**สรุปผลการนิเทศงานแบบบูรณาการโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน**

 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรีปีงบประมาณ๒๕๕๔ ถึง ๒๕๕๙ มีวิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีเป็นองค์กรชั้นนำในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาวะที่ดี ได้กำหนดพันธกิจ ๑) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีคุณภาพ ๒) พัฒนาองค์กร และระบบบริการ วิชาการด้านสุขภาพ ๓) สร้างวิถีแห่งสุขภาวะ เพื่อการลดโรคและปัญหาสุขภาพอย่างยั่งยืน มีกิจกรรมสนับสนุนให้วิสัยทัศน์ให้ประสบความสำเร็จ คือการนิเทศงานแบบบูรณาการแบบเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นภารกิจที่สำคัญ เป็นระบบสนับสนุนบังคับบัญชางาน เพื่อให้วัตถุประสงค์ นโยบาย และแผนของหน่วยงานจากระดับบริหารดำเนินไปสู่ระดับปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีมีนโยบายในการผลักดันยุทธศาสตร์สุขภาพทั้ง ๔ เรื่องได้แก่ โรคเรื้อรัง อาหารปลอดภัย ผู้สูงอายุ อนามัยเจริญพันธุ์ ให้เกิดอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดให้ทุกอำเภอพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบขึ้น โดยมอบหมายให้งานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ เป็นเจ้าภาพในการดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบ และมอบหมายให้งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขดำเนินการในส่วนของการติดตามนิเทศงาน เพื่อให้เกิดเป็นกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยการนิเทศแบบบูรณาการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ได้แบ่งปันประสบการณ์ ได้สะท้อนความคิดและถกเถียง สรุปความคิดรวบยอด ตลอดจนได้ทดลองหรือประยุกต์แนวคิด สามารถนำรูปแบบที่ดำเนินการจนประสบความสำเร็จไปเป็นต้นแบบหรือปรับเปลี่ยนใช้ให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสพรรณบุรี ออกนิเทศงานแบบบูรณาการระหว่างวันที่ ๑ ถึง ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๔ ใน ๑๐ อำเภอ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **อำเภอ** | **หมู่บ้าน** |
| สามชุก | หมู่ที่ ๔ บ้านดงนุ่น ต.กระเสียว |
| ด่านช้าง | หมู่ที่ ๗ บ้านสระบัวกล่ำ ต.หนองมะค่าโมง |
| หนองหญ้าไซ | หมู่ที่ ๒ บ้านหนองแหน ต.หนองขาม |
| ดอนเจดีย์ | หมู่ที่ ๗ บ้านหนองสาหร่าย ต.หนองสาหร่าย |
| สองพี่น้อง | หมู่ที่ ๒ บ้านบางพลับ ต.บางพลับ |
| บางปลาม้า | หมู่ที่ ๓ บ้านปากคลองเจ็ก ต.วัดดาว |
| เมือง | หมู่ที่ ๖ บ้านหนองแซง ต.สนามคลี |
| เดิมบางนางบวช | หมู่ที่ ๔ บ้านท่าลวก ต.เขาพระ |
| ศรีประจันต์ | หมู่ที่ ๘ บ้านท่าทรายต.ดอนปรู |
| อู่ทอง | หมู่ที่ ๒ บ้านดอนหอคอย ต.ยุ้งทะลาย |

1. **โรคเรื้อรัง**

**สภาพปัญหา**

- จำนวนประชาชนที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น

- ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา การประกอบอาชีพในปัจจุบันอาศัยเครื่องจักรมากกว่าการใช้แรงงาน เช่น ไถนา เกี่ยวข้าว ก็มีรถรับจ้าง ไม่ต้องใช้แรงงานเหมือนก่อน ทำให้ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

- ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ เช่น การบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง และมักจะไม่มีวินัยในการรับประทาน หิวก็รับประทาน ไม่สามารถควบคุมจิตใจได้ เคยชอบอย่างไรก็จะรับประทานทำใจไม่ได้ นอกจากนี้ยังพักผ่อนไม่เพียงพอ มีความเครียด ไม่ได้ออกกำลังกาย โดยอ้างว่ามีภารกิจมาก

- ประชาชนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง แต่ถ้าป่วยเมื่อไหร่ จะเริ่มเห็นความสำคัญและเริ่มมาสนใจ ดูแลสุขภาพตนเอง

**สิ่งที่ประชาชนต้องการ**

- การเปิดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน บุคคลต้นแบบของหมู่บ้านหรือชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข

- ต้องการได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากไปรับบริการที่โรงพยาบาลมักจะไม่ค่อยได้รับคำแนะนำ ได้รับยามารับประทานเพียงอย่างเดียว ชาวบ้านมองว่าคำแนะนำมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

- ต้องการให้ดูแลและตรวจสอบการโฆษณายาลดเบาหวาน ความดัน ทางวิทยุที่โฆษณาว่าลดโรคเบาหวาน ความดันได้ แต่มีราคาแพง

- ต้องการให้นำญาติมาอบรมเรื่องการเตรียมและการปรุงอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- ต้องการทราบแหล่งงบประมาณของรัฐและวิธีทำเรื่องของบประมาณ

- สิ่งที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ คือ ประชาชนและผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ต้องเน้นไปที่ผู้ดูแล โดยเฉพาะเรื่องของการเตรียมอาหารให้ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงรับประทาน ผู้ดูแลต้องมีความรู้ในการเลือกอาหารให้ผู้ป่วยกิน หรือผู้ป่วยทำอาหารรับประทานเอง

1. **อาหารปลอดภัย**

**สภาพปัญหา**

- ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของอาหารปลอดภัยอย่างดี

- ประชาชนและร้านค้าส่วนใหญ่ไม่ให้ความร่วมมือ

- อสม.ขาดองค์ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย ขาดความมั่นใจในการไปแนะนำแก่ชาวบ้าน

**-** ร้านขายอาหารสดในพื้นที่ยังไม่มีป้าย CFGT อสม.ส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักป้าย CFGT

- ชาวบ้านชอบซื้อของที่ตลาดนัด เนื่องจากสะดวก ราคาถูก และใกล้บ้าน

- ชมรมคุ้มครองผู้บริโภค มีการก่อตั้งขึ้น แต่ยังมีเครือข่ายน้อย และยังไม่มีกิจกรรมดำเนินการที่เป็นรูปธรรม

- อสม.ไม่กล้าตรวจตลาดนัด เพราะกลัวผู้ประกอบการไม่พอใจ และจะเกรงใจ แม้ว่าตลาดจะเป็นแหล่งสำคัญที่ต้องดูแล แต่ผู้ดูแล ส่วนใหญ่เป็นแกนนำชุมชน/นักการเมืองท้องถิ่น

- หน่วยงานภาครัฐ เช่น เกษตร ปศุสัตว์ เข้ามาให้การสนับสนุนน้อยมาก การของบสนับสนุนการดำเนินการ ไม่เคยได้รับการอนุมัติจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งสาธารณสุข อบต.ก็ไม่เห็นความสำคัญ

**สิ่งที่ประชาชนต้องการ**

- ชาวบ้านต้องการให้ผู้เกี่ยวข้องมีการบูรณาการงานด้วยกันทั้งเกษตร ปศุสัตว์ สาธารณสุข อบต. มหาดไทยมาช่วยกันทำงาน

- อสม.ต้องการให้สาธารณสุขเข้ามาแนะนำความรู้เรื่องใหม่ๆ และอยากมีสื่อไว้สำหรับการแนะนำชาวบ้าน แผ่นวีซีดี และดีวีดี เป็นภาพจะสื่อสารได้ง่าย

- ต้องการให้ตรวจสารอาหารปนเปื้อนถี่กว่านี้ อาจเป็นปีละ ๓ – ๔ ครั้ง โดยมีเจ้าหน้าที่ลงตรวจด้วยเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือและสร้างความมั่นใจให้กับอสม. และควรดำเนินการต่อเนื่องและจริงจัง

- ให้สนับสนุนวิชาการ อบรม/ศึกษาดูงาน

- ต้องการให้ช่วยสร้างเครือข่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเยาวชน

- อยากให้มีศูนย์การเรียนรู้ทุกหมู่บ้าน ถ้าเป็นไปได้อยากให้ภาครัฐสนับสนุนในการสร้างศูนย์ และสนับสนุนด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง

- ต้องการให้ภาครัฐควบคุมตั้งแต่ ต้นน้ำ คือแหล่งผลิต หรือที่ร้านจำหน่ายอาหาร

- นำเอาบุคคลที่สามารถดูแลตนเอง แล้วมีระดับสารพิษในเลือดลดลงจนอยู่ในเกณฑ์ปกติ มาเป็นตัวอย่างให้ชาวบ้านนำไปปฏิบัติ

 - นำแนวทางการปฏิบัติตัวเรื่องอาหารปลอดภัยไปใช้ โดยเริ่มจากตนเองก่อน เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับผู้อื่น ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ แล้วจึงไปสอนชาวบ้าน

1. **ผู้สูงอายุ**

**สภาพปัญหา**

- มีชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ส่วนใหญ่มีกิจกรรมดำเนินการต่อเนื่อง และเป็นรูปธรรม เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ กรรมการชมรมเข้มแข็ง และได้รับความร่วมมือจากชมรมผู้สูงอายุในชุมชน มีส่วนน้อยที่ยังรวมกลุ่มไม่ได้ ขาดการสนับสนุนจากภาครัฐ

- ยังมีผู้สูงอายุในพื้นที่ ประเภท ติดบ้าน และติดเตียง ที่ขาดคนดูแล

**สิ่งที่ประชาชนต้องการ**

- ปัญหาสุขภาพฟัน เช่น ต้องการใส่ฟันปลอม ฟันผุ ต้องการให้มีทันตแพทย์ออกหน่วยเคลื่อนที่มาดูแล

การคัดกรองต้อกระจก ต้อเนื้อ และต้องการแว่นตาฟรี

- ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุบางคนยังต้องหาเลี้ยงครอบครัว ดังนั้นจึงต้องการให้มีหน่วยงานของรัฐเข้ามาสนับสนุน

- ต้องการให้ จนท.ของโรงพยาบาล มาเจาะเลือดตรวจคลอเลสเตอรอล/ไตรกลีเซอไรด์ ที่ รพ.สต. เพื่อลดการที่ต้องไปรอคอยที่โรงพยาบาล

- ต้องการเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้น

- อยากให้ทุกตำบลมีกองทุนสำหรับช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทั้งในยามเจ็บป่วยและเสียชีวิต

- การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ต้องการให้ อบต.มีรถบริการ รับ-ส่ง หรือเมื่อเจ็บป่วยสามารถโทรเรียกรถมารับไปโรงพยาบาลได้

- ต้องการให้เพิ่มช่องทางสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

- ต้องการให้ภาครัฐสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ

1. **อนามัยเจริญพันธุ์**

**สภาพปัญหา**

- ยังมีหญิงตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี

- อสม.และประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการคุมกำเนิด เชนการใส่ถุงยาง ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

- ปัญหา Teenage prenancy ส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาในครอบครัว เช่นครอบครัวแตกแยก พ่อแม่ทำมาหากินไม่มีเวลาดูแลลูกอย่างใกล้ชิด การเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี

- สื่อต่าง ๆ มีผลต่อพฤติกรรมทางลบของเด็ก เช่น internet คลิปที่สามารถโหลดได้ทางมือถือ

- ถ้าคนในชุมชนเฝ้าระวังพฤติกรรมเด็กกลุ่มเสี่ยงสามารถลดจำนวนแม่วัยรุ่นได้

- การเข้าถึงของถุงยางยังน้อย

- มีวัยรุ่น พ่อแม่ผู้ปกครองมาใช้บริการที่ Teen Center น้อยหรือบางที่ไม่มีเลย

**สิ่งที่ประชาชนต้องการ**

- ต้องการให้รัฐควบคุมสื่อลามก อนาจาร ควบคุมตั้งแต่แหล่งที่เผยแพร่ เพื่อลดภาระผู้ปกครองในการเฝ้าระวัง

- ให้ความรู้พ่อแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมวัยรุ่น และเทคโนโลยีในการสื่อสารในยุคปัจจุบัน เพื่อจะได้ตามลูกทัน และให้ความรู้วัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา

- ให้แนบวิธีการใช้ถุงยางไปพร้อมกับถุงยางด้วย

- สนับสนุนองค์ความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด

- สนับสนุนการเข้าถึงของถุงยาง เช่นการเพิ่มจุดแจกถุงยาง ให้วัยรุ่นแจกกันเอง ให้แนบเอกสารแนะนำ

- สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อ ถุงยางอนามัย และยาคุมกำเนิด

 - ควรมีมุมเตือนสติในโรงเรียน นำเอาเรื่องที่จะเตือนใจไม้ให้ท้องก่อนเรียนจบมาติดเอาไว้หรือคดีความที่เกิดจากการแต่งตัวที่ล่อแหลม

**สถานที่ หมู่ที่ ๖ ต.สนามคลี อ.เมืองฯ**

**ผู้สูงอายุ**

 มีชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกประมาณ ๖๐ คนกว่า ไม่ได้เก็บค่าสมาชิกชมรม โดยมีคณะกรรมการดำเนินงาน แต่มีลักษณะไม่เป็นทางการนัก สมาชิกชมรมยังไม่ทราบ อย่างไรก็ตามการดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง รายได้ของชมรมมาจากการทอดผ้าป่า เงินบริจาค วัดสนับสนุนให้ทุกปีๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท

**กิจกรรม**

- มีการจัดงานประจำปี ประเพณีแห่เทียนเข้าพรรษา

 - มีการจัดประชุมของชมรมผู้สูงอายุทุกเดือน เนื้อหาการประชุมไม่ได้กำหนดชัดเจน เป็นการพูดคุยกันแบบไม่เป็นทางการ และอาจจะหารือการจัดงานในหมู่บ้าน

 - มีกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ติดเตียง แต่ปัจจุบันเหลือเพียง ๑ คน ทีมที่ไปเยี่ยมจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.

 - มีการมอบเงิน และพวงหรีดให้กรณีสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเสียชีวิต

 - การประกวดผู้สูงอายุดีเด่น และผู้ดูแลดีเด่น

 - กิจกรรมการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะสนับสนุนด้วยวิธียางยืด มีแข่งขันกีฬา เช่น เปตอง

**เครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ**

 - รพ.สต. จะดูแลเรื่องสุขภาพ และเป็นแกนในการจัดกิจกรรมต่างๆของชมรมผู้สูงอายุ

 - วัดสนับสนุนเงินแก่ชมรมปีละ ๑๐,๐๐๐ บาท และให้สิ่งของที่ชาวบ้านนำมาถวาย ให้เป็นของขวัญแก่ผู้สูงอายุในช่วงจัดงานต่างๆ

 - อบต.สนับสนุนงบประมาณตามแผนที่ รพ.สต.และชมรม เสนอขอ เช่น จัดทำเสื้อ พาไปทัศนศึกษา จัดของที่ระลึกให้การจัดงานต่างๆ

 - อสม.ช่วยดูแลจัดเตรียมเครื่องดื่ม และตรวจวัดความดันโลหิตให้ในวันจัดประชุมประจำเดือน

 - ชาวบ้านด้วยกันลงขันสนับสนุนในช่วงจัดกิจกรรม เช่น เป็นอาหารข้าวหม้อ แกงหม้อ และเงินบริจาค ซึ่งจะมีชาวบ้านที่เป็นชาวภาพประจำช่วยสนับสนุนอยู่อย่างต่อเนื่อง

**จุดแข็งในการดำเนินการ**

- ผู้นำชุมชน/ แกนนำผู้สูงอายุ เข้มแข็ง

 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต.สนับสนุนให้มีกิจกรรมต่อเนื่อง

 - อบต.ให้การสนับสนุนดี

 - ผู้สูงอายุยินดี และเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากต้องการมีสังคมได้พบปะพูดคุย และลูกหลานก็สนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรม

 - การมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ส่วนใหญ่ชาวบ้านฐานะปานกลางถึงดี ทำให้ไม่มีปัญหา หรือกังวลใจเรื่องปากท้อง และยังไม่พบผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

 - การมีแรงจูงใจให้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น มีของขวัญ รางวัล และเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกันชักชวนกัน มาแล้วมีความสุข ก็เลยเข้าร่วมกิจกรรม

**ภูมิปัญญาท้องถิ่น**

- มีเรื่องจักสาน แต่ยังไม่มีระบบการถ่ายทอดไปสู่รุ่นลูกหลาน

**โรคเรื้อรัง**

 ๑) สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตในพื้นที่

 ประชุมกลุ่ม ให้คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เล่าถึงสาเหตุของการเป็นโรคและวิธีการปฏิบัติตน

 -ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา การประกอบอาชีพในปัจจุบันอาศัยเครื่องจักรมากกว่าการใช้แรงงาน เช่น ไถนา เกี่ยวข้าว ก็มีรถรับจ้าง ไม่ต้องใช้แรงงานเหมือนก่อน ทำให้ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย
 -การกินอาหารในชีวิตประจำวัน เมื่อกินอาหารแล้วไม่ได้ใช้ให้หมดไป ทำให้มีอาหารสะสมในร่างกาย ทำให้อ้วน

