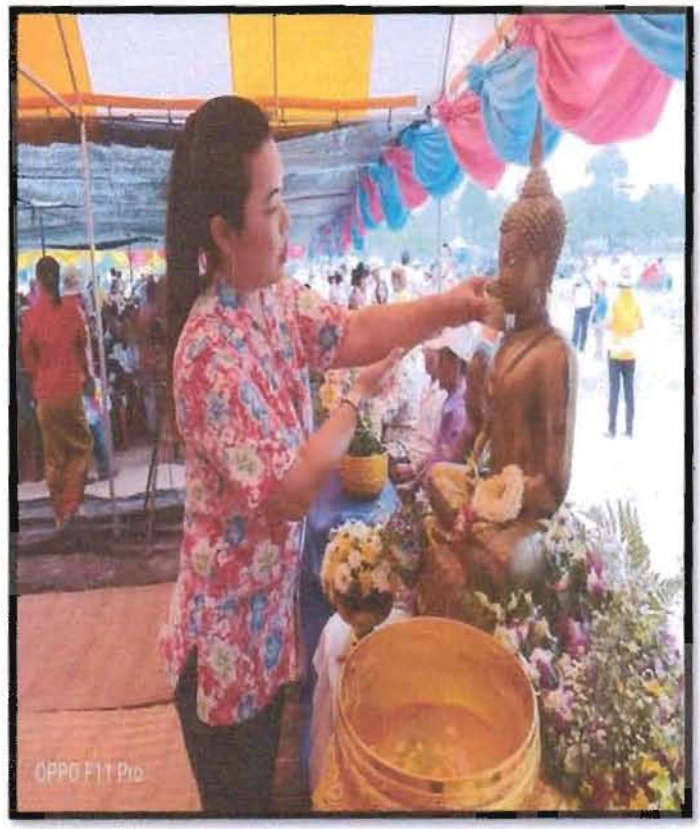
กิจกรรมรดน้ำขอพรผู้สูงอายุ ตามโครงการ "นมัสการหลวงพ่อชำนิจ" ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ณ วัดชนะตาราม ตำบลชำนิ อำเภอชำนิ จังหวัดบุรีรัมย์



กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดบุรีรัมย์ สนับสนุนงบประมาณแก่เทศบาลตำบลหนองไม้งาม ตามโครงการซ่อมแซม/ปรับปรุง หรือปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ระยะกึ่งเฉียบพลันและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ให้กับ นางประยูร เพ็ชรเอี่ยม รวมเป็นเงิน 80,000 บาทเพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยได้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้นไป

61 กิจกรรม (37) ด้านการดำเนินงานทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ร่วมกับ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และทีมคุณหมอจุฬา
จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงสิทธิหรือสวัสดิการต่างๆที่ผู้สูงอายุ
มีสิทธิได้รับจากหน่วยงานของรัฐ ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน – 2 กรกฎาคม 2565 ณ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดบุรีรัมย์ สนับสนุนงบประมาณแก่เทศบาลตำบลหนองไม้งาม ตามโครงการซ่อมแซม/ปรับปรุง หรือปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ระยะกึ่งเฉียบพลันและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ให้กับ นายอ้อม บุญประโคนและนายนายวันทอง ชุ่มเย็น รวมเป็นเงิน160,000 บาทเพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยได้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้นไป

61 กิจกรรม (37) ตัวชี้วัดความสำเร็จ สำหรับผู้สูงอายุ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ร่วมกับ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และทีมคุณหมอจุฬา
จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงสิทธิหรือสวัสดิการต่างๆที่ผู้สูงอายุ
มีสิทธิได้รับจากหน่วยงานของรัฐ ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน – 2 กรกฎาคม 2565 ณ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

b1 กิจกรรม (4)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสวัสดิการสังคม ฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม โทร. ๐ ๔๔๖๑ ๒๗๖๙

ที่ บร ๕๑๐๑๑/- **วันที่** ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

เรื่องเดิม

ตามหนังสือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ ได้เชิญนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ โดยนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ได้มอบหมายให้ข้าพเจ้าฯ เข้าร่วมประชุมแทน ในระหว่างวันที่ ๘-๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรม เดอ ศิตา ปริ้นเซส บุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ นั้น

ข้อเท็จจริง

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว กลุ่มการวิจัยและการพัฒนาระบบเครือข่าย ขอสรุปผลการประชุม ดังนี้

๒.๑ ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ข้าราชการและเจ้าหน้าที่หน่วยงานกระทรวง พม. ได้แก่ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๔ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ คณะอนุกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องด้านสังคมและสุขภาพ รวมทั้งสิ้น ๕๖ คน

๒.๒ กล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดประชุมฯ โดยนางรชธร พูลสิทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๔

๒.๓ ประธานในพิธี กล่าวเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำการดำเนินงานแก่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมประชุมฯ โดยนายปิยะ ปิจนำ ปลัดจังหวัดบุรีรัมย์

๒.๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ มีรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นการบรรยายและการปฏิบัติกิจกรรม (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑)

๒.๔.๑ หัวข้อ "สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ความท้าทายใหม่ของสังคมและการพัฒนาแบบองค์รวม" โดย ผศ.ดร.ดวงใจ หล่อธนวณิชย์ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาธุรกิจและการดูแลสังคมสูงอายุ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สถานการณ์ผู้สูงอายุถือเป็นสถานการณ์ที่มีความรุนแรงถ้าไม่มีการตั้งรับ เนื่องจากได้มีการศึกษาวิจัยและพบว่าประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ถ้าไม่มีการเตรียมความพร้อมให้ดีอาจจะส่งผลกระทบได้ จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนตั้งรับให้ดี

ผลการศึกษาวิจัยปี ๒๕๕๗ ของ ศาสตร์ ดร.อัญญา ขันธวิทย์ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า ประชากรไทยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จะหมดเงิน ไม่มีเงินพอเลี้ยงดูตัวเอง คิดเป็นร้อยละ ๘๐ โดยเพศชายจะไม่มีเงินพอใช้ประมาณ ๑๓.๘๐ ปี และเพศหญิงจะไม่มีเงินพอใช้ประมาณ ๑๖๙๓ ปี และพบว่าแหล่งที่มาของรายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากบุตร คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗๐ รองลงมามาจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๙๐ เบี้ยยังชีพ คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๘๐ บำเหน็จ/บำนาญ คิดเป็นร้อยละ ๔.๙๐ คู่สมรส คิดเป็นร้อยละ ๔.๓๐ และดอกเบี้ยจากเงินออม คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๐ ซึ่งระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมีความสุขมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๗๐ ทั้งนี้ พบว่าค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย ค่าอุปกรณ์และวัสดุสิ้นเปลือง ค่าจ้างบุคลากรและค่าเดินทางไปพบแพทย์ รวมต่อปีของการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้านประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุติดเตียงประมาณ ๒๓๐,๐๐๐ บาท

/สถานการณ์...

