

# การสังเคราะห์องค์ความรู้จากกรณีศึกษาการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน: โครงการธงน้ำใจสร้างสายใยเพื่อนช่วยเพื่อน

## Knowledge Synthesis from Case Study on Community Health System Development: The Ensign of Spirit Project for Relationship Strengthening and Peer Support

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

จารุวรรณ ไผ่ตระกูล\*

สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์  
นครนายก 26120

\* ติดต่อผู้พิมพ์: jaruwanph@swu.ac.th

วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 2554;6(2):130-136

Jaruwan Phaitrakoon\*

Community Health Department, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University,  
Nakhon Nayok, Thailand, 26120

\* Corresponding author: jaruwanph@swu.ac.th

Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2011;6(2):130-136

### บทคัดย่อ

### Abstract

**วัตถุประสงค์:** เพื่อสังเคราะห์ความรู้จากประสบการณ์การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน จากกรณีศึกษาการดูแลสุขภาพของเพื่อนผู้สูงอายุ ตามโครงการธงน้ำใจสร้างสายใยเพื่อนช่วยเพื่อน โดยวิธีการถอดบทเรียน **วิธีการศึกษา:** การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สันทนาการกลุ่ม สังเกต และวิเคราะห์เอกสาร ในพื้นที่สถานีอนามัยบ้านพระ ต.บ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี ในการถอดบทเรียนนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และวิเคราะห์สรุปประเด็น (thematic analysis) ตามกรอบวิธีคิด 5 ส่วน คือ กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน เป้าหมาย การพัฒนาสุขภาพชุมชน รูปแบบการพัฒนากการดูแลสุขภาพชุมชน บทบาทหน้าที่องค์กรภาคี และเงื่อนไขความสำเร็จ **ผลการศึกษา:** ตามกรอบวิธีคิด พบว่าส่วนกระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชนประกอบด้วย การใช้และพัฒนาศักยภาพทางสังคมจากชมรมผู้สูงอายุ การประชุมอย่างมีส่วนร่วม และการเกิดเครือข่ายภาคีร่วมรับรู้ปัญหาและสนับสนุนกิจกรรม ส่วนเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพชุมชนนั้น พบการระบุเป้าหมายผู้สูงอายุชัดเจน พบจุดเริ่มต้นที่ทำให้เห็นปัญหาสุขภาพและการสร้างเป้าหมายร่วมกัน ส่วนการดำเนินการรูปธรรมเพื่อพัฒนากการดูแลสุขภาพประกอบด้วย การค้นหาปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ การค้นหาและพัฒนาศักยภาพทางสังคม และการออกแบบกิจกรรมสุขภาพและการเยี่ยมบ้าน ส่วนเงื่อนไขและปัจจัยของความสำเร็จ คือ การใช้ความต้องการของผู้สูงอายุเป็นตัวตั้ง การมีส่วนร่วมหลายเครือข่าย และความเข้มแข็งและศักยภาพของชมรม **สรุป:** พบกระบวนการดูแลสุขภาพ เป้าหมาย และรูปแบบการพัฒนากการดูแลสุขภาพ รวมถึงเงื่อนไขและปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ในโครงการธงน้ำใจสร้างสายใยเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งเน้นย้ำว่าการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนควรมีการร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะหน่วยงานในท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาได้ตรงจุด และกิจกรรมมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

**คำสำคัญ:** การสังเคราะห์องค์ความรู้, ผู้สูงอายุ, การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, ถอดบทเรียน

**Objective:** To synthesize knowledge from collective experience in a community health development project for the elderly called the Ensign of Spirit Project for Relationship Strengthening and Peer Support, by means of after-action review. **Method:** This qualitative research used in-depth interview, focus group, observation, and document analysis in all involving parties in the catchment area of Banphra Health Center, Muang, Prachinburi province. Data were analyzed using content and thematic analyses based on 5 concepts including community health development process, goal of such development, tangible health care practices, role of stakeholders, and factors contributing to success. **Results:** Based on the 5 concepts, community health development process consisted of utilization and development of social capability of the elders' club, participatory meetings, and establishment of the local partnership network. Regarding the goal, the elderly was a unanimous population target, and health problems and shared goals were clearly identified. Tangible health care practices included identifying health problems, developing the elderly social capability, and designing healthcare activities/home visit. Lastly, success factors included elderly needs as the ultimate goal, participation of all parties, and the elderly group potential. **Conclusion:** Five concepts including community health development process, development goal, tangible practices, stakeholders' roles, and success factors, were found in an analysis on a community elderly health development project. Local cooperation from all parties is thus crucial for solving community health problems with continuity and sustainability.

