

บทที่ 3

สภาพการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของ อผส. : ข้อค้นพบจากงานวิจัยเชิงคุณภาพ

3.1 บทนำ

วัตถุประสงค์สำคัญของการดำเนินงานวิจัยก็คือ ความพยายามที่จะแสวงหาคำตอบสำหรับสิ่งที่เป็นปัญหา หาคำตอบสำหรับคำถามที่ยังไม่มีคำตอบ หรือหาคำตอบเพิ่มเติมสำหรับประเด็นที่มีคำตอบอยู่บ้างแล้วแต่คำตอบที่มีอยู่ยังไม่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งนี้โดยกระบวนการค้นหาคำตอบที่ยอมรับกันว่าเป็นการวิจัยนั้น ต้องเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ และตั้งอยู่บนหลักและวิธีดำเนินการที่มีเหตุผล ซึ่งวิธีการที่ใช้ในการแสวงหาคำตอบมักจะใช้วิธีการ 2 วิธี คือวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การศึกษาสภาพการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของ อผส. ในรายงานฉบับนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการศึกษา เพราะการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจะทำให้ทราบถึงระดับและความมากน้อยของสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงาน รวมทั้งสามารถใช้ข้อมูลเชิงปริมาณในการศึกษาแนวโน้ม ทิศทาง และจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยต่างๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานได้ว่าปัจจัยใดจะส่งผลต่อการดำเนินงานของ อผส. ในระดับใดและทิศทางใด

อย่างไรก็ตาม การใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณในการศึกษาเกี่ยวกับสภาพการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของ อผส. ก็มีข้อจำกัดบางประการ โดยเฉพาะการศึกษาหาคำตอบเกี่ยวกับประเด็นที่มีลักษณะเป็นนามธรรม (Subjective) มโนทัศน์ ความคิดเห็น ค่านิยม และการให้คุณค่าของแต่ละบุคคล ซึ่งงานวิจัยเชิงคุณภาพจะช่วยให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง (Insight) จากการเห็นภาพรวมหลายมิติ (Multi-dimension) โดยเน้นความเป็นองค์รวม (Holistic Perspective) ซึ่งถือว่าบุคคล สังคม หรือวัฒนธรรมเป็นหน่วยบูรณาการ (Integrated Whole) ประกอบด้วยหลายส่วนหลายมิติ และแต่ละส่วนแต่ละมิติมีความเชื่อมโยงต่อกันเป็นหนึ่งเดียว การทำความเข้าใจสิ่งที่ศึกษาไม่ว่าจะเป็นปัจเจกบุคคล ชุมชน สังคม หรือวัฒนธรรม จำเป็นต้องทำความเข้าใจอย่างองค์รวม ไม่ใช่เลือกมองดูเฉพาะด้านใด ด้านหนึ่งเท่านั้น

ยิ่งไปกว่านั้น งานวิจัยเชิงคุณภาพยังสะท้อนให้เห็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงที่ผู้ศึกษาสามารถเห็น “ภาพที่เคลื่อนไหว” ได้ ซึ่งแตกต่างจากการวิจัยเชิงปริมาณซึ่งวิธีการสำรวจที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณมักออกแบบการวิจัยไว้ในรูปของการศึกษาเฉพาะเวลาหรือการศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Study) ซึ่งเปรียบเสมือนการบันทึกภาพนิ่งของปรากฏการณ์ทั้งหมด โดยการ “จับภาพนิ่ง” ของปรากฏการณ์หนึ่งเฉพาะเวลาหนึ่ง แล้วศึกษาความแตกต่างที่ปรากฏภายในกลุ่มเป้าหมายที่ถูกจับภาพนิ่งภายใต้กรอบของช่วงเวลาการศึกษา (Reference Period) ข้อมูลที่รวบรวมได้จึงเป็นสถานการณ์ที่เป็นจริงและเกิดขึ้นในช่วงเวลา (ที่เป็นปัจจุบัน) ของการศึกษานั้น (Current Status Data) โดยผู้ศึกษาไม่สามารถจับลักษณะพลวัตของการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล สถาบัน หรือสังคมของสิ่งที่ศึกษาได้ดีเท่าที่ควร (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2555) อาทิเช่น การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับการปฏิบัติการกิจของ อผส. ก็จะต้องมีการกำหนดกรอบของเวลาไว้เพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน อาทิเช่น ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนก่อนการสำรวจ หรือ ในช่วงเวลา 1 ปีก่อนการสำรวจ ซึ่งเป็นการศึกษาถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในเวลาใดเวลาหนึ่ง เปรียบเหมือนการศึกษาภาพนิ่งไม่ใช่ภาพที่มีการเคลื่อนไหวดังเช่นการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิง

คุณภาพที่สามารถทราบถึงกระบวนการของการเกิด การเปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาการของเหตุการณ์ต่างๆ ได้ในทุกช่วงเวลาของอดีตได้

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาภายใต้โครงการ “การประเมินผลการดำเนินงาน โครงการขยายผลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)” จึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการเก็บข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้ผลการศึกษามีความชัดเจน เที่ยง ตรง และเชื่อถือได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้เป็นฐานข้อมูล หรือข้อมูลเพื่อการอ้างอิงในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของ อผส. ในระยะต่อไป รวมทั้งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนาของ อผส. ให้มีความก้าวหน้าและดำรงอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

สำหรับการศึกษาในบทที่ 3 นี้ เป็นผลการศึกษาที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานของ อผส. ได้แก่ ผู้อำนวยการหรือบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เกี่ยวข้องกับงานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการหรือบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือนักพัฒนาชุมชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานของ อผส. รวมทั้งสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ และผู้ที่เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) รวมทั้งสิ้น 45 คน

3.2 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาที่นำเสนอในรายงานฉบับนี้ เป็นข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและการสนทนากลุ่มในพื้นที่ศึกษา ประกอบด้วยประเด็นการศึกษา 10 ประเด็น คือ

1. ทักษะที่มีต่อความจำเป็นที่ชุมชนต้องจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
2. การรับรู้ของชุมชนเกี่ยวกับ อผส.
3. ความแตกต่างระหว่าง อผส. และ อสม.
4. ความจำเป็นที่ต้องมี อผส.
5. การประเมินความสำเร็จของ อผส.
6. ปัจจัยที่เป็นจุดแข็งและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของ อผส.
7. ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของ อผส.
8. ผลจากการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อผู้สูงอายุ
9. ผลจากการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ใช่ผู้สูงอายุ
10. ข้อเสนอแนะเพื่อการเสริมสร้างศักยภาพของ อผส.

ผลจากการศึกษาแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญดังนี้

3.2.1 ทักษะที่มีต่อความจำเป็นที่ชุมชนต้องจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

เมื่อสอบถามผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวกับความจำเป็นที่ชุมชนต้องจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล

เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่มพบว่า การให้การดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ชุมชนจำเป็นต้องดำเนินการ ทั้งนี้โดยให้เหตุผลไว้หลายประการดังนี้

(1) การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะยาวเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยทางประชากรศาสตร์หลายโครงการที่พบว่า จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้น และผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวเพิ่มขึ้น เพราะการศึกษาอายุคาดหมายเฉลี่ยแรกเกิดของประชากรไทยพบว่า คนไทยมีอายุคาดหมายเฉลี่ยแรกเกิดอยู่ที่ 74.3 ปี โดยผู้ชายมีอายุคาดหมายเฉลี่ยแรกเกิด 71.0 ปี และ ผู้หญิงมีอายุคาดหมายเฉลี่ยแรกเกิด 77.7 ปี (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>.) ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุวัยปลายมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้สูงอายุที่ “ติดบ้าน” และ “ติดเตียงเพิ่มมากขึ้น” จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

ชุมชนมีผู้สูงอายุจำนวนมาก ทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะยาวมีเพิ่มขึ้น ถึงแม้ชมรมผู้สูงอายุจะเข้มแข็ง สามารถดูแลกันเองได้ ระยะแรกดูแลเรื่องสุขภาพทั่วไป แต่ระยะหลัง รพ.สต. ซึ่งดูแลผู้สูงอายุครบทุกมิติที่อยู่แล้ว พบปัญหาของผู้สูงอายุว่าต้องการการดูแลที่บ้านและต้องการการดูแลที่เกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรัง และต้องการการดูแลผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

(2) ครอบครัวมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและจากการสนทนากลุ่มพบว่า นอกจากผู้สูงอายุในปัจจุบันจะมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในอดีตแล้ว ยังพบว่า บุตรหลานของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีเวลาให้ผู้สูงอายุน้อย เพราะต้องทำงานนอกบ้าน และหลายคนต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้สูงอายุ ทำให้ครอบครัวมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุหลายคนต้องอยู่บ้านเพียงลำพังในเวลากลางวัน นอกจากไม่ได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพกายแล้ว ยังพบว่าผู้สูงอายุหลายคนมีปัญหาในเรื่องของความเหงา ความว้าเหว่ และปัญหาเรื่องสุขภาพจิตด้วย ทำให้ชุมชนและเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่อยู่ร่วมกันมาเป็นเวลานานไม่สามารถละเลยหรือเพิกเฉยได้

จำเป็นเพราะพี่น้อง ญาติ ไม่สนใจ ในฐานะ อพส. จึงต้องเข้าไปเยี่ยมบ้าน ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่ลูกหลานไปทำงานข้างนอก ทั้งพ่อทั้งแม่ไว้ บางที่เพื่อนบ้านก็ต้องมาช่วยดูแล บางที่ลูกหลานไม่มีเวลา ผู้สูงอายุเหนื่อยใจ เมื่อ อพส. ไปเยี่ยมเขาจะรู้สึกดี มีอารมณ์แจ่มใสเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุบางคนเหงา ว้าเหว่ ลูกหลานไม่ดูแล ห่วงเหินลูกหลานไม่สนใจ ไม่เข้าใจ คิดว่าผู้สูงอายุเป็นตัวถ่วง ผู้สูงอายุคิดมากกังวลว่าลูกจะทิ้ง เลยเป็นโรคจิต

ผู้สูงอายุบางคนก็ยากจนมาก คนหนุ่มสาวก็ต้องดิ้นรนทำมาหากินเลี้ยงครอบครัว

ที่นี่มี 2 แบบ แบบที่ลูกหลานต้องดิ้นรนทำมาหากิน ต้องทิ้งหลานไว้ให้ผู้สูงอายุเลี้ยง หรือบางที่ต้องอยู่ลำพัง อีกแบบหนึ่งก็คือ พวกลูกหลานที่ไม่ใส่ใจ ไม่สนใจ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อพส. จะดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย ติดเตียงอยู่ที่บ้าน จะไปถามข่าวคราว เช่น คนเป็นโรคเบาหวาน ก็จะไปถามข่าวว่ากินยาตรงเวลาหรือไม่ คอยให้กำลังใจผู้สูงอายุ เพราะบางครั้งลูกหลานก็ไม่ค่อยดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการกำลังใจ อพส. จะเป็นคนคอยรับฟัง คอยให้กำลังใจ เพราะบางครั้งผู้สูงอายุจะพูดคุยกับลูกไม่ค่อยได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(3) วัฒนธรรมประเพณีและวิถีชุมชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้เพราะในหลายพื้นที่ของภาคต่างๆ ของประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตชนบทที่ระบบครอบครัวและเครือญาติยังมีความแข็งแกร่งและสมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพื่อนเล่น หรือเป็นเพื่อนบ้านกันมานาน การให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันและเผื่อแผ่กันในลักษณะของ “เครือญาติและคนบ้านใกล้เรือนเคียง” ยังเป็นสิ่งสำคัญที่ถือปฏิบัติกันในชุมชน ดังนั้น คนในชุมชนจึงยังคงให้ความสำคัญกับการเกื้อกูลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมไทย สรรพนามที่ใช้เรียกขานกันมักจะเป็นคำที่ก่อให้เกิดความใกล้ชิดกันทางด้านจิตใจ ถึงแม้จะไม่ได้เป็นญาติพี่น้องที่สืบสายเลือดเดียวกันก็ยังคงนับถือกันเป็นญาติได้ โดยศัพท์ที่ใช้เรียกขานกันมักจะสื่อถึงความเป็นญาติได้ อาทิเช่น ลุง ป้า น้า อา พี่ ฯลฯ เป็นต้น

วัฒนธรรมทางภาคเหนือเป็นวัฒนธรรมที่ช่วยส่งเสริมงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเพราะวัฒนธรรมทางภาคเหนือเป็นแบบเกื้อกูลกัน เด็กจะเชื่อฟังผู้ใหญ่ ยังเป็นสิ่งที่มีความสามารถคงความเป็นวิถีชุมชนได้ดีกว่าที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีความสำคัญและคุณค่าอยู่ มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่น ชุมชนจะเชิดชูทุกกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำ ทั้งกำนัน นายกเทศมนตรี จะเชิดชูและส่งเสริมผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นปูชนียบุคคล

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

ชุมชนมีการไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลระยะยาว ซื้องนม อาหาร ไปเยี่ยมเฉพาะกิจ เพราะสังคมมีลักษณะสังคมชนบท จะมีความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้อง ปู่ย่าตายาย ยังมีค่านิยมที่เด็กจะต้องดูแลผู้ใหญ่ เด็กจะต้องกตัญญูกับผู้ใหญ่ ซึ่งไม่ใช่เฉพาะผู้ใหญ่ที่เป็นญาติสายตรง แต่รวมหมดโดยหมายถึงผู้สูงอายุในหมู่บ้านทั้งหมด

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคเหนือ

(4) ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพจึงต้องการการดูแลที่บ้าน เนื่องจากบริการต่างๆ ที่สังคมจัดให้ส่วนใหญ่เป็นบริการในรูปของการตั้งรับ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือผู้ที่ต้องการบริการ หรือต้องการรับบริการ โดยเฉพาะบริการจากหน่วยงานภาครัฐ ผู้รับบริการจะต้องไปขอรับบริการ ณ สถานที่ หรือหน่วยงานของภาครัฐด้วยตนเอง แต่เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในเรื่องของการเคลื่อนไหว และผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือเป็นผู้พิการ หรือเป็นผู้สูงอายุในกลุ่ม “ติดบ้าน” หรือ “ติดเตียง” ดังนั้น บริการต่างๆ ที่ผู้สูงอายุต้องการจึงต้องเป็นบริการเชิงรุก แต่หน่วยงานภาครัฐเองก็มีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของงบประมาณและกำลังคนที่จะให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเชิงรุกหรือให้บริการที่บ้าน ดังนั้น ชุมชนซึ่งเป็นองค์กรทางสังคมที่ใกล้ชิด

ผู้สูงอายุมากที่สุด จึงต้องเข้ามามีบทบาทหลักในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นสมาชิกของชุมชน

บางที่ผู้สูงอายุต้องการคำปรึกษา ความช่วยเหลือ ผู้สูงอายุบางคนติดเตียง กินอาหารเองไม่ได้ เข้าลิ้นไม้ไม่ได้ ต้องอุจจาระ ปัสสาวะที่เตียง อย่างนี้หน่วยงานบางที่มาช่วยเหลือไม่ได้ ชุมชนก็ต้องดูแลกันไป การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(5) ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านอื่นที่นอกเหนือจากสุขภาพกาย ถึงแม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพกายและต้องการได้รับการดูแล และผู้สูงอายุหลายคนที่ไม่มีปัญหาในเรื่องของการเคลื่อนไหว หรือไม่มีปัญหาในเรื่องของการเดินทางไปรับบริการทางด้านสุขภาพกายจากหน่วยบริการทางการแพทย์หรือหน่วยบริการสุขภาพกาย แต่ปัญหาของผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงปัญหาสุขภาพกาย ผู้สูงอายุหลายคนมีปัญหาในเรื่องของสุขภาพจิต ความเหงา ความว้าเหว่ ต้องการกำลังใจ ต้องการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น ซึ่งหลายครั้งที่ผู้สูงอายุไม่สามารถได้รับบริการต่างๆ เหล่านี้จากหน่วยงานของรัฐ โรงพยาบาล หรือสถานบริการต่างๆของรัฐได้ เพราะการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรของรัฐมีเวลาจำกัด และการสื่อสารมักเป็นแบบทางการ (Formal Communication) ดังนั้นนอกเหนือจากคนในครอบครัวแล้ว สมาชิกของชุมชนซึ่งมีความรู้จกมักคุ้นกับผู้สูงอายุนานาน จึงเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะความต้องการทางด้านจิตใจ กำลังใจ สามารถให้เวลาและพูดคุยกับผู้สูงอายุเพื่อให้กำลังใจ เป็นเพื่อน แก่เหงา ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และให้การเกื้อกูลหรือให้บริการในบางเรื่องแก่ผู้สูงอายุได้ดีกว่าหน่วยงานหรือองค์กรที่มีการติดต่อกันอย่างเป็นทางการ

ถึงแม้จะมีเจ้าหน้าที่ไปดูแลสุขภาพกาย ผู้สูงอายุพอใจ รู้สึกดี แต่ผู้สูงอายุไม่ได้ความอบอุ่นทางใจ ถ้าเป็นคนในครอบครัว ชุมชน เพื่อนบ้าน เขารู้สึกอบอุ่น หากมี ผู้สูงอายุจะรู้สึกดี รู้สึกว่าเพื่อนบ้านไม่ทิ้งกัน รพ.สต. จึงได้พยายามส่งเสริมให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งตัวผู้สูงอายุเอง คนในชุมชน เด็ก และเยาวชน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

จำเป็นที่สุดผู้สูงอายุต้องการกำลังใจ ถ้ามีคนไปเยี่ยม ผู้สูงอายุติดเตียงจะดีใจ

ผู้สูงอายุติดเตียงจะเหงา เวลาไปเยี่ยมแล้วผู้สูงอายุจะดีใจ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคเหนือ

จำเป็นเพราะผู้สูงอายุในชุมชนมีความหลากหลายในเรื่องของฐานะ บางคนยากจน บางคนด้อยโอกาส เมื่อผู้สูงอายุด้วยกันเห็นปัญหาจึงจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือกัน ซึ่งการช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุเป็นวิถีชีวิตที่ชุมชนถือปฏิบัติมานานแล้ว เพราะวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือผู้มีปัญหา ผู้ด้อยโอกาส และผู้ทุกข์ยาก โดยมีประเพณี “दान์ต้อด” การดูแลระยะยาว จึงเริ่มโดยการที่ผู้สูงอายุทำด้วยใจที่มีเมตตาต่อกัน ชุมชนมาทำประชาคมร่วมกัน ผู้สูงอายุในชุมชน

มองเห็นปัญหาของเพื่อนรุ่นเดียวกัน คนในชนบทจะไม่ทอดทิ้งกัน และมุ่งหวังที่จะช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

จำเป็น เพราะผู้สูงอายุบางคนไม่มีคนดูแล บางที่อยู่คนเดียวเพราะลูกๆ ไปทำงานไกลๆ และผู้สูงอายุบางคนก็เป็นโรคมาตั้งแต่ยังหนุ่มยังสาวจึงไม่มีคนคอยดูแล

ผู้สูงอายุบางคนต้องดูแลผู้สูงอายุด้วยกันเองที่พิการ อผล. ได้รับการอบรมมาก็สามารถเข้าไปช่วยดูแลได้

ถึงแม้บางบ้านลูกๆ จะจ้างคนมาดูแล แต่คนที่จ้างมาไม่มีความรู้และความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ทำหน้าที่ได้เพียงมาอยู่เป็นเพื่อนเท่านั้น

ในพื้นที่นี้มีผู้สูงอายุที่พิการจำนวนมาก การที่ อผล. เข้าไปดูแล ก็เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุในอนาคตมีความพิการ เพราะ อผล. จะมีกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพ มีการวัดความดันโลหิต การตรวจเลือด เป็นการป้องกันไว้ก่อน เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุต้องพิการในอนาคต

เขตนี้เป็นเขตเทศบาลมีผู้สูงอายุจำนวนมากถึง 3,000 คน ซึ่งมีผู้สูงอายุหลายแบบ ทั้งผู้สูงอายุที่มีฐานะดีและฐานะไม่ดี อผล. สามารถเข้าไปดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุบางคนที่ด้อยโอกาสได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

3.2.2 การรับรู้ของชุมชนเกี่ยวกับ อผล.