 -บางคนที่เป็นเบาหวาน บอกว่าอยากกินอาหารตลอดเวลา ถ้าอยู่บ้าน จะเปิดตู้เย็นหาอาหารกินอาหารบ่อย ๆ

 -คนหนึ่งอายุ 56 ปี เป็นเบาหวานมา 22 ปี ตรวจน้ำตาลครั้งสุดท้าย 163 ประวัติมีญาติเป็นเบาหวาน ปฏิบัติตนเหมือนคนปกติทั่วไป

๒) การมีส่วนร่วมของชุมชน

 -

๓) กิจกรรมเด่นในพื้นที่

 -

๔) นวัตกรรมในชุมชน

 มีนวัตกรรมดูแลสุขภาพภาพที่เรียกว่า **คู่ที่รู้ใจ** โดยการจับฉลากเลือกคู่ กิจกรรมคือให้แต่ละคู่พบปะ พูดคุย เยี่ยมเยียน แลกเปลี่ยนความรู้ ไปมาหาสู่กัน ในแต่ละเดือนให้ทุกคู่มารวมกันและแลกเปลี่ยนความรู้กัน

๕) แผนชุมชน

 มีการประชุมร่วมกับ อบต. ซื้อเครื่องวัดความดันไว้บริการ

๖) การดูแลสุขภาพของประชาชนไม่ให้เป็นโรค

 -แพทย์ประจำตำบล อายุ 71 ปี รูปร่างแข็งแรง สมส่วน เล่าว่าออกกำลังกายทุกวัน โดยเข้าไปทำงานในไร่ เหนื่อยเหงื่อออก เมื่อก่อนเป็นโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากเครียดเรื่องลูกชายโดนของ เพราะไปมีเมียน้อย เมียหลวงจึงทำของเข้าตัว ไปหาหมอแขกที่เกาะโพธิ์งาม บอกว่าคนไทยทำไม่ได้ เพราะคุยกันไม่รู้เรื่อง พอถอนของออก ลูกชายสบายดี ก็หันมาดูแลตัวเอง ปฏิบัติตัวใหม่ โดยการเข้าไปทำไร่ ปลูกต้นไม้ รักต้นอะไรก็หามาปลูก ดูแลต้นไม้มีความสุข ร่างกายแข็งแรง

 -แม่บางคนปฏิบัติตัวดี และคอยตักเตือนลูกว่าอย่ากินมาก เดี๋ยวจะอ้วน เป็นเบาหวาน

๗) การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิตสูง ได้หรือไม่ได้เพราะอะไร

 -บางคนควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เพราะกินตามใจตนเอง บังคับใจตนเองไม่ได้ เวลาไม่ได้กินมีความรู้สึกว่าเหมือนไม่มีแรง

 -บางคนได้รับคำแนะนำว่าให้ลดอาหารประเภทข้าว ก็ลดการกินข้าวโดยกินให้น้อยลง แต่หันไปกิน ขนมปัง 2-3 ชิ้น แทน

๘) มีการจัดเวทีในหมู่บ้านให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันบ้างไหม

 -มีการนัดพบกันทุกเดือนที่ศาลาแห่งนี้ มีกิจกรรมวัดความดันโลหิต

๙) มีการใช้สมุนไพรในการช่วยควบคุมระดับน้ำตาลหรือระดับความดันโลหิตสูงหรือไม่

 -สมุนไพรสำหรับลดเบาหวาน ให้เอาใบพลูที่ใช้กินกับหมาก ประมาณ 10 ใบ ต้มแล้วเอาน้ำมาดื่ม ดื่มบ่อย ๆ ช่วยลดเบาหวานได้

 -ใบมะรุม น้ำมาต้มแบบดื่มแบบน้ำชา ลดเบาหวาน ความดันได้

๑๐) ความต้องการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุข

 -ต้องการให้หมออนามัย นัดตรวจเบาหวาน โดยกำหนดวันตรวจในแต่ละเดือนให้ชัดเจน

 -ต้องการให้ดูแล และตรวจสอบการโฆษณายาดลดเบาหวาน ความดัน ทางวิทยุที่โฆษณาว่าลดโรคเบาหวาน ความดันได้ แต่มีราคาแพง อยากให้หน่วยราชการเข้ามาตรวจสอบ

๑๑) ปัจจัยที่มีผลทำให้การดำเนินการในพื้นที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง สำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ

๑๒) ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

**อาหารปลอดภัย**

กลุ่มประกอบด้วย อาสาสมัครตำบลสนามคลี ประธานแผงลอย อ.เมือง ประธาน อสม.ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคตำบลไผ่กองดิน

สภาพปัญหาการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในพื้นที่

1. ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือ
2. ร้านค้าไม่ให้ความร่วมมือ
3. อสม.ขาดองค์ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย ขาดความมั่นใจในการไปแนะนำแก่ชาวบ้าน
4. ร้านขายอาหารสดในพื้นที่ยังไม่มีป้าย CFGT อสม.ส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักป้าย CFGT
5. ชมรมคุ้มครองผู้บริโภค มีการก่อตั้งขึ้น แต่ยังมีเครือข่ายน้อย และยังไม่มีกิจกรรมดำเนินการที่เป็นรูปธรรม
6. ชาวบ้านชอบซื้อของที่ตลาดนัด เนื่องจากสะดวก และใกล้บ้าน

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. นำเอาบุคคลที่สามารถดูแลตนเอง แล้วมีระดับสารพิษในเลือดลดลงจนอยู่ในเกณฑ์ปกติ มาเป็นตัวอย่างให้ชาวบ้านนำไปปฏิบัติ
2. นำแนวทางการปฏิบัติตัวเรื่องอาหารปลอดภัยไปใช้ โดยเริ่มจากตนเองก่อน เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับผู้อื่น ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ แล้วจึงไปสอนชาวบ้าน

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากภาครัฐ

1. ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย
2. ขอให้ผลักดันเรื่องอาหารปลอดภัยเป็นวาระแห่งชาติ

**สถานที่ หมู่ที่ ๔ บ้านท่าลวก อำเภอเดิมบางนางบวช**

**ข้อมูลทั่วไป**

ประชากร 680 คน เป็นชาย 321 คน หญิง 359 คน

**การดำเนินงานโรคเรื้อรัง** มีป่วยเป็นความดันโลหิตสูง 64 คน เบาหวาน 36 คน ผู้พิการ 8 คน จิตเวช 4 คน การคัดกรองประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ดำเนินการได้ร้อยละ 50.68 (223 คน) พบ กลุ่มปกติ 170 คน กลุ่มเสี่ยง15 คน สงสัย 2 คน ปัญหาของการคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย ส่วนหนึ่งมาจากประชากรมีแต่ชื่อ แต่ไปทำงานที่อื่น หรือไม่มีตัวตน

**ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน**มี 120 คน เจ้าหน้าที่ยังมีปัญหาการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุไม่ถูกต้อง กิจกรรมของผู้สูงอายุคือ มีชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินกิจกรรมเรื่องออกกำลังกาย คัดกรองสุขภาพ และกิจกรรมชมรมต่อเนื่อง

**งานอนามัยเจริญพันธุ์** มีวัยรุ่น อายุ 20 – 24 ปี 54 คน ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง ไม่มี Teenage mother

การดำเนินงานอาหารปลอดภัย กิจกรรมที่ดำเนินการคือ อสม.ให้ความรู้แก่ร้านค้า ให้ความรู้แก่เกษตรกรเรื่องการใช้สารเคมี มอบป้ายร้านค้าที่ได้มาตรฐาน

**นวัตกรรมของชุมชน คือ** การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยประยุกต์ใช้แพทย์แผนไทย เช่น ถุงถั่วเขียว สำหรับบริหารนิ้วมือ ร้อยหนังสติ๊กไว้ดึงเพื่อบริหารไม่ให้ไหล่ติด การเดินกะลามะพร้าว หรือใช้รังใส่ไข่ไก่ ซ้อนหลายชั้น แล้วนำผ้ามาคลุม ให้เดินออกกำลังกาย และนวดฝ่าเท้า

**ผู้สูงอายุ**

 -การมีส่วนร่วมของชุมชน
 ปราชญ์ชาวบ้าน แลกเปลี่ยนความรู้
 >>อ.เดิมบางนางบวช มีชมรมผู้สูงอายุของตลาดท่าช้าง เป็นชมรมที่เข้มแข็ง อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช ชมรมผู้สูงอายุก่อตั้งมาตั้งแต่ปี 2541 ก่อนที่จะมีการออก พรบ.ผู้สูงอายุในปี 2546 ปัจจุบันมีสมาชิก 540 คน
 กิจกรรม
 1. มีการประชุมกันทุกวันที่ 2 ของเดือน
 2. มีการจัดกิจกรรมทัศนศึกษาทุกปี ปีละ 2 ครั้ง สมาชิกบางส่วนออกเงินสมทบ
 3. มีการส่งผู้สูงอายุไปร่วมแข่งขันกับกีฬาผู้สูงอายุของจังหวัด
 4. มีการรวมกลุ่มออกกำลังกายทุกวันจันทร์-ศุกร์ หยุดเสาร์-อาทิตย์ โดยกิจกรรมออกกำลังกายประกอบด้วยกระบอง ไทเก๊ก แอโรบิค มีคนเข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 20-30 คน
 5. เมื่อผู้สูงอายุเสียชีวิต ตัวแทนชมรมจะนำพวงหรีดไปเคารพศพ
 กิจกรรมเชิงจิตอาสา
 1.มีจิตอาสา ออกไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง เจ็บป่วย ด้อยโอกาส
 2.มีกลุ่มสมัครใจฝึกสมาธิบำบัด
 3.การรวมกลุ่มจัดงานวันแม่ งานประเพณีต่าง ๆ
 >>อ.สามชุก คุณดารา อสม. อายุ 64 ปี ทำงานได้คล่องตัวเนื่องจากไม่มีภาระทางบ้าน หรือครอบครัว
ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุของสามชุก อายุ 73 84 94 95 ปี คนที่อายุมากที่สุด 104 ปี

 หลักการคิด บอกผู้สูงอายุว่าอย่าทำตัวให้เป็นภาระของครอบครัวและลูกหลาน
 -เจาะเลือดตรวจน้ำตาลให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน
 -ให้การช่วยเหลือชุมชน โดยเฉพาะหญิงหม้ายที่อยู่คนเดียว และมีโรคประจำตัว เพราะคนเหล่านี้เขาจะคิดว่าช่วยตัวเองได้ ไม่ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เหมือนคนที่ไม่ง้อหรือไม่อยากขอความช่วยเหลือจากใคร
 -เป็นผู้นำการออกกำลังกายโดยใช้ผ้าขาวม้า คุณดารา ได้นำนวัตกรรมการออกกำลังกายโดยใช้ผ้าขาวม้าประกอบ คล้ายกับไม้พลองป้าบุญมี คุณดารา พบว่า ไม้พลองไม่เหมาะกับผู้สูงอายุ เพราะจะไปกดทับเส้นประสาท นวัตกรรมนี้ เคยเอาไปนำเสนอที่เพชรบุรีและราชบุรีแล้ว ก่อนออกกำลังกายต้องวอร์มให้ร่างกายพร้อมและอบอุ่นก่อน การออกกำลังกายจะมีท่าต่าง ๆ เช่น ท่าว่ายน้ำ ท่าพายเรือ
 -กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ สามชุก มีการออกไปเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ทำแบบจิตอาสา ทุกวันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะร่วมกิจกรรมด้วย มีกิจกรรมสวดมนต์ ไหว้พระ ชั่งน้ำหนักให้ผู้สูงอายุ
-กิจกรรมเด่นในพื้นที่
 การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุของตลาดท่าช้าง เริ่มต้นจากคหบดีในตลาดท่าช้าง รวมตัวกันตามวิถีชีวิตของชุมชนที่ยึดเหนี่ยวกันมาตั้งแต่ต้น ลักษณะการตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้กัน การส่งข่าวถึงกันจะใช้วิธีบอกกล่าวต่อ ๆ กันไป และใช้วิธีส่งข่าวผ่านเสียงตามสายของท้องถิ่น
 จุดเด่นหรือข้อได้เปรียบของชมรมประการหนึ่งคือการแต่งตั้งคณะกรรมการของชมรม จะคัดเลือกได้คนที่เกษียณอายุ มีความรู้ ความสามารถ มาเป็นกรรมการ โดยกรรมการแบ่งออกเป็น 8 ฝ่าย ฝ่ายประสานงานและประชาสัมพันธ์ มีสมาชิกเป็นคนที่ทำงานอยู่ที่สถานีวิทยุชุมชน
 จุดเด่นประการต่อมา ลักษณะของชุมชนเป็นคนมีจิตใจดี โอบอ้อมอารี
 ชมรมผู้สูงอายุ มีระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจน สมาชิกที่เดินทางไปประชุม จะมีสวัสดิการให้ และมีการปรับปรุงสวัสดิการเป็นประจำทุกปี
 ชมรมผู้สูงอายุ มีกรรมการที่เข้มแข็ง
 มีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น มีการจัดผู้สูงอายุไปทัศนศึกษา ปีละ 2 ครั้ง โดยใช้งบส่วนตัวสมทบบางส่วน มีกิจกรรมปลูกป่า ช่วยเหลือวัด มีเอกลักษณ์ เช่น เสื้อสีส้ม ทำออกไปแล้ว 4 รุ่น มีเพลงประจำกลุ่ม
 มีกิจกรรมหาเงินเข้าชมรม เช่น จัดงานวันผู้สูงอายุจะมีคนมาบริจาคเงินให้ชมรม หรือเวลามีงานในตลาดจะเชิญชมรมผู้สูงอายุไปร่วมด้วย มีการฝากเงินของชมรมไว้กับธนาคารออมสิน โดยเปิดบัญชี 3 คน ถอนใช้ 2 คน เหรัญญิกเก็บเงินไว้กับตัวได้ไม่เกิน 3,000 บาท มีการแจ้งยอด รับ-จ่ายในที่ประชุมทุกเดือน ชมรมเคยมีเงินสูงถึง 1 ล้านบาท เงินของชมรมบางส่วนได้บริจาคให้กับวัดท่าช้าง โรงเรียน เมื่อเร็ว ๆ นี้ได้บริจาคให้ศาลาประชาคม 1 แสนบาท แทนที่จะขอความช่วยเหลือจากชุมชน กลายเป็นว่าชมรมผู้สูงอายุกลับให้การช่วยเหลือสังคม

-นวัตกรรม

 -ของสามชุก

-แผนชุมชน

 มีการประชุมกรรมการผู้สูงอายุ ครั้งต่อไปจะประชุม วันที่ 16 กันยายน 2554 เพื่อจัดทำแผนของชมรมผู้สูงอายุว่าจะมีกิจกรรมอะไรบ้างในแต่ละปี

-สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

 -ยังมีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
-ความต้องการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุข
 1.ขอสนับสนุนพาหนะในการเดินทางไปร่วมกิจกรรม
 2.ให้จังหวัดจัดประชุมโดยเชิญหัวหน้าส่วนราชการมาประชุมร่วมกัน
 3.ให้ อบต.เข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมของผู้สูงอายุ
 4.ทำให้ผู้สูงอายุทราบสิทธิของผู้สูงอายุ 24 ข้อ
 5.กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เข้ามาร่วมงานผู้สูงอายุด้วย
 6.เวลามีการประชุม นัดหมาย อยากให้มีเอกสารด้วยเพราะการบอกปากเปล่า ปากต่อปาก บางครั้งจำได้ไม่หมด

-ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน
 1.ความสามัคคีของคนในชุมชน
 2.ความชัดเจนของแนวทางการดำเนินงาน
 3.กรรมการชมรมไม่เข้มแข็ง
 4.ไม่มีผู้นำที่เข้มแข็ง เอาจริงเอาจัง

**โรคเรื้อรัง**

 1. สาเหตุของการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จากพฤติกรรมบริโภค โดยการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ไม่ได้สัดส่วนตามหลักโภชนาการ ขาดการออกกำลังกายที่ต่อเนื่อง และความเครียดในชีวิตประจำวัน

 2. ผู้ป่วยทราบว่าเป็นโรคจากการคัดกรองสุขภาพ เนื่องจากไม่ได้มีอาการชักนำมาก่อน และบางรายทราบเมื่อมีอาการ

 3. เมื่อทราบว่าเป็นโรค หรือกลุ่มเสี่ยง บุคลากรสาธารณสุขจะให้คำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และนำเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งให้การรักษาตามอาการ

 4. พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า

 4.1 ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ เช่น การบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง และมักจะไม่มีวินัยในการรับประทาน หิวก็รับประทาน ไม่สามารถควบคุมจิตใจได้ เคยชอบอย่างไรก็จะรับประทานทำใจไม่ได้ นอกจากนี้ยังพักผ่อนไม่เพียงพอ มีความเครียด ไม่ได้ออกกำลังกาย โดยอ้างว่ามีภารกิจมาก