สถานการณ์ของผู้สูงอายุไทย

ปี ๒๕๖๕ ประชากรไทยทุกช่วงวัยมีจำนวน ๖๖ ล้านคน เป็นผู้ที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๘ ของประชากรทั้งหมด จำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินว่ามีสุขภาพดีและดีมาก จำนวน ๕.๖ ล้านคน มีผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมประมาณ ๖.๕ แสนคน และผู้ที่อยู่ในภาวะติดเตียง ประมาณ ๔.๔ หมื่นคน ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๑ ล้านคน และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นสวัสดิการของรัฐประมาณ ๘.๖ หมื่นคน

ในปี ๒๕๖๓ พบว่า ใน ๑๖ จังหวัด ประกอบด้วยผู้สูงอายุจำนวนมากกว่าร้อยละ ๒๐ (จังหวัดบุรีรัมย์อยู่ที่ประมาณร้อยละ ๑๗) ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในวัยหนุ่มสาวจะออกไปทำงานต่างพื้นที่หรือเคลื่อนย้ายเข้าไปในเมือง และเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะกลับมาบ้านเกิดเพื่อเลี้ยงดูหลาน โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคอีสาน ทำให้กลายเป็นครอบครัวที่มีเพียงแค่ผู้สูงอายุกับหลาน (ครอบครัวแหว่งกลาง)

"ใคร" จะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศในเอเชีย

ในประเทศสิงคโปร์มีองค์กรหรือหน่วยงานที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองให้ได้นานที่สุด สำหรับในประเทศไทย พบว่า หน่วยงานรัฐยังมีสถานที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีไม่เพียงพอ แต่มีสถานที่ดูแลผู้สูงอายุหลายแห่งและประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ ยังไม่พบในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์

ครอบครัวในประเทศไทยยังขาดผู้ที่มีความรู้จริงในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีภาวะป่วยซ้ำซ้อน และในชุมชนยังขาดความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดงบประมาณและบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ

โอกาสและความท้าทายใหม่ของสังคม

- คนไทยมากกว่าร้อยละ ๔๐ เข้าสู่วัยเกษียณและยังต้องเผชิญความท้าทายของเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเศรษฐกิจในสังคมผู้สูงอายุ

- การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุสังคมไทยเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ Active Ageing ที่ยังคงมีกำลังกาย กำลังใจ และศักยภาพในการทำงาน ให้สามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้

- สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต เรียนรู้ทักษะ ความรู้ การจัดการสมัยใหม่ที่จำเป็นสำหรับอนาคต เพื่อปรับตัวและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

- สร้างช่องทางให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้คนรุ่นถัดไป ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในการมีชีวิตอยู่อย่างภูมิใจ

- การนำ "พลังผู้สูงอายุ" มาทำงานร่วมกันกับภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมให้เกิดความยั่งยืน

ธรรมศาสตร์โมเดล พัฒนาเศรษฐกิจฐานรากสู่ความยั่งยืน พื้นที่ "บ้านโคกพลวง" ตำบลหนองโบสถ์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

ปี ๒๕๕๑ นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้เข้าไปพัฒนาในพื้นที่ "บ้านโคกพลวง" ตำบลหนองโบสถ์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ และนำองค์ความรู้มาช่วยพัฒนาชุมชน อาทิ การส่งเสริมการทำเกษตรอินทรีย์ การสอนสูตรทำปุ๋ยจากขี้วัว วิธีการใช้ที่ถูกต้อง และทำเครื่องผสมปุ๋ยเครื่องแรกของชุมชน โดยชาวบ้านในชุมชนได้ต่อยอดองค์ความรู้ เช่น การนำปุ๋ยไปเพาะพันธุ์ไม้และพันธุ์ผลไม้ ไปจำหน่ายทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสร้างรายได้ให้กับชุมชน ฯ ซึ่งทางมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้ติดตามการดำเนินงานของบ้านโคกพลวงเป็นระยะ

/สถานการณ์...

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นกับองค์กรเครือข่ายการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศแรกของโลกที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัจจุบันประเทศญี่ปุ่นมีประชากรทั้งหมดประมาณ ๑๒๗ ล้านคน มีอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๗.๓๐ ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งประเทศญี่ปุ่นได้สร้างการรับรู้ให้กับประชาชนในประเทศในการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีระบบความมั่นคงทางสังคมสำหรับผู้สูงวัย ได้แก่ (๑) ระบบสวัสดิการสังคมและหรือระบบประกันสังคม ได้แก่ ระบบเงินบำนาญ ระบบการดูแลระยะยาว ระบบประกันสุขภาพและการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ และ (๒) มาตรการทางสังคม ได้แก่ การจ้างงานผู้สูงอายุ การทดลองจ่ายเงินอุดหนุนครอบครัวที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจุบัน ประเทศญี่ปุ่นมีประชากรที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป และเป็นแรงงานจำนวนร้อยละ ๑๑.๘๐ ของประชากรแรงงาน แรงงานผู้สูงอายุที่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป จำนวนร้อยละ ๑๓.๘๐ พบว่า แรงงานอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศชายที่เป็นกลุ่มแรงงาน

กิจกรรมสังคมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม โดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี และ ๗๐ - ๗๙ ปี มากกว่าร้อยละ ๔๐ ที่เข้าร่วมกิจกรรมด้านการเรียนรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการเข้าร่วมกิจกรรมทำประโยชน์เพื่อสังคมในพื้นที่ที่อาศัยอยู่ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุ กิจกรรมสร้างคุณค่าและความหมายการมีชีวิตอยู่ ฯ