**Key words:** knowledge synthesis, elderly, community health system development, after-action review

### บทนำ

ปัจจุบันมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงคาดว่าผู้ที่มีเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และความพิการจากภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี การสร้าง

เสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ ตำบลบ้านพระ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 600 คน (จำนวนประชากรทั้งหมด 4,343 คน) คิดเป็นร้อยละ 13.81<sup>1</sup> สถานี้

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการถอดบทเรียน (after action review) โดยรวบรวมข้อมูลจาก 3 แหล่งคือ ข้อมูลการนำเสนอโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” เอกสารแผนปฏิบัติการสัมพันธ์องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านพระ และจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการจริงในพื้นที่ ระยะเวลารวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 5 มิถุนายน ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2551

ในการถอดบทเรียนของโครงการการพัฒนาสุขภาพชุมชนในการศึกษานี้ ได้ใช้กรอบวิธีคิดที่มีองค์ประกอบดังนี้ ได้แก่ 1) กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน 2) เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน 3) รูปธรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน 4) บทบาทหน้าที่ขององค์กรและภาคี และ 5) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ<sup>2,3</sup>

สำหรับแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น กำหนดแนวทางตามลักษณะของข้อมูลในพื้นที่ โดยจำแนกเป็น 2 ส่วนได้แก่ 1) ข้อมูลที่แสดงหลักการ แนวคิด วิธีคิด และบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของผู้เกี่ยวข้องตามเป้าหมายของสุขภาพชุมชน และ 2) ข้อมูลที่แสดงการร่วมกิจกรรมการปฏิบัติจริง เพื่อพิจารณาร่วมกันในการวิเคราะห์ทั้งส่วนแนวคิดและวิธีที่ได้ลงมือปฏิบัติจริง ในการพัฒนาสุขภาพชุมชน

สำหรับในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานจริงในโครงการจำนวนทั้งสิ้น 31 คน ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ 4 คน และผู้เกี่ยวข้องตลอดกระบวนการพัฒนา ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/โครงการจำนวน 20 คน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 5 คน นายก อบต. บ้านพระ 1 คน และหัวหน้าสำนักงานบริหารเครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร 1 คน

โดยประเด็นข้อมูลที่รวบรวม ได้แก่ ความเป็นมาของโครงการ กระบวนการดำเนินการดำเนินโครงการ ผู้มีส่วนร่วมและหน้าที่ของผู้มีส่วนร่วม ประโยชน์ที่ได้รับ และปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนในระหว่างการดำเนินโครงการนี้ โดยมีวิธีเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวนี้หลายวิธี ได้แก่ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก ได้สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ สมาชิกชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หัวหน้าสำนักงานบริหารเครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยใช้เวลาเก็บข้อมูล 2 วัน ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมง สำหรับแต่ละกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 2) การสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขทำสนทนากลุ่ม ซึ่งดำเนินการในวันที่ 27 มิถุนายน 2551 และ 3) การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารแผนปฏิบัติการ อบต. บ้านพระ วารสารเทศบาลเมืองปราจีนบุรี พ.ศ. 2549 - 2550

อนามัยตำบลบ้านพระได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นจากการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย Healthy Thailand ที่รัฐบาลสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุนี้มุ่งให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่ กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณให้กับสมาชิกกลุ่ม ชมรมผู้สูงอายุมีการประชุมของสมาชิกเป็นประจำและต่อเนื่องทุกเดือน โดยเนื้อหาการประชุมมีองค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ และการดูแลรักษา การป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง (เช่น การทำสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน สมุนไพรใกล้ตัว ฯลฯ) กิจกรรมนันทนาการ การรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน และการนัดหมายไปเยี่ยมเยียนกันในกลุ่มสมาชิกที่ป่วย ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสและยากจน

จากสิ่งที่ได้พบในบรรดาสมาชิกชมรมดังกล่าวข้างต้น ได้เกิดแนวคิดร่วมกันจัดทำ “โครงการรงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจกัน และลดภาวะเครียดจากการเกิดโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ โดยสมาชิกกลุ่มร่วมกันคิดทำสัญลักษณ์ติดไว้หน้าบ้านสมาชิก เป็นธงสีน้ำเงินมีรูปดอกจำปีสีขาว ซึ่งดอกจำปีเป็นสัญลักษณ์ที่มีความหมาย เป็นดอกไม้โบราณที่มีกลิ่นหอม แทนผู้สูงอายุที่มีความสวยงามและบริสุทธิ์ กิจกรรมในโครงการ ได้แก่ การเยี่ยมสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือภาวะพิการ ไม่สามารถเดินทางไปไหนได้ โดยจะนำอาหารและของใช้ที่จำเป็นไปเยี่ยม และรับประทานอาหารร่วมกัน กิจกรรมดังกล่าวเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของหลายฝ่าย ทั้งกลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็ง สถานีอนามัยที่เป็นพี่เลี้ยงที่ดี และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่สนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่องทำให้กิจกรรมในโครงการดำเนินได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ในการดำเนินการโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการเป็นสิ่งมีประโยชน์ สมควรสังเคราะห์ประสบการณ์ดังกล่าวไว้เป็นบทเรียนให้ได้ศึกษาเพื่อการสร้างและปรับปรุงโครงการในลักษณะนี้ในอนาคตต่อไป การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ คือ สังเคราะห์เนื้อหาประสบการณ์การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบการสังเคราะห์ 5 ด้าน ได้แก่ 1) กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน 2) เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน 3) รูปธรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน 4) บทบาทหน้าที่ขององค์กร/ภาคี และ 5) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ จากการดำเนินการโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” ในพื้นที่สถานีอนามัยบ้านพระ ต. บ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี โดยวิธีการถอดบทเรียน (after action review)

## การวิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์สรุปประเด็น (thematic analysis) โดยใช้ตารางสรุปเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของผลการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการสะท้อนกลับแก่ผู้ให้ข้อมูล

## ผลการศึกษา

ผลการถอดบทเรียนโดยการสังเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์สรุปประเด็น ของการพัฒนาสุขภาพชุมชนของชมรมผู้สูงอายุ ในโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” ของสถานีอนามัยตำบลบ้านพระ ต.บ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี ตามกรอบวิธีคิดที่มีองค์ประกอบ 5 ด้าน มีรายละเอียดตามแต่ละองค์ประกอบดังต่อไปนี้

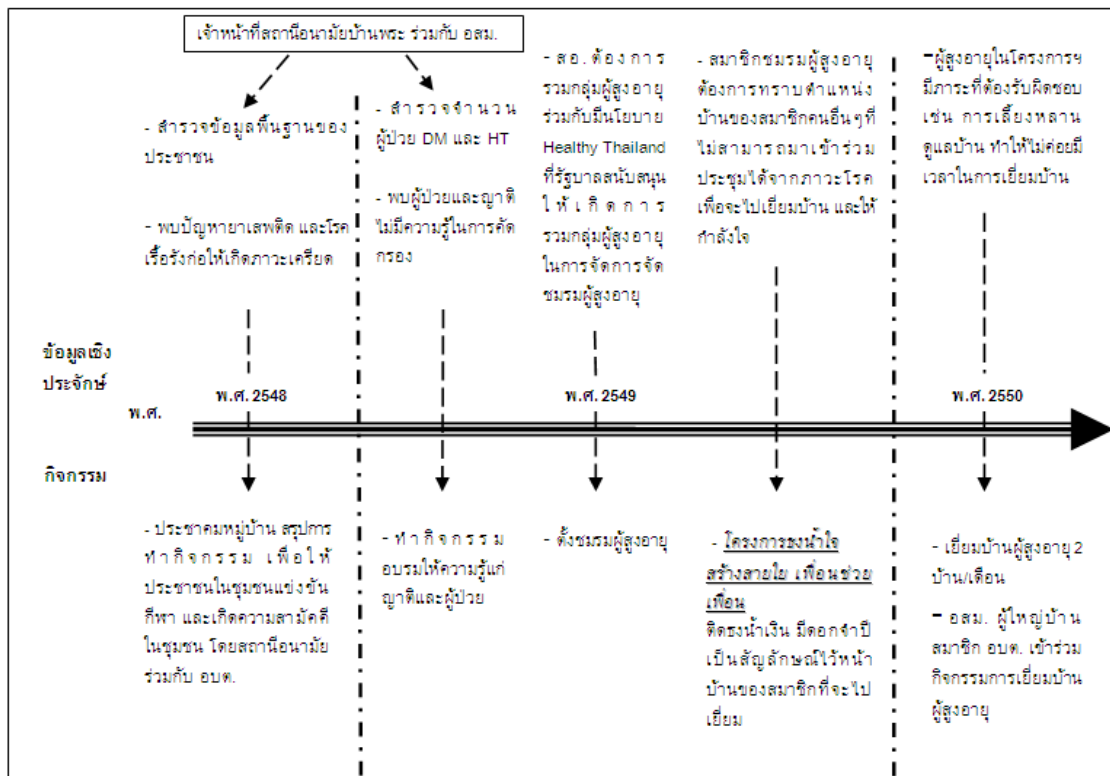
### องค์ประกอบที่ 1: กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน

1.ก) วิวัฒนาการการพัฒนาสุขภาพชุมชน ส่วนแรกของกระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชนเป็นการศึกษาวิวัฒนาการการพัฒนาสุขภาพชุมชนซึ่งนำมาสู่โครงการรงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี การพัฒนาสุขภาพชุมชน พบว่ากระบวนการนี้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2548

และโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” เกิดเป็นรูปธรรมในปี 2549 - 2550 และดำเนินการเรื่อยมา (รูปที่ 1)

1.ข) การปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพชุมชน เป็นการศึกษารายละเอียดการปฏิบัติการตามโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” พบว่าเป็นการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีปฏิบัติการดูแลสุขภาพของเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน ที่สะท้อนให้เห็นกระบวนการหลัก 3 กระบวนการ คือ การใช้และพัฒนาศักยภาพทุนทางสังคม การประชุมอย่างมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุ และการเกิดเครือข่ายภาคีในพื้นที่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สำหรับกระบวนการการใช้และพัฒนาศักยภาพทุนทางสังคมนั้น พบว่าเป็นทุนทางสังคมจากชมรมผู้สูงอายุเอง โดยประธานของโครงการเป็นตำรวจที่เกษียณอายุราชการ และสมาชิกที่มีความสามารถร่วมกับการมีจิตอาสาในการคิดสร้างกิจกรรมในโครงการ โดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านพระให้คำปรึกษาในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนกระบวนการประชุมอย่างมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุนั้น ชมรมผู้สูงอายุประชุมร่วมกันทุกวันที่ 14 ของเดือน โดยมีเนื้อหาการประชุมเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ “รงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” โดยเห็นพ้องกันว่าในสมาชิกกลุ่มชมรมผู้สูงอายุที่ต้องการเยี่ยมบ้านของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเกิดภาวะเจ็บป่วย หรือสูงอายุมากจนทำให้ไม่สามารถมาร่วมประชุมได้ เพื่อเป็นกำลังใจให้กัน ลดภาวะ -



รูปที่ 1 วิวัฒนาการการพัฒนาสุขภาพชุมชนซึ่งนำมาสู่โครงการรงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี

เครียด และให้เพื่อนสมาชิกรู้จักบ้านของเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ดัง คำสัมภาษณ์ของรองประธานโครงการฯ ที่ว่า

“...พอหลังจากวันประชุมที่สถานีอนามัย คือวันที่ 14 ของทุก เดือนหลังจากนั้น ประธานก็เป็นคนวางแผนหรือกำหนดคุยกันและคิด กันว่าจะไปเยี่ยมใคร หมูไหน วันที่เท่าไร พอประชุมประมาณ 1 สัปดาห์ก็จะไปเยี่ยมกัน”

สำหรับกระบวนการสุดท้ายของการปฏิบัติการในการพัฒนา สุขภาพชุมชนตามโครงการฯ คือการเกิดเครือข่ายภาคีในพื้นที่ ซึ่งหมายถึงการบุคคล/เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (เช่น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และอบต.) ได้ร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของโครงการ เช่น การสนับสนุน งบประมาณในการจัดกิจกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องของ อสม.

**1.ค) วิธีการทำงานขององค์กรและผู้ที่มีส่วนร่วม** พบว่า องค์กรและผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมโครงการ “ธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” มีหลากหลายได้แก่ **เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย** ซึ่งเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ พร้อมกับเป็นที่ปรึกษาให้กับกลุ่มชมรมผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ และเป็น ผู้เสนอปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเข้าเวทีประชาคมเพื่อให้เกิดการ รับทราบ และร่วมพิจารณาพิจารณาของชมรมผู้สูงอายุที่ได้จัดทำ ขึ้น รวมถึงการของงบประมาณสนับสนุนจาก อบต. สำหรับกลุ่ม อสม. เป็นบุคคลที่ช่วยดูแลสุขภาพในทุกหลังคาเรือนของพื้นที่ และดำเนินการเยี่ยมบ้านร่วมกับชมรมผู้สูงอายุเพื่อดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง **ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน**เป็นผู้ ร่วมกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลความเป็นอยู่ทั่วไปของ ชาวบ้าน รับฟังความคิดเห็นและดำเนินการแก้ปัญหาของ ประชาชน ส่วนสมาชิก อบต. เป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารการทำ กิจกรรมการเยี่ยมบ้านให้แก่นายก อบต. ให้รับทราบ และ ท้ายที่สุด นายก อบต. เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา สุขภาพประชาชนในพื้นที่

