

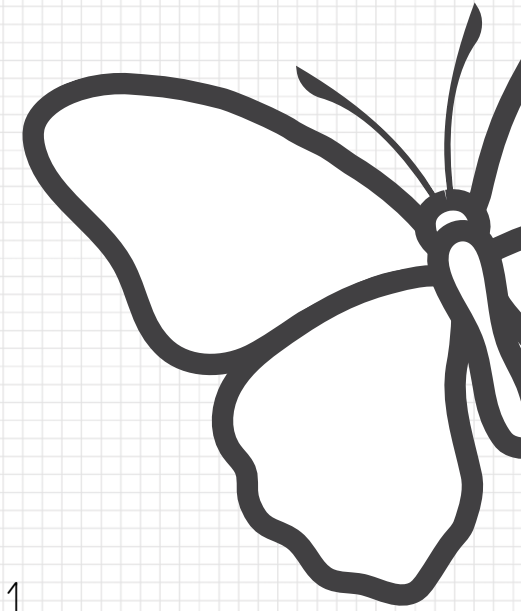
ผีเสื้ออย่างอื่นปีก 11

สมัชชา พลาเมืองสงขลา



เรียบเรียงโดย
ชาคริต โภชะเรือง
และ อภิตักดิ์ ทัดนี้





ผีเสื้อขยับปีก เล่ม 11 สมัชชาพลเมืองสงขลา

เรียบเรียงโดย:	ชาคริต โภชะเรือง และ อภิศักดิ์ ทัศนีย์
จัดทำโดย:	มูลนิธิชุมชนสงขลา 73 อาคารชิตตยาแมนชั้น ถนนเพชรเกษม ซอย 5 อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทรศัพท์ 0 7422 1286 เว็บไซต์ www.scf.or.th
สนับสนุนการจัดทำโดย:	องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา
ปก/รูปเล่ม:	ฝนพรพรช อินทรนิवास
พิมพ์ที่:	โพ-บาร์ด 280/2 หมู่ที่ 6 ถนนปฎนถันท์ ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทรศัพท์ 08 9659 5338 E-mail: fonpat1971@gmail.com
พิมพ์ครั้งที่ 1:	กันยายน 2566
จำนวน:	500 เล่ม

สารบัญ

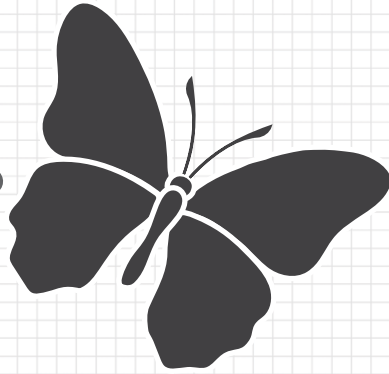
หุ้นส่วนการพัฒนา	3
เศรษฐกิจสร้างสรรค์	81
• ตลาดล่วงหน้า: เดินหน้าสร้างสุขภาพและรายได้ให้เกษตรกร	82
• iMedCare ธุรกิจเพื่อชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	96
แพลตฟอร์ม iMedCare: บริการด้วยหัวใจ มอบคุณภาพห่วงใยถึงบ้าน	
We Serve Excellence Care at Your Home	
สิ่งแวดล้อมยั่งยืน	130
• บุกเบิกต้นแบบการกำหนดมาตรการชั่วคราวโดยการมีส่วนร่วม	131
ของชุมชนและท้องถิ่น ที่หาดม่วงงาม จังหวัดสงขลา	
• ความเปราะบางต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	143
ของชุมชนบาหลีเกาะห้าแสน	
• จัดการขยะเปียกจากครัวเรือนแบบสวนผักคนเมือง	188
สังคมเป็นสุข	202
• ห้องเรียนรองรับสังคมสูงวัย ทต.คลองแงะ	203
• เตรียมความพร้อมการรองรับสังคมสูงวัยของกลุ่มเปราะบาง	217
ชุมชนบาหลี	
• ชุมชนแหลมสนอ่อน: ชุมชนเปราะบางแต่คนไม่เปราะบาง	229
• ภาคเอกชนร่วมสร้างสังคมเป็นสุขสร้างบ้านให้กับผู้เปราะบาง	255
• ระบบข้อมูลกลางเพื่อกลุ่มเปราะบางจังหวัดสงขลาและเขต 12	259
• การพัฒนาต้น 4 ชั้นของสมาคมสวัสดิการภาคประชาชนสงขลา	266



หุ้นส่วน
การพัฒนา



พัฒนาการ และความเป็้หน้ามา



การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัดสงขลา ในปี 2566 มุ่งเน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัด รองรับผลกระทบหลังวิกฤตโควิดในด้าน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม สืบเนื่องจากมูลค่าผลิตภัณฑ์รวมจังหวัดสงขลา รายงานปี 2563 มีขนาดเศรษฐกิจอยู่ที่ 233,733 ล้านบาท ขนาดเศรษฐกิจใหญ่เป็นอันดับหนึ่งของ



ภาคใต้ ใหญ่เป็นลำดับที่ 15 ของประเทศ ภาคสาขาการผลิตหลัก จังหวัดสงขลา โครงสร้างการผลิตหลักคือสาขาอุตสาหกรรม โครงสร้างเชิงเศรษฐกิจของอุตสาหกรรม ก้าชธรรมชาติ 27.61% ส่วนที่เหลือเป็นอุตสาหกรรมต่อเนื่องจากการแปรรูปภาคการ เกษตร ไม่ว่าจะเป็นอุตสาหกรรมยาง 20.70% อุตสาหกรรมอาหาร 19.18% ผลิตภัณฑ์ไม้ 10.69% ภาคอุตสาหกรรมปี 2563 การขยายตัวเพิ่มขึ้น ภาคการเกษตรจังหวัดสงขลาในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา 48% เป็นการผลิตยางพารา ซึ่งยางพารามีปริมาณ ผลผลิตมากเป็นอันดับสองของภาคใต้รองจากสุราษฎร์ธานี ในส่วนของการผลิตพืชผัก 18% หรือคิดเป็นอันดับสองของการผลิต การประมงและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ 13% ผลไม้ 7% โค 3% สุกร 3% ข้าว 2% การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดสงขลา ภาคการเกษตรมีแนวโน้มหดตัว 2.47% ในขณะที่ สัดส่วนคนจนและความเหลื่อมล้ำ คิดเป็น 6.0% และช่วงโควิด เพิ่มขึ้น 6.66% แนวโน้มคนจนเพิ่มขึ้น เหตุผลสำคัญคือได้รับ





ผลกระทบจากโควิด การจ้างงานลดลง ทำให้คนจนพึ่งพาสินค้าที่สูงขึ้นในการดำรงชีพ ความเหลื่อมล้ำกลุ่มคนรวยและผู้มีรายได้น้อย ค่าความเหลื่อมล้ำแม้จะต่ำกว่าระดับประเทศ คือ 0.43% ประกอบกับความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลก ส่งผลกระทบต่อฐานทรัพยากร และเกิดความเสียหายจากอุทกภัยมากขึ้นไปด้วย และการพัฒนาที่ต้องคำนึงถึงในเรื่องความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในทุกรูปแบบระบบออนไลน์ทุกชีวิต รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และกระแสการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในเรื่องของอุตสาหกรรมอาหารและการดูแลสุขภาพ โดยต้องให้ความสำคัญในการพัฒนา โดยอาจนำโมเดล BCG มาใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

ทั้งนี้จังหวัดสงขลา นับแต่ปี 2557 เกิดความร่วมมือภายใต้ 15 ภาคีบริหารจัดการ โดยมีองค์กรหลักๆ ได้แก่ จังหวัดสงขลา อบจ.สงขลา มูลนิธิในเครือของพลเอกเปรม ติณสูลานนท์

หอการค้าจังหวัด สมาอุตสาหกรรมจังหวัด สมาพันธ์สมาคมธุรกิจ การท่องเที่ยว มูลนิธิชุมชนสงขลา ร่วมจัดทำ “วิสัยทัศน์สงขลา 2570” โดยมียุทธศาสตร์สำคัญได้แก่ การสร้างเศรษฐกิจสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมยั่งยืน และสังคมเป็นสุข คณะทำงานได้นำยุทธศาสตร์ดังกล่าวมาใช้กำหนดทิศทางการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน และสืบเนื่องจากการขับเคลื่อนงานในปี 2565 กำหนดเป้าหมายการร่วมพัฒนาสงขลาใน 5 ปีข้างหน้า



ทั้งนี้ จากมติงานวันพลเมืองสงขลา ปี 2565 มีประเด็นหลักของงานคือ 15 วิสัยทัศน์สงขลา ณ วันที่ 27-28 กันยายน 2565 มีผู้เข้าร่วมนำเสนอผลดำเนินงานเพื่อร่วมรับมือวิกฤตโควิด และการพัฒนานโยบายสาธารณะในมิติต่างๆ 28 องค์กร มีผู้เข้าร่วม 200 คน รูปแบบ Onsite จำนวน 150 คน Online 50 คน นำเสนอกรณีศึกษาด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์ จำนวน 4 เรื่อง จุดเน้นด้านอาหารสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืน จุดเน้นการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จำนวน 5 เรื่อง ด้านสังคมเป็นสุข 4 เรื่อง จุดเน้นการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส มีการวางเป้าหมายการดำเนินงานในอีก 5 ปีข้างหน้า ในด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมยั่งยืน และสังคมเป็นสุข ประกอบด้วยเป้าหมายและข้อเสนอเชิงนโยบายที่จะดำเนินการ 14 เป้าหมายร่วม ดังนี้



ด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์ 1.ยกระดับสงขลาสู่เมืองมรดกโลก 2.สงขลาเมืองท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมอาหารดี มีมาตรฐาน และปลอดภัย 3.สงขลาเมืองเศรษฐกิจหมุนเวียน 4.สงขลามหานครเกษตรอินทรีย์เมืองแห่งอาหารปลอดภัย 5.การคุ้มครองอนุรักษ์พันธุกรรมพืชท้องถิ่น

ด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืน 6.เพิ่มพื้นที่ป่าต้นน้ำ 7.ลดมลภาวะ เพิ่มความหลากหลายทางชีวภาพในเขตเมือง 8.เพิ่มการใช้พลังงานทางเลือก 9.เมืองรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยใช้ระบบนิเวศ 10.ลดปริมาณขยะ

ด้านสังคมเป็นสุข 11.สร้างธุรกิจเพื่อชุมชน เพิ่มอาสาสมัครเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและคุณภาพสังคม รองรับสังคมสูงวัย 12.ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม 13.เมืองแห่งความปลอดภัย 14.เมืองสร้างสรรค์สุขภาพ



หุ้นส่วนการพัฒนา : ร่วมขับเคลื่อนผ่านข้อตกลงความร่วมมือ



แผนภูมิ 1 กรอบคิดและกระบวนการดำเนินงาน





โดยมีแนวทางประสานการขับเคลื่อนสำคัญดังนี้

1. หลักคิดการพัฒนา ภาคพลเมืองมีส่วนร่วมเข้ามาเป็น “หุ้นส่วนการพัฒนา” กับหน่วยงานระดับจังหวัด ด้วยเหตุที่เป็น จังหวัดใหญ่ ทุกภาคส่วนล้วนมีงบประมาณของตนสนับสนุน โครงการตามเป้าหมาย แต่ยังมีอุปสรรคในการทำงานเชื่อม ประสานกัน การบูรณาการเครื่องมือหรือใช้กระบวนการนโยบาย สาธารณะจึงเป็นโอกาสในการทบทวนเป้าหมาย วิธีการ บนฐาน การวิเคราะห์ครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวพันกับหลาย หน่วยงานและหลายภาคส่วน อันจะนำไปสู่การสร้างตัวแบบ นโยบายสาธารณะบนฐานของปัญญาจากการปฏิบัติ ดำเนิน กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ครบกระบวนการ เมื่อได้ตัวแบบแล้วจึง ร่วมกับคณะกรรมการหรืออนุกรรมการที่เกี่ยวข้องของจังหวัด

และภาคียุทธศาสตร์ผลักดันนำเข้าบรรจุในแผนของหน่วยงาน รับผิดชอบ

ภาครัฐเองจำแนกเป็นส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น มีแผนงาน ยุทธศาสตร์ของตนเอง ประกอบกับภาคเอกชน ประชาสังคม องค์กรชุมชน ส่วนใหญ่ก็มียุทธศาสตร์ของตนเองไม่ว่าจะมาจาก ภาครัฐหรือหน่วยงานอิสระ ช่องว่างการพัฒนาจึงเป็นการทำงาน ร่วมกันมากกว่าต่างคนต่างทำ โดยอาศัยเป้าหมายร่วมในการดำเนินการ และทำงานร่วมกันทั้งแบบร่วมกันและแยกกันทำ

2. เน้นการสร้าง “ข้อตกลงความร่วมมือ” มากกว่าเสนอเชิง นโยบายผ่านเอกสาร ด้วยภาคส่วนต่าง ๆ ส่วนใหญ่มักดำเนินการ ตามนโยบายสาธารณะที่ถูกกำหนดลงมาจากส่วนกลาง แม้จะมี นโยบายระดับจังหวัดแต่ก็เป็นไปตามตัวบุคคล ขาดความต่อเนื่อง ประกอบกับธรรมเนียมปฏิบัติและวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ที่ต้องดำเนินการล่วงหน้า ทำให้ข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวนมาก ไม่สามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติ จำเป็นต้องปรับวิธีการ ด้วยกลับมามุ่งเน้นลดช่องว่างการปฏิบัติมากกว่าเสนอแก้ปัญหา เชิงโครงสร้าง เพื่อปรับระบบการทำงานร่วมกันบนพื้นฐานบริบท



ปัญหาและศักยภาพของจังหวัด พร้อมกับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการจากระบบ อาศัยภาวะผู้นำมาเป็นการทำงานเป็นทีม มีองค์ประกอบคณะทำงานที่มาจากภาคส่วนต่างๆ อย่างสมดุล ครอบคลุมภาครัฐ ท้องถิ่น วิชาการ เอกชน ประชาสังคม ชุมชน สามารถนำข้อตกลงไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และภารกิจรับผิดชอบ

ทั้งนี้แต่ละเป้าหมายจะมีองค์การรับผิดชอบหลัก/รอง และมีมูลนิธิชุมชนสงขลาทำหน้าที่ประสานงาน มีการประชุมร่วมกันสม่ำเสมอ มีการสื่อสารทั้งทางการและไม่ทางการ ผ่านกลุ่มไลน์ การประชุมใหญ่มีการ Live สดผ่านเพจและสื่อท้องถิ่น

3. ปรับแนวคิดการทำงานเน้นการสร้างระบบนิเวศการทำงานแนวใหม่ กล่าวคือ อาศัยเป้าหมายร่วมระดับจังหวัด กำหนดยุทธศาสตร์ (ณ ปัจจุบันคือ วิสัยทัศน์สงขลา 2570) เป้าหมายร่วมจะนำมาสู่ความร่วมมือปรับระบบการทำงานต่อเป้าหมายหรือประเด็นสาธารณะ โดยอาศัยเครื่องมือใหม่ๆ อาทิ การพัฒนา Platform อันได้แก่ พื้นที่กลาง: มีเจ้าภาพร่วมหรือผลัดกันเป็นเจ้าภาพมากกว่ารับผิดชอบเดี่ยว พัฒนาระบบข้อมูลกลาง และระบบสารสนเทศกลางเพื่อเติมเต็มช่องว่างและประสานเชื่อมโยงการทำงานของภาครัฐส่วนภูมิภาค ท้องถิ่น วิชาการ เอกชน ประชาสังคม มีการจัดความรู้ขององค์กรเดี่ยวให้เป็นความรู้สาธารณะ หนุนเสริมการขับเคลื่อนให้เกิดการสานพลังนำจุดเด่นและบทบาทภารกิจของแต่ละองค์กรมาร่วมกันผ่านการเรียนรู้ เติบโตเต็ม ต่อ ยอด และขยายผล



4. บูรณาการทั้งเครื่องมือ งบประมาณ พื้นที่ และ ยุทธศาสตร์การทำงาน มีการประชุมจัดทำแผนประสานบูรณาการงานโครงการประจำของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการประชุมกลุ่มย่อย การจัดทำระบบสารสนเทศกลางเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการ ดำเนินการใน www.happynetwork.org

ปี 2566 ได้เริ่มต้นจัดทำแผนประสานบูรณาการด้วยการจัดประชุม เชิญหน่วยงานและผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลโครงการประจำปี 2566 ที่มีงบประมาณดำเนินการมาร่วมนำเสนอและประสานความร่วมมือ พร้อมกับประชุมกลุ่มย่อย เพื่อวิเคราะห์เป้าหมายและสร้างความร่วมมือการทำงานร่วมกัน กลไกย่อยนี้จะช่วยเสริมและช่วยให้เกิดการบูรณาการงานตามเป้าหมายร่วมได้มากขึ้น



5. เวทีสาธารณะประจำปี อาศัยความเป็นพลเมืองของแต่ละองค์กรร่วมกันจัดงานภายใต้ชื่อ “งานวันพลเมืองสงขลา” ในช่วงปลายปีงบประมาณ เวทีดังกล่าวนี้จะมีบทบาทสำคัญ กล่าวคือ พัฒนาการจากปีแรก 2561 องค์กรความร่วมมือมาร่วมนำเสนอ “คำประกาศพลเมืองสงขลา” เพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกันที่จะดำเนินการในฐานะองค์กร ปีถัดมาแต่ละองค์กรจะปรับมาเป็นนำเสนอผลการดำเนินงานของตน และร่วมกับเครือข่ายกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน จำแนกตามยุทธศาสตร์ “เศรษฐกิจสร้างสรรค์” “สิ่งแวดล้อมยั่งยืน” “สังคมเป็นสุข” และมีเวทีกลางที่จะประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องที่มีเป้าหมายมีแผนงานโครงการสอดคล้องกัน มีกิจกรรมที่จะทำงานทั้งลักษณะของการทำแยกเดี่ยวของตน หรือจับมือทำงานไปด้วยกัน

ทั้งนี้แต่ละปีจะมีเป้าหมาย ทิศทางที่มาจากความเห็นชอบของสมาชิกที่เข้าร่วม ข้อตกลงความร่วมมือเช่นนี้ยังสามารถนำไปสู่การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกด้วย



แผนปฏิบัติการปี 2566

ด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ภาคียุทธศาสตร์
1.ยกระดับสงขลาสู่เมืองมรดกโลก	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำรูปแบบ หรือแนวทางการประกอบการเพื่อสังคมเพื่อการอนุรักษ์-พัฒนาเมืองเก่าสงขลา จัดทำแผนธุรกิจการประกอบกิจการเพื่อสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีและพลเมืองสงขลา เพื่อสนับสนุนการอนุรักษ์-พัฒนาเมืองเก่าสงขลา <p>ปัจจุบันนำเสนอเข้าสู่ยุทธศาสตร์จังหวัดรอกการดำเนินการต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> บูรณาการการเรียนรู้ประวัติศาสตร์เมืองสงขลา เพื่อสร้างยุทธศาสตร์ (1) สำนักงาน กศน.จังหวัดสงขลา ผู้ประสานงาน: นางสาวสุกัญญา แก้วมุสิก 0910497587 โครงการการจัดการ การศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรมการศึกษาเพื่อเรียนรู้ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดสงขลา/อบจ.สงขลา ภาคีคนรักเมืองสงขลาสมาคม มหาวิทยาลัยมทร.ศรีวิชัย/ม.ราชภัฏสงขลา/ม.ทักษิณ/ม.หาดใหญ่ กศน.สงขลา
2.สงขลาเมืองท่องเที่ยววัฒนธรรมอาหารดีมีมาตรฐานและปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> เมืองสร้างสรรค์ขององค์การยูเนสโกด้านอาหาร (1) สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน (รับผิดชอบพื้นที่ภาคใต้) นายเทพรัตน์ จันทร์พันธ์ 0989515998 <p>โครงการขับเคลื่อนเมืองสงขลาสู่เครือข่ายเมืองสร้างสรรค์ด้านอาหารของยูเนสโก</p>	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดสงขลา/อบจ.สงขลา หอการค้า/สมาพันธ์เอสเอ็มอีจังหวัดสงขลา/สมาคมโรงแรม/สภาอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวจังหวัด



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มรายได้และมูลค่าวัฒนธรรมทางอาหารสงขลา (ไทย จีน มุสลิม) ฟื้นฟู ด้วงรักษาวัฒนธรรมประเพณีอาหารพื้นเมืองสงขลา 	<p>กิจกรรม จัดทำข้อมูลมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมด้านอาหาร จัดทำกิจกรรมสร้างการรับรู้เมืองสงขลาสู่เครือข่ายเมืองสงขลาสร้างสรรค์ด้านอาหารของยูเนสโก จัดทำแผนการขับเคลื่อนเมืองสร้างสรรค์</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนที่อาหารขนาดใหญ่ วัฒนธรรมอาหาร วัฒนธรรมไทย จีน มาเลเซีย และเพื่อนบ้าน จัดทำแผนการจำหน่ายอาหารการซูประเด็น เช่น ปลากระพง กุ้ง ปลาช่อน ปลากะพง ปลาทองเทียว กาแฟ พืชผักผลไม้ปลอดภัย ตามฤดูกาลของสงขลา หรืออำเภอต่าง ๆ การจัดการที่พิถี พิถีจัดระบบสภาพแวดล้อมที่เป็นระเบียบ ปลอดภัย จากการท่องเที่ยว ยกระดับผลผลิตกลางน้ำ การคัดแปลง สร้างสรรค์เมนู <p>(2) ม.ทักษิณ ทิพย์ทิวา สัมพันธมิตร tiptiwa@tsu.ac.th 0849936578</p> <ul style="list-style-type: none"> โครงการจัดการเครือข่ายเชิงพื้นที่ด้วยการสร้างนวัตกรรม การเรียนรู้ บนฐานภูมิปัญญาในพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา (หัวหน้าโครงการ คือ ผศ.ดร.เดือนตา ร่าหมาน) กำลังดำเนินโครงการ 	<ul style="list-style-type: none"> มูลนิธิชุมชนสงขลา/สมาพันธ์เกษตรกรรมยั่งยืน จังหวัด/สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชน/วิทยาลัยชุมชนสงขลา/สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชนภาคใต้ สสจ./กษ.

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<ul style="list-style-type: none"> โครงการวิจัย เกษตรกลุ่สงขลา: การสร้างคุณค่าและการจัดการทุนทางวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากอย่างยั่งยืน (ผู้รับผิดชอบสถาบันทักษิณคดีศึกษา) (กำลังดำเนินการ) โครงการวิจัยการจัดการเชิงพื้นที่ด้วยนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิ-ภาพการผลิตและยกระดับผลิตภัณฑ์ปลาสามน้ำ ในเขตพื้นที่ลุ่มทะเลสาบสงขลา (ผู้รับผิดชอบโครงการคือ ผศ.ดร.ถาวร จันทโชติ เสรีแล้ว) <p>(3) สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชนสงขลา นายชาญวิฑูร สุขสว่างไกร 0887862379</p> <p>เป้าหมายโครงการกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์ประเมินชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวชุมชน เตรียมความพร้อมชุมชนท่องเที่ยวโดยชุมชนได้รับการประเมินมาตรฐาน สร้างเครือข่ายการพัฒนาการท่องเที่ยวโดยชุมชนจังหวัดสงขลา พื้นที่วัฒนธรรมสร้างสุขท่องเที่ยวปลอดภัย สนับสนุนงานประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นเพื่อการท่องเที่ยว <p>(4) อบต.ท่าข้าม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา นายสินธุ์ อินทร์ดี 0819593291</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาคียุทธศาสตร์
	<ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการส่งเสริมอาชีพพร้อมพัฒนาบรรจุภัณฑ์และช่องทางการจำหน่าย 2.โครงการวิงเทเลข้ามทุ่ง “ทำข้ามเทเล” 3.โครงการโรงเรียนท้องถิ่น 4.โครงการปรับปรุงพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว 5.โครงการประเพณีลากพระเดือน 5 6.โครงการคลองซบข้าว 7.โครงการการสนับสนุนชมรมรักสุขภาพงานวัฒนธรรมในพื้นที่ 8.โครงการจัดการปติมากรรมขนมต้ม ปูนปั้น 9.โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวกิจกรรม-พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ-จัดทำเส้นทางท่องเที่ยวและการประชาสัมพันธ์ <ul style="list-style-type: none"> • 1 อำเภอ 1 แหล่งท่องเที่ยว ดำเนินการโดย อบจ.สงขลา 	
3.สงขลาเมืองเศรษฐกิจหมุนเวียน โดยกลไกสหกรณ์รูปแบบอื่น ๆ เพื่อลดรายจ่ายสมาชิกสินค้าไร้อุปสงค์ของธุรกิจหรือผู้ประกอบการลดรายจ่ายเศรษฐกิจหมุนเวียนในจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนา และสื่อสารการส่งเสริมทุนท้องถิ่น “Songkhla Wallet” คนสงขลาใช้ในสงขลา ให้เงินหมุนเวียนอยู่ในพื้นที่ หรือนำมาจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือสมาชิกที่ยากลำบาก ไปยังกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนและทั่วถึงจัดทำสื่อสร้างความเข้าใจประโยชน์ จากการให้บริการของภาครัฐร่วมตกลง เช่น K & K หรือภาคี ธุรกิจเอกชน ที่เข้าร่วมข้อตกลง 	<ul style="list-style-type: none"> • สหกรณ์จังหวัด • หอการค้า/SME • สมาคมสวัสดิการภาคประชาชน

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาคียุทธศาสตร์
4.สงขลามหานครเกษตรอินทรีย์เมืองแห่งความปลอดภัย <ul style="list-style-type: none"> • ลดอัตราการใช้ปุ๋ยเคมี • เพิ่มปริมาณการผลิตผักผลไม้ ข้าวที่ได้รับมาตรฐาน • มีแหล่งผลิตอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานเพียงพอกับความต้องการของผู้บริโภคประชาชนเข้าถึงอาหารปลอดภัยได้มาตรฐาน • ลดความเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมีจากการเกษตรและการใช้สารเคมี • เกษตรกรมีรายได้เพียงพอ 	<p>(1) มูลนิธิชุมชนสงขลา ร่วมกับ บริษัทเคแอนด์เคซูเปอร์ค้าส่ง (มหาชน) จำกัด สหกรณ์จังหวัด สหกรณ์บริการและสหกรณ์ ออมทรัพย์ ม.อ. ดำเนินการร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> • สื่อสาร ความสำคัญและข้อดีของเกษตร GAP, PGS • วางแผน พัฒนา ต่อยอด ขยายผลผลิตทางการเกษตรให้ได้มาตรฐาน GAP-PGS ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ • ขยายผล สวนยางปลอดภัย สวนยางยั่งยืน พี่ร่วมสวนยาง • ขยายผล แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากห้องเรียนสวนผักคนเมืองสวนผัก 2-3 ไร่ สวนผักสูงวัย ฯลฯ • พัฒนาการจัดทำฐานข้อมูลกลางของเกษตรกรรายบุคคลและรายกลุ่ม สื่อสาร เผยแพร่ ไขว้ผลผลิตที่มีคุณภาพผ่านช่องทางสื่อที่เข้าถึงผู้บริโภคเป้าหมาย และสื่อหลากหลายช่องทางที่ประชาชนในจังหวัดสามารถเข้าถึง • จัดทำข้อตกลงร่วม ฐานข้อมูล ความต้องการวัตถุดิบ/อาหารของหน่วยงาน องค์กรที่ต้องการ วัตถุดิบปลอดภัยล่วงหน้า เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงแรม ร้านอาหาร โรงงาน ศูนย์การค้า ฯลฯ 	<ul style="list-style-type: none"> • กส.สจ. พช. • บุคคลวิเศษ และ สหกรณ์จังหวัด สหกรณ์การเกษตร • อบจ. • สมาพันธ์เกษตรกร ยั่งยืนจังหวัดสงขลา • มูลนิธิชุมชนสงขลา • มูลนิธิเครือข่ายเมืองภาคใต้เพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ • กองทุนสุขภาพตำบล

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<ul style="list-style-type: none"> ขยายผลจากกลุ่ม เครือข่ายสมาพันธ์เกษตรกรมัยยืน บ้านภูติดา Young Smart Farmer ผนวกกับแนวทางการสร้างและช่วยเหลือสังคม แบ่งปันผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ พัฒนาระบบการรับส่งผลผลิตผ่าน Platform ต่างๆ เผยแพร่ เชิดชู ยกย่ององค์กรที่ใช้วัตถุดิบปลอดภัย ได้มาตรฐาน และเกษตรกร กลุ่มเกษตรกรที่ผลิตสินค้าเกษตรได้มาตรฐานปลอดภัย สำรวจที่ดินว่าง/ไม่ได้ใช้ประโยชน์ จัดหาทีมผู้ประกอบการแบบเหมาทำเกษตรอินทรีย์ ให้แก่เจ้าของที่ดิน เป็นราย Job (คล้ายๆ รับเหมาก่อสร้าง ดูแลแปลงผัก) พัฒนาผู้ประกอบการวัตถุดิบต้นทางในการทำเกษตรอินทรีย์ เช่น เมล็ดพันธุ์ ดิน ปุ๋ย ฟางข้าว แกลบ ฯลฯ ที่ได้มาตรฐาน บูรณาการกับงานเทศกาลอาหารสงขลา เพื่อวางแผนการผลิต ยกระดับเมนูสุขภาพสร้างสรรค์ จากวัตถุดิบเกษตรสุขภาพสู่การสร้างสรรค์สุขภาพป้องกันโรค NCDs สนับสนุนให้มีแหล่งผลิตอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานเพียงพอ กับความต้องการของผู้บริโภค 	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(1) โครงการยกระดับคุณภาพมาตรฐานสินค้าเกษตร กิจกรรมพัฒนาคุณภาพสินค้าเกษตรมาตรฐาน GAP จัดทำโดย สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา</p> <p>(2) สสจ.สงขลา (ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา (อย.)) นายสุจิตร์ คงจันท์ 0805451669</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนความปลอดภัยด้านอาหาร - กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาและตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ - โครงการส่งเสริมและพัฒนาวิสาหกิจชุมชนด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน - กิจกรรมตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร - กิจกรรมอาหารปลอดภัยใน 6 ราย (โรงแรม โรงเรียน เรือรบ โรงเรียน ร้านอาหาร โรงงาน) <p>(3) เครือข่าย SUCCESS ควนลัง ผู้ประสานงาน: นายประยูร ส่งแสงอ่อน 0841728446</p> <p>โครงการการจัดทำแผนเพื่อการบริหารจัดการน้ำและพัฒนาเครือข่ายผู้ใช้น้ำเพื่อการเกษตรกรในเขตลุ่มน้ำควนลัง ผู้ประสานงาน: คุณณัฐฤตา อารมณฤทธิ</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(4) สำนักงานพัฒนาชุมชน สงขลา ผู้ประสานงาน: นางสาวอรรวรรณ ศรีเกตุ 0818227137</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เงินทุนหมุนเวียนสะสม 297,131,334 บาท 2.โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามหลักทฤษฎีใหม่ประยุกต์สู่ โคกหนองนาโมเดลปี 2564-2565 จำนวน 2,510 แปลง 3.โครงการพัฒนาหมู่บ้าน เศรษฐกิจพอเพียง ปี 2566 จำนวน 6 หมู่บ้าน 4.การปลูกผักสวนครัวเพื่อสร้าง ความมั่นคงทางอาหาร 5.การดำเนินงานส่งเสริมเศรษฐกิจ ฐานรากและประชารัฐ 6.พัฒนาและสร้างฐานราก “เศรษฐกิจครัวเรือนเข้มแข็ง” ลดรายจ่ายพื้นที่ผักสวนครัว ทำเครื่องแกงกันเอง <p>(5) โครงการตลาดอาหาร ปลอดภัยมาฯ สงขลา กิจกรรม การพัฒนากลไกการทำงาน การรวมกลุ่ม สร้างชุมชนเข้มแข็ง จัดทำโดย หน่วยจัดการเชิงประเด็น ที่มุ่งดำเนินงานตอบสนองปัญหา เฉพาะของพื้นที่ จ.สงขลา</p> <p>(6) โครงการป้องกันควบคุม โรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ เขต 12 ปีงบประมาณ 2566 กิจกรรมการสำรวจข้อมูล ค้นหา กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมาย จัดทำโดย สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 12 จังหวัดสงขลา</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(7) โครงการบูรณาการสร้างสุขภาพ อนามัยภาคประชาชน ประจำปี 2566 กิจกรรมการปลูกยกแครง การส่งเสริมการทำสวนผักคนเมือง การเชื่อมโยงผู้ผลิต ผู้บริโภค และ รพ./โรงแรม ผ่าน Platform iGreensmile โดย มูลนิธิชุมชน สงขลา</p> <p>(8) โครงการสนับสนุนการ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการ สมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา พ.ศ.2566 จัดทำโดย มูลนิธิ ชุมชนสงขลา</p> <p>(9) โครงการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เชิงเกษตรและวัฒนธรรมจังหวัด สงขลารองรับการฟื้นตัวและเติบโต ของการท่องเที่ยวอย่างมีคุณภาพ จัดทำโดย สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สงขลา</p> <p>(10) โครงการพัฒนาเกษตรกรรม ยั่งยืน กิจกรรมการพัฒนาการผลิต เกษตรอินทรีย์ สำนักงานเกษตร จังหวัดสงขลา (กลุ่มส่งเสริมและ พัฒนาการผลิต)</p> <p>(11) โครงการตรวจเฝ้าระวัง สถานที่ผลิตอาหารปลอดภัย ด้วยเกณฑ์ GMP สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอสิงหนคร</p> <p>(12) โครงการอาหารปลอดภัย ในชุมชน สำนักงานสาธารณสุข อำเภอสิงหนคร</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(13) โครงการสัปดาห์ล้างตลาดปราศจากเชื้อโรค ผู้บริโภคปลอดภัย มั่นใจในการจับจ่ายสินค้า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร</p> <p>(14) โครงการการพัฒนายกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารเครื่องสำอาง Safety Product และ Smart Product กลุ่มงานอาหาร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา</p> <p>(15) โครงการประเมินความเสี่ยงของการได้รับสัมผัสสารเคมี ป้องกันกำจัดศัตรูพืชตกค้างในผักไฮโดรโปนิคส์ที่วางจำหน่ายในเขตสุขภาพ 12 กลุ่มงานอาหาร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา</p> <p>(16) โครงการส่งเสริมการแปรรูปสินค้าเกษตร ประจำปีงบประมาณ 2566 สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา</p> <p>(17) โครงการพระราชดำริโครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา</p> <p>(18) โครงการสร้างความเข้มแข็งกลุ่มการผลิตด้านการเกษตร กิจกรรมเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพกลุ่มส่งเสริมอาชีพการเกษตร สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา</p> <p>(19) โครงการพัฒนาประสิทธิภาพโลจิสติกส์เกษตรเพื่อลดการสูญเสีย กิจกรรมพัฒนาประสิทธิภาพโลจิสติกส์เกษตรเพื่อการสูญเสีย สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(20) สมาพันธ์เกษตรกรมัยง์ยีนจังหวัดสงขลา</p> <ul style="list-style-type: none"> • การขับเคลื่อนสงขลามหานครเกษตรอินทรีย์ ยกระดับการทำงานระดับอำเภอขยายผลครัวเรือนเกษตรอินทรีย์ • ต่อยอดสร้างมูลค่าเพิ่มปัจจัยการผลิต ต่อยอดไตรโคเดอมา ร่วมกับ ม.ทักษิณ เพิ่มมูลค่าน้ำอ้อยเป็นกรดลิวูลินิก เพื่อใช้เป็นสารควบคุมวัชพืช ร่วมกับ ม.นราธิวาสราชนครินทร์ • ด้านการตลาด พัฒนาศูนย์แปรรูปเพื่อธุรกิจ เพื่อสังคมสงขลา ร่วมกับม.รังสิต และมูลนิธิริยาชุดะ • พัฒนาชุมชนกับพัฒนาที่ยั่งยืน 10 อำเภอ 10 ตำบล ร่วมกับอว. • สถานีพลังงานทดแทน • สมาพันธ์เกษตรกรมัยง์ยีน อ.สะบ้าย้อย/ฟาร์มตัวอย่าง-ชุมชน-โรงเรียนต้นแบบ 5 แห่ง (โรงเรียนงานต้นแบบด้านอาหาร สสส.) ปี 2566 ขยายโรงเรียน/ชุมชน/ครัวเรือนต้นแบบ <p>(21) เครือข่ายเกษตรกรรุ่นใหม่จังหวัดสงขลา นายฤทธิเดช สนิทมิตรโร 0863831823 YSF Songkla 3 ประสานยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาศักยภาพและมีความสามารถเครือข่ายเกษตรกรและมีส่วนรวมยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาเครือข่ายภาคการเกษตรสู่เศรษฐกิจฐานรากชุมชน</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยกระดับพัฒนาผลผลิตสินค้าสู่มาตรฐานการตลาด พร้อมเข้าถึงนวัตกรรมและเทคโนโลยี พัฒนากลุ่มอาชีพให้เป็นผู้ประกอบการ UNDP, เทศบาลเมืองเขารูปช้าง ขยายผักยกแคร่+ชุมชนเป็นหุ้นส่วน สร้างโมเดล ขยายผลกับ YFS ส่งเมล็ดพันธุ์ (พระราชทาน) สู่ชุมชน (ร่วมกับ พอช.และเกษตรยั่งยืน)</p> <p>(22) อบจ.สงขลา นางสาววาสนา อรมุต 0872961121 โครงการนำเสนอ อบจ. กรมส่งเสริมการเกษตรเพื่อแผนพัฒนาในปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการความมั่นคงทางด้านอาหารชุมชน 2.โครงการ 1 อำเภอ 1 Smartfarm 3.ท่องเที่ยวเกษตรชุมชน ในนาม 3 ประสาน 4.โครงการศูนย์ฝึกอาชีพชุมชน กิจกรรม 1 อำเภอ 1 อาชีพ, พัฒนาอาชีพระยะสั้น, ชั้นเรียน วิชาชีพ <p>(23) วิทย์ชุมชน ต.ท่าข้าม สภาองค์กรชุมชน นายพิกุล ทองดีเลิศ 0819636428 ฝึกปลดปล่อย 2 ตำบลท่าข้าม ทุ่งใหญ่ เป็นโครงการเตรียมตัวไปเป็นอินทรีย์ เป้าหมาย เพิ่มตำบล เพิ่มเครือข่าย นำน้อย พิจิตร พะวง</p> <p>(24) งานอาชีพวนามัย สสจ. นายสุจิตร์ คงจันทร์ 0895451669 สวนเกษตรกรรมปลอดภัย สู่ผู้บริโภคปลอดภัย จัดการได้ มีคณินกสุขภาพเกษตร โดยการ</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>ตรวจเลือดเกษตรกร ผู้ผลิต (ผู้ปลูก) กับสารตกค้างในเลือด กลุ่มออร์แกนโนฟอสเฟต/คาร์มาเมต (กลุ่มกำจัดแมลง) ในทุก ๆ อำเภอ โดยสนับสนุนชุดตรวจ กระดาษ อุปรกรณ์ พร้อมทั้งได้ใช้งบตำบล (กองทุน)</p> <p>(25) สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา อ.เมือง จ.สงขลา นางสาวอัญชลี หงษ์มณีกุล 0850292995</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการ OPOAI-C อุตสาหกรรมเกษตรที่มีมูลค่าสูง ปลอดภัยได้มาตรฐาน ปี 2566 ได้ยกระดับวิสาหกิจชุมชน 5 ชุมชน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> (1) ผึ้งโพรง ตำบลโคกม่วง สบู่เหลว/สบู่ก้อน/น้ำผึ้ง (2) หมอนผลแปรรูป กลุ่มได้ร่มบุญ น้ำส้มควันไม้ (3) เครื่องแกงบ้านควนเสม็ด (เครื่องแกงสมุนไพร) (4) กลุ่มผลิตเครื่องแกงบ้านช่างแก้ว (5) กลุ่มผลิตแปรรูปข่าตากแห้งบ้านเลียม <p>(26) สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา นางสาวอารยา ไชยแก้ว 0836522217</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการพัฒนาเกษตรกรรมยั่งยืนงบประมาณ 69,600 บาท เป้าหมาย (หาดใหญ่/ระโนด/คลองหอยโข่ง/สิงหนคร/นาทวี) 2.โครงการยกระดับคุณภาพมาตรฐานสินค้าเกษตร งบประมาณ 276,660 บาท เป้าหมาย 159 ราย (สะบ้าย้อย/บางกล่ำ/นาทวี/เทพา/หาดใหญ่/เมือง/ระโนด/สะเดา) 	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(27) วิสาหกิจชุมชนสัมจุกจะนะ เครือข่ายธรรมณูญตำบลน้ำอยู่ ตำบลแค นายอะหมัด หลีซาหรี 0892957981 โครงการพัฒนาทักษะอาชีพ การขยายพันธุ์และดูแลสวนสัมจุก จะนะ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ แรงงาน นอกระบบ พื้นที่การดำเนินการ ต.แค ต.คู ต.ขุนตืดหวาย อ.จะนะ สนับสนุนงบประมาณโดย สกศ. (กองทุนเพื่อความเสมอภาค ทางการศึกษา) (28) ธกส. ฝตล นางสาวจิตวรรณ ชูแก้ว 0949153539 มุ่งเน้นการขับเคลื่อนภายใต้แนวคิด การดำเนินธุรกิจอย่างยั่งยืน ESC. และตามแนวทางโมเดลเศรษฐกิจใหม่ BCG ก็เป็นการพัฒนาเศรษฐกิจ แบบองค์รวมเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจ สีเขียว (29) อบต.ท่าข้าม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา นายสินธพ อินทร์ตัน 0819593291 1.โครงการงานเกษตรสร้างสุข</p>	
	<p>(30) สำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัดสงขลา นายวิวัฒน์ชัย หนูทอง 0897482339</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<ul style="list-style-type: none"> - การรวบรวมระบบฐานข้อมูลผู้ผลิต ภาคเกษตรกรรม (พืช ประมง ปศุสัตว์) เช่น ฐานข้อมูลผู้ผลิต อาหารปลอดภัย GAP/ Organic/GFM เป็นต้น โดยเชื่อมโยงข้อมูลที่มีอยู่แล้ว ในระบบ Online - กรมการค้า - กรมวิชาการเกษตร - กรมประมง - กรมปศุสัตว์ <p>(31) กองทุนสาธารณสุข สำนักงาน เทศบาลตำบลปรีก อ.สะเดา จ.สงขลา นางสาวนุชรี แอหลุย 0987721788 1.โครงการคนปรีกมีกินมีใช้ เป้าหมาย: - คริวเรือนในเขตเทศบาล - ส่งเสริมการปลูกผัก ผลไม้ ลดสารพิษ - ส่งตลาด Green Market ในอุตสาหกรรม</p> <p>(32) แผนงานอาหารโดยกองทุน สุขภาพตำบล จ.สงขลา ปี 2566 1.โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการ เด็กวัยเรียน ศูนย์บริการ สาธารณสุขสระเกษ ปีงบประมาณ 2566 2.โครงการอาหารปลอดภัยใส่ใจ ผู้บริโภค ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว 3.โครงการอิมท้องสมองใส กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล นาทวี</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>4.โครงการตลาดสดน้ำซึ้อและอาหารปลอดภัย กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทวี</p> <p>5.โครงการสุขภาพตำบลอาหารปลอดภัย ใส่ใจผู้บริโภค กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทวี</p> <p>6.โครงการส่งเสริมปลูกผักปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พิจิตร</p> <p>7.โครงการปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้เพื่อสุขภาพในโรงเรียน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองม่วงงาม</p> <p>8.คนบ้านควนเจดีย์ปลอดภัย ใส่ใจการบริโภค กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลลำไพล</p> <p>9.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม เพื่อควบคุมและป้องกันโรคเรื้อรัง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>10.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวัยทำงาน ลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง ตำบลเทพา กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>11.อบรมเชิงปฏิบัติการโภชนาการดี ซีวีมีสุข กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคลองแงะ</p> <p>12.โครงการโภชนาการ และพัฒนาการเด็กสมวัยปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ธารคีรี</p> <p>13.โครงการปลูกผักปลอดสารพิษ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลระโนด</p> <p>14.โครงการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองทราย</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>15.เด็กบ้านลำเปาเติบโตสมวัย ปลอดภัยสมบูรณ์ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลลำไพล</p> <p>16.โครงการกัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพและการแปรรูปผลิตภัณฑ์กัญชา กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านข้าว</p> <p>17.โครงการส่งเสริมการบริโภคผักปลอดสารพิษเพื่อสุขภาพที่ดี กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>18.ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>19.โครงการจากครรภ์ถึงหนคร กระฉ่อนสู่โลกกว้าง เสริมสร้างโภชนาการแก่สตรีมีครรภ์ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองสิงหนคร</p> <p>20.โครงการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะน้ำหนักต่ำและสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลกระแสดินธุ์</p> <p>21.เศรษฐกิจพอเพียงเกลี้ยงสารเคมี กองทุนสุขภาพตำบลท่าช้าง</p> <p>22.โครงการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการเด็ก 0-5 ปี กองทุนสุขภาพตำบล อบต.รัตภูมิ</p> <p>23.โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อาหารเช้า) กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดาน</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>24.โครงการอาหารสะอาดไร้สารปนเปื้อน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ่อदान</p> <p>25.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหอยโข่ง</p> <p>26.โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขอนามัยในโรงเรียน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งใหญ่</p> <p>27.อิมทอสมมองใส ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมัสยิดหมัดยามี๊ะมุสลิม กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครหาดใหญ่</p> <p>28.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งกายใจ และสิ่งแวดล้อม กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>29.โครงการสำนักเอาะร่วมใจ บริโภคอาหารปลอดภัย ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล 5 อบต.เขาแดง</p> <p>30.ส่งเสริมโภชนาการแม่และเด็กเชิงรุก เทศบาลนครหาดใหญ่ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลนครหาดใหญ่</p> <p>31.โครงการลดพุง ลดโรค กส.ร่วมใจต้านภัยจากโรคอ้วน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเชิงแส</p> <p>32.สร้างเสริมสุขภาพชุมชนหมู่ที่ 4 ด้วยหลัก 5อ. 2ส. กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<p>5.การคุ้มครองอนุรักษ์พันธุกรรมพืชท้องถิ่น</p> <p>ผู้การจตุรพิสัยสันทางปัญญา GI</p> <p>หลักคิดในการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> การดำเนินงานด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์ต้องมีการสร้างรูปธรรมในพื้นที่เชื่อมต่อไปสู่การพัฒนาภาพรวมของจังหวัดสงขลา หรือรูปธรรมของนโยบายระดับจังหวัดสามารถสร้างผลกระทบและเกิดรูปธรรมของการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เชื่อมโยงกับประเด็นเศรษฐกิจสร้างสรรค์และชุมชนเป็นสุข ผู้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนสงขลา 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำฐานข้อมูล จุดทะเบียนพันธุ์พืชท้องถิ่น สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (Geographic Index: GI) เช่น ทุเรียน ข้าว ส้มโอ ส้มจุก จำปาตะ กาแฟ ฯลฯ (กำลังดำเนินการ ทุเรียนทองรำพัน พิกุลกลิน) เพื่อรักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์ และพัฒนาคุณภาพ จัดทำข้อตกลงร่วมกับร้านค้า โรงแรม ในการนำผลผลิตท้องถิ่น เช่น ข้าว กาแฟ ปลา พัฒนาเมนู ผลผลิตกลางน้ำให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม เช่น กาแฟกับวัยรุ่น วัยทำงานตอนต้น ปลา ผัก ผลไม้กับวัยทำงาน วัยสูงอายุ นักท่องเที่ยว ออกแบบสื่อ จัด Event นำเสนอผลผลิตต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ โดยใช้ช่องทางสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บูรณาการกับการท่องเที่ยวชุมชน (1) วิสาหกิจชุมชนส้มจุกจะนะ เครือข่ายธรรมณูญตำบลน่าย ตำบลแค นายอะหมัด หลีซาหรี 0892957981 โครงการพัฒนาทักษะอาชีพ การขยายพันธุ์และดูแลสวน ส้มจุกจะนะ กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ แรงงานนอกระบบ พื้นที่การดำเนินการ ต.แค ต.คู ต.ขุนตืดหวาย อ.จะนะ สนับสนุนงบประมาณโดย สกค. (กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา) 	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดสงขลา เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกภาคใต้