ระบบดูแลแบบองค์รวมในชุมชนท้องถิ่นในประเทศญี่ปุ่น ของเทศบาลเมืองทามะกรุงโตเกียว

องค์ประกอบของระบบการดูแลแบบองค์รวมในชุมชน ๕ องค์ประกอบ : ศูนย์ช่วยเหลือแบบองค์รวมตามท้องถิ่น

๑. ด้านที่อยู่อาศัย : มีบ้านหรือสถานดูแลผู้สูงอายุ

๒. ด้านการแพทย์ : มีแพทย์และเภสัชกรประจำในการดูแลถึงบ้านเวลาที่เจ็บป่วย

๓. ด้านการดูแล : มีการสอนวิธีบริหารร่างกาย การดูแลช่องปากและฟัน การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ ฯลฯ

๔. ด้านการดูแลป้องกันโรค : การดูแลป้องกันโรคที่มักเกิดขึ้นในชุมชน คือ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง โดยอาสาสมัคร/จิตอาสา/NGO/องค์กรเอกชนในชุมชนจะให้การดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกาย การให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเอง รวมทั้งดูแลให้มีการทำความสะอาดบ้านหรือที่อยู่อาศัย การบริการส่งอาหาร การตรวจสอบและดูแลความปลอดภัยการอยู่เป็นเพื่อนกับผู้สูงอายุ ฯลฯ โดย

๕. ด้านการช่วยเหลือการดำรงชีวิต : การติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลผู้สูงอายุ การบริการรถรับ - ส่ง ในช่วงเช้าและเย็น การจัดสถานที่ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ฯ กรณีที่ผู้สูงอายุมีเงินไม่เพียงพอจะมีอาสาสมัครที่คอยดูแลและช่วยเหลือ

การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

๑. การบริการช่วยเหลือการดำรงชีวิตและการดูแลป้องกันโรค : การบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเน้นคนในชุมชนและองค์กรเอกชนเป็นศูนย์กลาง เช่น จัดพบปะคนในชุมชนท้องถิ่น การตรวจสอบดูแลความปลอดภัยในชุมชน การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องการไปข้างนอก การช่วยเหลือเกี่ยวกับงานบ้าน เช่น การซื้อของ การทำความสะอาดบ้าน ฯ

๒. การสนับสนุนผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมทางสังคม : การสนับสนุนกิจกรรมที่ใช้ความสามารถ ประสบการณ์ของผู้สูงอายุ โดยเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจหรือเป็นกิจกรรมที่ท้าทาย เช่น การเริ่มต้นธุรกิจ การทำงานอดิเรก กิจกรรมเพื่อสุขภาพ กิจกรรมเพื่อชุมชนที่ตนอาศัย อาสาสมัคร ฯ

/กิจกรรมหลัก...

กิจกรรมหลักของชมรมผู้สูงอายุญี่ปุ่น มี ๒ ประเภท ได้แก่

๑. กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ สร้างความสนุกสนาน : การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้

๒. กิจกรรมในสังคมที่เสริมสร้างให้ชุมชนน่าอยู่ :เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความอุ่นใจในการอยู่อาศัย

การรักษาพยาบาลกับการดูแลฟื้นฟูร่างกาย (Nursing and Kaigo) : การบูรณาการระหว่างภาครัฐ (สาธารณสุข) ภาคเอกชน และบริบาล (Kaigo)

๑. การรักษาที่โรงพยาบาล

๒. สถานดูแลเพื่อฟื้นฟูร่างกายหลังการรับการรักษา

๓. การเยี่ยมบ้านเพื่อฟื้นฟูร่างกาย

นโยบายของประเทศญี่ปุ่นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุประกอบด้วย ๕ ด้าน และองค์กรเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ : เน้นการป้องกัน ไม่ได้เฉพาะแค่การรักษา การดูแลตนเองและคนใกล้ตัว

๑. นโยบายพื้นฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลและการรักษา : รัฐบาลวางระบบประกันการดูแลระยะยาว (Long Term Care : LTC) เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตัวเองและอาศัยในท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย รวมทั้งการวางระบบการดูแลในท้องถิ่นที่ให้บริการครอบคลุมทุกด้านของการดำเนินชีวิต (Community based integrated care system) ซึ่งองค์กรขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมสุขภาพ การดูแล การรักษาและการป้องกันโรค มีกลุ่มเป้าหมายเป็นประชากรอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป

๒. นโยบายพื้นฐานส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมสังคมและการเรียนรู้ : รัฐบาลสนับสนุนโครงการให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมและการเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การจัดพาไปเที่ยว การเป็นอาสาสมัครในท้องถิ่นและต่างประเทศ ฯ โดยรัฐบาลสนับสนุนการจัดประชุมสังคมสูงอายุหรือจัดโครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สร้างเครือข่าย แลกเปลี่ยนการใช้ชีวิต และกลุ่มอาสาสมัครร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้สังคมในท้องถิ่นที่อาศัย เช่น ทำงานเพื่อปรับปรุงบริการสวัสดิการในท้องถิ่นให้ดีขึ้น ฯ และการสนับสนุนให้พื้นที่จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมและเป็นการสร้างความหมายของการมีชีวิตอยู่ โดยเป้าหมายของชมรมผู้สูงอายุ คือ เพื่อสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีความกระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวา โดยมี ๓ กิจกรรมหลัก ได้แก่ (๑) เสริมสร้างป้องกัน และดูแลสุขภาพ (๒) เสริมสร้างมิตรภาพ และ (๓) อาสาสมัครสร้างเมืองที่ตนอาศัยให้น่าอยู่

๓. นโยบายพื้นฐานด้านการศึกษาส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต : กฎหมายพื้นฐานด้านการศึกษาของประเทศญี่ปุ่นส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยภาครัฐสนับสนุนเพื่อให้ญี่ปุ่นเป็น "สังคมที่เรียนรู้ได้ตลอดชีวิต" โดยสถาบันการศึกษา องค์กรเครือข่าย ร่วมกันจัดโครงการการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

๔. นโยบายพื้นฐานด้านสภาพแวดล้อมการดำเนินชีวิต : จัดตั้งศูนย์ Japan Legal Support Centre ในพื้นที่ทุกตำบลและอำเภอ เพื่อให้บริการทางด้านกฎหมายที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก และช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการที่เดือดร้อนด้านคดีความทางกฎหมาย ศูนย์นี้จะปฏิบัติงานเป็นเครือข่ายร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในระดับตำบล ระดับอำเภอ หน่วยงานด้านสวัสดิการสังคม และสภาทนายความ

๕. นโยบายพื้นฐานด้านการจ้างงานผู้สูงอายุและเงินบำนาญ : ศูนย์ทรัพยากรผู้สูงอายุ หรือ Silver Human Resource Centre (SHRC) ประสานกับระบบการดูแลในท้องถิ่นอย่างบูรณาการเพื่อสร้างสังคมการอยู่ร่วมกัน โดยเป้าหมายของ ศูนย์ SHRC ได้แก่ (๑) จัดหางานให้ผู้สูงอายุ ส่งเสริมการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าด้วยการทำงานโดยไม่มีข้อจำกัดทางอายุ (๒) สนับสนุนผู้สูงอายุที่เริ่มทำธุรกิจ และ (๓) สนับสนุนผู้สูงอายุทำงานโดยใช้ความรู้และประสบการณ์มาพัฒนางาน

/ประสบการณ์...