เนื่องจากสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ได้ดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผล.) ในช่วงปี พ.ศ.2546-2547 โดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการดูแลระยะยาวให้แก่ผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากแนวคิดของการจัดให้มีอาสาสมัครในการดูแลสมาชิกของชุมชนต่างๆ ได้เกิดขึ้นมานานมากกว่า 20 ปีแล้วในรูปของ “อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน” หรือ “อสม.” ซึ่งสมาชิกของชุมชนรู้จักและมีความคุ้นเคยกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน หรือ อสม. มาก่อน ดังนั้น จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าเมื่อ “อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” หรือ “อผล.” เพิ่งเริ่มมีขึ้นได้ไม่นานมานี้ โดยเพิ่งเริ่มมีโครงการนำร่องในช่วงปี พ.ศ.2546-2547 และถึงแม้คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2550 เรื่องนโยบายด้านการคุ้มครองสถานภาพผู้สูงอายุ ให้ขยายผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผล.) และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในท้องถิ่น และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านวิชาการ แต่การขยายผลโครงการ อผล. เพิ่งขยายผลได้ครบทุกเขต อปท. ทั่วประเทศในปี พ.ศ.2556 ดังนั้น จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าสมาชิกของชุมชนต่างๆ ได้รับรู้เกี่ยวกับการมี “อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” หรือ “อผล.” หรือไม่ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับ อผล. อย่างไร

ผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพทั้งด้วยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและการสนทนากลุ่มบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานของ อผล. พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า คนในชุมชนมักไม่รู้จักรัก อผล. ส่วนใหญ่จะรู้จักแต่ อสม. ทั้งนี้เพราะ อสม. ดูแลสุขภาพของคนในชุมชนมาเป็นเวลานาน ทั้งในเรื่องของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ

และดูแลทุกกลุ่มอายุ อสม. จึงเป็นหลักในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนตลอดช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมา และเนื่องจาก อสม. มีการดำเนินงานมาเป็นเวลานาน อสม. หลายคนจึงมีความชำนาญทางด้านสุขภาพมากขึ้น สามารถให้บริการด้านสุขภาพหลายอย่างจนคนในชุมชนเรียกว่า “หมอ” ได้ เหมือนกับที่เรียกพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดังนั้น อสม. จึงเป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนเป็นอย่างมาก

สำหรับ อผส. นั้น มักไม่เป็นที่รู้จักของคนในชุมชน เนื่องจากในระยะแรกๆ ของการจัดให้มี อผส. ชุมชนเกือบทุกแห่งได้ส่ง อสม. ให้เข้ารับการอบรมเป็น อผส. ด้วยเหตุนี้ในระยะแรกๆ แทบทุกพื้นที่ อสม. และ อผส. จึงเป็นคนเดียวกัน หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า “สวมหมวกใบเดียวกัน” และเมื่อ อสม. ซึ่งเป็น อผส. ด้วย ออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ หรือญาติ รวมทั้งคนในชุมชนก็จะไม่สามารถแยกได้ว่าใครคือ อสม. ใครคือ อผส. ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อ อผส. ออกเยี่ยมบ้านและให้บริการแก่ผู้สูงอายุ อผส. มักมุ่งเน้นไปที่การให้บริการโดยไม่ได้แจ้งให้ผู้สูงอายุ ญาติ หรือคนในชุมชนทราบว่าตนคือ อผส. ทำให้ อผส. ไม่เป็นที่รับรู้ หรือไม่เป็นที่รู้จักเท่าที่ควรในชุมชนเมื่อเทียบกับ อสม.

ส่วนใหญ่ในอำเภอ ในจังหวัดจะใช้ อสม. เป็นหลัก ชาวบ้านน่าจะแยกไม่ออกว่าใครเป็น อสม. หรือ อผส. เพราะ อสม. เป็นหลักอยู่แล้ว อสม. จะดูแลเรื่องสุขภาพทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคมือเท้าปาก อสม. จะคอยเฝ้าระวังเรื่องโรคและสุขภาพด้วย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จุดเด่นอยู่ที่ อสม. ชาวบ้านจะบอกว่า “เออ พวก อสม. มาช่วยเขาแล้ว ชาวบ้านเขาจะไม่มี อผส. อยู่ในสมอง ตอนนี้เราทำอะไรคล้ายหมอมากขึ้นหลายอย่าง สามารถวัดความดันโลหิตได้ เจาะเลือดตรวจเบาหวานได้ แนะนำเรื่องกินยาได้ เมื่อก่อน อสม. ทำเรื่องนี้ไม่ได้ ตอนนี้ชาวบ้านพอเห็นเรา เขาก็จะบอกว่า แม่หมอมามาแล้ว”

อสม. เกิดก่อน อผส. มานาน เพราะ อสม. มีมานานถึง 20 ปี แล้ว และทำทุกอย่างเรื่องสุขภาพ ดูแลคนในชุมชนทุกเรื่องตั้งแต่เรื่องเกิด แก่ และเรื่องเจ็บ จนถึงเรื่องตาย และ อสม. ก็ทำงานดูแลคนในชุมชนได้ดี คนก็จะคิดถึงแต่ อสม.

เวลา อผส. เข้าไปช่วยก็จะไม่ได้บอกว่าตนเองเป็นใคร ไม่ว่าจะทำหน้าที่เป็น อผส. หรือ อสม. ก็จะไม่ได้ออกมาบอกว่าตนเองเป็น อสม. หรือ อผส. แต่เมื่อเข้าไปช่วยเหลือคนก็จะทำแบบอาสาสมัครเข้าไปเพื่อเข้าไปช่วยเขาจริงๆ ชาวบ้านจึงแยกไม่ออกว่า อสม. หรือ อผส. มาดูแล แต่ส่วนใหญ่ก็จะรู้ว่าเป็น อสม. เพราะ อสม. มีมานานแล้ว และติดปากชาวบ้านแล้ว อสม. เด่นกว่า อผส. และคนที่นี่คนที่เป็น อผส. ก็คือ อสม. จริงๆ แล้ว แม้แต่ อสม. ก็ไม่ได้ทำแต่เรื่องสุขภาพ แต่ทำเรื่องสังคมด้วย เรื่องงานบุญ งานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ ไม่ได้มีการแยกเรื่องสุขภาพกับเรื่องสังคม

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ยังไม่เป็นที่รู้จัก เพราะงาน อผล. ยังไม่เด่นชัด เพราะเป็นคนที่มาจากการเป็น อสม. คือว่า อผล. กับ อสม. มันก็คนเดียวกันนั่นแหละ อผล. สวมหมวกใบเดียวกับ อสม.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคใต้

ไม่รู้จัก ส่วนมากรู้จักแต่ อสม. เพราะเรื่องสุขภาพที่นี้ อสม. จะเป็นรากฐาน ผู้สูงอายุจะไม่คุ้นกับคำว่า อผล. และที่สำคัญคือ อผล. ที่นี้คือ อสม. ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงรู้ว่าคนที่มาช่วยเหลือคือ อสม.”

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ไม่รู้ว่าใคร เพราะ อผล. ไม่ค่อยสนใจไปหาผู้สูงอายุ หรือไม่ได้ไปเยี่ยมบ้านจริงจัง

หมู่บ้านนี้ มีคนหลากหลายมาอยู่ ทำให้ดูแปลกๆ ไม่ได้ตามงาน ก็จะไม่รู้ว่า ใครเป็น อผล.บ้าง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ไม่เป็นที่รู้จักนะ ในหมู่บ้านมี อผล. หรือไม่ยังไม่รู้เลย

มีหรือ ในหมู่บ้านไม่เห็นมาปรากฏตัว ไม่รู้ว่าคนไหนเป็น อผล.

ก็คิดว่า อสม. เป็น อผล.นั่นแหละไม่เคยได้ยิน อผล. เลย

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คนจะรู้จัก อสม.ว่าเป็นใคร แต่ อผล. คนรู้จักน้อย คนจะรู้เพียงว่าคนนี้ ไปที่บ้าน ไปเยี่ยมบ้าน แต่ไม่รู้ว่าคนนี้มีตำแหน่งอะไร แต่ อสม. มีการดำเนินงานต่อเนื่อง มีการตรวจสุขภาพให้คนในชุมชนเป็นประจำ และ อสม. มีเสื้อ แต่ อผล. ไม่มี ทำให้ อผล. ไม่เป็นที่รู้จัก

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคกลาง

ชาวบ้านแยกไม่ออก ไม่รู้จัก เขารู้แต่เราคือคนที่เขารู้จัก เขารู้จักเราเพราะเราเป็นตัวเรา เป็นคนในหมู่บ้าน แต่เขาไม่รู้หรอกว่าเราเป็น อผล.

อสม. มีมาเป็นสิบๆ ปี และมีกิจกรรมเยอะ เวลาเราเข้าไปช่วยเขา ดูแลเขา เราก็ไม่ได้แนะนำตัวว่าเราเป็น อผล.

บางทีก็มีการบอกเหมือนกันว่าเราเป็น อผล. ว่าเรามาแนะนำเรื่องการกิน การออกกำลังกาย แต่เค้าก็ไม่ค่อยจำหรอก

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่รายงาน ว่า อผล. เป็นที่รู้จักนั้น ส่วนใหญ่ อผล. จะเป็นที่รู้จักของผู้สูงอายุมากกว่าเป็นที่รู้จักของคนในชุมชนทั่วไป ทั้งนี้เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานของ อผล. ไม่ว่าจะเทศบาล หรือ อบต. จะเน้นในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ การทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุเรื่องของ อผล. และการที่หลายพื้นที่ อผล. เริ่มเป็นที่รู้จักมากขึ้น เพราะ อผล. เริ่มมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น มีความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมมากขึ้น โดยเฉพาะอย่าง

ยังการจัดทำตารางการปฏิบัติงานและการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และทำอย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่การทำกิจกรรมเพียงครั้งคราวหรือเป็นเพียงกิจกรรมการดูแลเฉพาะกิจ

ผู้สูงอายุรู้จัก อผล. เพราะเวลา อบต. มีประชุมในพื้นที่ จะประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบว่ามีการกลุ่มอาสาสมัครที่เป็นลูกหลานอยู่ในหมู่บ้าน มาช่วยดูแล ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ อผล. เป็นคนที่ใกล้ชิด ซึ่งหากผู้สูงอายุมีปัญหาเดือดร้อนหรือต้องการความช่วยเหลือ สามารถบอกผ่าน อผล. มายัง อบต. เพื่อที่ อบต. จะได้ลงไปให้ความช่วยเหลือ

อผล. ได้รับการตอบรับจากผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุรู้จัก อผล. มีความสุขและต้องการให้ อผล. ลงไปเยี่ยมบ่อยๆ ซึ่งที่ผ่านมางบประมาณไม่ต่อเนื่อง ทำให้งานในส่วนของ อผล. ถูกฝากไปกับงาน อสม.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คนในชุมชนจะรู้จัก อผล. เพราะ อผล. คือคนที่อยู่ในหมู่บ้าน และจะดูแลภายในหมู่บ้านตนเองอยู่แล้ว และเป็นคนเดียวกับ อสม.

ส่วน อผล. ที่ไม่ได้เป็น อสม. ก็จะเป็นผู้สูงอายุภายในหมู่บ้านเดียวกัน เวลาเข้าไปทำหน้าที่จะไปเป็นกลุ่ม และไปเป็นประจำตามตารางที่กำหนดไว้ ผู้สูงอายุจะคุ้นเคย

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

รู้จัก เพราะ อผล. เข้าไปสำรวจและเก็บข้อมูล จากการเข้าร่วมกิจกรรมบ่อยๆ ก็จะรู้ว่าคนที่มาคอยดูแล อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ คือคนที่มาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมในลักษณะนี้จัดขึ้นตั้งแต่ยังเป็น อบต. แต่หลังจากยกฐานะเป็นเทศบาล อผล. มีบทบาทมากขึ้น มีจำนวน อผล. มากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุและคนทั่วไปรู้จัก อผล. มากขึ้น

อผล. แต่ละคนจะมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่มอยู่แล้ว การเข้าไปเยี่ยมเยียนดูแลบ่อยๆ ก็จะทำให้คนรู้จักคุ้นเคย อผล. มากขึ้น

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

3.2.3 การรับรู้เกี่ยวกับความแตกต่างระหว่าง อผล. และ อสม.

เนื่องจาก อผล. เป็นรูปแบบหนึ่งของอาสาสมัครในชุมชนนอกเหนือจาก อสม. ดังนั้น หากสมาชิกในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาสาสมัครทั้งสองประเภท และทราบว่าอาสาสมัครทั้งสองประเภทมีความแตกต่างกันจะช่วยให้สมาชิกในชุมชนสามารถใช้ประโยชน์ ขอรับความช่วยเหลือหรือขอรับบริการบริการจากอาสาสมัครทั้งสองประเภทให้เกิดประโยชน์ได้อย่างสูงสุด ซึ่งผลการศึกษาจากงานวิจัยเชิงคุณภาพทั้งจากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในส่วนของการราชการ ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคชุมชน อันประกอบด้วยกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่ม อผล. พบว่า บุคคลและกลุ่มบุคคลทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานของ อผล. ให้มีการรับรู้เกี่ยวกับ อสม. และ อผล. แตกต่างกันไป 2 แนวทาง คือ (1) การไม่ทราบว่า อผล. และ อสม. แตกต่างกันอย่างใด (2) รับรู้ว่า อผล. และ อสม. มีความแตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้ทั้ง 2 รูปแบบนี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

(1) การไม่ทราบว่า อผส. และ อสม. แตกต่างกันอย่างไรรวมทั้งนี้มิสาเหตุมาจากกาที่ผู้รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงาน อผส. ในพื้นที่ เพราะการจัดการอบรม อผส. หรือการบริหารจัดการงานของ อผส. ในพื้นที่ยังขาดการบูรณาการการทำงานระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ทำให้การทำงานในเรื่องการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุยังคงทำงานแบบแยกส่วน และต่างฝ่ายต่างทำงานไปตามภาระงานและแผนนโยบายของฝ่ายตน

ผมก็ไม่ทราบว่าต่างกันหรือเปล่า คือ สำหรับการดำเนินงานของ รพ.สต. การดูแลผู้สูงอายุจะใช้ อสม. ที่มีความเชี่ยวชาญ อย่างอื่นเรายังไม่มีแล้ว เรื่อง อผส. นี้ ผมยัง งง อยู่นะ ไม่ทราบว่า อผส. เป็นอย่างไร เพราะในตำบลนี้ ผมยังไม่ได้รับการประสานจาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) แต่ที่นี้เวลา มาหาไทย เวลา พมจ. (สำนักงาน พมจ.) จะทำอะไร เขาไม่ได้ประสานกับทางเรา แต่เขาจะใช้ อสม. โดยตรงได้เลย เพราะ อสม. ก็คือชาวบ้านที่นี้ คนของท้องถิ่น คนของสังคม ไม่ใช่คนของสาธารณสุขอย่างเดียว ถ้าถามผมว่า รพ.สต. รู้สึกอย่างไร เราก็อินดี ถ้าเขามีจิตอาสาจริงๆ เราพร้อมจะสนับสนุนดูแลให้ในส่วนที่เขาอยากอยู่ ตอนนี้อยู่ที่ รพ.สต. ก็มีพยาบาลวิชาชีพเพิ่มในเรื่องการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุด้วย ยิ่งถ้า พมจ.(สำนักงาน พมจ.) เอา อสม. ไปอบรมได้ ก็ยิ่งจะดี เพราะ อสม. จะได้เพิ่มพูนความรู้มากขึ้น ได้เพิ่มเติมมากขึ้นไปอีก เพราะที่นี้เรื่องอาสาสมัครเป็นเรื่องของการทำงานของประชาชนเพื่อประชาชนอยู่แล้ว

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(2) ระบุว่า อผส. และ อสม. มีความแตกต่างกัน ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความเห็นไว้ว่า อผส. และ อสม. มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องต่างๆ พอสรุปได้ดังนี้