ด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืน

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<p>1.เพิ่มพื้นที่ป่าต้นน้ำ</p> <ul style="list-style-type: none"> พื้นที่ป่าต้นน้ำทุกลุ่มน้ำ <p>2.ลดมลภาวะเพิ่มความหลากหลายทางชีวภาพในเขตเมือง</p> <ul style="list-style-type: none"> เพิ่มพื้นที่สีเขียวในเขตเมือง สวนผักคนเมือง ลดมลภาวะจากการเผาไหม้ การขนส่งจรวด จัดการน้ำเสียในเขตเมืองและเพิ่มคุณภาพน้ำผิวดิน <p>3.เพิ่มการใช้พลังงานทางเลือก</p> <ul style="list-style-type: none"> การใช้โซลาร์เซลล์/พลังงานลม <p>4.เมืองรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยใช้ระบบนิเวศ</p> <ul style="list-style-type: none"> กลไกประสานบูรณาการ จัดทำแผนและผังภูมินิเวศ 	<p>1.การริเริ่มกิจกรรมใหม่ในลักษณะของ “นวัตกรรมสิ่งแวดล้อมยั่งยืน” เพื่อสังคม เชื่อมโยงกับสถาบันหลักทางสังคมและทุนทางสังคมอื่น ๆ</p> <p>2.การพัฒนาต่อยอดกิจกรรมที่สำคัญ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ</p> <p>3.การพัฒนาเชิงพื้นที่หรือประเด็น “สิ่งแวดล้อมยั่งยืน” รูปแบบใหม่ที่พร้อมเป็นต้นแบบได้ ขยายผลได้</p> <p>4.มีการทำงานแบบมีส่วนร่วม มีความร่วมมือภาคีต่าง ๆ เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายหรือขยายเครือข่ายเพิ่มขึ้น</p> <p>5.การทำงานบนพื้นฐานของฐานข้อมูล เป็นวิชาการสมัยใหม่ ผสมผสานภูมิปัญญาดั้งเดิม</p> <p>6.ใช้การทำงานด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืน เชื่อมร้อยกับประเด็นอื่น ๆ แบบไร้รอยต่อ</p> <p>7.มีระบบการสื่อสารเชิงรุกรูปแบบต่าง ๆ ที่เข้าถึงง่าย สอดคล้องกับยุคสมัยทั้งภายในและภายนอก ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>8.พัฒนา “สิ่งแวดล้อมยั่งยืน ที่กินได้อยู่ได้” ประเมินความคุ้มค่า การวัด ประเมินทางเศรษฐศาสตร์</p>	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดสงขลา/อบจ.สงขลา พอช. อปท. TEI (สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย) และโครงการ SUCCESS มูลนิธิชุมชนสงขลา/มูลนิธิอนุรักษ์ป่าต้นน้ำสงขลา/มูลนิธิเครือข่ายเมืองภาคใต้เพื่อการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (SCCCRN)/มูลนิธิภาคใต้สีเขียว/เครือข่ายเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพสงขลา/สมาคมอาสาสร้างสุข/สภาองค์กรชุมชน/เครือข่ายอนุรักษ์และพัฒนาลุ่มน้ำรัตภูมิ/สมาคมพิทักษ์สิทธิชุมชนเขาควหา

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<ul style="list-style-type: none"> รับมือและปรับตัวกับการเกิดอุทกภัย ลดผลกระทบให้กับกลุ่มเปราะบาง การบริหารจัดการน้ำอย่างสมดุล การกักเซาะชายฝั่ง มีความมั่นคงทางอาหาร ลดการใช้ปุ๋ยเคมีในการผลิต การขนส่ง การเดินทางปลอดภัย ไร้มลภาวะ การแก้ปัญหาเอกสารสิทธิ์/การทำกินและที่สาธารณะ-ประโยชน์ <p>5.ลดปริมาณขยะ</p> <ul style="list-style-type: none"> สวนผักคนเมือง น้ำหมักถังขยะโลก รุกรักเพื่อสังคม 	<p>ตัวอย่างรูปแบบของกิจกรรมสิ่งแวดล้อมยั่งยืน จังหวัดสงขลา</p> <ol style="list-style-type: none"> การจัดการขยะ (ต่อยอด และขยายผล จากโคกม่วงโมเดล) ธรรมนูญลุ่มน้ำย่อยจังหวัดสงขลา (พัฒนา ต่อยอด และขยายผล จากลุ่มน้ำรัตภูมิ) การขับเคลื่อน “ธรรมนูญชายหาด” จังหวัดสงขลา (พัฒนา และต่อยอด กรณี SAVE หาดม่วงงาม) ขับเคลื่อนเพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและลดโลกร้อน (พัฒนางาน SCCC RN/ SUCCESS ต่อเนื่อง และสร้างรูปธรรมของงาน จากการประเมินความเปราะบางของเมือง) พัฒนาสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบความร่วมมือของ บวร (พัฒนาขยายผล โมเดลคลองสวายน้ำใสของสวนไผ่คนเมือง) การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์แบบครบวงจร ใช้กระบวนการ และวิธีการแก้ปัญหาความขัดแย้งด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อมและโครงการขนาดใหญ่ โดยการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง <p>ค่านึงถึงสิทธิชุมชน</p> <p>(1) กองทุนสาธารณสุข สำนักงานเทศบาลตำบลปริก อ.สะเดา</p> <p>จ.สงขลา นางสาวอัมพร ศิริวัฒน์ 0815992815</p>	<ul style="list-style-type: none"> มหาวิทยาลัยทักษิณ/มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา/ศูนย์อาสาสมัครมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<p>หลักคิดในการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมยั่งยืนต้องมีการสร้างรูปธรรมในพื้นที่เชื่อมต่อไปสู่การพัฒนาภาพรวมของจังหวัดสงขลาหรือรูปธรรมของนโยบายระดับจังหวัดสามารถสร้างผลกระทบและเกิดรูปธรรมของการดำเนินงานในระดับพื้นที่เชื่อมโยงกับประเด็นเศรษฐกิจสร้างสรรค์ และชุมชนเป็นสุขสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนสงขลา 	<p>โครงการโตโยต้า 60 ปี 60 ชุมชนสิ่งแวดล้อมยั่งยืน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมขยะมีบุญในมัสยิด เพื่อลดการคัดแยกขยะรีไซเคิลสร้างรายได้ในชุมชน - ขอรับการสนับสนุนรถจักรยานยนต์ 3 ล้อไฟฟ้าในการขนส่งขยะรีไซเคิลในชุมชน - ขอรับการสนับสนุนระบบหลังคาโซล่าเซลล์ในระบบหลอดไฟ LED ในมัสยิด เพื่อลดใช้พลังงาน - กิจกรรมบลิ๊กรักษ์โลกโดยใช้ขยะพลาสติกมาทำอิฐบล็อก (สนับสนุนงบประมาณโดยบริษัทโตโยต้า) <p>(2) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสงขลา</p> <p>นางสาวศลิธา ทับท่อม 0874046918 ผู้ประสานงาน: นางสาวศลิธา ทับท่อม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมแผนงานโครงการปีงบประมาณ 2566</p> <p>1.การพัฒนาศักยภาพสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดเพื่อพัฒนาแผนงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศระดับจังหวัดจังหวัดสงขลา</p> <p>2.การขับเคลื่อนโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>3.การประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืนประจำปี</p> <p>4.การประเมินเมืองน่าอยู่คู่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศประจำปี</p> <p>แหล่งงบประมาณสนับสนุน-องค์กรบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจกของบกองทุนสิ่งแวดล้อม-สำนักปลัด ก.ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม-กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม</p> <p>(3) องค์กรกองทุนสัตว์ป่าโลกสากล สำนักงานประเทศไทย (World Wildlife Fund-Thailand) โครงการ Plastic Smart Cities การจัดการขยะ</p> <p>พื้นที่เป้าหมาย: เทศบาลนครสงขลา, เทศบาลนครหาดใหญ่</p> <p>กิจกรรม:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ธนาคารขยะชุมชน (สงขลา 7 ชุมชน) (หาดใหญ่ 2 ชุมชน) - โรงเรียนปลอดขยะ (Plastic Free School) ในโรงเรียนเทศบาล ทั้งหาดใหญ่ สงขลา - โรงเรียนปลอดขยะ - ระยะเวลา 2566-2567 <p>ผู้ประสานงาน: เบญจวรรณ ธีระกุล 0816096441</p> <p>(4) ศูนย์อุตุนิยมวิทยาภาคใต้ฝั่งตะวันออก</p> <p>นายสมภพ วิสุทธิศิริ 0815996887</p> <p>โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการข้อมูลอุตุนิยมวิทยาแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน ต.บัวขาว อ.เมือง จ.สงขลา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>จุดประสงค์:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อลดความเสียหายจากภัยพิบัติ 2. เพื่อใช้ประกอบอาชีพลดต้นทุนผลิต 3. ใช้ในชีวิตประจำวัน <p>(5) ทต.โคกม่วง</p> <p>อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา นางสาวสุจิตรา ยอดแก้ว 0918494579</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการบริหารจัดการขยะ 2. โครงการเยาวชนพิทักษ์สิ่งแวดล้อม 3. โครงการหมู่บ้านสุขภาพ 4. โครงการทอดผ้าป่าขยะรีไซเคิล 5. โครงการคลองสวยน้ำใส ใสใจ สิ่งแวดล้อม 6. โครงการศึกษาดูงาน 3Rs ประชากรรัฐ <p>(6) โครงการประชาสัมพันธ์ร่วมแรงเพื่อเปลี่ยนแปลงเมือง (SUCCESS) กิจกรรมปีที่ 4 นำร่องสนับสนุนกิจกรรมจัดทำแผนและผังภูมินิเวศเพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในพื้นที่เมืองพะตงควนลัง, ปาดังเบซาร์ และบ่อหยางงบสนับสนุนจากสหภาพยุโรป</p> <p>(7) โครงการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนชายฝั่งที่เป็นกลุ่มเปราะบางและกลุ่มคนชายขอบ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยมูลนิธิชุมชนสงขลา สนับสนุนโดย ARA ดำเนินการในพื้นที่ ม.3 ตำบลม่วงงาม เทศบาลเมืองสิงหนคร และชุมชนบาลาซาเซห์เก่าแสน เทศบาลนครสงขลา</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(8) แผนงานขยะกองทุนสุขภาพตำบล โครงการขยะรักษ์โลก รักษาสิ่งแวดล้อม หมู่ที่ 8 บ้านหัวถนน ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปริง</p> <p>โครงการขยะของหนูแยกก่อนทิ้ง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.หัวยี่ลิก</p> <p>โครงการ ดำนันทาม ร่มใจ ลดขยะเปียกในครัวเรือน ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลดำนันทาม</p> <p>คัดแยกขยะในโรงเรียนบ้านควน-หัวช้าง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองเปี้ยะ</p> <p>คัดแยกขยะ เพื่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนชุมชนวัดควนมีด กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองเปี้ยะ</p> <p>โครงการคัดแยกขยะและสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนวัดช่องเขา กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองเปี้ยะ</p> <p>โครงการชุมชนร่วมใจจัดการขยะอันตราย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองรี</p> <p>โครงการจัดการขยะโดยหลัก 3Rs กองทุนสุขภาพตำบล อบต.แม่ทอม</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โรงเรียนบ้านปริก ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล ตำบลปริก</p> <p>บ้านเหนือร่วมใจ กำจัดขยะ ลดแหล่งรังโรค กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคูเต่า</p> <p>ชุมชนสะอาด ลดโรค ปลอดภัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคูเต่า</p> <p>โครงการการจัดการขยะอย่างถูก สดุดลักษณะ ตามหลัก 3Rs หมู่ที่ 2 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองแดน</p> <p>โครงการ Zero Waste กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คลองแดน</p> <p>โครงการเปลี่ยนแปลงขยะแลกไข่ อิมท้อง อิมใจ พัฒนาสิ่งแวดล้อม กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว</p> <p>โครงการขยะแลกไข่ อิมท้อง อิมใจ พัฒนาสิ่งแวดล้อม กองทุน สุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว</p> <p>โครงการขยะไม่สวຍ พัฒนาสังคม สร้างความมั่นคงให้ครอบครัว กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว</p> <p>โครงการกำจัดแหล่งก่อโรคจากขยะ ปีงบประมาณ 2566 กองทุน สุขภาพตำบล เทศบาลเมืองม่วงงาม</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการให้ความรู้การจัดการ ขยะมูลฝอยและจัดทำถังขยะอินทรีย์ ในครัวเรือน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ป่าชิง</p> <p>โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การคัดแยกขยะในครัวเรือน ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพ ตำบล อบต.ดีหลวง</p> <p>โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ และสถิติการจัดการขยะเปียก ในครัวเรือน องค์การบริหาร ส่วนตำบลวัดสน อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.วัดสน</p> <p>โครงการคัดแยกขยะเพื่อชุมชน สะอาด ปลอดภัย หมู่ 1 บ้านหมาก ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.รัษฎามิ</p> <p>โครงการคัดแยกขยะ เพื่อโรงเรียน สะอาด ปราศจากโรค กองทุน สุขภาพตำบล เทศบาลตำบล กระแสสินธุ์</p> <p>โครงการบริหารจัดการขยะ อินทรีย์เพื่อสุขภาวะที่ดี ตำบลทุ่งตำเสา กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลเมืองทุ่งตำเสา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการถึงระยะปั้นปุย และถึงระยะเปียก สร้างเสริมสุขภาพที่ดีคนคองหงส์กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายแข็งแรงมีสุขนิสัยที่ดีและดูแลความปลอดภัยของตนเอง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาพระ</p> <p>โครงการบริหารจัดการขยะชุมชนโดยการคัดแยกที่ต้นทาง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหริ่ง</p> <p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านทุ่งโดน 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านคลองหะ 3 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านทุ่งโดน 1 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านคองหงส์ 6 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านคองหงส์ 1 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>ชุมชนสุขภาพดี ปลอดภัย ลดโรค กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลลำไพล</p> <p>โครงการถึงระยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านทุ่งรี 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการปลูกผักอินทรีย์เพื่อสุขภาพ หมู่บ้านทานตะวัน ชุมชนบ้านทุ่งโดน 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการปลูกผักอินทรีย์เพื่อสุขภาพ ชุมชนบ้านคองหงส์ 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อม พร้อมใจกันลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 8 บ้านทับยาง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คูหา</p> <p>โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อม พร้อมใจกันลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 7 บ้านห้วยเต่า กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คูหา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อม พร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 6 บ้านล่องควน กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อม พร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 5 บ้านใต้ กองทุนสุขภาพ ตำบล อบต.คูหา	
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อมพร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 4 บ้านปลายนา กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อมพร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 3 บ้านวังเอาะ กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อมพร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 2 บ้านถ้ำครก กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อมพร้อมใจกัน ลดขยะ ลดโรค คลายโลกร้อน หมู่ที่ 1 บ้านทัพหลวง กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการคัดแยกขยะโรงเรียนวัดลำพาด จินดาราม กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองทราย	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	โครงการกำจัดขยะปรับปรุง สิ่งแวดล้อมป้องกันโรคไข้เลือดออก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านโหนด	
	โครงการจัดการขยะ (ถังขยะเปียก) เพื่อสุขภาพชุมชนและลดโลกร้อน ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การ บริหารส่วนตำบลวังใหญ่	
	โครงการส่งเสริมสุขภาวะที่ดี ด้วยการคัดแยกขยะและบริหาร จัดการขยะเปียกในครัวเรือน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คูหา	
	โครงการกำจัดขยะในชุมชนตำบล จำแดง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จำแดง	
	โครงการถังขยะเปียก ลดโลกร้อน ชุมชนบ้านคลองเตย 6 กองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาล เมืองคอนหงส์	
	โครงการคัดแยกขยะเพื่อโรงเรียน สะอาด ปราศจากโรคร้าย: ถังคัดแยก ขยะ (โรงเรียนสามัคคีศาสนวิทยา) กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล ตำบลลำน้ำขาม	
	โครงการกำจัดขยะปรับปรุง สิ่งแวดล้อมป้องกันโรคไข้เลือดออก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการจัดการขยะแบบครบวงจร บ้านวังหาร กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าหมอไชย</p> <p>โครงการส่งเสริมการจัดการขยะตามหลักสุขาภิบาลครัวเรือน ชุมชนตำบลน้ำขาว กองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว</p> <p>โครงการจัดการขยะในชมรมผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดหวาย</p> <p>โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพะตง) กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลพะตง</p> <p>โครงการส่งเสริมการจัดการขยะอย่างถูกสุขลักษณะโดยชุมชน ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตีหลวง</p> <p>พัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อลดแหล่งแพร่เชื้อโรคติดต่อในชุมชน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>รวม 57 โครงการ</p>	

ด้านสังคมเป็นสุข

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
<p>1.สร้างธุรกิจเพื่อชุมชนเพิ่มอาสาสมัครเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและคุณภาพสังคม รองรับสังคมสูงวัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> สร้างและพัฒนาระบบอาสาสมัครทั้งในระบบสถาบันการศึกษา สถานบริการ และสังคม เพื่อผู้ชีพกู้ภัย เตือนภัย ต่อยอดธรรมนุญชุมชน กำหนดกติกาใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและทุนทางสังคมในแต่ละชุมชน ขยายผล iMedCare ระบบดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ร่วมฟื้นฟูระบบครอบครัวขยายมากกว่าครอบครัวเดี่ยว (1) ดร.แสงอรุณ อิศระมาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ ม.อ.และมูลนิธิชุมชนสงขลา พัฒนารัฐกิจเพื่อสังคมรองรับสังคมสูงวัย พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผูกอบรม HCG ให้บริการผ่านแอป iMedCare (2) มูลนิธิชุมชนสงขลา ร่วมกับ สช. ร่วมกับ อบต.รองรับสังคมสูงวัย ได้แก่ เทศบาลตำบลคลองแงะ 	<ul style="list-style-type: none"> จังหวัดสงขลา/อบจ.สงขลา หอการค้าจังหวัดสงขลา/สมาคมสมาพันธ์ธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา/บริษัทประชารัฐรักสามัคคีสงขลา (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด มหาวิทยาลัยทักษิณ/มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา/ศูนย์อาสาสมัครมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.อ./วิทยาลัยพยาบาล มูลนิธิชุมชนสงขลา/มูลนิธิคนช่วยคน/มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพสงขลา/สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยจังหวัดสงขลา เครือข่ายธรรมนุญตำบลน้ำอ้อย



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาคียุทธศาสตร์
<p>2.ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> การศึกษาในเด็กนอกระบบ เพิ่มรายได้และการเข้าถึงสวัสดิการพื้นฐานในกลุ่มประชากรแฝงและแรงงานนอกระบบ มีกองทุนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลเป็นกองทุนกลาง การเข้าถึงสวัสดิการพื้นฐานและปัจจัย 4 อันเป็นคุณภาพชีวิตพื้นฐานของผู้สูงอายุคนพิการคนยากลำบาก 	<ul style="list-style-type: none"> ขยายพื้นที่ต้นแบบดูแลคนลำบากให้ครอบคลุม 16 อำเภอ ขยายผลการใช้ iMed@home ให้กับอปท./ภาคประชาสังคมให้ครอบคลุม 16 อำเภอ ร่วมกับศูนย์ช่วยเหลือทางสังคมภาคเอกชน อปท. พมจ. สร้างและพัฒนาระบบกองทุนกลางระดับตำบลให้ครอบคลุม 140 ตำบล (ระดมทุนรูปแบบต่างๆ อาทิ เปลี่ยนขยะเป็นกองบุญ/พวงหรีดข้าวสาร/สินค้ามือสอง) พัฒนารัฐกิจเพื่อสังคมในเขตเมืองได้แก่ อ.เมือง อ.หาดใหญ่ อ.สะเดา ยกระดับชะกาด บริหารจัดการเพื่อช่วยเหลือชุมชนมุสลิม จัดตั้งธนาคารที่ดินระดับพื้นที่/บ้านบุญสีเขียว (ต้นไม้ประจำชีวิต) ยกระดับกองทุนสวัสดิการชุมชน/บ้านบุญประชาชน ขยายฐานองค์กรชุมชนเข้มแข็ง/แผนชุมชน/วิสาหกิจเพื่อชุมชน/ธรรมนูญชุมชน ระบบข้อมูลกลางจังหวัดหน่วยงานที่ทำเรื่องประชาชนกลไกที่มีข้อมูล/ฐานข้อมูลคน เช่น ท้องถิ่น สสจ. พมจ.กลไกของภาคประชาสังคม ช่วยเติมผ่านเว็บไซต์ konsongkhla.com จัดทำแผนบูรณาการความต้องการและความช่วยเหลือ 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนพื้นที่ภาคใต้ จังหวัดสงขลา/อบจ.สงขลา พอช. หอการค้าจังหวัดสงขลา/สมาคมสมาพันธ์ธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา/บริษัทประชารัฐรักสามัคคีสงขลา (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด มหาวิทยาลัยทักษิณ/มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา/ศูนย์อาสาสมัครมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พชอ. มูลนิธิชุมชนสงขลา/มูลนิธิคนช่วยคน/มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ/เครือข่ายธรรมนูญตำบลนำอยู่/สภาองค์กรชุมชนสงขลา/สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยจังหวัดสงขลา/

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาคียุทธศาสตร์
	<ul style="list-style-type: none"> การช่วยเหลือเด็กเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติจากระบบการศึกษา และทำให้หลุดจากระบบการศึกษา อยากให้บุคลากรในระบบการดูแลเด็กเข้าใจ เห็นใจ และปฏิบัติในทางช่วยเหลือแท้จริงกับเด็กที่สะดุดระหว่างทาง การบริหารจัดการเรื่องเศรษฐกิจครัวเรือน หนี้สิน การออมตั้งแต่เกิด การลงทุน (เช่น สมาชิกสหกรณ์) ท้องถิ่นควรเข้ามาร่วมมือบทบาทในทุกประเด็น ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต รวมทั้งการเรียนรู้ที่จัดในชุมชน เช่น สังคมคนดี สันติสุข การจัดการสิ่งแวดล้อม (ขยะมีบุญ 7 มัสยิด) ศูนย์พักพิงโดยชุมชน <p>(1) โครงการประกันสังคมเยี่ยมผู้ทุพพลภาพ ประกันสังคมเจ็บป่วยในสถานพยาบาลหรือผู้ป่วยหลังภาวะวิกฤต</p> <p>กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การส่งเสริมทักษะทางกายใจ การส่งเสริมสุขภาพ จัดทำโดยสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสงขลา</p> <p>(2) โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้อง เนื่องจาก</p>	<p>สมาคมสวัสดิการภาคประชาชน สงขลา/สมาคมศิลปินพื้นบ้านจังหวัดสงขลา/สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชนจังหวัดสงขลา/สมาคมอาสาสร้างสุข/สมาคมคนพิการจังหวัดสงขลา/ชมรมเพื่อนช่วยเพื่อนคนพิการสงขลา/กลุ่มเดินด้าย</p>



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>บรมวงศานุวงศ์ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน ในเขต 12 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 จ.สงขลา</p> <p>(3) โครงการบูรณาการสร้างสุขภาพอนามัยภาคประชาชน ประจำปี พ.ศ.2566 กิจกรรมการพัฒนา ระบบบริการเชิงรุก การฉีดวัคซีน การแพทย์ทางร่วม จัดทำโดย มูลนิธิชุมชนสงขลา</p> <p>(4) โครงการสนับสนุนการ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการ สัมชชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา พ.ศ.2566 กลุ่มเป้าหมาย คนพิการ, เด็กนอกระบบ, แรงงานนอกระบบ มูลนิธิชุมชนสงขลา</p> <p>(5) โครงการสนับสนุนการจัด บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการ จัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความ พิการ จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(6) โครงการจัดตั้งศูนย์สร้างสุข ชุมชน (ขยาย) ปี 2566 กิจกรรม การให้ความช่วยเหลือทางการเงิน ปัจจัยการผลิต กองทุนหมุนเวียน กองทุนกลาง การออมทรัพย์ สวัสดิการ จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(7) โครงการมหกรรมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ สู่การพัฒนาาระบบบริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ จังหวัด สงขลา ปีที่ 2 จัดทำโดย กองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(8) โครงการจัดตั้งศูนย์ผลิตกาย อุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ จังหวัดสงขลา (ขยาย) ประจำปี 2566 จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(9) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การปรับสภาพบ้านสำหรับ คนพิการและผู้สูงอายุ โดยชุมชน และท้องถิ่น จัดทำโดย กองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(10) โครงการปรับสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะ กึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี 2546 จัดทำโดย กองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(11) โครงการจัดตั้งศูนย์เยี่ยม-คิน อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ประจำศูนย์ซ่อมสร้างสุขชุมชน จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดสงขลา</p> <p>(12) โครงการออกหน่วยบริการ เคลื่อนที่ เพื่อยกระดับคุณภาพ ชีวิตคนพิการผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ที่อยู่ ระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงในจังหวัดสงขลา จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด สงขลา</p> <p>(13) โครงการจัดตั้งศูนย์ เยี่ยม-คิน อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาร่อง จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(14) โดยการสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ยืม-คืนเตียงนอนประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑,๐๐๐ เตียง กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(15) โครงการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงาน และระบบบริการศูนย์สร้างสุขชุมชนนาร่อง กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ เช่น ให้ความรู้ การงาน จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(16) โครงการสนับสนุนการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(17) โครงการฝึกอบรมหลักสูตรฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(18) โครงการผลิตผ้าอ้อมถอดซีกได้ เพื่อคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่พื้นระยะวิกฤต และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(19) โครงการติดตั้งราวเกาะยืนสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน “ราวเติมฝัน ปันสุข” ระยะที่ 2 จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p> <p>(20) โครงการปรับสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อผู้สูงอายุ เพื่อทุกคน จัดทำโดย กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(21) ศูนย์อาสาสมัคร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา นายรชดี บินหวัง 0849948153 แนวทางการทำโครงการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเครือข่ายเยาวชนจิตอาสา สงขลาเสริมพลังเครือข่าย - สนับสนุนเยาวชนจิตอาสาทำโครงการเพื่อเศรษฐกิจสังคม, สิ่งแวดล้อมปีละกว่า 250 โครงการ - ส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่นให้ต่อเนื่อง - จัดเวทีเสวนาอาสาสมัครระดับชาติ/ภาคได้ประจำปี - เชื่อมโยงเครือข่ายพื้นที่/ชุมชน/โรงเรียน - ส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนฐานราก U2T for BCG ตำบลแม่ทอม และตำบลเขาพระ - อบรมพัฒนากระบวนการจิตอาสา หลักสูตรการพัฒนาโครงการ - แม่ซิง 1 โรงเรียน 1 ชุมชน เพื่อเสริมการเรียนรู้ในเด็ก <p>เปราะบาง</p> <p>(22) สำนักงาน กศน. จ.สงขลา นางสาวบุปผาชาติ เรืองกุล 0811898221</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และการช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการ - กิจกรรมสนับสนุนการให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการ 	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>2.โครงการจัดและส่งเสริมการจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อคนพิการทางกายจิตและสมองของผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรม จัดและส่งเสริมการจัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อคนพิการทางกาย จิต และสมองให้แก่ผู้สูงอายุ <p>(23) พอช. นางสุภาวดี ศรีณยูอนนท์ 0819632405</p> <p>1.การแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการบ้านพอเพียง - โครงการบ้านตัวเอง <p>2.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตในเมืองและชนบท</p> <p>(24) สมาคมคนพิการจังหวัดสงขลา นายเชษฐ กิวเส 0810818575 นางสาวปริศนา พิภกรดิษฐ์ 0808622660</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างอาชีพให้คนพิการ เช่น โครงการหลักสูตรเย็บผ้าระดับต้น 600 ชั่วโมง - ปรับสภาพบ้านให้ผู้พิการ สามารถใช้ดำรงชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง - อบรมด้านอาชีพเสริม เช่น การเลี้ยงไก่ไข่ - การทำขนมและอาหาร <p>(25) สมาคมสวัสดิการภาคประชาชนสงขลา ขับเคลื่อนองค์การการเงินและกองทุนระดับตำบล โดยมูลนิธิศรูน ขอดแก้ว 95 องค์การขยายฐานสมาชิก และฟื้นฟูองค์การที่กำลังประสบปัญหาหยุดเดิน สร้างตำบลแห่งใหม่เป็นธนาคารประชาชนเป็นตัวอย่าง</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>(26) สมาคมอาสาสร้างสุข นายนิพนธ์ รัตนาคม นายกสมาคม 0869608334</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการการจัดการศึกษาเชิงพื้นที่เพื่อลดความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษา จังหวัดสงขลา งบกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) สร้างกลไกการทำงานระดับจังหวัดและพื้นที่ สร้างฐานข้อมูลกลางเด็กและเยาวชน เด็กด้อยโอกาส เด็กนอกระบบการศึกษา - โครงการเด็กรู้ทัน เด็กรู้ภัยฯ พัฒนาเยาวชนนักสื่อสารสุขภาพ (กัญชา) ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง (พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส งบกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สร้างเยาวชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเด็นกัญชา และนักสื่อสารสุขภาพ (กัญชา) จำนวน 48 ทีม รวม 240 คน - โครงการผลิตทีนออนลมและเบาหวาน่งเพื่อคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่พื้นระยะวิกฤต และผู้ที่มีภาวะฟิงฟิง (Fix For You) งบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดสงขลา อบจ.สงขลา - โครงการพัฒนากลไกและความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการปรับสภาพบ้านที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และคนพิการ งบศูนย์บริหารการ 	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>พัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (คบ.สต.) ในพื้นที่นําร่อง 6 อปท. (สงขลา สตูล)</p> <p>- “ผ้าสร้างสุข” การบริหารจัดการผ้ามือสองเพื่อนำมาใช้ในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม</p> <p>(27) แผนงานคนพิการ กองทุนสุขภาพตำบล โครงการการปลูกผักสวนครัวปลอดสารพิษสำหรับผู้พิการประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปริง</p> <p>โครงการยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองสะเดา</p> <p>โครงการคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการใส่ใจสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลสิงหนิงพระ</p> <p>โครงการผู้พิการสุขภาพดี ซีวีมีสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลจะนะ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพที่ดี ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ประจำปี 2566 กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาไทย</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ผู้ป่วยติดเตียงและผู้พิการ ประจำปี 2566 กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาไทย</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่ายสำหรับผู้ป่วยติดเตียงตำบลคลองหลา ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหลา</p> <p>โครงการจัดหาผ้าอ้อมสำเร็จรูป เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ ประจำปีงบประมาณ 2566 (หนุนเสริมงบ LTC) กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งพอ</p> <p>โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชนเทพา (CBR) กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>โครงการร่วมใจดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการสร้างเสริมสุขภาพกาย เพิ่มพลังใจให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการพัฒนางานศูนย์ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลตำบลโคกม่วง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกม่วง</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองอู่ตะเภา</p> <p>โครงการสนับสนุนการให้บริการ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทับ</p> <p>โครงการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ตำบลคลองอู่ตะเภา กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองอู่ตะเภา</p> <p>โครงการ Mobile Application บันทึกประวัติและติดตามดูแล ผู้สูงอายุ/บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยเรื้อรัง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งพอ</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งใหญ่</p> <p>โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงด้วยกายอุปกรณ์จากภูมิปัญญาท้องถิ่น กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>บูรณาการทีมสหวิชาชีพดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลท่าข้าม กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม</p> <p>ติดตั้งระบบเฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียว “ผ่อดีดี” และพัฒนาศักยภาพ คณะทำงานศูนย์เฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียว และอาสาสมัครเฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียว กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม</p> <p>โครงการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันในกลุ่มผู้สูงอายุ/ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงเพื่อป้องกันโรค ในช่องปาก ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองกวาง</p> <p>โครงการดูแลบุคคลมีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาการกลั้นอุจจาระเข้าถึงชุดสิทธิ์ประโยชน์ผ้าอ้อมสำเร็จรูป และแผ่นรองขับ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเสนา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลแค ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.แค</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลขุนตืดห้วย ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดห้วย</p> <p>ร้อยเดียว ร้อยใจ ห่วงใยสุขภาพ ผู้มีภาวะพึ่งพิง กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลคู ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คู</p> <p>โครงการดูแลบุคคลมีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาการกลืน อุจจาระเข้าถึง ชุดสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมสำเร็จรูป/ แผ่นรองขับ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>การคัดกรองผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care) เชิงรุกในพื้นที่ พหุวัฒนธรรมตำบลลำไพล อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลลำไพล</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลจะโหนด กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะโหนด</p> <p>โครงการดูแลบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาการกลืน บัสสาวะและอุจจาระเข้าถึง ชุดสิทธิประโยชน์ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>รวม 31 โครงการ</p> <p>(28) แผนงานผู้สูงอายุ โครงการตรวจคัดกรองโรคทางตา และช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุและเด็กในเขตเทศบาลตำบลบ้านไร่ ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบ้านไร่</p> <p>โครงการป่วยให้ยิ้ม กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สะพานไม้แก่น</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย ใจ ใส่ใจผู้สูงอายุ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะแหน</p> <p>โครงการผู้สูงวัยยิ้มสดใส ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คูหา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการชะลอ ชรา ชีวียืนยาว กองทุนสุขภาพตำบล อบต. สะพานไม้แก่น</p> <p>สูงวัยสุขภาพสุขใจว่าเริงแจ่มใสตำบล คลองเปี้ยะ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองเปี้ยะ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สู่สุขภาพที่ดี ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ประจำปี 2566 กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. บาไทย</p> <p>โครงการแว่นสวยตาใส ห่วงใย ดวงตาผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองรี</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่าย สำหรับ ผู้ป่วยติดเตียงตำบลคลองหลา ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพ ตำบล อบต.คลองหลา</p> <p>โครงการอบรม อสม.ในการคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุ 10 ด้าน กองทุน สุขภาพตำบล อบต.คลองหลา</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ห่างไกลสมองเสื่อม เข้าเสื่อม กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ฉลุง</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก เทศบาลตำบลพะวง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล พะวง</p> <p>โครงการรวมพลคนรักสุขภาพ เทศบาลตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะวง</p> <p>โครงการขยับกายสบายชีวี พิชิตโรค สมาชิกชมรมคนรักสุขภาพเทศบาล ตำบลพะวง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล ตำบลพะวง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต พิชิตโรค ด้วยธรรมชาติ และวาริบำบัด สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลพะวง กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลตำบลพะวง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต พิชิตโรค ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลพะวง กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลตำบลพะวง</p> <p>โครงการดูแลผู้มีปัญหาเรื่องสายตา กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล ตำบลระโนด</p> <p>ส่งเสริมผู้สูงอายุใส่ใจสุขภาพ ข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทย กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคูเต่า</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับ บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มี ภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรือ อุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลตำบลคูเต่า	
	โครงการผู้สูงอายุ ร่วมใจสร้างสุขภาพ ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกม่วง	
	โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย ใจ ใส่ใจผู้สูงอายุ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต. คลองแดน	
	โครงการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต. สำนักแต้ว	
	โครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจ ใส่ใจผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนหลักประกัน สุขภาพเทศบาลตำบลป่าดงเบขาร์	
	โครงการดูแลห่วงใยใส่ใจผู้สูงอายุและ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลพิจิตร ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พิจิตร	
	โครงการคลองหนึ่งสูงวัย ใส่ใจการ ออกกำลังกาย กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองรี	
	โครงการชมรมผู้สูงอายุบ้านโพธิ์ใหม่ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองรี	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	โครงการคัดกรองความผิดปกติ ทางสายตา และแก้ไขปัญหาการ มองเห็นไม่ชัด ในกลุ่มผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว	
	โครงการให้ความรู้และคัดกรอง ตาต่อกระจกในผู้สูงอายุตำบลพิจิตร อำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พิจิตร	
	อังกะลุงสร้างสุข สูงวัยกายใจแข็งแรง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล นครหาดใหญ่	
	สถานีวัยเก๋า เคลื่อนไหวดี ไม่มีล้ม ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครหาดใหญ่	
	อบรมให้ความรู้ก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาล ตำบลคลองแงะ	
	ส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการ เต้นบาสโลปปี 2566 กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลตำบลคลองแงะ	
	อบรมเชิงปฏิบัติการโภชนาการดี ชีวิมีสุข กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคลองแงะ	
	โครงการฝึกอบรมการออกกำลังกาย ลีลาศเพื่อสุขภาพ กองทุนสุขภาพ ตำบล เทศบาลตำบลระโนด	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชนเทพา (CBR) กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>ส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยกีฬาเปตอง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการฝึกพลังลมปราณโดยวิธีจีน จัง กง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการข้อดีเห็นข้อเสียด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านขาว</p> <p>โครงการส่งเสริมการบริโภคผักปลอดสารพิษเพื่อสุขภาพที่ดี กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>คัดกรองโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการชะชะช่าจิตใจพัฒนากายและจิตของผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการชมรมผู้สูงอายุ และการทำ Wellness Plan เพื่อผู้สูงอายุสุขภาพดี ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.รัตนภูมิ</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดสน อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.วัดสน</p> <p>โครงการคัดกรองเบาหวาน-ความดัน หมู่ที่ 5 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดาน</p> <p>โครงการคัดกรองเบาหวาน-ความดัน หมู่ที่ 4 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดาน</p> <p>โครงการคัดกรองเบาหวาน-ความดัน หมู่ที่ 3 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดาน</p> <p>โครงการคัดกรองเบาหวาน-ความดัน หมู่ที่ 2 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดาน</p> <p>ผู้สำรวจห่างไกลโรคสมองเสื่อมและโรคซึมเศร้าปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดแดง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพดี ซีวีเป็นสุข ด้วยกิจกรรมการฝึกโยคะในผู้สูงอายุ สมารถบำบัดและการพัฒนาจิตและสมองด้วยงานศิลป์ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กระดังงา</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพดี ซีวีเป็นสุข ด้วยกิจกรรม รำวงสลับคู่ รำวงคองก้า และโนราบิก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กระดังงา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการสูงวัย พันสวัย ยิ้มใส ใส่ใจสุขภาพช่องปาก กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลปอดตรู</p> <p>โครงการคัดกรองเบาหวาน-ความดัน หมู่ที่ 1 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดตาน</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุมะขามหวาน รุ่นที่ 1) กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคูหาใต้</p> <p>โครงการพัฒนางานศูนย์ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลตำบลโคกม่วง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกม่วง</p> <p>โครงการผู้สูงอายุสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า กองทุนสุขภาพตำบลตำบลกระแสดินธุ์</p> <p>โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายในราบิก รำไม้พลองสำหรับผู้สูงอายุ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกระแสดินธุ์</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพในผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปอดตาน</p> <p>โครงการจัดบริการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลเมืองคองหงส์ ประจำปี 2566 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการข้อดี หนีข้อเสื่อมด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลปอดตรู</p> <p>โครงการตีกลองยาว รำเร้าใจ สร้างเสริมสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพกายจิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยแกนนำญาติผู้ดูแล กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคองหงส์</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัย สร้างจิตสวดใส ร่างกายแข็งแรง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหรีง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบ้านหาร</p> <p>บริการรับส่ง ผู้ป่วยติดเตียง ไปสถานพยาบาล กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านปากทุ่ง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองอู่ตะเภา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการสนับสนุนการให้บริการผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทับ</p> <p>โครงการผู้สูงวัยใส่ใจดูแลสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล อบต. คลองอูตะเกา</p> <p>โครงการ รู้สู้โรค คนสูงวัยสุขภาพดีบ้านพรหมมาก-เกาะครก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านท่าดี กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>โครงการ ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาพระ</p> <p>โครงการคัดกรองและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลคลองอูตะเกา กองทุนสุขภาพตำบล อบต. คลองอูตะเกา</p> <p>โครงการ Mobile Application บันทึกประวัติและติดตามดูแลผู้สูงอายุ/บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยเรื้อรัง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งพอ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล คลองหอยโข่ง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหอยโข่ง</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการสุขภาพดี ชีวิตมีสุข เพื่อชีวิตสดใสวัยสูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหอยโข่ง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านกองอิฐ) กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคูหาใต้</p> <p>โครงการแว่นสวยตาใส ใส่ใจสุขภาพทางสายตาผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบ่อตรุ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ล้ม เสร้า กินข้าวอร่อย กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งพอ</p> <p>โรงเรียนผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งพอ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พังยาง</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพใจผู้สูงอายุ หมู่ที่ 6 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เทพา</p> <p>โครงการชมรมผู้สูงอายุสะเดา ส่งเสริมสุขภาพกายใจวัยเก๋า ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองสะเดา</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุตำบลแคว ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.แคว</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งใหญ่</p> <p>โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุบ้านขุนยงสิทธิ์ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.แคว</p> <p>ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยกีฬา วู้ดบอล ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครหาดใหญ่</p> <p>เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครหาดใหญ่</p> <p>โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงวัยหัวใจเบิกบาน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการผู้สูงอายุสุขภาพกาย จิต ดี ชีวิตดีใใต้ ปี 2566 ของชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านลำซิ่ง กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองทราย</p> <p>สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลท่าข้าม กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป เพื่อลดภาวะการอยู่ติดบ้านด้วยศาสนบำบัด กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สะพานไม้แก่น</p> <p>โครงการ อสม.บ้านหารห้วยไต่ใจประชาชน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบ้านหาร</p> <p>บูรณาการทีมสหวิชาชีพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มี ภาวะพึ่งพิงตำบลท่าข้าม กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม</p> <p>โครงการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันในกลุ่มผู้สูงอายุ/ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงเพื่อป้องกันโรคในช่องปาก ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลกำแพงเพชร</p> <p>โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคหลอดเลือดสมองปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เจ้ทั้งพระ</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะทิ้งพระ</p> <p>โครงการส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะทิ้งพระ</p> <p>โครงการสูงวัยบ้านสำนักเอาะสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาแดง</p> <p>โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยใช้ยางยืด กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งหวัง</p> <p>โครงการผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ หมู่ที่ 2 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งหวัง</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว</p> <p>โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลรำแดง (รุ่นที่ 5) ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.รำแดง</p> <p>โครงการอบรมการดูแลสุขภาพและกฎหมายสำหรับผู้สูงอายุตำบลเกาะใหญ่ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เกาะใหญ่</p>	

เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองสะเดา</p> <p>โครงการสูงวัยไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองปาดังเบซาร์</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ประจำปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองปาดังเบซาร์</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางเหรียง</p> <p>โครงการดูแลบุคคลมีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาการกลั้นอุจจาระเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมสำเร็จรูปและแผ่นรองขับ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองสะเดา</p> <p>โครงการสนับสนุนผ้าอ้อม สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลชุมพล รพ.สต.ชุมพล อ.สติงพระ จ.สงขลา ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชุมพล</p> <p>ดนตรีบำบัด กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลแค ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.แค</p> <p>โครงการจัดการขยะในชมรมผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดหวาย</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลขุนตืดหวาย ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดหวาย</p> <p>โครงการผู้สูงอายุสุขใจ สุขวัยอย่างมีคุณภาพ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดหวาย</p> <p>โครงการส่งเสริมความรู้ ผู้สูงวัย ห่างไกลโรค ด้วยผักปลอดสารพิษ ชุมชนเขต 2 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ</p> <p>ร้อยเตียง ร้อยใจ ห่วงใยสุขภาพ ผู้มีภาวะพึ่งพิง กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จิตสังคม ผู้สูงอายุ โดยการรำนโนราห์ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง</p> <p>โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพะตง) กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลคู ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คู</p> <p>โครงการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมเทศบาลเมืองบ้านพรุ ประจำปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ</p> <p>โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติเกี่ยวกับสายตาและโรคระบบดวงตา ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ</p> <p>โครงการแก้ไขปัญหาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตาในผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2566 กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุคนพิการและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลสะกอม ปี 2566 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สะกอม</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>การคัดกรองผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care) เชิงรุกในพื้นที่ พหุวัฒนธรรมตำบลลำไพล อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลลำไพล</p> <p>โครงการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลจะโหนด กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะโหนด</p> <p>โครงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายชุมชนบ้านห้วยตือหะ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.สำนักแต้ว</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชมรม อสม.นาทับ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทับ</p> <p>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชมรม อสม.นาเสมียน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาทับ</p> <p>โครงการประชาร่วมใจห่วงใย เบาทวนความดันโลหิตสูง ประจำปี 2565 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าม่วง</p> <p>โครงการ อสม.ใส่ใจสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรัง ประจำปี 2565 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าม่วง</p>	



เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	<p>ให้ความรู้การดูแลสุขภาพแก่ผู้ต้องขังสูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>โครงการดูแลบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาการกลืนบัสสาวะและอุจจาระเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมสำเร็จรูป กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองเขารูปช้าง</p> <p>รวม 134 โครงการ</p>	
3.เมืองแห่งความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนากลไกเฝ้าระวังสินค้าไม่ปลอดภัย • รถขนส่งสาธารณะปลอดภัย • ศูนย์บริหารจัดการความปลอดภัยบริหารจัดการระบบส่งต่อรถฉุกเฉิน • การท่องเที่ยวปลอดภัย ปลอดภัย แอลกอฮอล์ <p>(1) สมาคมผู้บริโภคจังหวัดสงขลา รถขนส่งสาธารณะ</p> <p>(2) สมาพันธ์ SME ไทย จังหวัดสงขลา จัดทำ Platform รองรับบริการ</p> <p>(3) อบจ.สงขลา พัฒนาระบบรถรับส่งสาธารณะ</p> <p>(4) สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชนสงขลา การ Mapping เครือข่ายการท่องเที่ยว/ข้อมูลพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/สถานที่ท่องเที่ยว</p>	<ul style="list-style-type: none"> • จังหวัดสงขลา/สสจ. • อบจ.สงขลา • สมาคมผู้บริโภค • สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชนสงขลา • เครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัด • สมาพันธ์ SME ไทย จังหวัดสงขลา

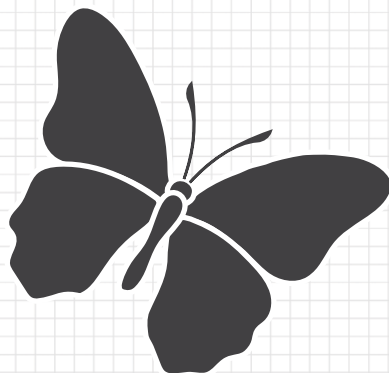


เป้าหมาย	แนวทางดำเนินการ	หน่วยงาน/ ภาควิทยาศาสตร์
	49 แห่ง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านแอปของสมาคม จะผลักดันเข้าโปรแกรมการท่องเที่ยวให้กับททท. ผลักดันการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ/ท่องเที่ยวปลอดภัย 4 แห่ง ได้แก่ พระโคะเกาะยอ เกาะแลหนัง วัดคูเต่า ร่วมกับ Depa สนับสนุนคู่มือดิจิทัลให้ผู้ประกอบการ	
4.เมืองสร้างสรรค์สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • ขยายผล One Chat • Wellness (สุขภาพแบบองค์รวม) • พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ อบจ.ส่วนหน้า ศูนย์สร้างสุขชุมชน รพ.สต. 175 แห่ง รพ.ศูนย์ รพ.อำเภอ • พัฒนาสื่อสร้างสรรค์ <p>(1) สสจ.สงขลา นายสุจิตร์ คงจันทร์ 0805451669</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานคุ้มครองผู้บริโภค - อนามัยสิ่งแวดล้อม - งานสุขภาพภาคประชาชน - คุณภาพบริการ <p>แผนงานโครงการ นโยบายขับเคลื่อนหลัก ปี 2566-1 ปีแห่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน โดย อสม./จพทสธ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคและอาหารปลอดภัย - ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ - การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> • อบจ.สงขลา • สมาพันธ์ SME ไทย จังหวัดสงขลา • ศูนย์ชีวสุขภาพ



เศรษฐกิจ สร้างสรรค์

ตลาดล่วงหน้า: เดินหน้าสร้างสุขภาพ และรายได้ให้เกษตรกร



เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2566 ณ ห้องประชุมสหกรณ์การเกษตรอำเภอหาดใหญ่ ได้มีการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง มูลนิธิชุมชนสงขลา นำเสนอแนวทางกลาง ผ่านแนวคิดตลาดล่วงหน้า ส่งเสริมเกษตรสุขภาพ โดยมีผู้สนับสนุน คือ เกษตรจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด พัฒนาชุมชน กองส่งเสริมเกษตร อบจ. อกส.