นอกจากนี้ การพัฒนาสุขภาพชุมชนในโครงการนี้ เป็นการ เรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายภาคี ซึ่งประกอบไปด้วยบุคคลสี่ กลุ่ม ได้แก่ **ผู้สูงอายุ** ซึ่งร่วมเรียนรู้การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมการเยี่ยมบ้านให้เกิดขึ้น ส่วน**เจ้าหน้าที่สถานี อนามัย**ได้เรียนรู้กระบวนการจัดกิจกรรมโครงการที่มีความ ต่อเนื่องและยั่งยืน สำหรับ **อสม.** นั้นได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพของ ประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุในพื้นที่มากขึ้น และกลุ่มสุดท้าย คือ **ผู้นำชุมชนและอบต.** ซึ่งได้รับรู้ปัญหาของประชาชนโดยเฉพาะ ปัญหาสุขภาพ และให้การสนับสนุนพัฒนาสุขภาพในชุมชน จะ เห็นได้ว่าทุกภาคีมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในสถานีอนามัยตำบลบ้านพระ เป็นผู้ที่ ประสานกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ ให้เกิดขึ้นภายใต้การมีส่วนร่วม ของภาคีต่าง ๆ ในชุมชน

## องค์ประกอบที่ 2: เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน

สำหรับเป้าหมายการดูแลสุขภาพชุมชนในโครงการนี้ สามารถ จำแนกได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ ประชากรเป้าหมาย ปัญหา สุขภาพในพื้นที่ และกระบวนการสร้างเป้าหมายร่วม ดัง รายละเอียดต่อไปนี้

**2.ก) ประชากรเป้าหมายในโครงการนี้** คือ ผู้สูงอายุ โดยเมื่อ วิเคราะห์ตามภาวะสุขภาพ สามารถแบ่งประชากรผู้สูงอายุใน โครงการได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ ดี ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยแต่สามารถไปไหนมาไหนได้เองและ ช่วยเหลือตนเองได้ และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ไปมาลำบาก และ ต้องการความช่วยเหลือ

**2.ข) ประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่**ถูกค้นพบหรือถูกทำให้ มองเห็นชัดเจนจากการที่เพื่อนสมาชิกในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหา สุขภาพ เกิดภาวะเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือ สูงอายุมากจนทำให้ไม่สามารถมาร่วมประชุมที่ชมรมผู้สูงอายุจัด ขึ้นได้ จึงเกิดแนวคิดของการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่เน้น ปฏิบัติการดูแลสุขภาพของเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน โดยมีสมาชิกใน ชมรมผู้สูงอายุที่ต้องการเยี่ยมบ้านเพื่อนสมาชิกในกลุ่มที่มีปัญหา สุขภาพ เพื่อเป็นกำลังใจ ไม่เกิดภาวะเครียด และ ให้เพื่อนสมาชิก รู้จักบ้านของเพื่อนสมาชิกด้วยกัน การมีส่วนร่วมในการเสนอ ความคิดต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดรูปแบบการจัดกิจกรรมอย่างสมบูรณ์ และทำให้เกิดการร่วมเป็นเจ้าของโครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน อย่างแท้จริง ซึ่งนำไปสู่กระบวนการสร้าง เป้าหมายร่วม

**2.ค) กระบวนการสร้างเป้าหมายร่วม** เป็นกระบวนการซึ่ง เกิดขึ้นหลังจากที่ทุกกลุ่มหรือฝ่ายที่เกี่ยวข้องในกระบวนการการ พัฒนาสุขภาพชุมชนนี้ เริ่มเห็นเป้าหมายในการดูแลสุขภาพชุมชน ในกลุ่มผู้สูงอายุคล้าย ๆ กัน นั่นคือมีความต้องการให้จัดกิจกรรม การเยี่ยมบ้าน เพื่อนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถไปมาได้สะดวก เพื่อไป ให้สิ่งของ และกำลังใจ โดยเป็นกระบวนการทำงานของกลุ่มชมรม ผู้สูงอายุ ร่วมกับสถานีอนามัยตำบลบ้านพระ และ องค์การบริหาร ส่วนตำบลบ้านพระ โดยมีเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยเป็นพี่เลี้ยงใน การทำกิจกรรม และมี อบต. สนับสนุนงบประมาณในการจัด กิจกรรม ทั้งนี้ เมื่อได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของโครงการ อบต. จึง ได้กำหนดเป็นแผนของอบต. จึงถือได้ว่า โครงการนี้เกิดขึ้นได้จาก การที่ทั้ง 3 ฝ่ายได้เล็งเห็นเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นไปในทางเดียวกัน

## องค์ประกอบที่ 3: รูปธรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน

การสังเคราะห์การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของ “โครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน” ตำบลบ้านพระ อำเภอบ้านพระ จังหวัดปราจีนบุรี ได้สะท้อนให้เห็นรูปธรรมของ

การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งรูปธรรมที่เกิดขึ้นสามารถสรุปได้เป็น 3 กระบวนการ คือ 1) กระบวนการค้นหาข้อมูลปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ 2) การค้นหาและพัฒนาศักยภาพทางสังคม และ 3) กระบวนการออกแบบกิจกรรมสุขภาพ: การเยี่ยมบ้าน