ประสบการณ์ที่น่าเรียนรู้จากประเทศญี่ปุ่น

๑. การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพและสวัสดิการ : การกำหนดตัวชี้วัดมาตรการของการดำเนินการผลักดันนโยบายในแต่ละด้าน โดยเฉพาะในด้านสุขภาพและสวัสดิการ และการทำงานร่วมกันขององค์กรต่างๆ เพื่อให้บริการ ให้ความรู้ ให้คำแนะนำและคำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเวลาไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

๒. การขับเคลื่อนงานด้านการมีงานทำและรายได้ของผู้สูงอายุ : การกำหนดตัวชี้วัดเป้าหมาย การมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ เช่น สัดส่วนของผู้ที่ Work from home เพิ่มขึ้นร้อยละเท่าใด

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์กับองค์กรเครือข่ายการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศแรกในอาเซียนที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจากการศึกษาวิจัย พบว่า ปัจจัยที่จะทำให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จต้องประกอบด้วยปัจจัย ๕ ข้อ ได้แก่ (๑) ไม่เป็นโรคที่ร้ายแรง เช่น โรคมะเร็ง สมองเสื่อม ฯ (๒) ไม่เป็นผู้พิการ (๓) มีสมองรับรู้ดี สามารถพูดคุยโต้ตอบได้ (๔) มีชีวิตที่มีความกระฉับกระเฉง กลไกของร่างกายทำงานได้ดี (Active) และ (๕) มีคุณค่าและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีการเข้าสังคมร่วมกับผู้อื่น

บทบาท The Council for Third Age (CෆA) เคลื่อนงานผู้สูงอายุ มี ๓ เป้าหมาย ดังนี้

๑. การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) : การมีความรู้ในสังคมจะทำให้เกิดการปรับตัวและรับมือกับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปได้

๒. การเป็นจิตอาสา (Empowering Senior Volunteerism)

๓. การมองในแง่บวก (Positive Ageing)

บทบาทของ RSVP Singapore -The Organisation of Senior Volunteers

๑. การพัฒนาอาสาสมัครอาวุโส เพื่อสนองความต้องการของชุมชน

๒. การจัดหาโอกาสให้ผู้สูงอายุใช้ความสามารถของตนเอง

๓. ประสบการณ์ผ่านการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม

ประสบการณ์ที่น่าเรียนรู้จากประเทศสิงคโปร์

๑. การสร้างกลไกการดำเนินงานขับเคลื่อน Action Plan for Successful Ageing : มีองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรมาขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ โดยที่รัฐบาลสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งและองค์กรระดมเงินบริจาค และกำหนดตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสิ่งที่ประชาชนต้องการ

๒. บทบาทขององค์กรและกลไกการขับเคลื่อนงาน : การวางบทบาทหน้าที่การทำงานเชิงระบบที่ครอบคลุมทั้งการจัดฝึกอบรม การจัดการศึกษา การวิจัยเชิงนโยบาย สร้างเครือข่าย ความร่วมมือ

๒.๔.๒ หัวข้อ "สถานการณ์ผู้สูงอายุในภาพรวมของจังหวัดบุรีรัมย์" โดย ผู้แทนสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒)

จังหวัดบุรีรัมย์ มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๑,๕๗๘,๔๙๖ คน โดยเป็นประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๒๗๗,๒๒๑ คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๑๒๖,๒๙๐ คน และเพศหญิง จำนวน ๑๕๐,๙๓๑ คน (ข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕)

สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละของผู้สูงอายุทั้งหมดในจังหวัดบุรีรัมย์) แบ่งได้ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน ๒๕๑,๔๐๐ คน

๒. ผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) แบ่งเป็น

๒.๑ ผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน ๑,๙๖๑ คน

/๒.๒ ผู้สูงอายุ...

๒.๔.๔ หัวข้อ "สถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์" โดย ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

ประเทศไทยถือว่าเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ จากข้อมูลประชากรในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูลที่มีประชากรอาศัยอยู่จริง) พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุร้อยละ ๒๑ ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ ๙ ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มีผู้สูงอายุร้อยละ ๒๓.๒๒ ของจำนวนประชากรทุกจังหวัด สำหรับจังหวัดบุรีรัมย์มีผู้สูงอายุร้อยละ ๒๒.๘๖ ของจำนวนประชากรทั้งจังหวัด พบว่า มีผู้สูงอายุติดสังคม (สามารถช่วยเหลือตนเองได้) จำนวน ๒๕๔,๕๖๘ คน ผู้สูงอายุติดบ้าน (ดูแลตนเองได้ แต่ไม่ชอบออกไปไหน) จำนวน ๓,๐๗๗ คน ผู้สูงอายุติดเตียง (ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องมีผู้ดูแล) จำนวน ๙๐๕ คน ซึ่งผู้สูงอายุติดบ้านและผู้สูงอายุติดเตียงถือเป็นกลุ่มที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงต้องได้รับการช่วยเหลือและดูแล

ปัญหาที่พบ

๑. ผู้สูงอายุอ้วนและขาดสารอาหาร (ทุพพลภาพด้านโภชนาการ) คิดเป็นร้อยละ ๖๐

๒. ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคข้อเข่าเสื่อม การเกิดภาวะหกล้ม/กระดูกหัก ไม่มีฟันในการเคี้ยวอาหาร โรคสมองเสื่อม โรคซึมเศร้าฯ

พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

๑. การออกกำลังกาย : ผู้สูงอายุออกกำลังกายเพียงร้อยละ ๗๐

๒. การแปรงฟัน : ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แปรงฟันแค่ช่วงเช้าเพียงครั้งเดียว

๓. การรับประทานผักและผลไม้น้อยลง เนื่องจากไม่มีฟันในการเคี้ยวอาหาร

๔. การนอน : ผู้สูงอายุนอนและตื่นไม่เป็นเวลา

๕. การดื่มน้ำน้อย : ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดื่มน้ำวันละ ๓ แก้วต่อวัน

๖. การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอกอฮอล์

สิ่งที่ต้องดูแลต่อ

๑. ผู้สูงอายุติดสังคม : กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเรื่องชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน ๒๕๓ ชมรม มีสมาชิก จำนวน ๑๑๔,๗๙๐ คน ซึ่งชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมสันทนาการและพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความสุข กระตุ้นการทำงานของร่างกายและได้องค์ความรู้ในการดูแลตนเอง

๒. ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน : หากมีอาการเจ็บป่วย ต้องเข้าสู่การดูแลของคลินิกผู้สูงอายุเพื่อคัดกรองและส่งต่อเข้ารับการรักษา

๓. ผู้สูงอายุที่ติดเตียง : การติดตามดูแลในระยะยาว (Long Term Care : LTC) โดยมีการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ

๔. เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ : ได้มีการเชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งเข้าสู่กระบวนการพัฒนาการทำงานผู้สูงอายุให้เป็นต้นแบบในทุกอำเภอ ซึ่งปัจจุบันมีการดำเนินการแล้วใน ๒ พื้นที่ ได้แก่ อำเภอตูมใหญ่ และอำเภอโคกขมิ้น จังหวัดบุรีรัมย์ โดยการจัดที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม และกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ

๕. ผู้สูงอายุติดสังคม : จัดให้มีการประเมินปัญหาสุขภาพ เพื่อวางแผนการดูแลของตนเอง (Wellness Care Plans)

๖. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) : มีผู้สูงอายุที่ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จึงขอความร่วมมือเชิญชวนผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เพื่อเข้ารับการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบจาก COVID-๑๙

/๒.๔.๕ หัวข้อ...

๒.๔.๕ หัวข้อ "สถานการณ์ด้านอาชีพและการมีงานทำของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์"

การฝึกอบรมอาชีพให้ผู้สูงอายุ โดย ผู้แทนสำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานบุรีรัมย์

สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานบุรีรัมย์ได้ดำเนินการการฝึกอบรมอาชีพให้ผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพด้านรายได้ ซึ่งได้ดำเนินการแล้ว จำนวน ๕ รุ่น ดังนี้

๑. ศิลปะการผูกผ้าในงานพิธี ดำเนินการเมื่อวันที่ ๑๔ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ เทศบาลตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๒. การแปรรูปผลิตภัณฑ์การเกษตร เช่น ทำปลาส้ม ทำหมูกระจก ฯ ดำเนินการ ๒ รุ่น ดังนี้

๒.๑ รุ่นที่ ๑ ดำเนินการเมื่อวันที่ ๒๘ -- ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ เทศบาลตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๒.๒ รุ่นที่ ๒ ดำเนินการเมื่อวันที่ ๒๐ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์

๓. การอบรมการจัดทำของที่ระลึก/ของชำร่วย ดำเนินการเมื่อวันที่ ๑๖ - ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ เทศบาลตำบลโคกเหล็ก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์

๔. การขายสินค้าออนไลน์ ดำเนินการเมื่อวันที่ ๕ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ บ้านหนองบัวราย ตำบลจระเข้มาก อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

การส่งเสริมการพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ โดย ผู้แทนสำนักงานจัดหางานจังหวัดบุรีรัมย์

สำนักงานจัดหางานจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินการการส่งเสริมการพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. การจัดประชุมนายจ้างและสถานประกอบการในจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อส่งเสริมให้นายจ้างและสถานประกอบการจ้างงานผู้สูงอายุ หากนายจ้างรับผู้สูงอายุเข้าทำงานครบ ๑๐ ปี จะได้รับการลดหย่อนภาษี ซึ่งในปี ๒๕๖๕ ได้เชิญสถานประกอบการในจังหวัดบุรีรัมย์ทั้งหมดเข้าร่วมประชุมแล้ว ทั้งนี้ได้ให้สำนักงานสรรพากรจังหวัดบุรีรัมย์เข้าให้ข้อมูลด้วย

๒. การสำรวจผู้สูงอายุที่ต้องการมีงานทำ โดยได้ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./ทต.) ผ่านแบบสำรวจ และนำผลจากแบบสำรวจมาต่อยอดให้การหางานทำหรือส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ จากการเก็บแบบสำรวจที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ต้องการทำงาน แต่ต้องการประกอบอาชีพอิสระในพื้นที่ ซึ่งได้มีการจัดสรรงบประมาณให้พื้นที่ โดยเลือกใช้วัตถุดิบในพื้นที่ในการส่งเสริมการประกอบอาชีพ

๓. การติดตามนายจ้างและสถานประกอบการในจังหวัดบุรีรัมย์ที่ได้เชิญประชุมเพื่อติดตามการจ้างงานผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งในปี ๒๕๖๕ พบว่า มีการจ้างงานผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งสิ้นจำนวน ๑๘ ราย ซึ่งถือว่ายังอยู่ในเกณฑ์ที่น้อย

๔. การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ จำนวน ๖ รุ่นๆ ละ ๒๐ คน ซึ่งถือว่ายังมีจำนวนไม่มากกับความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์

๒.๔.๖ หัวข้อ "สถานการณ์ผู้สูงอายุในมุมมองสื่อมวลชน" โดย ผู้แทนสื่อมวลชนในพื้นที่

ปัญหาของผู้สูงอายุที่พบ

๑. ผู้สูงอายุที่ต้องเลี้ยงหลานเพียงลำพัง และไม่มีเงินเพียงพอในการเลี้ยงดู : กรณีดังกล่าวเกิดจากการที่พ่อหรือแม่ของเด็กไปทำงานต่างจังหวัด/ต่างพื้นที่ และไม่ส่งเงินช่วยเหลือเป็นค่าเลี้ยงดู ซึ่งการเลี้ยงดูเด็กแบบไม่มีความพร้อม จะทำให้เด็กเติบโตไม่มีคุณภาพ อาจจะส่งผลให้เด็กเข้าไปเกี่ยวกับยาเสพติดหรือสารเสพติดและขาดสติทำร้ายร่างกายผู้ที่เลี้ยงดูได้

/๒. ผู้สูงอายุ...

