ไขข้อด้อยนั้นร่วมกัน

#### วาระที่ 3 ถอดบทเรียนเวทีวันนี้

- ความรู้สึก โล่งอก ได้เห็นจุดด้อยของตัวเอง
- รู้สึกดี ได้ทำกิจกรรมร่วมกันในการกิจงานที่ผ่านมา
- สบายใจ ได้เห็นกระบวนการทีมละเอียดมากขึ้นในหลายๆด้าน
- ภูมิใจ ได้ศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง
- ดีใจ ได้เจอหัวหน้าโครงการ
- กังวลใจ กลัวไม่มีใครมาประชุม
- เบื่อ ขาดความพร้อมในการทำงาน

- รู้สึกดี ได้ยินเสียงสะท้อนร่วมกัน รู้ข้อมูล และวิธีการทำงานของทีมที่แตกต่างกันในแต่ละหมู่ เพื่อนำไปปรับใช้ในกระบวนการทำงานใจครั้งต่อไปได้

ปิดประชุมเวลา 14.30 น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายงานการประชุมเวทีสรุปผลการดำเนินงานโครงการ  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพงพาง  
อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
วันที่ 6 พฤษภาคม 2553 เวลา 09.30 - 13.00 น.  
ณ ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

**รายชื่อผู้เข้าร่วม**

1. นางจริยา ฐานสมบุญ
2. นางจันทร์ พรหมพิชัย
3. นางประนอม ฉิมเกิด
4. นางมาลัย แผนนรินทร์
5. นางยุพิน กลีบประทุม
6. นางเยาวเรศ ศรีสอาด
7. นางจำรัส คงสระ
8. นายสมบุญ เข้มหัดดา
9. นายบงการณ แก้วชุม
10. นางมาลี รวมสุข
11. นางสาวปนัดดา มณีศรีจำ

**ผลของกระบวนการเรียนรู้และสิ่งที่ได้จากงานวิจัย**

สิ่งที่ตัวนักวิจัยได้เรียนรู้และที่ได้จากงานวิจัย

-การวางแผนก่อนการทำเวที และการจัดเวที การทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) จากเดิม  
นั้นเป็นการแบ่งหน้าที่กันดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เฉพาะของตัวเองรับผิดชอบ โดยการไปให้ข้อมูลและบอกให้ผู้สูงอายุ  
ดูแลสุขภาพของตัวเองด้วยวิธีการที่ทางทีม อผส. ได้เรียนรู้มา หากผู้สูงอายุรายใดเจ็บป่วยไม่สบายก็จะจัดยาให้ตาม  
อาการของโรคนั้นๆ แต่เมื่อได้เรียนรู้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่ใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแล  
ผู้สูงอายุของคนในชุมชน จึงทำให้มีการจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมากขึ้น ทำให้ได้เรียนรู้ว่าการจัดทำเวทีนั้น  
ควรมีการวางแผนแบบบทบาทหน้าที่และวางแผนจัดกระบวนการในการทำเวทีแต่ละครั้ง ซึ่งการทำเวทีทุกครั้งนั้นทำ  
ให้ตัวนักวิจัยได้ฝึกทักษะในการฟังและการจับประเด็นควบคู่ไปด้วย

-เรียนรู้การจดบันทึกและการวิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์จริง งานวิจัยที่ได้ทำอยู่นี้ทำให้มีโอกาสได้  
เรียนรู้มากขึ้น ฟังมากขึ้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องบันทึกเพื่อการเก็บข้อมูลในการวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ของกลุ่ม  
ผู้สูงอายุในช่วงเวลาที่ต่างกัน

-เกิดการเรียนรู้มากขึ้นจากการแลกเปลี่ยนในเวทีประชุม ซึ่งทำให้มีวิธีการคิดที่เป็นระบบและการนำเสนอ  
ข้อมูลหรือการพูดก็ถูกพัฒนาขึ้นด้วยเช่นกัน ในการทำเวทีพูดคุยตัวนักวิจัยเองก็มีโอกาสได้เรียนรู้ประสบการณ์ดูแล  
สุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเองตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และสามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานให้ตรงต่อความ  
ต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการเรียนรู้จากการพูดคุยระหว่างผู้สูงอายุที่ได้ทำซ้ำบ่อยครั้งทำ  
ให้นักวิจัยได้คิดอย่างเป็นขั้นตอนและเชื่อมโยงข้อมูลได้หลากหลายจึงเกิดความมั่นใจในการทำเวทีประชุมมากขึ้น