(2.1) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ที่ อผส. ให้การดูแลช่วยเหลือคือผู้สูงอายุ โดยจะจำแนกผู้สูงอายุเป็นกลุ่มตามภาวะสุขภาพ และความสามารถในการปฏิบัติการกิจประจำวัน ซึ่งคนในพื้นที่สื่อสารกันแบบง่าย ๆ ว่าผู้สูงอายุมี 3 กลุ่มคือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และ กลุ่มติดเตียง ในขณะที่ อสม. ดูแลประชากรในชุมชนทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ

อสม. ดูแลทั้งหมดที่บ้าน แต่ อผส. จะดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ แต่ส่วนมาก จะเป็น อสม. ที่มารับทำ อผส. เพิ่ม เพราะเค้าเป็นคนที่มีจิตอาสาอยู่แล้ว

อผส. ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย จะมีการไปเยี่ยมบ้าน ไปให้กำลังใจ แต่ อสม. ไปแต่ไม่ได้ดูแลผู้สูงอายุมากเท่า อผส. เวลา อสม. ไปเยี่ยมบ้าน จะไปดูทั่วๆไป เรื่องยุ่งๆ เรื่องสุขภาพต่างๆ เรื่อง จปฐ. แต่ อผส. ดูแลคนป่วยสูงอายุในบ้าน และต้องดูแลดีกว่า เป็นโรคอะไรบ้าง ถ้าเป็นหนัก จะมาบอก อบต. ให้ อบต. ช่วยเหลือ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ต่างกับ อสม. เพราะ อสม. มี 10 คนในหมู่บ้าน โดยแบ่งโซนกันดูแล และดูแลตั้งแต่เด็กไปจนถึงผู้สูงอายุ

อสม. กับ อผล. ดูแลผู้สูงอายุต่างกัน โดย อผล. จะเน้นแต่การดูแลผู้สูงอายุ จะไปดูแลผู้สูงอายุบ่อยกว่า อสม. จะมีการพาผู้สูงอายุไปทำกิจกรรม วันพระ และมีการพบปะสังสรรค์ ให้กำลังใจ คุยถามทุกข์สุข หรือตอนที่นายกฯ ไปจ่ายเบี้ยยังชีพ ก็จะไปพบปะผู้สูงอายุ หรือไปบริการผู้สูงอายุที่มารับเบี้ยยังชีพ

อผล. หายารักษาโรคมาให้ อสม. จะทำการสำรวจ จปฐ. ทำหน้าที่กว้างๆ ในหมู่บ้าน แต่ อผล. จะดูแลเฉพาะกลุ่ม

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อผล. ดูแลผู้สูงอายุแบ่งตามประเภทของผู้สูงอายุ เป็นผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง และแบ่งจำนวนผู้สูงอายุในการดูแล แต่ อสม. จะดูแลคนในชุมชนทุกกลุ่มอายุในบ้านแต่ละหลัง โดยจะดูภาวะเสี่ยง มีการคัดกรองเบื้องต้น เรื่องเบาหวาน ความดัน ซึ่งความดันจะเป็นตัวกำหนดภาวะเสี่ยง ถ้าความดันผิดปกติก็จะอยู่ในภาวะเสี่ยง หรือ ประสาน ประชาสัมพันธ์เรื่องการฉีดวัคซีนในกลุ่มเด็ก

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

อสม. จะดูในเรื่องของสุขภาพ เรื่องสาธารณสุขทั้งหมด ส่วนตัว อผล. จะเน้นการดูแลแต่ผู้สูงอายุ อผล. ทำงานจำกัดกว่า จำกัดเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ อสม. ไม่จำกัด ดูแลได้ทุกกลุ่ม
อย่าง อสม. เข้าไปดูดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุอยู่แล้ว แต่ อสม. ไม่ได้ไปพูดคุยเรื่องอื่น ลงไปดูอย่างคนเป็นแผลกดทับ เคื่อก็ลงไปทำแผลให้ แต่ไม่ได้ไปนั่งคุย แต่ อผล. คือ ชาวบ้าน ไปคุยกันในภาษาชาวบ้านกับผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคกลาง

(2.2) ภารกิจในการดูแลผู้สูงอายุ ของ อผล. ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะในเรื่องของสุขภาพอนามัย แต่ อผล. มีภารกิจสำคัญในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพจิต การให้กำลังใจ การดูแลทางด้านจิตใจ สังคม และสวัสดิการ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่จัดให้มีโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผล.) เพื่อให้ อผล. เป็นกลไกในระดับชุมชนในการดูแลช่วยเหลือ คุ้มครองผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวัง เตือนภัย ส่งเสริมสิทธิต่างๆของผู้สูงอายุ (นาถ พันธุมนาวัน และ คณะ, 2549) ในขณะที่ภารกิจของ อสม. คือ การดูแลทางด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกเพศทุกวัยในชุมชน ซึ่งคนในชุมชนได้ให้คำจำกัดความความแตกต่างของการดูแลผู้สูงอายุระหว่าง อผล. และ อสม. ไว้ว่า อสม. ให้อาหารกาย แต่ อผล. ให้ “ยาใจ”

อผล. มุ่งเน้นในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านจิตใจ เพราะมีผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่ถูกละเลย ไม่ได้อยู่ด้วย หากมี อผล. แวะไปเยี่ยมเยียน หรือมีของไปเยี่ยม เช่น ยาต้ม ยาหม่อง ก็จะช่วยในเรื่องจิตใจของผู้สูงอายุได้ เนื่องจากผู้สูงอายุมีหลายประเภท โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่ยอมออกจากบ้าน ไม่เข้าร่วมประชุมหมู่บ้าน หรือการจ่ายเบี้ยยังชีพที่เข้าไปถึงในหมู่บ้าน ผู้สูงอายุก็ยังไม่ยอมออกมา ยังปิด

ตัวเองแต่จะฝากลูกหลานมารับแทน หากมีคนเข้าไปหา จะเป็นการสร้างกำลังใจ จะช่วยในเรื่องของจิตใจของผู้สูงอายุได้ ส่วน อสม. จะทำงานทางด้านการดูแลสุขภาพทุกๆ ไปของคนทุกกลุ่มตั้งแต่แรกเกิดจนตาย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อสม. ดูแลคนทั่วไป ดูแลตั้งแต่แรกเกิด ตั้งท้อง ติดตามหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ ติดตามหลังคลอด ชั่งน้ำหนักเด็ก ดูเรื่องวางแผนครอบครัว จนถึงผู้สูงอายุ อสม. จะดูแลสุขภาพทุกเรื่อง เรื่องทั่วไปทั้งหมด ทั้งเรื่องไข้เลือดออก อสม. จะป้อนข้อมูลทุกเรื่องทางด้านสุขภาพให้ทางสาธารณสุข และดูเรื่อง โรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต แต่ อพส. จะดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งมี 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ยากจนมาก ต้องการการดูแล แบบที่ 2 คือ ผู้สูงอายุทั่วไป

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อพส. จะทำหน้าที่เข้าไปดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ติดเตียง อพส. จะเข้าไปดูแล เช่น ช่วยเช็ดตัว ช่วยออกกำลังกล้ามเนื้อให้ผู้สูงอายุ และมีการบันทึกการปฏิบัติงานลงในแบบฟอร์ม แต่ อสม. จะทำหน้าที่ประจำเกี่ยวกับดูแลสุขภาพและเรื่องทั่วไปในหมู่บ้าน เช่น วัดความดัน ตรวจเบาหวาน ฉีดวัคซีนกำจัดยุง แจกทรายอะเบท รวมถึงช่วยหมอ ช่วยเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. หรือหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาดูเรื่องสุขภาพในชุมชน

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

อพส. จะดูแลเฉพาะผู้สูงอายุทุกๆ ไป และผู้สูงอายุที่ติดเตียงและผู้สูงอายุที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการ อพส. ส่วนใหญ่จะเป็น อสม. ซึ่งก็จะมีความรู้ในการดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่แล้ว อพส. แต่ละคนจะมีผู้สูงอายุในความดูแลจำนวนหนึ่ง เช่น อพส. 1 คน ดูแลผู้สูงอายุ 5 คน เป็นต้น การดูแลหรือเยี่ยมผู้สูงอายุจะมีการจดบันทึกลงสมุดและส่งข้อมูลให้เทศบาล

อสม. จะดูแลทุกเรื่อง และคนทุกวัย เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทั่วไป มีการเจาะเลือด คัดกรองโรคเบาหวาน วัดความดัน นัดตรวจวัดความดันโดยจะมีกำหนดวันและจุดหมุนเวียนไปในแต่ละชุมชน มีการกำหนดพื้นที่ดูแล เช่น อสม. 1 คน ดูแลรับผิดชอบบ้าน 10 หลัง ถ้าบ้านไหนมีคนเจ็บป่วย ก็จะไปประสานเทศบาลให้จัดรถรับส่งไปโรงพยาบาล

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

อสม. ให้การดูแลคนในชุมชนโดยเฉพาะการให้การดูแลผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ เช่น การให้ยา การทำแผล แผลกดทับ เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ ตรวจความดัน ตรวจเบาหวาน แต่ขึ้นกับ รพ.สต. และทุกหมู่บ้านจะมี อสม. การปฏิบัติงานจะเป็นการแบ่ง zone หรือพื้นที่ในการทำงาน

อพส. ทำหน้าที่ให้คำแนะนำด้านร่างกายและจิตใจมากกว่าจะเป็นเรื่องของการปฏิบัติหรือการรักษา หรือทำหน้าที่เพียงการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้กำลังใจ ให้ “ยาใจ” การทำงานของ อพส. เหมือนการช่วยชโลมใจ มีอะไรดีๆ ก็จะไปเล่าให้ผู้สูงอายุ บทบาทส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการสื่อสาร ให้คำแนะนำ และทำหน้าที่สื่อสารในรูปแบบของการเฝ้าระวัง โดยเมื่อพบผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ

ด้านสุขภาพก็จะสื่อสารและส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต. อผส. จะไม่ได้ทำงานลงลึกอย่าง อสม. เพราะ อสม. จะได้รับการอบรมลงลึก มีความสามารถที่จะคัดกรองผู้ป่วยได้
อผส. จะทำหน้าที่ในเรื่องของการสื่อสาร การส่งต่อข้อมูล การเฝ้าระวัง และการสอดส่อง เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้รับบริการจากผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุโดยตรง เช่น รพ.สต.
การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(2.3) สายงานการบังคับบัญชา ถึงแม้ทั้ง อผส. และ อสม. จะเกิดขึ้นในรูปแบบของ อาสาสมัคร แต่การกำกับดูแล การนิเทศงาน และการดำเนินงานของทั้ง อผส. และ อสม. จะมี เจ้าหน้าที่ราชการหรือบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นเทศบาล หรือ อบต. ทำหน้าที่เป็นองค์กรที่กำกับดูแล และให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งนี้โดย อสม. อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในขณะที่ อผส. อยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อผส. ขึ้นกับ อบต. แต่ อสม. ขึ้นกับ รพ.สต. งานเรื่องดูแลสุขภาพทั้งหมดอยู่ที่ อสม. และครอบคลุมหมดทุกกลุ่มทุกคน อสม. จะเจาะลึกลงในพื้นที่มาก ครอบคลุมทุกพื้นที่ อสม. 1 คนดูแล 10 ครัวเรือน และจะดูแลเรื่องสุขภาพทั่วไป
อผส. ดูแลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และระบุเป็นรายบุคคลเฉพาะผู้สูงอายุที่เดือดร้อน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่ติดเตียงไปไหนมาไหนไม่ได้
อสม. มีเงินเดือนมีค่าตอบแทนจากทางสาธารณสุข แต่ อผส. ไม่มีค่าตอบแทนอะไรเลย ทำงานด้วยจิตอาสาจริงๆ เป็นอาสาสมัครจริงๆ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

อผส. สังกัดกองสวัสดิการ เทศบาล(สงวนนาม) อผส. ดูแลผู้สูงอายุอย่างเดียว ไม่ได้ดูแลคนกลุ่มอายุ อื่นๆ ส่วนใหญ่จะออกไปเยี่ยมเยียน ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ
อสม. สังกัด รพ.สต. ทำงานตามหลักการสาธารณสุข ดูแลสุขภาพของประชาชนทุกบริบทและทุกกลุ่มอายุ ทำหน้าที่ส่งเสริม ป้องกันโรค ตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิต เยี่ยมมารดาหลังคลอด มีงานเยี่ยมบ้าน งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดูแลคนทุกคนตั้งแต่เกิดจนตาย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

อผส. พมจ. (สำนักงาน พมจ.) รับผิดชอบผู้สูงอายุเท่านั้น ดูแลเรื่องสุขภาพ และเรื่องสวัสดิการ สำหรับผู้สูงอายุด้วย
อสม. สังกัดสาธารณสุข รับผิดชอบครัวเรือนครอบคลุมทั้งหมดบ้านทั้งตำบล ดูแลครอบคลุมหมดตั้งแต่เกิดจนตาย ก็ดูแลกันตั้งแต่จีบกันเลย ดูแลตั้งแต่ตั้งท้องเลย
อสม. ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพ ดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค และเป็นผู้แจ้งข่าวทางด้านสาธารณสุข พื้นที่นี้ต้องให้ อสม. มาเป็น อผส. เพราะ อสม. รู้เรื่องสุขภาพ ถ้า อผส. ไม่รู้เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ การทำงานจะทำได้ยาก

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ต่างกัน อสม. มีกฎ มีเกณฑ์ มีผู้นำ เวลาจะไปไหน ต้องไปตามหมอลั้ง อสม. ไม่ได้มีคนเดียวในหมู่หนึ่ง จะมีหลายคน และแต่ละคนก็มีหน้าที่ของตนเอง ตามแต่หมอลั้ง อสม. ตรวจเลือด ตรวจความดัน ยุงลาย น้ำขัง

อผส. ไปเยี่ยมคนสูงอายุ ไปล้างแผล วัดความดัน ทำงานเหมือนกัน ชักชวนให้ไปฝึกออกกำลังกาย คนที่เป็น อผส. มีหลายตำแหน่งในชุมชน จึงไม่รู้ว่ากิจกรรมที่ทำ เป็นกิจกรรมในตำแหน่ง อผส. หรือ อสม. หรือตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคเหนือ

3.2.4 ความจำเป็นที่ต้องมี อผส.

เนื่องจากโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) เป็นโครงการที่เกิดขึ้นตามมติ ครม. เพื่อส่งเสริมให้เกิดระบบงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และมีเป้าหมายให้ อผส. เป็นกลไกในระดับ ชุมชนในการดูแลช่วยเหลือ ค้ำครองผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวัง เตือนภัย ส่งเสริมสิทธิ ต่างๆ ของผู้สูงอายุ โดยมีอาสาสมัครซึ่งเป็นสมาชิกของชุมชนที่มีจิตอาสาและได้รับการฝึกอบรม ทักษะและเสริมสร้างทัศนคติให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาใน ชุมชนของตนเองได้ อย่างไรก็ตามยังคงเป็นเรื่องที่ปฏิเสธไม่ได้ว่า อผส. เกิดจากแนวคิดและนโยบาย จากเบื้องบน หรือ “Top-down Management” จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า สมาชิกในชุมชนเห็น ความสำคัญและตระหนักถึงความจำเป็นของการที่จะต้องมี อผส. ในชุมชนหรือไม่ เพียงใด

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือกลุ่ม บุคคล ทุกบุคคลและทุกกลุ่มให้ข้อคิดเห็นที่ตรงกันว่าจำเป็นที่ชุมชนจะต้องมี อผส. ในชุมชน ทั้งนี้โดย มีเหตุผลที่หลากหลายดังนี้

(1) การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน ผนวกกับการที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น รวมทั้ง การที่สมาชิกในครัวเรือนมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุทางกายภาพเพิ่มมากขึ้น เพราะสมาชิกใน ครัวเรือนมีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ชุมชนต้องการอาสาสมัครที่จะทำหน้าที่ดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านเพิ่มมากขึ้น

อบต. พยายามที่จะดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น โดยการสร้าง อผส. ที่มี จิตอาสาให้มีมากขึ้นและผู้สูงอายุต้องเปิดตัวเองและออกมามีส่วนร่วมในสังคมด้วย ทั้งนี้เพื่อรองรับ สังคมผู้สูงวัยที่จะมาถึงในอนาคตข้างหน้า ไม่เกิน 10-20 ปี ข้างหน้า ซึ่งปัจจุบันมีผู้สูงอายุประมาณ ร้อยละ 10 แล้ว

ผู้สูงอายุจะอยู่ในครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน จำเป็นต้องมีคนเข้าไป พุดคุยและถามไถ่สารทุกข์สุกดิบ มากกว่า

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำเป็นต้องมี อผส. เพราะจำนวนผู้สูงอายุมีเพิ่มมากขึ้น และปัจจุบัน อสม. ก็มีงานมากอยู่แล้ว การที่ จะดูแลผู้สูงอายุต้องใช้เวลา

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานอยู่ด้วย หรือลูกหลานต้องไปทำงานเวลากลางวัน ก็จะได้มีคนมาช่วยดูแล
การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

การให้การดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องช่วย เพราะถ้าไม่ช่วยก็จะไม่มีใครช่วย แรงบันดาลใจจึงเริ่มเพราะ
ความสงสาร สงสารทั้งผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยอยู่นาน และเมื่อไปเยี่ยมบ้านแล้วจะพบปัญหาว่า คนใน
ครอบครัวยากจน และหลายบ้านสมาชิกในครอบครัวต้องไปทำงานหาเงินไกลๆ ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้ง
ให้อยู่บ้านเพียงลำพัง ถ้าไม่มีใครช่วยผู้สูงอายุก็จะลำบาก เพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(2) ถึงแม้ผู้สูงอายุหลายรายจะยังคงพักอาศัยอยู่ร่วมกันกับสมาชิกในครัวเรือน แต่ก็ไม่มี
หลักประกันว่าการพักอาศัยอยู่ร่วมกันกับคนในครอบครัวจะนำไปสู่การมีชีวิตที่ผาสุกหรือมีคุณภาพ
ชีวิตที่ดีในช่วงปัจฉิมวัย เพราะหลายครั้งพบว่าผู้สูงอายุหลายรายถูกลูกหลานหรือคนในครอบครัว
ทอดทิ้ง ไม่ให้ความสนใจ ไม่ใส่ใจ หรือได้รับการทารุณกรรมทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุหลายราย เหว
ว่าแห้ว ขาดกำลังใจ มีภาวะซึมเศร้า ซึ่ง อผส. สามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านจิตใจได้