 4.2 ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพแล้วสามารถควบคุมตนเองได้ เนื่องจากพยายามค่อยๆปรับตนเอง และมีการเปลี่ยนแปลงตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร มีการออกกำลังกายตามสมควร และไม่เครียด กลวิธีที่นำมาใช้ เช่น การฝึกให้รับประทานผักผลไม้ให้มาก ลดเนื้อสัตว์ ข้าว แป้งน้ำตาลลง เมื่อร่างกายชินและปรับสภาพได้แล้วก็จะสามารถลดผลเสียต่างๆได้ มีการฝึกนั่งสมาธิ อ่านหนังสือธรรมะเพื่อให้จิตใจผ่องใส การได้กำลังใจ และแรงสนับสนุนจากครอบครัว ความเชื่อเรื่องการทำบุญเมื่อศรัทธาในผลบุญกุศลที่ตนเองทำ จะทำให้มีความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติตนในการลดความเสี่ยงได้

 4.3 ในกลุ่มผู้ทีมีพฤติกรรมสุขภาพดี จะพบว่า มีพฤติกรรมที่ดี กล่าวคือ การมีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด รับประทานผัก ผลไม้ และเน้นที่ผักพื้นบ้าน ปลา ไม่พึ่งเนื้อสัตว์มาก ไม่รับประทานหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายตามสภาพ ผักผ่อนเพียงพอ

**ข้อสังเกตจากการสนทนา**

 1. ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และเป็นโรค มักจะแสวงหาวิธีการบำบัดรักษาตนเองทั้งทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยการรับประทานยา และตรวจตามนัด และหาวิธีการดูแลตนเองโดยใช้แพทย์ทางเลือก หรือสมุนไพรพื้นบ้าน อย่างไรก็ตามส่วนหนึ่งมองว่าการรับประทานยาที่ต่อเนื่องตามแพทย์สั่งน่าจะเป็นหนทางที่ดีแล้ว ดังนั้น การปฏิบัติตนจึงไม่ค่อยเข้มงวด หรือมีวินัยด้านสุขภาพมากนัก ทำให้ควบคุมภาวะน้ำตาล ความดันโลหิต หรือไขมันไม่ได้

 2. กลุ่มที่สุขภาพดี และกลุ่มที่ควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงได้ จะสามารถควบคุมตนเองได้ มีความเชื่อมั่น และศรัทธาในสิ่งที่ปฏิบัติว่าก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ และเชื่อว่าการฝึกให้ตนเองมีวินัยในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ จะช่วยให้มีสุขภาพดี

 3. ผู้เข้าร่วมสนทนาเห็นว่าการได้เสวนา และแลกเปลี่ยนความความรู้ และประสบการณ์จริงเป็นสิ่งที่ดี อยากให้มีการจัดกิจกรรมแบบนี้บ่อยๆ จะช่วยให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตนมากขึ้น ซึ่งแต่เดิมไม่เคยคิดอยากเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพราะคิดว่าเสียเวลา แต่การได้เข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้ ทำให้เปลี่ยนความคิดได้

**อาหารปลอดภัย**

กลุ่มประกอบด้วย อสม. ประธานสมาคมร้านอาหารอำเภอสามชุก

1. ความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย
* ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของอาหารปลอดภัยอย่างดี
1. วิธีการเลือกซื้ออาหารปลอดภัย
* เจ้าของร้านค้าซื้อผักมาล้างให้สะอาดโดยใช้น้ำเกลือหรือน้ำส้ม
* ใช้ภาชนะที่มีฝาปิด
* เลือกซื้อผักปลอดสารพิษ
* ปลูกผักรับประทานเองที่บ้าน โดยเน้นผักที่รับประทานเองเป็นประจำ เช่น ถั่วฝักยาว พริก
1. วิธีการที่ประชาชนเลือกซื้ออาหาร
* ซื้อร้านที่มีป้ายรับรอง ถ้าไม่มีป้าย ไม่ซื้อ
* ดูลักษณะของร้าน การแต่งกายพ่อค้าและแม่ค้า ความสะอาดของภาชนะที่ใช้ ใช้น้ำมันทอดซ้ำรึเปล่า
* ร้านไหนไม่สะอาดก็ไม่ซื้อ เปลี่ยนร้านซื้อ
1. ประชาชนทราบข้อมูลเรื่องอาหารปลอดภัยจากแหล่งไหน
* โทรทัศน์
* หนังสือพิมพ์
* ประสบการณ์
* เพื่อน
* อสม.
1. กิจกรรมที่ส่งเสริมเรื่องอาหารปลอดภัย
* เทศกาลอาหารปลอดภัย คัดแต่ร้านที่อาหารปลอดภัย
* มีการตรวจสารปนเปื้อนปีละหนึ่งครั้ง โดยการสุ่มตรวจทั้งในตลาดท่าช้าง และในโรงเรียน
1. ต้องการทำกิจกรรมใดเพื่อส่งเสริมงานอาหารปลอดภัย
* ต้องการแนะนำให้ชาวบ้านปลูกผักสวนครัวโดยใช้สารชีวภาพ และแลกเปลี่ยนกันรับประทาน
* เริ่มทำจากตัวเอง ทำเป็นตัวอย่าง เวลาไปแนะนำใครจะได้น่าเชื่อถือ
1. ต้องการให้รัฐสนับสนุนสื่อ
* แผ่นซีดี
* แผ่นพับ
* แผ่นวีซีดี และดีวีดี เป็นภาพจะสื่อสารได้ง่าย
1. ต้องการให้หน่วยงานของรัฐสนับสนุนอะไร
* ต้องการให้ตรวจสารอาหารปนเปื้อนถี่กว่านี้ อาจเป็นปีละ ๓ – ๔ ครั้ง โดยมีเจ้าหน้าที่ลงตรวจด้วยเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือและสร้างความมั่นใจให้กับอสม. และควรดำเนินการต่อเนื่องและจริงจัง

**ผู้สูงอายุ**

**การมีส่วนร่วมของชุมชน**

 ปราชญ์ชาวบ้าน แลกเปลี่ยนความรู้

 >>อ.เดิมบางนางบวช มีชมรมผู้สูงอายุ ระดับหมู่บ้าน ควรขยายไประดับอำเภอ มีการประชุม เชิญแพทย์มาตรวจสุขภาพในวันประชุม

 มีกิจกรรมพาผู้สูงอายุ ไปเที่ยวปีละ 2 ครั้ง

 กิจกรรมอื่น ๆ การออกกำลังกาย อาหาร ความเป็นอยู่

 สมาชิกชมรมเจ็บป่วย นอน รพ. 3 วันขึ้นไปมีกระเช้าเยี่ยม 500 บาท

 สมาชิกเสียชีวิต มีพวงหรีด

 ปัจจุบันมีเงินกองทุนประมาณ 300,000 บาท

 >>อ.ด่านช้าง การปฎิบัติตน ของปราชญ์ คุณปราณี ไปวัด ทำบุญ ปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ

 มีกิจกรรมออกกำลังกาย

 แห่เทียนพรรษา อยู่วัดถือศิล

 หลักคิดในการดำเนินชีวิต ต้องมองความดีของคนอื่น อย่าจับผิดคนอื่น

 เลี้ยงลูกดูแลพอประมาณ ใกล้ไปจะร้อน ห่างไปจะหนาว

 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกัน

-กิจกรรมเด่นในพื้นที่

 ประเพณียกธง ช่วงสงกรานต์ ทำให้คนมารวมกลุ่มกัน

-นวัตกรรม

 มีกลุ่มทอผ้า กลุ่มจักรสาน แต่การรวมกลุ่มยังไม่เป็นรูปธรรม รวมกลุ่มแบบเครือญาติ ผู้สนใจ รวมกลุ่มกันแบบไม่ยั่งยืน ความรู้มีแนวโน้มจะสูญหายไปกับเจ้าของความรู้

-แผนชุมชน

 ไม่มีการพูดถึงการวางแผน

**สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ**

 1.ปัญหาสุขภาพฟัน เช่น ต้องการใส่ฟันปลอม (มี 2 คน ) พี่ปราณี แนะนำเรื่องการทำฟันเทียม ให้ติดต่อผ่าน รพ.สต.และ รพ.เพื่อจะได้เข้าคิว รอรับการช่วยเหลือตามโครงการฟันเทียมพระราชทาน

 2.ปัญหาไม่มีคนดูแล ต้องอยู่คนเดียว ดวงขวัญ แนะนำบ้าพักคนชราที่ อ.บางปลาม้า และ อ.สองพี่น้อง

-ความต้องการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุข

 1.ส่วนใหญ่ต้องการเบี้ยยังชีพ ปากท้อง (รัฐบาล)

 2.ต้องการให้ จนท.ของโรงพยาบาล มาเจาะเลือดตรวจคลอเลสเตอรอล/ไตรกลีเซอไรด์ ที่ รพ.สต. เพื่อลดการที่ต้องไปรอคอยที่โรงพยาบาล

 3.ต้องการให้ รพ.สต.มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำนอกเวลาราชการ วันเสาร์-อาทิตย์ เนื่องจาก รพ.สต.จะปิดทำการนอกเวลาและวันหยุดราชการ
 เนื่องจาก รพ.สต.แห่งนี้ อยู่ใกล้ รพ.ด่านช้าง

 4.ปัญหาเกี่ยวกับการทำมาหากิน เช่น ต้องการคลอส่งน้ำ

-ปัจจัยที่มีผลทำให้การดำเนินการในพื้นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ

 การรวมกลุ่มยังมีน้อย ไม่เข้มแข็ง ไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจน

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

 ปากท้อง ความเป็นอยู่

**สถานที่ ม.๗ บ้านสระบัวกล่ำ ต.หนองมะค่าโมง อ.ด่านช้าง**

**ผลการสรุปในภาพรวม**

 โรคเรื้อรัง มีการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ปัญหาที่พบคือ ผู้ป่วยผิดนัด และรับประทานยาผิดขนาด ดังนั้น จึงมีการจัดทำนวัตกรรมจิตอาสาร่วมใจดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยแผ่นChart ในการกำกับดูแล ให้ผู้ป่วยติดไว้ที่บ้าน จากนั้นจะมี อสม.ติดตามดูแลให้ที่บ้าน ในการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง พบกลุ่มเสี่ยงจากโรคอ้วน ร้อยละ ๒๔ ได้จัดให้มีการอบรมความรู้

 ในกลุ่มผู้สูงอายุ มีกลุ่มติดบ้าน ๓ คน และติดเตียง ๑ คน สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมได้ จะมีกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุสัปดาห์ละครั้งมีการให้ความรู้ในวันทำบุญ มีการจัดกีฬาในผู้สูงอายุ งานคุ้มครองผู้บริโภค จะมี อสม.ให้ความรู้ในการเลือกซื้ออาหาร/ การตรวจสารปนเปื้อน/ การณรงค์เรื่องการจำหน่ายบุหรี่/สุราแก่เด็กและเยาวชน

 งานอนามัยเจริญพันธุ์ มีมารดาที่เป็น Teenage ๑ คน หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ทุกคน มีการตรวจครรภ์ตามเกณฑ์ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 งานอื่นๆ เช่น ไข้เลือดออก ไม่พบผู้ป่วยมา ๓ ปี แล้ว การใช้ไอโอดีนในครัวเรือน มีไม่ได้ใช้ ร้อยละ ๕.๓๖ ได้มีการส่งเสริมการใช้แล้ว ส่วน TB และอื่นๆดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดไว้

**อาหารปลอดภัย**

 ๑. ประเด็นความรู้เรื่อง คำว่า “อาหารปลอดภัย” ผู้ให้ข้อมูลมองว่าอาหารปลอดภัย คือ อาหารสะอาด ปลอดสารพิษ ไม่ฉีดยาฆ่าแมลง ปรุงสะอาด กรรมวิธีการผลิตสะอาดปลอดภัยก่อนนำมาปรุง และวิธีการ/เทคนิคการปรุงต้องมีความปลอดภัย อย่างไรก็ตามในประเด็นนี้ ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อคิดเห็นว่ามาตรการเรื่องการตรวจสารปนเปื้อนจากแหล่งผลิต ภาครัฐน่าจะมีการดำเนินการ เนื่องจากเป็นการป้องกันตั้งแต่แหล่งผลิต และประเด็นสำคัญต่อมาก็คือ การดำเนินการกับกลุ่มผู้ปรุงอาหารสำเร็จขาย เนื่องจากชาวบ้านนิยมรับประทานอาหารปรุงสำเร็จแล้ว

 ๒. การเลือกซื้ออาหารมาบริโภค ส่วนใหญ่ชาวบ้านมีปัญหาเศรษฐกิจ ดังนั้น การเลือกซื้อผัก หรืออาหารมาบริโภค จะไม่ค่อยคำนึงถึงความปลอดภัยมากนัก บางอย่างก็รู้ว่ามีสารพิษ แต่ก็จะเลือกซื้อ หากซื้อได้ในปริมาณมาก และราคาถูก และยังนิยมเลือกซื้อผักที่สวยๆ มากกว่า แม้จะได้รับความรู้เรื่องการเลือกซื้อผักที่ถูกต้องแล้วก็ตาม ชาวบ้านระบุว่าความยากจน และปัญหาเศรษฐกิจ และความยากจน ทำให้ต้องเสี่ยงที่จะรับประทานของราคาถูก แม้จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ชาวบ้านมองว่าผัก ผลไม้ที่มีรอยแมลงกัด เมื่อนำมาปรุงอาหารก็ต้องเลือกส่วนนั้นทั้งไป ทำให้ได้ปริมาณลดลง) นอกจากนี้ชาวบ้านยังไม่รู้จักป้ายอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

 ๓. การทำเกษตรอินทรีย์ ชาวบ้านไม่ค่อยนิยม เพราะยุ่งยาก ชอบอะไรที่ทำสำเร็จแล้ว และปัญหาสำคัญคือ การชลประทานไม่ดี ใช้แต่น้ำประปา หากต้องทำเกษตรเองก็ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ นอกจากนี้ หมอดินที่มีความรู้เรื่องเกษตรอินทรีย์ พยายามจะถ่ายทอดความรู้ให้ แต่ชาวบ้านไม่สนใจ การต้องหาเช้า กิน ค่ำ ไม่มีเวลามาทำเกษตร

 ๔. ในการตรวจสารปนเปื้อน อสม.ไม่กล้าตรวจตลาดนัด เพราะกลัวผู้ประกอบการไม่พอใจ และจะเกรงใจ แม้ว่าตลาดจะเป็นแหล่งสำคัญที่ต้องดูแล แต่ผู้ดูแล ส่วนใหญ่เป็นแกนนำชุมชน/นักการเมืองท้องถิ่น

**ประเด็นที่แลกเปลี่ยนของปราชญ์**

 - ปราชญ์เดิมบางนางบวช แสดงความเห็นว่าน่าจะมีการส่งเสริมให้เกษตรกรที่ปลูกผักปลอดสารพิษ มีแหล่งที่นำของมาจำหน่าย (มีหน่วยงานช่วยเปิดตลาดให้)

 - ประเด็นชาวบ้าน รวมทั้งผู้นำชุมชนบางคนไม่รู้จักป้ายอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) เนื่องจากอ่านหนังสือไม่ออก หรือป้ายไม่อยู่ในจุดสังเกตเห็นได้ ให้ประชาสัมพันธ์ชาวบ้านดูที่ชุดแต่งกายของผู้ประกอบการแทน

**สภาพปัญหาและความต้องการ**

 - การไม่มีเครือข่ายในการทำงานที่ชัดเจน ทำให้ไม่มีใครมาร่วมช่วยกันแก้ไขปัญหา

 - หน่วยงานภาครัฐ เช่น เกษตร ปศุสัตว์ เข้ามาให้การสนับสนุนน้อยมาก การของบสนับสนุนการดำเนินการ ไม่เคยได้รับการอนุมัติจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งสาธารณสุข อบต.ก็ไม่เห็นความสำคัญ

 - อสม.ต้องการให้สาธารณสุขเข้ามาแนะนำความรู้เรื่องใหม่ๆบ้าง และอยากมีสื่อไว้สำหรับการแนะนำชาวบ้าน

 - ชาวบ้านต้องการให้ผู้เกี่ยวข้องมีการบูรณาการงานด้วยกันทั้งเกษตร ปศุสัตว์ สาธารณสุข อบต. มาช่วยกันทำงาน ไม่ใช่ต่างคนต่างทำ และอยากให้นำโครงการดีๆมานำร่องให้ประชาชนได้ปฏิบัติ และต้องมีการผลักดันอย่างจริงจัง

 - หากต้องการผลักดันเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุนการขยายฐานความคิดของหมอดินที่ปฏิบัติอยู่แล้วสู่ชาวบ้าน และการทำปุ๋ยหมัก/ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติที่นำมาใช้ ควรให้ผู้นำของชุมชนเป็นเจ้าภาพ ไม่ใช่ให้ชาวบ้านทำกันเอง เพราะชาวบ้านไม่มีเวลา

 - ชาวบ้านได้รับผลกระทบจากกลิ่นที่เกิดโรงงานเอทานอล แต่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้เกี่ยวข้อง