-ตัวนักวิจัยมีความพร้อมและมั่นใจในการทำงานมากขึ้น งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นต้องอาศัยฐานข้อมูลในการทำงาน ซึ่งผู้ทำวิจัยเป็นผู้ศึกษาเรียนรู้ข้อมูลด้วยตัวเองทำให้มีความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ศึกษามาอย่างชัดเจน มีความพร้อมด้านข้อมูลเรียนรู้จริงจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจึงทำให้มีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้นด้วย

-เป็นฐานความรู้ที่สามารถปรับใช้กับงานอื่นๆ ได้ ระหว่างที่ทำงานวิจัยตัวนักวิจัยเกิดทักษะที่มีประโยชน์ในการทำงานอื่นๆอีกมากมาย เช่น ทักษะการฟัง การพูด การอ่าน และเขียน เป็นต้น ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นพื้นฐานสำคัญของผู้ทำงาน ที่จะส่งผลให้งานนั้นมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพตามมา

-ได้เรียนรู้ประวัติศาสตร์ชุมชน เมื่อได้มาศึกษาก็ได้ทราบว่าชุมชนปลายโพงพางมีประวัติศาสตร์ของชุมชนที่น่าสนใจมากมาย และได้ทราบว่าคนในชุมชนปลายโพงพางได้ทำสิ่งที่มีคุณค่าอย่างมากแก่คนแม่กลองซึ่งเป็นประวัติศาสตร์ที่น่าจดจำและน่าเรียนรู้ แต่น้อยคนนักที่จะทราบว่าครั้งหนึ่งนั้นเมื่อประมาณ พ.ศ.2523 พระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จมา ณ วัดประชาโสมิตาราม ซึ่งในขณะนั้นแม่กลองได้ประสบกับปัญหาน้ำเค็มรุกพื้นที่น้ำจืดทั้งจังหวัดประชาชนได้รับความเดือดร้อนกันถ้วนหน้า จึงมีผู้ใหญ่แก้ว มณีศรีจำ และ ตาซิด ผู้นำของชุมชนปลายโพงพางได้ถวายฎีกาแก่พระเจ้าอยู่หัว เพื่อบอกเล่าถึงสภาพปัญหาดังกล่าวที่ได้ประสบอยู่ พระองค์ทรงแก้ปัญหาโดยการสร้างประตูกันน้ำเค็ม จึงสามารถบรรเทาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และจากการศึกษาประวัติศาสตร์ของชุมชนได้มีการฟื้นฟูภูมิปัญญาของท้องถิ่นโดยผู้สูงอายุ อาทิเช่น การทำเรือผีหลอก และการทำเครื่องจักสาน ในหมู่ที่ 8 เป็นต้น

สิ่งที่ทีมวิจัยได้เรียนรู้และที่ได้จากงานวิจัย

-เรียนรู้การถอดบทเรียนและแนวทางการทำงานระยะต่อไป การทำงานเป็นทีมสามารถถอดบทเรียนร่วมกันได้ดีกว่าลำพัง เพราะเนื่องจากสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จุดแข็งจุดอ่อนการทำงานได้ชัดเจน เมื่อมีผู้ร่วมทำงานด้วยกันช่วยสะท้อนมุมมองที่ตัวเองเห็นต่างไป เป็นการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการทำงานได้

-ทีมวิจัยสามารถเรียนรู้และพึ่งพาตนเองมากกว่าพึ่งพาจากหน่วยงานภายนอก การได้เรียนรู้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นนั้นทีมวิจัยมีความจำเป็นที่ต้องร่วมกันคิดหารูปแบบการทำงานด้วยตัวเอง ระหว่างการทำงานก็ต้องประสบกับปัญหาและอุปสรรคมากมาย และต้องร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้น เป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน เป็นบทเรียนที่ทำให้ทีมวิจัยได้พัฒนาการทำงานด้วยตัวเอง

-ทีมมีความพร้อมและความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งได้มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานระหว่างกัน เมื่อประสบกับปัญหาและอุปสรรคก็สามารถบอกเล่าและหาแนวทางในการแก้ไขร่วมกัน เป็นการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานระหว่างของทีมวิจัยเอง

-มีความสัมพันธ์กันมากขึ้น เนื่องจากการทำงานวิจัยมีโอกาสดำเนินการพูดคุยกันอยู่ต่อเนื่องจึงเกิดความสนิทสนมระหว่างกันไว้วางใจกันมากขึ้น ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ เพราะสามารถพูดคุยวิพากษ์วิจารณ์การทำงานระหว่างกันได้