และมีลูกค้า และเกษตรกร ที่เป็นกลุ่ม/เครือข่าย/วิสาหกิจ/สมาคม คือสหกรณ์การเกษตรหาดใหญ่ วิสาหกิจได้ร่มนบุญ วิสาหกิจเกษตรสุขภาพตำบลควนลัง บริษัทประชารัฐฯ และมีลูกค้าที่มาจาก ร้านอาหาร โรงพยาบาล เน้นเรื่องสุขภาพ บนฐานความเชื่อมั่น ต่อผลผลิต มีราคาและมาตรฐานรองรับความสะดวกรวดเร็ว อำนวยความสะดวกผ่านแอปพลิเคชัน

รูปแบบการตลาดที่เหมาะสมในมุมมองของเครือข่ายเกษตรสุขภาพจังหวัดสงขลา ซึ่งเครือข่ายสามารถดำเนินการกันในจังหวัด ณ ปัจจุบันประกอบด้วย 1.ตลาดกสิกรรม/ตลาดชุมชน 2.ตลาดเคลื่อนที่/ตลาดรถเข็น 3.ตลาดโรงพยาบาล โรงแรม ร้านอาหาร โรงเรียน เรือนจำ โรงงาน ผู้บริโภคทั่วไป หมู่บ้านจัดสรรฯ โดยมีแอปพลิเคชัน iGreen Smile ที่เป็นแอปพลิเคชัน พบกันระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค เป็นการทำระบบ





ตลาดเปิดออร์เดอร์ล่วงหน้า ในเรื่องชนิดของผลผลิต ราคา มาตรฐาน (มาตรฐาน GAP และอินทรีย์ PGS) และทำการซื้อการ จองล่วงหน้า โดยเอื้อต่อการวางแผนการผลิตที่จะทำการผลิต ร่วมกัน ซึ่งผู้บริโภคจะได้ผลผลิตที่มาจากแปลงและตรวจสอบ ผลผลิตได้ว่าผลผลิตมาจากใครเป็นผู้ผลิต เพื่อตรวจสอบและ สร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

ในเวทิดังกล่าว ตัวแทนเกษตรกร วิสาหกิจและสหกรณ์ ในฐานะคู่ค้ามาร่วมและให้ความเห็นต่อแนวทางดังกล่าวประกอบ ด้วย

วิสาหกิจได้ร่วมบุญ ปัจจุบันกำลังสร้างระบบเครือข่าย เกษตรกรแบบเครือข่ายโยงแขนงมุม ทำให้บริษัท หรือโรงงาน อุตสาหกรรมได้เข้ามาร่วมกับกลุ่มเกษตรกร ปัจจุบันกำลังส่ง ผลผลิตให้กับตลาดผัก ส่งให้กับร้านค้าร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า แม็คโคร ในการดำเนินการต้องมีโรงคัดแยกผักที่ได้มาตรฐานด้วย

ซึ่งกลุ่มวิสาหกิจได้ร่วมบุญกำลังพัฒนาให้มีโรงคัดแยกผักโดยการ สนับสนุนจากภาคเอกชนและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่ม ยินดีที่จะเป็นพันธมิตรกับเกษตรกรกลุ่มต่างๆ ในส่วนความต้องการ ของกลุ่ม ปัจจัยสำคัญคือวัตถุดิบในการผลิตผักยังเป็นสิ่งที่ ต้องการสนับสนุน เช่น ขุยมะพร้าว ปดมะพร้าว มูลสัตว์/ปุ๋ย ที่ต้องรู้ที่ไปที่มาที่ชัดเจน ซึ่งหากต้นทุนมีการผลิตต่ำราคาผลผลิต ก็ต่ำ นอกจากนี้ในเรื่องของระบบน้ำ บำบัดน้ำ โซล่าเซลล์ เป็นสิ่ง จำเป็นที่เกษตรกรต้องใช้และหากใช้พลังงานทดแทนสามารถลด ต้นทุนการผลิตลงได้มาก

วิสาหกิจเกษตรควนลัง พบปัญหาด้านทุนการผลิตสูง ผลผลิตมีไม่เพียงพอ ผนวกกับการขนส่ง และในช่วงที่เกิดโควิด ทำให้มีการปรับตัวเป็นตลาดรถเขียวเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัจจุบันได้พัฒนาจุดขายตลาดรถเขียวที่เขื่อนทวลหาดใหญ่ มีลูกค้าประจำซึ่งมีการสั่งจองออร์เดอร์ล่วงหน้า ลูกค้าผักอินทรีย์ จะมีปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และมีการจองผลผลิตกัน ต้องมีการ วางแผนการสั่งจองผลผลิตล่วงหน้ากันอย่างไรให้ผลผลิตเพียงพอ และทันต่อการบริโภคของผู้บริโภค ลูกค้าชาจรที่ห้างเซนทรัล ค่อนข้างมีมาก ซึ่งต้องวางแผนการผลิตระหว่างลูกค้าชาจรและ ลูกค้าประจำ แผนการทำงานในอนาคต กำลังมีการออกแบบ ร้านค้าประจำที่อยู่กับที่เพื่อให้เกษตรกรในพื้นที่นำผลผลิตไปส่ง ได้สะดวกโดยใช้พื้นที่บริเวณตลาดนัด จำหน่ายในวันจันทร์ พฤหัส เสาร์ สามารถส่งผลผลิตได้ทุกวัน เนื่องจากไม่มีโรงคัดแยก ไม่มี ตู้แช่ จึงต้องมีการระบายสินค้าที่ผู้ผลิตนำมาส่งให้หมด มีความคิด ที่จะประสานให้มีไรต์เดออร์ Onechat ซึ่งเป็นไรต์เดออร์ท้องถิ่น ให้การบริการรับส่งสินค้าให้กับผู้บริโภคในเมืองหาดใหญ่ ซึ่งคน

ที่จะร่วมกับตลาดรถเขียวได้ต้องมีการทำเกษตรอินทรีย์ ต้องผ่านมาตรฐาน PGS หรืออย่างน้อยที่สุดต้องไม่ใช่สารเคมีในการผลิต ซึ่งตลาดเซ็นทรัลสามารถเพิ่มวันได้หากเครือข่ายมีความพร้อม ในด้านการผลิตที่เพียงพอ โดยต้องยกระดับการผลิตให้ได้ และจังหวัดสงขลาเป็นต้นแบบอันดับ 2 ของประเทศที่จะขยายและขยายต่อ ในเรื่องของต้นทุนการผลิตในเรื่องของวัตถุดิบที่ทำอย่างไรให้ต้นทุนต่ำลง ในระดับอำเภอหาดใหญ่ รัตภูมิ ควนเนียง นาทม่อม ทำข้ามเป็นพื้นที่ต้นแบบในการผลิต โดยสร้างเป็นเครือข่ายเฝ้าระวัง เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนการผลิตร่วมกัน

สหกรณ์การเกษตรหาดใหญ่ สมาชิกโซนควนลัง ทุ่งตำเสา ปี 2566-2567 มีแผนขับเคลื่อนในเรื่องของเศรษฐกิจพอเพียง โดยจะขับเคลื่อนในเรื่องของการผลิต การพึ่งพาตนเอง ให้กับสมาชิก ใช้แปลงเกษตรกรเป็นศูนย์เรียนรู้ การส่งเสริมอาชีพ ระยะสั้นในการปลูกผัก การหมุนเวียนรายได้ของเกษตรกร สหกรณ์การเกษตรหาดใหญ่มีทุนเพื่อพัฒนาศูนย์คัดแยก ศูนย์รวบรวมการผลิตของตัวเอง ตอนนี้อยู่ระหว่างการทำความเข้าใจของสมาชิก ในการวางแผน แบ่งโซนสำหรับการปลูกพืช เพื่อทราบความต้องการในการผลิตสู่กระบวนการในการสร้างมูลค่าผ่านกระบวนการของสหกรณ์ โดยสมาชิกในพื้นที่หาดใหญ่ที่มีความต้องการเป็นสมาชิกสหกรณ์การเกษตรจะสามารถสร้างความยั่งยืนในเรื่องของเงินทุน การตลาด และสวัสดิการตั้งแต่เกิดจนตาย ผู้เป็นเจ้าของสามารถกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนได้ด้วยตัวเอง โดยสหกรณ์ยินดีเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนให้กับพี่น้องเกษตรกรในพื้นที่



ร้านอาหาร

นอกจากวิสาหกิจในส่วนที่เป็นคู่ค้าคนกลางแล้ว ตัวแทนโรงพยาบาล โรงแรม ร้านอาหารที่มาร่วมก็ได้ให้ข้อเสนอแนะการทำงานร่วมกัน

ร้านทัศนเบคซีอป ได้ชื่อว่าเป็นร้านที่ผลิตอาหารปลอดภัยไม่ใช่โซเดียม ได้รับมาตรฐาน Q และกำลังจะสมัครเป็นมาตรฐานพรีเมียม ได้มีการตรวจวัดจากร้านแล้ว การได้ Q ต้องเลือกวัตถุดิบที่ปลอดภัยก่อน ตอนนี้มีปัญหาคือวัตถุดิบไม่เพียงพอกับความต้องการ เพราะเข้าไม่ถึงเกษตรกร จึงใช้วัตถุดิบจากแม่โคโร ตอนนี้อย่างขาดคือ ผักเคล ซึ่งสั่งมาจากวังน้ำเขียว แต่หากในพื้นที่มีจะใช้ผลผลิตจากเครือข่ายในพื้นที่ และยังมีกลุ่มลูกค้ามาซื้อจากร้านด้วย นโยบายของร้านทัศนเบคซีอป คือจะทำเป็นซีอปอาหารปลอดภัย เนื่องจากมีกลุ่มลูกค้าอยู่แล้ว



โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ผลผลิตในโรงครัวปัจจุบันใช้จากเครื่องช่ายจะนะ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้รับบริการและผู้ให้บริการ มีการประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มเกษตรกร สิ่งที่ต้องการคือ หากมีคู่แข่งจะทำให้ยืดอายุผลผลิตได้นานขึ้น

ร้านต้นทาง ต้องการทราบข้อมูลเกษตรกรแต่ละกลุ่มว่ามีผลผลิตอะไรบ้าง หรือจะประสานงานกับเกษตรกรอย่างไร ที่ร้านเน้นความหลากหลาย เป็นอาหารพื้นบ้านทั่วไป ในการพิจารณาการเลือกซื้อผลผลิตควรดูจาก 2 กลุ่ม ผู้ผลิตและผู้บริโภค ในเรื่องราคาวัตถุดิบกับราคาท้องตลาดต่างกันมากน้อยแค่ไหน ผู้บริโภคของร้านยังไม่ได้เน้นคุณภาพวัตถุดิบมากเท่าไร เพียงแต่ราคาต้องไม่สูงมากนัก ซึ่งอยากได้ข้อมูลว่าผลผลิตของเกษตรกรแต่ละชนิดราคาต่างจากตลาดมากหรือไม่



โรงเรียนเกษตรกร

นายวุฒิศักดี เพชรมีศรี เกษตรจังหวัดสงขลา กล่าวว่า มีข้อมูลเกษตรกรที่มี GAP เกือบ 2,000 กว่าราย กระจายอยู่ทั่วจังหวัดสงขลา ซึ่งมีตั้งแต่ไม่ผล และผัก ซึ่งผัก GAP ค่อนข้างผลิตน้อย หากกลุ่มเกษตรกรต้องการปลูกผักให้มีการรวมตัวกัน ปัญหาที่พบคือผลิตไม่ต่อเนื่อง โดยให้ยังสมาร์ทฟาร์มเมอร์เป็นกลไกหลักในการส่งเสริม ซึ่งภายใน 20 ปีจังหวัดสงขลามองในเรื่องของมาตรฐานอาหาร GAP และอินทรีย์ โดยสำนักงานเกษตรจังหวัดมีการวางแผนในเรื่องของการตลาด ซึ่งต้องส่งเสริมให้เกษตรกรผลิตที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค วางแผนการผลิต เช่น สินค้าประเภทข้าว ผัก กลุ่มที่ผลิต GAP และอินทรีย์ผลิตและขายในพื้นที่อำเภอของตัวเอง จากสถานการณ์คือ การผลิตอินทรีย์ต้องลงทุนสูงกว่า GAP เป้าหนึ่งคือขยาย GAP ส่งเสริมการผลิตตามฤดูกาล ที่ไม่ซ้ำซ้อนเป็นการผลิตที่หมุนเวียนในระบบแปลงเพื่อลดการระบาดของศัตรูพืช เป้าหมายแรกของอำเภอหาดใหญ่คือโรงเรียนเกษตรกรและเชิญชวนเกษตรกรในอำเภอใกล้เคียงมาร่วม ซึ่งหากทำกระบวนการนี้สำเร็จส่วนที่ไม่มีความปลอดภัยจะลดลง ผักจะมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ราคาจะสูงเพิ่มขึ้นโดยมีแนวคิดในการเปิดโรงเรียนเกษตรกรทุก ๆ ตำบลโดยมี อบต. เป็นเจ้าภาพ ซึ่งหากรวมพื้นที่กันจะได้พื้นที่เป็น 100 ไร่ การผลิตต้องตอบโจทย์การตลาด 100% โดยสมาชิกที่เป็นเกษตรกรเป็นคนกำหนดราคาผลผลิตเอง และมีพื้นที่ต้นแบบคือ อบต. ท่าข้ามและทุ่งใหญ่ โดยวางแผนการผลิตก่อนแล้วนำมาตราฐานไปจับ ในแต่ละอำเภอที่กำลังออกแบบคือเกษตรอำเภอคุยกับ



โรงพยาบาลด้วย และสาธารณสุข ออกแบบให้โรงพยาบาล
สถาบันการศึกษา ไปในทิศทางเดียวกัน โดยเกษตรและสหกรณ์
มีข้อมูลทั้งพืชและปศุสัตว์ ทุกมาตรฐาน เพื่อนำคืนข้อมูลไปสู่การ
วางแผนการเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภคต่อไป

อบต.ท่าข้าม ได้มีการดำเนินการเพาะเห็ดแครงมา
4-5 ปี ซึ่งประสบความสำเร็จ ได้ทำโครงการอนุรักษ์พันธุ์พืช
โดยเริ่มจากเห็ดแครง ในการขับเคลื่อนกับเกษตรกร มีความพร้อม
ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ โดย อบต.จะเป็นตัวเชื่อมในการ
เชื่อมร้อยระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค

ธกส.ภาคใต้ตอนล่าง หากมีการรวมตัวกันได้จริง อยากให้
ลงมือทำจริง อำเภอลำทะเมนชัยเป็นเมืองใหญ่ แต่เราต่างคนต่างอยู่
ไม่รวมตัวกันจริง อยากให้อำเภอลำทะเมนชัยเติบโตเป็นตลาดเกษตร
อินทรีย์ ซึ่งการรวมกลุ่มไม่เข้าหลักเกณฑ์ที่ ธกส.จะสนับสนุนต่าง ๆ
ได้ โดยการทำเกษตรต้องทำจริง หากเรารวมกันเพื่อยื่นขอใช้เงิน
เพียงอย่างเดียวจะเป็นปัญหาระยะยาว

วิสาหกิจเกษตรสุขภาพควนลัง

ต่อมาวันที่ 14 สิงหาคม 2566 โครงการนำร่องของ
SUCCESS ควนลัง (ประชาสังคมร่วมแรงเพื่อเปลี่ยนแปลงเมือง)
เดินทางทำกิจกรรมประสานเกษตรกรกว่า 50 ชีวิตมาร่วมจัดตั้ง
กลุ่มเกษตรสุขภาพระดับตำบล ร่วมแก้ปัญหาเรื่องนี้ การผลิต
และการตลาด ณ กศน.ควนลัง

นางณัฐกฤตา อารมณฤทธิ์ คณะทำงานได้กล่าวต้อนรับ
ชี้แจงวัตถุประสงค์ สรุปผลการประเมินความเปราะบางเบื้องต้น
ซึ่งชี้ประเด็นการบริหารจัดการน้ำของเกษตรกรเป็นเรื่องสำคัญ
ของพื้นที่ กลุ่มน้ำควนลัง ที่มีคลองवाद คลองต่ำ เป็นสายน้ำหลัก
ซึ่งมีผลต่อการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



ประกอบกับการพัฒนาเมืองควนลังที่มีการขยายตัวใน ด้านที่อยู่อาศัย ปัจจุบันพื้นที่สีเขียวลดลงเพราะการพัฒนา การขยายตัวเพื่อที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะหมู่บ้านจัดสรรมีการถมที่ เพื่อรองรับปัญหาน้ำท่วม ปัญหาดังกล่าวทำให้พื้นที่การเกษตร ลดลงไปด้วย การรวมกลุ่มเกษตรกรที่มีทั้งกลุ่มส้มโอ นาข้าว ผัก ไม้ผล จึงเกิดขึ้นเพื่อให้มีส่วนร่วมรับรู้การเปลี่ยนแปลงและร่วมกัน สร้างความเข้มแข็ง เสนอแนวทางแก้ปัญหา

ที่ประชุมได้เรียนรู้เส้นทางน้ำสายสำคัญ ระบบชลประทาน ที่มีและแนวทางการแก้ปัญหาที่มี และเห็นชอบในการจัดตั้งกลุ่ม ในนามของวิสาหกิจเกษตรสุขภาพควนลัง และรวมตัวกับเกษตรกร ในพื้นที่ต้นน้ำจัดตั้งเป็นเครือข่ายผู้ใช้น้ำ ร่วมกันให้ข้อเสนอแนะ และสร้างกติกาการใช้น้ำร่วมกัน ทั้งเพื่อการแก้ปัญหาน้ำท่วมและ น้ำแล้ง รวมถึงน้ำเพื่อการเกษตรไปด้วยกัน พร้อมกับใช้แนวคิด “ตลาดล่วงหน้า” ยกระดับการผลิต ทำให้เกิดการวางแผนการผลิต ร่วมกัน และมุ่งเน้นการตลาดเจาะจงกลุ่มผู้บริโภคในพื้นที่ตำบล ควนลังด้วยกัน ผลิตตามความต้องการของตลาดและขยายกำลัง การผลิต พร้อมเปิดโรงเรียนเกษตรกร เข้าสู่อการรับรองมาตรฐาน และร่วมกันวางแผนการผลิต ลดต้นทุนการผลิต

ที่ประชุมยังได้เก็บข้อมูลเกษตรกรเพื่อนำไปวิเคราะห์ ต้นทุน วิเคราะห์เส้นทางน้ำสำคัญ ตลอดจนฉายที่มีในปัจจุบัน รวมถึงแนวทางแก้ปัญหาของหน่วยงาน อาทิ ชลประทาน และ วางแผนการทำงานต่อไป



จับมือกับสหกรณ์การเกษตรอำเภอ

ล่าสุด วันที่ 17 สิงหาคม 2566 มูลนิธิชุมชนสงขลา นัดเกษตรกรมีทั้ง YSF กลุ่มเกษตรกรผักยกแคร์/ฟาร์มตัวอย่าง กลุ่มโกโก้ ฟาร์มเห็ด บริษัทสถานฟาร์มดี เกษตรกรจากสิงหนคร พะตัง น่าน้อย ท่าข้าม ทุ่งตาเสา ควนลัง คลองหอยโข่ง วิสาหกิจ จากจะนะ พะตัง ควนลัง สหกรณ์การเกษตร ภาคเอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เกษตรและสหกรณ์จังหวัด สหกรณ์ จังหวัด เกษตรจังหวัด สภาเกษตรกรจังหวัด กองทุนฟื้นฟู จังหวัด สร้างความร่วมมือการส่งเสริมการตลาดเกษตรสุขภาพและอาหาร ปลอดภัย ณ ห้อง ประชุม อบต.ท่าข้าม

ผลักดันให้เกิดการผลิตและการตลาดในระดับอำเภอ มีข้อสรุปสำคัญดังนี้

1) การเพิ่มพื้นที่การผลิต ดำเนินการตั้งแต่ต้นน้ำ กล่าวคือ รวมกลุ่มเกษตรกรด้วยการเปิดโรงเรียนเกษตรกรระดับตำบล ร่วมกับเกษตรตำบล มีหมอปืซเป็นพี่เลี้ยง เชื่อมโยงกลุ่มด้วย



วิสาหกิจระดับพื้นที่ ยกระดับมาตรฐานในสมาชิกใหม่ และต่อยอดผลผลิตในเกษตรกรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานแล้ว จากนั้นรวมกลุ่มระดับอำเภอ วางแผนการผลิตร่วม ลดต้นทุนการผลิต และเชื่อมโยงกับตลาดต่างๆ โดยมีสหกรณ์เกษตรกรระดับอำเภอเป็นพันธมิตรหนุนช่วยในฐานะที่สามารถทำสัญญากับลูกค้าแทนกลุ่มเกษตรกร และสัญญาดังกล่าวสามารถนำไปสู่การลดหย่อนภาษีได้ อนาคตสามารถร่วมกับกองส่งเสริมการเกษตร อบจ.เปิดตลาดกลาง/โรงคัดแยก/ห้องเย็นเพื่อรวบรวมผลผลิต

ในกลุ่มนี้ เฉพาะอำเภอหาดใหญ่ จะมีฐานกลุ่มเกษตรกรกระจายอยู่ในพื้นที่ตำบลควนลัง มีวิสาหกิจเกษตรสุขภาพควนลังเป็นแกนประสาน สมาชิกมีราว 50 คน ตำบลพะตง (30 คน) มีวิสาหกิจได้ร่มบุญเป็นแกนประสาน ที่นี้มีโรงคัดแยก มีโรงเรือนระบบปิด นอกจากนี้ยังมีเกษตรกรที่ตำบลท่าข้าม น้ำน้อยทุ่งใหญ่ บ้านไร่ ตำบลทุ่งตำเสา เป็นแนวร่วม



กลุ่มนี้จะนัดหมายหรือเพื่อทำโครงการร่วมกัน ให้วิสาหกิจและกลุ่มเกษตรกรเป็นสมาชิกสหภาพสหกรณ์การเกษตรอำเภอ รวมถึงร่วมกับบริษัทประชารัฐฯ สงขลา สร้างทางเลือกในการจัดส่งผลผลิต (ผัก ผลไม้ ข้าว) ไปสู่โรงพยาบาล โรงแรม ร้านอาหาร หรือโมเดิร์นเทรด และส่งตรงถึงผู้บริโภค และใช้ Platform iGreensmile เป็นตัวกลางในการดำเนินงาน “ตลาดล่วงหน้า” นำข้อมูลความต้องการวัตถุดิบล่วงหน้ามาประสานแผนการผลิตกับเกษตรกร และสามารถตรวจสอบที่มาของวัตถุดิบสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

2) เป็นพันธมิตรกับวิสาหกิจจะนะ/ระโนด บริษัทเอกชนที่ต้องการผลผลิตจากเกษตรกรไปส่งให้กับลูกค้าของตน อาทิวสาหกิจจะนะของบังนี่ ที่มีฐานลูกค้าอยู่ใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ ปัจจุบันมีสมาชิก 116 กลุ่ม หรือบริษัทสวนฟาร์มดี รัตภูมิ

ทั้งสองส่วนนี้เน้นการสร้างความเข้มแข็งให้กับเกษตรกรร่วมเป็นหุ้นส่วน เป็นเจ้าของ รวมถึงเป็นเครือข่ายร่วมกันในการช่วยเหลือ แบ่งปัน และขยายสมาชิก เพิ่มการผลิตตามความต้องการทางการตลาด ตลอดจนร่วมกันจัดทำระบบข้อมูลการผลิต การตลาด ราคา มาตรฐาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกระดับต่อยอดผลผลิต เพิ่มมูลค่าผลผลิต ลดต้นทุนการผลิต

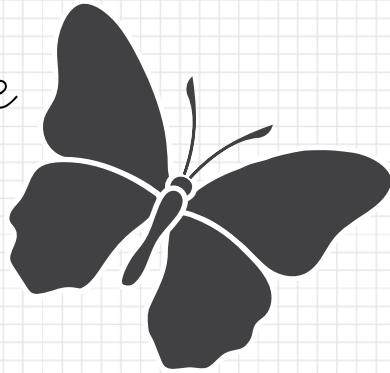
3) การสนับสนุนอื่นๆ สภาเกษตรกรจังหวัดร่วมกับ อบจ. สงขลา เปิดตลาดกลาง เริ่มนำร่องที่อำเภอระโนด สหกรณ์จังหวัดมีโควต้า GAP ให้กับเกษตรกรปีละ 100 ราย กองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัดแก้ไขหนี้สินให้กับเกษตรกร ปีนี้ช่วยได้กว่า 30 ราย เป็นเงิน 30 ล้านบาท

อำเภออื่นๆ ที่มีศักยภาพจะดำเนินการอีกก็คือ ควนเนียง สิงหนคร สทิงพระ

ร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกรและผู้บริโภค

iMedCare ธุรกิจเพื่อชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แพลตฟอร์ม iMedCare:

บริการด้วยหัวใจ
มอบความห่วงใยถึงบ้าน
We Serve Excellence
Care at Your Home



แพลตฟอร์ม iMedCare เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่าง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และมูลนิธิ ชุมชนสงขลา โดยมี ผศ.ดร.แสงอรุณ อิศระมาลัย และมูลนิธิ ชุมชนสงขลาเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ มี ภาวะพึ่งพิงที่บ้าน ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยมีผู้ให้บริการ Home Care Giver ไปให้บริการผู้ป่วย ที่บ้านซึ่งต้องการรับบริการและสามารถจ่ายค่าบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และสร้างรายได้ ให้กับผู้ดูแลที่บ้านในรูปแบบธุรกิจเพื่อสังคม ในการพัฒนาระบบ ได้รับการสนับสนุนจาก สวทช. อบจ.สงขลา กสศ.

เริ่มเปิดบริการแล้วตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2566



เงื่อนไขการให้บริการของแอปพลิเคชัน

จุดเด่นของการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านก็คือ การใช้ แอปพลิเคชันมาเป็นสื่อกลางการให้บริการ เพื่ออำนวยความสะดวก ในการเรียกใช้บริการ การบันทึกข้อมูลการบริการ การบันทึกกิจกรรมการบริการ การจัดทำแผน ฯลฯ ในส่วนนี้ โปรแกรมเมอร์ของระบบก็คือ นายภาณุมาศ นนทพันธ์ พัฒนาระบบนี้มาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งแล้วเสร็จที่จะเปิดบริการ

ทั้งนี้ผู้ออกแบบระบบ ได้กำหนดเงื่อนไขการให้บริการไว้ดังนี้

1. ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ต้องศึกษาและให้ความยินยอมและปฏิบัติตามเงื่อนไขที่องค์กรกำหนดในเงื่อนไขการให้บริการแอปพลิเคชัน iMedCare ก่อนสมัครสมาชิก



2. ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ให้ความยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่จำเป็น ได้แก่ ข้อมูลที่ผู้ใช้งานป้อนเข้าสู่แพลตฟอร์มโดยตรง เช่น ชื่อผู้ใช้งาน รหัสผู้ใช้งาน ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ ข้อมูลผู้ติดต่อ ข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการบริการ ข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการ เป็นต้น เพื่อใช้ในการให้บริการและการติดต่อสื่อสาร โดยจะไม่มี การนำไปใช้ในกรณีอื่น นอกเหนือการให้บริการในแอปพลิเคชัน ทั้งนี้หากมีการส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลเหล่านั้นจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

3. ชุดกิจกรรมการดูแล เป็นเพียงการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นที่บ้านในกิจวัตรประจำวัน สำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะ ฟึ่งฟิงเท่านั้น ไม่ใช้การรักษาหรือบริการทางการแพทย์ ซึ่งดำเนินการตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนด

4. กรณีเกิดความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการหรือการรับบริการ ทางผู้ให้บริการและองค์กรจะพิจารณาและร่วมตรวจสอบกับผู้รับบริการ โดยรับผิดชอบแล้วแต่กรณีไป

ในส่วนของกิจกรรมการบริการ ประกอบด้วยกิจกรรมและมาตรฐานการบริการดังนี้

1) แนวปฏิบัติ iMedCare:

การทำความสะอาดร่างกาย

วัตถุประสงค์ การชะล้างทำความสะอาดส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการหมักหมมคราบเหงื่อไคลหรือสิ่งสกปรกบนผิวหนัง ซอกอับ และช่องต่างๆ บนร่างกายของผู้ป่วยที่บ้าน

ขอบเขต การทำความสะอาดลำตัว แขนขา หู ตา ปาก ฟัน ระบบขับถ่าย สระผม* โกนหนวด* ตัดเล็บ* นวดหลัง และเปลี่ยนเสื้อผ้า เข้า-เย็น และเมื่อจำเป็น (*ตามเหมาะสม)

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1) จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย โดยใช้น้ำธรรมดา (อุณหภูมิห้อง) สบู่อ่อนสำหรับทารก แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และผ้าขนหนู

2) ทำความสะอาดร่างกายด้วยการเช็ดตัว ให้ทั่วทั้งร่างกายอย่างอ่อนโยน โดยเช็ดด้วยน้ำผสมสบู่อ่อนสำหรับทารกก่อน แล้วค่อยเปลี่ยนไปเช็ดตัวด้วยน้ำเปล่า

3) ทำความสะอาดภายในช่องปาก และฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง



4) กรณีเจาะคอเพื่อช่วยในการหายใจ ให้ทำความสะอาดท่อเหล็กภายใน (ถอดล้างและต้ม) วันละ 1-2 ครั้ง หรือเมื่อมีเสมหะอุดตันมาก ๆ

5) เช็ดก้นหลังขับถ่ายทุกครั้งอย่างนุ่มนวล จนสะอาด และซับให้แห้งด้วยผ้าหรือกระดาษชำระ พร้อมทั้งทาวาสลินที่รอบ ๆ รูทวารทุกครั้งหลังทำความสะอาด โดยเฉพาะเมื่อถ่ายเหลว

6) กรณีเพศชายใส่ถุงพลาสติกกรองรับน้ำปัสสาวะ ให้เปลี่ยนถุงพลาสติกใหม่ทันทีหลังการขับถ่ายปัสสาวะหรือไม่เกิน 30 นาที โดยที่ระวังไม่ให้ถุงพลาสติกบริเวณองคชาติแน่นเกินไป และห่างจากโคนองคชาติประมาณ 0.5 เซนติเมตร

7) กรณีใส่สายสวนปัสสาวะ เทน้ำปัสสาวะออกจากถุงเก็บปัสสาวะเมื่อมีประมาณ 3 ส่วน 4 ของถุง ต้องตรวจดูให้สายสวนปัสสาวะอยู่ในระบบปิด ดูแลให้ปัสสาวะไหลสะดวก สายไม่หักพับ งอ บีบรูดสายสวนปัสสาวะอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และเขวอนถุงเก็บปัสสาวะไว้กับขอบเตียง

8) ใช้แผ่นปิดแผลไฮโดรคอลลอยด์ มาปิดทับบริเวณก้นกบ สำหรับคนที่ผอมมาก เพื่อป้องกันการระคายเคืองและลดแรงเสียดสี

9) ทาโลชั่นที่บริเวณผิวหนังที่แห้ง 3-4 ครั้ง/วัน หรือน้ำมันทาผิว 1-2 ครั้ง/วัน หลังจากเช็ดตัวเสร็จ

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. เตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดร่างกาย
2. เริ่มทำความสะอาดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายจากบนลงล่างหน้าไปหลัง และช่องปาก

3. ทำความสะอาดอวัยวะเพศและก้นหลังขับถ่าย

3.1 กรณีคาสายสวนปัสสาวะ ตรวจสอบสายสวนและถุงเก็บปัสสาวะให้พร้อมใช้งาน บีบรูดสายสวนปัสสาวะอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

3.2 กรณีใช้ถุงพลาสติกกรองรับน้ำปัสสาวะในเพศชาย ให้เปลี่ยนถุงใหม่ทันทีหลังขับปัสสาวะหรือไม่เกิน 30 นาที โดยผูกยึดปากถุงให้ห่างจากโคนองคชาติประมาณ 0.5 เซนติเมตร ไม่ให้แน่นจนเกินไป

4. ทำแผลตามร่างกาย เช่น แผลกดทับ ทาผิวทั่วไปด้วยโลชั่นน้ำมันทาผิว หรือวาสลิน เพื่อป้องกันผิวแห้ง

5. ทำความสะอาดแผลเจาะคอ และท่อเหล็กภายใน (ถอดล้างและต้ม)

6. สวมเสื้อผ้าและจัดเสื้อผ้าให้เรียบร้อย

2) แนวปฏิบัติ iMedCare: การทำความสะอาดที่นั่ง/ที่นอน (เปลี่ยนผ้าปู เบาะหมอน และเครื่องนอน)

วัตถุประสงค์ การทำความสะอาดที่นั่งหรือที่นอน เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการหมักหมมคราบเหงื่อไคล หรือสิ่งสกปรกบนผิวหนังที่ติดหรือเปื้อนบนพื้นผิว และการจัดให้พื้นผิวหรือผ้าให้เรียบตึงนั้น ป้องกันการเกิดแผลจากกดทับบริเวณรอยยับ

ขอบเขต เปลี่ยนและทำความสะอาด ผ้าปูที่นอน เบาะ หมอน และเครื่องนอน ทุกวันและเมื่อจำเป็น (*ตามเหมาะสม)

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

- 1) จัดเสื้อผ้า ผ้าปูที่นอนให้แห้งสะอาด และเรียงตั้ง
- 2) ใช้เตียงลมรองนอน ดูแลให้เตียงลมอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์
- 3) จัดหมอนหรือเบาะรองให้อยู่ในตำแหน่งที่รองรับศีรษะ ร่างกาย ห้ามใช้ห่วงยางเป่าลม หรือหมอนรูปโดนัทรองรับบริเวณปุ่มกระดูก

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. จัดเตรียมเสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน แผ่นยางรองนอน
2. ตรวจสอบเบาะลมให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์
3. เปลี่ยนเสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน แผ่นยางรองนอนใหม่ และจัดให้ผ้าปูที่นอนและแผ่นยางรองนอนให้เรียบร้อย



4. ตรวจสอบเบาะลมให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์

5. จัดหมอนหรือเบาะรองให้อยู่ในตำแหน่งที่รองรับปุ่มกระดูกหรือส่วนต่างๆ ร่างกาย ห้ามใช้ห่วงยางเป่าลม หรือหมอนรูปโดนัทรองรับบริเวณปุ่มกระดูก

3) แนวปฏิบัติ iMedCare: การให้อาหาร (ทางสายยาง/ป้อนทางปาก)

วัตถุประสงค์ การให้อาหารที่ถูกต้องทั้งป้อนทางปากและทางสาย ช่วยป้องกันการสำลักอาหารและการติดเชื้อทางเดินหายใจได้ รวมถึงการให้อาหารที่เหมาะสมตามโภชนาการหรือคำแนะนำของแพทย์นั้น จะทำให้ผู้สูงอายุนั้นได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามต้องการ

ขอบเขต ให้อาหารในแต่ละมื้อให้เหมาะสมตามความต้องการของร่างกายหรือตามคำแนะนำของแพทย์ และให้อาหารให้ถูกต้องทั้งป้อนทางปากและทางสาย โดยไม่ทำให้เกิดการสำลักหรือติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยควรให้ 4-6 มื้อต่อวัน

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

- 1) จัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย เช่น อาหารอ่อนที่ง่ายต่อการเคี้ยวและกลืน หรืออาหารบดเหลวสำหรับให้ทางสายยาง โดยดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารครบถ้วนตามปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน
- 2) จัดให้ได้รับน้ำอย่างเพียงพอ ปริมาณประมาณ 2 ลิตร หรือ 8-10 แก้ว/วัน (ถ้าไม่มีข้อจำกัด)

3) หากต้องทานยาหรืออาหารเสริม ให้ดูแลและจัดให้ตามมีอนั้น ๆ

4) หากมีอาการหายใจแรง หายใจลำบาก มีเสมหะในปอด ให้ทำการดูดเสมหะ/เคาะปอดให้เรียบร้อยก่อน เพื่อป้องกันการสำลักอาหาร

5) กรณีไม่มีข้อจำกัด ให้จัดทำศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ขณะป้อนอาหารทางปาก หรือให้อาหารทางสายยาง และหลังการป้อนอาหารหรือให้อาหารทางสายยาง ให้นอนท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ต่อเนื่องอีก 2 ชั่วโมง

6) หากรับประทานอาหารทางปาก ให้จัดอาหารที่ง่ายต่อการเคี้ยวและกลืน พร้อมทั้งป้อนอาหารด้านที่ผู้สูงอายุเคี้ยวได้สะดวก

หากให้อาหารทางสายยาง ต้องตรวจสอบตำแหน่งของสายยางให้อาหารให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม และปริมาณอาหารที่เหลือในกระเพาะอาหารทุกครั้งก่อนการให้อาหาร หากอาหารในกระเพาะเหลือมากกว่า 50 มิลลิลิตร ให้เลื่อนมืออาหารออกไป

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. จัดเตรียมอาหาร น้ำดื่ม ยา และอาหารเสริมแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสม ในแต่ละมื้อ

2. ปรับท่าทางให้ศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ขณะทานอาหารและหลังทานอาหารต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

3. หากมีอาการหายใจแรง หายใจลำบาก มีเสมหะในปอด ให้ทำการเคาะปอด/ดูดเสมหะให้เรียบร้อยก่อน เพื่อป้องกันการสำลักอาหาร

3.1 หากรับประทานอาหารทางปาก ให้จัดอาหารที่ง่ายต่อการเคี้ยวและกลืน พร้อมทั้งป้อนอาหารด้านที่เคี้ยวได้สะดวก

3.2 หากให้อาหารทางสายยาง ให้ตรวจสอบตำแหน่งของสายยางให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม และปริมาณอาหารที่เหลือในกระเพาะอาหารทุกครั้งก่อนการให้อาหาร

3.2.1 หากอาหารในกระเพาะเหลือมากกว่า 50 มิลลิลิตร ให้เลื่อนมืออาหารออกไป

3.2.2 หากอาหารเหลือเท่ากับหรือน้อยกว่า 50 ซีซี ให้เลื่อนออกไป 1 ชั่วโมงแล้วมาตรวจสอบอีกครั้ง ถ้ายังเหลือมากกว่า 30 ซีซี ให้งดมือนั้น ๆ ออกไป

4) แนวปฏิบัติ iMedCare: การพลิกตะแคงตัว

วัตถุประสงค์ การพลิกตะแคงตัว ช่วยป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้สูงอายุ จากการที่นั่งหรือนอนในท่าเดิมตลอดเวลา

ขอบเขต พลิกตะแคงตัวและปรับเปลี่ยนท่าทางจากทำนั่งหรือทำนอนเดิม ตั้งแต่ศีรษะจนถึงปลายเท้า อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1) พลิกตะแคงตัวผู้สูงอายุอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง โดยใช้ผ้ารองช่วยในการยกตัวขณะจัดท่าเคลื่อนย้ายหรือยกตัว ใช้มือสอดเข้าไปที่ส่วนในการจัดเปลี่ยนท่า โดยให้เลื่อนศีรษะและไหล่

ก่อน เสริจแล้วจึงเลื่อนลำตัว สะโพก และเท้า และใช้การยกตัว แทนการดึงลาก

2) ใช้หมอนใบเล็ก หรือหมอนสำหรับเด็กอ่อนวางรอง บริเวณแขน ปุ่มกระดูก ข้อศอก และสันเท้าในกรณีเคลื่อนไหว ไม่ได้เลย ห้ามใช้ห่วงยางเป่าลม หรือหมอนรูปโดนัทรองบริเวณ ปุ่มกระดูก

3) กรณีจัดทำนอนหงาย จะต้องจัดให้ผู้สูงอายุนอน หายราบ หมอนหนุนรองศีรษะสูงไม่เกิน 30 องศา สะโพกเอเล็กน้อย ป้องกันการเลื่อนไหลตัวลงไปปลายเตียง

4) กรณีจัดทำนอนตะแคง ต้องจัดให้นอนในท่าตะแคง กึ่งหงายท่ามุม 30 องศา กับที่นอน โดยใช้หมอนรองคอตั้งแต่ กระดูกสะบักไปจนถึงกระดูกกระเบนเหน็บ งอสะโพกด้านบนไปทางด้านหน้าเล็กน้อย และใช้หมอนสอดระหว่างขาทั้งสองข้าง บริเวณหัวเข่าเพื่อป้องกันการหุบของข้อตะโพกและขาด้านหลัง ถูกด และหลีกเลี่ยงการนอนตะแคงทับด้านที่อ่อนเรงนานเกินกว่า 30 นาที

5) กรณีจัดทำนั่ง ต้องมีเบาะพิงหลังและรองก้นและเท้า สามารถวางบนที่รองเท้าหรือวางบนพื้นได้พอดี โดยที่ข้อกระดูกไม่ให้เข้าไม่ยกสูงหรือลอย และข้อสะโพกอยู่ในท่างอไม่เกิน 90 องศา

6) กรณีไม่มีข้อจำกัด ให้จัดทำศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ขณะป้อนอาหารทางปาก หรือให้อาหารทางสายยาง และ หลังการป้อนอาหาร หรือให้อาหารทางสายยาง ให้นอนท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ต่อเนื่องอีก 2 ชั่วโมง

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. พลิกตะแคงตัว อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง

1.1 ใช้ฝักรองช่วยในการยกตัวขณะจัดท่าเคลื่อนย้าย หรือ ยกตัว โดยใช้มือสอดเข้าไปที่ละส่วนในการจัดเปลี่ยนท่า โดยให้เลื่อนศีรษะและไหลก่อน เสริจแล้วจึงเลื่อน ลำตัว สะโพก และเท้า ใช้การยกตัวแทนการดึงลาก

1.2 ใช้หมอนใบเล็ก หรือหมอนสำหรับเด็กอ่อน วางรองบริเวณแขน ปุ่มกระดูก ข้อศอก และสันเท้า

2. กรณีจัดทำนอนหงาย จะต้องจัดให้ผู้สูงอายุนอนหงายราบ หมอนหนุนรองศีรษะสูงไม่เกิน 30 องศา สะโพกเอเล็กน้อย เพื่อป้องกันการเลื่อนไหลตัวลงไปปลายเตียง

3. กรณีจัดทำนอนตะแคง จัดให้นอนตะแคงกึ่งหงายท่ามุม 30 องศา กับที่นอน ใช้หมอนรองคอตั้งแต่กระดูกสะบักไปจนถึง



กระดูกกระเบนเหน็บ งอสะโพกด้านบนไปทางด้านหน้าเล็กน้อย และใช้หมอนสอดระหว่างขาทั้งสองข้างบริเวณหัวเข่า ป้องกัน การหุบของข้อสะโพกและขาด้านหลังถูกกด หลีกเลี่ยงการนอน ตะแคงทับด้านที่อ่อนแรงแรงนานเกินกว่า 30 นาที

4. กรณีจัดท่านั่ง ต้องมีเบาะพิงหลังและรองก้น จัดทำให้ สามารถวางบนที่รองเท้าหรือวางบนพื้นได้พอดี โดยที่ข้อกระดูก ไม่ให้เข่ายกสูงหรือลอย และข้อสะโพกอยู่ในท่าอไม่เกิน 90 องศา

5. ถ้าไม่มีข้อจำกัด ให้จัดท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ขณะป้อนอาหารทางปาก หรือให้อาหารทางสายยาง และ หลังการป้อนอาหาร หรือให้อาหารทางสายยาง ให้นอนท่าศีรษะสูง อย่างน้อย 30-45 องศา ต่อเนื่องอีก 2 ชั่วโมง

5) แนวปฏิบัติ iMedCare: การยึดเหยียดข้อ และกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ การยึดเหยียดข้อและกล้ามเนื้อ เพื่อช่วย ป้องกันข้อต่อและกล้ามเนื้อเกิดการลึบหรือเคลื่อนไหวติดขัด

ขอบเขต การยึดเหยียดข้อและกล้ามเนื้อ บริเวณกล้ามเนื้อ แขน ขา ข้อส่วนแขน ข้อส่วนขา และข้อต่ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การเคลื่อนไหว โดยทำทุกวัน วันละประมาณ 30 นาที

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1. ตรวจสอบการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่างๆ กล้ามเนื้อ แขนและขาก่อนการบริหาร

2. บริหารข้อต่างๆ ของร่างกาย (ยกเว้นบริเวณที่มีข้อจำกัด) เช่น

2.1 บริหารข้อส่วนแขน เช่น การยกแขนขึ้น-ลง การ กางแขนออกและหุบแขนเข้า การหมุนข้อไหล่ เข้า-ออก กางข้อศอกเข้าและเหยียดออก กระดก ข้อมือขึ้น-ลง กำนิ้วมือเข้าและเหยียดออก กระดกนิ้ว ไปขึ้น-ลง

2.2 บริหารข้อส่วนขา เช่น งอขาเข้าและเหยียดขาออก ของข้อสะโพกและข้อเข่า หมุนข้อสะโพกเข้าและ หมุนข้อสะโพกออก กางขาออกและหุบขาเข้าของ ข้อสะโพก กระดกข้อเท้าขึ้น-ลง หมุนปลายเท้าผู้ป่วย เข้า-ออก

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ตรวจสอบการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่างๆ กล้ามเนื้อ แขนและขาก่อนการบริหาร

2. บริหารข้อต่างๆ ของร่างกาย เช่น ข้อส่วนแขน ข้อส่วน ขา (ยกเว้นบริเวณที่มีข้อจำกัด)

2.1 บริหารข้อส่วนแขน ได้แก่ ยกแขนขึ้น-ลง กางแขน ออกและหุบแขนเข้า หมุนข้อไหล่เข้า-ออก กางข้อศอกเข้าและเหยียดออก กระดกข้อมือขึ้น-ลง กำนิ้วมือเข้าและเหยียดออก กระดกนิ้วไปขึ้น-ลง

2.2 บริหารข้อส่วนขา ได้แก่ งอขาเข้าและเหยียดขาออก กางข้อสะโพกและข้อเข่า หมุนข้อสะโพกเข้าและ หมุนข้อสะโพกออก กางขาและหุบข้อสะโพกเข้า และออก กระดกข้อเท้าขึ้น-ลง หมุนปลายเท้า เข้า-ออก

6) แนวปฏิบัติ iMedCare: การเคาะปอด และดูดเสมหะ

วัตถุประสงค์ การเคาะปอดและดูดเสมหะ ช่วยป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และป้องกันการสำลักขณะให้อาหาร

ขอบเขต การเคาะปอดและดูดเสมหะทุกครั้งที่มีอาการหายใจลำบาก หรือก่อนให้ทานอาหารทางปากหรือสายยาง ครั้งละประมาณ 30 นาที

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1) ใช้เครื่องดูดเสมหะเมื่อหายใจลำบาก ใช้แรงในการหายใจมากขึ้น ไอบ่อย มีเสียงเสมหะ หรือก่อนให้อาหารทางสายยาง

2) ปฏิบัติอย่างมีอนามัย ต้องล้างมือก่อนและหลังดูดเสมหะ ใช้สายดูดเสมหะชนิดปลอดเชื้อ ใช้ครั้งเดียวทิ้ง เช็ดข้อต่อด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ก่อนปลดหรือเชื่อมต่อ และล้างสายเครื่องดูดเสมหะโดยวิธีดูน้ำสะอาดหลังเลิกดูดเสมหะ

3) ทำการดูดเสมหะโดยจัดท่าศีรษะสูง 45 องศา ใช้ความดันในการดูดเสมหะประมาณ 100-120 มม.ปรอท โดยดูดเสมหะแต่ละครั้งไม่เกิน 10-15 วินาทีและไม่เกิน 3 ครั้ง/รอบ

4) หากระหว่างการดูดเสมหะ สายดูดเสมหะไปสัมผัสกับร่างกายส่วนอื่นหรือสิ่งของรอบตัว ให้ทำการเปลี่ยนสายใหม่ทันที และถ้ามีเสมหะเปื้อนบริเวณแผลเจาะคอมาก ควรทำความสะอาดแผลเจาะคอใหม่หลังดูดเสร็จ

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ใช้เครื่องดูดเสมหะเมื่อหายใจลำบาก ใช้แรงในการหายใจมากขึ้น ไอบ่อย มีเสียงเสมหะ หรือก่อนให้อาหารทางสายยาง กรณีไม่มีเครื่องดูดเสมหะ ให้ใช้ลูกยาง (แดง) ดูดเสมหะแทนได้

2. ตรวจสอบการทำงานของเครื่องดูดเสมหะให้พร้อมใช้งาน เตรียมอุปกรณ์ เช่น สายดูดเสมหะชนิดปลอดเชื้อ แบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% คีมคีบสำลี ถังมือยาง เป็นต้น

3. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าศีรษะสูง 45 องศา

4. ล้างมือก่อนและหลังดูดเสมหะทุกครั้ง เช็ดข้อต่อด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ก่อนปลดหรือเชื่อมต่อ และล้างสายเครื่องดูดเสมหะโดยวิธีดูน้ำสะอาดหลังดูดเสมหะเสร็จ



5. ดูดเสมหะโดยใช้ความดัน 100-120 มม.ปรอท โดยดูดเสมหะครั้งละไม่เกิน 10-15 วินาที ไม่เกิน 3 ครั้ง/รอบ ถ้ายังมีเสมหะค้างอยู่ให้พักประมาณ 5-10 นาทีก่อนเริ่มดูดเสมหะรอบใหม่

6. หากระหว่างการดูดเสมหะ สายดูดเสมหะไปสัมผัสกับร่างกายส่วนอื่นหรือสิ่งของรอบตัว ให้ทำการเปลี่ยนสายใหม่ทันที และถ้ามีเสมหะเปื้อนบริเวณแผลเจาะคอมาก ควรทำความสะอาดแผลเจาะคอใหม่หลังดูดเสร็จ

7) แนวปฏิบัติ iMedCare: การทำแผล (แผลกดทับ แผลเจาะคอ)

วัตถุประสงค์ การทำแผล ช่วยป้องกันการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นได้ในแผลกดทับและแผลเจาะคอ

ขอบเขต การทำแผลกดทับและแผลเจาะคอ ควรทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หลังจากการทำความสะอาดร่างกายหรือทุกครั้งหากแผลสกปรก และแผลเจาะคอควรทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (หลังจากดูดเสมหะหรือทำความสะอาดร่างกายเรียบร้อยแล้ว) หรือเมื่อมีเสมหะเปื้อนหรืออับชื้น

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

แผลกดทับ

แผลระดับ 1 มีรอยแดงบริเวณที่มีการกดทับ

1) หาสาเหตุที่ทำให้เกิดรอยแดงว่าเกิดจากการกดทับจากท่านอนใด จัดท่าให้ลดการกดทับบริเวณแผลให้มากที่สุด

2) พลิกตะแคงตัวอย่างน้อยทุก 1-2 ชั่วโมง โดยด้านที่ถูกกดทับควรพลิกตะแคงด้านนั้นเพียง 1 ชั่วโมง

3) ใช้ผ้ารองในการยกตัว หลีกเลี่ยงการลากดึง เพื่อลดการกดทับบริเวณที่มีรอยแดง

4) ห้ามนวดหรือประคบด้วยความร้อนบริเวณผิวหนังที่มีรอยแดง

5) จัดผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง แห้ง และสะอาดอยู่เสมอ และใช้อุปกรณ์ช่วยกระจายแรงกดทับตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น หมอนอิง หมอนข้าง ผ้าห่ม ผ้าขนหนู เป็นต้น

6) ป้องกันการเกิดแผลกดทับบริเวณก้นกบ โดยทำความสะอาดทุกครั้งหลังการขับถ่าย ด้วยสำลีชุบน้ำเปล่าโดยไม่ขัดถู และซับให้แห้ง ใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือผ้ารองเปื้อนแบบหนาและเปลี่ยนทุกครั้งที่มีการขับถ่าย

7) ดูแลผิวหนังให้สะอาด ใช้โลชั่นหรือครีมบำรุงผิวทาบริเวณที่มีผิวแห้ง โดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูก หรือที่มีรอยแดง ควรทาบ่อยๆ เพื่อช่วยให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้น

แผลระดับ 2 มีหนังลอกหลุด และอาจมีสิ่งคัดหลั่ง รั่วซึมหลังเกิดรอยแดงบริเวณที่มีการกดทับ

1) ทำแผลโดยใช้น้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดรอบแผลและภายในแผล แล้วปิดด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลเพื่อควบคุมความชุ่มชื้นให้กับแผล ได้แก่ วัสดุปิดแผลชนิดแผ่นตาข่ายที่เคลือบด้วยสารที่ให้ความชุ่มชื้น หรือแผ่นโฟมปราศจากเชื้อที่ช่วยดูดซับและควบคุมสิ่งคัดหลั่งจากแผล

2) พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก 1-2 ชั่วโมง โดยด้านที่มีแผลจากถูกกดทับควรพลิกตะแคงด้านนั้นเพียง 1 ชั่วโมง เพื่อลดการกดทับ และส่งเสริมการไหลเวียนเลือดมาเลี้ยงบริเวณแผล