**อนามัยเจริญพันธุ์**

 **สภาพทั่วไป**

* วัยเจริญพันธุ์จำนวน ๒๘๔ คน ส่วนใหญ่แต่งงานอายุน้อย ไม่มีหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี
* ส่วนใหญ่เด็กวัยรุ่นเริ่มมีแฟนตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี นัดกันนอกโรงเรียน ที่ลับตาคน เช่น เขื่อนกระเสียว พากันไปมีเพศสัมพันธ์ที่โรงแรมม่านรูดหรือบ้านเพื่อน พ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่รู้นึกว่าลูกไปโรงเรียน มารู้อีกทีคือลูกท้องแล้ว ถึงตอนนั้นยากที่จะแก้ไขปัญหา
* วัยรุ่นบางส่วนไม่ทราบวิธีคุมกำเนิด หรือประมาทไม่คิดว่าจะท้อง จึงไม่ได้คุมกำเนิด
* ไม่มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้อง

**กลวิธีในการแก้ไขปัญหา**

* ทำให้ครอบครัวอบอุ่น
* สอนให้ลูกมีความรับผิดชอบทางเพศ/เลี้ยงลูกแบบเพื่อน
* พาลูกไปทำงานด้วยเพื่อให้เห็นว่าพ่อแม่ทำงานลำบากอย่างไร
* สอนให้ลูกสาวรักนวลสงวนตัว
* เลือกโรงเรียนให้ลูก
* ควรมีมุมเตือนสติในโรงเรียน นำเอาเรื่องที่จะเตือนใจไม้ให้ท้องก่อนเรียนจบมาติดเอาไว้หรือคดีความที่เกิดจากาแต่งตัวที่ล่อแหลม
* นำเอารุ่นพี่ที่มีหน้าที่การงานที่มั่นคง (Idol) มาให้รุ่นน้องดูเป็นตัวอย่างทั้งในโรงเรียนและในชุมชน

**สถานที่ วัดดาว อ.บางปลาม้า**

**อนามัยเจริญพันธุ์**

แม่วัยรุ่นมีทุกหมู่บ้าน มีแม่อายุต่ำกว่า 15 ปี (ตั้งครรภ์ในขณะเรียนอยู่) และต่ำกว่า 20 ปี ประมาณ 7 – 9 คน มีที่พร้อมจะบุตร 1 คน อายุ 17 ปี

**สาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัญหาครอบครัว** พ่อแม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน /ตาย /ไปทำงานต่างจังหวัด ปล่อยวัยรุ่นไว้ลำพัง หรืออยู่กับปู่ย่าตายาย เด็กมักจะทำอะไรตามใจ และไม่ค่อยเชื่อ ส่วนพ่อแม่เองส่วนหนึ่งก็ไม่เชื่อว่าลูกมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จะเชื่อที่ลูกบอกมากกว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่จะติดเพื่อน แต่เวลาเพื่อนเตือนก็ไม่ได้เชื่อฟังหรือทำตามนัก วัยรุ่นคนหนึ่งเลิกกับสามีแล้วต้องเลี้ยงลูกคนเดียว

**ปัญหาที่พบจากแม่วัยรุ่นก็คือ** เลี้ยงลูกไม่เป็น และต้องออกจากโรงเรียน ไม่มีอาชีพ และบางคนต้องออกไปรับจ้าง ปล่อยลูกทิ้งไว้กับญาติ อย่างไรก็ตามจากการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครพบว่า เด็กคลอดน้ำหนักตามเกณฑ์ พัฒนาการสมวัย แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แต่ไม่ครบ 6 เดือน

**ปัญหาที่ อสม.พบก็คือ** ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรดีจะแก้ไขปัญหา เพราะส่งเสริมให้เด็กเล่นกีฬา พอหลังเด็กเล่นกีฬาก็มั่วสุมดื่มเหล้า สูบบุหรี่ จากนั้นก็มีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆตามมา

**การแก้ไขปัญหาที่ดำเนินการ**อยู่ อสม.พยายามเข้าพูดคุยกับกลุ่มเสี่ยง พูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งทราบว่าวัยรุ่นจะอาย วิธีแก้ก็คือ ฝากวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงไปแจกให้ แต่อยากให้พ่อแม่เปิดใจ ดูแลลูกเหมือนเพื่อน ให้ความสนใจกับลูกเปิดใจพูดคุยกัน และอยากให้ทางการควบคุมสื่อลามกอนาจาร ด้าน อสม.เองจากการพูดคุยก็พบว่า ยังขาดความรู้ และทักษะในการใช้ถุงยางอนามัย และขาดความรู้เรื่องยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน

 - กิจกรรมที่อยากดำเนินการคือ การวางแผนชุมชนแก้ไขปัญหา อยากให้จัดกิจกรรมมารองรับ ให้วัยรุ่นมีกิจกรรม และฝากโรงเรียนกำกับดูแล เพราะส่วนใหญ่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อยู่ในสถานศึกษา

 **ข้อเสนอแนะ** ๑) ต้องการให้มีการควบคุมสื่อโฆษณาที่ไม่เหมาะสม

 ๒) อุปกรณ์กีฬาต้องการให้สนับสนุนผ่าน สอ. เพราะเบิกมาให้เด็กเล่นได้ง่ายกว่า อบต.

 ๓) อยากให้มีหลักสูตรเพศศึกษา เน้นตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 3

**สถานที่ ม.๘ บ้านท่าทราย ต.โพธิ์นฤมิตร ต.ดอนปรู อ.ศรีประจันต์**

**อนามัยเจริญพันธุ์**

 **กิจกรรมในชุมชน**

1. มีชมรมเพื่อนใจวัยรุ่นในชุมชนให้คำปรึกษาเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์ มีวัยรุ่นมารับคำปรึกษา เฉลี่ย ๒ รายต่อ....... ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนต่อ
2. จัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยให้วัยรุ่นมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ทำความสะอาดหมู่บ้านทุก ๓ เดือน
3. จัดจุดแจกถุงยางอนามัยในหมู่บ้าน ๑ จุด โดยขอสนับสนุนถุงยางอนามัยจาก อบต.
4. มีการส่งเสริมให้เยาวชนเล่นกีฬา เช่น เตะตระกร้อ ฟุตบอล ในตอนเย็นของหมู่บ้าน

สรุปแล้วในหมู่บ้านฝชุมชน ไม่มีวัยรุ่นติดยาเสพติด ครอบครัวอบอุ่น พ่อแม่เข้าใจบุตรหลาน

**โรคเรื้อรัง**

 - การดำเนินงานมีการพัฒนาศักยภาพ อสม.ในการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวาน และมอบหมายให้ อสม.ดูแล

 - มีการคัดกรองโรคเรื้อรัง จำนวน 331 คน จำแนกเป็นกลุ่มปกติ 188 คน ส่วนกลุ่มเสี่ยง 89 คน และกลุ่มป่วย 42 คน

 - มีกิจกรรมสร้างความตระหนัก สร้างวิถีชีวิตที่เหมาะสมในการควบคุมป้องกันโรค

**ผลการสนทนากลุ่ม**

 1. สาเหตุของการเกิดโรค ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคมาเป็นสาเหตุแรก ๆ ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และดื่มน้ำอัดลม และมักไม่ได้ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่คิดว่าทำงานที่ต้องใช้แรงงานอยู่แล้ว

 2. ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการแสดงเพียงเล็กน้อย เช่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ดังนั้น จึงไม่ทราบว่าเป็นโรค ส่วนใหญ่ทราบจากการได้รับการคัดกรองความเสี่ยง หรือไม่ก็มีอาการแสดงมากแล้ว

 3. กลุ่มที่ควบคุมความดันโลหิต หรือระดับน้ำตาลไม่ได้ เนื่องจากคิดว่ารับประทานยาแล้วจะสามารถควบคุมโรคได้ และไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

 4. กลุ่มที่ป่วยแล้วสามารถควบคุมพฤติกรรมได้ ทั้งการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การมีจิตใจแจ่มใส บางรายใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ จะพบว่า สามารถควบคุมระดับน้ำตาล หรือความดันโลหิตได้ บางรายไม่ต้องรับประทานยาแล้ว แบะที่น่าสนใจก็คือ ปราชญ์ของอำเภอศรีประจันต์เคยป่วยเป็นเบาหวาน ต่อมามีแรงจูงใจในการดูแลตนเอง เนื่องจากไปโรงพยาบาลแล้วต้องเสียเวลารอคอยนาน จึงหันมาดูแลสุขภาพตนเองต่อมาจึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค โดยสามารถบริโภคได้ตามคำแนะนำ ไม่ติดที่รสชาติ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ใช้วิธีง่ายๆคือ การวิ่ง กายบริหาร ดื่มน้ำสมุนไพรที่ไม่ใส่น้ำตาล และที่สำคัญมีแรงสนับสนุนจากภรรยาคอยให้กำลังใจ และดูเรื่องอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรค จึงมีข้อเสนอว่า ในการอบรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ควรนำผู้ดูแล หรือผู้ที่ทำอาหารให้เข้ารับการอบรมด้วย ปัจจุบันสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ไม่ต้องพึ่งยาแล้ว ในขณะที่ปราชญ์ของอำเภอเมืองเล่าให้ฟังว่าเคยมีประสบการณ์เป็นทั้งเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ซึ่งมาจากความเครียดด้านครอบครัว ภายหลังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีวิธีผ่อนคลายความเครียด ดูแลตนเองอย่างจริงจัง ปัจจุบันอาการเป็นปกติแล้ว

**สภาพปัญหาและความต้องการ**

1. ต้องการได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากไปรับบริการที่โรงพยาบาลมักจะไม่ค่อยได้รับคำแนะนำ ได้รับยามารับประทานเพียงอย่างเดียว ชาวบ้านมองว่าคำแนะนำมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างไรก็ตามการไปรับบริการที่ รพ.สต.ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำ

 2. น่าจะมีการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน และบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งน่าจะเป็นวิธีที่สร้างความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยได้ดีกว่าวิธีให้ความรู้ทั่วๆไป

**ผู้สูงอายุ**

กลุ่มประกอบด้วย อ.วิโรจน์ รังกุล ปราชญ์ชาวบ้านอำเภอเมืองฯ อ.ราหุล ปราชญ์ชาวบ้านอำเภอศรีประจันต์ (รองประธานชมรมผู้สูงอายุอ.ศรีประจันต์) อสม.

**ชมรมผู้สูงอายุอำเภอศรีประจันต์**

 เข้าร่วมกิจกรรมชมรมครั้งละ ๑๐๐ คน เข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ ประมาณ ๒๐๐ คน

1. มีการประชุมร่วมกันทำกิจกรรมเดือนละ ๑ ครั้ง เช่น การไหว้พระ บูชาพระ ทำสมาธิ แจ้งให้สมาชิกทราบเกี่ยวกับ ฌกส. และรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับฟังมาจากหน่วยงานระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
2. ประสานกับโรงพยาบาลศรีประจันต์ ให้จัดเจ้าหน้าที่มาตรวจ ฟัน เบาหวาน ตา และแพทย์แผนโบราณ

**ชมรมผู้สูงอายุบ้านท่าทราย**

 กิจกรรมที่ดำเนินการในชมรมผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. รวมกลุ่มประกอบอาชีพ ตำน้ำพริก จักสาน ทำขนม เดือนละครั้ง โดยสมาชิกชมรมจะหาลูกค้ามาก่อนที่จะรวมกลุ่มทำอาหาร จะได้ค่าหาลูกค้า ๕ บาทต่อหนึ่งคน จะมีการปันผลกำไรปีละ ๑ ครั้ง ปีที่ผ่านมาสมาชิกได้รับเงินปันผล ๒,๐๐๐ บาทต่อคน

**สถานที่ หมู่ที่ ๗ บ้านหนองสาหร่าย อำเภอดอนเจดีย์**

**อาหารปลอดภัย**

กลุ่มประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชน เจ้าของตลาดเมืองทอง เกษตรกรปลูกผัก เกษตรกรเลี้ยงสัตว์

กิจกรรมที่เข้มแข็งในชุมชน

1. โครงการหน้าบ้าน หน้ามอง รั้วกินได้ เป็นโครงการที่สนับสนุนให้ประชาชนปลูกผักสวนครัวไว้ตามรั้วหน้าบ้าน เพื่อกินใช้ในครัวเรือน โดยเน้นการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ไม่ใช้สารเคมี
2. ศูนย์การเรียนรู้ (ห้วยม้าลอย) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. ไม่ใช้สารเคมีในการปลูกผักและเลี้ยงสัตว์ เป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับเกษตรกรทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่
3. ตลาดสดเมืองทอง ๕ ดาว พัฒนาอย่างมีทิศทางโดยใช้เกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อของสาธารณสุข ๔๐ ข้อ ต้องการซื้อผักปลอดสารเคมีไปขายในตลาด โดยเจ้าของตลาดเคยไปสำรวจผักในตลาดมีจำนวนกว่า ๑๐๐ ชนิด อาจจะคัดเลือกมาเป็นบางชนิดในการนำมาขายในตลาด เช่น มะเขือ พริก ถั่วฝักยาว ฯลฯ

จุดเริ่มต้นที่สนใจเกี่ยวกับอาหารปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์

1. เกษตรอินทรีย์ ชาวบ้านเจ็บป่วยมาก ปรึกษากับเจ้าหน้าที่อนามัย แนะนำให้เจาะเลือดประชาชนตรวจ ผลการตรวจปรากฏว่า มีสารเคมีตกค้างในกระแสเลือด การเริ่มต้น เริ่มมาจากผู้นำชุมชน คือ ผู้ใหญ่บ้าน เริ่มปลูกผักสวนครัวและผักรับประทานเองที่บ้าน และนำเองกระถางที่ทำจากยางรถยนต์ไปตั้งหน้าบ้านชาวบ้านให้ปลูกผักสวนครัว มีแปลงนาสาธิตปลูกผักปลอดสารพิษ คนในหมู่บ้านต้องการรับประทานผักก็มาเก็บได้ แต่ห้ามนำไปขาย และนำชาวบ้านและอสม.ไปศึกษาดูงานเพื่อให้ชาวบ้านเกิดการเรียนรู้ และมาช่วยในการผลักดัน ซึ่งโครงการนี้ได้ดำเนินการมาเป็นเวลากว่า ๓ ปี ซึ่งผู้นำชุมชนและชาวบ้านต้องการให้ยั่งยืนต่อไป
2. ศูนย์การเรียนรู้ เริ่มต้นจากโครงการตำบลสร้างสุข เกิดจากแนวคิดที่ว่าถ้าสุขภาพจะดีได้ จะต้องเริ่มจากชาวบ้านเกิดการเรียนรู้ในการอยู่ ในการกินก่อน
3. ตลาดสดฯ เจ้าของตลาดมีแนวคิดว่า การทำการค้าขายคู่คุณธรรม ทำธุรกิจก็ต้องเกิดกำไร แต่เมื่อพ่อค้าแม่ค้าอยู่ได้ เจ้าของตลาดอยู่ได้ ผู้บริโภคก็ควรได้สินค้าและบริการที่ดี

การดำเนินการเชิงรุกในพื้นที่

1. รพ.สต.หนองสาหร่ายจัดทำโครงการฯ โดยมีกิจกรรมให้บุคคลต้นแบบเนให้ความรู้ถึงบ้าน ถ้ามีผู้สนใจในการดำเนินการให้จดชื่อมา เพื่อขยายเครือข่าย (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
2. ตลาดสดเมืองทอง เจ้าของตลาดนำความรู้ที่ไปอบรมหรือดูงาน เผยแพร่ผ่านเสียงตามสายในตลาดให้แม่ค้า/พ่อค้ารับทราบวันละ ๑ ชั่วโมง ระหว่างเวลา ๑๐.๐๐ -๑๑.๐๐ น. เช่น น้ำมันทอดซ้ำ การใส่สารฟอร์มาลีน สารฟอกขาว น้ำส้มตราพระขี่กระต่ายบิน
3. ศูนย์เรียนรู้ ยังไม่มีการดำเนินการเชิงรุก

ประชาชนได้รับความรู้จากแหล่งใดบ้าง

1. โทรศัพท์
2. สถานีวิทยุ
3. ศึกษาดูงาน
4. เสียงตามสาย
5. อสม.
6. การไปอบรม (อสม)

ความน่าเชื่อถือจากแหล่งไหนที่สุด

1. เอามาผสมผสานกันกันจากหลายแหล่ง
2. จากเจ้าหน้าที่

ต้องการให้รัฐสนับสนุนเรื่องใดบ้าง

1. ต้องการให้หน่วยงานของรัฐบูรณาการงานกัน เช่น เกษตร สาธารณสุข และมหาดไทย
2. ให้เล็งเห็นความเป็นอยู่ของชาวบ้านเป็นหลัก
3. ให้สนับสนุนวิชาการ อบรม/ศึกษาดูงาน
4. ต้องการให้ช่วยสร้างเครือข่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเยาวชน

**อนามัยเจริญพันธุ์**

**สภาพปัญหาทั่วไป**

* หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ฝากครรภ์ครบ ไม่มีหญิงตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
* ประชาชนที่เข้ากลุ่มมีความคิดเห็นว่า เด็กวัยเรียน มีการตั้งครรภ์สูงกว่าเด็กที่อยู่ที่บ้าน สาเหตุ จากการคบเพื่อน ทำตามเพื่อน จะรู้สึกกลัวและอับอายหากไม่มีแฟน และมีการทำแต้มเมื่อเปลี่ยนคู่นอน เป็นที่ยกย่องของเพื่อนว่าเก่ง ส่วนการท้องเกิดจากการคุมกำเนิดที่ผิดวิธี เช่นการกินยาคุมฉุกเฉินบ่อยครั้งมากกว่า ๒ – ๓ แผง การกินยาคุมไม่ต่อเนื่องเพราะลืม การหลั่งน้ำอสุจิข้างนอก การไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากจะให้ความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรมชาติ และแสดงออกถึงความไม่ไว้ใจกัน