สิ่งที่ชุมชนได้เรียนรู้และที่ได้จากงานวิจัย

-ลูกหลานของตัวผู้สูงอายุเอาใจใส่ดูแลปู่ตาของตัวผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งเมื่อมีทีมวิจัยได้มีการมรดุแลและพูดคุยกับผู้สูงอายุ ทำให้คนในบ้านของผู้สูงอายุนั้นได้เห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น ผู้สูงอายุบางคนที่มีมักจะเป็นคนที่ไม่เจ็บไข้ไม่สบายอยู่เป็นประจำเปลี่ยนไปเป็นคนที่มีสุขภาพกายและจิตดีขึ้น ผู้สูงอายุเดิมมักจะนอนอยู่บ้านเฉยๆเปลี่ยนไปชอบอ่านหนังสือบ้างหรือปลูกผักสวนครัวในบ้าน และลูกหลานก็เห็นว่าทีมวิจัยนั้นเป็นบุคคลภายนอกแต่กลับมาให้ความสำคัญกับคนสูงวัยในบ้านของตนจึงเกิดแรงบันดาลใจอยากดูแลผู้สูงอายุในบ้านของตนให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่



-ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพของตัวเอง ผู้สูงอายุเมื่อได้ผ่านกิจกรรมร่วมกันกับทีมวิจัยทำให้ตัวผู้สูงอายุนั้นใส่ใจการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคภัยที่จะเกิดขึ้น ทำให้ตัวผู้สูงอายุเปลี่ยนการคิดที่ว่าเมื่อไม่สบายแล้วจึงรักษามาเป็นดูแลสุขภาพหรือป้องกันก่อนเกิดโรค

-ผู้สูงอายุสนใจร่วมกิจกรรมอื่นๆของชุมชน การที่ผู้สูงอายุในชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ตัวผู้สูงอายุนั้นได้มีโอกาสฟัง คิด และพูดมากขึ้น จึงเกิดความมั่นใจและพัฒนาศักยภาพของตัวเอง เป็นการเปิดโลกทัศน์ที่กว้างขึ้น จนเป็นความเคยชินที่จะเรียนรู้กับสิ่งรอบตัว เมื่อมีโอกาสจึงมักจะร่วมกิจกรรมที่มีประโยชน์กับตนเอง

-ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่อกิจกรรมของผู้สูงอายุมากขึ้น จากเดิมนั้นผู้นำชุมชนจะมีกิจกรรมที่มุ่งเฉพาะกลุ่มคนหนุ่มสาวเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อทีมวิจัยได้มีการสร้างสรรคงานที่มุ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก จนประสบความสำเร็จเห็นเป็นรูปธรรม จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้นำที่ให้ความสำคัญในตัวสูงอายุมากขึ้น ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ว่า ปัจจุบันผู้นำชุมชนได้มีกิจกรรมหลายๆกิจกรรมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายสำคัญ อาทิเช่นกิจกรรมร่วางแต่งชุดไทยของผู้สูงอายุวันลอยกระทง ประเพณีวันสูงอายุ กิจกรรมมอบถุงยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น สิ่งที่สถานีอนามัยได้เรียนรู้และที่ได้จากงานวิจัย

-ลดการทำงานของบุคลากรและรายจ่ายของสถานีอนามัย เนื่องจากกระบวนการงานวิจัยสามารถทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตัวเองได้มากขึ้น ดูแลตัวเองได้ดีกว่าเดิม มากกว่าการพึ่งพาเพียงสถานพยาบาลอย่างเดียว ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ตัวผู้สูงอายุสามารถดูแลรักษาตัวเองก่อนที่จะหาหมอทานยา เช่นเมื่อผู้สูงอายุที่เป็นไข้เพียงเล็กน้อยก็จะดูแลตัวเองด้วยการพักผ่อนให้มากและดื่มน้ำสะอาดอยู่บ่อยๆก็สามารถลดและหายจากอาการไข้ได้ หรือผู้สูงอายุบางคนที่มีโรคความดันสูง จะดูแลตัวเองโดยการงดอาหารที่มีรสเค็ม มัน และออกกำลังกายให้สม่ำเสมอก็สามารถควบคุมความดันให้เป็นปกติได้ เป็นต้น