แผลระดับ 3 มีแผลเปิดลึกและอาจมีโพรงในชั้นใต้ผิวหนัง

- 1) ทำแผลโดยใช้น้ำเกลือปราศจากเชื้อทำความสะอาดแผล
- 2) ใช้แอลกอฮอล์หรือเบต้าดีนเช็ดรอบๆ แผลจากขอบแผลแล้ววนรอบแผลออกไป
 - a. ใช้สำลีชุบน้ำเกลือปราศจากเชื้อเช็ดทำความสะอาดในแผลอย่างเบามือ โดยเช็ดจากข้างในแผลวนออกจนชิดขอบแผล
 - b. ถ้ามีโพรงแผล ใช้กระบอกฉีดยาบรรจุน้ำเกลือปราศจากเชื้อฉีดล้างทำความสะอาดในโพรงแผล 2-3 ครั้ง จนกระทั่งน้ำยาทำความสะอาดแผลที่ไหลกลับออกมาใส



3) ใช้ผลิตภัณฑ์ปิดแผลตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

4) ถ้ามีไข้ หรือแผลมีหนอง มีเนื่อตาย กลิ่นเหม็น และแผลกว้างหรือลึกมากขึ้น ควรรีบไปโรงพยาบาลเพื่อรักษาและรับคำแนะนำในการดูแลแผลที่เหมาะสม

แผลระดับ 4 แผลลึกถึงกล้ามเนื้อหรือกระดูก มีหนอง มีเนื่อตาย กลิ่นเหม็น หรือมีไข้ ห้ามทำแผลเอง ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อการดูแลแผลที่เหมาะสม

แผลเจาะคอ

- 1) ล้างมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง
- 2) จัดผู้ป่วยในท่านอนหงาย หนุนต้นคอด้วยผ้า หรือหมอนเล็กๆ เพื่อให้คอหงขึ้นเล็กน้อย
- 3) เอาพลาสติกที่ติดบนผ้าก๊อชผืนเก่า และค่อยๆ ดึงผ้าก๊อชที่รองใต้ท่อหลอดลมคอออก
- 4) คีบก้อนสำลีหรือไม้พันสำลี และเทแอลกอฮอล์ลงบนสำลีบิดพอหมาด เช็ดผิวหนังขีดแผลหลอดลมคอ วนออกรอบๆ จนสะอาด
- 5) คีบก้อนสำลีหรือไม้พันสำลี และเทน้ำเกลือลงบนสำลีบิดพอหมาด เช็ดผิวหนังใต้ท่อหลอดลมคอทั้งด้านบนและล่าง ซ้ายและขวา และทำซ้ำด้วยสำลีใหม่จนสะอาด
- 6) ห้ามใช้ไม้พันสำลีแยงเข้าไปในท่อหลอดลมคอ เพราะอาจจะหลุดเข้าไป อุดกั้นหลอดลม ทำให้หายใจไม่ออกได้
- 7) คีบผ้าก๊อชใหม่ปราศจากเชื้อรองใต้แป้นท่อหลอดลมคอที่ละข้าง แล้วปิดพลาสติกยึดชายผ้าก๊อชด้านล่างเข้าด้วยกัน

เพื่อป้องกันท่อหลอดลมคอเสียดสีกับผิวหนัง ในกรณีที่เป็นท่อป๋ก
นิ่ม อาจไม่ต้องใส่ผ้าก๊อกรองก็ได้

8) ปากคิบ หรือถ้วยน้ำยาที่ใช้แล้ว (ถ้าเป็นสแตนเลส)
ให้ล้างและต้มฆ่าเชื้อทันทีในน้ำเดือดนาน 30 นาที ส่วนเศษขยะ
ที่ปนเปื้อนใส่ถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้แน่น ติดป้ายขยะติดเชือ
ก่อนทิ้ง

8) แนวปฏิบัติ iMedCare: การเคลื่อนย้าย จากเตียงหรือรถเข็นนั่ง

วัตถุประสงค์ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงหรือรถเข็น
นั่ง ได้อย่างปลอดภัยและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการพลัด
ตกหกล้ม

ขอบเขต ช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายจากเตียง
หรือรถเข็นนั่ง โดยเข้าช่วยข้างที่ร่างกายอ่อนแรงหรือมีปัญหา และ
ให้ใช้ข้างที่แข็งแรงในการเคลื่อนไหว ซึ่งจะต้องทำอย่างระมัดระวัง
และกระตุ้นให้เกิดการช่วยตัวเองให้มากที่สุด

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1) บอกกับผู้ป่วยว่าจะกำลังจะทำอะไร และบอกให้ผู้ป่วย
ทำตามทีละขั้นตอนอย่างช้า ๆ และมั่นคง

2) นำรถเข็นนั่งเข้าหาผู้ป่วยหรือจอดรถเข็นนั่งชิดเก้าอี้
ในข้างที่ผู้ป่วยแข็งแรง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ร่างกายในด้าน
ที่แข็งแรงหรือถนัดมากที่สุดได้

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จากเตียงไป รถเข็นนั่ง

1. วางรถเข็นข้างด้านปกติ (เมื่ออยู่ในท่านั่ง) ทำมุม 45
องศากับขอบเตียง

2. ล็อคล้อรถเข็นและพับที่วางเท้าของรถเข็นขึ้น ให้ผู้ป่วย
ใช้ขาข้างปกติซ้อนขาข้างอ่อนแรง ลูกขึ้นโดยเหวี่ยงขาทั้งสอง
มานั่งห้อยเท้าที่ขอบเตียง

3. ขยับรถเข็นเข้าใกล้ผู้ป่วย ผู้ดูแลยืนอยู่ข้างที่อ่อนแรง
ของผู้ป่วย มือจับเข็มขัดหรือสายคาดเอวทางด้านหลังของผู้ป่วย
เพื่อช่วยประคองตัวผู้ป่วย

4. จากนั้นผู้ป่วยขยับตัวเข้าใกล้รถเข็นใช้มือข้างที่ปกติจับ
ที่วางแขนของรถเข็นด้านที่อยู่ใกล้ตัวแล้วลุกขึ้นยืน ค่อย ๆ หมุนตัว
ลงไปนั่งในรถเข็น

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จากรถเข็นนั่ง ไปที่เตียง

1. วางรถเข็นด้านข้างปกติของผู้ป่วยทำมุม 45 องศา
กับขอบเตียง ล็อคล้อรถเข็นแล้วนำเท้าผู้ป่วยวางบนพื้น พร้อมกับพับ
ที่วางเท้าของรถเข็นขึ้น

2. ผู้ดูแลยืนข้างที่อ่อนแรงของผู้ป่วย มือจับเข็มขัดหรือ
สายคาดเอวทางด้านหลังของผู้ป่วยเพื่อช่วยประคองตัวผู้ป่วย
ให้ผู้ป่วยใช้มือข้างที่ปกติจับที่วางแขนของรถเข็นหรือจับที่ขอบ
เตียงพร้อมกับดันตัวลุกขึ้นยืน

3. ให้ผู้ป่วยค่อย ๆ หมุนตัวลงนั่งบนขอบเตียง จัดให้อยู่
ในท่านั่งห้อยเท้าที่ขอบเตียง หรือให้นอนลงบนเตียงแล้วแต่กรณี

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จากรถเข็นนั่งไปเก้าอี้

1. นำรถเข็นที่ผู้ป่วยนั่งอยู่ตั้งท่ามุม 90 องศากับเก้าอี้ โดยให้ด้านปกติของผู้ป่วยอยู่ชิดกับเก้าอี้
2. ให้ผู้ป่วยใช้มือข้างที่ปกติจับที่วางแขนของเก้าอี้ด้านที่อยู่ใกล้ตัว แล้วลุกขึ้นยืน
3. ให้ผู้ป่วยใช้มือข้างปกติเปลี่ยนมาจับที่วางแขนของเก้าอี้ด้านที่อยู่ไกลตัว
4. ให้ผู้ป่วยก้าวเท้าข้างปกติไปข้างหน้าหนึ่งก้าว แล้วค่อย ๆ หมุนตัวลงนั่งบนเก้าอี้ ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวได้ด้วยตนเองคนเดียว ให้ช่วยเหลือโดยยืนอยู่ข้างที่อ่อนแรงของผู้ป่วย มือจับเข็มขัดหรือสายคาดเอวทางด้านหลังของผู้ป่วยเพื่อช่วยประคองตัวผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จากเก้าอี้ไปรถเข็นนั่ง

1. นำรถเข็นตั้งท่ามุม 90 องศากับเก้าอี้ โดยให้รถเข็นอยู่ทางด้านที่ปกติของผู้ป่วย
2. ให้ผู้ป่วยใช้มือข้างปกติจับที่วางแขนของรถเข็นด้านที่อยู่ใกล้ตัว แล้วลุกขึ้นยืน
3. ให้ผู้ป่วยก้าวเท้าข้างปกติไปข้างหน้าหนึ่งก้าวแล้วค่อย ๆ หมุนตัวลงนั่งบนรถเข็น เมื่อผู้ป่วยนั่งเรียบร้อยแล้ว ให้ดันที่วางเท้าของรถเข็นลง พร้อมกับวางเท้าผู้ป่วยลงบนที่วางเท้า

9) แนวปฏิบัติ iMedCare: คุณเป็นเพื่อนหรือช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน

วัตถุประสงค์ การพูดคุย ปฏิสัมพันธ์ และช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตและป้องกันภาวะซึมเศร้า

ขอบเขต การพูดคุย ปฏิสัมพันธ์ และช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมคุณค่าของผู้ป่วยและป้องกันภาวะซึมเศร้า

ความรับผิดชอบของผู้ดูแล

1) ประเมินภาวะซึมเศร้าหรือพลังใจของผู้ป่วย โดยทำความเข้าใจกับแบบประเมินที่จะใช้ เช่น แบบประเมิน 2Q หรือ RQ

2) หากประเมินแล้วพบว่า 2Q มากกว่า 0 และ RQ น้อยกว่า 15 ถือว่ามีความเสี่ยงให้ปรึกษาญาติผู้ป่วย ผู้ดูแล เพื่อเข้าปรึกษาหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

3) ในการช่วยเหลือในชีวิตประจำวันนั้น ควรจัดให้สภาพแวดล้อมรอบตัวเอื้อต่อการหยิบจับใช้งาน อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ต้องมีความแข็งแรงมั่นคง และกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง

4) ในการสื่อสารกับผู้ป่วยให้ชวนพูดคุยบ่อยๆ และรับฟังเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูดอย่างตั้งใจ ไม่กล่าวตำหนิเมื่อมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรืออารมณ์แปรปรวน แต่ควรใช้การอธิบายเหตุผลแทนการกล่าวตำหนิ

ราคาค่าบริการ iMedCare

หมายเหตุ ราคาในช่วงการทดสอบการให้บริการ อาจมีการเปลี่ยนแปลง

รายการ	ค่าบริการ	ค่าบริการรวมอาหาร (เหมาจ่าย)
1. รายเดือน (หยุด 4 วัน) สำหรับผู้ป่วยติดบ้าน	18,000	21,000
2. รายเดือน (หยุด 4 วัน) สำหรับผู้ป่วยติดเตียงปกติ	20,800	23,800
3. รายเดือน (หยุด 4 วัน) สำหรับผู้ป่วยติดเตียงหนัก	24,000	27,000
4. รายสัปดาห์ (7 วัน) สำหรับดูแลที่บ้าน	7,000	เหมาจ่าย
5. รายสัปดาห์ (7 วัน) สำหรับดูแลที่โรงพยาบาล	8,400	เหมาจ่าย
6. รายวัน (24 ชม.) สำหรับดูแลที่บ้าน	1,200	เหมาจ่าย
7. รายวัน (24 ชม.) สำหรับดูแลที่โรงพยาบาล	1,500	เหมาจ่าย
8. แบบกลางวัน (12 ชม.) ที่บ้าน	600	เหมาจ่าย
9. แบบกลางวัน (12 ชม.) ที่โรงพยาบาล	700	เหมาจ่าย
10. แบบกลางคืน (12 ชม.) ที่บ้าน	600	เหมาจ่าย
11. แบบกลางคืน (12 ชม.) ที่โรงพยาบาล	700	เหมาจ่าย
12. ช่วงเช้า (8 ชม.)	500	เหมาจ่าย
13. ช่วงบ่าย (8 ชม.)	500	เหมาจ่าย

รายการ	ค่าบริการ
1. ทำความสะอาดร่างกายทุกส่วน-ดูดน้ำลายในปาก (1 ครั้ง)	100
2. ขำระร่างกายหลังขับถ่าย-เปลี่ยนเสื้อผ้า/เครื่องนอน (1 ครั้ง)	50
3. แปรงฟัน/ทำความสะอาดช่องปาก-ดูดน้ำลายในปาก (1 ครั้ง)	50
4. ทำความสะอาดเตียง/ที่นั่ง-นอน (1 ครั้ง)	50
5. ดูดเสมหะ/น้ำลาย-ให้อาหารทางปาก-ทางสายยาง (1 ครั้ง)	100
6. พลิกตะแคงตัว-จัดท่า-จัดเครื่องนอน (1 ครั้ง)	50
7. บริหารข้อ-กล้ามเนื้อ (1 ชม.)	100
8. ดูดเสมหะในท่อเจาะคอ (1 ชุด)	50
9. ดูดเสมหะในท่อเจาะคอ-ทำแผลเจาะคอ (1 ชุด)	100
10. จัดท่าระบายเสมหะ-เคาะปอด-ดูดเสมหะ (โดยพยาบาล) (3 ชั่วโมง)	500
11. อยู่เป็นเพื่อน-พูดคุยป้องกันซึมเศร้า (1 วัน)	400
12. สอนการเดิน ลูกนั่ง เคลื่อนย้าย (1 ชม.)	100
13. ใส่สายให้อาหาร (โดยพยาบาล) (1 ครั้ง)	300
14. ใส่สายสวนปัสสาวะ (โดยพยาบาล) (1 ครั้ง)	350
15. พาไปทำกิจกรรมนอกบ้าน (1 วัน) ญาติเป็นผู้ขับรถ	500
16. พาไปทำกิจกรรมนอกบ้าน (1 วัน) ผู้ดูแลเป็นผู้ขับรถ	1,000
17. พาไปโรงพยาบาล (1 วัน)	500
18. ฝึกออกกำลังกายที่บ้าน (1 ชม.)	100
19. ทำแผลที่บ้าน	200

ขั้นตอนการใช้งาน Platform iMedCare

1) ผู้รับบริการ

ณ ที่นี้หมายถึงญาติผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล หรือผู้ป่วย หรือผู้สูงอายุ สามารถดำเนินการด้วยตนเองหรือได้รับมอบหมาย

ขั้นตอนที่ 1 สมัครงานใช้งาน

1) ติดตั้งแอปพลิเคชัน iMedCare ผ่านสมาร์ทโฟนทั้งระบบ IOS และ Android

2) อ่านรายละเอียดเงื่อนไขการบริการ ตัดสินใจในการยอมรับหรือไม่ยอมรับเงื่อนไขดังกล่าว และกดยอมรับหากพร้อมเข้ารับบริการ

3) สมัครสมาชิก บันทึกชื่อ ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ เพื่อให้การติดต่อประสานงานทำได้อย่างรวดเร็ว สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริการ และผู้รับบริการ และมีความต่อเนื่องในการบริการ ระบบต้องการข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการบริการเท่านั้น

4) เข้าสู่ระบบ หลังสมัครสมาชิกเรียบร้อยแล้วให้เข้าสู่ระบบ

5) บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องการรับบริการ ชื่อ อายุ ที่อยู่ ผู้รับบริการ บันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องการรับบริการ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการจัดทำแผนบริการ

6) ศึกษาและเลือกแพ็คเกจการบริการ ผู้รับบริการศึกษามาตรฐานและแนวปฏิบัติที่ระบบจะดำเนินการให้และเลือกแพ็คเกจการบริการ นำข้อมูลไว้หารือกับผู้ประสานงาน

ดำเนินการ โดย ดร.แสงอรุณ วิสระมาภัย และมูลนิธิยุวชนสงขลา

เปิดบริการแล้ว Platform iMedCare ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

โดยทีมผู้ดูแลที่บ้าน (Home Care Giver) ได้รับรับรองจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บริการในพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยเฉพาะอำเภอหาดใหญ่ เมือง สะเดา

มีให้เลือกทั้งแบบรายครั้ง รายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน

- ทำความสะอาดร่างกาย
- ทำความสะอาดที่แจ้ง/ที่นอน
- ให้อาหาร
- พลิกตะแคงตัว
- ยัดเหยียดข้อและกล้ามเนื้อ
- เคาะปอดและดูดเสมหะ
- เป็นเพื่อนพูดคุย ทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

ที่ตั้งสำนักงาน : 73 ถนนพสะเกษม ซอย 5 อำเภอหาดใหญ่ จ.สงขลา

7) ระบุวันเริ่มต้นการบริการ

8) ติดต่อผู้ประสานงานพื้นที่ นัดหมายบริการ ติดต่อผู้ประสานงานพื้นที่ตามหมายเลขมือถือที่ระบุข้อมูลไว้ในเบื้องต้น จะบริการในพื้นที่จังหวัดสงขลาเป็นหลัก โดยเฉพาะอำเภอเมืองหาดใหญ่ และสะเดา

ขั้นตอนที่ 2 รับบริการ

1) ร่วมกันกำหนดแผนการให้บริการ เมื่อผู้ประสานงานติดต่อกลับมา ผู้ประสานงานจะลงพื้นที่เพื่อศึกษาและร่วมกันกำหนดแผนการให้บริการ

2) รอรับบริการ กดยอมรับแผนการให้บริการ ผู้ประสานงานจะทำแผนการให้บริการมาให้พิจารณา ผู้รับบริการกดยอมรับแผนการให้บริการ

3) ทำสัญญาการจ้างบริการ ผู้ประสานงานจะทำสัญญาการจ้างบริการ ระบุรายละเอียดการบริการ ชื่อผู้ให้บริการ ค่าบริการ พร้อมเอกสารประกอบตามความจำเป็น

4) จ่ายเงินค่าบริการ โดยผู้รับบริการจ่ายเงินล่วงหน้า โอนเงินเข้าสูระบบการเงิน พร้อมเก็บหลักฐานการโอนเงินเอาไว้ กรณีรายเดือนผู้ป่วยเสียชีวิตจะมีการคืนเงินให้ตามระยะเวลาในแพ็คเกจการให้บริการ

5) รับบริการตามแผนบริการ ผู้ป่วยรับบริการตามแผนบริการ

6) กดยอมรับบันทึกสิ้นสุดการบริการ หลังการบริการผู้รับบริการกดยอมรับบันทึกสิ้นสุดการบริการ (ตามความเหมาะสมแล้วแต่แพ็คเกจการบริการ)

7) ประเมินผลการบริการ/ให้ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนการบริการ ผู้รับบริการสามารถประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะต่อการบริการของผู้ให้บริการ ข้อมูลนี้ผู้ให้บริการจะไม่สามารถเข้าถึงได้ ข้อมูลการประเมินจะมีผลต่อการให้บริการและพัฒนาผู้ให้บริการต่อไป

ผู้ประสานงานพื้นที่ (CM)

ณ ที่นี้หมายถึงผู้ที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรของพื้นที่บริการให้ทำหน้าที่ประสานงานกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทำหน้าที่ในการชักประวัติ ประเมินและจัดทำแผนการให้บริการ และทำสัญญาจ้างบริการแทนองค์กรผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการและผ่านการประเมินแล้วเท่านั้น และรวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้

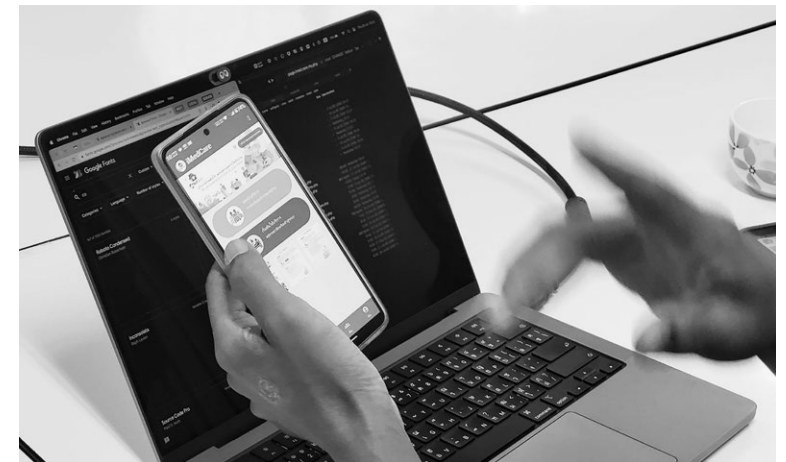
ขั้นตอนที่ 1 สมัครการใช้งาน

1) ติดตั้งแอปพลิเคชัน iMedCare ผ่านสมาร์ตโฟนทั้งระบบ IOS และ Android

2) อ่านรายละเอียดเงื่อนไขการบริการ และกดยอมรับ

3) สมัครสมาชิก บันทึกชื่อ ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ

4) เข้าสู่ระบบ



ขั้นตอนที่ 2 ทำแผนบริการ

1) รับคำร้องบริการ ผู้รับบริการประสานติดต่อมาแล้ว จะทำหน้าที่รับคำร้องบริการ

2) ประสานงานกับผู้รับบริการ ชักประวัติพื้นฐาน นัดหมายลงดูภาระงาน ประเมินเบื้องต้น บันทึกข้อมูลผู้ป่วย เข้าสู่ระบบ

3) ร่วมกันกับผู้รับบริการกำหนดแผนการให้บริการ จัดทำแผนการให้บริการตามสภาพปัญหาและความต้องการบริการ

4) ประสานงานกับผู้ให้บริการที่สอดคล้องกับแผนบริการ ลงให้บริการ นัดหมายล่วงหน้าเพื่อเตรียมพร้อมให้บริการ

5) ทำสัญญาการจ้างบริการ จัดทำสัญญาจ้างบริการกับผู้รับบริการ ตามแผนบริการที่ตกลงร่วมกัน

6) ส่งหลักฐานการจ่ายเงินค่าบริการ ผู้รับบริการจ่ายเงินล่วงหน้าเข้าสู่ระบบ ผู้ประสานงานส่งหลักฐานสัญญาจ้างและการโอนเงินให้กับทีมกลาง

7) ประสานกับ HCG สนับสนุนการบริการตามแผนบริการ ระหว่างการให้บริการผู้ประสานงานติดต่อสอบถาม อำนวยความสะดวกและร่วมแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการบริการ

8) อนุมัติบันทึกสิ้นสุดการบริการ หลังจากผู้ให้บริการทำหน้าที่สิ้นสุดลงแล้ว อนุมัติการสิ้นสุดบริการ

9) ติดตามการประเมินผลการบริการ/ให้ข้อเสนอแนะ/ร้องเรียนการบริการ นำผลการประเมินของผู้รับบริการมาพิจารณา ร่วมกับทีมกลาง นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการ

The infographic is titled "5 ขั้นตอน iMedCare ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน" (5 Steps iMedCare Home Care for the Elderly). It features a central illustration of a caregiver assisting an elderly person in a wheelchair. The steps are numbered 1 to 5, each with a small icon and a brief description:

1. ติดตั้งแอป iMedCare หรือติดต่อผู้ประสานงานพื้นที่ (Install the iMedCare app or contact the local coordinator)
2. นัดหมายดูภาระงาน ชี้แจงเงื่อนไขการบริการ (Schedule to see the workload and clarify service conditions)
3. ร่วมทำแผนบริการ ทำสัญญา และชำระเงิน (Collaborate to create a service plan, sign a contract, and pay)
4. รับบริการ (Receive service)
5. ประเมิน ความพึงพอใจ (Evaluate satisfaction)

At the bottom, there is a group photo of the iMedCare staff and a list of contact information for the Bangkok branch:

ติดต่อผู้ประสานงาน iMedCare สงขลา

- นางนภัทรพิมล วงศ์ศิริโรจน์ 0813683908
- นางสาวสุกัญญา เป็ญวระโท 0648029913
- นางสาวจันทร์รา เจนพิทักษ์ 089-6567599
- นางสาวบุษกร ดิษฐ์ไธภัย 061-8646595
- นางสาวอัญญา จงบุญสิทธิ์ 0897358219

ผู้ดูแลที่บ้าน (HCG)

ณ ที่นี้หมายถึง ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการพื้นฐาน การฝึกบริการผ่านห้อง Lab และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จนผ่านการประเมินจากคณะพยาบาลศาสตร์ รับประกาศนียบัตร พร้อมที่จะเป็นผู้ให้บริการของ iMedCare

ขั้นตอนที่ 1 สมัครงานใช้งาน

1) ติดตั้งแอปพลิเคชัน iMedCare ผ่านสมาร์ทโฟนทั้งระบบ

IOS และ Android

2) อ่านรายละเอียดเงื่อนไขการบริการ และกดยอมรับ

3) สมัครสมาชิก บันทึกชื่อ ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ

4) เข้าสู่ระบบ และบันทึกข้อมูลลงโปรไฟล์ของระบบ

ขั้นตอนที่ 2 ให้บริการ

1) ประสานงานกับผู้ประสานงานพื้นที่ รับทราบแผนบริการ

2) บันทึกก่อนการให้บริการ (ควรทำตามเวลาจริง)

- พิจารณาอาการ/ความเจ็บป่วยว่าอยู่สภาพเดิมตามที่ผู้ประสานงานพื้นที่บันทึกหรือมีการเปลี่ยนแปลง และบันทึกภาพ

3) ให้บริการตามแผนบริการ

4) บันทึกการให้บริการลงในระบบ บันทึกภาพหลังสิ้นสุด

การให้บริการทุกครั้ง

5) บันทึกปัญหา/อุปสรรค (หากมี)

6) บันทึกสิ้นสุดการบริการ

7) ปรับปรุงตามผลการประเมินการบริการ/ข้อเสนอแนะ/

ร้องเรียนการบริการ

ทีมกลาง

ณ ที่นี้หมายถึง เจ้าหน้าที่มูลนิธิชุมชนสงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ คณะทำงานทางการเงิน โปรแกรมเมอร์ที่ดูแลระบบ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวก สนับสนุนการดำเนินงานทั้งด้านบริหารจัดการ การตลาด และพัฒนาแอปพลิเคชัน

ขั้นตอนที่ 1 สมัครงานใช้งาน

1) ติดตั้งแอปพลิเคชัน iMedCare ผ่านสมาร์ทโฟนทั้งระบบ

IOS และ Android

2) อ่านรายละเอียดเงื่อนไขการบริการ และกดยอมรับ

3) สมัครสมาชิก บันทึกชื่อ ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ

4) เข้าสู่ระบบ

ขั้นตอนที่ 2 สนับสนุนงานบริการ

1) ประสานงานกับผู้ประสานงานพื้นที่ ในการบริหารจัดการ เก็บเอกสารหลักฐาน บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ ทำเรื่องเบิกเงิน จ่ายเงิน อำนวยความสะดวกในการทำสัญญา สนับสนุนการทำงาน

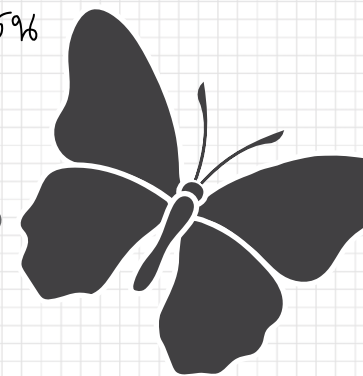
2) สรุปรายงานการให้บริการรายเดือน เจ้าหน้าที่การเงินสรุปรายงาน

- รายงานภาพรวมกิจกรรมการบริการ

- รายงานการเงินของผู้ดูแลที่บ้าน รายคน/ภาพรวม

3) เบิกจ่ายค่าบริการตามอัตราข้อตกลง

บุกเบิกต้นแบบการกำหนดมาตรการชั่วคราว โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่น ที่หาดม่วงงาม จังหวัดสงขลา



เรียบเรียงโดย
อภิศักดิ์ ทศนี้ กลุ่ม Beach for Life
กันยายน 2566

สิ่งแวดล้อม ยั่งยืน

ธรรมชาติชายหาด และฤดูกาลของชายหาด

ชายหาด เป็นพื้นที่รอยต่อของปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างทะเล แผ่นดิน และอากาศ ที่มีกระบวนการทางธรรมชาติที่เชื่อมโยงต่อเนื่องกัน เป็นระบบที่ซับซ้อนและมีความเปราะบางเสี่ยงต่อการถูกคุกคามด้วยความไม่เข้าใจธรรมชาตินี้ ชายหาดแต่ละพื้นที่บนโลกมีกระบวนการทางธรรมชาติและปฏิสัมพันธ์เป็นของตนเอง และมีความแตกต่างกันออกไป มีฤดูกาลเป็นของตนเอง บางช่วงเวลาเราจะเห็นชายหาดหดสั้น หรือเกิดการกัดเซาะชายฝั่ง แต่ในอีกช่วงเวลานึงชายหาดจะกว้างเพิ่มขึ้นมีสันทรายที่สวยงาม การกัดเซาะชายฝั่งและการฟื้นคืนตัวเองของชายหาดเช่นนี้จะสลับกันไปมา ตามกระบวนการชายฝั่งของแต่ละพื้นที่ หากเราไม่อดใจรอ และไม่เข้าใจกระบวนการชายฝั่งก็อาจทำให้ชายหาดอยู่ในสภาวะที่ถูกคุกคามได้

สำหรับชายหาดในประเทศไทย ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ฝั่งอ่าวไทย จะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ในช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ ซึ่งส่งผลให้ทะเลมีคลื่นสูง น้ำทะเลยกตัวสูง รวมถึงอาจเกิดภัยพิบัติทางทะเลในช่วงนี้ เรามัก จะพบเห็นการกัดเซาะชายฝั่งเกิดขึ้นในพื้นที่ภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย ในช่วงเวลานี้

ส่วนชายฝั่งทะเลอันดามัน กลับเป็นพื้นที่ที่ไม่ได้รับผลกระทบจากลมมรสุมในช่วงเวลาดังกล่าว ทะเลอันดามันในช่วงเวลานั้นจะมีลักษณะค่อนข้างเรียบ คลื่นไม่ใหญ่ ท้องฟ้าสดใส แต่หลังจากช่วงเวลาดังกล่าว คือ ช่วงกลางเดือนพฤษภาคม ถึงปลายตุลาคม ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้จะเข้าปะทะทะเลอันดามัน ทำให้ทะเลอันดามันในช่วงนี้จึงมีคลื่นลมแรง อุทยานทางทะเลต่างๆ จะประกาศปิดเกาะในช่วงเวลานี้ เราจะเห็นได้ว่าฤดูกาลของชายหาดในแต่ละพื้นที่นั้นแตกต่างกันออกไปตามเวลาที่ลมมรสุมเข้ามาปะทะพื้นที่ชายฝั่งทะเลในแต่ละพื้นที่

ในช่วงเวลาที่ชายหาดกำลังเผชิญกับคลื่นลมมรสุมที่เข้ามาปะทะชายหาดในแต่ละพื้นที่ เราจะสังเกตเห็นได้ว่าชายหาดในช่วงนั้น จะมีหน้าหาดหดสั้นเข้ามา คลื่นเข้ามาใกล้ประชิดแผ่นดิน บางพื้นที่อาจเกิดการกัดเซาะชายฝั่งได้ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นกับชายหาดในช่วงมรสุมที่คลื่นจะดึงทรายหน้าหาดไปกองเป็นสันดอนทรายใต้น้ำ (Sand Bar) เพื่อทำหน้าที่สลายพลังงานของคลื่น เราจึงเห็นว่าช่วงเวลาที่มรสุมเข้าชายหาดจะหดสั้นลง และเมื่อผ่านช่วงมรสุมไป คลื่นขนาดเล็กหรือคลื่นเต็ม ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงปลอดมรสุม จะค่อยนำทรายบริเวณสันดอนทรายใต้น้ำคืนกลับสู่ชายหาดดั้งเดิม เราจึงเห็นว่าในช่วงปลอดมรสุมชายหาดจะมีความกว้างมากขึ้น



ช่วงมรสุม



ช่วงปลอดมรสุม

ภาพเปรียบเทียบชายหาดในช่วงมรสุมและปลอดมรสุม

กระบวนการทางธรรมชาติของชายหาดที่ปรับตัวเพื่อรับมือกับมรสุมนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หากเราไม่เข้าใจ และไม่อดใจรอให้กระบวนการชายฝั่งนั้นได้ทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์ เข้าไปรบกวนด้วยการสร้างสิ่งปลูกสร้างหรือโครงสร้างป้องกันชายฝั่งต่างๆ จะทำให้ชายหาดนั้นเสียสมดุลไป ดังนั้นมนุษย์ ควรตระหนักถึงกระบวนการทางธรรมชาตินี้และไม่ควรเข้าไปรบกวน พื้นที่ชายหาด เพื่อให้ชายหาดได้มีพื้นที่ให้กระบวนการชายฝั่งได้ปรับสมดุลตามธรรมชาติ

กัดเซาะชายฝั่งชั่วคราว ไม่ใช่ กัดเซาะชายฝั่งถาวร

ที่ผ่านมา เมื่อมีการกัดเซาะชายฝั่งเกิดขึ้นในช่วงมรสุม เรามักจะเหมารวมว่านั่นคือการกัดเซาะชายฝั่งอย่างถาวรและ ชายหาดจะไม่คืนกลับมาตามกระบวนการทางธรรมชาติของ ชายหาด แต่แท้จริงแล้ว หลายพื้นที่ชายหาดนั้น การกัดเซาะชายฝั่ง ที่เกิดขึ้นเป็นการกัดเซาะชายฝั่งแบบชั่วคราว ไม่ใช่การกัดเซาะ ชายฝั่งอย่างถาวร คำถามคือ อะไรคือ การกัดเซาะชายฝั่งชั่วคราว และการกัดเซาะชายฝั่งถาวร ?



สภาพการกัดเซาะชายฝั่งแบบชั่วคราว
ที่มาภาพ: กลุ่ม Save หาดม่วงงาม

การกัดเซาะชายฝั่งชั่วคราว คือ การเปลี่ยนแปลงเส้น ชายฝั่งในลักษณะของการกัดเซาะชั่วคราว คือ มีการเปลี่ยนแปลง ในลักษณะกัดเซาะหรือทับถมสลับกลับไปมา ไม่ได้มีลักษณะ กัดเซาะต่อเนื่องโดยไม่คืนกลับ ส่วนการกัดเซาะชายฝั่งถาวร คือ การเปลี่ยนแปลงเส้นชายฝั่งในลักษณะของการกัดเซาะชายฝั่ง อย่างต่อเนื่อง ไม่คืนสภาพกลับมาอยู่ในตำแหน่งเดิม ถึงแม้เวลา ล่วงเลยผ่านไปก็ตาม

ตัวอย่างการกัดเซาะชายฝั่งในลักษณะชั่วคราว ซึ่งชายหาด มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดการกัดเซาะชายฝั่ง และทับถมพื้นที่ฟู สภาพกลับมาดังเดิมตามกระบวนการทางธรรมชาติ อย่างเช่น กรณีชายหาดม่วงงาม จังหวัดสงขลา ที่ชายหาดเปลี่ยนแปลง กลับไปกลับมาตามฤดูกาล สะท้อนให้เห็นการกัดเซาะชายฝั่งและ การฟื้นฟูสภาพกลับมา

ตัวอย่างการกัดเซาะชายฝั่งในลักษณะถาวร ซึ่งเป็นการ เปลี่ยนแปลงชายฝั่งที่เกิดการกัดเซาะชายฝั่งอย่างต่อเนื่อง เส้น ชายฝั่งถดถอยเข้าไปในแผ่นดินเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยไม่คืนกลับเข้าสู่ เส้นแนวชายฝั่งเดิมในอดีต การกัดเซาะชายฝั่งในลักษณะถาวร มักเกิดขึ้นใกล้กับพื้นที่ที่มีโครงสร้างป้องกันชายฝั่ง เช่น ด้านทำนน้ำ ของกำแพงกันคลื่น หรือด้านทำนน้ำของเขื่อนกันทรายและคลื่น (Jetty) หรือบริเวณที่เผชิญภัยทางทะเลร้ายแรง เช่น เกิดสึนามิ พายุซัดฝั่ง เป็นต้น ทำให้ชายฝั่งบริเวณนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลง ไปอย่างถาวร ไม่สามารถคืนสภาพเดิมได้

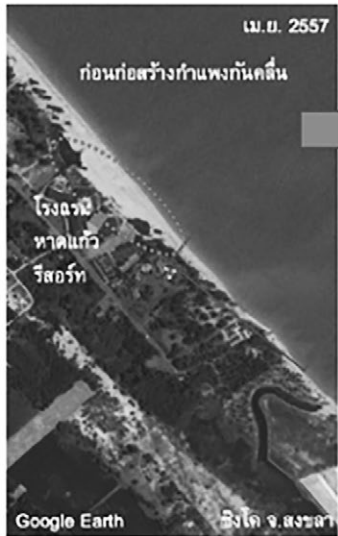
กีดเซาะชายโคตร



ชังโค จ.สงขลา



บ่ออิฐ จ.สงขลา



ภาพการกีดเซาะชายฝั่งแบบถาวร
ที่มาภาพ: www.beachlover.net

ดังนั้น เมื่อเราเห็นการกีดเซาะชายฝั่งจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนิยามก่อนว่าการกีดเซาะชายฝั่งนั้น เป็นการกีดเซาะชายฝั่งชั่วคราวหรือ การกีดเซาะชายฝั่งอย่างถาวร เพื่อให้เราสามารถแก้ไขปัญหาและจัดการการกีดเซาะชายฝั่งได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับธรรมชาติของชายฝั่ง

ภัยจากการกีดเซาะชายฝั่ง

การกีดเซาะชายฝั่งชั่วคราวหรือถาวรก็ตามแต่ หากเกิดขึ้นในพื้นที่ที่ไม่มีบ้านเรือนประชาชน ไม่มีสาธารณูปโภคตั้งอยู่ริมชายฝั่งทะเล เราก็ไม่จำเป็นต้องจัดการหรือป้องกันภัยจากการกีดเซาะชายฝั่งนั้นๆ แต่หากการกีดเซาะชายฝั่งนั้น กระทบต่อชีวิตทรัพย์สินของประชาชนอย่างร้ายแรงเราจึงควรหามาตรการที่เหมาะสมในการป้องกันชายฝั่ง หากเป็นการกีดเซาะชายฝั่งในลักษณะชั่วคราว ซึ่งเป็นภัยที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราวและมีโอกาสที่ชายหาดจะสามารถฟื้นฟูสภาพชายฝั่งให้กลับมาเหมือนเดิมได้ เราควรที่จะจัดการภัยนั้นโดยการใช้มาตรการชั่วคราว เพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับทรัพย์สินของประชาชน

มาตรการชั่วคราวเพื่อการป้องกันชายฝั่ง

มาตรการชั่วคราวในการป้องกันชายฝั่ง เป็นแนวคิดในการป้องกันชายฝั่งที่ค่อนข้างใหม่ในสังคมไทย การกำหนดมาตรการชั่วคราวได้นั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องรู้ว่าการกีดเซาะชายฝั่งในพื้นที่นั้นๆ มีลักษณะเป็นการกีดเซาะชายฝั่งแบบ



การวางกระสอบทรายเพื่อเป็นมาตรการชั่วคราว ณ ชายหาดม่วงงาม

ชั่วคราว คือ มีการกัดเซาะชายฝั่ง และชายหาดสามารถฟื้นฟูสภาพกลับมาได้หลังจากผ่านช่วงมรสุมไป และการกัดเซาะชายฝั่งที่เกิดขึ้นนั้นกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนเราจึงควรกำหนดมาตรการชั่วคราวขึ้น

แนวคิดของมาตรการชั่วคราว คือ การป้องกันชายฝั่งและทรัพย์สินของประชาชนโดยใช้โครงสร้างชั่วคราวที่สามารถวางได้เมื่อเกิดภัยและรื้อถอนได้เมื่อหมดภัย เพื่อป้องกันไม่ให้โครงสร้างป้องกันชั่วคราวนั้นสร้างผลกระทบทำให้เกิดการกัดเซาะชายฝั่งต่อเนื่อง หรือขัดขวางการฟื้นฟูชายฝั่งในช่วงปลอดมรสุม

การกำหนดมาตรการชั่วคราว มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการ และการสร้างความร่วมมือในระดับท้องถิ่น เพื่อกำหนดมาตรการชั่วคราว เช่น ชุมชนที่เผชิญปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งชั่วคราว ควรต้องมีกติกา

ชุมชนและมีแผนเผชิญภัยระดับชุมชนหรือท้องถิ่นร่วมกัน เช่น มีการกำหนดว่า เมื่อน้ำทะเลขึ้นสูงเหลือชายฝั่งในระยะที่ xxx จะมีการวางโครงสร้างชั่วคราว และเมื่อหมดภัยในเดือน xxx จะมีการรื้อถอนโครงสร้างออก และมีกระบวนการติดตามการเปลี่ยนแปลงชายฝั่งอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ดังนั้น แนวทางการกำหนดมาตรการชั่วคราวเช่นนี้ จึงเป็นการเข้าใจกลไกธรรมชาติที่มีการกัดเซาะชายฝั่งชั่วคราวและต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการ มีกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำหนดกรอบกติกา และต้องมีความพร้อมของหน่วยงานในระดับท้องถิ่นเพื่อกำหนดมาตรการชั่วคราวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เริ่มแล้ว มาตรการชั่วคราวที่หาดม่วงงาม

หาดม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เป็นพื้นที่ที่เผชิญปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งในลักษณะชั่วคราว ซึ่งบางฤดูกาลชายหาดเกิดการกัดเซาะชายฝั่ง และเมื่อผ่านมรสุมชายหาดก็ฟื้นฟูสภาพกลับมาสู่สภาพเดิม ทำให้ชุมชน หน่วยงานวิชาการ เทศบาลเมืองม่วงงาม กลุ่ม Beach for Life และมูลนิธิชุมชนสงขลา ได้ร่วมศึกษาสภาพปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งในพื้นที่ชายหาดม่วงงาม และพบว่า มีคร่าวเรือนที่ติดชายฝั่งทะเล ที่เผชิญการกัดเซาะชายฝั่งจำนวน 14 หลังคาเรือน แต่มีคร่าวเรือนที่ได้ผลกระทบรุนแรงจำนวน 5 หลังคาเรือน ซึ่งมีการสำรวจข้อมูลภาคสนาม และการลงพื้นที่สำรวจการป้องกันชายฝั่งในรูปแบบที่ผ่านมาพบว่า การป้องกันในลักษณะชั่วคราวในช่วงที่เกิดภัยนั้นมีประสิทธิภาพในการป้องกันชายฝั่งได้ และไม่ทำให้ชายหาดเกิดการ



การระดมความคิดเห็นและกำหนดพื้นที่เสี่ยงภัยจากการกัดเซาะชายฝั่ง และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ณ ชายหาดม่วงงาม

กัดเซาะชายฝั่งเพิ่มขึ้น

การกำหนดมาตรการชั่วคราวในพื้นที่ชายหาดม่วงงาม เริ่มต้นจากการศึกษาสภาพชายหาดเพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการกัดเซาะชายฝั่งในช่วงมรสุม โดยการสำรวจข้อมูลร่วมกับชุมชน ทำแผนที่บ้านเรือนที่ประสบภัย และศึกษาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่มีผลกระทบต่อชุมชน

จากนั้นมีการส่งเสริมวิทยาสตรภาคพลเมืองที่จะทำให้ชุมชนนั้นมีฐานข้อมูลเป็นของตนเองโดยการติดตามสภาพชายหาด โดยมีการสำรวจจุดตัดชายหาดในพื้นที่ที่มีการกำหนดมาตรการชั่วคราวอย่างต่อเนื่อง และมีการเตรียมพร้อมในการติดตั้งกล้อง CCTV เพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงชายฝั่งในช่วงมรสุมที่เกิดการกัดเซาะชายฝั่งชั่วคราว รวมถึงเก็บ



การติดตามสภาพชายหาดในลักษณะวิทยาสตรภาคพลเมือง ที่ให้ชุมชนร่วมกันติดตามการเปลี่ยนแปลง ชายหาดม่วงงามต่อเนื่องทุกเดือน

ข้อมูลคลื่นในช่วงมรสุม เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาในระยะยาวต่อไป เพื่อรับมือภัยจากการกัดเซาะชายฝั่ง และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

การกำหนดมาตรการชั่วคราวในพื้นที่ชายหาดม่วงงามนั้น มีการสร้างกลไกเพื่อรับรู้และสร้างความเข้าใจร่วมกับท้องถิ่นและหน่วยงานต่างๆ ในการจัดการภัยจากการกัดเซาะชายฝั่ง โดยมีการจัดเวทีพูดคุย อบรมให้ความรู้สมาชิกเทศบาล ผู้บริหารเทศบาลเมืองม่วงงาม และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบจัดการภัยอย่างเหมาะสม เพื่อใช้เป็นแผนในการรับมือภัยการกัดเซาะชายฝั่งระดับชุมชนต่อไป

ทั้งนี้การกำหนดมาตรการชั่วคราวในพื้นที่ชายหาด มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างกลไกความร่วมมือทุกภาคส่วนบน



แผนภาพกลไกในการกำหนดมาตรการชั่วคราวระดับชุมชน

พื้นฐานความรู้ทางวิชาการ และความเข้าใจต่อภัยการกักเคาะชายฝั่งที่เป็นภัยในลักษณะชั่วคราว เพื่อก้าวข้ามการใช้โครงสร้างป้องกันชายฝั่งที่เป็นโครงสร้างถาวร เช่น กำแพงกันคลื่น หรือเขื่อนกันคลื่นนอกฝั่ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อชายฝั่งอย่างรุนแรงและทำให้สภาพแวดล้อมของชุมชนนั้นเปลี่ยนแปลงไป การส่งเสริมให้เกิดการกำหนดพื้นที่มาตรการชั่วคราว เพื่อให้ชุมชนจัดการภัยชั่วคราวได้ด้วยตนเอง และไม่ส่งผลกระทบต่อชายฝั่งใกล้เคียง จึงเป็นความยั่งยืนของชุมชนชายฝั่งที่จะเรียนรู้ ปรับตัวและอยู่ร่วมกับชายหาดได้อย่างยั่งยืน

ความเปราะบางต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของชุมชนบาหลีเซาะห์เก๊าแสน



ข้อมูลพื้นฐาน

ชุมชนบาหลีเซาะห์เก๊าแสน จัดเป็นชุมชนขยายตัวใหม่ 1 ใน 55 แห่ง เดิมเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนเก่าเลี้ยง เขตปกครองของเทศบาลนครสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา สถานที่ตั้งของชุมชนอยู่บริเวณริมทะเลอ่าวไทย ห่างจากแหล่งท่องเที่ยวแหลมสมิหลาประมาณ 5 กิโลเมตร นับเป็นชุมชนปลายคลองสำโรง





ก่อนที่น้ำจากคลองจะไหลออกสู่ทะเลอ่าวไทย ชาวบ้านส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามเกือบ 100% มีอาชีพประมง อาชีพค้าขาย และรับจ้างทั่วไป ประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนบลาเซาเซงทั้งหมดมี 184 ครัวเรือน 842 คน ชาย 425 คน หญิง 417 คน ผู้สูงอายุ 78 และคนพิการ 12 คน

สำหรับประวัติความเป็นมานั้น พื้นฐานของสมาชิกบางส่วนเป็นมุสลิมจากพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ถูกทางการจัดระเบียบจากแหลมสนอ่อน (อ่าวกอและ) ในฐานะเป็นประมงพื้นบ้านมาอยู่ที่นี้มานานมากกว่า 30 ปีแล้ว ก่อนที่สมาชิกจะขยายตัวและเข้ามายึดครองที่ดิน บุกเบิกสร้างที่อยู่อาศัยเพิ่มมากขึ้น ในช่วงสิบกว่าปีที่ผ่านมาสภาพแวดล้อมเชิงกายภาพของชุมชนกำลังประสบปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งอย่างหนัก ด้านหนึ่ง

ติดคลองลำโรงที่มีสภาพน้ำเน่าเสีย ต้นเขิน มีการบุกรุกปลูกป่าพื้นที่คลองจนขอบแคบ ปลายน้ำไปเชื่อมโยงกับทะเลหลวง ประสบปัญหาในช่วงมรสุม ทราบจะพัดมากองปิดทางออก ทำให้น้ำในคลองลำโรงเน่าเสียส่งกลิ่นเหม็นอย่างรุนแรง และในช่วงหน้าฝนยังเพิ่มปริมาณทำให้เกิดน้ำท่วมในชุมชนอีกด้วย ด้านหน้าติดกับถนนและอาคารที่ตั้งของทหารเรือ ด้านข้างใกล้ชิดติดกับชุมชนเก่าเลี้ยง ทำเลบริเวณส่วนนี้จะเป็นตลาดและการทำมาค้าขายเป็นหลัก สภาพพื้นฐานของชุมชนกล่าวได้ว่าเป็นชุมชนแออัด มีฐานะปานกลางค่อนข้างไปทางยากจน นอกจากนี้ในชุมชนยังเป็นที่ตั้งของบ่อบำบัดน้ำเสีย บาราย ศูนย์เด็กเล็ก โรงอวนอีกด้วย และด้วยความเป็นคนต่างถิ่นเข้ามาอยู่ในที่ดินของเจ้าท่า ธนารักษ์ ต่อมาก็มีการขยายตัวของชุมชนเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้สมาชิกบางส่วน



มีการดำเนินงานบ้านมั่นคงร่วมกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) และกำลังดำเนินการแก้ปัญหาด้านที่อยู่อาศัยอย่างต่อเนื่อง

บังรอสะ หวังพา แกนนำชุมชนเล่าว่าได้ย้ายจากอ่าว กอและ (บริเวณท่าเรือน้ำลึก) มาอยู่ที่แก้งั้งตั้งแต่อายุ 12-13 ปี ปัจจุบันอายุ 76 ปีแล้ว อดีตคลองลำโรงกว้างถึง 30 เมตร น้ำใส ดื่มกินได้ ปัจจุบันเสื่อมโทรม แคบลงบางจุดเหลือเพียง 7 เมตร บางจุด 2 เมตรเกิดจากการรुक้าของชุมชน น้ำเสีย ในเขตเมืองและครัวเรือน ตื้นเขิน มีทั้งขยะ กิ่งไม้ ตะกอนดิน ตนเองและชุมชนพยายามแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง หากทว่า