**กลวิธีของสังคมหรือชุมชนที่ใช้ในการดูแลเด็กวัยรุ่นไม่ให้ตั้งครรภ์ก่อนอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป**

* ควรมีการพูดคุยกันในสังคมและหมู่บ้านเกี่ยวกับ เรื่องเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์
* ควรมี Teen center ให้คำปรึกษากับวัยรุ่น
* ควรมีการดูแลควบคุมการใช้โทรศัพท์ และอินเตอร์เน็ทของเด็ก
* พ่อแม่ควรมีเวลาดูแลลูกมากกว่านี้ เช่นการกินข้าวเย็นด้วยกัน พาลูกไปเที่ยวในวันหยุด
* พ่อแม่ควรพาลูกไปทำงานด้วยในวันหยุดเรียน เพื่อให้ลุกรู้จักค่าของเงินที่พ่อแม่ทำมาให้ใช้
* เด็กควรดูแลตนเอง ตั้งใจเรียน คบเพื่อนที่ดี
* ให้ความรู้พ่อแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมวัยรุ่น และเทคโนโลยีในการสื่อสารในยุคปัจจุบัน เพื่อจะได้ตามลูกทัน และให้ความรู้วัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา
* อสม. ควรสอนเด็กวัยรุ่นเรื่องการคุมกำเนิด

**โรคเรื้อรัง**

คนที่ 1

เริ่มเป็นน้ำตาลทราย 120 ปัจจุบัน 113 เคยสูง 180 เป็น 20 ปี

ไม่ทราบว่าตอนไหน รู้เมื่อไปตรวจ การปฏิบัติตัวคือ กินได้ทุกอย่าง แต่กินให้น้อยกว่าทุกครั้ง

ไม่กินระหว่างมื้อ

แนะนำว่าเมื่อหิวให้กินน้ำ

คนที่ 2

เบาหวาน + ความดัน เริ่มประมาน 126 ปัจจุบัน 105 -106 กินทุกอย่าง แต่กินน้อยๆ

ถาม น้ำตาลเกินหรือน้ำตาลต่ำ จะเป็นอย่างไร

-น้ำตาลต่ำ เวียนหัว ใจหวิว คลื่นไส้ อาเจียน

-น้ำตาลเกินจะไม่ค่อยมีอาการดังกล่าว

น้ำตาลต่ำ อาจมีนอนเหงื่อออก คลื่นไส้ เหนื่อย เพลีย

คนที่ 3

 ผู้ชาย ครั้งแรก 140 ปัจจุบัน 127 กินยาอยู่

คนที่ 4

ปัจจุบัน น้ำตาล 80 แต่มีความอยาก บุหรี่+สุรา ทุกวัน ทำให้ร่างกายผิดปกติไป

คนที่ 5

เป็นเบาหวาน 80-135 ปัจจุบันกินข้าวไม่ค่อยได้ อาจกินขนมแทน นิสัยการกินไม่สม่ำเสมอ

เบื่ออาหารมาประมาณ 1 ปี มีไขมันเกินด้วย

จากสนทนา ได้ประเด็นว่า หากเป็นเบาหวาน เมื่อเป็นแผลจะรักษาหายยาก

น้ำตาลทำให้เลือดไปเลี้ยงที่ประสาทตาได้น้อย อาจทำให้จอประสาทตาเสื่อม หรือตาบอด

หากไปที่ไต ทำให้ไตเสื่อม หากไปที่เท้า เท้าจะขาดความรู้สึก น้ำตาลไปเลี้ยงไม่พอ บางครั้งไปที่เส้นเลือดหัวใจ

คนที่ 6

มีอาการปัสสาวะบ่อย แต่ทำงานได้ตามปกติ ไปตรวจเบื้องต้น 220 เมื่อเบาหวานสูงตาจะพร่า

หากต่ำ จะรู้สึกใจรวน มักพกอ้อยไว้ตอนไปเลี้ยงวัว ใช้การทำงานในบ้าน เช่น รดน้ำผัก ทำงานในสวน หากร้อนๆ ก็ลงอาบน้ำ ความรู้สึกคือหากเพลียมากๆ ไดนอนหลับพักผ่อนจะทุเลา

การกินอาหารจะเน้นผักมาก มื้อเช้ากินได้ แต่มื้อกลางวันไม่หิว แต้ถ้าเข้าไร่จะกินทั้ง 3 มื้อ

ปัจจุบันแข็งแรงดี เคล็ดลับน่าจะเกิดจากการออกกำลังกาย ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ แต่ดื่มเหล้าบ้างนิดหน่อย

คนที่ 7

เป็นมา 4 ปี เริ่ม 160 ปัจจุบัน 100-113 หากต่ำกว่า 100 มักจะวูบบ่อยๆ ไม่มีวิตกกังวล มักทำอาหารกินเอง รสชาติปานกลาง ความดันโลหิตปกติ

คนที่ 8

อ้วนหน่อยๆ แต่ปกติ มีพ่อเป็นเบาหวาน น้ำหนัก 107 กิโลกรัม ลดเหลือ 90 กิโลกรัม

คนที่ 9

เป็นมา 5 ปี ปัจจุบัน 130 กินข้าวน้อยลง ของหวานมากๆจะไม่กิน แนะนำว่า ผลไม้บ้านเรากินได้ ถ้าหวานมากๆ ให้กินแต่น้อย ว่านรางจืดกินได้ ร่วมด้วยแต่ต้องไม่มากจนเกินเกินไป

คนที่ 10

เป็นความดันโลหิตสูง 120/130 mmHg ไขมันไม่สูง เป็นมา 2-3 ปี คุมอยู่

คนที่ 11

ความดันโลหิตสูง การกินอาหารให้เลือกบริโภคของที่มีประโยชน์ อาหารเสริมบางอย่างมีราคาแพงไม่เหมาะสม

คนที่ 12

เป็นเบาหวานมาปีกว่า 300 เริ่มปัสสาวะบ่อย ไปตรวจก็พบเลย ขณะนี้เหลือ 120 ปฏิบัติตน ไม่นอนดึก กินข้าวน้อยลง

เมื่อไปตลาดนัดจะพบว่ามีของเสี่ยงมาก ของทอด ของมัน กะทิ ขนมต่างๆ แนะนำว่าให้ทำอาหารกินเอง กินน้ำให้มากๆ ก่อนกินข้าว ตามด้วยผักแล้วกินข้าว

การวางแผนอย่างไรให้คนอื่นควบคุมเบาหวานได้ (69คน ในหนองสาหร่าย) ควบคุมอย่าให้มีผู้ป่วยเพิ่มและคนทเป็นแล้ว

ทำอย่างไรไม่ให้ลุกลาม ควรจะรวมกลุ่มคุยกันสักเดือนละ 1 ครั้ง ดูแล 3 อ. มี อาหาร ออกกำลังกาย เลือดไหลเวียนดี

ร่างกายดี เรื่องความเครียด ต้องตัดเรื่องต่างๆ

 สวดมนต์ ฝึกสมาธิ

ตามกรดไหลย้อน เกิดจากอะไร

1. กินมากไป
2. ความเครียด
3. กินอาหารไม่ตรงเวลา

มีการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีบุคคลต้นแบบนำญาติมาด้วย ควรมีการบันทึกประวัติสุขภาพของตนเอง ทำอาหารสุขภาพกินเอง ควรมีการประกวดอาหารสุขภาพ

**ผู้สูงอายุ**

การมีส่วนร่วมของชุมชน

 ปราชญ์ชาวบ้าน แลกเปลี่ยนความรู้

-อ.หนองหญ้าไซ ลุงซุ้ย เปี่ยมทอง ปราชญ์ชาวบ้าน บ้านหนองแหน หมู่ 2 ตำบลหนองขาม เล่าประสบการณ์/กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ หนองแหน หมู่ 2 ตำบลหนองขาม หนองหญ้าไซ ผู้สูงอายุทุกคนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ทุกวันศุกร์สุดท้ายของเดือน จะมีการประชุมร่วมกันระหว่าง รพ.สต. และ อบต.

 มีกิจกรรมวิ่งที่ รร.บ้านหนองขาม มีผู้สูงอายุร่วมด้วย

 มีกลุ่มออกกำลังกาย วิ่งตอนเช้า วิ่งกันเป็นกลุ่ม ระยะทางไป-กลับ ประมาณ 4 กม. ใครวิ่งได้ก็วิ่งไป-กลับ บางคนวิ่งบ้างเดินบ้าง วิ่งไม่ไหวก็วิ่งอยู่ที่โรงเรียน

 ช่วงเทศกาลสงกรานต์ มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เทศกาลปีใหม่มีการพบปะกัน

 ความเป็นอยู่ กินผักที่ปลูกเอง ถ้าไม่ได้ปลูกก็จะเลือกซื้อที่ชาวบ้านปลูก ในหมู่บ้านไม่มีใครเล่นการพนัน

 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มแบบสมัครใจ ใครว่างหรืออยากเข้าร่วมกิจกรรมก็ทำได้

 จากการสังเกต พบว่ากลุ่มไม่เข้มแข็ง ขาดผู้นำ

- อ.ดอนเจดีย์ เชิญผู้สูงอายุจากตำบลต่าง ๆ มาแลกเปลี่ยนความรู้ เล่าประสบการณ์

 ปราชญ์ชาวบ้าน ตัวแทนของตำบลสระกระโจม เล่าถึงกิจกรรมของผู้สูงอายุ

 -มีการทำบุญ เข้าวัด ตามเทศกาลต่าง ๆ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ เข้าพรรษา

 -กลุ่มออกกำลังกาย โยคะ แอโรบิค ไม้พลอง (ตำบลอื่น ๆ )

 -กลุ่มออมทรัพย์ ฌาปนกิจ มีการเก็บเงินบ้านละ 105 บาท 180 หลังคาเรือน (สระกระโจม) นำเงิน 5 บาท เป็นค่าพวงหรีด 100 บาท ช่วยเหลือญาติทำศพผู้สูงอายุที่เสียชีวิต

 -ร่วมกับ อสม./รพสต. ค้นหาคนเป็นมะเร็งปากมดลูก ตรวจเบาหวานให้กับผู้สูงอายุ

การปฎิบัติตน ของปราชญ์ ไปวัด ทำบุญ อยู่วัดถือศิล 8 ช่วยเหลือสังคม

 มีกิจกรรมออกกำลังกาย ไปปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ (ตำบลอื่น)

 ส่วนใหญ่จะพูดถึงการรักษาศิล 5 ศิล 8 เรื่องบาปบุญคุณโทษ ทำดีได้ดีทำชั่วได้ชั่ว การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ คนที่ทำความดีระหว่างที่มีชีวิตอยู่ เมื่อตายไปจะมีคนมาร่วมงานศพมาก ซึ่งแสดงถึงคุณงามความดีที่ทำไว้

-กิจกรรมเด่นในพื้นที่

-กลุ่มอาชีพเลี้ยงไก่ หมู เพื่อการส่งออก ในระยะแรกมีการรวมกลุ่มกันเอง ต่อมามีบริษัทเข้ามารองรับ เช่น CP ไทยฟูด สหฟาร์ม ทำให้การวมกลุ่มน้อยลง หันไปพึ่งบริษัทมากขึ้น บริษัทจะรับซื้อหมู ไก่ แต่ชาวบ้านจะเข้าร่วมโดยการซื้ออาหารจากบริษัทเหล่านั้น

-นวัตกรรม

 -กลุ่มอาชีพ เช่น จักรสาน สระกระโจม มีกลุ่มปลอกแห้ว หลาวไม้เสียบปลาดุกย่าง

-แผนชุมชน

 อบต.มีการให้ความช่วยเหลืออยู่บ้าง

-สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ที่ดอนเจดีย์ มีการคัดเลือกผู้สูงอายุมาจากตำบลต่าง ๆ ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกมาส่วนใหญ่จะมีความพร้อมเรื่องสุขภาพ ฐานะ จากการพูดคุยจึงไม่พบปัญหาที่ชัดเจน จะมีบ้างก็เป็นปัญหาความยากจน

-ความต้องการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุข

 1.เบี้ยยังชีพ มีความต้องการเพิ่มขึ้นเหมือนกับที่อื่น ๆ
 2.ต้องการให้เพิ่มค่าตอบแทนของ อสม.ให้มากขึ้นด้วย คนที่เป็น อสม.ต้องทำงานมากขึ้นกว่าเมื่อก่อน
 3.อยากให้ทุกตำบลมีกองทุนสำหรับช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทั้งในยามเจ็บป่วยและเสียชีวิต

 4.อยากให้ชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรม พบปะ แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

 5.ปัญหาสุขภาพฟัน ยังคงมีความต้องการอยู่บ้าง เช่น ต้องการใส่ฟันปลอม พี่ปราณี แนะนำเรื่องการทำฟันเทียม ให้ติดต่อผ่าน รพ.สต.และ รพ.เพื่อจะได้เข้าคิว รอรับการช่วยเหลือตามโครงการฟันเทียมพระราชทาน

 6.แว่นตา ผู้สูงอายุบางคนอยากได้แว่นสายตา

 7.การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ บางครั้งไม่สะดวก อยากให้ อบต.มีรถบริการ รับ-ส่ง หรือเมื่อเจ็บป่วยสามารถโทรเรียกรถมารับไปโรงพยาบาลได้

-ปัจจัยที่มีผลทำให้การดำเนินการในพื้นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ

 ในภาพรวม ยังไม่มีการรวมกลุ่มที่ชัดเจนและไม่เข้มแข็งจึงไม่มีกิจกรรมเด่น

-ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

 ปากท้อง ความเป็นอยู่ การรวมกลุ่มยังมีน้อย ไม่เข้มแข็ง ไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจน

**สถานที่ ต.บ้านช้าง อ.สองพี่น้อง**

**ผู้สูงอายุ**

 จุดแข็ง คือ

 ๑. มีชมรมชัดเจน ชมรมมีการบริหารจัดการที่โปร่งใส มีกิจกรรมต่อเนื่อง เช่น นั่งสมาธิ โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน การออกกำลังกายโดนใช้ยางยืด ไม้เท้าสำหรับออกกำลังกาย การฝึกผู้สูงอายุแปรงฟัน

 ๒. มีงบประมาณสนับสนุนจากสภาผู้สูงอายุ และ อบต.เห็นความสำคัญ มีโครงการช่วยปรับปรุงบ้านเรือน และสิ่งแวดล้อมให้ผู้สูงอายุที่ยากไร้

 ๓. ผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว จะมีโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน สมาชิกชมรมผู้สูงอายุผลัดเปลี่ยนกันไปดูแล และมีการมอบหมายเพื่อนบ้านให้ช่วยดูแล และจะมี อสม.แบ่งโซนกันดูแล โดยไปเยี่ยมเยียนกันทุกสัปดาห์

 ๔. ความสามัคคี กลมเกลียว ทำให้การดำเนินงานต่างๆได้รับความร่วมมือดี

 -ผู้สูงอายุจากตำบลหนองบ่อ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ว่าของ ตำบลหนองบ่อ มีการระดมทุนจากเงินปันผลของกองทุนหมู่บ้านมาสมทบทุนการดำเนินงาน และพาผู้สูงอายุไปทัศนศึกษา

 - ผู้สูงอายุจากอู่ทอง เสนอว่าควรนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ มารวบรวมจดบันทึกไว้ เพื่อไว้ถ่ายทอดให้ลูกหลาน

 - โครงการฝึกอาชีพหากต้องการดำเนินการให้เสนอของบจาก พมจ.ดำเนินการได้ และประสานกับ กศน.มาช่วยฝึกอาชีพให้

**ปัญหาและความต้องการ**

 - ผู้สูงอายุต้องการเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้น จะได้ไม่รบกวนลูกหลาน

 - ต้องการฟันฟรี/ การดูแลเรื่องฟันผุ

 - ผู้สูงอายุพิการต้องการจดทะเบียน ในเรื่องได้ให้คำแนะนำแล้ว

 - ไปตรวจที่โรงพยาบาลคิวรอนาน อยากให้เพิ่มช่องทางสำหรับผู้สูงอายุ

 - ปัญหาการรับบริการจากการแบ่งเขต อยู่เขตรอบต่อใกล้กับสถานบริการหนึ่งแต่ต้องไปรับบริการอีกสถานบริการหนึ่งที่อยู่ไกล

**โรคเรื้อรัง**

* การรวมกลุ่มทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกเดือนประมาณ ๑๕ คน ออกกำลังกาน พูดคุยแลกเปลี่ยนแรงบันดาลใจที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ประกอบกับความรู้ที่มีอยู่ เมื่อทำอย่างต่อเนื่อง สักระยะอาการดีขึ้น ทำให้การปฏิบัติต่อเนื่อง
* อบต. สนับสนุนงบประมาณ เช่นเครื่องออกกำลังกาย จัดกีฬาประจำปีในตำบล
* การดำเนิน ๓ ประสานของตำบลบ้านช้าง ทำให้ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น
* สิ่งที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ คือ ประชาชนและผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ต้องเน้นไปที่ผู้ดูแล โดยเฉพาะเรื่องของการเตรียมอาหารให้ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงรับประทาน ผู้ดูแลต้องมีความรู้ในการเลือกอาหารให้ผู้ป่วยกิน หรือผู้ป่วยทำอาหารรับประทานเอง
* การให้คำแนะนำเพื่อให้ ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมต้องใช้เวลาและไมใช้วิธีการบังคับและต้องใช้เวลา