-มีข้อมูลเชิงลึกและทันต่อสถานการณ์ หลังจากทีทีมทำงาน อผส. ได้ใช้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เป็นเครื่องมือในการศึกษาข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชนปลายโพรงพง ทำให้สามารถสร้างความสัมพันธ์และเข้าถึงตัวของผู้สูงอายุได้มากขึ้น จึงทำให้สามารถศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายได้ละเอียดรอบด้าน และการทำงานอย่างต่อเนื่องก็ทำให้ได้ข้อมูลใหม่ๆอยู่ต่อเนื่องเช่นกัน

-มีการพูดคุยเรียนรู้ระหว่างทีมวิจัย ผู้สูงอายุ และแพทย์อนามัย ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน อีกทั้งทางแพทย์อนามัยได้เรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพแบบวิถีดั้งเดิมที่มีประโยชน์จากกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้ป่วยได้จริง

**ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำวิจัย**

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับทีมวิจัย

-ขาดการสนับสนุนจากญาติของผู้สูงอายุในระยะแรกของการทำงานวิจัย ญาติของผู้สูงอายุเองยังขาดความเชื่อมั่นและวางใจในตัวทีม ซึ่งไม่แน่ใจว่าเมื่อผู้สูงอายุในบ้านของตนร่วมกิจกรรมวิจัยแล้วจะได้ประโยชน์อะไร ส่งผลให้การทำงานติดขัด และไม่เป็นที่ไปตามวัตถุประสงค์ แต่หลังจากทีทีมวิจัยได้สร้างความสัมพันธ์จนเกิดเป็นความคุ้นเคย กับตัวผู้สูงอายุและญาติจนเกิดความไว้วางใจระหว่างกัน จึงมีความร่วมมือในทุกๆด้าน และได้เห็นประโยชน์อย่างชัดเจนในการร่วมกิจกรรมวิจัย

-เวลาการทำงานที่ไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากนักวิจัยของโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพตำบลปลายโพรงพง มีบทบาทและภารกิจที่หลากหลายจำเป็นต้องทำงานหลายด้าน ซึ่งทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมของโครงการได้พร้อมกันและต่อเนื่อง ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานวิจัยเป็นไปค่อนข้างช้าและ

และไม่ต่อเนื่องด้วยเช่นกัน แก้ไขโดยการให้ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมนั้นนำข้อมูลมาเล่าให้กันฟัง หรือสรุปบันทึกกิจกรรมของงานวิจัยมาแจกจ่ายแก่ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วม

-ขาดการประสานงานที่ทั่วถึง เนื่องจากทีมนักวิจัยแต่ละคน ต่างก็มีการกิจของตัวเองค่อนข้างมาก การประสานงานโดยหัวหน้าโครงการเพียงคนเดียวจึงอาจจะไม่ทั่วถึงทุกคน ส่งผลให้ทีมวิจัยขาดการสื่อสารด้านข้อมูล และขาดการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน แก้ไขด้วยการให้มีผู้ประสานในแต่ละหมู่

-ในการทำเวทีแต่ละครั้งขาดบุคคลที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็น ในการพูดคุยบางเวทีนั้นมีความจำเป็นที่ต้องการผู้ที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็น เพราะแต่ละเวทีนั้นจะมีความยากง่ายแตกต่างกันไป การขาดบุคคลที่มีทักษะในการชวนคุยและจับประเด็นนั้น ส่งผลให้เวทีนั้นอาจจะไม่สำเร็จตามเป้าหมายของกิจกรรมที่ได้ตั้งไว้ได้เท่าที่ควร แก้ไขโดยการให้พี่เลี้ยงร่วมเป็นคนชวนคุยและจับประเด็นร่วมกันกับทีมวิจัย

#### ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานร่วมกับหน่วยงาน

-สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสมุทรสงคราม ได้ทำงานร่วมกันกับทีม อพส. ซึ่งได้สนับสนุนด้านงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ระบบเบิกจ่ายการเงินของราชการนั้นล่าช้าและซับซ้อน เป็นอุปสรรคต่อการเบิกจ่าย จึงได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการใช้เงินส่วนตัวในการสำรองจ่ายก่อน เพื่อลดการติดขัดการดำเนินงานของทีมและสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

-การทำงานร่วมกันกับสถานีอนามัย ซึ่งบางครั้งเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยติดภารกิจไม่สามารถดำเนินงานร่วมกันได้ในบางโอกาส ทีมวิจัยจึงต้องหาแนวทางจัดการในเรื่องนั้นด้วยตัวเอง

#### ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างทีมประสานงานกับทีมวิจัย

-ขาดกำลังใจจากพี่เลี้ยง หลายครั้งระหว่างการทำงานวิจัยเกิดความรู้สึกท้อและเบื่อหน่าย เนื่องจากตัวของนักวิจัยเองต่างก็มีการงานหลากหลาย ทำให้ขาดการติดตามและการทำงานที่ต่อเนื่องและบางครั้งก็ยังไม่เข้าใจในเนื้อหาที่ควรทำ ซึ่งเห็นว่ากำลังใจจากพี่เลี้ยงนั้นมีผลต่อความรู้สึกให้มีพลังในการทำงานอย่างมาก ทีมวิจัยจึงหาวิธีสร้างกำลังใจขึ้นด้วยตัวเอง เช่น เมื่อใดที่รู้สึกท้อก็ต้องบอกกับตัวเองเสมอว่างานที่ได้ทำอยู่นี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและตัวเองก็มีคุณค่ายังต่อสังคม

-แรกเริ่มมีพี่เลี้ยงบันทึกการประชุมและทำรายงานการประชุมให้ แต่เมื่อพี่เลี้ยงนั้นไม่อยู่จึงไม่มีคนทำแทน ส่งผลให้การทำงานหยุดชะงักไประยะหนึ่ง หลังจากนั้นจึงมีพี่เลี้ยงวิจัยอีกคนได้มาติดตามและหนุนเสริมการทำงาน ต่อ ทางทีมวิจัยเห็นว่าควรมีคนที่สามารถทำหน้าที่นี้ได้ หลังจากนั้นจึงมีนักวิจัยชื่อจันทร์ พรหมพิชัย เป็นผู้ที่สามารถบันทึกการประชุมและทำรายงานการประชุมทุกครั้ง

#### สรุปผลการดำเนินงาน

หลังจากที่ได้ดำเนินงานวิจัยโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลปลายโพงพาง ชุมชนได้พบว่าตัวผู้สูงอายุนั้นเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เป็นแหล่งข้อมูลให้ได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆและเห็นศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างมาก จึงได้มีแนวทางและกิจกรรมที่ส่งผลคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุอย่างมากมาอย่างต่อเนื่อง ตัวของผู้สูงอายุเองก็ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับสังคมยุคปัจจุบัน ได้เข้าร่วมกับกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ และที่สำคัญสามารถจัดการและดำรงชีวิตได้ด้วยตัวเองมากขึ้นด้วยเช่นกัน

หลังจากโครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลปลายโพงพาง ได้สิ้นสุดแล้ว ทางทีมวิจัยได้ร่วมกันคิดหาแนวทางขยายผลงานวิจัย จึงเกิดโครงการเพิ่มศักยภาพเยาวชนใส่ใจดูแลผู้สูงอายุและพ่อแม่ของตนเองที่บ้าน ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ให้

เยาวชนตำบลปลายโพรงพง ได้แสดงออกโดยการดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และพ่อแม่ คนเองที่บ้าน 2. เพื่อให้เยาวชนตำบลปลายโพรงพง ได้มีกิจกรรมการทำงานเป็นทีมแบบการมีส่วนร่วมกับเพื่อนๆ ในตำบล 3. เพื่อปลูกฝังให้เยาวชนมีจิตสำนึกรักและดูแล พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ของตนเอง และเพื่อนบ้านในด้านสุขภาพและจิตใจอย่างใกล้ชิด 4. เพื่อให้เยาวชนได้ฝึกจัดทำข้อมูลของผู้สูงอายุ และคน 3 วัย มีกลุ่มเป้าหมายคือ เยาวชนปลายโพรงพง 45 คน และพี่เลี้ยงเยาวชน 18 คน ซึ่งมีระยะเวลา ประมาณ 4 เดือน

ปิดประชุมเวลา 13.00น.