ธรรมชาติของคนแก่ คือ จุกจิกจู้จี้ ใจน้อย หลายครั้งที่ครอบครัวไม่สนใจ ไม่ดูแล คนแก่จะขี้บ่น เวลา
พูดกับลูก พูดกันไม่รู้เรื่องแต่พูดกับเราไม่รู้เรื่อง เพราะ อผส. ตั้งใจจะไปฟัง อผส. จึงทนได้ ในขณะที่
ลูกหลานอยู่บ้านกับผู้สูงอายุตลอดเวลา ผู้สูงอายุบ่นบ่อย บางทีจึงอาจจะรำคาญผู้สูงอายุ เราเห็นกับ
ตาเลยว่าคนแก่หลายคนจะถูกลูกดู บางทีน้อยใจลูก ยังนั่งร้องไห้เลย
มันจำเป็นนะ เพราะบางบ้านลูกหลานก็ไม่สนใจไม่ดูแล

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

จำเป็น เพราะสังคมเปลี่ยนแปลงไปมาก โดยเฉพาะสังคมในชนบทจากเดิมเคยมีลูกหลานคอยดูแล แต่
ปัจจุบันผู้สูงอายุต้องดูแลลูกหลาน คือ ต้องรับภาระในการเลี้ยงหลาน (ลูกของลูก) ด้วย ที่สำคัญคือ
ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไม่มีหลานอยู่ด้วยสภาพจิตใจแยกว่าผู้สูงอายุที่มีหลานอยู่ด้วย ดังนั้นการมี อผส.
เข้าไปดูแลเยี่ยมเยียนจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจดีขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำเป็นต้องมี อผส. เพราะผู้สูงอายุปัจจุบันป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามาก จึงควรมี อผส. เพื่อไปคุย ไปให้
กำลังใจ ฟันฟูด้านจิตใจ อาทิตย์หนึ่งไปคุยกับผู้สูงอายุสักครั้ง นั่งคุยกับเค้าครั้งละ 10 นาที 15 นาที ก็
ดี ก็เป็นการให้กำลังใจผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(3) ถึงแม้ อสม. จะเป็นกลไกสำคัญในระดับชุมชนที่ให้การดูแลและช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ
แต่ อสม. ก็มีภารกิจในการดูแลสุขภาพในรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแล

สุขภาพทั่วไป ซึ่งเป็นการดูแลสมาชิกชุมชนทุกกลุ่มอายุ ทำให้เวลาที่ อสม. จะให้การดูแลผู้สูงอายุมีได้ไม่เพียงพอ

จำเป็นต้องมี อพส. เพราะอย่างการมีกิจกรรมจ่ายเบี้ยยังชีพของ อบต. ตัว อพส. จะต้องไปช่วยดูแลความเรียบร้อย ไปอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรม อสม. เค้าแค่ตรวจสุขภาพ วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว เท่านั้น อพส. จะต้องเป็นคนคอยดูแลผู้สูงอายุ เช่น ยายมีข้าวกินหรือไม่ มาอย่างไร กลับอย่างไร ต้องดูในรายละเอียดของผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

จำเป็นต้องมี อพส. เพราะ อสม. ดูแลสุขภาพในภาพรวมและดูแลทุกกลุ่ม แต่ อพส. ดูแลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ หากไม่มี อพส. ผู้สูงอายุบางคนก็จะไม่มีใครคิดถึง ไม่มีคนเหลียวแลเลย ไม่รู้จะติดต่อใคร ไม่รู้ว่าขอความช่วยเหลือจากใคร

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

จำเป็น เพราะ อพส. จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเฉพาะ ในขณะที่ อสม. จะรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพของคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนในวัยทำงาน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

(4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องการเดินและการเคลื่อนไหว ตลอดจนมีภาวะทุพพลภาพ หรือมีข้อจำกัดในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมได้ การให้การดูแลช่วยเหลือและเกื้อกูลผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นจะต้องให้การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียงที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ

จำเป็นต้องมีเพราะผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือ อพส. สามารถจะเป็นตัวแทนลูกหลานได้ เพราะผู้สูงอายุจะไม่เหมือนคนกลุ่มอื่น เขาสามารถเดินออกมาจากบ้านขอความช่วยเหลือได้ แต่ผู้สูงอายุหลายคนออกจากบ้านไม่ได้ มาขอความช่วยเหลือเองไม่ได้ อพส. จะเป็นฝ่ายเข้าไปช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุบางที่อยู่คนเดียวมานานๆ ก็เหงา จะว่าเหว่ บางทีผู้สูงอายุก็จะบอกว่า “อย่าเพิ่งไปนะอยู่กับแม่่นานๆ ก่อน”

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำเป็น อยากจะให้ให้มี เพราะการดูแลรักษาผู้สูงอายุ ไม่ใช่เป็นหน้าที่เฉพาะของลูกหลาน หรือของผู้ปกครองหมู่บ้าน ควรจะเป็นหน้าที่ของ อพส. หรือ อสม. จึงอยากให้ให้มี อพส. เพราะหมู่บ้านเป็นถิ่นทุรกันดาร ห่างไกลความเจริญ อยู่ในเขา การสัญจรไปมาก็ลำบาก กว่าที่จะถึงโรงพยาบาลก็ใช้เวลานาน ถ้ามีผู้ดูแลรักษาคนแก่ในหมู่บ้าน หรือตั้งเป็นกลุ่มดูแล ก็จะได้ คนในหมู่บ้านก็พอใจ
จำเป็น เพราะ อพส. มีการอบรม มีหน้าที่ไปถามข่าวคราวผู้สูงอายุ และให้การดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ติดเตียง จะไม่มีคนดูแล บางคนอยู่บ้านคนเดียว ไม่มีญาติ หรือลูกไปทำงานต่างจังหวัดต้องอยู่คนเดียว ขาดคนดูแล

ถ้ามี อสม. จะดี จะได้มีคนช่วยดูแล ถึงแม้จะไม่ได้ไปดูแลทุกวัน อย่างน้อย คนแก่ถ้ามีคนเข้าไปชวนพูดคุย ช่วยเรื่องออกกำลังกาย พาเดินรอบบริเวณบ้าน ก็จะมีกำลังใจ ทำให้รู้สึกอ่อนใจ หรือผู้สูงอายุบางคนต้องมีการกินยาและมีอาการหลงลืม ถ้ามีคนเข้าไปช่วยดูในเรื่องจัดยาให้ก็จะดี

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

เพราะผู้สูงอายุที่ติดเตียงไปไหนไม่ได้ เมื่อมีคนดูแลก็มีความสุขมากขึ้นอยากให้สุขภาพผู้สูงอายุมีพัฒนาการ มีชีวิตที่ดีขึ้น เพราะเขาออกจากบ้านไม่ได้ เมื่อเราเข้าไปช่วยดูแลเขา แนะนำเขา ทำให้เขาสามารถยืดเวลาการอยู่ของเขาให้นานขึ้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

เพราะผู้สูงอายุไปไหนลำบาก ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่แข็งแรง จำเป็นจะต้องมีคนเข้ามาช่วยดูแล และนำพาไป ซึ่งผู้สูงอายุจะรู้สึกดีใจ ภูมิใจที่ไม่ถูกทอดทิ้ง

การให้ความสำคัญและเข้าไปดูแลผู้สูงอายุ จะเป็นกำลังใจให้ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายใจที่ดี มีอายุยืนไม่เจ็บไข้ได้ป่วย เพราะรู้สึกว่าตัวเองไม่ถูกทอดทิ้ง เช่น การพาผู้สูงอายุไปเที่ยว เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุพบเห็นสิ่งใหม่ๆ ได้พบปะผู้สูงอายุด้วยกัน รู้จักกัน มีความสุข มีสุขภาพจิตดี

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

(5) ผู้สูงอายุไม่ได้ต้องการเพียงเฉพาะความช่วยเหลือหรือการดูแลทางด้านสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสวัสดิการต่างๆ ซึ่งตามสถานการณ์ที่เป็นอยู่ อาสาสมัครในชุมชนโดยเฉพาะ อสม. ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสมาชิกของชุมชนก็ยังมีข้อจำกัด เพราะ อสม. คืออาสาสมัครที่ดูแลทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขเท่านั้น ไม่สามารถให้คำปรึกษา หรือช่วยเหลือในเรื่องที่เกี่ยวกับสวัสดิการทางเศรษฐกิจและสังคมอื่นๆ ให้แก่ผู้สูงอายุหรือสมาชิกของสังคมได้

จำเป็นต้องมี อสม. เพราะผู้สูงอายุมีจำนวนมาก การให้อสม. ดูแลอย่างเดียวเป็นการดูแลแบบกว้างๆ แต่การดูแลผู้สูงอายุต้องการการดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนแบบลงลึก เมื่อผู้สูงอายุขาดสวัสดิการ ขาดห้องน้ำ ขาดเครื่องอุปโภคบริโภคทาง อสม. ขึ้นกับสาธารณสุขจะช่วยเหลือไม่ได้เพราะสาธารณสุขไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณในเรื่องอื่นที่นอกเหนือจากเรื่องสุขภาพอนามัยได้ จึงต้องมี อสม. จึงจะช่วยเหลือในเรื่องอื่นๆ ที่นอกเหนือจากเรื่องสุขภาพได้ โดย อสม. ขึ้นกับเทศบาล สามารถนำเรื่องมาขอรับการสนับสนุนจากเทศบาลได้ เช่น ดูแลเรื่องบ้าน เรื่องที่อยู่อาศัย เรื่องห้องน้ำ เรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

อสม. จะช่วยผู้สูงอายุได้ เรื่องการประสานให้ความช่วยเหลือ การเป็นที่ปรึกษาเรื่องบางเรื่อง และบางที่ผู้สูงอายุก็ต้องการรู้เรื่องบางเรื่อง อยากรู้ว่าเป็นผู้สูงอายุแล้วจะได้อะไร จะขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้าง ซึ่ง อสม. ก็จะเข้าไปช่วย ไปให้ความรู้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(6) การให้ความช่วยเหลือดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุ เป็นหน้าที่พื้นฐานที่ชุมชนพึงถือปฏิบัติ ด้วยเหตุนี้ จึงพบว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชนหลายแห่งของประเทศไทย และชุมชนจะให้การดูแลผู้สูงอายุได้ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสมาชิกของชุมชน ดังนั้น การมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือ อพส. จึงเป็นเรื่องที่ชุมชนหลายแห่งเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็น และเมื่อมีโครงการ อพส. ที่เป็นการสร้างเสริมศักยภาพของสมาชิกชุมชน ทำให้สมาชิกชุมชนที่มีจิตอาสาสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผู้สูงอายุก็เป็นคนของชุมชนเหมือนกัน ซึ่งเราก็ต้องคอยดูแลกันอยู่ มันเป็นวัฒนธรรมของเรา เป็นวิถีชีวิตของเรา คนในชุมชนก็เป็นคนสนิท ๆ กัน เคยเห็นกันมาตั้งแต่เกิด เราก็รู้สึกว่าเป็นญาติพี่น้องกัน ถึงแม้บางคนจะไม่ใช่ อพส. ไม่ใช่ อสม. เราก็ดูแลกัน เราทำกันมาตั้งแต่โบราณแล้ว ถึงแม้จะไม่ใช่ว่าเรื่องสุขภาพ เราก็ช่วยเหลือกัน เขาขอแรง เขาวานให้เราทำอะไร เราก็ทำให้อยู่แล้ว

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุแต่เดิมเป็นการทำด้วยใจและทำตามภูมิปัญญาชาวบ้าน แต่เมื่อไปอบรม อพส. แล้ว ทำให้ได้ความรู้ที่ถูกต้อง เช่น การป้องกันสมองเสื่อม กระจกเสื่อม การออกกำลังกาย การกินอาหาร ฯลฯ ซึ่งสามารถนำความรู้มาใช้และนำมาถ่ายทอดทำให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และญาติได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

3.2.5 การประเมินความสำเร็จของ อพส.

เนื่องจาก อพส. ได้ปฏิบัติงานในทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของประเทศแล้ว ดังนั้น การศึกษาโครงการนี้จึงมีเป้าหมายที่จะศึกษาว่า ในมุมมองของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ อพส. นั้น ในสถานการณ์ปัจจุบัน อพส. ประสบความสำเร็จในการให้การดูแลผู้สูงอายุหรือไม่เพียงใด ซึ่งผลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกบุคลากรของ รพ.สต. และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ที่ปฏิบัติงานในฐานะ อพส. พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีข้อคิดเห็นต่างกันเป็น 3 รูปแบบ คือ (1) ยังไม่สามารถประเมินหรือวัดผลสัมฤทธิ์ได้ (2) อพส. ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และ (3) อพส. ยังไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งข้อค้นพบต่างๆ เหล่านี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

(1) ไม่สามารถประเมินหรือวัดผลสัมฤทธิ์ได้ ทั้งนี้โดยผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลว่า สาเหตุที่ยังไม่สามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ หรือวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานของ อพส. ได้นั้นเป็นเพราะผู้ที่รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการ อพส. ไม่ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมไว้อย่างชัดเจนว่าจะวัดความสำเร็จด้วยตัวชี้วัดใด และระดับมากน้อยเพียงใดถึงจะใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินว่าโครงการ อพส. ผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือสามารถจัดระดับของความสำเร็จได้ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่าอย่างน้อยการดำเนินงานของ อพส. ก็ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ แม้จะไม่สามารถวัดได้ว่าประสบความสำเร็จในระดับใด

ประสบความสำเร็จในเรื่องของระบบการทำงานและการตอบรับของผู้สูงอายุ แต่ยังไม่สามารถบ่งชี้ได้ว่าผู้สูงอายุดีขึ้น เพราะไม่มีตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรม เช่น สุขภาพดีขึ้น ซึ่งต้องมีกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบ และมีขั้นตอนมากกว่านี้ การดำเนินงานที่ผ่านมาจะทำให้ในลักษณะของภูมิปัญญาชาวบ้านจากการได้ไปติดต่อพูดคุยและดูแลผู้สูงอายุจะได้ผลทางด้านจิตใจมากกว่าซึ่งผลทางด้านจิตใจ เพราะผู้สูงอายุให้การตอบรับ และมีความรู้สึกที่ดี มีสุขภาพจิตดี ซึ่งจะมีผลให้สุขภาพดีขึ้นตามมามีด้วย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(2) อพส. ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน สิ่งให้ผู้ให้ข้อมูลใช้เป็นเกณฑ์ในการชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการ อพส. ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆหลายประการคือ

(2.1) ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีขึ้น โดยวัดจากการฟื้นตัวจากอาการเจ็บป่วย และความสามารถที่จะปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ด้วยตนเองได้ดีขึ้น และผู้สูงอายุพอใจเพราะมีการให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง

เพราะผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพดีขึ้น คือจากผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงตลอด เดินไม่ได้ มีการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟู และสามารถกลับมาเดินได้

ดูจากการทำงานที่มีความตั้งใจ เอาใจใส่ และมีจิตอาสาอย่างแท้จริง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการทำงานเป็นทีม ช่วยกันดูแลผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงมีความพอใจ เพราะมีผู้สูงอายุด้วยกันไปดูแลกันเองมากขึ้น เป็นการดูแลพิเศษ ดูแลแบบตัวต่อตัว ต่างจากสมัยก่อนที่เป็นการดูแลแบบไปเป็นทีมใหญ่หรือไปทั้งกลุ่ม การมี อพส. ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเป็นการเฉพาะและได้รับการดูแลบ่อยครั้งมากขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

(2.2) ภารกิจที่ อพส. ได้รับการมอบหมายประการหนึ่งคือการจัดสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งในบางพื้นที่ อพส. ประสบความสำเร็จในการปรับสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุสะอาดเรียบร้อยขึ้น ผู้สูงอายุได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น มันแสดงให้เห็นว่า อพส. ทำงานด้วยจิตอาสาจริงๆ เพราะค่าตอบแทนที่ได้รับก็เพียง 300 บาทเท่านั้น

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

(2.3) การทำงานของ อพส. ที่มีการทำงานอย่างเป็นระบบ และมีความต่อเนื่องในการบริหารจัดการในรูปของการประชุมเพื่อนำเสนอปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และการหารือกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันเพื่อกำหนดแนวทางในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่ทำอย่าง

เป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งการจัดกิจกรรมหรือให้โอกาสแก่ อผส. ที่จะเพิ่มพูนความรู้และพัฒนา ศักยภาพในการดำเนินงาน อผส. สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงานของ อผส. ถึงแม้ว่า จะยังไม่มีกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผลการทำงานอย่างเป็นระบบก็ตาม

ประสบความสำเร็จ เพราะ อผส. มีจิตอาสา เสียสละ ใส่ใจในการทำงาน มีการประชุมประจำเดือนทุก เดือน มีการสื่อสารกันตลอดว่าพื้นที่มีปัญหาตรงไหน และทาง อผส. ต้องการให้ทางเทศบาลหรือกลุ่ม อื่นๆ ช่วยเหลืออย่างไร มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันตลอด และทำอย่างต่อเนื่องทุกเดือน

อผส. ที่นี่เป็น อสม. ทุกคน จึงเป็นจุดแข็งให้ อผส. มีความรู้เรื่องสุขภาพ มีข้อมูลเรื่องผู้สูงอายุอย่าง ละเอียดได้รับการอบรมเรื่องสุขภาพและปฏิบัติงานเรื่องสุขภาพมานาน ทำให้มีทักษะในเรื่องสุขภาพ และเทศบาลเองก็สนับสนุนเต็มที่ในเรื่องของการเพิ่มศักยภาพของ อผส. มีการจัดการประชุม การ อบรม และมีการดูงานนอกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

(3) อผส. ยังไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ ในมุมมองของผู้ให้ข้อมูล การที่ อผส. ยังไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานนั้นมีเหตุผลที่หลากหลายพอสรุปได้ดังนี้