**สิ่งที่ต้องการให้รัฐสนับสนุน**

* ค่าตอบแทน อสม.
* ต้องการทราบแหล่ง งบประมาณของรัฐ และวิธีการทำเรื่องของบประมาณ

**อนามัยวัยเจริญพันธุ์**

 สภาพปัญหา teenage pregnancy/อนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่

* ปัญหาท้องก่อนวัยอันควร จากการสอบถามสภาพปัญหาจากที่ประชุมกลุ่ม กลุ่มมีการยกตัวออย่างแม่วัยรุ่น 2 คน อายุ 14 ปี 1คน และ 12 ปี 1คน คนที่หญิงอายุ 12 ปี ชาย อายุ 15 ปี รู้เมื่อทั้ง 2 คนหนีตามกันไป
* จากการสอบถาม สมาชิกของกลุ่มเห็นว่าเป็นปัญหาของชุมชน
* สาเหตุของปัญหา สมาชิกกลุ่มอภิปรายว่าสาเหตุอาจจะเกิดจากการเลี้ยงดู เช่น วัยรุ่นบางคน พ่อแม่ไม่เคยพาไปไหนเลย พอได้ออกจากบ้าน ก็ใจแตก
* วัยรุ่นสมัยนี้จะติดต่อกันทางโทรศัพท์ ตอนเช้า แต่งตัวไปโรงเรียนแล้วก็โทรศัพท์ติดต่อกัน ไม่เข้าเรียน พากันไปเที่ยว พอตอนเย็นก็แต่งตัวนักเรียนกลับบ้าน บางคนก็โกหกพ่อแม่ว่าไปเข้าค่าย
* พ่อแม่บางคน เอาแต่ทำงาน ไม่มีเวลาดูแลลูก
* เมื่อวัยรุ่นมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน พออยู่ด้วยกันสักระยะ ผู้ชายก็จะออกเที่ยว เมื่อเจอผู้หญิงคนใหม่ ปัญหาที่ตามมาก็คือเลิกกับแฟนที่อยู่ด้วยกัน บางคนก็มีแฟนใหม่ แต่บางคนก็มีปัญหาส่วนตัวตามมา
* วัยรุ่นบางคนไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด บางคนอาย ไม่กล้าขอถุงยางอนามัยจาก รพ. หรือไม่กล้าซื้อตามร้านค้า
* การมีส่วนร่วมของชุมชน
* เมื่อท้องก่อนวัยอันควร ปัญหาที่ตามมาคือ เรียนไม่จบ การแก้ไขปัญหาของ อสม./เพื่อนบ้าน
* เมื่อพบว่ามีแม่วัยรุ่น อสม. จะเข้าไปให้คำแนะนำ เรื่องการกินยาคุม แนะนำเรื่องการปฏิบัติโดยให้ไปทำการสู่ขอให้ถูกต้องตามประเพณี
* กิจกรรมเด่นในพื้นที่
* อสม.ในพื้นที่ คอยให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของวัยรุ่น
* นวัตกรรมในชุมชน
* พ่อแม่ พาลูกไปดูอาชีพของพ่อแม่ เช่น พ่อแม่ทำไร่อ้อย ก็พาลูกไปในไร่ ให้รดน้ำในไร่ ให้เห็นถึงความยากลำบาก แล้วก็อบรมสั่งสอนว่า ถ้าไม่เรียนให้ดีก็จะต้องลำบากเหมือนพ่อแม่ จะต้องกลับมาทำงานแบบนี้
* แผนชุมชน
* การจัดบริการ Teen center
* มีกลุ่มจิตวิทยาให้คำปรึกษา การพูดจากับลูก ไม่ควรพูดกับลูกด้วยถ้อยคำที่รุนแรง เมื่อมีปัญหา ก็พูดปลอบใจ ให้กำลังใจ ไม่ดุด่า
* สภาพของครอบครัว การเลี้ยงดู การคบเพื่อน
* กลุ่มแสดงความเห็นว่า ปัญหาบางส่วนเกิดจากสภาพเศรษฐกิจ พ่อแม่ต้องทำงานหาเงินเลี้ยงชีพ
* ปัญหาบางคนเกิดจากการเลี้ยงดู ขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากพ่อแม่ โรงเรียน
* วัยรุ่นบางคน เชื่อเพื่อน ทำตามเพื่อน แม้ว่าบางคนพ่อแม่จะสั่งสอนอย่างดีแต่ก็ติดเพื่อน เชื่อเพื่อนมากกว่าพ่อแม่
* วัยรุ่นบางคนไม่เชื่อฟังพ่อแม่ เด็กบางคนพูดว่า ขนาดพ่อแม่ยังไม่ว่าอะไรเลย เด็กกลุ่มนี้มักอาศัยอยู่กับ ปู่ย่า ตายาย
* เด็กที่อยู่กับปู่ย่าตายาย ก็จะเชื่อฟังคนเลี้ยง บางครั้งทำตามคนเลี้ยง มากกว่าเชื่อฟังพ่อแม่ของตนเอง
* การป้องกันสื่อที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมเด็ก
* วัยรุ่นมักลอกเรียนพฤติกรรมของตัวละครในทีวี พ่อแม่ต้องคอยบอกว่าอะไรดีไม่ดี บอกว่าคนที่ทำไม่ดีตอนจบจะเป็นอย่างไร
* รูปแบบของการจัดการของชุมชนและเยาวชนต่อปัญหาอนามัยวัยเจริญพันธุ์
* อสม.ให้คำแนะนำ
* มุมมองของ อสม./ผู้นำชุมชน ต่อปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์
* อสม.ให้คำแนะนำวัยรุ่น ในเรื่องการปฏิบัติตน สอนให้เด็กวัยรุ่นรู้จักวิธีการคุมกำเนิด เช่น การใส่ถุงยางอนามัย การกินยาคุมกำเนิด
* ปัจจัยที่มีผลให้การดำเนินการในพื้นที่เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์สำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ
* โรงเรียน ต้องสั่งสอนให้เด็กเป็นคนดี ครูต้องอบรม เอาใจใส่เด็กให้มาก
* โรงเรียน ต้องประสานความร่วมมือกับพ่อแม่ในการดูแลเด็ก
* พ่อแม่ต้องคอยสอน อบรม ว่ากล่าวตักเตือน พ่อแม่ต้องฟังคำพูดของลูกบ้าง อย่าดุด่ามากเกินไปเพราะเด็กจะกลัว แล้วเวลามีปัญหาจะไม่กล้าปรึกษาพ่อแม่

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

* พ่อแม่ต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว
* พ่อแม่บางคนทำแต่งาน ไม่ดูแลลูก
* พ่อแม่บางคน เชื่อคำพูดของลูกมากเกินไป เชื่อลูกตนเองอย่างเดียว ไม่ว่าเรื่องดี/ไม่ดี ถูก/ผิด จนบางครั้งไม่ฟังคำแนะนำตักเตือนหรือบอกกล่าวของเพื่อนบ้าน คนที่เอาข่าวไม่ดีมาบอกกลับเป็นคนเสีย

**สถานที่นิเทศงาน ต.กระเสียว อ.สามชุก**

**โรคเรื้อรัง**

 - มีปัญหาโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ร้อยละ ๑๐ ของประชากรในหมู่บ้าน พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

 - การคัดกรองดำเนินการได้เกือบร้อยละ ๑๐๐ ปัญหาที่ไม่สามารถคัดกรองได้ครบถ้วน เนื่องจากเป็นคนที่ไม่รู้จัก ไม่มีตัวตนอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน

 - ผลการตรวจคัดกรองสุขภาพ พบ ผู้หญิงเสี่ยงมากกว่าผู้ชายประมาณ ๒ เท่า

 - กิจกรรมการที่ดำเนินการ ได้แก่

 - การออกกำลังกายตามความถนัดของชาวบ้าน เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่ทำการเกษตร ไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน

 - การจัดทำป้ายรณรงค์ติดตามจุดต่างๆในหมู่บ้าน

 - การประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า จากผู้มีความเสี่ยง ๑๔๗ คน พบพฤติกรรมดีขึ้น ๑๒๙ คน

**อนามัยเจริญพันธุ์**

 - มีวัยรุ่นอายุระหว่าง ๑๐ – ๒๔ ปี จำนวน ๑๐๐ คน ไม่มีแม่วัยรุ่น ไม่มีผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และติดเชื้อเอชไอวี

 - กิจกรรมที่ดำเนินการคือ อบรมพ่อแม่

 - กิจกรรม To BE No.1 ตอนเย็น มีการออกกำลังกายของเด็กวัยรุ่นในอำเภอ, มีการจัดแข่งขันกีฬาโดย อบต.จัดให้ปีละ ๑ ครั้ง

 - กิจกรรม Teen Center ไม่มีผู้ใช้บริการเลย

 - แม่และเด็ก การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ จากมารดา ๖ คน มีฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ๕ คน ส่วนกิจกรรมอื่นๆของแม่และเด็ก ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ และได้งบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เป็นชุดเยี่ยมหลังคลอด ชุดละประมาณ ๒๐๐ บาท เป็นของที่ระลึก ซึ่งนับเป็นข้อดีที่เข้าร่วมกองทุนฯ

**ผู้สูงอายุ**

 - มีผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐๘ คน เป็นกลุ่มติดสังคม ๘๖ ราย ติดบ้าน ๒๑ ราย และติดเตียง ๑ ราย โดยกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง จะมีแกนนำผู้สูงอายุไปดูแล

 - กิจกรรม: ตรวจสุขภาพ โดยทีมของโรงพยาบาลสามชุด

 - ทุกวันอังคารที่ ๓ ของเดือน มีคลินิกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

 - การออกหน่วยเคลื่อนที่ ตรวจสุขภาพ เจาะเลือด ในกลุ่มที่มา รพ.สต.ไม่ได้

 - การดำเนินงานส่วนใหญ่ชุมชนเป็นผู้ดำเนินการ โดยมีเจ้าหน้าคอยให้การสนับสนุน

**อาหารปลอดภัย**

 - ร้านค้าผ่านการอบรมตามมาตรฐานทุกร้าน

 - มีการอบรม อสม./ผู้ประกอบการในการตรวจสารปนเปื้อน

 - มีการอบรม อสม./ประชาชนในการเลือกซื้ออาหาร

 - มีกลุ่มชีวภาพไปแนะนำเกษตรกร การใช้สารชีวภาพ การปลูกผักรับประทานเอง

**นวัตกรรมของชุมชน**

 อสม.เพื่อนสนิท พิชิตเบาหวาน โดย อสม.จะมีการแบ่งกลุ่มกันดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมากน้อยตามระยะทางของบ้าน ว่าห่างไกลแค่ไหน การดำเนินการโดยติดตามเรื่องรับประทานยา สอบถามสุข ทุกข์ ติดตามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยรับประทานอาหารร่วมกับกลุ่มเสี่ยง เพื่อตรวจสอบว่าอาหารที่กลุ่มเสี่ยงรับประทาน มีหวาน มัน เค็ม หรือไม่

 ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในระดับมากทุกคน และ อสม.เองก็มีความรู้ในระดับมากทุกคนเช่นกัน

**ผู้สูงอายุ**

**เครือข่ายของผู้สูงอายุในชุมชน**ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

 ๑. วัด เป็นที่พึ่งทางใจ สำหรับผู้สูงอายุมาถือศีล และให้ความร่วมมือการทำกิจกรรมต่างๆดี

 ๒. อสม.ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โดยกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง จะมีแกนนำผู้สูงอายุไปดูแล แบ่งผู้สูงอายุดูแลตามระยะทาง สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เมื่อเจอก็จะทักทายถามสุขทุกข์กัน ถ้ามีวันนัดหมายต้องพบแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใกล้วันนัดหมายก็จะมาเตือนก่อนให้ทราบ การดูแลเป็นไปด้วยใจ ไม่ได้คิดว่ามีค่าตอบแทนหรือไม่ มีจิตอาสาก็ทำงานได้

 ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะนัดทุกเดือนให้มาตรวจสุขภาพ ส่วนใหญ่ร้อย ๘๐ ของผู้สูงอายุก็จะเข้าร่วมโครงการ โดยหมุนเวียนกันไป

 ๔. ศูนย์การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย (กศน.) เข้ามาฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุ โดยรวมตัวกันที่วัดโคกหม้อ มีผู้สูงอายุประมาณ ๒๐ คน เข้าร่วมโครงการ จะเป็นผู้สูงอายุที่มีฝีมืออยู่แล้ว และมาฝึกอาชีพ กิจกรรมฝึกอาชีพที่ดำเนินการ เช่น การจักสาน การทำน้ำเต้าหู้ หากต้องการให้ฝึกอาชีพเรื่องอะไรก็ให้ทำแผนแจ้งได้

 ๕. อบต. มีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดของเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย จัดกิจกรรมรดน้ำดำหัว มอบของที่ระลึกในช่วงวันสงกรานต์

 ๖. กลุ่มออมทรัพย์ ของกองทุนหมู่บ้าน (ธนาคารหมู่บ้านเดิม) ทุกวันที่ ๖ ผู้สูงอายุ รวมทั้งชาวบ้านจะไปฝากเงิน จะมีกิจกรรมพบปะพูดคุย หากใครมีปัญหาก็จะหาทางช่วยกันแก้ไข และบางครั้งก็จะมีเจ้าหน้าที่มาพบปะ /ตรวจสุขภาพ และบางครั้งเจ้าหน้าที่ก็อาศัยเวทีนี้ในการมาพบปะประชาชน

 ๗. ชมรมผู้สูงอายุ จะอยู่หมู่ที่ ๒ แต่เวลาดำเนินกิจกรรมต่างๆก็จะมาร่วมกัน

 ๘. ภาคเอกชน บริจาคเครื่องออกกำลังกายให้ และช่วยสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย การแลกเปลี่ยนความรู้/กิจกรรมการออกกำลังกายกัน

**กิจกรรมเด่นๆ**

 ***-*** กลุ่มอาชีพ ได้แก่ จักสาน กลุ่มผลไม้แปรรูป ร้อยมาลัย

- กลุ่มออกกำลังกาย เช่น เปตอง จักรยาน แต่จะเน้นการออกกำลังกายตามอัธยาศัย

 - กลุ่มออมทรัพย์

 - การตรวจโรค/ตรวจสุขภาพช่องปาก ทุกเดือน

 - การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน/ ติดเตียง และปีละ ๑ ครั้งจะมีการจัดกิจกรรมจาก อบต.

 - กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุยังเป็นการดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่จัดให้เป็นหลัก และเครือข่ายผู้สูงอายุมีกิจกรรมไปแลกเปลี่ยนกับที่อื่นน้อย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนมากยังต้องประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง และการมีการฝึกอาชีพ ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีเวลาเพียงพอเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

**ประเด็นที่แลกเปลี่ยนของปราชญ์**

 - อำเภอศรีประจันต์จะมีปัญหาเรื่องของเครือข่ายไม่เข้มแข็ง การรวมตัวกันดำเนินการได้เฉพาะชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ เนื่องจากพื้นที่ห่างไกลการเดินทางไม่สะดวก เช่นเดียวกับของสามชุก กิจกรรมที่ดำเนินการ ที่เด่นๆจะเป็นกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน การจัดงานในโอกาสต่างๆ สวดมนต์ นั่งสมาธิ การช่วยเหลือเรื่องฌาปนกิจ ส่วนการแลกเปลี่ยนกับชมรมอื่นๆจะไม่มีเช่นกัน

 - ผู้สูงอายุมองว่าชมรมมีเงื่อนไขมาก ต้องให้ผู้สูงอายุทำโน้นนี่ ซึ่งบางครั้งไม่สะดวกใจ ไม่อยากทำ ไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรม และภาครัฐที่ทำโครงการต่างๆให้ผู้สูงอายุ มักมาแสวงหาผลประโยชน์ ไม่จริงใจในการแก้ไขปัญหา ไม่มีการบูรณาการกัน กิจกรรมบางอย่างผู้สูงอานุสามารถดำเนินการกันเองได้ แต่ภาครัฐไม่ยอมกระจายอำนาจ โดยเฉพาะงบประมาณ จะไม่อนุมัติให้ผู้สูงอายุรับมาดำเนินกิจกรรมเอง และไม่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับอำเภอ ผู้นำชุมชน ก็ไม่สนใจ เนื่องจากผู้ใหญ่ระดับอำเภอไม่ให้ความสนใจ

 - กิจกรรมของภาครัฐบางกิจกรรม ไม่ได้เป็นความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การประกวด การจัดกิจกรรมอะไรก็ตาม น่าจะมีการสอบถามความต้องการของผู้สูงอายุก่อน

 - ส่วนปราชญ์จากโรงพยาบาลสามชุก ให้ข้อคิดเห็นว่าในการศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้กัน หากผู้สูงอายุไม่สะดวกในการค้างคืน ก็ให้ไปเช้า-เย้นกลับ

**สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ**

 ๑. ปัญหาที่พบบ่อยก็คือ ปัญหาทางร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะการปวดเมื่อย ปัญหาสายตา โรคที่มาจากความเสื่อม และที่สำคัญคือ มีปัญหาเรื่องฟัน ผู้สูงอายุมีฟันผุกันมาก และส่วนหนึ่งไม่ฟันแล้ว ทำให้รับประทานอาหารลำบาก นอกจากนี้ การเดินทางไปโรงพยาบาลก็ไม่สะดวก ผู้สูงอายุ อายุมากแล้ว ฐานะยากจน หากต้องไปพบแพทย์ ต้องซ้อนจักรยานยนต์ไป ซึ่งไม่สะดวกบางคนก็ซ้อนไม่ไหว กลุ่มที่รับยาเป็นบ่อยๆจะมีปัญหา ดังนั้น จึงอยากให้มีทันตแพทย์ออกหน่วยเคลื่อนที่มาดูแล ต้องการฟันปลอมฟรี การคัดกรองต้อกระจก ต้อเนื้อ และต้องการแว่นตาฟรี

 ๒. ผู้สูงอายุอยากได้งบประมาณมาสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

**อนามัยเจริญพันธุ์**

 **สภาพปัญหาทั่วไป**

* ไม่มีหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ตั้งครรภ์ ในหมู่บ้านมีวัยรุ่น ๑๐๐ คน
* มีชมรม to be number one ๑ ชมรม
* ไม่มีผู้ปกครองหรือวัยรุ่นเข้ามาปรึกษาที่ Teen Center เลย
* มีการจัดทำแผนชุมชนโดยของบประมาณสนับสนุนจาก อบต. โดยมีกิจกรรมในแผนงานฯ ในเรื่องของการซื้อถุงยางอนามัย และการแข่งกีฬาระดับหมู่บ้าน
* จุดแจกถุงยางอนามัยมีสองจุด คือที่สถานีอนามัย และธนาคารหมู่บ้านตั้งอยู่ข้างสนามกีฬาที่วัยรุ่นมาเล่นกีฬา ซึ่งปริมาณการใช้ถุงยางน้อยมาก อสม.มีหน้าที่ในการตรวจเช็ควันหมดอายุของถุงยาง

**กลวิธีในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

* อสม. จะสังเกตว่าบ้านใดเริ่มมีลูกที่เข้าสู่วัยรุ่น แล้วจะเข้าคุยกับพ่อแม่ของเด็ก ให้เฝ้าระวังและสอดส่ายพฤติกรรมของลุก
* อสม.จะเฝ้าระวังพฤติกรรมวัยรุ่นในหมู่บ้าน ถ้าเริ่มคุยโทรศัพท์นาน ๆ หรือเห็นว่าเริ่มคบผู้ชาย จะเข้าไปคุยกับพ่อแม่ให้ตักเตือนลูกโดยวิธีที่นุ่มนวล ไม่ให้ใช้วิธีดุด่า
* ถ้าเด็กวัยรุ่นท้อง วางแผนไว้ว่าจะเข้าไปคุยกับพ่อแม่ และพาไปฝากครรภ์ ไม่แนะนำให้ทำแท้ง
* อสม. มองว่าพ่อแม่ของวัยรุ่นเป็นจุดที่สำคัญที่สุด ควรสั่งสอนและปลูกฝังให้ลูกสาวรักนวลสงวนตัว
* ถ้าพ่อแม่ไม่รับฟัง เพราะเชื่อว่าลูกของตนเองเรียบร้อย อยู่ในโอวาท อสม.จะเข้าไปคุยกับวัยรุ่นเองเลย เท่าที่ผ่านมายังไม่มีวัยรุ่นที่ดื้อรั้น ไม่ฟังคำตักเตือน
* ให้เคร่งครัดในเรื่องเวลาไปและกลับโรงเรียน และการใช้ internet

**วิธีการให้วัยรุ่นเข้าถึงถุงยาง**

* เพิ่มจุดการแจกถุงยางให้มากขึ้น
* มอบให้วัยรุ่นที่เป็นที่รู้จักหรือยอมรับจากวัยรุ่นในหมู่บ้านด้วยกันเป็นจุดกระจายถุงยาง
* ให้เก็บข้อมูลของผู้ที่มารับถุงยางเป็นความลับ อสม.หรือจุดกระจาย ต้องไม่บอกพ่อแม่
* ให้แนบเอกสารแนะนำวิธีการใช้ถุงยางไปพร้อมกับถุงยางด้วย

**สิ่งที่ต้องการให้รัฐสนับสนุน**

* สนับสนุนองค์ความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด
* สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อ ถุงยางอนามัย และยาคุมกำเนิด

**โรคเรื้อรัง**

Pt 58 กลุ่มเสี่ยง 189 คน อายุ 35 ปี ขึ้นไป = 50% จากคน 58 คน = 17% และ 35 ปีขึ้นไป

วิธีการดำเนินชีวิต มีจักรยานทางไกล การออกกำลังกายขับให้เหงื่อออกมากๆ การออกกำลังกายต้องทำอย่างต่อเนื่อง

ถ้าหยุดก็จะทำให้ BP กลับมามากเหมือนเดิม งดอาหารรสเค็ม รสหวาน สร้างระเบียบวินัยการกินให้ตัวเอง

กินอาหารให้ตรงเวลา DM ถ้ากินไม่ตรงเวลาน้ำตาลจะเพิ่ม

* งดอาหารรสเค็ม รสหวานจัด (ไม่ยึดติดกับรสชาติ)
* มื้อเย็น กินให้ไว ไม่ควรกินก่อนนอน ร่างกายจะได้เผาผลาญให้หมดก่อน
* กินยอดมะรุมต้ม ยอดสะเดา (แพทย์ไทย)
* การให้ความรู้กับคนที่ใกล้ชิด เช่น คนที่ประกอบอาหารหรือทำกับข้าว ที่เหมาะสมกับ Pt
* อสม.เวลาไปให้คำแนะนำประชาชนหรือญาติ จะไม่มีความน่าเชื่อถือ มีแนวคิดที่จะให้ทาง รพ.สต.

เชิญญาติหรือกลุ่มเสี่ยง มาอบรม เพื่อรับความรู้เรื่องการปฏิบัติตน DM+HT

* วันอังคารที่ 3 ของ mt รพ.สต.นัดเจาะระดับน้ำตาล ใน Pt DM พร้อมให้คำแนะนำ
* กรณี DM การปฏิบัติตัวเพื่อไม่ให้ระดับน้ำตาลเพิ่ม คือ การรับประทานอาหาร ถ้าปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง

จนระดับน้ำตาลคงที่ ไม่จำเป็นต้องกินยา เพราะใช้วิธีปฏิบัติตัวเพื่อให้ร่างกายใช้น้ำตาลให้หมด

* ถ้าไม่ถึงมื้ออาหาร ถ้ามีอารการหิว อาจใช้การดื่มน้ำแทน
* อาหารที่กิน ควรจะเป็นอาหารที่ดูแลกัน

มื้อเช้า

น้ำ 1 แก้ว หรือ น้ำมะนาว 1/8 ขมิ้น 1 แก้ว

ก่อนกินข้าว กินมะระขี้นก (ต้ม/ลวก) ถั่วฝักยาว ถั่วต้ม ดอกแค กระเจี๊ยบ

มื้อกลางวัน ดอกอัญชัน คะน้า

หลังอาหาร ฝรั่ง ½ ลูก แอปเปิ้ล ½ ลูก แก้วมังกร ½ ลูก นมดีน่างาดำหวานน้อย หรือ Po

4 โมงเย็น ออกกำลังกาย วิ่ง

หลังออกกำลังกาย ดื่มน้ำกระเจี๊ยบจืด (กระเจี๊ยบแดง)

การที่จะให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องนั้นขึ้นอยู่กับ

1. ความรู้
2. ความตระหนัก
3. คนใกล้ชิดมีส่วนร่วมในการช่วยปฏิบัติตัวของ Pt
4. อย่าบังคับ ต้องทำด้วยความสมัครใจ
5. เน้นกลุ่มเสี่ยงมาเริ่มก่อน

ผู้ป่วยเบาหวานการปฏิบัติตัวที่สำคัญที่สุด คือ การกิน

* ประชาชนที่อยู่ในตลาดหรือในเมืองหรือที่มีฐานะพอกินพอใช้ ถ้าระดับดีจะบริโภคหรือกินอาหารที่เสริมให้เกิดภาวะเสี่ยง เกิดอ้วนลงพุง ถ้าไม่ออกกำลังกายอาจเพิ่มปัจจัยเสี่ยงสูงและที่สำคัญคนเหล่านี้จะ “ดื้อ” “คนอื่นมาเปลี่ยนตัวเรากินยาก ตัวเราต้องเปลี่ยนตัวของเราเอง” การออกกำลังกายหรือการทำงานหัวใจเต้นแรง,เร็ว
* ประชาชน ส่วนมาในปัจจุบันยังไม่รักสุขภาพตัวเอง ห่วงเรื่องการทำงาน ปากทาง ประกอบกับร้านอาหาร ตลาดนัด มีมาก หาซื้อง่าย ประกอบกับการไม่เลือกบริโภค กินตามใจปาก
* ปัจจุบันประชาชนไม่นิยมปลูกผักกินเอง เพราะการปลูกผักคงใช้ยาฆ่าแมลงมาก ไม่เหมือนสมัยก่อนที่นิยมปลูกผักไว้กินเอง คิดว่าซื้อกินสะดวกส่งผลให้กินผักหรือผลไม้น้อยลง ผลไม้ก็นิยมที่มีรสหวานมาก
* กรณี ถ้ามี P จะให้นำญาติหรือ Pt มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ควรจะมาพร้อมกันและเล่าสู่กันฟังหรือบริบทของแต่ละครอบครัวก่อน แล้วให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาให้ตรงจุด “เกาให้ถูกที่คัน” เพื่อการยอมรับไปปฏิบัติมากขึ้น
* กรรมพันธุ์ เป็นส่วนหนึ่งที่เพิ่มโอกาสให้เป็นโรค DM หรือ HT แต่ครั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตัว
* การออกกำลังกาย ถ้ามีเพื่อนร่วมจะทำให้เกิดความสนุกและเกิดการตื่นตัวและให้อยากมาออกกำลังกาย แต่ถ้าไม่มีก็คนเดียวได้ แต่อาจจะไม่เกิดแรงจูงใจ กรณีที่ไม่มีเพื่อน การเดินเร็วเหมาะที่สุด
* การให้กำลังใจ ผู้ที่สามารถปฏิบัติตัวได้ ระดับน้ำตาลหรือ BP ลดลง
* การพูดคุยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเองระหว่าง Pt ญาติ ควรทำอย่างต่อเนื่อง Ex ทุก Mt หรือทุก Mt
* การจัดสุ่มเพื่อแข่งขันระดับการลดน้ำตาลหรือ BP
* ก่อนกินข้าว กินน้ำอย่างน้อย 1 แก้ว
* การจำกัดปริมาณอาการ ถ้าปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จะเกิดความเคยชิน Ex จำกัด ข้าว 1 ชามต่อมื้อ จะอิ่ม
* การทำงานที่ตัวเองชอบหรือรัก เกิดความเพลิดเพลินจะทำให้ BP ลดลง ไม่เกิดความเครียด
* Life Style ของคนสมัยก่อนกับปัจจุบันแตกต่างกัน ปัจจุบันสงผลให้เกิดปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน ความเป็นอยู่ทั่วไปดีขึ้นแต่สุขภาพแย่ลง
* ปรับรูปแบบการต้อนรับ น้ำเพื่อสุขภาพ (ไม่ต้องใช้น้ำอัดลม) งานเลี้ยงสร้างสรรค์ต่างๆงดน้ำอัดลมพยายามปรับถ้าเป็นไปได้
* ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียน งดบริโภคขนมกรุบกรอบ รณรงค์ขนมไทย งดน้ำอัดลม เพื่อขยายผลไปสู่เด็กรุ่นใหม่
* หากมีใจมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตน ก็จะสำเร็จ
* การใช้งานเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ต้นเหตุ คือ พฤติกรรมตัวเราเอง โดยเฉพาะพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย
* ความต้องการจาก รพ.สต.
* ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว
* การตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องให้ ปวช. (10 โรค) เจาะ lad
* อาจจะรวมกลุ่ม (กลุ่มเสี่ยง) แล้วสอบถามความต้องการอีกครั้ง
* นำต้นแบบของหมู่บ้านหรือชุมชน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเอง

**สถานที่ ม. ๒ บ้านดอนหอคอย ต.ยุ้งทะลาย อ.อู่ทอง**

**อนามัยเจริญพันธุ์**

**สภาพปัญหาที่พบ**

 - มีปัญหาแม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น ประมาณ 2-3 คน ซึ่งอยู่ในวัยเรียน และต้องออกจากโรงเรียน เนื่องจากตั้งครรภ์ แต่เป็นการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในหมู่บ้านข้างเคียง

 - แม่วัยรุ่นมีปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูกไม่ถูกวิธี ต้องมีย่ายายคอยดูแล และไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

 - วัยรุ่นมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม อสม.ไม่กล้าตักเตือน เห็นว่าไม่ใช่ญาติ และเกรงถูกต่อว่ากลับให้ดูแลลูกหลานของตัวเองให้ดี อสม.ไม่มีวิธีการ Approach ในการดูแลวัยรุ่น แต่ อสม.ส่วนใหญ่มีความมั่นใจถ้าจะให้พูดคุย หรือให้ความรู้แก่วัยรุ่น หรือพูดคุยแนะนำชาวบ้านได้ อย่างไรก็ตามในหมู่ที่ 2 ส่วนใหญ่วัยรุ่นจะไม่ค่อยมีพฤติกรรมเสี่ยง เนื่องจากผู้นำชุมชนคอยควบคุมดูแล บางครั้งก็ขู่ว่าจะมีการลงโทษทางกฎหมาย

 - ในหมู่บ้านยังไม่มีการจัดทำแผนงานอนามัยเจริญพันธุ์ จุดให้บริการถุงยางอนามัยจะอยู่ที่ รพ.สต. ไม่ได้มีการกระจายถุงยางอนามัยไปที่จุดอื่น ส่วนใหญ่ถ้าวัยรุ่นถามก็จะแนะนำให้ไปรับบริการที่ รพ.สต.

 - ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่เป็นหญิงส่วนใหญ่ยังไม่เห็นด้วยที่จะเห็นลูก หรือสามีพกถุงยางอนามัย หากเป็นลูกหญิงถ้าพบจะทำใจไม่ได้ไม่อยากเจอเหตุการณ์เช่นนั้น และคงต้องว่ากล่าวตักเตือน

 - ในส่วนของ อสม.ยังขาดความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และจากการสังเกตพบว่า ส่วนใหญ่ยังใส่ถุงยางไม่ค่อยถูกต้อง และไม่ยังไม่รู้เรื่องยาคุมกำเนิดเท่าที่ควร โดยเฉพาะเรื่องยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน และในผู้ชายยังไม่เข้าใจถึงการจัดเก็บถุงยางที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่จะแอบไว้ในที่ไม่เหมาะสม เพื่อไม่ให้ภรรยา หรือใครเห็น เช่น ข้างบ้าน ข้างประตูรถ ใต้เบาะรองนั่ง

 - พฤติกรรมวัยรุ่นที่น่าเป็นห่วงคือ การใช้โทรศัพท์นานๆ การเล่นอินเตอร์เน็ต พ่อแม่ผู้ปกครองไม่ทราบว่าลูกคุยกับใคร และเล่นอินเตอร์เน็ตที่เหมาะสมหรือไม่ และการส่งคลิปต่างๆที่ไม่เหมาะสมให้กัน

**การดำเนินงานที่มีในชุมชน**

 - การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากเคยมีผู้ป่วยเสียชีวิต 2 คน ทำให้ชาวบ้านตื่นตัว และเห็นความสำคัญของการตรวจคัดกรองอย่างมาก

 - หมู่บ้านมีคณะกรรมการหมู่บ้านตามโครงการคนดี ศรีสุพรรณ ทำให้มีการประชุมหารือ เพื่อพัฒนาหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

 - กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น และเยาวชน ส่วนใหญ่จะสนับสนุนการเล่นกีฬา ส่งเยาวชนเข้าอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด

**ข้อเสนอแนะ**

- ชาวบ้านต้องการให้รัฐช่วยควบคุมสื่อที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการโฆษณาทางโทรทัศน์ บางอย่างมอมเมาเด็กและเยาวชน รวมทั้งการดูแลควบคุมการใช้โทรศัพท์ และอินเตอร์เน็ตไม่รู้ว่าจะควบคุมได้อย่างไร

 - ปราชญ์ดอนเจดีย์สนับสนุนให้หมู่บ้าน สมัครกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อจะได้มีงบประมาณในการบริหารจัดการ/ทำโครงการของชุมชนเอง