#### องค์ประกอบที่ 4: บทบาทหน้าที่องค์กรและภาคี

โครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน สถานีอนามัยบ้านพระ ตำบลบ้านพระ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี แสดงให้เห็นการเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ของคนในชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งสามารถสรุปบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็น 5 กลุ่ม คือ 1) ผู้เริ่มคิด 2) ผู้ร่วมคิด 3) ผู้ร่วมกระบวนการ 4) ผู้ที่ได้รับผลจากการดำเนินงาน และ 5) ผู้ที่ให้การสนับสนุน ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 บทบาทหน้าที่ขององค์กร/ภาคีและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

ผู้เกี่ยวข้อง	องค์กร/ภาคี	บทบาท
กลุ่มเริ่มคิด	- สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ดี	- ร่วมประชุมคิดรูปแบบของกิจกรรมโครงการ - ทำกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน
กลุ่มร่วมคิด	- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยตำบลบ้านพระ	- ร่วมคิด ให้คำปรึกษาและความรู้ในการทำโครงการ
กลุ่มผู้ร่วมกระบวนการ	- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ - กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม. - ผู้นำที่เป็นทางการ*	- ร่วมการทำกิจกรรมของโครงการ เช่น การประชุม เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรม เป็นต้น
กลุ่มผู้ได้รับผลจากการดำเนินงาน	- กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ไปไหนมาไหนได้เอง ช่วยเหลือตนเองได้	- การเข้าร่วมประชุม ทุกวันที่ 14 ของเดือน เพื่อรับฟังความรู้ และนัดหมาย - เข้าร่วมกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน - การได้รับกำลังใจ และความภูมิใจในการทำกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน
กลุ่มผู้ให้การสนับสนุน	- องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านพระ กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน - เจ้าหน้าที่ รพ. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	- สนับสนุนงบประมาณกิจกรรมในโครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน - เตรียมชุมชน และสถานที่ - นำความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทุกวันที่มีการประชุม

\* ผู้นำที่เป็นทางการได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต.

#### องค์ประกอบที่ 5: เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ

เงื่อนไขและปัจจัยของความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพชุมชน ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ มี 3 ส่วนคือ 1) การใช้ความต้องการของผู้สูงอายุเป็นตัวตั้ง 2) การมีส่วนร่วมหลายเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 3) ความเข้มแข็งและศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) การใช้ความต้องการของผู้สูงอายุเป็นตัวตั้ง

สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุมีความต้องการดูแลเพื่อนผู้สูงอายุในชมรมที่เจ็บป่วยที่ไปมาลำบาก และต้องการความช่วยเหลือ เช่น ด้านอาหารและยา ด้านคนดูแล และด้านจิตใจ เป็นต้น จึงก่อตั้งโครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน โดยร่วมกันคิดและปฏิบัติกิจกรรมการเยี่ยมบ้านอย่างมีส่วนร่วม ดังคำสัมภาษณ์ของรองประธานโครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อนที่ว่า

“... ผมเองก็เป็นสมาชิกคนหนึ่ง มีความรู้ในอย่างหนึ่งว่า ตรงนี้ถ้าเรามองจากฐานเกิด เหมือนเกิดจากความต้องการของผู้สูงอายุ ที่อยู่ในต.บ้านพระมารวมกัน และก็เกิดชมรมที่เกิดจากฐานของความต้องการของคนที่อยู่ตรงกัน การทำวัตถุประสงค์ คิดอะไร ทำอะไรจะอยู่ในแนวเดียวกัน จึงเกิดชมรมนี้ขึ้นมา”

#### 2) การมีส่วนร่วมหลายเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุ เช่น สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ เป็นพี่เลี้ยงในการทำกิจกรรมของโครงการได้เป็นอย่างดี สามารถขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ได้ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนของโครงการฯ เช่น การเชิญวิทยากรมาให้ความรู้จากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ด้านผู้นำชุมชน อำนวยความสะดวกด้านสถานที่และอุปกรณ์ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ส่วน อบต.สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนอื่น ๆ เป็นต้น และที่สำคัญ เป็นที่ปรึกษาที่ดีพร้อมทั้งให้กำลังใจ และทำการยกย่อง เชิดชูสมาชิกแกนนำในการเป็นต้นแบบการจัดโครงการ แก่หน่วยงาน และประชาชนภายนอก ทำให้สมาชิกแกนนำรู้สึกภูมิใจและมีคุณค่าในตนเอง สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านพระได้ให้งบประมาณสนับสนุนจาก อบต. ที่เห็นถึงการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ โดยพร้อมสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ดังคำสัมภาษณ์ของ นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว. สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ อ. เมือง จ.ปราจีนบุรี ที่ว่า