บริเวณชุมชนบลาซาเซาะห์เป็นคอขวดน้ำจากคลองไม่สามารถไหลออกไปได้ด้วยทรายฝังกลบทับเส้นทาง ปีละ 6-8 เดือน ทำให้น้ำเน่าเสีย ทางแก้ยากให้มีเขื่อนกันแบบบ่ออิฐ ตรงหัวแก้งั้งยาวออกไปราว 50 เมตร กว้าง 10 เมตรเป็นเส้นทางเข้าออกของน้ำ เสนอแนวทางนี้แต่ติดขัดทหารเรือไม่อนุญาต อ้างเหตุความมั่นคงเอาไว้ให้เวลาเข้าออกของเรือหากเกิดสงคราม

ในส่วนของปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งและปัญหาอื่น ๆ อภิศักดิ์ ทศนี้ กลุ่ม Beach for Life ได้เล่าว่าสนใจงานประมงพื้นบ้านและการพัฒนาชุมชน เห็นพัฒนาการของประมงที่เมื่อก่อนมีมากถึง 60 ลำ ปัจจุบันเหลือเพียง 30 ลำ การมีอยู่ของสถานีบำบัดน้ำเสียเป็นตัวเร่งทำให้การกัดเซาะชายฝั่งรุนแรงมากขึ้น (บังรอสะเสริมว่าในอดีตชายหาดยาวไปถึงหัวแก้งั้ง) ปี 2555 เริ่มมีการแก้ปัญหาด้วยการวางกระสอบทราย ต่อมาปรับเป็นการเติมทรายในปี 2557 แต่ยังไม่ทำให้ถูกหลักวิชาการ

พัฒนาการการแก้ปัญหาได้ลองผิดลองถูกมาตลอด จนกระทั่งปัจจุบันเป็นรูปแบบการเติมทรายแบบที่ 3 บริเวณบาหลีเขาเอง มีการปรับลดพื้นที่เติมทรายให้ลดลงเพื่อความสะดวกในการประกอบอาชีพประมง

ปัจจุบัน ร่วมกับโครงการประชาสังคมร่วมแรงเพื่อเปลี่ยนแปลงเมือง SUCCESS โดยการสนับสนุนจากสหภาพยุโรป และโครงการชุมชนริมฝั่งรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยการสนับสนุนจาก ARA ดำเนินการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ได้มีการสำรวจข้อมูล ประเมินความเปราะบางของชุมชนโดยคณะทำงานชุมชนจำนวน 134 หลัง

การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของชุมชน

ในส่วนนี้จะเป็นผลการศึกษาการประเมินความเปราะบางของชุมชนต่อการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญ 3 ส่วนย่อย ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของชุมชน

ผู้ศึกษา ขอรายงานเริ่มจากข้อมูลพื้นฐาน ในส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 134 คนหรือครัวเรือน จากจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 184 หลัง ในส่วนที่ตกหล่นไปจากการสำรวจ ทีมสำรวจแจ้งว่าไม่พบผู้อาศัย ส่วนหนึ่งเป็นบ้านว่าง เจ้าบ้านจะไปทำงานนอกสถานที่ และกลับมาบ้านเพียงปีละครั้งสองครั้งเท่านั้น ในจำนวนนี้กระจายไปทั้ง 4 หย่อมบ้าน โดยสัดส่วนในหย่อมที่อยู่ติดทะเลอ่าวไทยมีมากที่สุด โดยเป็นการสำรวจ

ข้อมูลผ่าน อสม. และเครือข่ายในชุมชน ระหว่างวันที่ 20 มิถุนายน-10 สิงหาคม 2566

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 93 คน คิดเป็นร้อยละ 69.4 เพศชายมีเพียง 41 คน ร้อยละ 30.6 โดยมากที่สุดอยู่ในหย่อม 4 จำนวน 72 คน หญิง 45 คน ชาย 27 คน หย่อม 2 กลุ่มตัวอย่าง 35 คน ชาย 12 คน หญิง 23 คน หย่อม 1 กลุ่มตัวอย่าง 20 คน ชาย 6 คน หญิง 14 คน และหย่อม 3 จำนวน 7 คน ชาย 2 คน หญิง 5 คน หากกล่าวในแง่สถานภาพทั่วไปแล้ว กลุ่มตัวอย่างนับเป็นคนยากจนหรือผู้มีรายได้น้อย 57 คน ร้อยละ 49.6 รองลงมา 43 คนมีสถานภาพเป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 37.4 และเป็นแม่บ้าน 23 คน ร้อยละ 20.0 อย่างไรก็ตาม เหตุที่เป็นเช่นนี้เป็นไปได้ว่าเกิดขึ้นเนื่องมาจากช่วงเวลาการเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงกลางวัน สมาชิกบางส่วนที่ไปทำงานรับจ้างในโรงงานยังไม่เดินทางกลับ



ทำให้อาชีพรับจ้างโรงงานจำนวนหนึ่งไม่ปรากฏ ทั้งยังไม่มีข้อมูลอีกจำนวน 19 คน และจำแนกข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามพื้นที่แล้วพบว่าหย่อม 1 กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นผู้สูงอายุ 11 คน รองลงมาคือ แม่บ้าน 4 คน หย่อม 2 ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นคนยากจน/ผู้มีรายได้น้อย 23 คน รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ 12 คน คนพิการ 3 คน หย่อม 3 เป็นแม่บ้าน 3 คน ผู้สูงอายุ 2 คน และหย่อม 4 ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นคนยากจน/ผู้มีรายได้น้อย 32 คน ผู้สูงอายุ 18 คน และแม่บ้าน 15 คน

ตารางที่ 1 แสดงความถี่และร้อยละ จำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
คนยากจน/ ผู้มีรายได้น้อย	57	41.3	49.6
ผู้สูงอายุ	43	31.2	37.4
คนพิการ	6	4.3	5.2
แม่บ้าน	23	16.7	20.0
ผู้นำชุมชน	1	0.7	0.9
ผู้นำศาสนา	2	1.4	1.7
อส.ม.	1	0.7	0.9
ผู้ปวยติดบ้าน	5	3.6	4.3
รวม	138	100	120
Missing	19		

กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม 106 คน คิดเป็นร้อยละ 79.1 ศาสนาพุทธ 28 คนคิดเป็นร้อยละ 20.9 เป็นวัยแรงงานมีอายุระหว่าง 21-60 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 60.4 อายุ 60 ปีขึ้นไป 51 คนหรือร้อยละ 38.1 และอายุ 11-20 ปี จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 1.5 มีการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมต้น 54 คนคิดเป็นร้อยละ 40.6 ไม่ได้รับการศึกษา 24 คนหรือร้อยละ 18 ระดับประถมปลาย 22 คนหรือร้อยละ 16.5 ระดับปริญญาตรี 9 คนหรือร้อยละ 6.8 ตามลำดับ และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 ประถมต้น 5 คนและประถมปลาย 5 คน ไม่ได้รับการศึกษา 4 ปริญญาตรี 3 คน หย่อม 2 ประถมต้น 20 คน ปริญญาตรี 3 คน หย่อม 3 ประถมต้น 3 คน มัธยมต้น 2 คน หย่อม 4 ประถมต้น 26 คน ไม่ได้รับการศึกษา 19 คน ประถมปลาย 11 คน ปริญญาตรี 3 คน

ในด้านอาชีพนั้นกลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลายมาก ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย 44 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมา 35 คน อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 26.5 ขณะเดียวกันยังมีคนที่ว่างงานมากถึง 23 คนหรือร้อยละ 17.4 นอกจากนั้นเป็นแม่บ้าน 18 คนหรือร้อยละ 13.6 และเป็นกลุ่มประมงพื้นบ้าน 11 คนหรือร้อยละ 8.3 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 พบว่างงาน 7 คน ค้าขาย 6 คน รับจ้าง 4 คน หย่อม 2 รับจ้าง 15 คน ค้าขาย 13 คน หย่อม 3 ค้าขาย 3 คน รับจ้าง 2 คน ว่างงาน 2 คน หย่อม 4 ค้าขาย 22 คน รับจ้าง 16 ประมงพื้นบ้าน 11 คน ว่างงาน 13 คน แม่บ้าน 11 คน

ตารางที่ 2 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม
ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
รับจ้าง	35	25.7	26.5
ค้าขาย	44	32.4	33.3
ประมงพื้นบ้าน	11	8.1	8.3
เกษตรกร	1	0.7	0.8
รับราชการ	1	0.7	0.8
ลูกจ้าง	2	1.5	1.5
แม่บ้าน	18	13.2	13.6
ว่างงาน	23	16.9	17.4
อาชีพอื่น	1	0.7	0.8
รวม	136	100	103
Missing	2		

กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิทางสุขภาพและสังคมพื้นฐาน อยู่ได้
ด้วยสิทธิ์พื้นฐานจากรัฐสนับสนุน กล่าวคือส่วนใหญ่มีบัตรทอง
จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 91 รองลงมาคือถือบัตรสวัสดิการ
แห่งรัฐ 78 คนหรือร้อยละ 58.2 ในจำนวนนี้ได้รับเบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ 38 คนหรือร้อยละ 28.4 อยู่ในสิทธิ์ประกันสังคม

11 คนหรือร้อยละ 8.2 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 มีสิทธิ
บัตรทอง 16 คน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 9 คน บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
6 คน ข้าราชการ 2 คน หย่อม 2 มีบัตรทอง 30 คน
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 21 คน และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 10 คน
หย่อม 3 มีบัตรทอง 7 คน บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 3 คน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 2 คน หย่อม 4 มีบัตรทอง 69 คน
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 48 และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 17 คน

ตารางที่ 3 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามสิทธิทางสุขภาพและสังคมของ
ผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
บัตรทอง	122	46.7	91
ประกันสังคม	11	4.2	8.2
ราชการ	4	1.5	3
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	78	29.9	58.2
เบี้ยยังชีพคนพิการ	7	2.7	5.2
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	38	14.6	28.4
กลุ่มออมทรัพย์	1	0.4	0.7
รวม	261	100	194.8

ข้อค้นพบสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ยแล้วมีจำนวนมาก คือ 2 คนและ 3 คน จำนวน 48 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 18 รองลงมา คือมีสมาชิก 4 คน จำนวน 21 คนหรือร้อยละ 15.8 สมาชิก 5 คน จำนวน 20 คนหรือร้อยละ 15 สมาชิก 6 คน มีจำนวน 16 คนหรือร้อยละ 12 และมี 10 คนขึ้นไปจำนวน 3 คนหรือร้อยละ 2.3 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 มีสมาชิก 3 คน 6 คน สมาชิก 2 และ 4 คน 4 คน สมาชิก 7 คน 3 คน หย่อม 2 สมาชิก 2 คน 12 คน สมาชิก 4 คน 8 คน สมาชิก 1 คน 5 คน หย่อม 3 สมาชิก 5 คน 3 คน สมาชิก 3 คน 2 คน หย่อม 4 สมาชิก 5 คน 14 คน สมาชิก 6 คน 13 คน สมาชิก 3 คน 12 คน สมาชิก 7,8 คน อย่างละ 4 คน



กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพในครอบครัว คือ สมรสอยู่ด้วยกัน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 เป็นหม้าย/คู่สมรสเสียชีวิต 38 คน หรือร้อยละ 28.8 อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส มีจำนวน 24 คนหรือร้อยละ 18.2 และโสด จำนวน 13 คนหรือร้อยละ 9.8 ตามลำดับ และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 สมรสอยู่ด้วยกัน 11 คน หม้าย 7 คน หย่อม 2 สมรสอยู่ด้วยกัน 15 คน หม้าย 11 คน โสด 8 คน หย่อม 3 หม้าย 3 คน สมรสและอยู่ด้วยกัน โดยไม่สมรสอย่างละ 2 คน หย่อม 4 สมรสอยู่ด้วยกัน 29 คน อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส 22 คน หม้าย 17 คน

ในส่วนของที่อยู่อาศัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีบ้านชั้นเดียว 77 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 บ้านสองชั้น 56 คนหรือร้อยละ 42.1 ด้านสุขภาพนั้นพบว่าสุขภาพแข็งแรงเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 64 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 47.8 ในขณะที่โรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิต 38 คนคิดเป็นร้อยละ 28.4 รองลงมา คือ ไช้มันในเลือดสูง 18 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 13.4 อย่างไรก็ตาม มีผู้ที่ไม่สามารถระบุได้ 18 คนหรือร้อยละ 13.4 และป่วยเป็นเบาหวาน 17 คนหรือร้อยละ 12.7 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 สุขภาพแข็งแรง 10 คน โรคความดัน 5 คน หย่อม 2 สุขภาพแข็งแรง 16 คน ความดัน 15 คน หย่อม 3 โรคความดัน 4 คน สุขภาพแข็งแรง 3 คน หย่อม 4 สุขภาพแข็งแรง 35 คน ไม่สามารถระบุได้และเป็นโรคความดัน อย่างละ 14 คน

ตารางที่ 4 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถระบุได้	18	10.2	13.4
สุขภาพแข็งแรง	64	36.2	47.8
เบาหวาน	17	9.6	12.7
ความดันโลหิต	38	21.5	28.4
โรคไขมัน ในเลือดสูง	18	10.2	13.4
หอบหืด	6	3.4	4.5
หัวใจ	4	2.3	3
โรคอื่น	12	6.8	9
รวม	177	100	132.1



สภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
ของชุมชนในรอบ 30 ปีที่ผ่านมา

ในส่วนนี้เป็นเนื้อหาหลักที่ศึกษา โดยสอบถามจาก
ประชากรณตรงจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นข้อมูล โดยให้กลุ่ม
ตัวอย่างเลือกตอบตามหัวข้อคำตอบในแบบสอบถาม ที่มีทั้ง
ปัญหาเฉพาะ และปัญหาที่พบไปพร้อมๆ กัน กลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่ระบุว่าปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศในชุมชน
ในรอบ 30 ปีที่พบมากที่สุด ได้แก่ ปัญหาน้ำท่วม ร้อยละ 81.2
รองลงมา คือปัญหาอากาศร้อนมากขึ้น ร้อยละ 79.7 กัดเซาะ
ชายฝั่ง ร้อยละ 54.9 เกิดวาตภัย ร้อยละ 39.1 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม เมื่อถามว่าปัญหาที่ได้พบและรับผลกระทบมากทีสุดกับ
ชุมชนพบว่าได้รับผลกระทบร่วมกัน กล่าวคือ ประสบทั้งปัญหา
น้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง คิดเป็นร้อยละ
65.4 รองลงมาคือ พบปัญหาเฉพาะน้ำท่วม ร้อยละ 51.1 และ
ปัญหาเรื่องอากาศร้อนมากขึ้น ร้อยละ 50.4

โดยมีรายละเอียดของสภาพปัญหาในเชิงพื้นที่ หย่อม 1
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พบปัญหา อากาศร้อนมากขึ้น
ร้อยละ 70 รองลงมาคือ ปัญหาน้ำท่วมและการกัดเซาะชายฝั่ง
ซึ่งมีผลสำรวจในระดับที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 60 หย่อม 2 พบว่า
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประสบปัญหา อากาศร้อนมากขึ้น
ร้อยละ 94.3 รองลงมา คือ ปัญหาน้ำท่วม ร้อยละ 77.1 หย่อม
3 พบว่าปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในชุมชน คือ ปัญหาน้ำท่วม โดยมี
ผลการสำรวจที่เท่ากันกับปัญหาเกิดวาตภัย (ลม) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ
100 รองลงมา คือปัญหาอากาศร้อนมากขึ้น ร้อยละ 33.3
หย่อม 4 พบว่า ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในชุมชน คือ ปัญหาน้ำท่วม
คิดเป็นร้อยละ 87.5 รองลงมา คือ อากาศร้อนมากขึ้น ร้อยละ
79.2 และปัญหากัดเซาะชายฝั่ง ร้อยละ 63.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงความถี่และร้อยละ จำแนกตามปัญหา การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่พบบ่อยในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถระบุข้อมูลได้	1	0.3	0.8
น้ำท่วม	108	31.3	81.2
น้ำแล้ง	5	1.4	3.8
อากาศร้อนมากขึ้น	106	30.7	79.7
เกิดวาตภัย (ลม)	52	15.1	39.1
กัดเซาะชายฝั่ง	73	21.2	54.9
รวม	345	100	259.4
Missing	1		

ในส่วนปัญหาที่พบและได้รับผลกระทบมากที่สุด หย่อม 1 พบว่าอากาศร้อนมากขึ้น และน้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง โดยมีจำนวนผลสำรวจที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมา คือ น้ำท่วม คิดเป็นร้อยละ 50 หย่อม 2 พบว่าปัญหาที่พบและได้รับผลกระทบมากที่สุด ซึ่งมีผู้ตอบเท่ากัน คือ มีอากาศร้อนมากขึ้น และมีน้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมา คือ น้ำท่วม คิดเป็นร้อยละ 40 หย่อม 3 พบว่า ปัญหาที่พบและได้รับผลกระทบมากที่สุด ซึ่งมีผู้ตอบเท่ากัน คือ น้ำท่วม และน้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง ร้อยละ 100 หย่อม 4

พบว่า ปัญหาที่พบและได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ น้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง ร้อยละ 59.7 รองลงมา คือ น้ำท่วม ร้อยละ 52.8

ตารางที่ 6 แสดงความถี่และร้อยละ จำแนกตามปัญหา การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่พบและได้รับผลกระทบ มากที่สุดในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
น้ำท่วม	68	22.6	51.1
น้ำแล้ง	1	0.3	0.8
อากาศร้อนมากขึ้น	67	22.3	50.4
เกิดวาตภัย (ลม)	6	2	4.5
น้ำทะเลหนุนกัดเซาะชายฝั่ง	23	7.6	17.3
น้ำท่วม อากาศร้อน	14	4.7	10.5
น้ำท่วม อากาศร้อน ลมพัดแรง กัดเซาะชายฝั่ง	87	28.9	65.4
อากาศร้อน กัดเซาะชายฝั่ง	4	1.3	3
น้ำท่วม อากาศร้อน กัดเซาะชายฝั่ง	27	9	20.3
น้ำท่วม กัดเซาะชายฝั่ง	4	1.3	3
รวม	301	100	226.3
Missing	1		

ในส่วนรูปแบบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัวที่เห็นได้อย่างชัดเจนนั้นพบว่าคือ อุณหภูมิเปลี่ยน ร้อยละ 82 ฤดูกาลเปลี่ยน ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือระดับน้ำทะเลเปลี่ยน คิดเป็นร้อยละ 41.4 โดยมีรายละเอียดเชิงพื้นที่ดังนี้ หย่อม 1 พบว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัวนั้นส่วนใหญ่ คือ อุณหภูมิเปลี่ยน คิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้ตอบแบบสอบถาม หย่อม 2 ผลตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ คือ อุณหภูมิเปลี่ยน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือ ฤดูกาลเปลี่ยน คิดเป็นร้อยละ 62.9 และระดับน้ำทะเลเปลี่ยน ร้อยละ 60 ตามลำดับ หย่อม 3 พบว่า มีผู้ตอบแบบสำรวจร้อยละ 100 คือ ฤดูกาลเปลี่ยน รองลงมา คือ ปริมาณน้ำฝนเปลี่ยน ร้อยละ 83.3 และอายุเปลี่ยน ร้อยละ 50 ตามลำดับ หย่อม 4 พบว่า อุณหภูมิเปลี่ยน ร้อยละ 73.6 รองลงมา คือ ฤดูกาลเปลี่ยน ร้อยละ 43.1 และระดับน้ำทะเลเปลี่ยน ร้อยละ 40.3 ตามลำดับ



ตารางที่ 7 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เกิดกับ
ท่านและครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถระบุข้อมูลได้	1	0.3	0.8
อุณหภูมิเปลี่ยน	109	36.9	82
ฤดูกาลเปลี่ยน	61	20.7	45.9
ปริมาณน้ำฝนเปลี่ยน	40	13.6	30.1
อายุเปลี่ยน	29	9.8	21.8
ระดับน้ำทะเลเปลี่ยน	55	18.6	41.4
รวม	295	100	221.8
Missing	1		

จากสภาพปัญหาดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีผลกระทบต่อยุ่อาศัยจากฝนตกน้ำท่วม น้ำทะเลหนุน คิดเป็นร้อยละ 69.2 รองลงมา คือ ผลกระทบสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงที่เป็นลูกโซ่ เช่น ฝนตกมากขึ้น ยุ้งมากขึ้น แพร่เชื้อโรคมมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 48.9 ผลกระทบต่ออาชีพจากการเกิดพายุ ร้อยละ 43.6 ผลกระทบต่ออาชีพประมงพื้นบ้านและชุมชนริมคลองลำโรง ร้อยละ 35.3 และจำแนกในเชิงพื้นที่ หย่อม 1 มีผลกระทบด้านสุขภาพจากสภาพอากาศ เช่น อากาศร้อนขึ้น กลุ่มแรงงาน



เกษตรกร ต้องทำงานกลางแจ้ง หรือผู้สูงอายุ ผู้ป่วยขาดน้ำ ร่างกายอ่อนแอเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาคือ ผลกระทบด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงที่เป็นลูกโซ่ เช่น ฝนตกมากขึ้น ยุงมากขึ้น แพร่เชื้อโรคมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 35 หย่อม 2 มีผลกระทบต่อที่อยู่อาศัยจากฝนตกน้ำท่วม น้ำทะเลหนุน คิดเป็นร้อยละ 77.1 รองลงมา คือ ผลกระทบด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงที่เป็นลูกโซ่ เช่น ฝนตกมากขึ้น ยุงมากขึ้น แพร่เชื้อโรคมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 74.3 หย่อม 3 มีผลกระทบด้านสุขภาพจากสภาพอากาศ เช่น อากาศร้อนขึ้น กลุ่มแรงงานเกษตรกร ต้องทำงานกลางแจ้ง หรือผู้สูงอายุ ผู้ป่วยขาดน้ำ ร่างกายอ่อนแอเสียชีวิต ซึ่งมีผลตอบที่เท่ากับผลกระทบต่อที่อยู่อาศัยจากฝนตกน้ำท่วม น้ำทะเลหนุนร้อยละ โดยคิดเป็นร้อยละ 83.3 หย่อม 4 มีผลกระทบต่อที่อยู่อาศัยจากฝนตกน้ำท่วม น้ำทะเลหนุน คิดเป็นร้อยละ 77.8 รองลงมา คือ ผลกระทบต่ออาชีพประมงพื้นบ้าน และชุมชนริมคลองลำโรง คิดเป็นร้อยละ 52.8

ตารางที่ 8 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามผลกระทบสำคัญที่เกิดขึ้นในชุมชน
ของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถระบุข้อมูลได้	6	1.8	4.5
ผลกระทบต่อสุขภาพ จากสภาพอากาศ	33	9.9	24.8
ผลกระทบต่อสุขภาพจากการ เปลี่ยนแปลงที่เป็นลูกโซ่	65	19.6	48.9
ผลกระทบต่อที่อยู่อาศัย จากฝนตกน้ำท่วม น้ำทะเลหนุน	92	27.7	69.2
ผลกระทบต่ออาชีพ จากการเกิดของพายุ	58	17.5	43.6
ผลกระทบต่ออาชีพ ประมงพื้นบ้านและ ชุมชนริมคลองลำโรง	47	14.2	35.3
ผลกระทบต่อ สภาพแวดล้อม และระบบนิเวศ	30	9	22.6
อื่น ๆ ระบุ	1	0.3	0.8
รวม	332	100	249.6
Missing	1		

ในส่วนผลกระทบที่ได้รับมากที่สุดคือ การเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 71.5 รองลงมา คือ เกิดความเครียด คิดเป็นร้อยละ 64.6 และเสียชีวิตภัยอื่น คิดเป็นร้อยละ 42.3 ตามลำดับ และจำแนกเชิงพื้นที่พบว่า หย่อม 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุข้อมูลได้ ร้อยละ 42.1 รองลงมา คือ เสียรายได้ ร้อยละ 36.8 หย่อม 2 ผลกระทบที่ได้รับมากที่สุด ซึ่งมีผู้ตอบจำนวนที่เท่ากันคือ เกิดความเครียด และเสียชีวิต ร้อยละ 68.6 หย่อม 3 ผลกระทบที่ได้รับมากที่สุด คือ เกิดความเครียด ร้อยละ 85.7 รองลงมาคือ เสียทรัพย์สิน ร้อยละ 71.4 หย่อม 4 ผลกระทบที่ได้รับมากที่สุด คือ เสียรายได้ ร้อยละ 84.5 รองลงมา คือ เกิดความเครียด ร้อยละ 69 และเสียชีวิต ร้อยละ 57.7 ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม เมื่อสอบถามปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า ปัญหายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 83.6 รองลงมาคือ ปัญหาขยะ ร้อยละ 51.5 และปัญหาคลื่นเหर्मินจากน้ำเสียในคลองลำโรง ร้อยละ 49.3 รายได้ไม่แน่นอน 46.3 ทรายฝั้กกลบปากคลองลำโรง ร้อยละ 43.3 ความมั่นคงในที่อยู่อาศัย ร้อยละ 23.1 สภาพบ้านทรุดโทรม ร้อยละ 17.9 ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ร้อยละ 11.9 และขาดการออม ร้อยละ 10.4 และจำแนกในเชิงพื้นที่ พบว่าหย่อม 1 ปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชนส่วนใหญ่ คือ ปัญหายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมา คือ ปัญหาขยะ ร้อยละ 75 และปัญหาคลื่นเหर्मินจาก

น้ำเสียในคลองลำโรง ร้อยละ 45 ตามลำดับ หย่อม 2 ปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชนส่วนใหญ่คือ ปัญหายาเสพติด ร้อยละ 94.3 รองลงมา คือ ปัญหาขยะ ร้อยละ 71.4 และปัญหาทรายฝั้กกลบปากคลองลำโรง ร้อยละ 48.6 ตามลำดับ หย่อม 3 ปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชนส่วนใหญ่ คือ ปัญหาคลื่นเหर्मินจากน้ำเสียในคลองลำโรง ซึ่งมีผลสำรวจที่เท่ากันกับปัญหายาเสพติด โดยคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือ ปัญหาความมั่นคงในที่อยู่อาศัย (กรรมสิทธิ์ที่ดิน) ร้อยละ 71.4 หย่อม 4 ปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชนส่วนใหญ่คือ ปัญหายาเสพติด ร้อยละ 77.8 รองลงมาคือ ปัญหารายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 62.5 ปัญหาคลื่นเหर्मินจากน้ำเสียในคลองลำโรง ร้อยละ 55.6 และปัญหาทรายฝั้กกลบปากคลองลำโรง ร้อยละ 51.4



ตารางที่ 9 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามปัญหาที่สำคัญที่สุดในชุมชน
ของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมทั้งชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ทรายฝังกลบปากคลองลำโรง	21	8.6	15.7
กลิ่นเหม็นจากน้ำเสีย ในคลองลำโรง	34	14	25.4
ขยะ	42	17.3	31.3
ยาเสพติด	73	30	54.5
รายได้ไม่แน่นอน	26	10.7	19.4
ความมั่นคงในที่อยู่อาศัย (กรรมสิทธิ์ที่ดิน)	18	7.4	13.4
สภาพบ้านชำรุดทรุดโทรม	11	4.5	8.2
ความขัดแย้งแตกแยก ในชุมชน	3	1.2	2.2
ขาดการออม	9	3.7	6.7
ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงมากขึ้น	5	2.1	3.7
อื่น ๆ	1	0.4	0.7
รวม	243	100	181.3

ทั้งนี้ชุมชนให้ความสำคัญมากที่สุดกับปัญหายาเสพติด โดยคิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมา คือปัญหาขยะ คิดเป็นร้อยละ 31.3 และปัญหากลิ่นเหม็นจากน้ำเสียในคลองลำโรง คิดเป็นร้อยละ 25.4 รายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 19.4 ทรายฝังกลบปากคลองลำโรง ร้อยละ 15.7 ความมั่นคงในที่อยู่อาศัย ร้อยละ 13.4 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัญหายาเสพติด ร้อยละ 80 รองลงมาคือปัญหาขยะ ร้อยละ 70 หย่อม 2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ปัญหา ยาเสพติดมีความสำคัญที่สุด ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือปัญหาขยะ ร้อยละ 28.6 หย่อม 3 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ปัญหา ยาเสพติดมีความสำคัญที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 57.1 รองลงมา คือปัญหากลิ่นเหม็นจากน้ำเสียในคลองลำโรง คิดเป็นร้อยละ 28.6 หย่อม 4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ปัญหา ยาเสพติด มีความสำคัญที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือปัญหา กลิ่นเหม็นจากน้ำเสียในคลองลำโรง คิดเป็นร้อยละ 26.4

การรับมือและการปรับตัวกับผลกระทบ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

นอกจากสภาพปัญหาที่พบแล้ว คณะศึกษายังได้ประเมิน ความพร้อมของชุมชนต่อการรับมือและปรับตัวจากผลกระทบ อีกด้วย เมื่อได้สอบถามว่าในช่วงเวลาปกติที่มีได้เกิดปัญหาการ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความสัมพันธ์ของคน กลุ่มคนต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน อาทิ คนในชุมชน คริวเรือน กลุ่มคนรายได้น้อย

กลุ่มอาชีพ คนพิการ ผู้หญิง เป็นอย่างไร ผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่า ส่วนใหญ่จะมีสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน คิดเป็น ร้อยละ 52.2 รองลงมาคือ ช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 50.7 ต่างคนต่างอยู่ ร้อยละ 23.9 และจำแนกตามพื้นที่ หย่อม 1 ส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 70 รองลงมาคือ ช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 40 หย่อม 2 ส่วนใหญ่ ต่างคนต่างอยู่ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือ มีช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 42.9 หย่อม 3 ความสัมพันธ์ มีช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ สัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 71.4 หย่อม 4 มีความสัมพันธ์กัน อย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 58.3 รองลงมา คือ ช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 52.8



ตารางที่ 10 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตาม ในช่วงเวลาปกติ ความสัมพันธ์ของคน
กลุ่มคนต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน (คนในชุมชน ครัวเรือน
กลุ่มคนรายได้น้อย กลุ่มอาชีพ คนพิการ ผู้หญิง)
ของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถระบุข้อมูลได้	2	1.1	1.5
ต่างคนต่างอยู่	32	17.7	23.9
ช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ	68	37.6	50.7
สัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน	70	38.7	52.2
เป็นเครือข่ายทำงานร่วมกัน	9	5	6.7
รวม	181	100	135.1

ในช่วงเวลาปกติ ระบบโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ ระบบ
น้ำ ไฟ อาหาร ที่อยู่อาศัย ฯลฯ ที่มีอยู่ของผู้ตอบแบบสอบถาม
ครอบคลุมเพียงพอหรือไม่ ผลการสำรวจส่วนใหญ่ พบว่า ระบบ
โครงสร้างพื้นฐานเพียงพอ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 70.9 อาหารไม่เพียงพอ
ร้อยละ 18.7 ไฟไม่เพียงพอ ร้อยละ 16.4 ระบบน้ำไม่เพียงพอ
ร้อยละ 14.9 ที่อยู่อาศัยไม่เพียงพอ ร้อยละ 14.2 และจำแนก
ตามพื้นที่

ขณะเกิดภัยพิบัติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีเกิดภัยพิบัติใหญ่มีผลกระทบมาก ความสัมพันธ์ของคน กลุ่มคนต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชน ผลการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ คิดเป็นร้อยละ 59.7 รองลงมาคือ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 57.5 ต่างคนต่างอยู่ ร้อยละ 16.4 และจำแนกตามพื้นที่ หย่อม 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 85 รองลงมา คือ มีการช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 40 หย่อม 2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 62.9 รองลงมาคือ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 45.7 หย่อม 3 มีช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ สัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 71.4 หย่อม 4 มีช่วยเหลือกันบ้าง เพราะเป็นเครือญาติ ร้อยละ 59.7 รองลงมาคือ สัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด อยู่ในชุมชนเดียวกัน ร้อยละ 54.2

ในการรับมือต่อผลกระทบดังกล่าว ส่วนใหญ่ระบุว่ายังไม่มีแผนในการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ คิดเป็นร้อยละ 95.3 ตอบว่ามี ร้อยละ 4.7 และจำแนกตามพื้นที่ พบการมีส่วนร่วมเฉพาะหย่อม 4 ระบุว่า มี ร้อยละ 8.3

ตารางที่ 11 แสดงความถี่และร้อยละ จำแนกตามแผนการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ
ไม่มี	123	95.3
มี	6	4.7
รวม	129	100
Missing	5	
รวม	100	

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพื่อให้เกิดการวางแผนรับมือด้วยตัวเองของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 66.4 มีส่วนร่วม ร้อยละ 33.6 และจำแนกตามพื้นที่ หย่อม 1 ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร้อยละ 55 หย่อม 2 ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร้อยละ 71.4 หย่อม 3 ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร้อยละ 85.7 หย่อม 4 ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร้อยละ 65.3

ตารางที่ 12 แสดงความถี่และร้อยละ
 จำแนกตามการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับ
 การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพื่อให้เกิดการ
 วางแผนรับมือด้วยตัวเองของผู้ตอบแบบสอบถาม
 ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ
ไม่มีส่วนร่วม	89	66.4
มีส่วนร่วม	45	33.6
รวม	134	100

การเข้าถึงข้อมูลการเกิดภัยพิบัติหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพื่อให้เกิดการวางแผนรับมือด้วยตัวเองของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงข้อมูล ได้จากทีวี คิดเป็นร้อยละ 83.6 รองลงมาคือ เพื่อนฝูง ร้อยละ 50.7 กลุ่มไลน์ ร้อยละ 23.1 วิทยุ ร้อยละ 10.4 ไม่สามารถเข้าถึง ร้อยละ 3.7 และจากหน่วยงาน ร้อยละ 3 และจำแนกตามพื้นที่หย่อม 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงข้อมูล ได้จากทีวี ร้อยละ 80 รองลงมาคือ เพื่อนฝูง ร้อยละ 20 หย่อม 2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงข้อมูล ได้จากทีวี ร้อยละ 74.3 รองลงมาคือ เพื่อนฝูง ร้อยละ 40 หย่อม 3 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงข้อมูล ได้จากทีวี ร้อยละ 100 รองลงมาคือ เพื่อนฝูง ร้อยละ 85.7 หย่อม 4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงข้อมูล ได้จากทีวี ร้อยละ 87.5 รองลงมาคือ เพื่อนฝูง คิดเป็นร้อยละ 61.1

ตารางที่ 13 แสดงความถี่และร้อยละ
 จำแนกตามการเข้าถึงข้อมูลการเกิดภัยพิบัติหรือ
 การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพื่อให้เกิดการวางแผน
 รับมือด้วยตัวเองของผู้ตอบแบบสอบถาม
 ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ไม่สามารถเข้าถึง	5	2.1	3.7
ทีวี	112	47.9	83.6
วิทยุ	14	6	10.4
กลุ่มไลน์	31	13.2	23.1
เพื่อนฝูง	68	29.1	50.7
จากหน่วยงาน	4	1.7	3
รวม	234	100	174.6

การรับมือและการปรับตัวกับผลกระทบที่เกิดขึ้น ของผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัว ทั้ง 5 ด้าน ผลการสำรวจพบว่า

ด้านการใช้ทุนมนุษย์ ผลการสำรวจที่พบมากที่สุดคือ ใช้ความรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 51.9 สร้างสุขภาพของตนให้แข็งแรงไม่มีโรค ร้อยละ 45.7 ใช้ทักษะฝีมือแรงงานช่วยเหลือคนในครอบครัว ร้อยละ 30.2

ด้านการใช้ทุนทางสังคม ผลสำรวจพบมากที่สุด คือ การมีเครือข่ายช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 75.4 ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นรัฐ ร้อยละ 57.9 เครือข่ายต่างๆ ในชุมชนช่วยเหลือทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ ร้อยละ 40.4

ด้านการใช้ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ มีผลการสำรวจที่พบมากที่สุด คือ การใช้ทรัพยากรจากทะเล คิดเป็นร้อยละ 40 การใช้ดิน/ทราย ร้อยละ 33.6 การใช้คลอง 22.7

ด้านการใช้ทุนทางกายภาพในชุมชน ผลสำรวจส่วนใหญ่ที่พบ คือ เตรียมอาหารให้เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 66.4 รองลงมา คือ มีไฟฟ้าใช้ คิดเป็นร้อยละ 65.6 มีน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคบริโภค ร้อยละ 44 เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 43.2 ปรับที่อยู่อาศัยให้แข็งแรง ร้อยละ 28 เตรียมจุดอพยพ ร้อยละ 24

และด้านการใช้ทุนการเงิน มีผลการสำรวจที่พบมากที่สุด คือ เงินออมในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 68.3 การช่วยเหลือจากรัฐ ร้อยละ 31 การมีรายรับรายได้จากเงินเดือน 29.4 ได้รับจากบุตรหลานเครือข่ายและกู้ยืม ร้อยละ 20.6



ตารางที่ 14 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามการรับมือและการปรับตัวกับผลกระทบที่เกิดขึ้น
ของผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัว
ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ใช้ทุนมนุษย์			
ใช้ความรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา	67	40.4	51.9
ใช้ทักษะฝีมือแรงงานช่วยเหลือคนในครอบครัว	39	23.5	30.2
สร้างสุขภาพของตนให้แข็งแรงไม่มีโรค	59	35.5	45.7
อื่นๆ	1	0.6	0.8
รวม	166	100	128.7
ใช้ทุนทางสังคม			
การมีเครือข่ายช่วยเหลือ	86	43	75.4
เครือข่ายต่างๆ ในชุมชนช่วยเหลือทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ	46	23	40.4
ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นรัฐ	66	33	57.9
อื่นๆ	2	1	1.8
รวม	200	100	175.4

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ใช้ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ			
การใช้ดิน/ทราย	37	28.2	33.6
การใช้คลอง	25	19.1	22.7
การใช้ทรัพยากรจากทะเล	44	33.6	40
การมีแหล่งน้ำในชุมชน	16	12.2	14.5
การเพิ่มความหลากหลายทางชีวภาพ ป่าไม้ พลังงานนำมาใช้ประโยชน์	8	6.1	7.3
อื่นๆ	1	0.8	0.9
รวม	131	100	119.1
ใช้ทุนทางกายภาพในชุมชน			
มีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคบริโภค	55	15	44
เตรียมอาหารให้เพียงพอ	83	22.7	66.4
มีไฟฟ้าใช้	82	22.4	65.6
ปรับที่อยู่อาศัยให้แข็งแรง	35	9.6	28
เตรียมจุดอพยพ	30	8.2	24
มียานพาหนะสำหรับเดินทางอพยพ	26	7.1	20.8
การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	54	14.8	43.2
อื่นๆ	1	0.3	0.8
รวม	366	100	292.8

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ใช้ทุนการเงิน			
เงินออมในครอบครัว	86	34	68.3
เงินกลุ่มออมทรัพย์	14	5.5	11.1
เงินจากกลุ่มสวัสดิการ	13	5.1	10.3
เงินจากทรัพย์สินอื่น (เช่น เครื่องประดับ สัตว์เลี้ยง)	12	4.7	9.5
การมีรายรับรายได้จากเงินเดือน	37	14.6	29.4
สิทธิประโยชน์การช่วยเหลือจากรัฐ	39	15.4	31
จากบุตรหลาน เครือญาติให้ (ทุนเงิน)	26	10.3	20.6
กู้ยืมเงิน	26	10.3	20.6
รวม	253	100	200.8

ในด้านความต้องการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการสำรวจพบว่า 1) ความต้องการด้านกายอุปกรณ์ ต้องการรถเข็น ไม่เท่าอะลูมิเนียมแบบสามขา รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ (ทำด้วยโลหะ) และแผ่นรองตัวหรือที่นอนลม มีความต้องการที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 44.4 2) ความต้องการด้านอุปโภคบริโภค ผลการสำรวจพบว่า ต้องการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.6 3) ความต้องการด้านอุปกรณ์การแพทย์ ผลการสำรวจพบว่า มีความต้องการเครื่องผลิตออกซิเจนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 4) ความต้องการด้านบริการ ผลการสำรวจพบว่า ต้องการประกอบอาชีพมากที่สุด

คิดเป็นร้อยละ 58.3 5) ความต้องการด้านสิทธิ์ ผลการสำรวจพบว่า มีความต้องการบัตรทอง 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 91.5 6) ในด้านการศึกษา ผลการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องการมากที่สุดคือ เงินทุนการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 76.9

**ตารางที่ 15 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามความต้องการของท่านและครอบครัว
เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม
ภาพรวมของชุมชน (n=134)**

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ด้านกายอุปกรณ์			
เครื่องช่วยฟัง	2	7.4	22.2
รถเข็น	4	14.8	44.4
ไม้เท้า	1	3.7	11.1
ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอะลูมิเนียม	1	3.7	11.1
ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้	1	3.7	11.1
ไม้เท้าอะลูมิเนียมแบบสามขา	4	14.8	44.4
ไม้เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้	1	3.7	11.1
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ (ทำด้วยโลหะ)	4	14.8	44.4
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ (ปรับไม่ได้)	1	3.7	11.1
รถสามล้อโยกสำหรับคนพิการ	2	7.4	22.2
เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ	2	7.4	22.2
แผ่นรองตัวหรือที่นอนลม	4	14.8	44.4
รวม	27	100	300

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ด้านอุปโภคบริโภค			
ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	25	28.4	44.6
เงินสงเคราะห์	16	18.2	28.6
อาหาร	4	4.5	7.1
เสื้อผ้า	5	5.7	8.9
ผ้าอ้อม	13	14.8	23.2
ปรับปรุงที่อยู่อาศัย	12	13.6	21.4
เบี้ยยังชีพ	13	14.8	23.2
รวม	88	100	157.1
ด้านอุปกรณ์การแพทย์			
เบาะลม	5	26.3	50
เตียงผู้ป่วย	4	21.1	40
เครื่องดูดเสมหะ	4	21.1	40
เครื่องผลิตออกซิเจน	6	31.6	60
รวม	19	100	190
ด้านบริการ			
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย	13	14.4	18.1
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต	9	10	12.5
ผู้ดูแลแบบพร้อมจ่ายเอง	2	2.2	2.8
ประกอบอาชีพ	42	46.7	58.3
ฝึกอาชีพ	24	26.7	33.3
รวม	90	100	125

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ด้านสิทธิ์			
บัตร ท.74	2	0.8	1.6
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	75	29.3	58.1
เบี้ยคนพิการ	9	3.5	7
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	40	15.6	31
ประกันสังคม	12	4.7	9.3
บัตรทอง 30 บาท	118	46.1	91.5
รวม	256	100	198.4
	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ด้านการศึกษา			
เรียนต่อ	5	12.5	19.2
เงินทุนการศึกษา	20	50	76.9
ค่าเดินทาง/ค่าอาหาร	3	7.5	11.5
อุปกรณ์การศึกษา	4	10	15.4
เครื่องแต่งกาย	2	5	7.7
การมีผู้ดูแล/อุปถัมภ์	5	12.5	19.2
อื่นๆ	1	2.5	3.8
รวม	40	100	153.8

ตารางที่ 16 แสดงความถี่และร้อยละ
จำแนกตามความต้องการของท่านและครอบครัว
เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม
ภาพรวมของชุมชน (n=134)

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
เครื่องช่วยฟัง	2	0.4	1.5
รถเข็น	4	0.8	3
ไม้เท้า	1	0.2	0.8
ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอะลูมิเนียม	1	0.2	0.8
ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้	1	0.2	0.8
ไม้เท้าอะลูมิเนียมแบบสามขา	4	0.8	3
ไม้เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้	1	0.2	0.8
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ (ทำด้วยโลหะ)	4	0.8	3
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ (ปรับไม่ได้)	1	0.2	0.8
รถสามล้อโยกสำหรับคนพิการ	2	0.4	1.5
เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ	2	0.4	1.5
แผ่นรองตัวหรือที่นอนลม	4	0.8	3
ซอมแซมที่อยู่อาศัย	25	4.8	18.9
เงินสงเคราะห์	16	3.1	12.1

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
อาหาร	4	0.8	3
เสื้อผ้า	5	1	3.8
ผ้าอ้อม	13	2.5	9.8
ปรับปรุงที่อยู่อาศัย	12	2.3	9.1
เบี้ยยังชีพ	13	2.5	9.8
เบาะลม	5	1	3.8
เตียงผู้ป่วย	4	0.8	3
เครื่องดูดเสมหะ	4	0.8	3
เครื่องผลิตออกซิเจน	6	1.2	4.5
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย	13	2.5	9.8
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต	9	1.7	6.8
ผู้ดูแลแบบพร้อมจ่ายเอง	2	0.4	1.5
ประกอบอาชีพ	42	8.1	31.8
ฝึกอาชีพ	24	4.6	18.2
บัตร ท.74	2	0.4	1.5
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	75	14.4	56.8
เบี้ยคนพิการ	9	1.7	6.8
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	40	7.7	30.3

	ความถี่	ร้อยละ (แบบสอบถาม)	ร้อยละ (ผู้ตอบ)
ประกันสังคม	12	2.3	9.1
บัตรทอง 30 บาท	118	22.7	89.4
เรียนต่อ	5	1	3.8
เงินทุนการศึกษา	20	3.8	15.2
ค่าเดินทาง/ค่าอาหาร	3	0.6	2.3
อุปกรณ์การศึกษา	4	0.8	3
เครื่องแต่งกาย	2	0.4	1.5
การมีผู้ดูแล/อุปถัมภ์	5	1	3.8
อื่นๆ	1	0.2	0.8
รวม	520	100	393.9

มาตรการในการรับมือและปรับตัวกับผลกระทบในอนาคต

ผู้ศึกษาได้เสนอแนวทางการรับมือเอาไว้จำนวน 10 มาตรการ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นชอบต่อแนวทางดังกล่าว 129 คนคิดเป็นร้อยละ 97.7 ดังนี้

1) ร่วมกับหน่วยงาน เครือข่ายต่างๆ ร่วมกันจัดทำแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วม ด้วยการสำรวจข้อมูล คริวเรือน/กลุ่มอาชีพ คืบข้อมูล จัดระบบการบริหารจัดการร่วมกันในการแก้ปัญหา

2) จัดทำผังและแผนที่แบ่งพื้นที่ชุมชนเป็นหย่อม/ซอย/ตรอก สำรวจความสูงต่ำ ร่วมกันตั้งชื่อ จัดทำป้ายชื่อและจัดระบบสื่อสารกลางในชุมชน ให้มีตัวแทนพื้นที่ กลุ่มอาชีพ กลุ่มวัยมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางแก้ปัญหา

3) ร่วมกับเครือข่ายนักวิชาการร่วมกันสำรวจคลองลำโรง เก็บข้อมูลเชิงกายภาพ คุณภาพน้ำ นำข้อมูลมาผลักดันการแก้ปัญหา ร่วมกับเครือข่าย

4) ปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้มั่นคงแข็งแรง รองรับผลกระทบน้ำท่วม/ลมพายุ มีช่างอาสาประจำชุมชนในการช่วยเหลือซ่อมแซมที่อยู่อาศัยที่ชำรุด

5) ปรับระบบระบายน้ำในชุมชน ลดผลกระทบในพื้นที่ต้ำน้ำท่วมขัง

6) มีกองทุนกลางเพื่อเยียวยา พี่นฟูผู้ได้รับผลกระทบมีการระดมทุนที่เป็นวัสดุ เช่น กระเบื้องหลังคา เสื้อผ้ามือสอง รถเข็น ผ้าอ้อมสำเร็จรูป

7) รวมกลุ่มสร้างอาชีพเสริม ส่งเสริมการออม

8) ร่วมกับหน่วยงานจัดระบบดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงในชุมชน คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง จัดตั้งสถานีวัดความดัน ส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย การรวมกลุ่มผู้สูงอายุและจัดกิจกรรมร่วมกับกลุ่มวัยอื่น ๆ มีการเยี่ยมบ้านจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตรายครอบครัว ประสานความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ลงช่วยเหลือ

9) ร่วมกับศูนย์อุตุนิยมวิทยาภาคใต้ฝั่งตะวันออก อบรมให้ความรู้กลุ่มอาชีพ แกนนำชุมชนให้สามารถเข้าถึงและใช้ข้อมูล

ทางอุตุนิยมวิทยามาใช้ในการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและอาชีพ

10) ร่วมกับเครือข่ายพัฒนาเมืองสงขลาและหน่วยงานต่าง ๆ จัดเวทีสาธารณะ คืบข้อมูลและร่วมผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในการรับมือผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการกัดเซาะชายฝั่ง การแก้ปัญหาทรายกลบปากคลองลำโรง การแก้ปัญหาน้ำเสียในคลองลำโรง

อย่างไรก็ดี เมื่อสอบถามความพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ อาทิ ร่วมประชุมทำแผน ร่วมเก็บข้อมูลร่วมทำกิจกรรมตามข้อเสนอแนะทั้ง 10 ข้อ ผลการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรม คิดเป็น



ร้อยละ 56.7 ยินดีเข้าร่วม ร้อยละ 43.3 จำแนกเป็นพื้นที่
ห้อยม 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม
ร้อยละ 65 ห้อยม 2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ไม่พร้อมเข้า
ร่วมกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 97.1 ห้อยม 3 ผู้ตอบแบบ
สอบถามส่วนใหญ่ ไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 57.1
ห้อยม 4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม
คิดเป็นร้อยละ 56.9

สรุปข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่ชุมชนเสนอเพิ่มเติมในการ แก้ปัญหา

1) **ด้านขยะและมลพิษ** อยากได้ลำคลองลำโรงที่สะอาด
ทรายขาวสวยและไม่มีขยะกลับคืนมา อยากให้ชายทะเลสะอาดไม่มี
ขยะ เพราะว่าเป็นทางผ่านที่ใคร ๆ ก็อยากมาดู อยากให้ชาวบ้าน
ช่วยกันรักษาความสะอาด อย่าทิ้งขยะให้สกปรก ทำให้ชายหาด
สะอาดน่ามอง น่าเที่ยว คนในชุมชนจะได้มีรายได้ แก้ปัญหาท่อ
หรือคูระบายน้ำรวมถึงการจัดระเบียบซอยให้กว้างขึ้น เพื่อสะดวก
ในการใช้งาน

2) **ด้านการมีส่วนร่วมและการสร้างรายได้** อยากเห็น
สิ่งดี ๆ เกิดขึ้นในชุมชน อยากเห็นชุมชนพัฒนาไปในทางที่ดีกว่า
เดิม อยากเห็นหน่วยงานเข้ามาช่วยเหลือดูแลชุมชน อยากร่วม
กิจกรรมแต่ต้องทำงานชั่วคราวรับจ้าง/ก่อสร้างหาเข้ากินค่า ไม่มีเวลา
มาทำกิจกรรม แต่กิจกรรมโครงการนี้ดี เพราะทำให้ชาวบ้านในชุมชน
อยากให้มีชื่อซอยหรือชื่อตรอก จะได้หาง่ายเวลามีของมาส่ง
ต้องการให้มีการอบรมอาชีพ เพื่อให้ภรรยาได้เรียนรู้และมีอาชีพ

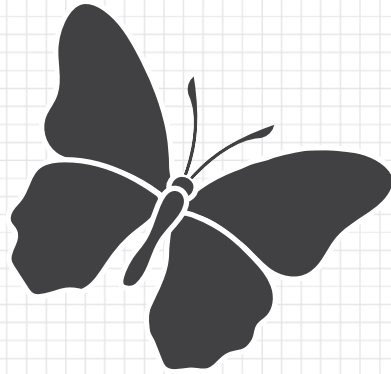
มีรายได้ขึ้นมา ประสานบ่อบำบัดไม่ทำความสะอาดเดือนให้ชาวบ้าน
บ้านร้างไปหลายหลังแล้ว ช่วยเหลือช่วงมรสุมไม่ได้ออกทะเล
ระหว่างเดือน 12-4 ให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาดูแล
เยียวยา อยากให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ผู้นำชุมชนหรือผู้ที่มีส่วน
เกี่ยวข้องเข้ามาดูแล และเข้าถึงประชาชนในชุมชนให้มากขึ้น

3) **ด้านสังคม** อยากให้จัดการเรื่องยาเสพติดให้เด็ดขาด
เพราะมาเย็นขายกันที่หน้าบ้านทุกวัน อยากให้ปราบปรามให้หมด
ได้ก็จะดี อยากให้แก้ปัญหารถติดที่ทางข้ามสะพาน อยากให้
สะพานข้ามคลองกว้างกว่าเดิม เพราะวารถติดมากอยาก让孩子
ได้ไปโรงเรียนใกล้ ๆ

4) **ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ** ไม่อยากให้ชุด
คลองอยากให้กันแนวเขื่อนเหมือนที่บ้านบ่ออิฐ อยากให้ทำเป็นชั้น
บันไดริมคลองตลอดแนว สภาพบ้านต่ำ น้ำไหลลงมาเกือบเข้าบ้าน
เวลาฝนตก อยากให้หน่วยงานต่าง ๆ ลงมาดูแลชาวบ้านเวลา
น้ำท่วม เวลาที่น้ำขึ้นจากคลองส่งกลิ่นรบกวน อยากให้ช่วยซ่อมแซม
บ้าน อยากให้หลาย ๆ หน่วยงานลงมาช่วยเหลือแก้ปัญหาทราย
ฝังกลบปากคลองลำโรง และน้ำกัดเซาะชายฝั่ง ดูดทรายขึ้นมาเพื่อ
ให้พื้นที่ที่ติดกับทะเลมีน้ำที่มากขึ้น แล้วนำก้อนหินมาวางตามแนว
ชายฝั่งเพื่อป้องกันน้ำทะเลกัดเซาะ ครั้งที่แล้วก็ดูดทรายขึ้นมาเป็น
ที่พอใจของชาวบ้านมาก แต่น่าเสียดายที่ว่าพอดูดทรายเพื่อให้ได้
พื้นที่มากกว่าเดิมแล้ว แต่ไม่ได้นำก้อนหินมาวางตามแนวชายฝั่ง
ทำให้ช่วงมรสุมปีเดียวเท่านั้น ดินที่ดูดมาไปกับน้ำหมด



จัดการขยะเปียก จากครัวเรือน แบบสวนผักคนเมือง



การทำ “สวนผักชุมชน” หรือ “สวนผักคนเมือง” ในปัจจุบันได้กลายเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะนำมาสู่การผลิตอาหารแบบพึ่งตนเองของคนเมืองที่กำลังได้รับความสนใจ อีกทั้งเป็นการจัดการขยะเปียกได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย



ว่าไปแล้วการทำ “สวนผักคนเมือง” ก็เป็นแนวทางหนึ่งของการทำเกษตรในเมือง (Urban Agriculture) ที่ Luc J.A. Mougeot ได้ให้นิยามแบบเข้าใจได้ไม่ยากกว่า คือ “การปลูกหรือการเลี้ยงดู การทำให้เพิ่มพูน การนำเข้าสู่กระบวนการที่เกี่ยวข้อง และการกระจายสิ่งที่เป็นผลผลิตที่เป็นอาหารอย่างเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ และที่ไม่ใช่อาหารอย่างพืชที่เป็นยาสมุนไพร รวมถึงการใช้และนำกลับมาใช้ใหม่ของทรัพยากร ผลิตภัณฑ์และการบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมเหล่านั้นซึ่งเกิดขึ้นและมีอยู่ในและรอบๆ พื้นที่เมือง กล่าวคือ พื้นที่ที่มีอุตสาหกรรมและย่านพาณิชย์ตั้งอยู่ หรือในขอบเขตของพื้นที่ที่ถูกพัฒนาให้เป็นศูนย์กลาง โดยที่กิจกรรมเหล่านั้นมุ่งเน้นดำเนินไปเพื่อตอบสนองคนที่อยู่อาศัยอยู่ในเมืองนั้นเป็นสำคัญ”



เพาะถั่วงอกในขวด

การเรียนรู้การทำสวนผักคนเมือง ควรเริ่มจากเรื่องง่ายๆ เช่น การเพาะถั่วงอกในขวด ที่ไม่ว่าใครก็สามารถทำได้ และทำได้ตลอดเวลา ถั่วงอกที่เราเพาะเองจะมีราก ขณะที่ในตลาดมีการตัดราก ใส่น้ำส้มขมาอย่างแซ่ไว้ทำให้เกิดความกรอบแต่ปราศจากรสชาติ แกรมมีการฟอกสีทำให้ขาวส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

ถั่วงอก 1 กก. เราสามารถเพาะถั่วงอกได้มากถึง 6 กก.