๒. ผู้สูงอายุถูกหลอกลวง : โดยส่วนใหญ่จะเกิดกับผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง ซึ่งอาจเกิดจากสมาชิกในครอบครัว คนแปลกหน้าและออนไลน์ ทั้งนี้ ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการดูแลและเฝ้าระวังการเข้ามาของคนแปลกหน้าในชุมชน

๓. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่ไม่ดี** : โดยส่วนใหญ่จะพบในผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ซึ่งจะส่งผลให้สภาพความเป็นอยู่ไม่ดีด้วย ทั้งนี้ การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการบริจาคเงินช่วยเหลือควรบริจาคผ่านบัญชีที่มีความน่าเชื่อถือหรือบัญชีของผู้สูงอายุโดยตรง

สถิติที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ โดย ผู้แทนสำนักงานสถิติจังหวัดบุรีรัมย์

การสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ ปี ๒๕๖๓

การทำงานของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

- ผู้สูงอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี ที่มีงานทำ จำนวน ๑๐๐,๒๘๔ คน
- ผู้สูงอายุ ๗๐ - ๗๙ ปี ที่มีงานทำ จำนวน ๒๕,๓๔๘ คน
- ผู้สูงอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ที่มีงานทำ จำนวน ๒,๗๗๘ คน
- ผู้สูงอายุ ๖๐ - ๘๐ ปี ที่มีงานทำ จำนวน ๑๓๐,๔๑๐ คน

มีผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำ เนื่องจากต้องเลี้ยงดูหลาน จำนวน ๑๒๕,๕๔๖ คน โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพด้านการเกษตร เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน ปลูกผักฯ และด้านปศุสัตว์ เช่น เลี้ยงวัว เลี้ยงสุกร ฯ จากข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพและประสิทธิภาพ สามารถสร้างรายได้ให้กับครอบครัวได้

๒.๔.๗ หัวข้อ "สถานการณ์ด้านวัฒนธรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์" โดย ผู้แทนสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดบุรีรัมย์

จังหวัดบุรีรัมย์ได้จัดตั้งสภาวัฒนธรรม โดยมีประธานและกรรมการ สภาวัฒนธรรมอำเภอและตำบล ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในสภาฯ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ข้าราชการบำนาญฯ ซึ่งการปฏิบัติงานในสภาฯ จะไม่ได้รับค่าตอบแทน

สภาวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่จะมีความโดดเด่นของภูมิปัญญาหรือความสามารถเฉพาะของพื้นที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรดำรงรักษาไว้ให้คนรุ่นหลัง โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจจะเข้ามาส่งเสริมการนำองค์ความรู้ของแต่ละพื้นที่มากำหนดกิจกรรม เพื่อพัฒนาต่อยอดและอนุรักษ์ต่อไป

๒.๔.๘ หัวข้อ "บทบาทที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์" โดย คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. ทุนในการศึกษาวิจัยของมหาวิทยาลัยและหน่วยงานภายนอก : หากเป็นการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ จะมีโอกาสได้รับการพิจารณามาก ทั้งนี้ หากหน่วยงานมีการบูรณาการการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจะทำให้การศึกษาวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้และมีความยั่งยืน

๒. การส่งเสริมและการให้ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver : CG) เพื่อสามารถให้คำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัวในการดูแลได้

/๓. คณะพยาบาล...

๓. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ได้ขออนุมัติหลักสูตรจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม คือ หลักสูตรผู้ประกอบการผู้สูงอายุ เพื่อผลิตบัณฑิตพันธุ์ใหม่ในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ที่จะดูแลผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องเป็นพยาบาล แต่ต้องมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นต้องผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๔๒๐ ชั่วโมง โดยหลักสูตรดังกล่าวจะเปิดการเรียนการสอนในช่วงสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๕

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

๑. จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุตามทะเบียนบ้านและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริง

๒. แนวทางการดูแลประชากรแฝง (ชาวต่างชาติ) ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดบุรีรัมย์

๓. ไม่มีสถานบริการที่ประสิทธิภาพสำหรับดูแลผู้สูงอายุ

๔. การสนับสนุนให้สถานประกอบการรับผู้สูงอายุทำงาน

๒.๔.๙ สถานการณ์ด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ กรณีศึกษา ตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ โดย ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลางและประธานชมรมผู้สูงอายุและชมรมผู้พิการ

ตำบลโคกกลางมีประชากรประมาณ ๙,๒๐๐ กว่าคน มีผู้สูงอายุประมาณ ๑,๘๐๐ กว่าคน คิดเป็นร้อยละ ๑๙ ของจำนวนประชากรทั้งหมด และเป็นหนึ่งตำบลที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่จะอยู่บ้านเลี้ยงหลาน และไปทำงานต่างพื้นที่ รายได้ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุมาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบุตรหรือญาติส่งให้

ตำบลโคกกลางได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้พิการ และกองทุนสวัสดิการคนจนวันละบาท เพื่อดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ มีสมาชิก ประมาณ ๑,๕๐๐ คน โดยมีสวัสดิการของชมรม คือ การออมเงินเดือนละ ๓๐ บาท เพื่อเป็นสวัสดิการในในการไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลของผู้สูงอายุ คืนละ ๑๐๐ บาท ไม่เกิน ๑๐ คืนต่อปี และการช่วยเหลือค่าจัดงานศพ

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑. ผู้สูงอายุติดสังคม : การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการจัดกิจกรรมช่วยเหลือด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านเศรษฐกิจ

๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดเตียง : มีนักบริบาล ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver : CG) เข้าไปติดตาม ดูแลและให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

๓. การบูรณาการกิจกรรมและการดำเนินการต่างๆ กับกระทรวง พม. : โดยนำกิจกรรมมาดำเนินการในพื้นที่ เช่น ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ศูนย์ช่วยเหลือสังคมตำบล ฯ

๔. มีกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักบริบาล ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver : CG) ทำหน้าที่ดูแลและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ

๕. "ศูนย์มีชัย : โครงการสร้างความมั่นคงทางด้านอาหาร และการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ" ดำเนินการร่วมกับภาคเอกชน เพื่อสร้างรายได้จากการปลูกผัก (ชุมชนมี ๑๖ หมู่บ้าน) ให้เป็นพื้นที่นำร่องให้กับหมู่บ้านอื่นๆ โดยคัดเลือกผู้สูงอายุจาก ๕ หมู่บ้านๆ ละ ๑๕ คน โดยจับคู่กับเด็กและเยาวชนในชุมชนมาปลูกผัก และนำไปจำหน่ายตลาดภายในชุมชนและออนไลน์ โดยได้ทำบัญชีรับ - จ่าย ไว้

ปัญหาของผู้สูงอายุ

๑. การมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน ฯ

๒. การเกิดอุบัติเหตุต่างๆ เช่น การหกล้ม

/การดูแล...