(3.1) สมาชิกชุมชนที่อาสาเป็น อผส. ไม่ได้มีภารกิจในการดูแลผู้สูงอายุเพียงประการ เดียว ยังคงมีบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบในเรื่องอื่นๆ ด้วย โดยเฉพาะในเรื่องของการทำงานหรือ ประกอบอาชีพเพื่อการเลี้ยงชีพ จึงทำให้เวลาที่จะทำหน้าที่เป็น อผส. มีจำกัด แต่เนื่องจากการดูแล ผู้สูงอายุเป็นงานที่ต้องใช้เวลาและต้องการความต่อเนื่อง ซึ่ง อผส. ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดสรรเวลา ที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างเต็มเวลาได้

คือมันยังไม่เต็ม 100% เพราะ อผส. มีหน้าที่ที่จะต้องดูแลครอบครัวตัวเอง ไม่มีเวลาที่จะลงไปดูแล ผู้สูงอายุได้เต็มที่

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

ยังไม่ประสบความสำเร็จ เพราะตัว อผส. เองก็มีงานประจำ ทำให้ยังดูแลผู้สูงอายุได้ไม่เต็มที่ และงาน นี้ก็ไม่มีค่าตอบแทนให้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคกลาง

ยังไม่ประสบความสำเร็จ เพราะเป็นการดำเนินงานตามรูปแบบที่จะให้มี อผส. เท่านั้น แต่การทำงานของ อผส. ยังไม่จริงจัง หรือเต็มที่มากนัก ทั้งนี้ เพราะ อผส. ยังมีภาระหรืองานเฉพาะของตัวเอง ซึ่ง อผส. ไม่สามารถจะเลี้ยงครอบครัวได้ด้วยค่าตอบแทนที่ได้รับจากการเป็น อผส. เพียงแหล่งเดียว ซึ่ง พม. ควรดำเนินงานเรื่อง อผส. ให้เป็นรูปแบบที่เป็นทางการ คือ รับ อผส. เป็นลูกจ้างหรือพนักงาน

ประจำที่ได้รับคำตอบแทนโดยตรงจาก พม. ถ้า พม. คิดว่าจำเป็นที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุ เพราะปัจจุบัน อผส. จะได้รับคำตอบแทนที่เป็นค่าพาหนะ เดือนละ 300 บาท เท่านั้น ซึ่งถ้า พม. ดำเนินการเองจะไม่ขัดต่อระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณต่างๆ ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

(3.2) เนื่องจากการได้มาของ อผส. ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการอาสาเพื่อทำหน้าที่หรือมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ กระบวนการได้มาของ อผส. จึงไม่ได้มีการคัดกรองหรือผ่านกระบวนการคัดเลือกอย่างเป็นทางการ ด้วยเหตุนี้ในหลายพื้นที่จึงพบว่าหลังจากได้รับการอบรมการเป็น อผส. แล้วผู้ที่ได้รับการอบรมบางคนไม่ได้ทำหน้าที่ อผส. อย่างแท้จริง และหลายคนไม่ได้มีจิตอาสาที่แท้จริงที่จะทำหน้าที่ อผส. เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุแต่เป็นการสมัครเป็น อผส. เพราะหวังเรื่องคำตอบแทน

ไม่สำเร็จ เพราะไม่เข้าถึงผู้สูงอายุจริงๆ สังเกตว่า อผส. ไม่ค่อยเข้าไปดูแล เข้าไปถามชื่อเฉยๆ ไม่ได้ไปเยี่ยมบ้าน ไม่ได้ไปพูดคุยกับผู้สูงอายุจริงๆ จังๆ อผส. ส่วนมากจะอ้างว่าไม่มีเวลาไปเยี่ยมบ้าน มันคิดคนไม่ได้ ถ้ามีเงิน มีอะไร คนก็อยากเป็น แต่ไม่ได้มีจิตอาสาจริงๆ จึงไม่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้จริงๆ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ยังไม่ถึงขั้นดี เพราะการดูแลผู้สูงอายุจะต้องอาศัยคนที่เป็อาสาสมัครที่มีจิตอาสาอย่างแท้จริง ซึ่ง อผส. ส่วนหนึ่งเข้ามาทำงานเพียงเพื่อหวังคำตอบมากกว่าที่จะทำงานด้วยใจ จึงทำให้ขาดการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและดำเนินงาน ซึ่งจะเห็นได้จากการเข้าร่วมประชุมในแต่ละครั้งที่ อผส. เข้าประชุมไม่ครบตามจำนวน

การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ เช่น พาผู้สูงอายุไปไหว้พระหรือไปทัศนศึกษา จะสังเกตได้ว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของ อผส. บางส่วน จะเป็นผู้สูงอายุชุดเดิม โดยเหตุผลที่ได้ คือ ผู้สูงอายุไม่สะดวก ไม่ว่างที่จะไป แสดงให้เห็นว่า อผส. ยังดูแลผู้สูงอายุได้ไม่ทั่วถึง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

คนอาสาเฉยๆ แต่ไม่ได้มีจิตอาสาจริงๆ อาสา ใครก็อยากอาสาอยู่ แต่จิตอาสาเป็นยาก เวลาอาสา ก็พูดอย่างหนึ่ง แต่เวลาทำก็ไม่ได้ทำจริงๆ จังๆ เพราะไม่มีจิตอาสา

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(3.3) ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของ อผส. ยังคงจำกัดและได้ผลเฉพาะผู้สูงอายุบางกลุ่ม โดยเฉพาะการให้การดูแลผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่มที่ติดเตียง ในขณะที่เป้าหมายที่แท้จริงของการมี อผส. ต้องครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม แต่ในปัจจุบันผู้สูงอายุทุกกลุ่มทั่วๆ ไปยังไม่ได้รับการช่วยเหลือเท่าที่ควร อาทิเช่น ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน หรือผู้สูงอายุที่ต้องการหารายได้เพิ่มเติม

แต่สิ่งที่ อดส. ทำ ยังไม่เป็นรูปธรรม เพราะเป้าหมายอยากให้ดูแลผู้สูงอายุ และมีการส่งต่อได้ ถ้าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ หรือหาช่องทางให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่านี้ เช่น ผู้สูงอายุบางคนอยากทำงาน ก็สามารถหาช่องทางให้เค้าได้ แต่ตอนนี้ยังไม่ประสบความสำเร็จถึงขั้นนั้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อดส. ภาคกลาง

หน้าที่ของ อดส. ทำงานไม่เต็มร้อย เค้าทำได้ในส่วนที่เป็นหน้าที่รับผิดชอบ ทำเป็นปกติ จะถึงขนาดทำสำเร็จ ก็ไม่ใช่ ยังไม่เต็มร้อย อยู่ในระดับกลางๆ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การดูแลส่วนใหญ่ยังให้การดูแลเฉพาะผู้สูงอายุที่ติดเตียงมากกว่า ซึ่งผู้สูงอายุที่ติดเตียงในแต่ละหมู่บ้านก็มีไม่มากนัก (ประมาณ 5-6 คน) ให้การดูแลเดือนละ 2-3 ครั้ง

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

3.2.6 ปัจจัยที่เป็นจุดแข็งและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของ อดส.

เนื่องจากสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงานโครงการ อดส. ไม่ใช่เหตุบังเอิญ หรือเป็นเรื่องที่ชุมชนไม่ได้ตั้งใจ ในทางกลับกันการมี อดส. รวมทั้งการกำหนดแนวทางการดำเนินงานเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความตั้งใจและความจงใจ อย่างไรก็ตามระดับของความสำเร็จในพื้นที่ต่างๆ มีไม่เท่ากันหรือไม่อยู่ในระดับเดียวกัน ดังนั้นจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าปัจจัยใดที่ส่งผลทางบวก หรือเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานของ อดส. ในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศ ซึ่งปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จนั้นสามารถแบ่งได้เป็นสองส่วนคือ ปัจจัยภายในหรือจุดแข็งของชุมชน และปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยที่เป็นโอกาส หรือปัจจัยที่สนับสนุนให้ชุมชนประสบความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการ อดส. อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบว่าความสำเร็จของการดำเนินงานของ อดส. เกิดจากปัจจัยภายในชุมชนเป็นหลัก ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดไม่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกที่เป็นปัจจัยสนับสนุนหรือปัจจัยส่งเสริมโอกาสให้แก่ อดส. เลย

ในมุมมองของผู้ให้ข้อมูล ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน หรือที่เรียกว่า “จุดแข็งของชุมชน” ประกอบด้วยองค์ประกอบหรือประเด็นต่างๆ 5 ประเด็น ดังนี้

(1) คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากครอบครัวของ อดส. เป็นจุดแข็งที่ทำให้โครงการ อดส. ประสบความสำเร็จในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพราะหาก อดส. เป็นผู้มีจิตอาสาที่แท้จริง ไม่หวังผลตอบแทน มีจิตใจเมตตากรุณา มีความอดทน อุทิศตน จะทำให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุประสบความสำเร็จสามารถแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เพราะงานดูแลผู้สูงอายุต้องใช้เวลากับผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด และต้องใช้ความอดทนต่อปฏิกิริยาของผู้สูงอายุและญาติของผู้สูงอายุ เนื่องจากภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับภาวะทุพพลภาพและโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถหายขาด หรือฟื้นฟูสภาพได้อย่างรวดเร็วในระยะเวลานานสั้น นอกจากนี้ถึงแม้ผู้ที่สมัครเป็น อดส. จะมีจิตอาสา ครอบครัวของ อดส. ก็ต้องมีความเข้าใจในการทำงานและความเสียสละของ อดส. ด้วย ไม่เช่นนั้น อดส. เองอาจประสบปัญหาครอบครัวอันเกิดจากการขาดความเข้าใจกันได้

อดทน เสียสละ มีจิตใจเมตตา ต้องมีความเมตตา ต้องอาสาที่จะช่วยคนอื่นได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อผล. ทำงานด้วยใจ มีแรงบันดาลใจที่จะช่วยเหลือคนอื่น ไม่ได้มุ่งหวังที่จะต้องได้รับค่าตอบแทน หรือคิดถึงอย่างอื่นที่จะได้รับ ได้รับผลตอบแทนทางด้านจิตใจ ได้บุญ อิ่มเอิบใจ ซึ่งสำคัญมากกว่าเงินทอง และบุญจะไม่มีวันหมด เพราะเมื่อไหร่ที่เราหวนคิดว่าเราเคยทำความดีอะไรไว้ เราก็จะได้รับบุญกุศลได้รับความสุข ได้รับความอิมเอิบทุกครั้ง ภูมิใจ ปิติที่ได้รับจากการทำ และหลายครั้ง อผล. จะได้รับพรจากผู้สูงอายุที่ได้รับความช่วยเหลือด้วย

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

ใจเรา เรามีใจที่เป็นอาสา มีจิตอาสาเมื่อเราช่วยเหลือผู้สูงอายุ เราภูมิใจตัวเองว่าเราเป็นคนดี เพราะผู้สูงอายุชม และญาติพี่น้องก็บอกว่าผู้สูงอายุดีขึ้น มีกำลังใจขึ้นอีกเยอะ ไม่ต้องเอาอะไรไปให้เขาก็ดีใจ เราก็ภูมิใจตัวเอง ว่าเราได้สร้างสังคมให้ดีขึ้น อย่างน้อยเราก็ภูมิใจในตัวเราเอง และเมื่อเราไปช่วยเขา เขาให้ศีลให้พรมาเราก็มีความสุขและเวลาที่เรารับพรมาก็เป็นสิ่งดีๆ ของชีวิตเรา

เวลาเราไปช่วยเขา ไปดูแลเขา เราไม่ได้หวังอะไร เรารู้สึกว่าไม่มีใครเห็นไม่เป็นไร แต่เรามีภาพที่ดีเกี่ยวกับตัวเราเอง และเวลาที่คนอื่นชื่นชมเรา เราก็ภูมิใจ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

อผล. มีจิตอาสาอย่างแท้จริง และเมื่อไปดูแลผู้สูงอายุแล้ว ผู้สูงอายุมีความสุข อผล. ก็มีความสุข และยิ่งผู้สูงอายุมีความสุข ยิ่งเป็นแรงจูงใจให้ อผล. มีกำลังใจที่จะทำงานต่อ

เมื่อผู้สูงอายุมีอาการดีขึ้น ทำให้ อผล. ภูมิใจ และมีความสุข มีความภาคภูมิใจที่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ทั้งสุขภาพกายและด้านจิตใจ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ครอบครัวของคนที่เป็น อผล. ต้องให้ความเข้าใจคนที่มาเป็น อผล. ไม่ใช่ที่บ้านตัวเอง คนในครอบครัวตัวเองยังไม่ดูแล บางทีสามีไม่พอใจที่ภรรยาไปทำเรื่องส่วนรวมมากไป ต้องดูแลครอบครัวตัวเองให้ดี เพื่อจะเป็นตัวอย่างให้คนอื่น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(2) วิถีชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยเฉพาะแบบแผนการดำเนินชีวิตของคนในสังคมชนบท ที่ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันเหมือนญาติพี่น้อง เป็นจุดแข็งให้เกิดมีสมาชิกชุมชนที่สมัครเป็น อผล. และการช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุทำได้ง่าย เนื่องจากสอดคล้องกับวิถีชีวิตดั้งเดิมที่ถือปฏิบัติกันอยู่ในชุมชน

การเป็นชุมชนชนบทที่อยู่ร่วมกันมานานจะมีความรู้จักมักคุ้นกันดี รวมถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ทำให้คนเอื้อเฟื้อต่อกัน ความเป็นคนอ่อนน้อมถ่อมตนของ อผส. และความเอื้ออาทรของผู้สูงอายุที่มีให้กับคนที่อ่อนวัยกว่า มีส่วนเอื้อให้ทำงานได้ง่ายขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(3) การทำงานในรูปแบบของบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆภายในชุมชน อาทิเช่น อสม. และ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นจุดแข็งที่ทำให้โครงการ อผส. ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ทั้งนี้เพราะ อผส. เพียงลำพังไม่สามารถทำงานดูแลผู้สูงอายุได้ ต้องได้รับความร่วมมือและประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรหรือกลุ่มอื่นๆ ในชุมชน

ได้การรวมกลุ่มผู้มีจิตอาสา เข้ามาร่วมทำงานดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับงานดูแลผู้สูงอายุ และงานที่ อสม. ทำ รวมถึงได้รู้ข้อมูลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกัน สามารถจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุได้ประสบผลสำเร็จ และมีกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถขยายผลหรือเป็นตัวอย่งให้พื้นที่นำไปขยายผลได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความสามัคคีในชุมชน การทำงานร่วมกันของ อผส. กับกลุ่มผู้สูงอายุ การทำงานทุกครั้งเป็นที่ชื่นชมของชุมชน ไม่เคยมีเสียงสะท้อนกลับมาในแง่ลบ ยิ่งเกิดแรงบันดาลใจ เกิดการกระตุ้นให้อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุต่อไป

การทำงานมีการทำงานในรูปแบบของการทำงานเป็นทีม ทำงานด้วยใจ มีความร่วมมือกัน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

อผส. ส่วนใหญ่เป็น อสม. จึงทำงานร่วมกันกับ รพ.สต. โดยร่วมทีมเยี่ยมบ้านไปกับ รพ.สต. แต่ถ้าเป็นพื้นที่อื่นที่ อผส. ไม่ใช่ อสม. จะไม่มีการทำงานร่วมกันกับทาง รพ.สต. การทำงานจะแยกจากกัน

อผส. จะเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุในเขตที่รับผิดชอบ และจะมีการประสานงานกับทาง รพ.สต. โดยทาง รพ.สต. จะขอรับการสนับสนุนข้อมูลจากกองสวัสดิการ

การทำงานที่นี้ อสม.และ อผส. จะทำงานร่วมกันและประสานงานกัน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีทั้งการ share ข้อมูล และการร่วมมือกันในแง่ของการปฏิบัติงาน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ผู้สูงอายุที่ติดสังคมและมีความรู้ความสามารถ ได้เข้ามาช่วยเป็นต้นแบบของการถ่ายทอดความรู้สำหรับผู้สูงอายุคนอื่น และช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มที่จะติดบ้านมีกิจกรรมทำ และไม่ติดบ้านเทศบาลสนับสนุนให้มีการอบรมศึกษาคุณงานทั้งของผู้สูงอายุ และ อผส.

เทศบาลมีงบประมาณสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อการป้องกันการติดบ้านของผู้สูงอายุ

มีการประชุมกันทุกเดือน สรุปรายงานทุกเดือน ได้สื่อสารปัญหา ความต้องการและความต้องการช่วยเหลือ มีการหารือเรื่องปัญหาและอุปสรรค ทำให้มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ที่นี้ทุกส่วนช่วยกันในการให้การส่งเสริมสนับสนุนเพื่อการเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะ โดยตั้งจากหน่วยงาน ในชุมชน อาทิเช่น เทศบาล และหน่วยงานอื่นๆ นอกชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลสารภี สาธารณสุข จังหวัด สาธารณสุขอำเภอ การศึกษานอกโรงเรียน หรือผู้สูงอายุที่มีความสามารถ ขึ้นอยู่กับหัวข้อที่ สอนว่าจะเกี่ยวข้องกับอะไร

ในพื้นที่มี “โรงเรียนผู้สูงอายุ” มีการจัดหลักสูตรให้การอบรม มีวิทยากรมาจากในชุมชน และนอก ชุมชน รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีความสามารถจะมาช่วยสอน แต่หลักใหญ่คือผู้สูงอายุดูแลกันเอง เทศบาล สนับสนุนรถพร้อมคนขับเพื่อการทำกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

ชุมชนการทำงานร่วมกัน มีการประชุมทุกเดือนของชุมชน กลุ่มกิจกรรมต่างๆ จะประชุมร่วมกัน มีการ ประชุมร่วมระหว่างกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี เกิดการร่วมกันค้นหาปัญหา และคิดร่วมกัน สนับสนุนให้เกิดการทำงาน เกิดกิจกรรม โดยเฉพาะกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ที่เป็นการทำงานร่วมกัน ของ 3 ฝ่ายคือ อมส. รพ.สต. เทศบาล ที่ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลในเรื่องยานพาหนะ รถ และ งบประมาณบางส่วน ทาง รพ.สต. สนับสนุนงบประมาณบ้างบางส่วน รวมทั้งสนับสนุนด้านการทำ เอกสาร

ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขทั้ง รพ.สต. และ สสอ. สสจ. ที่เข้ามาให้ความรู้ เพิ่มพูน ทักษะและความสามารถ

ได้รับการสนับสนุนเงินบริจาคเพื่อเป็นกองทุนให้ผู้สูงอายุจากเอกชน และผู้มีฐานะทางการเงินใน ชุมชน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(4) การสนับสนุนของผู้บริหารในท้องถิ่น โครงการ อมส. ไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ด้วยการมีจิตอาสาของสมาชิกของชุมชนเพียงลำพัง การให้การดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีระบบการบริหาร การจัดการ แผนงาน และการสนับสนุนทั้งงบประมาณและกำลังคน ดังนั้น ความใส่ใจ ความสนใจ และการเห็นความสำคัญในเรื่องผู้สูงอายุของผู้บริหารส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็น เทศบาล หรือ อบต. เป็นจุดแข็งของโครงการ อมส. เพราะหากผู้บริหารท้องถิ่นเห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ผู้บริหารจะเป็นแกนนำในการให้การสนับสนุนทั้งงบประมาณ กำลังคน และเรื่องอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับ การให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ผู้บริหารท้องถิ่นไม่มีการแบ่งฝ่ายหรือแบ่งพรรคแบ่งพวก จึงไม่มีความขัดแย้ง ทำให้ได้รับความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานที่ดีทำให้ อมส. มีความเข้มแข็ง ทำงานด้วยใจ

ผู้บริหารเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น

พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ให้ความสำคัญกับพื้นที่ และให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำ โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปเชื่อมโยงกับงาน อมส. ได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อบต. เห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุมานานแล้ว ได้พยายามวิ่งเต้นทางงบประมาณจากหลายแหล่งเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ก็เรื่องนี้เราก็มารู้ว่าเขาไปเอามาจากที่ไหนเหมือนกัน ที่นี้ อบต. จัดให้มีการอบรม อผส. ก่อนที่ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) จะจัดให้มีการอบรมอีก อบต. เริ่มให้การอบรมเรื่อง อผส. มาตั้งแต่ปี 2554 แล้ว อบต. และจะจัดให้มี อผส. หมู่บ้านละ 4 คนแต่ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) เพิ่งจัดให้มีการอบรมเมื่อปี 2556 เท่านั้น โดย พมจ. (สำนักงาน พมจ.) จะขอให้ทาง อบต. เลือก อผส. ที่ทาง อบต. ได้จัดอบรมไว้แล้วไปรับการอบรม เป็น อผส. ด้วยหลักสูตรของ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) เพียง 6 คนเท่านั้น ไม่ได้ให้อผส. ที่ อบต. อบรมมาทั้งหมด 40 คนไปรับการอบรมทั้งหมด เพราะการจัดของ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) เป็นการจัดในระดับจังหวัด ให้อำเภอแต่ละอำเภอส่งคนมาอบรมอำเภอละ 6 คน

สิ่งที่ อบต. จัดให้มีการอบรมคือเรื่องการเข้าถึงผู้สูงอายุ การช่วยเหลือทางใจ การอบรมเรื่องการป้อนวดแผนโบราณ การดูแลผู้พิการ

อบต. กำลังหางบประมาณมาจัดทำศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน สำหรับครอบครัวที่ตอนกลางวันต้องออกไปทำงานนอกบ้าน สามารถนำผู้สูงอายุมาอยู่ที่ศูนย์ฯ ได้ในตอนกลางวัน และศูนย์ฯ นี้จะเป็นศูนย์ที่ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุคนอื่นๆ รวมทั้งส่งเสริมอาชีพให้คนในชุมชนและผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่ต้องมาอยู่ที่ศูนย์ฯ โดยไม่ทำอะไร สามารถฝึกอาชีพ มีงานทำ ได้รายได้เพิ่ม และไม่เหงา ซึ่งศูนย์ฯ นี้ในอนาคตจะสามารถพัฒนาเป็นศูนย์ที่ผลิตสินค้า OTOP ที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ผลิตได้

อบต. จะจัดให้มีการอบรมและการประชุมในกลุ่ม อผส. ทุก 3 เดือน เพื่อทราบปัญหาของ อผส. และปัญหาของผู้สูงอายุ และจัดให้มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุในเรื่องต่างๆ ทั้งด้านเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย “ไม่ได้ให้มาก ให้น้อยๆ แต่ให้นานๆ”

พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ใช้ข้อมูลที่ อผส. เก็บไปในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และเป็นผู้ด้อยโอกาส ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุบางรายได้รับเงินช่วยเหลือ และหลานได้รับทุนการศึกษาจาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) อบต. จัดให้มีโครงการ “อมวันละบาท” และเมื่อคนที่อัมเจ็บบ่วย ซึ่งส่วนใหญ่ คือผู้สูงอายุก็จะได้รับค่าห้องเวลาไปนอนป่วยที่โรงพยาบาล

อบต. ยังจัดให้มีรถพยาบาลไปรับส่งผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วยต้องไปโรงพยาบาล

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อบต. ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานต่อจาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) โดยจ่ายเบี้ยเลี้ยง จัดอบรมให้ความรู้แก่ อผส.

รพ.สต. เองก็ให้ความสนใจงาน อผส. ให้การสนับสนุนด้านความรู้ตามหลักวิชาการแก่ อผส. มาเป็นวิทยากรให้ความรู้เวลาที่ อบต. จัดให้มีการอบรม

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานดูแลผู้สูงอายุและมีนโยบายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน จัดให้มีโครงการพัฒนาศักยภาพ อผส. ทุกปีๆ ละครึ่ง มีบุคลากรจาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) และ สถานีนอมนัยเข้ามาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

เทศบาลมีความพร้อม ผู้บริหารต้องเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงมีงบประมาณสนับสนุน งบประมาณ เป็นค่าพาหนะ ในการทำงาน ของ อผส.

ตัว อผส. เองมีความตั้งใจจริงในการทำงาน มีจิตอาสา และมีใจโอบอ้อมอารี

เจ้าหน้าที่ รพ. ให้การสนับสนุนในการจัดทำโครงการ/เขียนโครงการเสนอเทศบาล เพื่อขอ งบประมาณสนับสนุน ทำให้ อผส. สามารถมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุได้

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

(5) ความมีอัตลักษณ์ของชุมชน เกิดจากการที่ชุมชนได้รับการยอมรับ ยกย่อง หรือได้รับ รางวัลในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับประเทศ ทำให้สมาชิก ของชุมชนเกิดความภาคภูมิใจ เกิดความรู้สึกร่วมกันของการมีส่วนร่วมและการเป็นเจ้าของ ซึ่งก่อให้เกิดความ มีตัวตน เกิดแรงบันดาลใจที่จะคงสถานะของการเป็นพื้นที่ต้นแบบให้นานที่สุด และมีความ กระตือรือร้นที่จะพัฒนางานด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้เป็นที่ยอมรับและยกย่องจากชุมชนหรือ องค์กรอื่นๆ ภายนอกชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานของ อผส. มีการปรับปรุงและพัฒนา อย่างต่อเนื่อง

การที่ชุมชนได้รับรางวัล และการได้รับการยกย่องให้เป็นพื้นที่ต้นแบบทำให้ อผส. ผู้สูงอายุในชุมชน และภาคส่วนอื่นๆ ในชุมชน กระตือรือร้นที่จะยังคงทำงานและพัฒนางานดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นความภาคภูมิใจของชุมชน ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จและศักยภาพของชุมชน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

3.2.7 ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของ อผส.

การดำเนินงาน อผส. ถึงแม้จะเป็นงานอาสาสมัครที่มีเจตนาเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและ สร้างบรรยากาศที่ดีให้ผู้สูงอายุมีความสุขในบ้านปลายของชีวิต แต่การดำเนินงานก็ยังมีประเด็นที่เป็น จุดอ่อนและอุปสรรคหลายประการซึ่งเชื่อมโยงกับปัญหาที่มักพบในการทำงานทุกที่ ซึ่งเรียกสั้นๆ ว่า “ปัญหา 3 M’s” ซึ่งประกอบด้วย Man (บุคลากรหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุ), Money (งบประมาณและการเงิน) และ Management (การบริหารจัดการ) รวมทั้งปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนหรือ อุปสรรคในแง่มุมอื่นๆ ซึ่งมีสาระสำคัญรวมทั้งสิ้น 7 ประเด็น ดังนี้

(1) ปัจจัยเรื่องตัวบุคคล (Man) นอกจาก ผู้ทำหน้าที่ อผส. แล้วยังมีบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ งานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนด้วย จุดอ่อนและข้อจำกัดที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของบุคคลนั้นในส่วนของ อผส. เป็นเพราะ อผส. คือ อาสาสมัครจึงไม่ได้รับรายได้หรือค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน และโดย เหตุที่ อผส. ต้องทำงานเพื่อการดำรงชีพ จึงทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังพบว่า อผส. บางคน ยังไม่ได้มีจิตอาสาที่แท้จริง และบางคนได้รับการคัดเลือกให้เป็น อผส. ด้วยวิธีการแบบมีอคติ หรือ “มีเส้นสาย” การทำงานจึงไม่บรรลุผลเท่าที่ควร

เนื่องจากการให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจะมีทั้งบุคลากรที่เป็นข้าราชการการเมือง อันได้แก่นายกเทศมนตรี หรือ นายก อบต. และข้าราชการประจำ อันได้แก่ บุคลากรของ รพ.สต. ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงตัวผู้บริหารในภาคการเมืองท้องถิ่น และการเปลี่ยนแปลงหรือโยกย้ายข้าราชการใน รพ.สต. อาจส่งผลกระทบต่องานด้านผู้สูงอายุ เพราะงานด้านนี้ขึ้นอยู่กับนโยบาย และความใส่ใจของผู้บริหารที่เป็นนักการเมืองท้องถิ่น และข้าราชการด้วย หากผู้บริหารท้องถิ่นหรือบุคลากรของภาครัฐ ในองค์กรระดับท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญของงานด้านผู้สูงอายุ จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพและความต่อเนื่องของการให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น นอกจากนี้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในท้องถิ่น จะต้องมีการประสานงาน การให้ความร่วมมือ และบูรณาการงานระหว่างองค์กรภาครัฐ คือ รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ เทศบาล หรือ อบต. ด้วย

ตัวคนที่มีสมัครเป็น อผส. หายาก ส่วนมากจะคัดจากคนที่จิตอาสาอยู่แล้ว คือ กลุ่ม อสม. แล้วคนเป็น อผส. เขาก็มีภารกิจของตนเอง บางคนก็ไม่ว่าง ต้องทำงาน ต้องดูแลพ่อแม่ของตนเองบางครั้งครอบครัวก็ไม่อยากให้อผส. มาดูแล
อุปสรรคอย่างหนึ่ง คือ อผส. ไม่ค่อยไปเยี่ยมบ้านจริงจัง ไม่รู้ว่าทำไม เหมือนไม่ได้เป็นจิตอาสาจริงๆ อผส. บางคนทำแบบ ทำตามหน้าที่ ทำให้มันแล้วๆ ไป ไม่ได้ทำจริงจัง จะสิ้นเปลืองงบประมาณของราชการในการอบรม อผส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อผส. ยังมีภารกิจส่วนตัว มีครอบครัวต้องรับผิดชอบดูแล จึงทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เต็มที่
การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

อผส. แม้จะมีจิตอาสา แต่ก็ยังมีข้อจำกัดด้านภาระครอบครัวที่จะต้องดูแล รวมถึงภารกิจในการทำหน้าที่ อสม. ด้วย เพราะที่นี้ อผส. ก็คือ อสม. ที่ถูกส่งไปอบรมเป็น อผส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อผส. มีงานประจำทำ ทำให้บางคนไม่มีเวลาในการไปดูแลผู้สูงอายุ เวลาไม่ตรงกัน เพราะต้องทำงานหาเงิน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

ยังมี อผส. บางคนที่ยังไม่มีจิตอาสาอย่างสมบูรณ์เต็ม 100%

ขาดงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทำให้การทำงานของ อผส. อาจสะดุด

อผส. มีค่าใช้จ่ายที่จำเป็น เช่น ค่าเดินทางหรือค่าน้ำมันรถ ซึ่งเบียดเบียนที่ได้ไม่เพียงพอ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

อมส. ที่นี้สววมหมวกหลายใบ ทำงานหลายหน้าที่หลายงาน จึงมีเวลาในการทำงานค่อนข้างน้อย เพราะต้องรับผิดชอบทั้งเรื่องส่วนตัว เรื่องครอบครัว และทำหน้าที่อาสาสมัครหลายงาน จึงมีข้อจำกัดเรื่องเวลา

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

การคัดเลือก อมส. เข้ามาทำงานยังไม่โปร่งใสเท่าที่ควร เนื่องจาก อมส. ที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบันเริ่มมาจากผู้บริหารท้องถิ่นในยุคก่อน ผู้บริหารชุดนี้เพิ่งเข้ามาได้ 2 ปีเท่านั้น ดังนั้น อมส. ส่วนหนึ่งจึงเกิดมาจากเหตุผลทางการเมืองหรือมาจากพวกพ้องของนักการเมืองท้องถิ่น ซึ่งไม่ใช่ผู้ที่มีจิตอาสาที่จะทำงานเพื่อผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ส่งผลให้มีการแบ่งฝ่าย และขาดการมีส่วนร่วมในงาน จะมี อมส. ประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง อีกส่วนหนึ่งจะเข้าร่วมประชุมเป็นบางครั้ง ซึ่งการเข้าร่วมประชุมจะเพียงเพื่อรักษาสถานภาพการเป็น อมส. ไว้เท่านั้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคใต้

ถึงแม้ตอนนี้จะยังไม่มียุทธศาสตร์แต่ก็เป็นความกังวลในระยะยาว ถึงการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร ที่อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และต่อความต่อเนื่องของโครงการ รวมถึงการเปลี่ยนแปลง/โยกย้ายบุคลากรประจำ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของการดำเนินงานด้วยเช่นกัน ทั้งนี้ เพราะการมีบุคลากรใหม่เข้ามาต้องใช้เวลาในการศึกษาเรียนรู้งาน หรืออาจต้องเริ่มต้นงานใหม่ แต่ถ้า อมส. หรือชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็ง ก็จะมีศักยภาพพอที่จะต่อรองหรือขอการสนับสนุนจากท้องถิ่นได้ด้วยตัวเอง การดำเนินงานก็น่าจะทำได้อย่างต่อเนื่อง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รพ.สต. ต้องให้ความร่วมมือกับ อบต. ในการดำเนินงาน อมส. เพราะส่วนใหญ่แล้ว ถ้า อมส. มาจาก อสม. ถ้า รพ.สต. ไหนไม่เห็นด้วย ก็จะคิดว่า การทำงาน อมส. เป็นการเพิ่มงานให้ อสม. ถ้า รพ.สต. ไหนเห็นด้วยกับ งาน อมส. ก็จะจัดส่ง อสม. มาเป็น อมส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

(2) ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ (Money) ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณตามที่ได้รับรายงานจากผู้ให้ข้อมูลมีความจำกัด 3 ลักษณะ คือ 1) ไม่มีงบประมาณเพื่อการให้ค่าตอบแทนแก่ อมส. 2) การใช้จ่ายงบประมาณบางรายการที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้เพราะขัดกับระเบียบการใช้จ่ายเงินของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) 3) ผู้สูงอายุหลายรายที่ต้องการการดูแลระยะยาว มีความต้องการกายอุปกรณ์ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆเพื่อการฟื้นฟูภาวะทุพพลภาพ หรือเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน แต่ชุมชนไม่มีแหล่งงบประมาณที่จะให้การสนับสนุน

อมส. ไม่มีค่าตอบแทน ทำงานฟรี ไม่มีใครอยากทำ ถ้าจะให้ค่าทำงานให้สมบุรณ์ก็ควรจะมีค่าตอบแทนให้เค้า

อมส. มีครอบครัว มีลูก ถ้าทำงานฟรี บางครั้งเค้ามีธุระ เค้าก็ไม่อยากไปทำงาน

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ขาดงบประมาณ เวลา อผล. ไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะต้องมีของเยี่ยมติดมือไป แต่ อผล. เองก็ไม่มีเงินมากนักในการที่จะซื้อของไป

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ไม่มีงบประมาณเพื่อการให้การสนับสนุนการทำงาน อผล. ลำบากใจ เพราะบางทีไปหาผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็จะถามว่าเอาอะไรมาฝากบ้าง แต่เบี้ยเลี้ยง อผล. มีแค่ 300 บาท ซึ่งก็ไม่มีมากพอที่จะจัดหาของฝากหรือของเยี่ยมไปให้ผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

บางทีเราก็อึดใจ เราขาดการสนับสนุน ไม่มีงบประมาณ เราขอหน่วยไหนเขาก็บอกว่าทำไม่ได้ ไม่สามารถทำได้ เพราะหลายครั้งเราอยากมีของเยี่ยมติดมือไปเยี่ยมเขา แค่มือของติดมือไปนิดหนึ่งเขาก็ชื่นใจแล้ว เราก็ไปเยี่ยมเฉยๆ แต่เขาก็พอใจ การที่เราไปหาเขาบางครั้งก็ไม่อยากไป เพราะเวลาไปบางทีเขาก็จะถามเหมือนกันว่า วันนี้มีอะไรมาฝากบ้าง บางทีมันก็บั่นทอนเรา ของที่เอาไป แค่ยาม ยามห่มหนึ่งกลับเขาก็พอใจแล้ว

ไม่มีค่าตอบแทน ถ้าเราอยากให้ของเขาก็เงินเราเอง ครั้งสองครั้งมันก็พอได้ แต่หลายครั้งมันก็ไม่ไหวของที่จะติดมือไปก็ยาม ยามห่ม ยาทาแก้ปวดเมื่อย นม แป้ง ของเหล่านี้ไม่ได้ใหญ่โตมากมาย ช่วยครั้งสองครั้งก็พอได้ แต่บ่อยๆ ก็ไม่ไหว