วิธีการเพาะ ทำได้ไม่ยาก เริ่มจากนำขวดน้ำที่ไม่ได้ใช้แล้วเปิดก้นขวดน้ำเป็นรูเล็กๆ ใช้กรรไกรบากเป็นรูปปากฉลามให้อากาศสามารถเข้าไปในขวด นำถั่วงอกมาแช่ 1 คืนหรือ 12 ชม. จากนั้นนำถั่วงอกมาเทใส่ขวดน้ำ ในปริมาณถั่วงอกสดส่วน 1 ใน 6 ส่วนของขวด รดน้ำเข้าเย็นด้วยการจุ่มลงในน้ำ ทิ้งให้สะเด็ดน้ำเข้า เทียง เย็น วางไว้ในที่ร่ม เพียงเท่านั้น 3 วันก็สามารถนำไปรับประทานได้ โดยกรีดขวดให้เบาะแบ่งครึ่ง เทออกมาล้างน้ำรับประทานได้ทั้งราก การเพาะเองเราไม่ต้องตัดรากรับประทาน ถั่วงอกที่เพาะเองเช่นนี้เราสามารถเก็บไว้ในตู้เย็นถึง 7 วัน

นอกจากนั้นเรายังสามารถเพาะในแก้ว ในถาดหรือในตะกร้าใส่ขมเงินได้อีกด้วย

อย่างไรก็ดี หากเราต้องการให้มีคลอโรฟิลล์มากขึ้นให้นำขวดถั่วงอกไปวางกลางแดดสักประมาณ 1 ชั่วโมงก่อนทาน และหากต้องการให้ถั่วงอกมีสีเขียวสด ให้หาถุงดำหรือผ้าคลุมไว้ไม่ให้โดนแสง

ง่ายๆ เท่านั้นเราก็มีถั่วงอกสดสะอาดไว้บริโภคในมื้ออาหารประจำวัน

วัสดุอุปกรณ์

1. เมล็ดถั่วงอก
2. กระสอบป่าน หรือผ้าขนหนู
3. ตะแกรงพลาสติก และวัสดุรองกัน

วิธีการทำ

1. คัดเมล็ดถั่วงอกเลือกที่สมบูรณ์ เมล็ดเสียคัดทิ้ง
2. ล้างน้ำสะอาด 2-3 ครั้ง
3. ผสมน้ำร้อน 1 ส่วน น้ำเย็น 2 ส่วนแช่เมล็ดถั่วงอก 8 ชม. หรือ 1 คืน ล้างน้ำสะอาดอีกครั้ง
4. นำเมล็ดถั่วงอกใส่ภาชนะที่จะเพาะประมาณ 1 ใน 4 ของตะกร้า รองกันและคลุมด้วยผ้าขนหนู
5. รดน้ำวันละ 3 ครั้ง เก็บไว้ในที่มืด ไม่มีแสงสว่าง

การปรุงดิน

กรณีการปลูกผักในเมืองโครงสร้างดินในกระถางหรือในภาชนะที่ผ่านการปลูกผักไปแล้วเปลี่ยนไปจากเดิมทำให้ต้องปรับปรุงดินก่อนปลูกใหม่ เราสามารถเปลี่ยนโครงสร้างดินใหม่ด้วยการใช้ขุยมะพร้าวเก่า ไปไม้ ซากพืช ซึ่งเป็นขยะที่หาได้รอบตัวนำมาบ่มหมักกับน้ำหมัก ขุยมะพร้าวที่จะใช้ได้ดีจำต้องตากผนล้างความฝาดออกไปจนหมด

การบ่มดิน เราสามารถทำได้ 2 แบบ ได้แก่ บ่มร้อนด้วยการนำดินแห้งตากแดดผสมขี้เลื่อย หรือขุยมะพร้าวที่ผ่านการแช่น้ำ 1 สัปดาห์ ผสมน้ำหมักและกากน้ำหมัก ตากแดดเพื่อฆ่าเชื้อโรคไล่แอมโมเนีย (กรณีนี้ใช้หน้าดินเป็นดินแดง ดินลูกรัง) และใส่กระสอบ 10 วัน ก่อนใช้ให้พรมน้ำให้หมาด

ส่วนบ่มเย็นต่างกันตรงไม่ตากแดด นำดินมาใส่กระสอบ จะได้คุณสมบัติของดินพร้อมปลูก

กรณีดินซื้อที่เราคุ้นเคย ก่อนที่จะนำมาใช้ควรเจาะรูใต้กระสอบรดน้ำผ่านให้น้ำไหลผ่านวันละครึ่ง ทำเช่นนี้สัก 10 วัน เพื่อลดความฝืด หรือฉีกกระสอบออกเหลือแต่ถุงพลาสติกนำไป



ตากแดดจนเกิดราเขียวใช้เวลาราว 2 เดือน หรือนำดินมาปรุงใหม่ เติมน้ำขี้วัว/ขี้ไก่ในสัดส่วนดิน 3 ส่วนต่อมูลสัตว์ 1 ส่วน จำไว้ว่าปุ๋ยขี้วัวใช้กับผักกินใบ ส่วนขี้ไก่ใช้กับผักกินดอก และเราควรทำตะกร้าหรือก้นอาหารกลางเพื่อปรับปรุงคุณภาพดินไปด้วยก็ได้

นอกจากนี้แล้ว ในเขตเมืองมักประสบปัญหาดินถมที่เป็นดินแข็ง เติมไปด้วยกรวดหิน จอบสับลงไปแข็งโป๊กไม่ลงถึงเนื้อดิน ทางแก้จึงควรวางแผ่นไวนิลมาปูทับ แล้วปรุงดินใหม่ ทำแปลงผักหรือปลูกผักในภาชนะทดแทน การปูแผ่นไวนิลทับหน้าดินเป็นการบ่มร้อนให้กับดินไปในตัว แอมโมเนียไม่ต้องเจอปัญหาหญ้าหรือวัชพืชรบกวน

การทำดิน

สิ่งที่ต้องมี

1. ปุ๋ยคอก จากมูลสัตว์ทุกชนิดที่ตากแห้งแล้ว 1 ส่วน
2. ดิน 3 ส่วน
3. ชานอ้อย, ขี้เลื่อย, ขุยมะพร้าว 1 ส่วน
4. เปลือกไข่
5. น้ำหมักชีวภาพ
6. กากน้ำหมักชีวภาพ

วิธีการ: นำวัสดุทั้งหมดคลุกให้เข้ากันแล้วลองจับดินปั้นดู

หากแบมือออกมาดินยังร่วนมากไม่จับตัวให้เติมน้ำหมักชีวภาพเพิ่ม หากปั้นดินแล้วเปียกมีน้ำไหลออกให้เติมขี้เลื่อยเพิ่ม เมื่อดินได้ตามต้องการแล้วนำไปใส่กระสอบประมาณครึ่งกระสอบแล้วมัดปากกระสอบไว้ อย่าให้แน่นมาก นำมาวางนอนไว้ วันที่ 3 จับ

กระสอบพลิกกลับอีกด้าน พลิกไปมาจนครบ 7-10 วันหรือมากกว่านั้น แล้วเปิดปากถุง ให้ดินได้รับอากาศประมาณ 1 วัน ก่อนนำไปใช้

ธาตุอาหารในดิน

N = ไนโตรเจน ได้จากพืชสีเขียว หญ้าสด

P = ฟอสฟอรัส ได้จากเปลือกไข่ ผลไม้ ที่สีเหลืองแดง ส้ม สีนํ้าตาล

K = โพแทสเซียม ได้จากปุ๋ยคอก ก้อนเห็ดหมดอายุ

NPK หาได้จากรอบบ้าน

- N หมายถึง ไนโตรเจน เป็นธาตุอาหารที่เป็นองค์ประกอบหลักของเซลล์พืช มีหน้าที่ในการสร้างเสริม ซ่อมแซม และสังเคราะห์แสง ทำให้พืชสามารถเจริญเติบโตได้ดี หากไม่ได้รับแร่ธาตุนี้ก็จะทำให้พืชไม่เจริญเติบโต และใบมีสีเหลืองเนื่องจากขาดสารคลอโรฟิลล์นั่นเอง

- P หมายถึง ฟอสฟอรัส เป็นแร่ธาตุที่ละลายไปกับน้ำได้ค่อนข้างยาก โดยมีการดูดซึมไปใช้ของพืชขึ้นอยู่กับความเป็นกรดหรือด่างของดิน ช่วยให้รากสามารถดูดซึมไปใช้ได้มากที่สุด ส่งผลให้ลำต้นมีความแข็งแรง เซลล์เนื้อเยื่อเจริญเติบโตขึ้น และหากขาดแร่ธาตุชนิดนี้ไปก็จะทำให้รากเปลี่ยนสีเป็นสีเหลือง และไม่เจริญเติบโต รวมทั้งลำต้นเกิดการอ่อนแออีกด้วย

- K หมายถึง โพแทสเซียม เป็นแร่ธาตุที่สามารถละลายน้ำได้ดี จะคอยทำหน้าที่ในการสังเคราะห์แสง คอยลำเลียงอาหารไปเลี้ยงเซลล์ต่างๆ ในพืช ทำให้พืชสามารถต้านทานโรคบางชนิดได้ดี ทำให้ต้นแข็งแรงและมีคุณภาพ ซึ่งหากขาดธาตุอาหารนี้ไปก็จะทำให้ใบเกิดเป็นจุด และแห้งตายในที่สุด



การปลูกผักในล้อยาง

การปลูกผักในล้อยางทำได้ไม่ยาก เริ่มจากนำล้อยางที่เหลือทิ้ง ล้อยาง 1 ล้อมาปลูกผักได้ 1 กก. เวลารดน้ำ น้ำจะขังในล้อด้วย สามารถเคลื่อนย้ายได้ง่าย การกรีดยางให้กรีดด้วยมีดงอ (เคียวตัดหญ้า) ยางที่ใช้ไม่ควรเป็นยางตาย การปลูกเริ่มจากหาคะสอบปุ๋ยมารองพื้น ให้ไหลลงขากะสอบไว้เพื่อดึงดินมาคลุกใหม่ (หลังดินเสื่อม) การวางล้อยางสามารถวางซ้อนได้หลายชั้น เตรียมดิน ใส่มะพร้าวสับรองพื้นเพื่อดูดซับน้ำ ใส่อินด้านบนไม่มากเพราะรากพืชสั้น ไม่ยาว เติมขี้เถ้าแกลบเพื่อปรับสภาพ รดน้ำให้ชุ่ม (ทดสอบด้วยการใช้นิ้วจิ้มลงดูความเย็นในเนื้อดิน) ใส่อินกล้าผัก ปักรากลงในเนื้อดิน รดน้ำให้ชุ่ม เมื่อผักโตให้เติมดินและปุ๋ย

การเลี้ยงไส้เดือนเพื่อจัดการเศษอาหารในครัวเรือน

อุปกรณ์และส่วนผสม

1. มูลวัวนม 1 ถังหรือสามในสี่ส่วนของกะละมัง
2. อาหารไส้เดือน ได้แก่ เศษผัก เปลือกมะละกอ ก๋วยเตี๋ยว ข้าวสุก
3. ไส้เดือนพันธุ์ออฟริกัน 3 ซีด
4. กะละมังเจาะรูให้น้ำไหลออกได้ แต่รูไม่ใหญ่มากจนไส้เดือนมุดออกไปได้

วิธีการเลี้ยง

1. นำมูลวัวนมที่ไม่ปนดิน แช่น้ำไว้ประมาณ 3-4 วัน ให้มูลวัวจืด นำไปใส่กะละมังที่เตรียมไว้ ทิ้งไว้ 2 วันรอจนเย็นตัวจับแล้วไม่ร้อน
2. นำตัวไส้เดือนใส่ตรงกลางกะละมัง ซึ่งทำเป็นหลุมไว้พร้อมอาหาร กลบดินปิดหน้า
3. ฉีดน้ำให้แคชชั่น นำกะละมังเก็บไว้ในที่ร่ม มีลมพัดผ่านสูงพอหนีหนูรบกวน ไม่ให้ถูกแดดหรือฝน 20-30 วัน เก็บมูลไส้เดือนที่อยู่ผิวบนไปใช้
4. เติมอาหารทุก 5 วัน ฉีดน้ำให้พอชื้น ไม่แฉะเกินไป

การทำก้อนอาหารหรือปุ๋ยก้อน

ชุดปุ๋ยเฟดัลท์

ก้อนอาหารกลางสำหรับผัก

- ใช้สำหรับเป็นธาตุอาหารให้ผัก สิ่งมีชีวิตในดิน
- เติมจุลินทรีย์ให้กับพื้นดิน
- ย่อยสลายช้า อยู่ในดินได้นาน
- ใช้ประโยชน์ข้าวเหลือทิ้งในครัวเรือน



ที่มา :
สวนผักคณบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิธีการทำ

- นำข้าวสุกหรือข้าวเสีย ข้าวเหลือทิ้งในครัวเรือนนำมาเทใส่ถาด คลุกกับขี้วัว รำข้าวหรือแฉ่งข้าวสาลี
- รดน้ำหมักชีวภาพ คลุกเข้าด้วยกัน
- นำก๋วยเตี๋ยวสุกอบปอกเปลือก ขยำกับกองข้าว ปั้นเป็นก้อนเท่ากำปั้น
- นำไปตากแดดให้หมาด 30 นาที เก็บไว้ในที่ร่ม รอจนเกิดฝ้าขาว
- นำไปฝังในดินในกระถางปลูกลงไม้ให้ผัก หรือสิ่งมีชีวิตในดินคุ้ยดินไปใช้

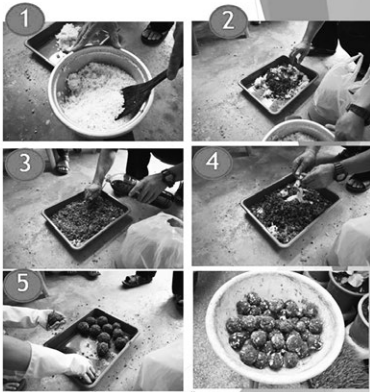
ก้อนอาหารกลางสำหรับผัก

ประโยชน์

- ใช้ทำเป็นอาหารกลางวัน
- ใช้ทำเป็นอาหารกลางวัน
- ใช้ทำเป็นอาหารกลางวัน
- ใช้ทำเป็นอาหารกลางวัน

วิธีการ

- ใช้ขี้วัวหรือขี้หมู
- ใช้ขี้วัวหรือขี้หมู
- ใช้ขี้วัวหรือขี้หมู
- ใช้ขี้วัวหรือขี้หมู



วัสดุ : ขี้วัว ขี้หมู
ขี้วัว ขี้หมูหรือขี้หมู ขี้วัว ขี้หมู ขี้วัว ขี้หมู ขี้วัว ขี้หมู ขี้วัว ขี้หมู

สวนผักเมืองสงขลา



แปลงผักบุฟเฟต์

แปลงผักบุฟเฟต์คือการจัดการขยะสลายในแปลง หมักให้ย่อยสลายเป็นแหล่งอาหารให้กับผัก จุลินทรีย์ที่ย่อยสลายแล้วจะดึงรากผักที่ปลูกไว้รอบๆ เข้าหาอาหารด้วยตนเอง

วิธีการ

1. หาตะกร้า/เข่ง/ถังสีที่แข็งแรงหรือตะแกรงมาม้วนให้เป็นทรงกระบอก หากไม่มีรูให้เจาะรูด้านข้าง ด้านล่าง เพื่อให้ให้น้ำหมักที่ย่อยสลายสามารถไหลออกได้
2. จากนั้นก็ขุดหลุม วางเข่งหรือตะกร้าลงไปครึ่งหลุม ใส่ใบไม้แห้ง ใส่ขี้วัวหรือปุ๋ยหมักรองพื้น จากนั้นนำเศษผัก เศษผลไม้ที่เป็นขยะเปียกหรือขยะที่ไม่ผ่านการทอดน้ำมัน หรือเป็นกระดูกวางลงไป ย่อยสลายด้วยน้ำหมักชีวภาพ ปิดฝากันแมลงรบกวน
3. ปลูกผักล้อมรอบ 1 ตารางเมตรต่อ 1 จุดวางตะกร้าหรือเข่ง

แปลงผักในถาด

แปลงผักบนแผ่นโพลีเอทิลีน

แปลงผักในสวน

สภาพดินหลังปลูกผัก

แปลงผัก

1 ตารางเมตร ต่อ 1 ชุด

- สร้างตะกร้าอาหาร ชั้นแรก นำซีวีวีมากกว่าข้าวเหนียวหมักใส่ตะกร้ารองพื้นเป็นชั้นล่างเพื่อเป็นบ้านให้สิ่งมีชีวิต
- นำข้าวเหนียวหมักหรือซีวีวี น้ำหมักชีวภาพจะดับกลิ่นและหมักดิน จากนั้นนำเศษผักเศษอาหารที่ไม่ถูกน้ำหนัก/แฉกสับมาใส่
- เติมลงไปเรื่อยๆจะทำให้เกิดปุ๋ยแฉกได้เดือน ทำให้ดินมีชีวิต
- ปลูกผักรอบๆเป็นผักใบแคบใบกว้างรอบตะกร้า รากพืชจะวิ่งไปหาดิน

วัตถุดิบปลูกผัก

ก๋วยเตี๋ยวหมัก

- ใช้ล้างรับเป็นธาตุอาหารให้ผัก สิ่งมีชีวิตในดิน
- เติมน้ำหมักชีวภาพให้ดิน
- บดเศษปลาข้าว อนุบาลในดินนาน
- ใช้ปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพเติมในครัวเรือน

วิธีการทำ

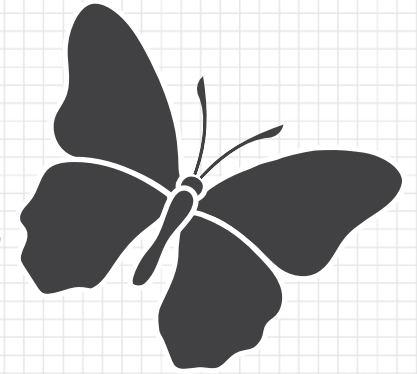
- นำซีวีวีหรือข้าวเหนียวหมักใส่ในตะกร้า
- นำเศษผัก เศษอาหาร เศษผลไม้ เศษหญ้า เศษใบไม้ เศษหญ้าแห้ง
- นำไปตากแดด 2-3 วัน
- นำไปใส่ในตะกร้าอาหาร
- นำไปปลูกผักในแปลงปลูก

สวนผักคนเมืองภาคเหนือ

ทีมวิทยากรสวนผักคนเมือง

- สวนเบญจพฤษณ์ ควบดิ่ง: เรื่องดินพร้อมปลูก ปุ๋ยอาหารก้อน แปลงผักบุฟเฟต์ การเพาะต้นกล้า ปลูกผักในวัสดุเหลือใช้ การทำแปลงผักยกแคร่ สารไล่แมลง ตู้อบพลังงานแสงอาทิตย์ มะนาวในกระถาง 2 ชั้น: ป้าทุม 0841960715
- สวนปู่สวนย่า: เรื่องทำปุ๋ยได้เดือน การเพาะต้นอ่อน การทำน้ำยาเอนกประสงค์ สบู่ แชมพู สารไล่แมลง: ป้าสมหมาย ควบดิ่ง 0831909054
- สวนลุงนุ้ยป้าสาว ควบดิ่ง: สวนผักเกษตรอินทรีย์ การปรุงดิน การเลี้ยงไส้เดือน การทำปุ๋ยหมัก น้ำปั่นผัก การใช้สมุนไพรลดความดัน: ป้าสาว 0964632147
- สวนผักแนวตั้ง การเพาะต้นกล้า ดินพร้อมปลูก การปลูกผักสลัด การทำปุ๋ยอาหารก้อน: ป้าอารี 085 080 8808

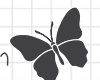
ห้องเรียนรองรับ
สังคมสูงวัย
ทต.คลองแกงะ



สังคม
เป็นสุข



ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มตัว ในที่นี้สังคมสูงวัย หมายถึง สังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมาก สัดส่วนของเด็กเกิดใหม่และคนวัยทำงานลดลง ซึ่งหากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรในพื้นที่จะนับว่าพื้นที่นั้นเป็นสังคมสูงวัยสมบูรณ์





เทศบาลตำบลคลองแวง อำเภอสระเดา เป็นหนึ่งในพื้นที่จังหวัดสงขลา ซึ่งตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ริเริ่มจัดทำโครงการโรงเรียนรองรับสังคมสูงวัยขึ้น โดยกองสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลคลองแวง จับมือกับมูลนิธิชุมชนสงขลาพร้อมกับรับสมัครแกนนำชุมชนที่มีอายุไม่เกิน 50 ปีราว 40 คนเข้าร่วมทำกิจกรรมเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อาศัยการเรียนรู้สร้างความเข้าใจและพัฒนาแกนนำให้มีศักยภาพเพื่อที่จะไปร่วมดำเนินการในระยะต่อไป

ห้องเรียนรองรับสังคมสูงวัย

จัดให้มีชั้นบนอาคารชั้น 2 ของเทศบาลตำบลคลองแวง กิจกรรมครั้งที่ 1 แกนนำชุมชนได้ร่วมเรียนรู้ความหมายของสังคมสูงวัย ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติสำคัญ ได้แก่

1. **ด้านสุขภาพ** แต่ละช่วงวัยควรคำนึงถึงการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

1.1 ในด้านร่างกายควรมีการตรวจสุขภาพทุกปี และมีกิจกรรมการคัดกรองด้านร่างกาย คัดกรองกิจกรรมประจำวัน คัดกรองภาวะสมองเสื่อม คัดกรองภาวะโรคเสี่ยง คัดกรองภาวะน้ำตาล คัดกรองการกลั่นปัสสาวะ คัดกรองสายตา และเรื่องของการได้ยิน โดยคัดกรองจากความเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้น

1.2 การคัดกรองทางด้านจิตใจ ประเทศไทยใช้แบบ 2Q, 9Q

1.3 เน้นมาตรการในการดูแล 1) ป้องกันการหกล้ม ปรับสภาพบ้านให้มีราวบันได จัดการเรื่องพื้นต่างระดับ เนื่องจากหากผู้สูงอายุหกล้มจะทำให้กระดูกหัก ซึ่งทำให้กระดูกกลับมาติดกันยาก เมื่อหกล้มจะส่งผลให้เกิดภาวะสมองเสื่อมตามมา ส่งผลต่อตัวผู้ป่วยและผู้ดูแล 2) มีกิจกรรมกระตุ้นเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีภาวะสมองดีจะทำให้ลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ลงได้มาก 3) เน้นการลดโรคความดันเบาหวาน 4) สร้างผู้ช่วยอภิบาลดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดบ้านติดเตียง สามารถบริการได้ถึงบ้าน 5) กรณีผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมต้องมีกิจกรรมการกระตุ้นสมอง และควรระวังปัจจัยเสี่ยงจากการเกิดอุบัติเหตุ

2. ด้านเศรษฐกิจ

- 2.1 ส่งเสริมการออมทั้งในรูปของเงิน สถาบันการเงิน ต้นไม้ ฯลฯ
- 2.2 การส่งเสริมด้านเศรษฐกิจในเรื่องของการสร้างอาชีพ และรายได้ เช่น การจ้างงานผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ลดภาษีเงินได้นิติบุคคล เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมในการทำงาน การสร้างอาชีพเสริมในด้านงานฝีมือตามความสามารถความถนัด โดยอาศัยความรู้ที่มี การเปิดตลาดช่องทางการค้าขาย และเชื่อมโยงกับเงินอุดหนุนผู้สูงอายุ

3. ด้านสังคม

- 3.1 สร้างสังคมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ มีกิจกรรมร่วมกับคนต่างวัย



- 3.2 ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย สอดคล้องกับภูมิปัญญา วัฒนธรรม วิถีชีวิตและความสนใจ
- 3.3 การคัดกรองด้านสังคม เพื่อแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้า หรือภาวะสมองเสื่อม โดยการนำคนเข้าไปช่วยดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งโรคสมองเสื่อมต้องได้รับการกระตุ้นประสาทสัมผัส การดูแลควรมีสังคมในชุมชนหรือเพื่อนบ้านข้างเคียงเข้ามาช่วยเหลือ เป็นสิ่งที่ดีที่สุด เนื่องจากมีลักษณะความเป็นเพื่อน การช่วยเหลือกัน โดยทำกิจกรรมกับกลุ่มคนที่ติดบ้านให้สามารถเปลี่ยนมาเป็นที่นั่งสังคมนำไปสู่การกระตุ้นโดยการมีส่วนร่วมกับสังคม นอกจากนี้ยังเพื่อลดปัญหาด้านจิตใจ และด้านจิตวิญญาณ เช่น นำแนวคิดทางศาสนา มาปรับใช้ นอกจากนี้จะมีการดูแลร่างกาย มีงานวิจัยพบว่าคนที่มีการฝึกสมาธิจะทำให้ภาวะสมองดีขึ้น เป็นส่วนหนึ่งในการป้องกันสมองเสื่อมด้วย

4. ด้านสภาพแวดล้อม

- 4.1 คัดกรองด้านสิ่งแวดล้อม เช่น แสง สี เสียง พื้นและทางลาด ห้องน้ำ ราวจับ โดยผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านประสาทสัมผัสที่ลดประสิทธิภาพลงตามวัย ซึ่งนำไปสู่แนวคิดในการปรับในเรื่องของการดูแลปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อม/ สิ่งอำนวยความสะดวก ป้องกันปัญหาการหกล้ม ลื่นล้ม





4.2 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญในการสนับสนุนให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมจะเป็นอีกมิติที่จะไปสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ 4 มิติข้างต้น

ผู้เข้าร่วมได้เข้าใจถึงแนวคิดการรองรับสังคมสูงวัยว่ามีใช้กิจกรรมผู้สูงอายุ หากเกี่ยวข้องกับทุกช่วงวัยและต้องดำเนินการก่อนถึงวัยผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็ได้สะท้อนการทำงานในชุมชนเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปด้วย

กิจกรรมครั้งที่ 2 ผู้เข้าร่วมได้ทดลองทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ด้วยการระบุสภาพปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาใน 4 มิติที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัย และใช้กระบวนการเวิร์คคาเฟ่ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการ

แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 7 กลุ่มๆ ละ 4 คน โดยรอบแรกนั่งรวมกันเป็นรายชุมชนพร้อมกับฝึกการใช้สุนทรียสนทนา (Dialogue) ในการแลกเปลี่ยนกันและกัน และหมุนให้สมาชิกชุมชนอื่นมาร่วมเติมเต็ม 2 รอบ

เรียนรู้การใช้แอปพลิเคชัน imed@home เพื่อรองรับการทำแผนสังคมสูงวัยรายคนและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องของตน ข้อมูลรอบนี้จัดการโดยตัวเอง มีใช้คนอื่นทำให้

กิจกรรมครั้งที่ 3 รอบนี้นักเรียนลองทำแผนรองรับสังคมสูงวัยของตำบล ฝึกการทำแผนบนฐานการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (คน/สภาพแวดล้อม/ระบบ) มองทั้งสภาพปัญหาและทุนทางสังคมในพื้นที่ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม เสริมศักยภาพเตรียมพร้อมเมื่อต้องลงไปทำแผนระดับชุมชนปีต่อไป



กิจกรรมครั้งที่ 4 รอบนี้ทุกคนกว่า 20 คนได้เติมเต็มร่างแผน
รองรับสังคมสูงวัยพร้อมกำหนดภาพฝันอนาคต

สมาชิกได้เรียนรู้การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพ
ปัญหา (บุคคล/สภาพแวดล้อม/ระบบ) การค้นหาสิ่งดี ๆ หรือทุน
ทางสังคมมิติต่าง ๆ แง่มุมเหล่านี้จะช่วยให้ดึงข้อมูลออกมาได้
รอบด้าน ตรงกับความเป็จริงมากขึ้น พร้อมกับเรียนรู้ตัวอย่างดี ๆ
ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีการดำเนินการ เป็นการจุดประกายความคิด

สมาชิกได้ใช้บัตรคำให้ข้อมูลเพิ่มเติมในแต่ละมิติและแต่ละ
ด้านทั้งปัญหา สิ่งดี ๆ ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา

ที่นี่เป็นชุมชนพหุวัฒนธรรม ไทย จีน มุสลิม พบปัญหา
โภชนาการ ภาวะหนี้สิน การจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย แต่ก็มี
ทุนเรื่องสมุนไพรภูมิปัญญาในการนำมาลดความดันเบาหวาน

จากนั้นได้ร่วมกำหนดภาพฝันอนาคตอีก 5 ปีข้างหน้า
ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ทีมงานจะได้นำไปสรุปมานำเสนอในครั้งต่อไป
พร้อมกับเรียนรู้การนำนวัตกรรมมาใช้ในการเตรียมรองรับสังคม
สูงวัยในครั้งที่ 5 ศุกร์ที่ 7 กรกฎาคม 2566

กิจกรรมครั้งที่ 5 7 กรกฎาคม 2566 ห้องเรียนรองรับสังคม
สูงวัยครั้งที่ 5 สมาชิกที่มาร่วมกันเติมเต็มร่างแผนรองรับสังคม
สูงวัย ให้ข้อมูลทุนทางสังคมเพิ่มเติม โดยเฉพาะต้นทุนความเป็น
พหุวัฒนธรรมที่มีทั้งภูมิปัญญาการทำอาหารจีนแคะ ภูมิปัญญา
หมอบ้านอิสลาม โดยมีท่านนายกฯ เข้ามาให้กำลังใจ

สมาชิกได้เรียนรู้การปลูกผักแบบ “สวนผักคนเมือง” ที่มี
การดำเนินการในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จุดประกายการปลูกผัก



ในพื้นที่เมือง การนำขยะเปียกมาใช้ทำน้ำหมักและปุ๋ย หรือทำ
หัวเชื้อน้ำยาเอนกประสงค์ การทำน้ำส้มหมักจากกล้วย การทำ
ปุ๋ยก้อน การปลูกผักแนวตั้ง การนำวัสดุเหลือใช้มาใช้ใหม่
ที่สามารถเป็นนวัตกรรมเสริมทั้งด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม
เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อเป็นตัวอย่งนวัตกรรม

ก่อนจบการเรียนรู้ในห้อง สมาชิกได้ร่วมกันสรุปผลการ
เรียนรู้ นำเสนอสิ่งที่ได้เรียนรู้ ข้อค้นพบและสิ่งที่จะต้องปรับปรุง
ทำให้เห็นการเรียนรู้ในหลายมิติ อันเป็นผลจากการทำกิจกรรม
ร่วมกัน เข้าใจและตระหนักถึงปัญหาการเตรียมความพร้อมเพื่อ
รองรับสังคมสูงวัยมากขึ้น สมาชิกได้แบ่งปันวิธีการจัดการตัวเอง
เพื่อรองรับสังคมสูงวัยได้อย่างหลากหลาย น่าสนใจ ซึ่งสามารถ
ถ่ายทอดจุดประกายสมาชิกในชุมชนต่อไป

(ร่าง) แผนรองรับสังคมสูงวัย ทต.คลองแวง
แผน 5 ปี (2567-2571)

วิสัยทัศน์ ชุมชนดูแลสุขภาพตนเอง ลดโรคเรื้อรัง
เยาวชนไม่ติดยาเสพติด หมดหนี้ มีการออม มีงานสร้างรายได้
ครัวเรือน อากาศดี แปลงขยะเป็นรายได้ มีความรักเกื้อกูลสามัคคี

ด้านสุขภาพ

เป้าหมาย ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง ลดโรคเรื้อรัง
และผู้ป่วยติดเตียง มีอาหารปลอดภัย

สถานการณ์ ปัญหา	ทุนทางสังคม ในพื้นที่	แนวทาง ดำเนินการ
1.โรคเรื้อรัง NCD โรค ที่เกิดจาก พฤติกรรม การกิน 2.การเสื่อม ของร่างกาย 3.เสียชีวิต จากโรคชรา หลอดเลือด หัวใจ	1.มีสถานที่ออกกำลังกายทั้งในชุมชนและมี ศูนย์กีฬาที่เป็นส่วนรวม 2.มี อสม.แต่ละชุมชน 98 คน มีกิจกรรม อยู่ตลอด เช่น คัดกรองสุขภาพ 35 ปี ขึ้นไปและมีกิจกรรมในกลุ่ม 3.มี รพสต. 1 แห่ง 4.มีคลินิกเอกชน โรคทั่วไป 3 แห่ง คลินิกฟัน 3 แห่ง 5.มี อพปร. (1669) 6.มีศาลเจ้า 9 แห่ง มีโรงทานช่วงเทศกาล กินเจ มัสยิด 3 แห่ง บาราย 1 แห่ง มีกิจกรรมถือศีลอดของชุมชนมุสลิม วัด 1 แห่งและโบสถ์ 1 แห่ง มีการร้องเพลง เพื่อการผ่อนคลายของศาสนาคริสต์ 7.มีกลุ่มออกกำลังกาย เช่น บาสโลบ แอโรบิก เดิน และวิ่ง	1.สำรวจข้อมูล ด้านสุขภาพ ร่วมกับ อสม. คัดกรองแยก กลุ่มเสี่ยง ปรับ พฤติกรรมเสี่ยง รายบุคคล 2.หาคนประสาน งานรับผิดชอบ 3.มีการคัดกรอง สุขภาพประจำ ปีของแต่ละ ชุมชน คัดกรอง เพื่อป้องกันโรค ที่ทำให้เสียชีวิต

สถานการณ์ ปัญหา	ทุนทางสังคม ในพื้นที่	แนวทาง ดำเนินการ
	8.มีแพทย์แผนไทย นวดคลายเส้น หมอดำแย มีการใช้สมุนไพร ยาฝิ่นบอก สำหรับรักษาแผลสุนัขกัด 9.ใช้สมุนไพรพื้นบ้านมาต้มกิน เช่น ต้นหม่อน+ใบเตย กินลดความดัน ใบย่านาง+มะระขี้นก บั่นกิน แก่น้ำตาล ในเลือด ใบเชียงคาลดน้ำตาล • ตามองไม้ขีด-ใช้ดอกดาวเรือง ผักบุ้งแดง ดอกอัญชันใช้ต้มน้ำกิน • บ้านหมุนเวียนศิริชะ-ใช้ต้นผักเสี้ยนผี ทำหมอนหนุนนอน • ไบกระเพราะเอาไปต้มน้ำแก้อาการกรด ไหลย้อน • ดอกกระเจี๊ยบ+มะตูม+พุทราจีน แก้ไข้ในเลือด • ไบเตย+ไบมะยมจะทำให้ลดน้ำตาล ในเลือดได้ ไบเตยบำรุงหัวใจไบมะยม เป็นตัวปรับสภาพตับอ่อนให้แข็งแรง • ปวดฟัน-ใช้ผักคราดหัวแหวนตำแล้ว ใส่ฟัน สมุนไพรลดการอักเสบหรือ โปร่งฟ้า-หญ้าดอกขาว-ดอกก้านพลู- ชะเอมเทศ บดผง ผสมน้ำผึ้งวาง	4.รักษาพยาบาล ตามสิทธิหรือ ตามความ เหมาะสม 5.ชักชวน ประชาชนใน พื้นที่รวมกลุ่ม ออกกำลังกาย 6.รวมกลุ่มทำ กิจกรรมสวนผัก คนเมืองปลูกผัก 7.ลดความมันเค็ม รับประทาน อาหารปลอด สารพิษ 8.ส่งเสริมการใช้ สมุนไพรในการ ลดความดัน เบาหวาน 9.พัฒนาศักยภาพ อสม.ให้สามารถ เป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน

ด้านเศรษฐกิจ

เป้าหมาย ลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และส่งเสริมการออม
หมดหนี้สิน มีงานสร้างรายได้และเงินปันผลครัวเรือน

สถานการณ์ปัญหา	ทุนทางสังคมในพื้นที่	แนวทางดำเนินการ
1. รายได้ไม่พอกับรายจ่าย (ผลผลิตตกต่ำ/ค่าน้ำค่าไฟฟ้า ค่าครองชีพ)	1. ตลาดคลองแวงรองรับผลผลิตชุมชน 2. มีโรงเรียน/วัด/มี ทต./มี รพสต. 3. กองทุนหมู่บ้าน (ชุมชนคลองม่วง)	1. มีอาชีพเสริมรองรับจากการทำสวนยาง เช่น ในสวนยางมีการปลูกผักเสริม 2. ในชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ 3. มีการทำบัญชีรายรับรายจ่ายในครัวเรือน
2. การออมยังมีน้อย	4. กองทุนสัจจะวันละบาท (ทุกชุมชน สมาชิกประมาณ 70%) 5. เป็นสมาชิกสหกรณ์การเกษตร สะเดาจำกัด สมาชิกสหกรณ์อิสลาม 6. ปลูกผักทานเองจะได้แก้ไขปัญหารายได้ต่ำ 7. เป็นสมาชิกกองทุนสัจจะ อย่างน้อยนอน รพ. ก็มีรายได้ใช้จ่าย 8. มีวัสดุเหลือใช้ เช่น ขวดน้ำ เชือกพลาสติก 9. มีสมุนไพรในชุมชน 10. รายได้หลักจากการทำสวนยาง สวนผลไม้ (ส้มโอท่าโพธิ์) 11. อาหารประจำถิ่นจีนและเต้าหู้เหลือง ข้าวยาบยอ (มุสลิม) ก๋วยเตี่ยวบัวตาดต้ม (กึ่งเปี้ยกึ่งแห้ง) 12. มีผลไม้ประจำถิ่น ลูกพรวนทุเรียนบ้าน มีไก่สวยงาม นกกรงหัวจุก ลิเกรามะนา	4. สวนผักคนเมือง ปลูกผักกินเอง ผักปลอดสารพิษไม่ต้องซื้อเหลือจากกินได้ขาย แยกขยะเปียกมาทำปุ๋ยหมักปลูกผักนำวัสดุเหลือใช้มาใช้ประโยชน์เป็นภาชนะปลูกผัก 5. ต่อยอดอาหารประจำถิ่น พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชนสร้างรายได้ 6. ส่งเสริมให้คนในชุมชนกินใช้ของคนในชุมชนเพื่อให้มีเงินทุนหมุนเวียนในชุมชน 7. ส่งเสริมให้มีการจ้างงานที่เหมาะสมแต่ละช่วงวัยเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้นจากรายได้หลัก 8. รู้จักการออมอย่างถูกต้อง 9. ส่งเสริมให้ทุกครัวเรือนมีรายได้เสริม

ด้านสังคม

เป้าหมาย ชุมชนพหุวัฒนธรรมมีความรักเกื้อกูล สามัคคี
คนสามวัยอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

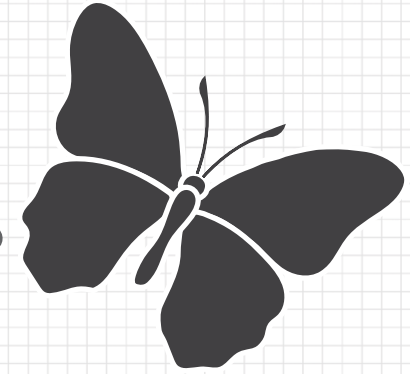
สถานการณ์ปัญหา	ทุนทางสังคมในพื้นที่	แนวทางดำเนินการ
1. แก่นนำชุมชนไม่มีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมม้งานส่วนตัวเพิ่มขึ้น 2. ผู้สูงวัยอยู่ติดบ้าน ปิดกั้นตัวเอง 3. การอยู่ร่วมกันหลายวัฒนธรรมหลายศาสนาเข้ากับเพื่อนไม่ได้ (เฉพาะบุคคล) 4. คนในเขตเทศบาลขาดความร่วมมือไม่ให้เกิดริชิตาความรับผิดชอบร่วมกันในสังคม (เห็นแก่ตัว) 5. มีคนร่วมน 7. ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียว 8. ไม่มีบ้านของตนเอง 9. คนในชุมชนไม่มีบัตรประชาชน 10. ไม่มีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยการเผาขยะ สายไฟ รบกวนชุมชนในทุก ๆ วัน 11. ประชากรจำนวนหนึ่งย้ายถิ่นฐานไปอยู่ที่อื่น	1. บ้าน/วัด/ มัสยิด/ศาลเจ้า/ โบสถ์/โรงเรียน 2. อาหารการกิน (ข้าวมันไก่) 3. ประเพณี วัฒนธรรม 4. กลุ่มสตรี/อสม. 5. กองทุนชะกาดของชุมชนมุสลิม 6. การจัดงานเลี้ยง น้ำชา การลงแขกช่วยกัน	1. เทศบาลควรถหาแกนนำในชุมชนเพิ่มขึ้น สร้างแกนนำรุ่นใหม่ 2. สมาชิกในชุมชนต้องจัดสรรเวลาของตัวเองแบ่งเวลาตามความเหมาะสมในการร่วมงานกับสังคม 3. ต้องเปิดใจยอมรับศาสนาของแต่ละศาสนา (ให้เกียรติซึ่งกันและกัน) 4. ยากให้ม้งานและกิจกรรมร่วมกันที่มีความหลากหลายทางศาสนา 5. ส่งเสริมเยาวชนให้ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อต่อต้านยาเสพติด 6. ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สร้างความเสมอภาค 7. มีห้องเรียนรองรับสังคมสูงวัย ทำกิจกรรมร่วมกันทั้งสามวัย 8. ชมรมผู้สูงอายุลงเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

ด้านสภาพแวดล้อม

เป้าหมาย มีบ้านมั่นคงปลอดภัยเอื้อต่อผู้สูงวัยไร้ถังขยะ
จัดการขยะเป็นรายได้

สถานการณ์ปัญหา	ทุนทางสังคมในพื้นที่	แนวทางดำเนินการ
1.ที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมกับผู้สูงวัย ห้องน้ำลิ้นไม่มีราวจับมีทางต่างระดับ ไม่มีทางลาด สำหรับผู้สูงอายุ 2.อากาศไม่บริสุทธิ์ มีกลิ่นเหม็นจากโรงงานรอบ ๆ เทศบาล มีฝุ่นละออง 3.ขยะ 4.หมา-แมว 5.น้ำท่วม 6.ที่ดินแพง ขาดทุนในการสร้าง ขาดความรู้ ผู้ให้คำปรึกษา บบานปลาย ไม่มีความรู้ ด้านการ จัดซื้อ 7.กลไกการช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุ	1.มีชุมชน พหุวัฒนธรรม ที่อยู่ร่วมกัน ได้และมี เพื่อนบ้านที่ดี 2.ใกล้ตลาด 3.ต้นไม้เยอะ 4.มีสวนหย่อม สวนสาธารณะ เช่น สวน สมเด็จพระ เทพาไค้ง รถไฟข้าม คลองอู่ตะเภา 5.มีฝายน้ำมีชีวิต 6.การจัดภูมิทัศน์ ในบ้านให้ เหมาะสม กับผู้สูงวัย 7.มีพื้นที่ให้ออก กำลังกาย	1.ปรับสภาพบ้าน คัดกรองจำแนกประเภท 1)กรณีบ้านคนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่ม เปราะบาง ของบจาก พมจ. อบจ.ปรับ สภาพบ้าน 2)บ้านใหม่ก่อนสร้างบ้านควรมี แบบแปลนบ้านให้เหมาะกับผู้อยู่สูงวัยใน อนาคตและกองช่าง ทต.คลองแจระนะ เป็นข้อกำหนดเงื่อนไขในการสร้างบ้าน แต่ละหลังแต่ละโครงการ 3)กรณีบ้านที่ สร้างมานานแล้ว แต่ละบ้านสำรวจและ วางแผนปรับสภาพบ้านรวบรวมข้อมูล จุดที่ต้องการเพิ่มราวจับสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก ร่วมกันจัดซื้อเพื่อลดค่าใช้จ่าย ทต.คลองแจระนะ ช่วยประสานหาช่างมา ดำเนินการให้กับชุมชน 2.ให้ความรู้ในการคิดแยกขยะที่สามารถ เปลี่ยนเป็นรายได้ 3.ทิ้งขยะให้ถูกที่ 4.ต้องมีหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่อง หมา-แมว 5.กลุ่มชุมชนรวมกลุ่มเสนอแนะสิ่งดี ๆ ร่วมกัน 6.ต้องให้หน่วยงานราชการประสานงานกับ โรงงานต่าง ๆ เรื่องกลิ่นเหม็นหาทางแก้ไข เพิ่มพื้นที่กลิ่นที่บริสุทธิ์มากขึ้น 7.ขอความร่วมมือจากโรงงานไม่ปล่อยน้ำเสีย ลงคลอง 8.บ้านที่มีผู้ป่วยหลอดเลือดควรติดตั้งราวจับ ที่ห้องน้ำป้องกันการหกล้ม 9.จัดทำธนาคารกายอุปกรณ์ อพปร.จัดหา วีลแชร์ ใช้สำหรับผู้ป่วย เปิดรับบริจาคไม้เท้า Walker ต้องเขียนเบอร์โทรติดต่อด่วนใหญ่ เมื่อมีปัญหาจะได้โทรหาอพปร.ได้ง่าย