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายงานสรุปการศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส  
อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ  
ต.ปลายโพรงพง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม  
วันที่ 8 – 9 มกราคม 2554

รายชื่อผู้ร่วม 38 คน

|     |              |               |
|-----|--------------|---------------|
| 1.  | ด.ญ.ศิริกาญ  | กลิ้งจิว      |
| 2.  | นางยุพิน     | กลีบประทุม    |
| 3.  | ด.ญ.อัยการ   | กำไร          |
| 4.  | นายมนูญ      | เกิดมุล       |
| 5.  | นางรัชฎา     | แก้วกระจ่าง   |
| 6.  | นายสาธิต     | ขุนนคร        |
| 7.  | น.ส.นิตยา    | ขุนนาวิ       |
| 8.  | นางรัชณี     | เขมะสุข       |
| 9.  | นางจำรัส     | คงสระ         |
| 10. | ด.ญ.อารียา   | จิตรสุวรรณ    |
| 11. | นางประนอม    | ฉิมเกิด       |
| 12. | นางไพเราะ    | ชอบชน         |
| 13. | นางจริยา     | ฐานสมบูรณ์    |
| 14. | นายบุญเสริม  | ณรงค์ศรี      |
| 15. | นางนิตยา     | ตั้งมั่น      |
| 16. | ด.ญ.สุนิสา   | นวมศิริ       |
| 17. | นายหนุ่ม     | นาคสกุล       |
| 18. | นางเพชรดา    | นัระพงษ์      |
| 19. | ด.ญ.ศรัญญา   | ในพิมาย       |
| 20. | ด.ญ.ธนภรณ์   | บัลลังก์โพธิ์ |
| 21. | นางสายรุ้ง   | บุญไทย        |
| 22. | นางปรารถนา   | บุญมี         |
| 23. | นางดวงใจ     | บุญรอด        |
| 24. | นางมาลัย     | แผนนรินทร์    |
| 25. | ด.ช.สิทธิชัย | ไผ่ล้อม       |
| 26. | นายไชโย      | พงษ์สุวรรณ    |
| 27. | นางจันทร์    | พรหมพิชัย     |
| 28. | ด.ญ.นิตยา    | พรหมพิชัย     |
| 29. | นางสารภี     | มณีฉาย        |
| 30. | นางกัลยา     | ม่วงอยู่      |

|     |               |               |   |
|-----|---------------|---------------|---|
| 31. | นางทองดี      | มาประกอบ      |   |
| 32. | ค.ญ.แก้วใจ    | เมืองประจักษ์ |   |
| 33. | ค.ญ.พรเพ็ญ    | แม่นกถิ่นนิยม | O |
| 34. | ค.ญ.สุพรรณษา  | ยศวิปาน       |   |
| 35. | นางสมบุญ      | เข้มหัดดา     |   |
| 36. | นางมาลี       | รวมสุข        |   |
| 37. | นางปิยพร      | รักระเบียบ    |   |
| 38. | นางช่อผกา     | ศรีศรีชัยแสง  |   |
| 39. | นางเขวเรศ     | ศรีสอาด       |   |
| 40. | นายชูชาติ     | สกุลนาค       |   |
| 41. | นายสมนึก      | สายทอง        |   |
| 42. | นายสุขสวัสดิ์ | สุขคง         |   |
| 43. | นายโอน        | สุขสำราญ      |   |
| 44. | นายเรวัตร     | สุวรรณรัตน์   |   |
| 45. | นายสาธิต      | สุวรรณรัตน์   |   |
| 46. | นายวิกรม      | เสื่อดี       |   |
| 47. | นายไพโรจน์    | แสงจันทร์     |   |
| 48. | ค.ญ.อัสมา     | หมั่นมณี      |   |
| 49. | นางยุพา       | อินทรสิงห์    |   |
| 50. | นายศิริวัฒน์  | กันทารส       |   |

- O เริ่มออกเดินทางเช้า - ถึง ณ ต.บางสระแก้ว อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี
- O สภาพพื้นที่ ต.บางสระแก้ว เป็นพื้นที่ราบลุ่ม มีอาชีพทำการเกษตรสวนผสม
- O อาชีพของคนใน ต.บางสระแก้วเลี้ยงปลา กุ้ง ทำนาถก นาข้าว นาปอ และทอเสื่อจันทบุรี
- O เรียนรู้ประสบการณ์จากกลุ่มต่างๆ รวม 85 กลุ่ม
  - ปัญหาการมีหนี้สินมาก เคยคิดฆ่าตัวตายแต่ไม่ตายมีคนมาพบก่อน
  - ขาดความรู้ในการทำเกษตร จึงเกิดเป็นหนี้สินมาก
  - ปัญหาทางการเมืองเป็นทีม(จากอดีตไม่มีการสมัครเป็นทีม)
- O วิธีแก้ปัญหา
  - หาแกนนำที่มีใจ วางแผนการทำงานโดยมีเยาวชนช่วยหาข้อมูลด้วย
  - ทำเวทีสัญจร ใครเป็นเจ้าของเวทีนั้นก็จะคิดการบ้านหลังเจอปัญหาในเวทีนั้น
  - หารูปแบบการแก้ปัญหา โดยจดบันทึกรายรับ – รายจ่าย สดรายจ่ายฟุ่มเฟือย
    - ทำเวทีต่อเนื่อง มองเห็นประโยชน์ร่วมกัน นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบยั่งยืน