“... เรามีทุนทางสังคมเยอะ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วย สมาชิก อบต. ก็มาเป็น เราสามารถดึงแนวร่วมได้หลายอย่าง เรามีปัญหาไปปรึกษาเขา เขาก็ช่วยเหลือเรา โต๊ะ เก้าอี้ ของเขาทั้งหมดให้เขาจัดการกันเอง ขาม ถ้วยหม้อ มีให้ยืม ... อสม. ก็ให้มองเห็นชมรมมีความรักและเอื้ออาทรกัน อีกอย่างเป็นผู้สูงอายุด้วย ... อบต. สนับสนุนเงินของโครงการต่าง ๆ เราสามารถแบ่งเงินมาใช้เป็นค่าอาหาร และค่าจัดการบ้างไว้ในชมรมเพื่อเป็นเงินทุนในการใช้เฉลี่ย ~ 700 – 1,000 บาท/เดือน”

#### 3) ความเข้มแข็งและศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

ความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ คือการแสดงการพึ่งตนเองเพื่อให้เกิดกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และยังยื่น ทำให้การทำกิจกรรมของโครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ดังคำสัมภาษณ์ของประธานโครงการรณรงค์ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน ที่ว่า

“... ความสัมพันธ์ของบุคคลต่างหมู่บ้านที่อยู่ในตำบลเดียวกัน มันทำให้เกิดความสัมพันธ์ขึ้น โดยที่มันมาจากธรรมชาติ เราพยายามปรึกษาหารือมาเรื่อยๆกัน สมาชิกมาจากหลาย ๆ หมู่ ในเรื่องความสามัคคี มีน้ำใจที่แสดงให้เห็นมันทำให้เรามีความรู้สึกที่ยอยากจะทำอะไรให้ดีขึ้น”

และจากคำสัมภาษณ์ของหัวหน้าสำนักงานบริหารเครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี ที่ว่า

“... ขามีจุดแข็ง กลุ่มแกนนำของเขา มองเห็นศักยภาพในพื้นที่เอามารวมกัน เพราะคนในบ้านพระส่วนใหญ่ทำสวนกระต่อน หน่อไม้ไม่ได้ทำทั้งปี สามปีไปทำงาน ลูกไปโรงเรียน แม่บ้านทำสวน เขาจะมีเวลาว่างทำให้เกิดความเข้มแข็งได้”

## อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ กรณีศึกษาการพัฒนาชมรมสุขภาพชุมชน โครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ ตำบลบ้านพระ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ได้ข้อสรุปการพัฒนาสุขภาพชุมชน ได้แก่ กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน รูปธรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน บทบาทหน้าที่ขององค์กร/ภาคี และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของโครงการสามารถนำไปสู่การเรียนรู้กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน และการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน: โครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อนนี้ สอดคล้องกับกรณีศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เอื้ออาหารต่อผู้สูงอายุ ของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม แผนกการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว งานบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศรีนครินทร์<sup>2,3</sup> จากที่ชุมชนสามเหลี่ยมมีปัญหาผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวและช่วยเหลือตนเองได้น้อย จากเดิมการให้บริการด้านสุขภาพยังไม่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และจากการจัดกิจกรรมในอดีตของพื้นที่นั้น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมักจะเป็นผู้วางแผนการจัดกิจกรรมซึ่ง ทำให้โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวไม่ต่อเนื่องและยั่งยืน จึงได้มีการปรับปรุงพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมีกระบวนการพัฒนาและการปฏิบัติการที่คล้ายกับโครงการนี้ เช่น การค้นหาและใช้ข้อมูลทางสังคมและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และกระบวนการค้นหาและใช้ศักยภาพทุนทางสังคมที่มีอยู่ มีการประชุมร่วมกันกับกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการต่อยอดการพัฒนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีการจัดกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน โดยอาสาสมัครผู้สูงอายุ (อผส.) จากในโครงการ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เอื้ออาหารต่อผู้สูงอายุ ของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยมมีการระบุกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการอย่างชัดเจน คือผู้สูงอายุในชุมชนมีการใช้สติ๊กเกอร์สัญลักษณ์ดอกกลาดวนติดไว้หน้าบ้านที่มีผู้สูงอายุที่

ต้องการเยี่ยมและดูแลสุขภาพ มีการใช้ศักยภาพของ อสม. และชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ในชุมชนให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม นอกจากนี้ โครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน ยังมีการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับการศึกษาแนวทางการพัฒนาปัจจัยสนับสนุนผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร<sup>4</sup> เช่น มีการบริหารจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการบริหารชมรม โดยมีผู้สูงอายุเป็นแกนนำ การส่งเสริมการมีสุขภาพดี การเข้ามามีส่วนร่วม และมีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาของแผนปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ อบต. บ้านพระ และจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการในพื้นที่จริง ที่นำเสนอกิจกรรมของโครงการ และอธิบายถึงกระบวนการในการดำเนินงานในโครงการที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย อสม. และนายก อบต.