เตรียมความพร้อม การรองรับสังคมสูงวัย ของกลุ่มเปราะบาง ชุมชนบาหลีซาเซาะห์



รายงานชิ้นนี้เป็นการศึกษาเรื่อง “การศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมการรองรับสังคมสูงวัยของกลุ่มเปราะบาง ชุมชนบาหลีซาเซาะห์” เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกงานของนักศึกษาปีที่ 3 สาขาสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี ณ มูลนิธิชุมชนสงขลา จัดทำโดย น.ส.นุรุลฮูดา ปูเตะและน.ส.ซีลาวาตี โมง โดยใช้แบบสอบถาม 40 ชุด เก็บข้อมูลกับกลุ่มเปราะบางทางสังคมจำนวน 40 ครัวเรือน เก็บแบบสอบถามได้ 40 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.00 จากแบบสอบถามทั้งหมด แบ่งผลศึกษาเพื่อนำเสนอเป็น 2 ส่วน ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ซึ่งประกอบไปด้วย เพศ อายุ ศาสนา สมาชิกที่อยู่ในทะเบียนสมาชิกที่อยู่จริง สถานภาพ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่อยู่ปัจจุบัน และสภาพบ้าน

ผลการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 เพศชายร้อยละ 40.0 และส่วนใหญ่มีอายุ 61-80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50.0 และมีอายุ 21-40 ปี ร้อยละ 10.0 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 82.5 และศาสนาพุทธร้อยละ 17.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในทะเบียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 คน ร้อยละ 50.0 รองลงมา 6-10 คน ร้อยละ 40.0 และน้อยที่สุดอยู่ที่จำนวน 16-20 คน ร้อยละ 2.5 ในส่วนจำนวนสมาชิกที่อยู่จริง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 คน ร้อยละ 85.0 รองลงมา 6-10 คน ร้อยละ 10.0 และน้อยที่สุดอยู่ที่ระหว่างจำนวน 11-15 คน และ 16-20 คน ร้อยละ 2.5

สถานภาพของกลุ่มเปราะบาง ส่วนใหญ่แล้วสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 50.0 รองลงมา หม้ายคู่สมรส/เสียชีวิต ร้อยละ 22.5 และน้อยที่สุดคือ อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ร้อยละ 2.5 ส่วนใหญ่มีทะเบียนบ้าน ร้อยละ 97.5 ส่วนที่ไม่มีทะเบียนบ้าน ร้อยละ 2.5 และสภาพบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นบ้านชั้นเดียว ร้อยละ



52.5 บ้านสองชั้นขึ้นไปมีร้อยละ 47.5 ซึ่งจากการลงชุมชน บาลาเซาะห์ พื้นที่เก็บข้อมูลกลุ่มเปราะบางส่วนใหญ่จะอยู่ใน หอ่อม 4 โซนริมคลอง ร้อยละ 37.5 รองลงมาจะเป็นหอ่อม 3 โซนทะเล 2 ร้อยละ 35.0 และน้อยที่สุดหอ่อม 2 โซนทะเล 1

ส่วนที่ 2 ความต้องการของกลุ่มเปราะบางในชุมชน บาลาเซาะห์เพื่อเตรียมความพร้อมการรองรับสังคมสูงวัย ทั้ง 5 ด้าน 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านเศรษฐกิจ 3) ด้านสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านสื่อและเทคโนโลยี

การเก็บแบบสอบถามจำนวน 40 ครัวเรือน จากการสำรวจ และเก็บข้อมูลพบว่า กลุ่มเปราะบางที่ประสบปัญหาเป็นประเภท คนยากจน/ผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 40.0 ผู้สูงอายุ ร้อยละ 35.0 คนพิการ ร้อยละ 22.5 และอดีตผู้ติดสารเสพติด ร้อยละ 2.5

1. ด้านสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว 30 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต โรคไขข้อในเลือดสูง หอบหืด หัวใจ เป็นต้น และสุขภาพร่างกายแข็งแรงปกติ 10 คนร้อยละ 25.0 (ดูรายละเอียด ในตารางที่ 1) อีกทั้งในชุมชนบาลาเซาะห์ยังมีคนพิการ ร้อยละ 35.0 ที่เกิดจากหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ในส่วนสาเหตุจากการ สอบถามคาดว่าเนื่องจากคนในชุมชนละเลยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งด้านการเลือกบริโภคอาหารการกิน การออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และลดความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคภัยต่างๆ ในส่วนความต้องการ กลุ่มเปราะบาง ระบุว่าในด้านกายอุปกรณ์ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการ เป็น รถเข็นกับไม้เท้า ร้อยละ 7.5 รองลงมาเครื่องช่วยฟัง ร้อยละ

10.0 น้อยที่สุดคือ รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสำหรับคนพิการ ร้อยละ 2.5 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 2) ความต้องการด้านกายอุปกรณ์ส่วนใหญ่เป็นผู้พิการ และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและไม่ค่อยแข็งแรง ในส่วนความต้องการด้านอุปกรณ์การแพทย์คือเบาะลม ร้อยละ 7.5 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 3) ผู้ที่ต้องการคือเป็นคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อีกทั้งคนในบาหลีซาหะห์บางส่วนต้องการที่จะฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและทางจิต ร้อยละ 5.0 และร้อยละ 2.5 เนื่องจากบางคนมีอายุเยอะแล้ว ร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง และบางคนที่มีภาวะทางด้านจิต ที่ยังต้องการฟื้นฟู

สุขภาพในปัจจุบัน

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid มกดี	10	25.0	25.0	25.0
มีโรคประจำตัว	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

ตารางที่ 1 สุขภาพในปัจจุบัน

ด้านกายอุปกรณ์

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid เครื่องช่วยฟัง	4	10.0	36.4	36.4
รถเข็น	3	7.5	27.3	63.6
ไม้เท้า	3	7.5	27.3	90.9
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะ กับคนพิการ	1	2.5	9.1	100.0
Total	11	27.5	100.0	
Missing System	29	72.5		
Total	40	100.0		

ตารางที่ 2 ด้านกายอุปกรณ์

ด้านอุปกรณ์การแพทย์

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid เบาะลม	3	7.5	100.0	100.0
Missing System	37	92.5		
Total	40	100.0		

ตารางที่ 3 ด้านอุปกรณ์การแพทย์

2. ด้านเศรษฐกิจ กลุ่มเปราะบางในชุมชนบาหลีซาหะห์ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 อาชีพประมง 5 คน ร้อยละ 12.5 และอาชีพรับจ้างทั่วไป 2 คน ร้อยละ 5.0 ขณะที่ยังมีคนไม่มีอาชีพเป็นจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 4) ซึ่งการประกอบอาชีพในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นอาชีพค้าขาย อาชีพประมง และอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้จากการประกอบอาชีพไม่เพียงพอและมีรายได้ที่ไม่แน่นอนต่อการใช้จ่ายในแต่ละวัน เนื่องจากภาวะตกต่ำทางเศรษฐกิจ และรายได้จากการประกอบอาชีพต่างๆ ลดลงจากเดิม ส่วนอาชีพประมง หากเป็นช่วงมรสุมก็ไม่สามารถออกเรือหาของทะเลได้ และในบางวันการออกเรือไปหาของทะเลก็ต้องเสี่ยงกับการไม่คุ้มทุน ไม่ว่าจะเป็นค่าน้ำมัน ค่าลูกจ้าง จึงทำให้รายได้จากอาชีพประมงไม่แน่นอน และคนในชุมชนส่วนใหญ่ขาดการออม ทำให้ไม่มีเงินสำรองใช้ยามฉุกเฉิน ในส่วนความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยากประกอบอาชีพและฝึกอาชีพ ร้อยละ 15.0 และ 5.0 เนื่องจากอยากมีรายได้เป็นของตัวเอง และสามารถทำงานเลี้ยงดูตัวเองได้

กลุ่มประเภทอาชีพ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid อาชีพประมง	5	12.5	12.5	12.5
อาชีพค้าขาย	9	22.5	22.5	35.0
ไม่มีอาชีพ	24	60.0	60.0	95.0
รับจ้างทั่วไป	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

ตารางที่ 4 กลุ่มประเภทอาชีพ

3. ด้านสังคม จากการลงพื้นที่สำรวจ จะเห็นได้ว่า คนในชุมชนบาหลีซาเซห์ยังไม่มีแผนชุมชน ไม่มีแผนการรับมือภัยพิบัติ และการเตรียมความพร้อมการรองรับสังคมสูงวัย ชุมชนบาหลีซาเซห์เป็นชุมชนที่มีการรวมตัวเฉพาะกลุ่ม เครือญาติ กลุ่มอาชีพ มีบทบาทช่วยเหลือกันเองเมื่อได้รับผลกระทบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย อาชีพและรายได้ภายในชุมชนมีกิจกรรมเพื่อรวมตัวกันทางประเพณีวัฒนธรรมทางศาสนาอิสลาม เช่น วันฮารีรายอ วันอาซูรอ และวันเมาลิด เป็นต้น โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่มีความต้องการในด้านสิทธิพื้นฐาน สิทธิที่ทุกคนควรจะได้รับคือ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งยังมีคนในชุมชนที่ยังไม่ได้รับสิทธิ์สวัสดิการแห่งรัฐ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 5)

ด้านสิทธิ์

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	8	20.0	100.0	100.0
Missing System	32	80.0		
Total	40	100.0		

ตารางที่ 5 ด้านสิทธิ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบางในชุมชนบาหลีซาเซห์ จากการลงไปสำรวจข้อมูล พบว่าปัญหาที่ส่งผลกระทบมากที่สุดคือน้ำท่วม 19 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 ลมพายุ 15 คน ร้อยละ 37.5 และการกัดเซาะชายฝั่ง 1 คน ร้อยละ 2.5 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 6) เนื่องจากช่วงที่ฝนตกหนัก และมีลมพายุรุนแรง ส่งผลให้น้ำในทะเลหนุนขึ้นชายฝั่ง อีกทั้งน้ำจากคลองลำโรงเอ่อล้นคลอง ทำให้พื้นที่ในชุมชนบาหลีซาเซห์เกิดน้ำท่วม ส่งผลให้ข้าวของเครื่องใช้ไฟฟ้าเสียหาย หลังคารั่ว และกระเบื้องหลุดร่วงเสี่ยงต่อผู้อาศัยในบ้านเรือนที่อยู่ใกล้เคียง อาจถูกกระเบื้องหล่นหรือตกใส่หลังคาได้ ในส่วนพื้นที่ต่ำจะมีน้ำขังมากกว่าพื้นที่สูงเนื่องจากน้ำในพื้นที่ต่ำ ไม่มีทางระบายน้ำ ส่วนพื้นที่ที่อยู่ใกล้คลองลำโรงเสี่ยงต่อการทรุดตัวของดิน ทำให้บ้านเรือนเสียหายได้อีก อีกทั้งเกิดมลพิษทางอากาศ เนื่องจากน้ำในคลองลำโรงมีกลิ่นเหม็น ส่งผลให้คนที่อยู่บริเวณริมคลองลำโรงเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางเดินหายใจ และพื้นที่ที่อยู่ใกล้ทะเลเสี่ยงต่อการถูก



น้ำทะเลกัดเซาะชายฝั่ง มีความต้องการซ่อมแซมและปรับปรุงที่อยู่อาศัย ร้อยละ 47.5 และ ร้อยละ 12.5 เนื่องจากสภาพบ้านชำรุดหลังคารั่ว ประตูบ้านพัง ผนังบ้านมีน้ำซึมเข้า จึงอยากซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัย ในส่วนบ้านที่มีจำนวนสมาชิกมาก ประมาณ 16-20 คน ต้องการต่อเติมที่อยู่อาศัย เพื่อให้มีพื้นที่เพียงพอต่อการรองรับสมาชิกที่มีจำนวนมาก เนื่องจากจำนวนสมาชิกที่อยู่จริงที่อาศัยอยู่ด้วยกันส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 รองลงมา 6-10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และน้อยที่สุดอยู่ที่ระหว่างจำนวน 11-15 คน และ 16-20 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 อีกทั้งยังมีปัญหาขยะตามซอย ห้วย่อม ตรอก และบริเวณบ้าน ที่มีขยะสะสมทำให้ขยะเน่ามีกลิ่นเหม็น ซึ่งความต้องการเงินสงเคราะห์ที่จะนำมาต่อยอดและใช้จ่ายในครอบครัวที่ผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 22.5 ผ่าอ้อมอยู่ที่ร้อยละ 2.5 เนื่องจากบางบ้านมีเด็กเล็กที่จำเป็นต้องใช้ผ้าอ้อม



5. ด้านสื่อและเทคโนโลยี คนในชุมชนบาลาเซาะห์ส่วนใหญ่ใช้วิธีสื่อสาร โดยผ่านผู้นำชุมชนและใช้คำพูดปากต่อปาก ในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เนื่องจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากโทรทัศน์ และโซเชียลมีเดีย บางครอบครัวไม่มีแม้กระทั่งโทรทัศน์และโทรศัพท์เนื่องจากมีฐานะทางครอบครัวที่ยากจน จึงส่งผลทำให้ข่าวสารที่รับรู้มาจากผู้นำชุมชน และคนในชุมชนมีน้อย

จากการสรุปผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเปราะบางในชุมชนบาลาเซาะห์ เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมการรองรับสังคมสูงวัย ชุมชนบาลาเซาะห์ จากการสำรวจ 40 ครัวเรือน มีข้อเสนอแนะดังนี้

สภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	น้ำท่วม	19	47.5	48.7	48.7
	อากาศร้อน	4	10.0	10.3	59.0
	กัดเซาะชายฝั่ง	1	2.5	2.6	61.5
	ลม พายุ	15	37.5	38.5	100.0
	Total	39	97.5	100.0	
Missing	System	1	2.5		
Total		40	100.0		

ตารางที่ 6 สภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

ด้านสุขภาพ

1. ในด้านสุขภาพทางกายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการตรวจสุขภาพทุกปี และมีกิจกรรมคัดกรองด้านโรคเรื้อรัง คัดกรองภาวะสมองเสื่อม คัดกรองภาวะโรคเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อ การเสียชีวิตของคนในชุมชน คัดกรองภาวะน้ำตาล คัดกรองการกลั่น ipsisสาวะ คัดกรองสายตา และเรื่องการได้ยิน โดยคัดกรองจาก การเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้น

2. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนดูแลสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยง มีการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกันในชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี เช่น การออกกำลังกาย การลดหวานมันเค็ม ในการบริโภค รวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนและนำเสนอความคิด ในการปรับพฤติกรรมเสี่ยง ให้นำห่างไกลจากโรคซึมเศร้า

3. มีการทำธนาคารด้านกายอุปกรณ์และด้านการแพทย์ เพื่อให้คนในชุมชนสามารถยืมใช้ได้เวลาที่ต้องการ



ด้านเศรษฐกิจ

1. ส่งเสริมการออม ทั้งในรูปของเงิน กลุ่มออมทรัพย์/ สถาบันการเงิน ธนาคารชุมชน

2. ส่งเสริมด้านเศรษฐกิจในเรื่อง การสร้างอาชีพ ต่อยอดอาชีพ และรายได้เสริม เช่น การรับส่งอาหารทะเลที่รับประทาน เรื่องไม่มีสารฟอร์มาลินแช่แข็ง มีความสดปรุงพร้อมทานให้กับ ลูกค้าในเขตเมือง การแปรรูปอาหารทะเลเพิ่มมูลค่า การจ้างงาน ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม ในการทำงาน เช่น นำผ้าที่เหลือใช้ทำเป็นกระเป๋าผ้า การมีช่างประจำชุมชนในการ ซ่อมสร้างบ้าน การรวมตัวเป็นวิสาหกิจชุมชนในกลุ่มอาชีพสำคัญ

ด้านสังคม

1. ให้มีการเลือกตัวแทนเชิงพื้นที่ (หย่อม/ซอย/ตรอก) กลุ่มอาชีพ และเชิงกลุ่มวัย เพื่อใช้ในการประสานงานภายใน ชุมชนร่วมกับผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน

2. ร่วมกันปรับสภาพแวดล้อม ตั้งชื่อหย่อม/ซอย/ตรอก จัดทำป้ายชื่อ ทำแผนที่และผังชุมชน สร้างกติกาเพื่อการอยู่ร่วมกัน

3. ทำแผนชุมชนกำหนดทิศทางการพัฒนา แผนรับมือ ผลกระทบจากความเสี่ยงต่างๆ สร้างความรักใคร่ ความสามัคคี ภายในชุมชน

4. การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานกับคนในชุมชน บาลาเซาะห์

ด้านสิ่งแวดล้อม

1. การจัดการขยะ ให้มีการแยกขยะที่ถูกต้อง และทิ้งขยะ ให้ถูกที่ เพื่อให้ชุมชนสะอาดและน่าอยู่มากขึ้น จัดการขยะเปียก นำไปใช้ประโยชน์ลดรายจ่าย เสริมรายได้



2. ปรับสภาพบ้าน ซ่อมหลังคา เพิ่มความแข็งแรงของโครงสร้าง จัดระเบียบภายในบ้าน ทำ 5 ส เพื่อให้มีพื้นที่ในการพักอาศัยมากขึ้น

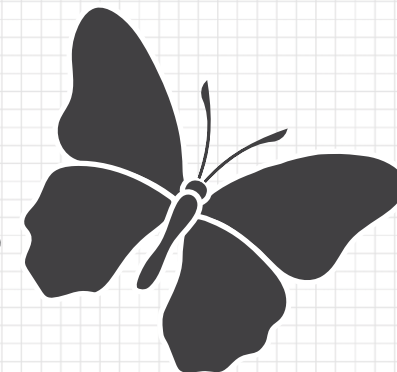
3. บ้านที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ปรับสภาพบ้านให้มีราวจับ ห้องน้ำ และจัดการเรื่องพื้นต่างระดับ เพื่อป้องกันปัญหาการหกล้ม ลื่นล้ม ควรมีช่างอาสาประจำชุมชนในการให้บริการ

4. ชვენ้ำท่วมอยากให้มีการรับมือ โดยการนำกระสอบทรายมากั้น เพื่อกันน้ำเข้าบ้าน

ด้านสื่อและเทคโนโลยี

1. ส่งเสริมความรู้ให้คนในชุมชนบลาเซาะห์ รู้เท่าทันสื่อและเทคโนโลยีเพื่อรับรู้ข่าวสาร ใช้การสื่อสารภายในชุมชนให้มากขึ้น เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีงาม

ชุมชนแหลมสนอ่อน:
ชุมชนเปราะบาง
แต่คนไม่เปราะบาง



รู้จักชุมชนแหลมสนอ่อน

สถานที่ตั้งของชุมชนแหลมสนอ่อน เทศบาลนครสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา จัดอยู่ในทำเลที่เรียกว่าทำเลทองของเทศบาลนครสงขลาที่รอการพัฒนา อยู่ในกรรมสิทธิ์ที่ดินที่ราชพัสดุ กรมธนารักษ์ เนื้อที่ 130 ไร่ (แปลงหมายเลขทะเบียนที่ สข.553 ทว่านับเฉพาะพื้นที่ชุมชนอาศัยมีเพียง 30 ไร่) ชุมชนส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการอยู่อาศัยในพื้นที่มากกว่า 35 ปีในฐานะคนอพยพแต่ไม่ได้ทำสัญญาเช่าให้ถูกต้อง

อาณาเขต มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ทะเลสาบสงขลา

ทิศใต้ ติดต่อกับ ถนนแหลมสนอ่อน
(ติดกำแพงทหารเรือ)

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ถนนแหลมสนอ่อน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ทะเลสาบสงขลา



ลักษณะภูมิประเทศ เป็นพื้นที่หัวแหลม มีทะเลทั้ง 3 ด้าน จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 244 คน ชาย 110 คน หญิง 134 คน จำแนกเป็น 4 โซน โซน 1 จำนวน 56 คน โซน 2 จำนวน 56 คน โซน 3 จำนวน 39 คน โซน 4 จำนวน 93 คน ที่อยู่อาศัย 60 ครัวเรือน (ข้อมูล ณ วันที่ 21 ธันวาคม 2565)

ประวัติศาสตร์ชุมชน

ก่อนปี 2500 เป็นที่ตั้งของอ่าวกอและ เริ่มมีชุมชนประมง พื้นบ้านอพยพมาตั้ง “ทับ” หรือ “กระท่อม”

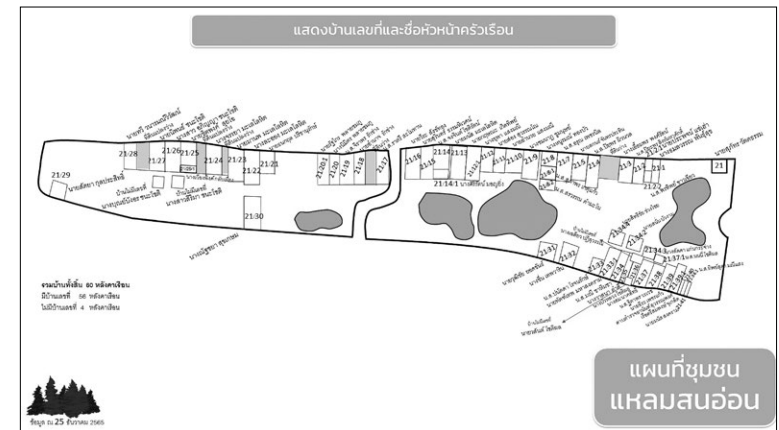
ปี 2502 จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้มาตรวจราชการ ที่จังหวัดสงขลา เห็นว่าที่ตั้งชุมชนเหมาะที่จะพัฒนาเป็นสถานที่

ท่องเที่ยว จึงสั่งให้รื้อย้ายชุมชนประมงพื้นบ้านที่อพยพมาจาก รอบพื้นที่จังหวัดสงขลา บ้านหนองจิกจังหวัดปัตตานีให้ไปอยู่ที่ ท่าสะพาน หัวเขาแดง และเก้าเส้ง

ปี 2511 มีการสร้างเขื่อนกันทรายและคลื่นปากร่องน้ำ สงขลายาวประมาณ 700 เมตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน ตะกอนชายฝั่งทะเลไปตกในร่องน้ำเดินเรือของทะเลสาบสงขลา ส่งผลให้ตะกอนทรายที่เคลื่อนมาจากทิศใต้ตกทับถมทางด้านใต้ โครงสร้างนี้ แหลมสนอ่อนเริ่มขยายพื้นที่เนื่องจากการสะสมตัวของตะกอนทรายดังกล่าวกว้างมากขึ้นนับจากนั้น

ปี 2512 ร้านลุงป้า เข้ามาบุกเบิกการจำหน่ายสินค้า ขณะนั้นเป็นรถซาเล้ง/เจ๊าะบ๊วยขายส้มตำ

ปี 2515 เริ่มมีชุมชนมาทำเพิง/ทับเพื่ออยู่อาศัย และทำ แผงขายอาหาร โดยกลุ่มของคุณลุงนิพนธ์ ธนะโชติ



แผนภูมิที่ 1 แสดงแผนที่ชุมชนแหลมสนอ่อน

ปี 2525 รัฐบาลสมัยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ จัดระเบียบ ชายหาดสมิหลาแล้วก็ให้พ่อค้าแม่ค้าที่มาอยู่แถวชายหาดมาอยู่ อาศัยที่ชุมชนแหลมสนอ่อนในปัจจุบัน โดยไม่ได้ทำสัญญาให้เป็น กิจลักษณะ สมาชิกเริ่มสร้างบ้านทำร้านอาหารประกอบกิจการ ของตนมานับสิบปี ไฟฟ้าที่ได้เป็นไฟชั่วคราว น้ำก็เป็นน้ำบาดาล เจาะเองหรือซื้อน้ำทาน

ปี 2528-2532 ได้มีการพัฒนาทำเทียบเรือน้ำลึกสงขลา บริเวณหัวเขาแดง และได้ต่อขยายความยาวของโครงสร้างเขื่อน กันทรายและคลื่นปลายแหลมสนอ่อนออกไปอีก 200 เมตร จึงเป็นการเพิ่มตะกอนให้กับพื้นที่แหลมสนอ่อนมากขึ้นอีก

หมายเหตุ พบว่าพัฒนาการของแหลมสนอ่อนเท่าที่มี หลักฐานปรากฏตั้งแต่ปี 2510-2554 นั้น มีพื้นที่งอกเพิ่มมากขึ้น



จากการสะสมตัวของตะกอนชายฝั่งที่เคลื่อนมาจากทิศใต้ ประมาณ 497.42 ไร่ หรือคิดเป็น 795,872 ตารางเมตร อ้างข้อมูล จาก <https://beachlover.net>

ปี 2545 กรมธนารักษ์นัดทำการรังวัดที่ดินราชพัสดุ แต่ไม่ได้ทำสัญญาเช่า

ปี 2545 เกิดอุทกภัย

ปี 2547 กรม.มีมติให้ปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์สวนป่า บริเวณแหลมสนอ่อน ต้องการให้ไถรื้อย้ายชุมชนออกจากพื้นที่

ปี 2550 สร้างสวนสาธารณะ 80 พรรษา เริ่มมีการรื้อย้าย ชุมชน 4 ราย และเทศบาลได้จัดทำบันทึกข้อตกลงการใช้ประโยชน์ที่ดินจากกรมธนารักษ์

ปี 2553 เกิดอุทกภัย



ปี 2559 ชุมชนรวมรายชื่อรวมตัวเป็นกรรมการแก้ไขปัญหา ยื่นหนังสือไปยังผู้ว่าและกรมธนารักษ์ จนได้สัญญาเช่า 1 ปี แต่เทศบาลนครสงขลาต้องการให้ชุมชนเช่าตรงกับเทศบาล

ปี 2560 จัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ชุมชนแหลมสนอ่อน

ปี 2560 จัดตั้งชุมชนแหลมสนอ่อน เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2560 แต่ชุมชนไม่สามารถใช้ประโยชน์ของพื้นที่เพราะไม่ได้มีกรรมสิทธิ์เช่าใช้ประโยชน์อย่างถูกต้อง

ปี 2560 กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ชุมชนแหลมสนอ่อน ร่วมกับศูนย์ประสานงานภาคีพัฒนาจังหวัดสงขลา (ศปจ.สงขลา)

ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และมูลนิธิชุมชนสงขลา เก็บข้อมูลคนยากลำบากและเปราะบางทางสังคม (คนพิการ คนยากไร้ คนไร้รัฐ คนเร่ร่อน ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เด็กกำพร้า คนที่ช่วยตัวเองไม่ได้เป็นภาระที่สังคมต้องดูแล) ในพื้นที่ตำบลบ่อยาง

ปี 2561 รวมตัวกันเป็นเครือข่ายกลุ่มออมทรัพย์ตำบลบ่อยาง

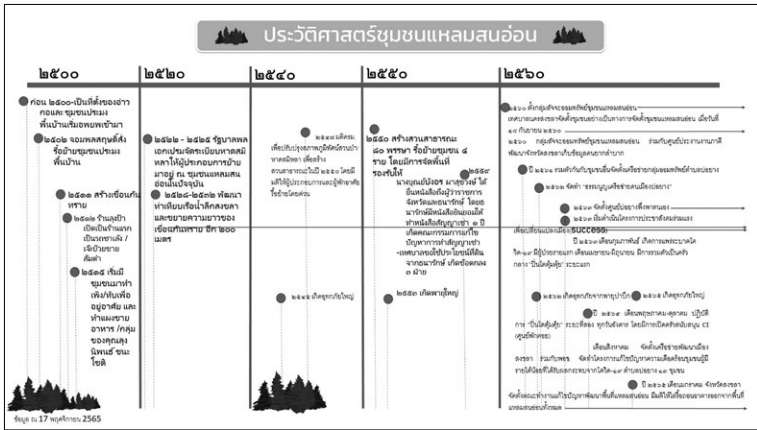
ปี 2562 เกิดอุทกภัยจากพายุ “ปลาบึก”

จัดทำ “ธรรมนูญเครือข่ายคนเมืองบ่อยาง”

ปี 2563 หลังดำเนินกิจกรรมมาสักระยะ เพื่อให้เกิดกลไกการจัดการที่ชัดเจนมากขึ้น กลุ่มออมทรัพย์ฯ ได้จัดตั้งศูนย์บ่อยางพึ่งพาตนเองเป็นกลไกกลางในการประสานงานการทำกิจกรรมจัดทำโครงการร่วมกับ Node Flagship สสส.สงขลา ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาให้กับสมาชิกและชุมชนเปราะบางในพื้นที่ของตำบลบ่อยางและใกล้เคียง

เข้าร่วมโครงการประชาสังคมร่วมแรงเพื่อเปลี่ยนแปลงเมือง (SUCCESS) กับสหภาพยุโรป

ปี 2565 เดือนมกราคม จังหวัดสงขลาจัดตั้งคณะทำงานแก้ไขปัญหาพัฒนาพื้นที่แหลมสนอ่อน มีมติให้เลือกรื้อถอนอาคารออกจากพื้นที่แหลมสนอ่อนทั้งหมด และบังคับรื้อถอนจำนวน 7 ราย และออกคำสั่งเพิ่มอีก 18 ราย



แผนภูมิที่ 2 แสดงประวัติศาสตร์ชุมชนแหลมสนอ่อน

แผนที่และสถานที่สำคัญในชุมชน

ชุมชนแหลมสนอ่อนรายล้อมไปด้วยทะเลทั้งสองด้าน ลักษณะภูมิประเทศเป็นแหลมยื่นออกไปสู่ทะเล บริเวณที่เป็นชุมชน มีถนนรอบข้าง ถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ที่ตั้งอาคารที่พักอยู่ติดขอบถนน ส่วนหลังที่พักเป็นสวนสาธารณะ สวนเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ภายในสวนสาธารณะเป็นป่าสนใหญ่ มีสระบัวจำนวน 3 จุดสร้างขึ้นและดูแลโดยชุมชน ด้านขวามืออยู่ติดกับป่าสนขนาดใหญ่ มีโรงแรมของเอกชน รวมถึงสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญคือ อควาเรียมที่ปัจจุบันได้ถูกปล่อยร้างรอการบูรณะ มีอนุสาวรีย์สมเด็จพระมหาลงชุมพรเป็นสิ่งสักการะยึดเหนี่ยว และเป็นที่ตั้งประติมากรรมหัวพญานาค เป็นจุดท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัด และมีอาคารสถานที่ราชการเรียงรายอยู่ทางด้านซ้ายติดทะเลสาบ

สงขลา ได้แก่ สำนักงานจัดทำหนังสือเดินทาง สำนักงานวัฒนธรรม ส่วนแยก สำนักงานแรงงาน เรือนเพาะชำเทศบาลนครสงขลา ประกอบด้วยสถานที่ภายในชุมชน ได้แก่ สหกรณ์บริการซิงกอร่า จำกัด และทางปับจักรยาน

สิ่งศักดิ์สิทธิ์และที่พึ่งด้านจิตใจของชุมชน คือ สมเด็จพระหลวงชุมพร หลวงพ่อทวด ถ้ำพญามาร

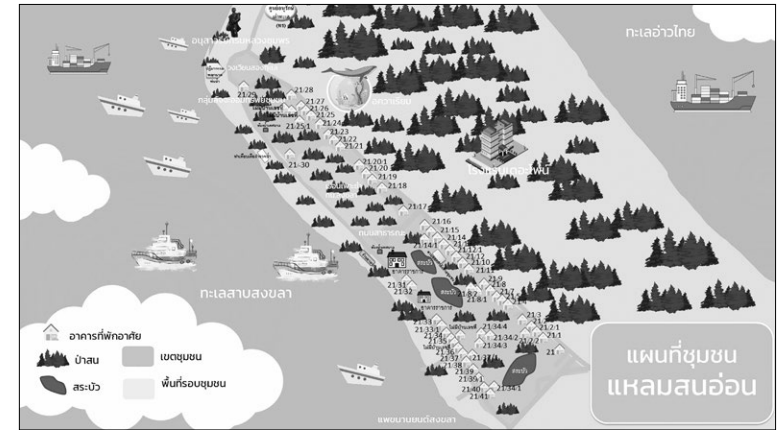
ป่าสนแห่งนี้มีสมุนไพร จำพวกเบญจรงค์ ฟ้าทะลายใจ มีเห็ดขิง เห็ดเสม็ด เห็ดสน เห็ดนา อยู่ใกล้ชายหาดและเชื่อมกันทราวย บริเวณชายหาดเต็มไปด้วยหอยสารพัดชนิด อาทิ หอยเสียบ หอยตาควาย หอยม่วง-หอยกุนหีย หอยตลับ หอยกระปุก หอยซีผึ้ง หอยควาย หอยคราง สาหร่าย มีพื้นที่โล่ง กว้าง



สามารถใช้ตกปลา ในสวนสาธารณะมีสระบัวชุมชน มีฝูงนก นกกรงหัวจุก เป็นต้น ในชุมชนยังมีที่เดินออกกำลังกายตอนเย็น มีสถานที่สาธารณะให้สามารถนั่งเล่นได้ เหมาะสมและสอดคล้อง กับการพัฒนาเป็นชุมชนท่องเที่ยว ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กับการพัฒนาของเทศบาล

สถานที่สำคัญรอบชุมชนอื่นๆ อีก ได้แก่ โรงแรมเดอะไพน์ ท่าเรือท่องเที่ยวเทศบาลนครสงขลา ท่าแพขนานยนต์ สนามฟุตบอล สำนักงานศุลกากรศุนย์อนุรักษ์พันธุ์เต่าทะเล กองทัพเรือ พื้นที่ทัพเรือภาคที่ 2 สนามวูดมิบอล (สนามผู้สูงอายุ) ทะเลสาบ สงขลาและทะเลอ่าวไทย เชื้อนกกันทรายและคลื่นปากร่องน้ำ ทะเลสาบสงขลา

แผนที่ชุมชนสะท้อนให้เห็นที่ตั้งอาคารที่พักอาศัย แบ่ง พื้นที่เป็น 4 โซน มีบ้านเลขที่ชั่วคราวที่มีการต่อเติม รวมถึงที่ดินว่าง และบ้านไม่มีเลขที่อีกจำนวนหนึ่ง ตัวอาคารที่พักเหล่านี้บางส่วน ถูกปล่อยให้ร้าง และถูกรื้อถอน บางส่วนไม่สามารถพัฒนาต่อเติม หรือปรับปรุงได้ด้วยขาดสิทธิในกรรมสิทธิ์ที่ดินและติดกับระเบียบ ข้อบัญญัติของเทศบาล



แผนภูมิที่ 3 แสดงแผนผังชุมชนแหลมสนอ่อน

กลุ่มองค์กรในชุมชน ชุมชนแห่งนี้แม้จะเป็นชุมชนใหม่ สมาชิกมีจำนวนไม่มาก แต่มีการรวมกลุ่มชุมชน ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ชุมชนแหลมสนอ่อน
2. วิสาหกิจชุมชนสวนผักกลางป่าสน
3. กลุ่มพัฒนาอาชีพคนพิการตำบลบ่อยาง
4. กลุ่มสตรีชุมชนแหลมสนอ่อน
5. กลุ่มแม่บ้านเกษตรแหลมสนอ่อน
6. ศูนย์บ่อยางสงขลาพึ่งพาตนเอง
7. กองทุนช่วยเหลือคนยากลำบาก
8. วิสาหกิจบ่อยางป่าเต็ง
9. กลุ่ม อสม.ชุมชนแหลมสนอ่อน

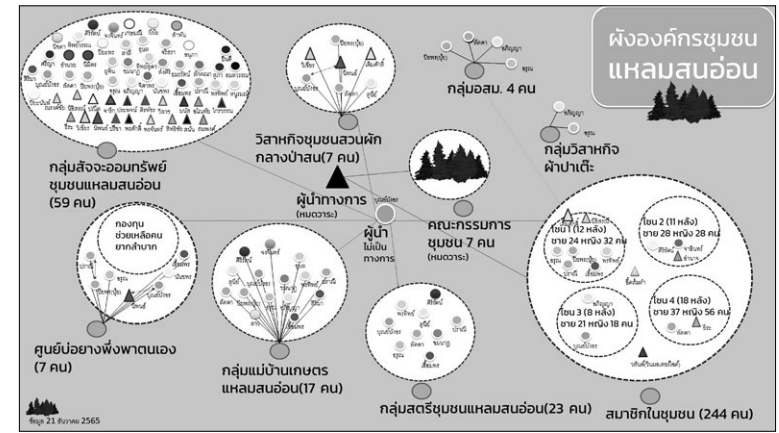
กลุ่มองค์กรดังกล่าว ส่วนใหญ่มาจากการรวมตัวโดยมี คุณบุญบังอร ชนะโชติ เป็นแกนนำหลัก เป็นผู้นำธรรมชาติ

มีสมาชิกจำนวนหนึ่ง กระจายอยู่ในทุกกลุ่ม กับกลุ่มที่ถูกทางการจัดตั้งขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรในพื้นที่มี 244 คน พบว่ากลุ่มที่มีสมาชิกมากที่สุดคือ กลุ่มสังฆะออมทรัพย์ชุมชนแหลมสนอ่อน ที่มีสมาชิก 59 คน

ผู้นำชุมชนและกรรมการชุมชน เป็นกลุ่มที่มีประธานชุมชนเป็นแกนนำ ปัจจุบันหมดวาระไปแล้วรอการเลือกตั้งใหม่ แต่ยังคงรักษาบทบาทผู้นำเอาไว้ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าในชุมชนมีผู้นำ 2 คน คือ ผู้นำทางการและผู้นำธรรมชาติ ยังมีความเห็นต่างในการพัฒนา แต่สมาชิกจำนวนมากไม่ได้สังกัดกลุ่มหรือฝ่ายใด มีสมาชิกจำนวนมากสามารถที่จะพูดคุย หรือมีกิจกรรมร่วมกันได้ โดยเฉพาะ อสม.สามารถเข้าออกเป็นกลุ่มเดียวที่มีบทบาทเข้ากับทุกกลุ่ม

อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่มีบทบาทมากที่สุดก็คือ ศูนย์บ่มเพาะพึ่งพาตนเอง แม้ว่าสมาชิกจะไม่มากนัก แต่ก็สามารถดำเนินกิจกรรมในช่วงสถานการณ์วิกฤตโควิด หรือมีบทบาทในการพัฒนาขณะที่เพศหญิงมีบทบาทมากกว่าเพศชายอย่างเห็นได้ชัด

สมาชิกในชุมชน ประกอบด้วยชาย 110 คน หญิง 134 คน ด้วยลักษณะภูมิประเทศ ได้จำแนกแบ่งพื้นที่ออกเป็น 4 โซน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการประสานงาน ประกอบด้วยโซน 1 มีสมาชิกจำนวน 56 คน โซน 2 จำนวน 56 คน โซน 3 จำนวน 39 คน โซน 4 หรือโซนท่าแพมีจำนวนสมาชิกมากที่สุด 93 คน เมื่อวิเคราะห์รายคนพบว่าสมาชิกจำนวนหนึ่งมีความสัมพันธ์ในฐานะคนในครอบครัวเดียวกัน บางส่วนมีการโยกย้ายไปอยู่



แผนภูมิที่ 4 แสดงผังองค์กรชุมชนแหลมสนอ่อน

ภายนอก แต่ส่วนใหญ่สมาชิกมาจากต่างถิ่นต่างที่ มีทั้งภาคเหนือ อีสาน ภาคใต้ ภาคกลาง เนื่องจากเป็นพ่อค้าแม่ค้าที่ถูกจัดระเบียบให้มาอยู่ในสถานที่เดียวกัน แต่ก็ต่างคนต่างอยู่ ไม่ได้สัมพันธ์กันมากนัก

ขณะเดียวกัน ที่อยู่อาศัยมีทั้งสิ้น 60 ครัวเรือน บางครัวเรือนมีสมาชิกอยู่จำนวนมาก บางหลังมีการเคลื่อนย้ายเข้าออกไม่พำนักประจำ สมาชิกประกอบด้วยผู้สูงอายุ อายุเฉลี่ย 70 ปีขึ้นไป เกิน 50% ของจำนวนประชากร วิจัยแรงงานประมาณ 30% ประกอบอาชีพร้านค้า ร้านอาหาร ร้านชำ หาบเร่/แผงลอย รับจ้างรายวัน แม่บ้าน ประมง กลุ่มแม่บ้านและผู้สูงอายุ มีบางส่วนที่มีเวลาว่างมากในแต่ละวัน ซึ่งสามารถหากิจกรรมที่เป็นการเสริมอาชีพให้ได้อีก

ระบบสุขภาพชุมชน (ในสถานการณ์ปกติ)

ปัญหาสุขภาพในชุมชน

จากการเก็บข้อมูลด้วยคณะทำงานพบว่าปัญหาหลักอันดับที่ 1 ของชุมชนแห่งนี้คือเรื่องที่ดิน รองลงมาคือเรื่องสุขภาพ เรื่องที่ 3 เรื่องสิ่งแวดล้อม เรื่องที่ 4 หนี้สิน

1. **เรื่องที่ดิน** เป้าหมายของสมาชิกในชุมชนคือให้มีการเช่าที่จากธนาคารให้ถูกต้อง เช่าเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนเพื่อการท่องเที่ยว เนื่องจากชุมชนอยู่ในเขตฝั่งเมืองสีเขียวอ่อน ประกาศในเทศบัญญัติ ซึ่งอยู่ในประเภทสีเขียวอ่อน ไม่สามารถอยู่อาศัยได้ คราวเรือน 60 หลังคาเรือนมีความประสงค์จะทำสัญญาเช่า แต่อาจมีสมาชิกบางส่วนที่ยังไม่ตัดสินใจ ต่อมาได้มีการสื่อสารกับผู้บริหารทางเทศบาลชุดใหม่จะทำสัญญาเช่ากับ



ธนาคาร โดยทำเป็นที่อยู่อาศัยในพื้นที่สีเขียวอ่อน ซึ่งต้องวางแผนรวมและร่วมกันเพื่อเป็นที่อยู่อาศัยที่สอดคล้องกับการท่องเที่ยว

สถานการณ์การแก้ปัญหาที่ดินทำกิน ในช่วงปลายธันวาคม 2565 ได้มีการเข้าพบนายกเทศมนตรีเพื่อหารือร่วมกันในเรื่องสัญญาเช่า โดยชุมชนกว่าครึ่งใน 60 ครัวเรือนต้องการทำสัญญาเช่าให้ถูกต้องตามกฎหมาย ในฐานะผู้ขอใช้ประโยชน์ไม่ใช่ฐานะผู้เช่า ซึ่งเทศบาลเป็นเพียงผู้ขอใช้ประโยชน์ โดยชุมชนต้องทำสัญญาเช่ากับสำนักงานธนาคาร แต่ชุมชนยังมีหลายความคิดที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เทศบาลจะเป็นคนกลางประสานงานให้มีการทำสัญญาเช่ากับธนาคารโดยเทศบาลจะร่วมลงรังวัดกับชุมชน ในระหว่างนี้ให้ตัวแทนชุมชนทำการสำรวจความต้องการว่าต้องการทำสัญญาเช่าหรือไม่ หากทำสัญญาเช่ามี 2 แบบคือเช่าเพื่ออยู่อาศัยและร้านค้า กรณีเช่าเพื่ออยู่อาศัยอายุสัญญาเช่า 30 ปีต่อหนึ่งสัญญา อัตราค่าเช่าตารางวาไม่เกิน 2 บาทตามการใช้ประโยชน์จริง ความยาวจากหน้าถึงด้านหลังต้องไม่เกิน 40 เมตร พื้นที่ 60 หลังคาเรือน ต้องการเช่าเพื่ออยู่อาศัยราว 34-40 หลัง ไม่มีเจ้าบ้านอาศัย 9 หลัง

2. **ปัญหาด้านสุขภาพ** ทั้งในช่วงปกติและช่วงที่เกิดเหตุการณ์ไม่ปกติ ปัจจุบันชุมชนมี อสม.4 คน CG 1 คน ในการให้บริการด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ป่วยเป็นเบาหวาน 6 คน ความดัน 6 คน ไขมัน 3 คน หอบ หัวใจ ไต เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรม มีบางส่วนเป็นภูมิแพ้ด้วยปัญหาชีวอนามัยจากสภาพบ้านที่



ทุรดาภิรม และมึบางส่วนทึ่ไม่ตรวจสุภภาพ คนในชุมชนเสี่ยชีวิตจากโรคหัวใจเป็นหลัค

นอกจากนั้นแล้วพบความเครียด ความกังวลจากปัญหาการขอเช่ากรรมสิทธิ์ที่ดินซึ่งเป็ปัญหาที่ยืดเยื้อยาวนาน ประกอบกับชุมชนมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันในการแก้ปัญหา มีความตึงเครียดจากนโยบายการแก้ปัญหาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สะสมตัวเองมาเป็นระยะ รวมไปถึงการเลือกตั้งของการเมืองท้องถิ่น

พฤติกรรมด้านการบริโภค พบว่าสมาชิกส่วนใหญ่มีการพึ่งตนเองด้านอาหาร แต่ละครัวเรือนส่วนใหญ่ทำอาหารกินเอง มีทักษะการประกอบอาหาร ปรุงอาหารด้วยเป็นผู้ประกอบการร้านอาหารมาก่อน ปัจจุบันหาซื้อจากภายนอกบ้างบางโอกาส ในส่วนของข่าวสารส่วนใหญ่จะซื้อข่าวสารราคาถูกที่สุด เช่น ยี่ห้อ พูนสุข ฉัตรม่วง ไอ้เจี๊ยง และมีบางครัวเรือนทำอาหารกินร่วมกัน ในลักษณะสมทบทุนหุ่นกันทำเพื่อลดต้นทุนและค่าใช้จ่ายด้านอาหารลง

ในส่วนของการเข้าถึงระบบบริการ สมาชิกส่วนใหญ่มีสิทธิบัตรทอง จึงได้ใช้สิทธินี้ในการรักษาพยาบาล บางส่วนมีประกันสังคม และประกันสุขภาพส่วนบุคคล พฤติกรรมของสมาชิกในชุมชนในการเข้าถึงระบบบริการคือ เมื่อมีอาการเจ็บไข้ จะซื้อยากันเองตามร้านขายยาทั่วไป จนเมื่อป่วยหนักจึงจะไปหาหมอที่โรงพยาบาลเมืองสงขลา มากกว่าไปใช้บริการศูนย์สาธารณสุขเนื่องจากความเป็นชุมชนเพิ่งเกิดใหม่ ประกอบกับการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเป็นเรื่องปกติ เพราะมีระบบส่งต่อที่สะดวกรวดเร็วกว่า ในส่วนชุมชนจะมี อสม.วัดความดัน เบาหวาน มีการป้องกันโดยการพันควั่นป้องกันลูกน้ำยุงลาย โดยกองสาธารณสุข เทศบาลนครสงขลา สมาชิกเข้าคลินิกมีบ้างแต่ไม่มากเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลแพง ในชุมชนมีหมอนวดแผนโบราณ

ปัจจุบันมีคนพิการ 4 คน ผู้สูงอายุติดบ้าน 3 คน อย่างไรก็ตามก็มีสมาชิกชุมชนบางคนที่เป็นประชากรแฝงเข้าไม่ถึงสิทธิในการรักษาพยาบาล ต้องพิสูจน์สิทธิ์ก่อนการรักษา กลุ่มชาวประมงไม่มีความสะดวกในการเดินทาง ไม่มีทะเบียนบ้าน มีสิทธิบัตรทองแต่ยังไม่ได้ย้ายสิทธิ

3. ด้านสาธารณสุข กรณีที่เป็นภัยพิบัติคือลมพายุ มีปัญหาความเสี่ยงเรื่องลมต้นไม้พัดใส่บ้านน้ำท่วมขัง ทรัพย์สินเสียหาย อันเกิดจากความเสี่ยงที่เป็นบ้านชั้นเดียวบ้าง และช่วงที่หนักที่สุดคือ ช่วงสถานการณ์โควิด ชุมชนมีการช่วยเหลือกัน โดยมีครัวกลาง หน่วยงาน/องค์กรนำอาหารมาแจก สวัสดิการเงินช่วยเหลือต่าง ๆ และชุมชนช่วยเหลือกัน

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมอื่นๆ มีการจัดการขยะ มีฝูงลิง ฝูงหมารบกวนในชุมชน