#### O จุดแข็งของชุมชน

- มีเวทีพูดคุยทุกๆเดือน
- การอยู่แบบเป็นเครือญาติ ให้โอกาสกัน ให้กำลังใจกันและกัน

- นำวัฒนธรรม ประเพณีการทำงานเป็นทีมมาใช้ (การแข่งขันเรือ)
  - เห็นการทำงานมุ่งเน้นให้ชุมชนพึ่งตนเองให้ได้
- เห็นทีมงานที่เข้มแข็งขับเคลื่อนโดยชาวบ้าน/แกนนำ/ปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญา
- ชุมชนมีสวัสดิการที่ครอบคลุม โดยหาข้อมูลทั้งอำเภอ จากคนใน นำมาแลกเปลี่ยนวิเคราะห์กันในพื้นที่ ( ต.ปากน้ำ)
- มีกลุ่มออมเงินของเยาวชนเอง และดูแลเด็กพิเศษ
- การส่งแม่ไปอบรมมาเป็นครูสอนลูกที่บ้าน เกิดการสื่อสารสัมพันธ์ที่ดีต่อลูก เอาใจใส่มากขึ้น เปิดใจและเชื่อว่าเราทำได้ มีกำลังใจ
- เกิดการเปลี่ยนแปลงของเด็กพิเศษและเชื่อมโยงเข้าสู่สวัสดิการ
- มีการปรับ – เปลี่ยนวิธีดูแลอยู่เป็นเสมอ สร้างระบบเอง อย่างเหมาะสม
- มีจิตสำนึกที่ดี เพื่อจะลดปัญหาของสังคมโดยหันมาดูแลชุมชนด้วยชุมชนเองให้ครอบคลุม

นางจันทร์ พรหมพิชัย  
บันทึกการประชุม

เวทีสรุปบทเรียน การศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส  
อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี  
โครงการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ต.ปลายโพรงพาง  
อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม  
วันที่ 16 มกราคม 2554  
ณ ศาลาเฉลิมพระเกียรติ ต.ปลายโพรงพาง เวลา 13.30 น.

รายชื่อผู้เข้าร่วม 38 คน

|     |              |               |
|-----|--------------|---------------|
| 1.  | ด.ช.สิทธิชัย | ไผ่ล้อม       |
| 2.  | ด.ญ.แก้วใจ   | เมืองประดิล   |
| 3.  | ด.ญ.ธนภรณ์   | บัลลังก์โพธิ์ |
| 4.  | ด.ญ.ศรัญญา   | โนนพิมาย      |
| 5.  | ด.ญ.สุพรรณษา | ขศวิปาน       |
| 6.  | ด.ญ.อัยการ   | กำไร          |
| 7.  | ด.ญ.อารียา   | จิตรสุพรรณ    |
| 8.  | นางกัลยา     | ม่วงอยู่      |
| 9.  | นางจริยา     | ฐาปนสมบุรณ์   |
| 10. | นางจันทร์    | พรหมพิชัย     |
| 11. | นางจำรัส     | คงสระ         |
| 12. | นางช่อผกา    | ศรีศรีชัยแสง  |
| 13. | นางทองดี     | มาประกอบ      |
| 14. | นางประนอม    | ฉิมเกิด       |
| 15. | นางยุพิน     | กลีบประทุม    |
| 16. | นางเขาวเรศ   | ศรีสอาด       |
| 17. | นางสมบุญ     | แย้มหัดดา     |
| 18. | นางสารภี     | มณีฉาย        |
| 19. | นายมนูญ      | เกิดมูล       |
| 20. | นายศิริวัฒน์ | คันธารส       |
| 21. | นายสาธิต     | ขุนนคร        |