### จุดแข็งและจุดอ่อนของการศึกษา

จุดแข็งของการศึกษาคั้งนี้คือการได้รับความร่วมมือในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรม อสม. นายก อบต.บ้านพระ และหัวหน้าสำนักงานบริหารเครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ทำให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วน จุดอ่อนของการศึกษาคั้งนี้คือระยะเวลาที่ทำการศึกษาระมาณสองเดือนทำให้ได้ข้อมูลมาในระยะเวลาอันจำกัด และไม่ได้มีการติดตามการดำเนินงานของโครงการในระยะยาว

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากผลการศึกษาทำให้ทราบถึงกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนของชมรมผู้สูงอายุในโครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน ของสถานีอนามัยตำบลบ้านพระ ต.บ้านพระ อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี ทำให้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน รูปธรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน บทบาทหน้าที่ขององค์กร/ภาคี และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาศักยภาพของแกนนำดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

โครงการธงน้ำใจ สร้างสายใย เพื่อนช่วยเพื่อน สถานีอนามัยตำบลบ้านพระ ตำบลบ้านพระ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ควร มีกระบวนการพัฒนากติกา ข้อตกลง หรือนโยบายในระดับพื้นที่ เพื่อให้องค์กร หน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันทำงานการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพประชาชน

เป็นสิ่งสำคัญ และเป็นการยกระดับการทำงานร่วมกันให้ปรากฏเป็นข้อตกลงที่ทุกฝ่ายยอมรับได้ แต่ในโครงการนี้ยังไม่สามารถนำไปสู่กระบวนการพัฒนาเป็นนโยบายด้านสุขภาพ เช่นแผนแม่บทชุมชน หรือแผนพัฒนาสุขภาพตำบลของ อบต. ซึ่งถ้าโครงการมีการทำเป็นแผนแม่บทชุมชนแล้ว สามารถนำไปสู่กลไกที่เอื้อให้เกิดการทำงานร่วมกันโดยมีจุดมุ่งหมายในการทำงานเพื่อพัฒนาการดูแลระบบสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนมากขึ้น การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนควรมีการร่วมมือกันหลายฝ่าย โดยเฉพาะหน่วยงานสนับสนุนในท้องถิ่น เช่น สถานีอนามัยร่วมกับ อบต. เพื่อช่วยในการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมโครงการที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืนอย่างแท้จริง<sup>5</sup>

การศึกษาครั้งนี้มีจุดแข็งคือการทำวิจัยได้ถอดบทเรียนจากโครงการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งจากกลุ่มผู้สูงอายุเอง และภาคีเครือข่ายทำให้เกิดประโยชน์จากตัวอย่างกรณีศึกษาที่ได้รับที่สามารถนำไปสู่กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต เช่น การพัฒนาศักยภาพแกนนำดูแลผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในฐานะญาติผู้ดูแลและอาสาสมัคร กระบวนการพัฒนานโยบาย

สาธารณะเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (การจัดกองทุนผู้สูงอายุ เวทีประชาคมผู้สูงอายุ กิจกรรมการช่วยเหลือผู้สูงอายุ) และการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

1. เสาวนีย์ อินนาทกุล. รายงานกิจการเทศบาลเมืองปราจีนบุรี ประจำปี พ.ศ. 2549-2550. ปราจีนบุรี: ฝ่ายบริการและเผยแพร่วิชาการ เทศบาลเมืองปราจีนบุรี, 2551.
2. ชนิษฐา นันทบุตรและคณะ. กรณีศึกษานวัตกรรมดูแลสุขภาพชุมชน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ). นนทบุรี. โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2550.
3. ชนิษฐา นันทบุตรและคณะ. บทสังเคราะห์นวัตกรรมสู่ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์อุษากาพิมพ์, 2550.
4. สมภพ อัจชนะศึก. การศึกษาแนวทางการพัฒนาปัจจัยสนับสนุนผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ พัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยนครสวรรค์, 2553.
5. ประเวศ วัชสี. ยุทธศาสตร์ อบต. จุดเปลี่ยนประเทศไทย. นนทบุรี. โรงพิมพ์สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สวพ.), 2551.

### Editorial note

*Manuscript received in original form on February 10, 2011;  
accepted in final form on September 1, 2011*