 - ต้องการให้มีการจัดเสวนาพ่อแม่รู้เท่าทันสื่อ

**อาหารปลอดภัย**

**จุดแข็ง**

* ชุมชนเน้นให้ประชาชนทำไร่นาสวนผสม เน้นการปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง ไม่เน้นการใช้สารเคมี
* มีการส่งเสริมการใช้น้ำส้มควันไม้ ไล่แมลง
* มีศูนย์การเรียนรู้ ถ่ายทอดความรู้ให้ประชาชนในชุมชน
* มีการรวมกลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก SML ดำเนินการเป็นเวลา ๖ ปี จากนั้น อบต. สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม แนวความคิดเริ่มต้น เพื่อลดต้นทุนการผลิต เน้นการผลิตปุ๋ยอินทรีย์ เพื่อให้ชุมชนได้ใช้เอง ทุกหลังคาเรือนที่มีอาชีพเกษตรกรรม ใช้ปุ๋ยที่ผลิตนี้ และขยายไปทั้งตำบล จนเกิดกองทุนหมุนเวียนมีการดำเนินการแบบหุ้น (สหกรณ์)
* จุดเปลี่ยนที่ทำให้ประชาชนในชุมชนสนใจมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์และรวมกลุ่มมากขึ้น คือผลกระทบจากการใช้เคมีทำให้ผู้ใช้เกิดโรค เจ็บป่วย เสียค่ารักษาพยาบาล และผลผลิตที่ได้มากขึ้น กำไรมากขึ้น ต้นทุนลดลง (มีประชาชน ที่ใช้สารเคมี เกิดอาการเจ็บป่วยขณะทำงาน) แต่เมื่อเปลี่ยนมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ทำให้ภาวะเจ็บป่วยลดลง สุขภาพดีขึ้น ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้ปุ๋ยอินทรีย์มากขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบปริมาณผลผลิต จะเห็นถึงปริมาณที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน
* มีโรงสีข้าวในชุมชน สีข้าวกินเอง (ข้าวกล้อง) รพ.สต. มีการนำข้าวกล้องที่สีจากชุมชนมาจำหน่ายให้ด้วย เพื่อเพิ่มรายได้
* แนวคิดที่จะทำในปีต่อไป ให้อสม.ทุกคน ปลุกผักสวนครัวไว้กินเอที่บ้าน เพื่อเป็นต้นแบบให้ประชาชนในชุมชนต่อไป
* เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพ.สต. มีส่วนช่วยในการดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ปัจจุบันงานของ อสม. จะมีอบต. เข้ามาช่วยดำเนินการ และเมื่อมีงานของอบต. อสม.ก็จะเข้าไปช่วยเช่นกัน (Partner)
* อบต. มีการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง แผนงานส่วนใหญ่ มาจากความต้องการของชุมชน (กลุ่มผู้นำ)
* แผนชุมชนของตำบล มีการรณรงค์ไม่ให้ใช้สารเคมี การป้องกันไข้หวัดนก
* ผลผลิตจากการทำสวน มีพ่อค้าเข้ามารับในชุมชน
* ในชุมชนส่วนใหญ่ ปรุงอาหารรับประทางเอง ไม่นิยมรับประทานกับข้าวถุง หรืออาหารสำเร็จรูป
* ผักที่ปลูกขายกับผักที่กินเอง การใช้สารเคมียังแตกต่างกันบ้าง ประชาชนในชุมชน มีการปลูกผักที่กินเองมากขึ้น เช่น มะเขือ พริก บวบ ถั่วฝักยาว มะนาว ตะไคร้
* ในชุมชนอาหารที่ยังไม่ปลอดภัย คืออาหารที่คนในชุมชนผลิตเองไม่ได้ ต้องว้อจากที่อื่น แต่ถ้าผลิตในชุมชน มั่นใจปลอดภัย ๑๐๐ %
* ความรู้ของประชาชนที่ได้มาส่วนหนึ่งมาจากประสบการณ์ตรงของประชาชนเอง ทำให้เกิดความตระหนัก เกิดการเรียนรู้กันเอง จุดที่เป็นแหล่งกระจายความรู้ให้กับประชาชน ควรเริ่มที่ ผู้นำชุมชน อสม. อบต. เพราะมีความเข้มแข็ง
* ร้านค้าของชำ ยังมีการจำหน่ายของที่มี อย. ไม่คลอบคลุม ๑๐๐ % แต่ก็ได้มีการเผยแพร่ความรู้ เองการเลือกของมาจำหน่ายของเจ้าของร้าน
* ในตำบลยุ้งทะลาย มีตลาดนัด ๑ วัน/สัปดาห์ แต่ไม่ได้รับความนิยม เป็นนัดเล็ก ๆ ส่วนใหญ่จะนำของที่ผลิต/ปลุกในชุมชนมาจำหน่าย
* การปลูกฝังให้ประชาชนรักสุขภาพตนเอง จะทำให้การดำเนินการโครงการต่าง ๆ ในชุมชนอย่างยั่งยืน การเริ่มต้นโครงการต่าง ๆ ต้องมีแกนนำ มีต้นแบบให้เห็นผลเชิงประจักษ์ชัดเจน เป็นรูปธรรม จะทำให้เกิดการขยายผลไปสู่คนอื่น ๆ ในชุมชน
* การบริหารจัดการที่ดีของกลุ่ม (รูปแบบของสหกรณ์) จะทำให้อย่างยั่งยืน ความโปร่งใส ความซื่อสัตย์ การปันผลที่ชัดเจนโปร่งใส เป็นธรรม
* ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้ของนักศึกษาและชุมชนอื่น ๆ ด้วย เป็นแหล่งดูงาน
* อยากให้มีศูนย์การเรียนรู้ทุกหมู่บ้าน ถ้าเป็นไปได้อยากให้ภาครัฐสนับสนุนในการสร้างศูนย์ และสนับสนุนด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง
* ต้องการให้ รพ.สต. มีสวนสุขภาพ/สวนออกกำลังกายของตำบล เพื่อไว้ออกกำลังกาย ที่พบปะของคนในชุมชน
* **สรุป** ในตำบลยุ้งทะลาย ณ ปัจจุบัน เรื่องอาหารปลอดภัย ไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของตำบล ชุมชนสามารถจัดการได้ในระดับที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง

**สถานที่นิเทศงาน ม.๒ บ้านหนองแหน ต.หนองขาม อ.หนองหญ้าไซ**

**ผลการสรุปในภาพรวม**

 - งานอนามัยเจริญพันธุ์ มีแม่วัยรุ่น ๑ คน มีการจัดบริการตามแนวทางที่สาธารณสุขกำหนดไว้ และมีการจัดทำประชาคมเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาวัยรุ่น

 - งานโรคเรื้อรัง มีการจัดตั้งคณะทำงาน และการจัดประชาคม เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหา มีการคัดกรองโรคความดัน/เบาหวาน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ผู้ป่วยที่เป็นโรค ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

 - งานผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุติดบ้าน ๕ คน ไม่มีติดเตียง

 - งานอาหารปลอดภัย มีการตั้งคณะกรรมการ และ๕ระทำงานอาหารปลอดภัยชัดเจน มีการตรวจสารปนเปื้อนโดย อสม.

 - งานอื่นๆ มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก เสียชีวิต ๑ คน ปัญหาการจัดบ้านเรือนที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

 - มีกลุ่มอาชีพเสริมในหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านมีเศรษฐกิจดีขึ้น

**อาหารปลอดภัย**

 ๑. ประเด็นความรู้เรื่อง คำว่า “อาหารปลอดภัย” ผู้ให้ข้อมูลมองว่าอาหารปลอดภัย คือ อาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน ร้านอาหารสะอาด/ มีตราสัญลักษณ์/ มี อย./ ตรวจแล้วไม่พบสารฟอกขาว

 ๒. จุดเด่นของชุมชน คือ

 ๒.๑ มีเครือข่ายการทำงานชัดเจน จากการมีคณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่ผลักดันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีเกษตรตำบลมาดำเนินการสนับสนุนการดำเนินของชาวบ้าน ส่วนสาธารณสุขก็มีการ อสม.ออกตรวจเรื่องความปลอดภัยของอาหาร โดยมีแผนการออกตรวจชัดเจน แกนนำอาหารปลอดภัยยินดีร่วมมือดำเนินการ เนื่องจากเคยมีประสบการณ์ซื้ออาหารมาประทาน แล้วท้องเสีย

 ๒.๒ ชาวบ้านส่วนใหญ่ปลูกผักรับประทานเองมากกว่าร้อยละ ๖๐ ของครัวเรือน จึงไม่ค่อยมีปัญหาความเสี่ยงจากสารเคมีที่เกิดจากการรับประทานพืช ผัก และชาวบ้านมีการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาทำปุ๋ย/ ฮอร์โมนใช้กันเอง รวมทั้งแบ่งปันให้หลังคาเรือนอื่นด้วย อย่างไรก็ตามบางครัวเรือนยังมีการใช้สารเคมี ร่วมกับการใช้สารอินทรีย์ เนื่องจากกลัวได้ผลช้า สำหรับการใช้บริการตลาดนัดก็มีใช้อยู่ แต่ส่วนใหญ่ที่ซื้อกันจะเป็นปลา และของแห้งๆ

 ๒.๓ การส่งชาวบ้านไปอบรม จะหมุนเวียนกันไปอบรม เพื่อให้ทุกคนได้มีส่วนร่วม และรู้เหมือนๆกัน

 ๒.๔ ชาวบ้านมีการตรวจคัดกรองสุขภาพ แล้วพบว่าตนเองมีความเสี่ยง จึงเริ่มเชื่อคำแนะนำของ อสม. /เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ ผู้นำชุมชนรวมทั้งชาวบ้านมีความสนใจต่อปัญหาสุขภาพ และใฝ่รู้ เช่น การดูโทรทัศน์ /ฟังวิทยุ เกี่ยวกับพืชสมุนไพร ก็นำมาทดลองใช้กัน จุดสนใจที่เริ่มจากตนเอง ทำแล้วได้ผลก็มีการขยาย บอกต่อให้ชาวบ้านคนอื่น นอกจากนี้เนื่องจากมีอาชีพรับจ้างตัดอ้อย ต้องเสี่ยงกับสารเคมี ดังนั้น จึงพยายามเสาะหาสมุนไพรมาช่วยล้างพิษ

 ๓. จุดแข็งของชุมชนนี้ คือ การปลูกผักรับประทานเอง การใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ และคนในชุมชนมีความรักใคร่กลมเกลียวกัน ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความร่วมมืออย่างดี และประเด็นข้อเสนอแนะก็คือ การทำขนมไทยๆให้เด็กรับประทานที่บ้าน จะช่วยลดเด็กที่ไปรับประทานขนมกรุบกรอบ

**สภาพปัญหาและความต้องการ**

 ๑. ชาวบ้านส่วนหนึ่งยังมีความความต้องการของถูกปริมาณมาก ทำให้บางคนยังเสี่ยงต่อการซื้อของที่มีสารพิษอยู่ และยังไม่ตระหนักถึงความปลอดภัยทางอาหารมากนัก

 ๒. ชาวบ้านมีความรู้เรื่องการล้างผักที่ซื้อมาจากนอกบ้าน โดยใช้ล้างผ่านน้ำมากๆ แต่ผักปลูก
เอง จะไม่ค่อยให้ความสำคัญ เพราะคิดว่าปลูกเองน่าจะปลอดภัย

 ๓. การสื่อสารกับชาวบ้าน ควรเป็นรายการวิทยุชุมชน เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างตัดอ้อย จะฟังวิทยุระหว่างทำงานเป็นส่วนใหญ่

 ๔. แกนนำ ต้องการให้เจ้าหน้าที่มาช่วยถ่ายทอดความรู้ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

**อนามัยเจริญพันธุ์**

 **สภาพปัญหาทั่วไป**

* มีหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ตั้งครรภ์ ๒ คน โดยคนที่หนึ่งอายุ ๑๗ ปี ครรภ์แรก จบชั้นม. ๓ ไม่ได้เรียนต่อ ตั้งใจมีลูก คนที่สอง อายุ ๑๖ ปี จบชั้นม. ๓ แต่งงานแล้ว ตั้งใจมี พ่อแม่และญาติมองไม่พร้อม

**กิจกรรมในชุมชน**

* โรงเรียนมีกิจกรรมเปิดให้นักเรียนและประชาชน ในพื้นที่มาใช้พื้นที่ในโรงเรียน เล่นกีฬา เตะบอล อบต.ส่งเสริมกีฬา ให้เยาวชนเล่นกีฬาทุกวัน มีการจัดแข่งขันกีฬาระดับตำบล มีรางวัลให้อย่างต่อเนื่องมา ๑ ปี
* อบต. จัดให้มีกิจกรรมพบปะสังสรรค์คนในตำบลอย่างต่อเนื่อง
* จัดจุดแจกถุงยางอนามัยที่บ้านผู้ใหญ่
* มีสภาเด็กและเยาวชน มีกิจกรรมอบรมประชุมของสภาเด็กอย่างต่อเนื่อง
* Life style ทำไร่อ้อย ทำนา ไม่มีปัจจัยเสี่ยงครอบครัวอบอุ่น ไม่มีปัญหาครอบครัว
* อัตราการใช้ถุงยาง 1 กล่องต่อสองเดือน
* ครอบครัวสนใจเอาใจใส่ลูกหลาน เช่นเตือนลูกให้เรียนหนังสือ ถ้าไปมีแฟนจะไม่ส่งให้เรียนหนังสือ

**สิ่งที่ต้องการให้รัฐสนับสนุน**

* ไม่มี

**ผู้สูงอายุ**

-การมีส่วนร่วมของชุมชน

 ปราชญ์ชาวบ้าน แลกเปลี่ยนความรู้

อ.ด่านช้าง การปฎิบัติตน ของปราชญ์ คุณปราณี ไปวัด ทำบุญ อยู่วัดถือศิล 8 ช่วยเหลือสังคม

 มีกิจกรรมออกกำลังกาย ไปปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ

 หลักคิดในการดำเนินชีวิต ต้องมองความดีของคนอื่น อย่าจับผิดคนอื่น

 เลี้ยงลูกดูแลพอประมาณ ใกล้ไปจะร้อน ห่างไปจะหนาว

 ทำใจเป็นกลาง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

อ.หนองหญ้าไซ บ้านหนองแหน หมู่ 2 ตำบลหนองขาม มีชมรมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุ 63 คน ทุกคนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ทุกวันศุกร์สุดท้ายของเดือน จะมีการประชุมร่วมกันระหว่าง รพ.สต. และ อบต.

 มีกิจกรรมวิ่งที่ รร.บ้านหนองขาม มีผู้สูงอายุร่วมด้วย

 มีกลุ่มออกกำลังกาย วิ่งตอนเช้า วิ่งกันเป็นกลุ่ม ระยะทางไป-กลับ ประมาณ 4 กม. ใครวิ่งได้ก็วิงไป-กลับ บางคนวิ่งบ้างเดินบ้าง วิ่งไม่ไหวก็วิ่งอยู่ที่โรงเรียน

 ช่วงเทศกาลสงกรานต์ มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เทศกาลปีใหม่มีการพบปะกัน

 ความเป็นอยู่ กินผักที่ปลูกเอง ถ้าไม่ได้ปลูกก็จะเลือกซื้อที่ชาวบ้านปลูก ในหมู่บ้านไม่มีใครเล่นการพนัน

 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มแบบสมัครใจ ใครว่างหรืออยากเข้าร่วมกิจกรรมก็ทำได้

 จากการสังเกต พบว่ากลุ่มไม่เข้มแข็ง ขาดผู้นำ

-กิจกรรมเด่นในพื้นที่

 กลุ่มวิ่งออกกำลังกาย ยังมีอย่างต่อเนื่อง

 มีการรวมกลุ่มกันที่ อบต. เพื่อฝึกสมาธิบำบัด เป็นช่วงเริ่มต้นของโครงการ

-นวัตกรรม

 มีกลุ่มเปลยวน กลุ่มสานตะกร้าไม้ไผ่ ปัญหาคือไม่ไผ่ หายาก ไม่มีคนจักรตอกที่จะใช้สานตะกร้า แต่การรวมกลุ่มยังไม่เป็นรูปธรรม รวมกลุ่มแบบเครือญาติ ผู้สนใจ รวมกลุ่มกันแบบไม่ยั่งยืน

-แผนชุมชน

 ไม่มีการพูดถึงการวางแผน

-สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

 1.ปัญหาสุขภาพฟัน เช่น ต้องการใส่ฟันปลอม พี่ปราณี แนะนำเรื่องการทำฟันเทียม ให้ติดต่อผ่าน รพ.สต.และ รพ.เพื่อจะได้เข้าคิว รอรับการช่วยเหลือตามโครงการฟันเทียมพระราชทาน

 2.ปัญหาความยากจน ปากท้อง

-ความต้องการสนับสนุนและการช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุข

 1.ส่วนใหญ่ต้องการเบี้ยยังชีพ ปากท้อง (รัฐบาล)

 2.ฟันเทียม

-ปัจจัยที่มีผลทำให้การดำเนินการในพื้นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จ

 การรวมกลุ่มยังมีน้อย ไม่เข้มแข็ง ไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจน

-ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

 ปากท้อง ความเป็นอยู่

การประกอบอาชีพ อยู่กันแบบพอเพียง อาชีพทำไร่อ้อย ทำนา บางคนปลูกไผ่หวาน

**--------------------------------------------------------------------**