ทั้งนี้ มีกองทุน WWF ได้เข้ามาช่วยเหลือชุมชนในด้านการจัดการขยะ นำขยะมาจัดการใช้ประโยชน์ ได้มีการนำชุมชนไปศึกษาดูงาน ทำให้เห็นประโยชน์ของขยะมีมูลค่าเพิ่มขึ้นมาก เช่น ขวดแก้ว กระจง กระจก เสริมกับกิจกรรมสวนผักคนเมืองที่นำขยะเปียกมาใช้ประโยชน์ ทั้งในการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และทำปุ๋ยปลูผัก ในส่วนกิจกรรมที่กองทุน WWF สามารถสนับสนุนได้คือการคัดแยกขยะ กิจกรรมทอดผ้าป่าขยะ ขยะสามารถนำไปสู่การจัดการสวัสดิการชุมชน การเปลี่ยนแนวคิดในการถวายเป็นทานหรืองานศพจากพวงหรีดเป็นเสื้อผ้า ข้าวสารอาหารแห้ง ลดการใช้ขยะและสร้างรายได้ได้ด้วย



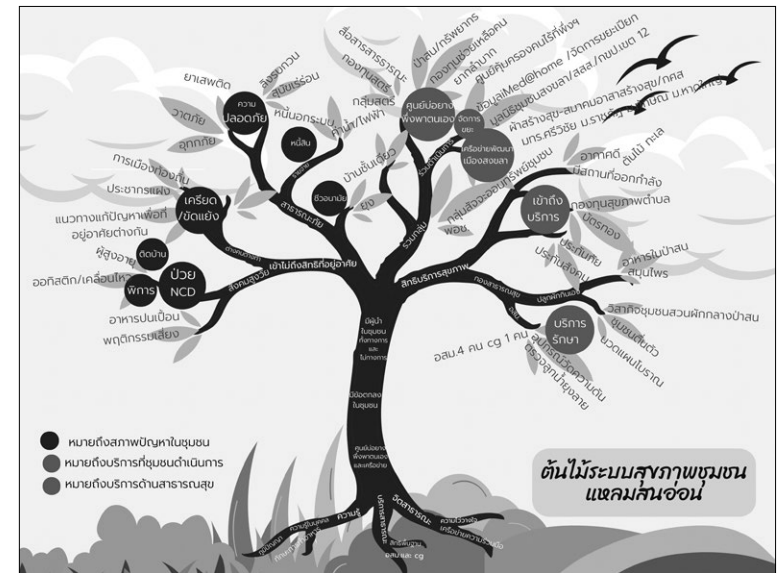
4. ด้านหนี้สินและรายได้ ชุมชนมีหนี้สินจากการกู้ยืมกองทุนสตรี หนี้ดอกเบี้ยมีบ้าง ต้องซื้อน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค รวมถึงค่าไฟแพงเพราะเป็นไฟชั่วคราว ค่าใช้จ่ายสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์คือค่าใช้จ่ายในด้านอบายมุข เช่น บางครัวเรือนซื้อหวยมากเฉลี่ยเดือนละ 8,000 บาท ค่าใช้จ่ายอื่นๆ คือการนำเงินไปซื้ออาหารเสริม เครื่องดื่มชูกำลังประเภทโปรตีนเสริม วิตามินซี ลิโพกระทิงแดง กาแฟ ยาแดง เหล้าขาว โดยกลุ่มที่มีการดื่มเครื่องดื่มเหล่านี้กันมากคือในกลุ่มพี่น้องประมงพื้นบ้าน

ปัญหาสุขภาพในชุมชนแหลมสนอ่อน

สุขภาพ	หนี้สิน/รายได้	สิ่งแวดล้อม	ที่ดิน/ที่อยู่อาศัย	ยาเสพติด	อื่นๆ
-ความดัน 6 คน/ ไขมัน 3 คน/ เบาหวาน 6 คน -ป่วยติดบ้าน 3 คน -ภูมิแพ้ -พิการ 4 คน (เคลื่อนไหว 3 ออกทีสติก 1) -ผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมาก ที่สุดเกิน 50%	-หนี้ในระบบ -รายได้ไม่เพียงพอ	-น้ำท่วมขัง/ทางจักรยาน/ระบบระบายน้ำ -สุนัขจรจัด -ลิงรบกวน -ยุง -เสียงรบกวน -หมูารก	-เอกสารสิทธิ์ในที่ดิน/สัญญาเช่า -การขอเอกสารสิทธิ์ในการติดตั้งระบบน้ำ -ค่าไฟแพง เพราะเป็นไฟชั่วคราว	-มีการเสพยาในชุมชน -บุหรี่ยาเสพติด	-ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน -ขาดสิ่งอำนวยความสะดวก -น้ำไฟฟ้าบ้านพัก -ภาพลักษณ์ของชุมชน -การบริหารจัดการชุมชน -ประชากรแฝง

สุขภาพ	หนังสือ/ รายได้	สิ่งแวดล้อม	ที่ดิน/ ที่อยู่อาศัย	ยา เสพติด	อื่นๆ
ต้นทุนที่มี	ต้นทุนที่มี	ต้นทุนที่มี	ต้นทุนที่มี	ต้นทุนที่มี	ต้นทุนที่มี
-อสม.4 คน/ ศูนย์บริการ สาธารณสุข เตาหลวง/ กองทุน สุขภาพ ตำบล -โรงพยาบาล เมืองสงขลา -สถานที่ออก กำลังกาย -สวนผัก คนเมือง -มีพืช สมุนไพร จำนวนมาก -มีบุคคลากร ที่เป็น พยาบาล -หมอนวด -แหล่งอาหาร จากป่าสน	-ทักษะการ ทำอาหาร ที่สามารถ ยกระดับ เป็นธุรกิจได้ -มีแกง ตำลึง/ปลา แดดเดียว/ แกงเห็ดขิง/ มะขาม แช่อิ่ม/ ไอศกรีม ขนมปัง/ ขนมเค้ก -ทักษะการ ซ่อมแซม เรือเจตสกี -รับจ้าง/วิน มอเตอร์ไซด์ -บริการ ซักอบรีด -งานประดิษฐ์ -ผลิตของใช้ ในครัวเรือน/ น้ำยา ล้างจาน/ สบู่	-ป่าสน มีสมุนไพร/ เห็ดขิง/ เห็ดเสม็ด/ เห็ดสน/ เห็ดนา/ เบญจรงค์/ ฟ้าทะลายโจร/ หอยเสียบ/ หอยตาควาย/ หอยม่วง- หอยกุนหีย/ หอยตลับ/ หอยกระปุก/ หอยขี้ผึ้ง/ หอยควาย/ หอยคราง/ สาหร่าย -ขายหัด -สวนสาธารณะ -พื้นที่โล่ง/ พื้นที่ตากปลา -สระบัวชุมชน -ฝูงนก นกกรงหัวจุก -มีชุมชน ท่องเที่ยว -โรงแรม	-มีการ รวมกลุ่ม ออมทรัพย์ ชุมชนแหลม สนอ่อน		-มีการจัดเก็บ สำรวจข้อมูล ของชุมชน -มีการ รวมกลุ่มสตรี กลุ่มวิสาหกิจ ชุมชน -มีเครือข่าย ภายนอกมา ช่วยเหลือ เสริมหนุน การทำงาน

ตารางที่ 1 แสดงปัญหาและศักยภาพชุมชนแหลมสนอ่อน



แผนภูมิที่ 5 แสดงต้นไม้ระบบสุขภาพชุมชนแหลมสนอ่อน

ต้นไม้ระบบสุขภาพชุมชน

คณะทำงานได้นำผลการศึกษามานำเสนอในรูปแบบของต้นไม้ระบบสุขภาพ เพื่อให้ความหมายของระบบสุขภาพชุมชนในช่วงสถานการณ์ปกติไว้ดังนี้

1. **ระบบราก** คือ ทนต่างๆ ในชุมชนประกอบด้วยความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ ทักษะการทำอาหาร รวมไปถึงการมีจิตสาธารณะของแกนนำ จนทำให้เกิดความไว้วางใจและมีเครือข่ายต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือ และการมีจิตวิญญาณบริการสาธารณะของบุคลากร รวมไปถึงนโยบายสาธารณะโดยเฉพาะสิทธิพื้นฐาน



2. **ลำดับต้น** คือ แก่นของการจัดการ ในชุมชนแหลมสนอ่อน มีผู้นำทั้งทางการและไม่เป็นทางการในการช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ การมีข้อตกลงพื้นฐานการอยู่ร่วมกัน จนนำมาสู่การปฏิบัติการ “ปันโตตุ้มตุ้ย”

3. **กิ่ง ก้านและใบ** คือ เครือข่าย องค์กรต่างๆ ที่เข้ามาให้ความช่วยเหลือ รวมถึงทรัพยากร คน อุปกรณ์ งบประมาณ ในชุมชนแหลมสนอ่อน มีการรวมกลุ่มกันเอง รวมถึงการมีเครือข่าย จำนวนมากเข้ามาเสริมหนุนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ สื่อสารสาธารณะ มิ่งบประมาณทั้งจากภาครัฐในพื้นที่ นอกพื้นที่ ทั้งจากภาคเอกชนสนับสนุน

4. **ผล** คือ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ณ ที่นี้ได้จำแนกออกมาเป็น ผลไม้สี่ต่างๆ ดังนี้

ผลไม้สีแดง หมายถึงบริการทางการแพทย์ อันเป็นผล ที่เกิดจากปัจจัยเอื้อต่างๆ สะท้อนผ่าน (1) การเข้าถึงบริการสุขภาพ การสิทธิพื้นฐานเป็นปัจจัยสำคัญทำให้สมาชิกในชุมชนสามารถ เข้าใช้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาจากสิทธิบัตรทอง ประกันสังคม และประกันภัย (2) สภาวะการมีสุขภาพดี มาจากความตื่นตัวของ ชุมชน ดูแลสุขภาพตนเอง ปลูกผักกินเอง ประกอบกับสภาพแวดล้อม ดี มีอากาศ อาหาร มีสมุนไพร และการมีกลไก อสม. มีกอง สาธารณสุขของเทศบาลนครสงขลาช่วยดูแล คัดกรอง ป้องกัน

ผลไม้สีเขียว หมายถึงบริการอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ประกอบด้วยบริการทางสังคม ก่อให้เกิดทุนทางสังคมที่ชุมชน หน่วยงานร่วมกันสร้างขึ้นเพื่อรองรับความเสี่ยงต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การรวมกลุ่มของชุมชน การก่อตัวของ (1) ศูนย์บ่มเพาะฟุ้งพาดตนเอง (2) เครือข่ายพัฒนาเมืองสงขลา ในการประสานความร่วมมือกับ เครือข่ายภายนอกทั้งระดับอำเภอ จังหวัด เขต และเชียงใหม่ เครือข่ายกับชุมชนอื่นๆ (3) การจัดการขยะ จัดการขยะเปียก ขยะมือสอง รวมไปถึงการต่อยอดฐานทรัพยากรในพื้นที่นำมาใช้ ประโยชน์

ผลไม้สีม่วง หมายถึงปัญหาสุขภาพต่างๆ ที่มีในชุมชน (1) ภาวะการเจ็บป่วย เกิดจากโรคความดัน เบาหวาน ไขมัน หรือฟิการ์ (2) ภาวะความเครียด ความขัดแย้ง (3) ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เกิดจากความเสี่ยงวาทภัย อุทกภัย โควิด-19 รวมไปถึงปัญหาชีวิตอนามัย หนี้สินและรายได้ ทั้งหมดนี้มาจากปัญหาของพฤติกรรมเสี่ยง และปัญหาเชิงโครงสร้างอัน เกิดจากการเข้าถึงสิทธิพื้นฐาน รวมไปถึงสาธารณสุขที่ไม่อาจ ควบคุมได้

เป้าหมายในการแก้ปัญหาวิกฤตสุขภาพ

ชุมชนแหลมสนอ่อน

เป้าหมายแก้ปัญหาวิกฤตสุขภาพของชุมชน ประกอบด้วย ปัญหาหลัก เรียงตามลำดับดังนี้

1) การเข้าถึงสิทธิที่อยู่อาศัย ด้วยการขอเช่าที่ดินกับ ธนารักษ์ รวมไปถึงการคลี่คลายความขัดแย้งภายในและกับจังหวัด ที่มีคำสั่งไล่อื้อ การแก้ปัญหานี้จะดำเนินการร่วมกับ พอช. เทศบาลนครสงขลา และเครือข่ายพัฒนาเมืองร่วมดำเนินการ

2) ลดความเสี่ยง ป้องกันการเกิดปัญหาโรค NCD โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ พบผู้สูงอายุที่เป็นประชากรส่วนใหญ่ ป่วยเป็นความดัน เบาหวาน ภูมิแพ้ อันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง ที่จะต้องปรับในด้านอาหาร การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และลดความเครียด เสริมสร้างสุขภาพใจ

โดยมีแนวทางดังนี้

1. ค้นหากลุ่มเสี่ยง เริ่มจากรวมกลุ่มคัดกรองความดัน เบาหวาน ประเมินภาวะความเสี่ยงทุกเดือนโดย อสม.และศูนย์ บริการสาธารณสุข เทศบาลนครสงขลา เพื่อให้รู้สถานะสุขภาพ ของตน (เขียว เหลือง แดง) ค้นข้อมูลเพื่อร่วมทำแผนปรับ พฤติกรรมรายบุคคล

2. ร่วมกับคณะแพทย์ ม.อ.ลงคัดกรองสมาชิกในครัวเรือน วิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู และจัดการสุขภาพตนเอง ด้วยการให้สมาชิกในชุมชนจัดทำ ข้อมูลสุขภาพของตนเองในแอป iMed@home ทำแผนสุขภาพ

รายคน มีการรายงานกิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนในระบบ เยี่ยมบ้าน

3. รวมกลุ่มออกกำลังกายตามรูปแบบที่เหมาะสม มีกิจกรรมสันทนาการกลุ่มร่วมกัน ณ สวน 80 พรรษา

4. กำหนดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพรายครัว/ชุมชน ให้ความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสม ค้นหาเส้นทางวัตถุดิบอาหาร ในพื้นที่ รวมกลุ่มในนาม “ชมรมแหลมสนอ่อนหวาน”

5. เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย เข้าสู่ชุมชนกรุณา เตรียมพร้อมเข้าสู่การรองรับชีวิตระยะสุดท้าย

6. ติดตามประเมินผล ผ่านระบบเยี่ยมบ้านของแอป- พลีเคชั่น iMed@home

3) ลดผลกระทบรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ แก้ปัญหาน้ำท่วมขัง/วาตภัยในพื้นที่ ด้วยมาตรการกำหนดการใช้ ประโยชน์ที่ดิน การวางระบบระบายน้ำ การสร้างเครือข่ายการ เตือนภัย ร่วมสร้างชุมชนสีเขียว จัดการขยะเปียก ขยะรีไซเคิล ร่วมกับกองทุน WWF และโครงการประชาสังคมร่วมแรงเพื่อ เปลี่ยนแปลงเมือง (SUCCESS)

4) จัดการหนี้สินและสร้างรายได้ ร่วมกันแก้ปัญหาหนี้ นอกระบบ การสร้างรายได้ที่แน่นอน ซึ่งจะเชื่อมโยงกับการเป็น ชุมชนเพื่อการท่องเที่ยว หากสามารถเช่าที่กับธนารักษ์ ด้วย กิจกรรมต่างๆ ดังนี้

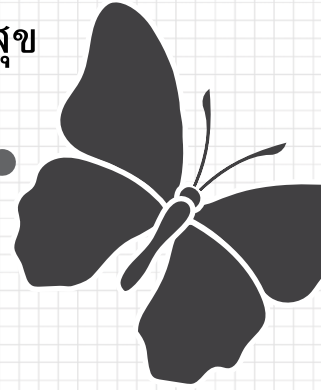
- กิจกรรมสร้างรายได้ จะเป็นงานบริการ สุขภาพ การรับจ้างงานช่าง งานบ้าน ทักษะฝีมือ และการท่องเที่ยว



แผนภูมิที่ 6 แสดงต้นไม้ระบบสุขภาพ
ที่พึ่งประสงค์ชุมชนแหลมสนอ่อน

ทั้ง 4 ด้านทั้งหมดนี้จะถูกเชื่อมโยงกัน ผ่านการมีองค์กร
ชุมชนที่เข้มแข็ง มีระบบกรรมการแบบมีส่วนร่วม การมีแผนชุมชน/
ข้อมูลชุมชนสนับสนุน รวมถึงการพึ่งตนเองผ่านการออม การรวม
กลุ่มการเงิน และร่วมกับชุมชนอื่นจัดตั้งองค์กรนิติบุคคลระดับ
เมืองต่อไป

ภาคเอกชนร่วมสร้างสังคมเป็นสุข สร้างบ้านให้กับผู้เปราะบาง



วันที่ 10 พฤษภาคม 2566 นายทรงพล จังศิริวัฒน์ธำรง
ประธานหอการค้าจังหวัดสงขลา และนายธนวัฒน์ พูนศิลป์
ประธานกรรมการที่ปรึกษาหอการค้าฯ พร้อมด้วย ผู้แทนจาก
สมาคมอสังหาริมทรัพย์จังหวัดสงขลา ร่วมพิธีส่งมอบบ้านให้กับ
ยายฉาย-ตาสวัสดิ์ ทองแกมแก้ว กลุ่มผู้เปราะบางทางสังคมใน
พื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ณ บ้านเลขที่
54/1 หมู่ 2 ตำบลท่าข้าม เป็นหนึ่งในกิจกรรมสร้างสังคมเป็นสุข
ซึ่งเป็นโครงการที่หอการค้าจังหวัดสงขลา ร่วมกับสมาคม
อสังหาริมทรัพย์จังหวัดสงขลา ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
คณะกรรมการฯ เพื่อสมทบทุนในการสร้างที่อยู่อาศัยให้แก่กลุ่ม
ผู้เปราะบาง มูลค่า 190,000 บาทและได้รับความร่วมมือจาก
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม ในการประสานงาน

นางสาวนุชรี ศรีพรมทอง ผู้อำนวยการกองสวัสดิการ
กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม ในฐานะ
ผู้ประสานหลักได้กล่าวถึงที่มาของการสร้างบ้านดังกล่าวว่าในส่วน
ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยเฉพาะเรื่องของ



ที่อยู่อาศัยในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองไม่สามารถทำได้เพียงลำพัง สิ่งที่เป็นปัจจัยให้ประสบความสำเร็จ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ จากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ภาครัฐ เช่น หน่วยงาน One Home ภาคเอกชน เช่น ผู้ประกอบการหรือบริษัทห้างร้านต่างๆ ภาคประชาสังคมไม่ว่าจะเป็นในส่วนของสมาคมต่างๆ มูลนิธิ หรืออาสา พัฒนาสังคม อสม. ซึ่งในส่วนของมูลนิธิ เช่น มูลนิธิชุมชนสงขลาได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตประชาชน

“ในส่วนของ การสร้างบ้านของป่าชายอยู่ในฐานข้อมูลผู้ด้อยโอกาสของ อบต.ท่าข้าม และเป็นผู้ด้อยโอกาสฐานข้อมูลจปฐร ด้านที่ 8 คือด้านที่อยู่อาศัยไม่มั่นคงถาวร และยังมีชื่อในฐาน

TPMAP อีกด้วย ป่าชายจึงเป็นบุคคลที่สมควรจะได้รับการช่วยเหลือ” นางสาวนุชริกล้า และเล่าต่ออีกว่า จุดเริ่มต้นของการช่วยเหลือทาง อบต.ท่าข้ามได้ร่วมประชุมกับมูลนิธิชุมชนสงขลา เป็นเวทีประชุมเพื่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาจังหวัด มิติการสร้างสังคมเป็นสุขซึ่งเป็น 1 ใน 3 ยุทธศาสตร์หลักของวิสัยทัศน์สงขลา 2570 และได้มีโอกาสเจอกับผู้ประกอบการ ซึ่งก็คือประธานหอการค้าจังหวัดในขณะนั้น

“อบต.ท่าข้ามจึงได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นปัญหาในการหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสที่สภาพบ้านชำรุดหรือไม่มีบ้านได้อย่างไรได้บ้าง และเป็นโอกาสที่ได้เจอกับประธานหอการค้าจังหวัดสงขลาโดยท่านธนวัฒน์ พูลสิน โดยยินดีสนับสนุนและ อบต.ท่าข้ามได้มีการประสานงานผ่านมูลนิธิชุมชนสงขลา และมีการส่งเรื่องต่อไปยังหอการค้าจังหวัดสงขลา หอการค้าจังหวัดสงขลาได้มีการตอบรับและพิจารณาคัดเลือกเพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสจำนวน 2 ราย”

โดยหอการค้าได้มีการรวบรวมงบประมาณและได้มีการชักชวนสมาคมอสังหาริมทรัพย์ ผู้ประกอบการต่างๆ ในการระดม



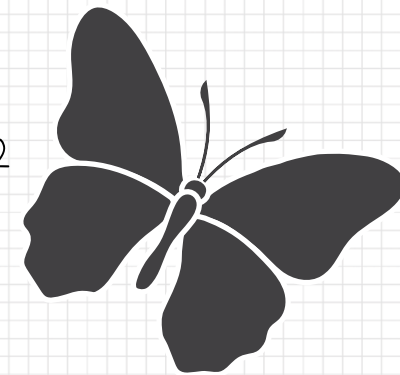


ทุนสร้างบ้านหลังละ 120,000 บาท ทั้งหมด 2 หลังในพื้นที่ตำบลท่าข้าม งบประมาณทั้งสิ้น 240,000 บาท แต่บในการสร้างบ้านจริงประมาณ 190,000 บาท และหอการค้าได้ประสานประสานบริษัทออกซิเจน เรียวเอสเตท จำกัด นำคนงานมาช่วยสร้างบ้านให้กับป่าชายมีการระดมการสร้างบ้านจนแล้วเสร็จ เป็นบ้านแห่งความสุข คนให้ชื่นใจคนรับสุขใจ

ทั้งนี้ที่ดินในการสร้างบ้านเป็นที่ดินของป่าชาย เนื่องจากถมที่ดินไว้นานแล้ว แต่ไม่มีโอกาสในการสร้างบ้าน จนได้มีการสำรวจข้อมูลร่วมกับหลายภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นฐานข้อมูลศูนย์ช่วยเหลือสังคมสงขลาปันสุข ศูนย์จัดความยากจนทุกช่วงวัย และฐานข้อมูลต่าง ๆ เมื่อได้ข้อมูลนำมาสู่การรวบรวมเพื่อการช่วยเหลือและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาช่วยเหลือ

เป็นอีกกิจกรรมความร่วมมือที่ขอปรบมือแสดงความชื่นชม

ระบบข้อมูลกลาง เพื่อกลุ่มเปราะบาง จังหวัดสงขลาและเขต 12



โจทย์ใหญ่ของงานพัฒนาคุณภาพชีวิตหรืออื่น ๆ คือข้อมูลซึ่งกระจัดกระจายไปตามอำนาจหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับวัตถุประสงค์ในการใช้ข้อมูลแตกต่างกัน วิธีการจัดเก็บแตกต่างกัน และการมีกฎหมายควบคุมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ไม่ล่วงละเมิดกันและกัน ทำให้เกิดการริเริ่มพัฒนาระบบเพื่อลดช่องว่างการทำงานร่วมกันโดยใช้พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเป็นฐาน

กรณีจังหวัดสงขลาดำเนินการโดยกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลาและเครือข่าย

เป้าหมายของงานเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่บนฐานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ระยะเวลาหนึ่ง เน้นงานคนพิการ

วัตถุประสงค์

1) ลดความเหลื่อมล้ำการบริการ ความซ้ำซ้อน ตกหล่น ไม่ครอบคลุม



2) ปรับระบบการทำงาน ลดช่องว่าง เชื่อมต่อการบริการ

3) เพิ่มประสิทธิภาพของแผนงาน/งบประมาณ

โดยได้ดำเนินการร่วมกัน 11 องค์กร ประกอบด้วย จังหวัด

สงขลา อบจ.สงขลา ท้องถิ่นจังหวัดสงขลา กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
จังหวัดสงขลา พมจ.สงขลา สสจ.สงขลา สนง.สถิติจังหวัดสงขลา
ศูนย์การศึกษาพิเศษ สนง.ประกันสังคมจังหวัดสงขลา มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ และมูลนิธิชุมชนสงขลา

ขั้นตอนดำเนินการ

1. MOU ความร่วมมือ 11 องค์กร โดยการประสานงาน
ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
หลังจากกรรมการเห็นชอบและอนุมัติเชิงหลักการ ทั้งนี้ในการ

ลงนามความร่วมมือ นำมาสู่การดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่
จำเป็นมาสู่ฐานกลาง ข้อมูลบุคคลอาศัยเลข 13 หลัก ที่มีชื่อ
ที่อยู่ในทะเบียนราษฎรในจังหวัดสงขลา ประกอบด้วยข้อมูล
คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในภาวะพึ่งพิง 1) ข้อมูลพื้นฐาน ชื่อ
ที่อยู่ เลขบัตรประชาชน ช่วงวัย เป็นต้น 2) ข้อมูลการรับบริการ
ที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานต่างๆ ในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม 3)
ข้อมูลความต้องการความช่วยเหลือในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ
สังคม หลังดำเนินการได้มีการตรวจสอบการทำงานของแต่ละ
หน่วยงานถึงมาตรฐาน ประเภทของข้อมูล แหล่งที่มา วิธีการจัดเก็บ
รวมไปถึงจัดลำดับความน่าเชื่อถือของข้อมูล นำมาสู่การกำหนด
เป้าหมาย พัฒนาช่องทางรวบรวม การเข้าถึง และการบริหารจัดการ
ข้อมูล รวมถึงการจัดตั้งทีมธรรมาภิบาลข้อมูลเพื่อควบคุมการ
ทำงานให้เป็นไปตามกฎหมายป้องกันการนำไปใช้ประโยชน์โดย
มิชอบ

2. จัดตั้งทีมข้อมูลกลาง ภายใต้งานของกองทุนฟื้นฟูฯ
ประกอบด้วยทีมโปรแกรมเมอร์ของกองทุนฟื้นฟูฯ สสจ. พมจ.
มูลนิธิชุมชนสงขลา โดยมีคณะวิศวกรรมศาสตร์จากมหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์เป็นหัวหน้าทีม ทำหน้าที่พัฒนาระบบ ประสาน
ควบคุมกำกับ ปรับปรุงแก้ไข จัดทำโครงการเพื่อจัดทำระบบ
ข้อมูลกลาง


3. จัดทำระบบแม่ของงานข้อมูล ดำเนินการผ่าน www.khonsongkhla.com ในระยะแรกเน้นนำเข้าข้อมูลประชากร
เป้าหมายให้ครอบคลุมประเภทข้อมูลที่แต่ละองค์กรมี และ

เห็นชอบที่จะนำเข้า ปัจจุบันได้ข้อมูลประชากรคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในระยะฟังก้องทั้งสิ้น 2.5 แสนกว่ารายการ ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลจากหน่วยงานสำคัญ 1)งานข้อมูลกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดสงขลา สนับสนุนการดำเนินงานของคุณ์สร้างสุขชุมชน ศูนย์ซ่อมสร้างสุข บ้านสร้างสุข ธนาคารกายอุปกรณ์ ผ้าอ้อมปันสุข 2)ข้อมูลด้านสุขภาพจาก สนง.สาธารณสุขจังหวัดสงขลา 3)ข้อมูลด้านสังคม เศรษฐกิจ จาก สนง.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสงขลา 4)ข้อมูลคนพิการจากการศึกษาพิเศษ 5) ข้อมูลคุณภาพชีวิต ข้อมูลจากระบบเยี่ยมบ้าน iMed@home จากมูลนิธิชุมชนสงขลา และร่วมมือในการใช้คลาวด์ของกระทรวง ดิจิทัลจัดเก็บข้อมูลเพื่อความปลอดภัย โดยใช้งบประมาณจาก กองทุนฟื้นฟู รับผิดชอบโดยมูลนิธิชุมชนสงขลา

ในการพัฒนาระบบดังกล่าว เน้นการนำเสนอข้อมูลที่เป็น ปัจจุบัน ผ่านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบโดยอาศัยกระบวนการทาง คอมพิวเตอร์ API ในส่วนของ สนง.สาธารณสุขจังหวัดจะปรับ ข้อมูลและนำเข้าทุกเที่ยงคืนของวัน ข้อมูลจากกองทุนฟื้นฟูฯ และมูลนิธิชุมชนสงขลา นำข้อมูลเข้าผ่าน API แบบ Realtime และข้อมูลจากหน่วยงานอื่นที่มีได้มีโปรแกรมเมอร์ขององค์กร จะนำข้อมูลขององค์กรประมวลเป็นไฟล์ดิจิทัลส่งต่อไปให้กับทีม โปรแกรมเมอร์ของกองทุนฟื้นฟูฯ ส่งเข้าสู่ระบบกลางอีกครั้ง

4. นำเสนอข้อมูล ผ่าน www.khonsongkhla.com จำแนกเป็น 2 ประเภท คือ Open Data ประมวลผลข้อมูลนำเสนอสู่สาธารณะ ในรูปแบบสถิติต่างๆ และข้อมูลเชิงลึกที่สามารถ

ระบบข้อมูลกลางกับเครือข่ายความร่วมมือ
คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในภาวะพึ่งพิง



ขั้นตอนดำเนินการ

- ชี้แจงทำความเข้าใจ
 - ประชุมกรรมการกองทุนฯ
 - ชี้แจงทำความเข้าใจ ตามข้อซักถาม
 - กำหนดเป้าหมายการดำเนินการ
- MOU ความร่วมมือภายในจังหวัด
 - อบจ.เป็นเจ้าภาพ
 - กำหนดเป้าหมายการทำงาน
 - แต่งตั้งคณะทำงานข้อมูลระดับจังหวัด
 - จัดทำงบประมาณรองรับ(บริหารและพัฒนา)
- จัดตั้งคณะทำงานข้อมูล
 - กำหนดเป้าหมายการทำงาน
 - ประสานงานเทคนิคกับกลางสงขลา

(โปรแกรมเมอร์กลาง(อบจ./สงขลา/อบจ./มูลนิธิชุมชนสงขลา))

4.พัฒนาระบบข้อมูลกลาง

- กองทุนขอความร่วมมือกับกองทุนสงขลา ขอใช้คลาวด์
- ทำ TOR จ้างทีมกลางพัฒนาระบบ

ระบบแม่

- กองทุนฟื้นฟูสภาพจังหวัดสงขลา
- www.khonsongkhla.com
- คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัล

ระบบลูก

- กองทุนฟื้นฟูสภาพจังหวัด
- www.khonpattani.com
- คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัล

5.MOU ความร่วมมือ 7 จว.

- ขอใช้พื้นที่คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัล
- ขยายความร่วมมือระดับเขต

เข้าถึงข้อมูลรายบุคคลเพื่อใช้ในการทำงานของคณะทำงาน

11 องค์กร ความร่วมมือ ประกอบด้วยข้อมูลสำคัญ ได้แก่

1. ข้อมูลพื้นฐาน (ประเภท/จำนวน/พื้นที่)
2. ข้อมูลการรับบริการ (ด้านสุขภาพ/เศรษฐกิจ/สังคม)
3. ข้อมูลความต้องการบริการ (สุขภาพ/เศรษฐกิจ/สังคม)

ระยะแรกเริ่มด้วยการนำเสนอข้อมูลคนพิการ เนื่องจากมีข้อมูลรองรับค่อนข้างครอบคลุม ตามมาด้วยข้อมูลผู้สูงอายุ ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการอบรม Admin แต่ละองค์กรให้สามารถเข้าถึงข้อมูลตามความรับผิดชอบเชิงพื้นที่ต่อไป

ระบบดังกล่าวนี้ใช้เวลาพัฒนาปรับปรุงเกือบ 2 ปี จึงแล้วเสร็จ

ขยายผลสู่ระดับเขต

ภายหลังจากนำข้อมูลเข้าสู่ระบบแล้วระยะต่อไป จะส่งต่อข้อมูลเข้าสู่กรรมการกองทุนฯ พัฒนาระบบบริการ จัดทำแผนงานและงบประมาณเพื่อรองรับการแก้ปัญหา (บางส่วนได้ดำเนินการคู่ขนานไปก่อนหน้านี้แล้ว) ควบคู่กับความร่วมมือกับเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 12 และ สนง.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 ขยายผลความร่วมมือไประดับเขต นำระบบข้อมูลดังกล่าวไปปรับใช้กับกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัดอื่น ๆ

ปัจจุบันได้ดำเนินการไปแล้วบางจังหวัด ได้แก่ จ.สตูล จ.ยะลา

สำหรับวิธีการดำเนินการระดับเขต เริ่มด้วยการสื่อสารเพื่อการรับรู้ ประชุมร่วมกับทีมงานจังหวัดเพื่อสร้างความเข้าใจ

- 1) ประชุมกรรมการกองทุนฯ
- 2) ชี้แจงทำความเข้าใจ ตอบข้อซักถาม
- 3) กำหนดเป้าหมายการดำเนินการ

ในการขยายผลระดับเขต เกือบทุกจังหวัดได้มีการมาดูงานจากกองทุนฟื้นฟูฯ สงขลาไปก่อนหน้านี้แล้ว ประกอบด้วยผู้จัดการมูลนิธิชุมชนสงขลาและเลขานุการคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขต 12 ทำหน้าที่ไปชี้แจงและทำความเข้าใจในการดำเนินงาน พร้อมตอบข้อซักถามร่วมกับผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 12 ทำให้กรรมการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบแนวทางดำเนินการ พร้อมกำหนดแนวทางการทำงานของพื้นที่ได้ไม่ยาก

2. MOU ความร่วมมือระดับพื้นที่ โดย อบจ.แต่ละจังหวัด หรือทีมงานของกองทุนฟื้นฟูฯ เป็นเจ้าภาพ กำหนดเป้าหมายการทำงาน แต่งตั้งคณะทำงานข้อมูลระดับจังหวัด จัดหางบประมาณรองรับ (บริหารและพัฒนา)

การนำระบบกลางที่พัฒนาโดยงบประมาณของกองทุนฟื้นฟูฯ สงขลา จะช่วยให้ลดงบประมาณที่จะแยกว่าจ้างพัฒนาระบบลงไปได้มาก ขณะเดียวกันก็ยังสามารถใช้พื้นที่คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัลมาเก็บข้อมูลเพื่อความปลอดภัยร่วมกัน ที่สำคัญสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ละจังหวัดสามารถพัฒนางานข้อมูลและทีมโปรแกรมเมอร์ของตน และเกิดกลไกเครือข่ายการทำงานเชื่อมโยงกันในระดับเขตได้ในอนาคต

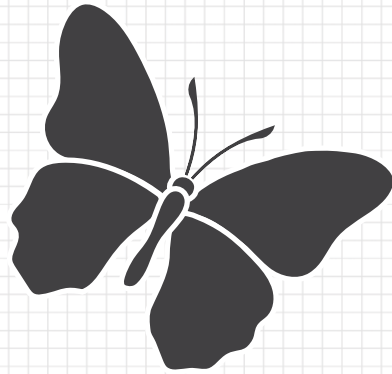
3. คณะทำงานข้อมูลกำหนดเป้าหมายการทำงานในพื้นที่ ระยะที่หนึ่งประสานทางเทคนิคกับทีมกลางสงขลา ส่งต่อระบบแม่ของสงขลา พัฒนาเป็นระบบของจังหวัด บางจังหวัด เช่น สตูล ต้องการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายทุกช่วงวัย มีความต้องการมากกว่าระบบที่สงขลามี ก็ยังสามารถพัฒนาทีมโปรแกรมเมอร์ในจังหวัดมาดำเนินการในระยะต่อไป

4. พัฒนาระบบข้อมูลกลางของจังหวัด ระยะแรกให้กองทุนฯ จังหวัดที่ดำเนินการประสานขอความร่วมมือกับกองทุนสงขลา ขอใช้พื้นที่คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัล มาใช้งานพร้อมจัดทำ TOR จ้างทีมกลางพัฒนาระบบ

5. MOU งานกองทุนฟื้นฟูฯ 7 จังหวัด ขอใช้พื้นที่คลาวด์ของกระทรวงดิจิทัล ขยายความร่วมมือระดับเขต

ทั้งหมดนี้คือแนวทางการพัฒนาระบบข้อมูลกลางเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตประชากรในพื้นที่ เป็นอีกนวัตกรรมหนึ่งของระบบบริการ

การพัฒนาตน 4 ชั้น ของสมาคมสวัสดิการ ภาคประชาชนสงขลา



นายอุดม แก้วประดิษฐ์ เล่าว่าสมาคมสวัสดิการภาคประชาชนสงขลาจดทะเบียนจัดตั้งเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2549 เพื่อยกระดับจากเครือข่ายกองทุนสวัสดิการชุมชนในจังหวัดสงขลา เท่ากับว่า ณ สิงหาคม 2566 สมาคมดำเนินงานมาแล้ว 19 ปี 5 เดือน



ทั้งนี้มียัตถุประสงค์สำคัญ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนจะลดรายจ่ายวันละ 1 บาท เพื่อทำสวัสดิการภาคประชาชนสงขลา และสร้างสุขภาวะส่วนบุคคล สุขภาวะชุมชน และสุขภาวะสังคม เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์กรการเงินภาคประชาชน และเพื่อส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการรวมกลุ่มเครือข่ายของภาคประชาชน ที่ไม่ขัดกับหลักศาสนา วัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณีอันดีงามและกฎหมายของไทย

“รวมถึงการทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ร่วมกับองค์กรสาธารณะอื่นๆ”

ไปไหนมาไหน จะเห็นเอกลักษณ์ชัดเจนของสมาชิก ด้วยเสื้อสีส้มอันเป็นที่ประจำสมาคมฯ สัญลักษณ์ การชูนิ้วชี้ไปข้างหน้า หมายถึง ความมีเอกภาพเป็นหนึ่งเดียวพึ่งตนเองได้ เป็นการให้



อย่างมีคุณค่า รับผิดชอบต่อสังคม ภาคประชาชนพึ่งตนเองได้อย่าง
ยั่งยืนเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การดำเนินงานปี 2566 **สมาคมสวัสดิการภาคประชาชน
สงขลา ได้วางเป้าหมายไว้ดังนี้**

1. คนในจังหวัดสงขลา มีสัจจะ 700,000 คน
2. คนในจังหวัดสงขลา มีสวัสดิการ 700,000 คน
3. คนในจังหวัดสงขลา ลดรายจ่ายวันละ 700,000 บาท
4. คนในจังหวัดสงขลา เพิ่มรายได้วันละ 700,000 บาท
5. คนในจังหวัดสงขลา 700,000 คน ร่วมกับรัฐบาล
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนร่วมกันจัดสวัสดิการ
ชุมชนจังหวัดสงขลา

ในการขับเคลื่อนงานของสมาคมฯ นายกุดมกล่าวว่
ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ 1.การ
พัฒนาคนและศักยภาพองค์กร 2.การบริหารงานและพัฒนาองค์กร
3.การประชาสัมพันธ์ 4.การเชื่อมความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก

และวางยุทธวิธีการดำเนินงาน “เราจะจัดตั้งกองทุน
สวัสดิการชุมชนในจังหวัดสงขลา ให้ครบ 140 กองทุน (อปท.)
ขยายฐานสมาชิกให้ได้ 50% ของประชากรในจังหวัดสงขลา ทำให้
การทำงานเป็นไปแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนกับกองทุนสวัสดิการชุมชน พร้อมเสนอ
สมทบงบประมาณ 1 ต่อ 1 กับรัฐบาล (กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ)
เสนอสมทบงบประมาณ 1 ต่อ 1 กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด
สงขลา เสนอสมทบงบประมาณ 1 ต่อ 1 กับองค์การบริหารส่วนตำบล/
เทศบาล นอกจากนั้นแล้วยังพัฒนาองค์ความรู้แก่ผู้นำและสมาชิก
ในองค์กร สร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพขององค์กร
และพัฒนาระบบสารสนเทศฐานข้อมูล โปรแกรมสวัสดิการชุมชน
จังหวัดสงขลา”

แนวคิด 1 ตำบล/เทศบาล 1 กองทุน สมาชิก เริ่มต้น
100 คนขึ้นไป มีคณะกรรมการ 1 ต่อ 50 คน ดูแลสมาชิก ร่วมกัน
สัจจะลดรายจ่ายของตนเองไว้ที่บ้านวันละ 1 บาท ครบ 1 เดือน
นำส่งกรรมการ 1 ต่อ 50 คน นำฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและ
สหกรณ์การเกษตร สาขาในแต่ละอำเภอ ทำกิจกรรม ครบ 180
วัน รับสวัสดิการ 9 เรื่อง เกิด แก่ (บ้านาญประชาชน) เจ็บ ตาย
ทุนการศึกษา คนด้อยโอกาส สวัสดิการคนทำงาน สวัสดิการเงินกู้



สวัสดิการเงินฝาก รับสมัครสมาชิก 6 เดือนครั้ง ขอให้เป็นคนและมี
 ลมหายใจรับหมด เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2547
 ที่ตำบลน้ำขาว สมาชิกจำนวน 594 คน จำนวนเงินกองทุน 18,414
 บาท

การพัฒนาคนขั้นที่ 1

นายกอุดมเล่าอีกว่า การดำเนินงานนี้แนวคิดของครูชบ
 ผู้ก่อตั้งได้วางไว้ให้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคน สร้างสมาชิก
 สร้างกองทุน ผลการดำเนินงาน 232 เดือนที่ผ่านมา ทั้งจังหวัด
 สงขลาที่มี 92 ตำบล 48 เทศบาล รวม 140 อปท. ประชากรใน
 จังหวัดสงขลา จำนวนประมาณ 1.4 ล้านคน สมาคมฯ ได้ร่วมกับ
 ภาคประชาชนที่สนใจ จัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน ตามแนวคิด
 สัจจะลดรายจ่ายวันละ 1 บาท ได้ครบ 140 กองทุนฯ มีสมาชิก
 สมัครใจและเข้าร่วมกองทุนฯ จำนวน 306,212 คน

“ปัจจุบันเสียชีวิตไปแล้วจำนวน 31,702 คน และลาออกไป
 จำนวน 274,510 คน จำนวนสมาชิกคงเหลือ 126,940 คน
 จำนวนเงินกองทุน 1,287,655,729 บาท มีการจ่ายสวัสดิการ
 4-9 เดือน มา 232 เดือน สมาชิกได้รับสวัสดิการ จำนวน 293,836

คน จำนวนเงิน 806,995,810 บาท จำนวนเงินคงเหลืออยู่ใน
 บัญชีเงินฝาก ธกส. ชื่อ กองทุนสวัสดิการชุมชน... ของแต่ละตำบล/
 เทศบาล จำนวนเงิน 195,253,847 บาท ได้รับการสนับสนุนจาก
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสงขลา จำนวน 78 แห่ง
 คิดเป็น 56% จำนวนเงิน 16,403,142 บาท ได้รับงบประมาณ
 สมทบจากรัฐบาล 1 ต่อ 1 ตามโครงการสนับสนุนการจัด
 สวัสดิการชุมชน ปี 2553-2566 จำนวน 3 รอบ 7 ครั้ง
 ผ่านสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและ
 ความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 140 กองทุน จำนวนเงิน
 268,450,003 บาท นำมาหุ้นส่วนกันจ่ายสวัสดิการ จำนวนเงิน
 250,264,669 บาท จำนวนเงินคงเหลือ 18,185,334 บาท และ
 จำนวนเงินคงเหลือทั้งหมด 213,439,181 บาท (ข้อมูล ณ 16
 สิงหาคม 2566)”



การพัฒนาคนขั้นที่ 2

ในขั้นนี้ สมาคมวางเป้าหมายให้มีกองทุนสวัสดิการผู้นำสงขลาตามแนวคิดสัจจะลดรายจ่ายเดือนละ 100 บาท “เรามีวัตถุประสงค์สร้างต้นแบบการจัดสวัสดิการผู้นำในระดับจังหวัดร่วมกับภาครัฐ จัดสวัสดิการให้กับผู้นำได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และให้กองทุนสวัสดิการผู้นำในระดับจังหวัดที่มีประชาชนเป็นคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลทุกข์สุขด้วยตนเองเพื่อทำให้ผู้นำชุมชนในจังหวัด เกิดความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน” นายเอกอุดมกล่าว

แนวคิด 1 จังหวัด (คน) 1 กองทุน สมาชิกสมัครใจจะเป็นผู้นำ (ไม่จำกัด) เริ่มต้น 100 คน คณะกรรมการ 1 ต่อ 50 คน ดูแลสมาชิก ร่วมกันสัจจะลดรายจ่ายของตนเองไว้ที่บ้านเดือนละ 100 บาท นำส่งกรรมการ 1 ต่อ 50 คน มายังกองทุนสวัสดิการผู้นำสงขลา ในระดับจังหวัด ณ สมาคมสวัสดิการภาคประชาชนสงขลา เพื่อนำฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสงขลา ทำกิจกรรมครบ 6 เดือน (17 มกราคม และ 17 กรกฎาคม ของปี) รับสวัสดิการ 5 เรื่อง เกิด แก่ (บำนาญประชาชน) เจ็บ ตาย สวัสดิการ คนทำงาน รับสมัครสมาชิก 6 เดือนครั้ง (16 มกราคม และ 16 กรกฎาคม ของทุกปี) ขอให้สมาชิกกองทุนสวัสดิการ ชุมชนตำบล/เทศบาล และเป็นผู้นำ เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2552 สมาชิกจำนวน 315 คน จำนวนเงินกองทุน 31,500 บาท



สำหรับผลการดำเนินงาน 174 เดือนที่ผ่านมา มีสมาชิกที่เป็นผู้นำ สมัครใจและเข้าร่วมกองทุนฯ จำนวน 27,579 คน เกิดเป็น 7% ของสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชนทั้งหมด เสียชีวิตจำนวน 5,917 คน และลาออกไป จำนวน 17,475 คน จำนวนสมาชิกคงเหลือ 4,187 คน จำนวนเงินกองทุน 154,780,490 บาท มีการจ่ายสวัสดิการ 4-5 เรื่อง มา 139 เดือน สมาชิกได้รับสวัสดิการจำนวน 53,304 ราย จำนวนเงิน 177,347,000 บาท จำนวนเงินคงเหลืออยู่ในบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสาขาสงขลา ชื่อกองทุนสวัสดิการผู้นำสงขลา/กลุ่ม



ออมทรัพย์บ้านคอกช้าง ตำบลเขาพระ กลุ่มออมทรัพย์บ้านนาหว้า หมู่ที่ 1 ตำบลนาหว้า ปล่อยกพิเศษ มูลนิธิ ดร.ครูชบ ปราณี ยอดแก้ว จำนวนเงินทั้งหมด 5,890,189 บาท (ข้อมูล ณ 16 สิงหาคม 2566

การพัฒนาคนขั้นที่ 3

การพัฒนาขั้นนี้ใช้กลยุทธ์สร้างกองทุนภัยพิบัติสวัสดิการชุมชนตำบล/เทศบาล ตามแนวคิดสัจจะทำบุญปีละ 100 บาท “วัตถุประสงค์ของกองทุนนี้เพื่อพัฒนาคนให้มีสัจจะและมีจิตศรัทธาเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ที่จะร่วมกันทำบุญ คนละ 100 บาท ต่อปีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จัดตั้งสัจจะทำบุญปีละ 100 บาท เพื่อ

ทำกองทุนภัยพิบัติสวัสดิการชุมชนตำบล/เทศบาล เป็นต้นแบบในการจัดการตนเองของชุมชนและการมีส่วนร่วมจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนกับกองทุนภัยพิบัติสวัสดิการชุมชนตำบล/เทศบาล แนวคิด 1 ตำบล/เทศบาล 1 กองทุน สมาชิกที่สมัครใจ เริ่มต้น 100 คนขึ้นไป มีคณะกรรมการ 1 ต่อ 50 คน ดูแลสมาชิก ร่วมกันสัจจะทำบุญปีละ 100 บาท ให้กับตนเองและชุมชนในเรื่องภัยพิบัติ ครบ 1 ปี ตามที่กำหนด นำส่งกรรมการ 1 ต่อ 50 คน เพื่อนำฝากธนาคารออมสิน สาขาในแต่ละอำเภอ เพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่ร่วมทำบุญในเรื่องภัยพิบัติเบื้องต้น ที่มีโชฎงยังชีพ เริ่มดำเนินการที่ตำบลท่าหิน อำเภอสทิงพระ เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2555 สมาชิกจำนวน 247 คน จำนวนเงินกองทุน 24,700 บาท”

ผลการดำเนินงาน 136 เดือนที่ผ่านมา จัดตั้งกองทุนภัยพิบัติสวัสดิการชุมชนสงขลา เป็นกองทุนภัยพิบัติระดับจังหวัด รับลงทะเบียนการบริจาคสิ่งของจากสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน ไว้เป็นข้อมูลเมื่อเกิดเหตุ ประสานการช่วยเหลือต่อไป และจัดตั้งกองทุนภัยพิบัติสวัสดิการชุมชน ระดับตำบล/เทศบาล ได้ 45 กองทุนฯ มีสมาชิกที่สมัครใจและเข้าร่วมกองทุนฯ จำนวน 6,192 คน จำนวนเงินกองทุนฯ 827,510 บาท และ (ข้อมูล ณ 16 สิงหาคม 2566)

การพัฒนาคนชั้นที่ 4

ในขั้นนี้ได้จัดตั้งกองทุนพัฒนาคนจังหวัดสงขลา ตามแนวคิดทำบุญปีละ 100 บาท สมาคมฯ กำลังดำเนินการเสนอแนวคิดการมีส่วนร่วมกับภาครัฐ จังหวัดสงขลา ภาคเอกชนนักธุรกิจ และภาคประชาชนทั่วไป และเริ่มขับเคลื่อนการระดมทุน ที่ได้รับการบริจาค จากเงินทำบุญ จำนวน 100,000 บาท ในงานศพของ ดร.ครูชบ ยอดแก้ว เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2556 และงานทำบุญประจำปีของ ดร.ครูชบ ยอดแก้ว และทอดผ้าป่าสามัคคี ในวันที่ 22 เมษายนของทุกปี เพื่อดำเนินการกองทุนพัฒนาคนจังหวัดสงขลา เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2557 จำนวนเงินกองทุนฯ 446,919 บาท (ข้อมูล ณ 16 สิงหาคม 2566)



สนับสนุนโดย
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา
มูลนิธิชุมชนสงขลา
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