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

การดำเนินโครงการ อผล. มีปัญหาเรื่องการเบิกจ่าย งบประมาณ เนื่องจากขัดต่อระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ ไม่ถือว่าเป็นงานในบทบาทหน้าที่ของ อบต. ทำให้ท้องถิ่นไม่สามารถใช้จ่ายงบประมาณได้ เพราะไม่ผ่านระเบียบของ สตง.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

พื้นที่ในการดูแลของเทศบาลกว้างและมีลักษณะทางกายภาพที่เป็นทั้งชุมชนเมืองและชุมชนชนบท ซึ่งมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุกปี การดูแลผู้สูงอายุจึงยังมีปัญหาโดยเฉพาะการแจกของให้ผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ ซึ่งเทศบาลยังมีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณที่ผิดต่อระเบียบการใช้จ่ายของ อบต.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคใต้

มีผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงระยะยาว ซึ่งต้องการได้รับการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ อาทิเช่น Pampers ซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง อผล. จึงต้องการงบประมาณในส่วนนี้ ซึ่ง อผล. ไม่ได้ต้องการเงินเพื่อตัวเอง แต่ต้องการเงินหรืองบประมาณเพื่อการรวบรวมไว้ซื้อของเยี่ยมแก่ผู้สูงอายุที่ป่วย เพราะผู้สูงอายุมีข้อจำกัดด้านรายได้ รายได้ที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นเพียงการให้ความรู้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

การทำงานของ อผส. เข้าไปจัดข้อมูล ถ่ายรูป จัดทำแฟ้มประวัติรายบุคคล แต่ค่าใช้จ่ายนี้ทาง อผส. ต้องออกเอง และ อผส. นำข้อมูลเหล่านี้มาประสานงานกับ อบต. เพื่อขอรับการสนับสนุน เพราะหลายเรื่องเกินความสามารถที่เราจะช่วยเหลือเป็นการส่วนตัวได้ แต่อุปสรรคสำคัญคือ ถึงแม้ อผส. จะรู้แหล่งช่วยเหลือ อาทิเช่น ศูนย์ช่วยเหลือของ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) บ้านพักฉุกเฉิน ฯลฯ แต่หลายหน่วยก็ไม่มีสนับสนุน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

(3) การบริหารจัดการ (Management) เนื่องจากผู้สูงอายุคือสมาชิกของชุมชน องค์กรภาคชุมชนเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ แต่ผู้บริหารงานระดับท้องถิ่นบางแห่งยังมีความรู้สึกที่ว่า ส่วนกลางยังคงบริหารจัดการงานดูแลผู้สูงอายุแบบ “จากบนลงล่าง” (Top-down Management) จึงมีการเสนอแนะให้กระจายอำนาจงานด้านการดูแลผู้สูงอายุให้ชุมชนมีอำนาจในการจัดการอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ ข้อจำกัดในเรื่องการบริหารจัดการงานด้าน อผส. ที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจหลายอย่างทำให้การกำกับ ติดตามงาน นิเทศงาน และ ประเมินผลการดำเนินงานไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง และเนื่องจากงบประมาณของท้องถิ่นมีจำกัด จึงทำให้ไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับการจัดกิจกรรมเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

ส่วนกลางควรมอบบทบาท อำนาจ และหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุให้กับท้องถิ่นทั้งหมด เพราะท้องถิ่นจะมีความชำนาญและรู้ข้อมูลพื้นฐานมากกว่า ซึ่งจะสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ดีและครอบคลุมผู้สูงอายุได้มากกว่า

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้บริหารและบุคลากร อบต. มีภารกิจอื่นหลายด้านไม่สามารถทุ่มเทให้กับงานด้านผู้สูงอายุได้เต็มที่ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ซึ่งต้องใช้จ่ายกับการดูแลด้านอื่นๆ ทำให้ไม่สามารถจัดงบประมาณเพื่อเป็นค่าตอบแทน หรือสวัสดิการให้กับ อสม. ได้ การทำงานจึงไม่สามารถทำในลักษณะของการสั่งการได้ ทำได้เพียงการขอความร่วมมือและด้วยการมีจิตอาสาของ อผส. อย่างแท้จริง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เจ้าหน้าที่ อบต. ทำงานหลายด้าน ทำให้ไม่มีเวลาไปมุ่งดูแลการทำงานของ อผส. 100% อบต. ไม่มี การตามงาน ที่ อผส. ทำ ทำให้ อผส. บางคนก็ไปดูแลผู้สูงอายุ แต่บางคนก็ไม่ได้ไปดูแล อผส. ยังคิดงานเองไม่เป็น อผส. จะทำตามหน้าที่ หลักๆ ก็คือ การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย ยังไม่สามารถจะคิดจะพัฒนางานด้านผู้สูงอายุต่อยอดได้ งาน อผส. จะยั่งยืนหรือไม่ขึ้นอยู่กับ อบต. ว่าจะทำทุกปีหรือไม่ เพราะ อบต. บางแห่งก็ไม่ได้นำเงินงานด้าน อผส. ขึ้นอยู่กับความเห็นความสำคัญของงาน อผส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

(4) การขาดความรู้และทักษะในการสื่อสาร อผล. หลายคนประเมินตนเองว่ายังมีความรู้และ ศักยภาพที่ไม่เพียงพอที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพอย่าง ใกล้ชิด เพราะภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุบางรายต้องการการดูแลด้านสุขภาพในเชิงวิชาชีพ หรือผู้ดูแลต้องมีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุมีภาวะติดเตียงและภาวะทุพพลภาพ และที่สำคัญคือ ถึงแม้ อผล. จะทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่ อผล. ไม่มีความรู้มากพอที่จะนำ ข้อมูลไปใช้เพื่อการจัดบริการหรือความช่วยเหลือให้สอดคล้องกับปัญหาทางสุขภาพและความต้องการ ของผู้สูงอายุที่ อผล. ไปเก็บรวบรวมข้อมูลมา นอกจากนี้ด้วยข้อจำกัดทางด้านงบประมาณในระดับ ท้องถิ่น ทำให้ อผล. ไม่ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุเท่าที่ควร

เราไม่สามารถจ่ายยาให้ผู้สูงอายุได้ ไม่สามารถเบิกจ่ายยาให้ตัวเอง เพราะการจ่ายยาเป็นหน้าที่ของ รพ.สต. การจะจ่ายยาให้ผู้สูงอายุจะเป็นอันตราย อผล. ไม่มีความรู้เรื่องยาพอ เพราะการให้ยาอย่าง หนึ่งอาจมีผลกระทบต่อโรคอื่น เพราะผู้สูงอายุมีหลายโรค ดังนั้น อผล. จึงมีหน้าที่เพียงพาผู้สูงอายุไป รับการรักษาหรือขอยาที่ รพ.สต. แต่ในทางปฏิบัติมีบางอย่างที่ อผล. น่าจะจ่ายให้แก่ผู้สูงอายุได้ เช่น ยาทาเพื่อแก้การปวดเมื่อย

ไม่ได้มีความรู้มากพอที่จะไปรักษาผู้สูงอายุ ทำหน้าที่ได้เพียงการให้คำแนะนำ เมื่อ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ให้การอบรม จะอบรมให้ได้แค่วันเดียว ดังนั้น อผล. จึงไม่มีความรู้มากพอที่จะดูแลผู้สูงอายุ อผล. ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมา และส่งข้อมูลให้หน่วยงานอื่นๆ แต่ตัว อผล. เองยังไม่มีความรู้ที่จะนำข้อมูลมาใช้ อผล. รู้แค่จะสามารถแยกผู้สูงอายุเป็นกลุ่มสีแดง กลุ่มสีเขียว และเมื่อขอความช่วยเหลือไปสำหรับผู้สูงอายุแต่ละคน แต่ส่วนใหญ่ก็ยังไม่ได้รับความช่วยเหลือ การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อผล. ไม่ได้รับการอบรมด้านสุขภาพลงลึกแบบ อสม. อผล. ยังขาดความรู้อีกมากในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุไม่ได้มีปัญหาสุขภาพแบบคนกลุ่มอื่น เพราะส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างจากผู้ป่วยปกติ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

ถ้า อผล. ไม่เป็น อสม. จะมีข้อจำกัดในการทำงาน เพราะจะไม่เข้าใจปัญหาที่แท้จริงและมีข้อจำกัดใน เรื่องของการให้การดูแลสุขภาพ อผล. ได้รับการอบรม แต่ก็ยังไม่ได้ลงลึกเรื่องสุขภาพเท่า อสม. เพราะ อผล. จะทำหน้าที่ไปเยี่ยมไปให้กำลังใจมากกว่า ถ้าไม่เคยเป็น อสม. มาก่อนจะมีความรู้เรื่อง สุขภาพไม่มากเท่า อสม. เพราะ อสม. ได้รับการอบรมและการทำงานในเรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มากกว่า ทำมานานกว่า จึงมีความรู้เรื่องสุขภาพหลายด้านทั้งเรื่องของอาหาร โภชนาการ และการ ออกกำลังกาย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ยังมีข้อจำกัดเรื่องความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง เพราะยังไม่มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยมากพอ ยังต้องประสานงานและติดต่อขอความช่วยเหลือจาก รพ.สต. อยู่

การสนทนากลุ่มส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

มีการให้การอบรม อผส. เรื่องดูแลสุขภาพเช่นกัน แต่ถ้า อผส. ไม่เคยเป็น อสม. มาก่อนจะมีปัญหาเรื่องความรู้ในเรื่องสุขภาพ ดังนั้นที่นี้จึงใช้ อสม. มาเป็น อผส. นอกจากนี้หากอบรมคนที่ไม่เคยเป็น อสม. มาเป็น อผส. อาจจะไม่มีความรู้ ไม่มีจิตสาธารณะ เพราะบางคนหวังเบียดเบียนผลตอบแทน อสม. ได้รับการอบรมเรื่องสุขภาพมาเป็นระยะๆ มีการประชุมทุกเดือนก็จะได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพมาเป็นระยะๆ และมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องมีทักษะอยู่แล้ว เพราะทำงานมานานแล้ว

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของงบประมาณเพื่อการจัดกิจกรรมในการอบรมหรือการให้ความรู้แก่ อผส.

ยังขาดความรู้และทักษะ ยังต้องการให้มีการส่งเสริมความรู้อย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่การให้การอบรมเป็นครั้งคราวไปไม่ต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(5) การไม่ได้รับการยอมรับหรือการถูกปฏิเสธจากผู้สูงอายุหรือญาติของผู้สูงอายุ อผส. บางรายประสบปัญหาและมีข้อจำกัดในการเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เพราะตัวผู้สูงอายุและ/หรือญาติของผู้สูงอายุยังไม่มั่นใจว่า อผส. มีความรู้และทักษะมากพอที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง และมีความคิดว่าตนเองมีศักยภาพดีพอที่ดูแลผู้สูงอายุได้ ผู้สูงอายุจึงได้รับการดูแลจากคนในบ้านในแบบ “ตามบุญ ตามกรรม” นอกจากนี้ ด้วยวัฒนธรรมไทย ผู้เป็นเจ้าของบ้านมักไม่รู้สึกละอายใจที่จะให้บุคคลอื่นนอกบ้านเข้ามาดูแลคนในบ้าน หรือปรับปรุงพื้นที่ต่างๆ ภายในบ้าน เพราะถือว่าเรื่องต่างๆ เหล่านี้เป็นเรื่องภายในบ้านที่คนในบ้านสามารถจัดการได้เอง

บางรายลูกเฒ่าไม่อยากให้เราเข้าไปในบ้านเขา เพราะเขาอายุ หนึ่งๆ ที่เรามีจิตอาสาจะไปช่วย บางคนเขารับไม่ได้ เขาบอกว่าเขาทำได้ เขาดูแลเองได้ เวลาเราเข้าไปเขาจะรู้สึกที่เราวุ่นวายมากเกินไป เขาก็ทำได้จริง แต่เวลาเขาไม่มี

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

บางทีญาติผู้สูงอายุบางคนจะกีดกัน เพราะเขาจะบอกว่าเขาเป็นลูกเป็นหลาน เขาดูแลเองได้ เรื่องในครอบครัวของเขา เขาจะดูแลเอง ไม่ได้ต้องการให้คนอื่นเข้าไปดูแล และญาติของผู้สูงอายุหลายคนจะรู้สึกที่ว่ามีคนนอกบ้านเข้ามาทำอะไรให้ผู้สูงอายุ ญาติที่อยู่ในบ้านจะถูกคนอื่นมองว่าไม่สนใจดูแล ทอดทิ้งผู้สูงอายุ เพราะเคยมีบางกรณีที่ผู้สูงอายุมีญาติอยู่ แต่ไม่ดูแล ปล่อยให้ผู้สูงอายุนอนอยู่บนอุจจาระ ปัสสาวะ และนอนอยู่ในห้องที่สกปรก ไปไหนไม่ได้ อผส. ต้องเข้าไปทำความสะอาดร่างกาย ทำความสะอาดห้อง ช่วยดูแลเรื่องการเข้าส้วม เรื่องเสื้อผ้าของผู้สูงอายุ โดยญาติไม่ให้ความสนใจ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะแรกๆ ของการดูแลก็มีปัญหาเกี่ยวกับญาติที่มาดูแล ลูกหลานไม่เข้าใจว่า อผส. มาทำอะไร ญาติปฏิบัติดูแล เพราะคิดว่าลูกหลานสามารถดูแลได้ ทำให้ระยะแรก อผส. มีความท้อใจ หาก อผส. ไม่มีจิตอาสา ไม่อดทนพอ ก็จะทำให้ อผส. ไม่สามารถทำงานเพื่อการช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ แต่ อผส. ก็อดทนและใช้ความพยายามที่จะทำให้ญาติเห็นความตั้งใจจริงว่ามาดูแลจริงๆ ไม่ได้ต้องการเข้ามาแทรกกลางระหว่างคนในบ้านให้เข้าใจผิดกัน และ อผส. ได้พยายามพิสูจน์ให้เห็นว่า อผส. สามารถทำหน้าที่เป็นตัวกลาง เป็นตัวประสานความเข้าใจระหว่างญาติและผู้สูงอายุได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนไม่ให้ความร่วมมือและไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม เพราะไม่สนใจ และบอกว่าไม่มีเวลา แม้ว่า อผส. จะเข้าไปเชิญชวนให้ออกมาร่วมกิจกรรมทุกครั้ง แต่ผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวก็จะไม่ออกจากบ้าน ทำให้กิจกรรมในครั้งหลังๆ อผส. ก็จะไม่เชิญชวนมาร่วมกิจกรรมอีก เพราะเห็นว่าชวนหลายครั้งแล้วก็ไม่มา แต่ในความเป็นจริงแล้วผู้สูงอายุควรจะเปิดตัวออกสู่สังคม ไม่ควรเก็บตัวอยู่กับบ้าน

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

(6) ปัญหาเรื่องระยะทาง เนื่องจากชุมชนบางแห่งเพ็งมี อผส. ได้ไม่นาน การเพิ่มจำนวน อผส. จึงยังมีไม่มาก อผส. 1 คนจึงต้องดูแลผู้สูงอายุหลายคน ประกอบกับการตั้งถิ่นฐานของคนในหมู่บ้านชนบทบางแห่งอยู่ไกลกัน ระยะห่างของบ้านผู้สูงอายุจึงเป็นข้อจำกัดของการที่ อผส. จะเข้าไปดูแลช่วยเหลือ

พื้นที่ในการทำงานมีความห่างไกลกันค่อนข้างมาก หมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านห่างกัน ประมาณ 10 กิโลเมตร ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของ อผส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(7) การขาดความต่อเนื่องและชัดเจนของการดำเนินกิจกรรม เนื่องจาก อผส. เป็นอาสาสมัครที่ทำงานใกล้ชิดชุมชน ดังนั้นจึงพบว่าการดำเนินงานของ อผส. หลายงานเป็นการเชื่อมโยงงานเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานปฏิบัติการในพื้นที่ อผส. จึงทำหน้าที่เสมือนผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและคนในพื้นที่กับเทศบาลหรือ อบต. แต่ปรากฏว่าหลายครั้งที่ข้อมูลข่าวสารและการให้คำมั่นสัญญาจากเทศบาล หรือ อบต. ไม่สามารถดำเนินการได้ในทางปฏิบัติ ทำให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนขาดความเชื่อถือใน อผส. ซึ่งส่งผลกระทบยาวต่อการดำเนินงานของ อผส. ในพื้นที่ นอกจากนี้ งานบางงานโดยเฉพาะงานด้านส่งเสริมอาชีพและรายได้ของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านมีปัญหาด้านจิตใจก็ยังคงขาดความต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรม ทำให้กิจกรรมหลายๆ ด้านที่ดำเนินการไปแล้ว และที่กำลังจะดำเนินการไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร

บางครั้ง อดต. ให้ไปเก็บข้อมูล และมอบหมายให้ประชาสัมพันธ์เรื่องต่างๆ เช่น รถเข็น ผ้าห่ม แต่ในท้ายที่สุดก็ไม่มีของแจกเขา ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานระยะยาวของ อผส. เพราะ อผส. ทำหน้าที่เพียงประสานงานเท่านั้น ถ้า อดต. ไม่จัดสรรสิ่งของ อุปกรณ์ และงบประมาณให้ อผส. ก็จะทำงานลำบาก เพราะผู้สูงอายุและญาติจะทวงถาม ทำให้ อผส. ไม่อยากลงพื้นที่ “อดต. บอกว่าจะให้แล้วก็ไม่ให้สักที ทำให้ไม่อยากลงพื้นที่ ถ้าไม่มีงบประมาณ ไม่มีของให้ ก็ไม่ควรให้เราไปประชาสัมพันธ์ ไม่ควรไปให้ความหวังไว้”

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

การให้การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน เมื่อมีการส่งเสริมอาชีพแล้ว อุปสรรคสำคัญคือการหาตลาดให้แก่ผู้สูงอายุ เพราะเมื่อ อผส. เขียนโครงการขอการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. ในเรื่องการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ผลที่ตามมาคือมีคนต้นแบบหรือผู้สูงอายุต้นแบบ มีการส่งเสริมการทำงาน ผู้สูงอายุทำได้แล้ว แต่ยังหาตลาดไม่ได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