### O ความรู้สึก

1. ตื่นเต้นได้เรียนรู้หลังจากไม่เคยไปเห็นกลุ่มต่างๆ การสื่อสาร ประเพณีการรวมกลุ่มจากภูมิปัญญา ต.บางสระเก้า
2. ได้รับความรู้ใหม่ เนื่องจากคาดหวังอยากรู้เรื่องดูแลผู้สูงอายุมากไป จึงผิดหวังจากการถ่ายทอดความรู้ไม่ตรงกับการอยากรู้ ไม่ค่อยถาม
3. การเรียนรู้ที่ ต.ปากน้ำ อธิบายชัดเจน ประทับใจการต้อนรับแบบเต็มที่ สนุกเป็นกันเอง

### O สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. การมีส่วนร่วม การรวมกลุ่ม อยากเห็นทีมงานที่เข้มแข็ง เป้าหมายตรงกันเหมือน ค.ปากน้ำ มีแนวคิดใหม่ๆ ความสัมพันธ์ที่ต่อกัน
2. เห็นเยาวชนเกิดจิตสำนึกจากการถ่ายทอดและฝึกให้ทำข้อมูลด้านสวัสดิการกลุ่ม
3. เห็นการให้แม่ไปอบรมมาเป็นครูสอนลูกที่บ้าน เกิดการเปลี่ยนแปลงของลูก
4. มีแผนพัฒนา มีเวทีต่อเนื่อง การดึงความสามารถจากเวที ตัดสินปัญหาในเวที
5. เห็นจุดเริ่มต้นคือ ครอบครัว ต้องเปิดใจก่อนและเชื่อว่าทำสำเร็จแม้จะดูแลเด็กพิการหรือผู้สูงอายุ คนในครอบครัว ต้องใส่ใจให้กำลังใจกัน

#### **O**อยากกลับมาทำอะไรต่อ

1. พัฒนาทีมงาน ทบทวนเป้าหมายให้ตรงกัน ปรับการบริหารจัดการระบบงาน รู้เท่ากันทำแทนกันได้ เวทีเปิดใจ
2. รวมกลุ่มให้เป็นสวัสดิการกองทุนวันละ 1 บาท โดยเริ่มจาก อ.ส.ม., อ.พ.ส.น้อย
3. เป้าหมาย 150 คน
4. การพัฒนาในกลุ่มผู้ดูแล \* สร้างความเข้าใจ \* การดูแล \* พัฒนาทักษะ \* การเก็บข้อมูล \* การพัฒนาจิตใจ \*

#### **O**บทเรียนได้จากการดูแลเด็กพิเศษ

1. คนในครอบครัวต้องเชื่อว่าเด็กพิเศษพัฒนาได้
2. เริ่มทำงานกับครอบครัว อย่างใกล้ชิด
3. เข้าใจลักษณะของเด็กพิเศษ (ธรรมชาติของเด็กพิเศษ เฉพาะบุคคล)
4. สนับสนุนความสามารถของเขา
5. ความเอาใจใส่และสังเกตอย่างสม่ำเสมอ
6. การสนับสนุนความรู้ ทักษะ กับผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง(ผู้ดูแล)

#### **O**แนวทาง การดูแลผู้สูงอายุ (จากบทเรียนการดูแลเด็กพิเศษ)

1. ครอบครัวต้องเชื่อว่าผู้สูงอายุมีคุณค่า และประโยชน์
2. ส่งเสริมกับคนใกล้ชิดผู้สูงอายุ
3. เข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุให้มาก
4. การสนับสนุนการฟื้นฟูภูมิปัญญาและความสามารถของผู้สูงอายุ

#### **O**วิธีการทำงาน

1. นัดทีม อ.ส.ม. ทำความเข้าใจและจัดตั้งกลุ่มสวัสดิการตำบลในวันที่
2. 31 มกราคม 2554 เวลา 09.00 น. ณ อ.บ.ต.ปลายโพพาง

จันทร์ พรหมพิชัย  
บันทึกรายงาน



ข. ภาพกิจกรรมของโครงการ

ภาพการประชุมหารือเตรียมงาน/ถอดบทเรียนของทีมวิจัย



ภาพกระบวนการเก็บข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุ  
ในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน



ภาพกิจกรรมการตรวจ  
สุขภาพ 9 หมู่บ้าน



ภาพการเก็บข้อมูลที่บูรณาการกับ  
งานอนามัยระดับตำบล เช่น การ  
ออกกำลังกายกับผู้สูงอายุ



ภาพเวทีเก็บรวบรวมข้อมูล





### ภาพกิจกรรมผู้สูงอายุ



### ภาพกิจกรรมเยาวชน