การดูแลผู้ป่วยในชุมชน

ในพื้นที่มีนักบริบาล จำนวน ๒ คน และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver : CG) ๑ คน ต่อ การดูแลผู้ป่วย ๕ - ๗ คน โดยได้แบ่งผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง คือ ระดับ ๑ - ๔ และแบ่งหน้าที่เข้าไปดูแลผู้ป่วยตามระดับในแต่ละหมู่บ้าน ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยมีกลุ่มไลน์ในการรติดต่อประสานงานที่เข้มแข็ง ซึ่งมีการจัดทำแผนการดูแลของผู้ป่วยแต่ละระดับ หากไม่สามารถดำเนินการได้จะประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่ กรณี ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติหรือครอบครัวดูแลจะมีนักบริบาล หรือ CG เข้าไปดูแล รวมทั้งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นกำลังใจที่ดีให้กับผู้ป่วยด้วย

๒.๔.๑๐ การกำหนดประเด็นการพัฒนา/การแก้ไขปัญหาเร่งด่วนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ ดังนี้

ลำดับที่	ประเด็นปัญหา
๑	ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ (ทางกายและจิตใจ)/ผู้สูงอายุติดเตียง เช่น มีโรคประจำตัว ไม่ดูแลสุขภาพตนเอง
๒	ฐานะยากจน ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้และไม่มีงานทำ/รายได้ไม่เพียงพอในการยังชีพ
๓	ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง/ขาดผู้ดูแล/ไม่มีที่พึ่ง
๔	ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/ทรุดโทรม/ไม่ปลอดภัย/ไม่เหมาะสมสำหรับอยู่อาศัย
๕	ผู้สูงอายุมีภาระในการเลี้ยงดูหลาน ที่พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด/ต่างพื้นที่ (ครอบครัวแหว่งกลาง)
๖	ผู้สูงอายุถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ (ความรุนแรง)
๗	ไม่มีสถานที่สำหรับดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเอกชน (Nursing home)/ภาครัฐ
๘	ปัญหาการถูกล่อลวงจากสื่อออนไลน์และมิจฉาชีพ
๙	ขาดทักษะการประกอบอาชีพใหม่สำหรับผู้สูงอายุ/ดิจิทัล
๑๐	ผู้สูงอายุต่างชาติที่เป็นประชากรแฝง

๒.๔.๑๑ แผนงานโครงการด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ แยกตามประเด็นการพัฒนา/การแก้ไขปัญหาเร่งด่วนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ *(รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๓ และ ๔)*

๒.๕ ข้อเสนอแนะ

๒.๕.๑ การจัดทำแผนพัฒนาทุกระดับจะต้องมีการบูรณาการงบประมาณทั้งในมิตินโยบายของรัฐบาล มิติภารกิจของส่วนราชการ และมิติพื้นที่อย่างประสิทธิภาพ โดยใช้การจัดการงบประมาณแบบการมีส่วนร่วมจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

๒.๕.๒ การพัฒนาพื้นที่ทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับภาคควรต้องกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ชาติที่สำคัญ ต้องให้ความสำคัญกับการบูรณาการงบประมาณที่จัดสรรลงในพื้นที่

๒.๕.๓ ควรมีการทบทวนสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลักดันให้เกิดการบูรณาการและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๒.๕.๔ กรมกิจการผู้สูงอายุควรจะมีกลไกคณะกรรมการ/อนุกรรมการ และสนับสนุนงบประมาณมาในระดับจังหวัดที่ชัดเจน เพื่อการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

/ขั้นตอน...

<u>ขั้นตอนที่ต้องดำเนินการต่อไป</u>

- ฝ่ายสวัสดิการสังคม ได้ดำเนินการจัดทำสรุปรายงานผลการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ ตามรายงานนี้ นำเสนอนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาวางแผนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์หรือจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ในปีต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายธำมรงค์ ทิพย์อักษร)
หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม

(นายเศรษฐพร เบญจศรีรักษ์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

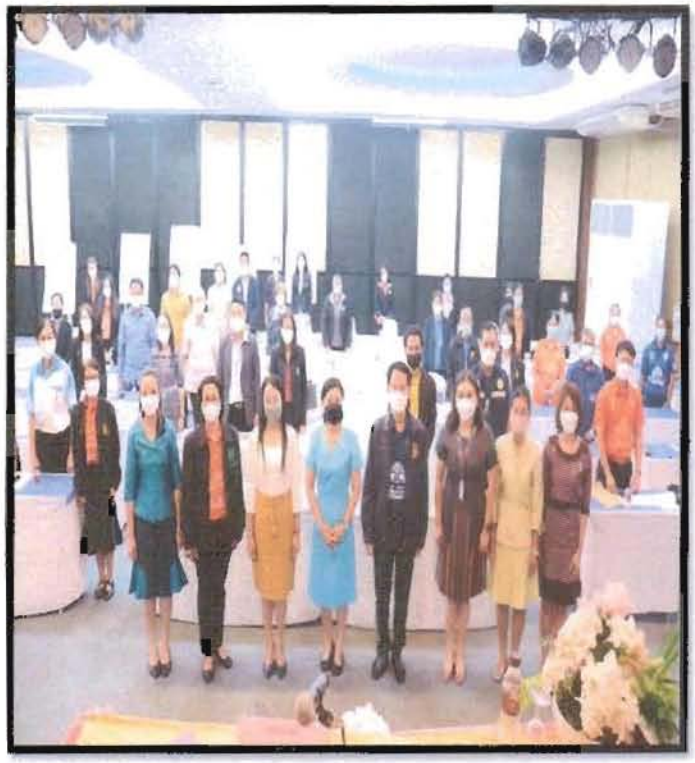
ทราบ

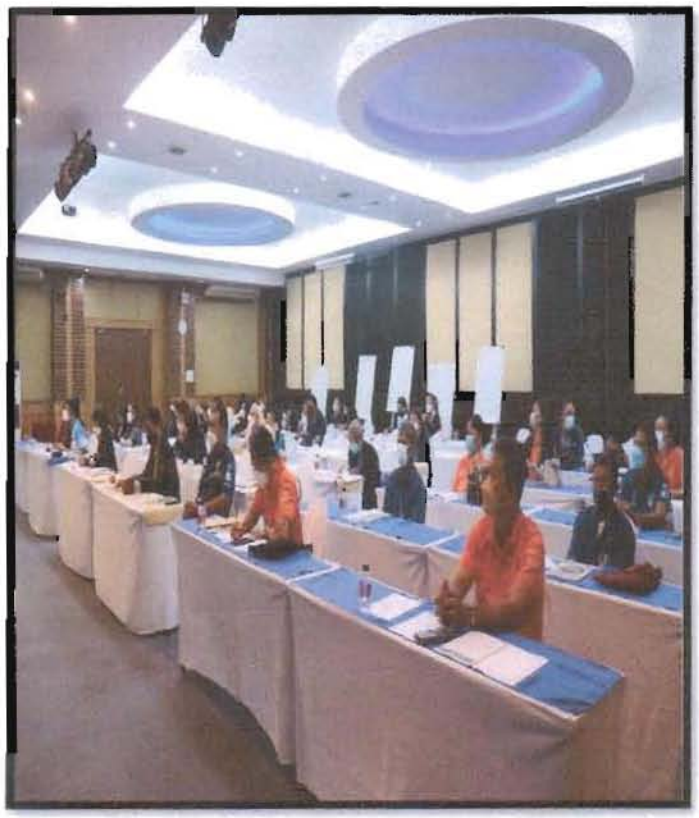
(นายยุทธชัย พงศ์พณิช)
รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

รองนายก อบจ.	(นายยุทธชัย พงศ์พณิช)
ปลัด อบจ.	(นายเศรษฐพร เบญจศรีรักษ์)
ผอ.กองสวัสดิการสังคม	(นางปิยรัตน์ ประทุมสินธิ์)
หัวหน้าฝ่ายฯ	(นายธำมรงค์ ทิพย์อักษร)
ผู้รับผิดชอบต้นเรื่อง/พิมพ์/ทาน	(นายธำมรงค์ ทิพย์อักษร)

61 กิจกรรม (4) ด้านการบริหารจัดการเชื่อมโยงเครือข่าย
ผู้สูงอายุฯ

ภาพกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์
ระหว่างวันที่ ๘-๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมโรงแรม เดอ ศิตา ปริ้นเซส บุรีรัมย์
อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์





๒.๒ ผู้สูงอายุติดสังคม จำนวน ๑๕,๘๔๙ คน

๒.๓ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (ติดเตียง) จำนวน ๔,๓๔๖ คน

๓. ผู้สูงอายุที่ต้องดำรงชีพด้วยการเร่รอน/ขอทาน จำนวน ๔๔ คน

๔. ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม จำนวน ๑๗๑ คน

๕. ผู้สูงอายุที่บริจาคเบี้ยยังชีพให้กองทุนผู้สูงอายุ จำนวน ๑๑ คน

ข้อมูลผู้มีงานทำจังหวัดบุรีรัมย์ แบ่งเป็น

ปี ๒๕๖๑ : ผู้ที่มีอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๕๕๐,๙๙๒ คน และผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๔๒,๖๑๕ คน รวม ๖๙๓,๖๐๗ คน

ปี ๒๕๖๒ : ผู้ที่มีอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๕๑๔,๗๔๔ คน และผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๓๓,๕๑๐ คน รวม ๖๔๘,๒๕๔ คน

ปี ๒๕๖๓ : ผู้ที่มีอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๕๒๕,๔๐๓ คน และผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๓๐,๔๑๐ คน รวม ๖๕๕,๘๑๓ คน

การสนับสนุนของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์

๑. เงินสงเคราะห์การสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี

เงินสงเคราะห์การสนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี สามารถยื่นคำขอได้ที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งในปี ๒๕๖๔ จังหวัดบุรีรัมย์ได้สนับสนุนเงินสงเคราะห์ฯ จำนวน ๒,๗๘๗ คนๆ ละ ๓,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๘,๓๖๑,๐๐๐ บาท ปัจจุบันยังมีผู้ที่อยู่ระหว่างรอรับการสนับสนุนเงินสงเคราะห์ประมาณ ๒,๕๐๐ คน ซึ่งต้องรอรับการจัดสรรจากกรมกิจการผู้สูงอายุ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนระเบียบและหลักเกณฑ์ใหม่

๒. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการจัดสรรงบประมาณการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย จำนวนประมาณ ๓ ล้าน ได้ดำเนินการปรับปรุงฯ จำนวน ๘๕ หลัง

๓. การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

การสนับสนุนงบประมาณอุดหนุนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งศพอส. เพื่อสร้างอาคารในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ แห่งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งจังหวัดบุรีรัมย์ดำเนินการแล้ว จำนวน ๔๑ แห่ง และในปี ๒๕๖๕ ได้รับงบประมาณการจัดตั้งฯ เพิ่ม จำนวน ๒ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๔๓ แห่ง

๒.๔.๓ หัวข้อ "สถานการณ์ด้านการถูกทอดทิ้ง การละเมิด และการถูกกระทำความรุนแรงของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์" โดย ผู้แทนศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์

จากสถานการณ์ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามาขอใช้บริการภายในศูนย์ฯ คือ ผู้ประสบปัญหาที่ได้รับอันตรายทางสังคม ได้แก่ การถูกทำร้ายร่างกาย การถูกข่มขืน การถูกทอดทิ้งจากสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากสภาวะทางเศรษฐกิจและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

ปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์

๑. ความรุนแรงทางร่างกายและจิตใจที่เกิดมาจากคนในครอบครัวมีเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากถูกทำร้ายจากสมาชิกในครอบครัว แต่คนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยในการอยู่อาศัยในบ้านของตนเอง

๒. การมีที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

/๒.๔.๔ หัวข้อ...