3.2.8 ผลจากการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อผู้สูงอายุ

นอกจากการศึกษาถึงกระบวนการดำเนินงาน และปัจจัยอันส่งผลให้เกิดความสำเร็จหรือปัจจัยอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของ อผส. แล้ว การศึกษานี้ยังได้สอบถามผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงผลของการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อผู้สูงอายุด้วย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ถึงแม้ในสถานการณ์ปัจจุบันชุมชนต่างๆ ยังไม่มีการกำหนดดัชนีเพื่อการชี้วัด หรือวิธีการที่เป็นรูปธรรมในการประเมินผลการดำเนินงาน แต่สิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลรายงานไว้ก็เป็นประจักษ์พยานได้ส่วนหนึ่งว่า การดำเนินงานของ อผส. ส่งผลดีต่อผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังนี้

(1) ด้านสุขภาพจิต การเยี่ยมบ้านของ อผส. เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านเพียงลำพัง หรือผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลที่บ้านในตอนกลางวันมีสุขภาพจิตดีขึ้น ไม่เหงา มีความผ่อนคลาย ไม่รู้สึกท้อแท้หรือท้อทึง เพราะมีคนมาคุยด้วย และผู้สูงอายุได้ระบายปัญหาหรือความคับข้องใจให้ฟัง โอกาสที่จะมีภาวะซึมเศร้าลดลง และมีแนวโน้มว่าผู้สูงอายุจะไม่ตกไปสู่การเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน

ผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุสดชื่นมากขึ้น ผ่อนคลายมากขึ้น แม้ว่าจะนอนติดเตียง ไม่ต้องนอนแหวอยู่คนเดียว สุขภาพใจดีขึ้น จิตใจดีขึ้น ไม่เหงา ทำให้เขาไม่รู้สึกท้อแท้หรือท้อทึง หลังจาก อผส. กลับไป ผู้สูงอายุก็น่าจะบอกเพื่อนบ้านว่า อผส. มาเยี่ยม มาดู ทำให้ไม่เหงา

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้สูงอายุมีความสุข เขารอเรา เวลาเราไปหาเขา เขาจะบอกเราเลยว่าหายไปไหน รออยู่ เรารับรู้ได้ด้วยความรู้สึกของเราเอง เวลาเราไปเยี่ยมเขา เขาก็จะระบายเรื่องความทุกข์เรื่องปัญหาให้เราฟัง เพราะเวลาเราไปเราตั้งใจไปฟังเขาอยู่แล้ว ไม่เหมือนลูกหลานบางคน เขาอยู่ด้วยทุกวัน เขาฟังทุกวัน บางทีเขาก็คงเบื่อ คงหงุดหงิดใส่ผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

สำหรับผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และเริ่มมีความซึมเศร้า เห็นได้ชัดว่าไม่มีอาการซึมเศร้า หรืออาการซึมเศร้ามลดลงเมื่อ อผส. ไปเยี่ยมบ้าน ไปพูดคุย และบางคนมีการชวนผู้สูงอายุไปวัด ซึ่งได้ผลเพราะระยะต่อมาผู้สูงอายุจะร้องขอว่าถ้าจะไปวัดอีกให้มาชวนด้วย ซึ่งเท่ากับประสบความสำเร็จในการดึงผู้สูงอายุออกมาจากบ้าน ผู้สูงอายุไม่ติดบ้านอีกแล้ว และเห็นได้ชัดว่าผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น ได้ออกไปพบปะผู้สูงอายุด้วยกัน ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เที่ยวด้วยกัน ซึ่งเห็นได้ชัดว่าผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ครอบครัวมีฐานะไม่ดี ถ้าไม่มีโครงการของเทศบาล และ อผส. เป็นแกนหลักในการจัดกิจกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสติดบ้าน ซึมเศร้ามมากเพราะจะไม่มีโอกาสไปไหนๆ และเวลาผู้สูงอายุไปด้วยกันจะไม่มีคนแบ่งพวกว่าใครรวยใครจน เพราะ อผส. จะดูแลเหมือนๆ กันทั้งหมด และระยะหลังๆ ผู้สูงอายุเริ่มจะร้องขอที่จะให้จัดกิจกรรมอีก

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

(2) ด้านสุขภาพกาย ถึงแม้จะยังไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงในสุขภาพกายของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมหรือมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน แต่ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากงานวิจัยเชิงคุณภาพก็สะท้อนให้เห็นว่า การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง และ อผส. ให้การดูแลเรื่องการคลายกล้ามเนื้อ การจัดให้มีการออกกำลังกาย หรือการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ผลจากการสังเกตการณ์พบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของความสามารถในการเคลื่อนไหว การลดการเจ็บปวดจากข้อติด และกล้ามเนื้อมีการคลายตัว

ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจเพราะถ้าไม่มีคนไปดูแล ผู้สูงอายุบางคนจะถูกทิ้งให้นอนอยู่บ้านอย่างโดดเดี่ยว หลายรายแผลกดทับหาย และหลายรายการดูแลด้านกายภาพบำบัดช่วยให้เคลื่อนไหวได้ ลูกขึ้นนั่งได้ สำหรับผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงและไม่สามารถดีขึ้นได้ทำให้ไม่เกิดปัญหาข้อติด และลดความทรมานจากการเจ็บปวดจากข้อติด

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

การประเมินลักษณะร่างกายได้จากการที่มีหน้าตาสดใส มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผู้สูงอายุบางคนสามารถเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น อาการที่กระปรี้กระเปร่า ร่างกายที่สะอาดสดใสขึ้นเป็นตัวบ่งชี้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(3) สร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว การที่ อผส. เข้าไปเยี่ยมเยียนให้การดูแลช่วยเหลือ และทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวหันมาให้ความสนใจผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และมีความรู้ ความเข้าใจที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุได้ถูกวิธีมากขึ้น ไม่ใช่ทำแบบเตาสุ่มหรือดูแลกันไปตามที่คิดว่าน่าจะเป็น

ได้รับผลทางอ้อม เพราะลูกหลานได้หันมาสนใจผู้สูงอายุมากขึ้น เพราะผู้สูงอายุก็จะบอกว่า คนอื่นเขา
ไม่ใช่ลูกหลานเขายังมาดูแล ยังมาช่วย เป็นการกระตุ้นให้ลูกหลานได้หันมาสนใจผู้สูงอายุมากขึ้น
ด้านร่างกายของผู้สูงอายุก็ดีขึ้น สดชื่นขึ้น ลูกขึ้นมาเดินได้ แผลที่เป็นก็ดีขึ้น เพราะ อผล. ก็จะไป
บ้าน ทั้งดูแล และให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและญาติของผู้สูงอายุ เช่น ให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของ
การพลิกตัว ไม่ให้นอนอยู่ท่าเดียว และลูกหลานก็ได้รับคำแนะนำเช่นกัน เห็นผลว่า แผลกดทับดีขึ้น
การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การที่ อผล. เยี่ยมบ้าน เป็นการกระตุ้นคนในบ้านให้กระตือรือร้นที่จะดูแล ที่จะทำความสะอาด
ร่างกาย และความสะอาดช่องปากและฟันให้ผู้สูงอายุได้ดีขึ้น
ความรู้ที่ อผล. ให้แก่ผู้สูงอายุ และแก่ผู้ดูแล เห็นได้ชัดว่ามีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาได้ดีขึ้น เช่น การ
ปรับปรุงความสะอาดของห้องนอนหรือบริเวณที่ผู้สูงอายุใช้ชีวิตประจำวัน มีการปรับสภาพห้อง การ
เปิดหน้าต่าง การจัดเก็บมุ้งเพื่อให้อากาศถ่ายเทในห้องนอน มีการปรับปรุงห้องน้ำให้มีราวยืดเกาะ
และให้มีฝ้ายึดโยงจากหลังคาเพื่อให้มีที่ยึดเกาะ กรณีที่ผู้สูงอายุยังต้องใช้ส้วมแบบนั่งยองๆ เพราะ
ผู้สูงอายุไม่มีเงินเพื่อเปลี่ยนเป็นส้วมแบบนั่งราบ แต่ก็ยังคงให้นั่งยองๆ แต่ให้มีฝ้ายึดโยงมาจาก
เพดาน แบบผ้าที่คนคลอดใช้ดึง เพื่อให้มีที่ยึดเวลาที่ลุกจากส้วม
การให้คำแนะนำ การให้ความรู้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ
การให้ความรู้ให้รู้จักใช้ walker ได้ถูกต้องเพื่อป้องกันการหกล้ม และการเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องการ
ใช้ไม้เท้า เพราะผู้สูงอายุหลายคนอายุที่จะใช้ไม้เท้า
การแนะนำให้ผู้สูงอายุนอนชั้นล่าง เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการขึ้นลงบันได
การแนะนำให้นอนบนเตียง ไม่ให้นอนบนที่นอนที่ต้องนอนติดพื้น
การแนะนำวิธีการใช้ห้องน้ำ การทำความสะอาดห้องน้ำเพื่อไม่ให้ลื่น
การจัดทำรอกจากผ้าเพดาน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง ได้ชักรอกเพื่อการออกกำลังกายแขน
แนะนำให้ผู้สูงอายุที่ข้อยึดติด ต้องกำมือตลอดเวลา ให้กำผ้า เพื่อป้องกันไม่ให้เล็บจิกเข้าไปในเนื้อ
ป้องกันไม่ให้มีแผล
เรียนรู้เรื่องการเก็บรักษายาให้อยู่ในสภาพดีที่ทำให้ยายังมีคุณภาพในการรักษา เช่น เก็บยาไว้ในที่ร่ม
ที่เย็น ไม่เก็บไว้ในที่ชื้น
การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(4) ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้วิธีการดูแลตนเองและมองเห็นคุณค่าของตนเอง การมีปฏิสัมพันธ์
ระหว่าง อผล. และผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้วิธีที่จะดูแลตนเอง ช่วยเหลือตนเองด้านสุขภาพ
และการใช้ชีวิตได้อย่างถูกต้อง ลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และที่สำคัญคือ การ
ติดต่อสัมพันธ์และการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุคนอื่นและสมาชิกชุมชนทำให้ผู้สูงอายุ
มองเห็นคุณค่าของตนเอง

ผู้สูงอายุที่มาทำกิจกรรมจะรู้สึกว่าคุณค่าเพิ่ม ถ้าไม่ได้มาร่วมทำงานก็จะอยู่แต่บ้าน ไม่ได้ทำอะไร ได้แต่นั่งนอน และอยู่แบบเหงาๆ แต่เมื่อมาร่วมทำกิจกรรม เป็นการมาเพิ่มความรู้ให้กับตนเอง ในการดูแลตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้จากการได้รับการอบรมหรือจากการปฏิบัติ ทำให้ได้เรียนรู้ถึงวิธีการที่จะดูแลตนเอง จึงเป็นผลดีต่อการดูแลตนเอง การทำกิจกรรมทำให้เริ่มได้กับตนเองก่อน ได้รับประโยชน์ทั้งในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจ และที่สำคัญคือได้บุญ และประเด็นสำคัญคือ ในเวลาที่มีภาวะปกติ ผู้สูงอายุเคยเป็นเพื่อนกัน เคยรู้จักกัน เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งป่วยก็ต้องกันช่วยเหลือ ทั้งกันไม่ได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

อผล. จัดกิจกรรมในเรื่องป็นโตสุขภาพ มีการประกวดป็นโตสุขภาพที่ผู้สูงอายุนำไปทำบุญที่วัด ทำให้พระได้ฉันอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และผู้สูงอายุที่เตรียมป็นโตไปก็ได้กินอาหารที่มีคุณภาพ การจัดกิจกรรม “ป็นโตสุขภาพ” เป็นกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ไม่ใช่การให้ความรู้เชิงวิชาการที่ไม่สามารถนำไปใช้ได้จริง เพราะกิจกรรมครั้งแรกนั้น ผู้สูงอายุเข้าใจผิดว่าป็นโตสุขภาพ คือ อาหารที่ผู้สูงอายุคิดว่าของดีๆ ของชอบ ซึ่งส่วนใหญ่คือของหวานๆ ของมันๆ ซาหุมุ ต้มข่าไก่ ขนมหวาน แกงกะทิ ซึ่งแสดงว่าความรู้ดั้งเดิมไม่ถูกต้อง วิธีนี้เป็นกระบวนการเรียนรู้ การทำงานเป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติจากวิถีชีวิต ความรู้ที่ถ่ายทอดให้ ไม่ใช่ความรู้วิชาการ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ผู้สูงอายุบางคนไปไหนมาไหนไม่ได้ แต่สามารถหาข้อมูลจาก อผล. ได้ และขอหมายเลขโทรศัพท์ของ อผล. ไว้ เมื่อต้องการความช่วยเหลือก็จะโทรหา โดยไม่จำเป็นต้องมีใครอยู่บ้านเดียวกันด้วย

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(5) ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง อผล. จะเข้าไปให้ความรู้และลงมือปฏิบัติเพื่อการปรับสภาพห้องนอน หรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุใช้อยู่เป็นประจำให้เหมาะสมเพื่อการป้องกันโรค และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ทำให้ผู้สูงอายุและคนในบ้านเรียนรู้ถึงความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบายมากขึ้น เพราะเราไปทำราวจับให้ในห้องน้ำ และบางบ้าน อผล. ก็เข้าไปทำราวให้หัดเดินบนบ้าน ไม่ต้องฝึกเดินข้างล่าง เพราะต้องขึ้นลงบันไดให้เป็นอันตราย

ผู้สูงอายุมีความสามารถเรื่องการเคลื่อนไหวดีขึ้น เพราะหลายคนไม่ได้นอนแช่ติดเตียงอย่างที่เคยเป็น ยังสามารถขยับตัวได้ วิธีการที่ได้ผลคือ ต้องให้ผู้สูงอายุฝึก

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

(6) ผู้สูงอายุสามารถสร้างหลักประกันทางด้านรายได้ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ อผล. ไม่ได้จำกัดขอบเขตเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย พิการ ทูพพลภาพ หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

ในทางปฏิบัติ อผส. จะเข้าไปให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจำแนกผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่มคือ ผู้สูงอายุที่ติดสังคม ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และผู้สูงอายุที่ติดเตียง สำหรับผู้สูงอายุที่ติดสังคมและผู้สูงอายุที่ติดบ้านนั้น อผส. ไม่ได้ให้การดูแลช่วยเหลือหรือแนะนำทางด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังให้ข้อมูลข่าวสารและแหล่งความรู้ที่ผู้สูงอายุสามารถได้รับประโยชน์ครอบคลุมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุติดบ้านจะได้รับโอกาสในเรื่องการส่งเสริมอาชีพ ซึ่งส่งผลต่อผู้สูงอายุทั้งด้านเศรษฐกิจเพราะช่วยให้มีรายได้เพิ่มขึ้น ด้านจิตใจ เพราะมีโอกาสได้พบปะสังสรรค์กับผู้สูงอายุหรือคนอื่นๆ ในสังคม

การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพ มีรายได้ เช่น การปลูกพริก การนำพลาสติกมาจักสาน ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ มีความสุขจากการได้ทำงานมีรายได้
การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

3.2.9 ผลจากการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อบุคคลอื่นๆที่ไม่ใช่ผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นสมาชิกของครอบครัวและของชุมชน ดังนั้น การปฏิบัติงานของ อผส. นอกจากจะส่งผลต่อผู้สูงอายุแล้ว น่าจะส่งผลต่อครอบครัวและชุมชนที่ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกอยู่ด้วย ดังนั้น การศึกษานี้จึงได้สอบถามถึงผลการดำเนินงานของ อผส. ที่มีต่อบุคคลอื่นๆ ด้วย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า นอกจากผู้สูงอายุจะได้รับผลทางตรงจากการปฏิบัติงานของ อผส. แล้ว บุคคลอื่นที่ได้รับผลยังประกอบด้วย (1) สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ (2) ชุมชน และ (3) อผส. ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้โดยผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลไว้ดังนี้

(1) สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ นอกจากจะได้รับความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ยังได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุ และสวัสดิการทางสังคมที่ผู้สูงอายุจะพึงได้ รวมทั้งได้ทราบขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติในการขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ด้วย นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวก็ได้รับการแบ่งเบาภาระด้วย เพราะเมื่อ อผส. มาเยี่ยมผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถปลีกตัวไปพักผ่อนหรือทำกิจกรรมส่วนตัวได้ โดยไม่ต้องกังวลว่าจะต้องทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง

ครอบครัวผู้สูงอายุก็พอใจ ดีใจ และเรียนรู้จาก อผส. เรื่องวิธีที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะบางทีญาติก็ไม่รู้ว่าจะกินยาอย่างไร จะไปหาหมออย่างไร บางทีญาติก็ไม่รู้เลยว่าจะขอความช่วยเหลือจากใคร มีหลายรายที่ อผส. มาประสานกับทาง อบต. และขอรถเข็นให้
บางครอบครัว ผู้สูงอายุพิการ ก็ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรจึงจะได้เงินช่วยเหลือ ทาง อผส. ก็จะทำให้คำแนะนำและบอกวิธีการ ขั้นตอนที่จะเขียนแบบฟอร์มหรือคำร้องที่จะขอความช่วยเหลือ ซึ่งได้ช่วยเหลือญาติและผู้สูงอายุไปหลายรายแล้ว

บางทีญาติก็จะขอคำปรึกษาจาก อผส. เรื่องการพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลว่าทำอย่างไรจึงจะพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลด้วยวิธีที่จะใช้จ่ายเงินให้น้อยที่สุด ซึ่งทาง อผส. ก็จะช่วยประสาน ช่วยแนะนำช่องทางให้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ญาติพี่น้องเขาพอใจ คนในบ้านได้รับการแบ่งเบาภาระ หรือหมดภาระไปได้หลายเรื่อง ได้รับความรู้ที่ อผส. สอนให้หรือแนะนำให้ ทำให้มีช่องทางด้านบริการทั้งด้านสุขภาพ การรักษา และการส่งต่อ อาทิเช่น ถ้าฉุกเฉินจะติดต่อใคร อย่างไร

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

สมาชิกครอบครัวของผู้สูงอายุ ได้รับความรู้จาก รพ.สต. ให้มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ เกิดเป็นโครงการครอบครัวสัมพันธ์

สมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุนอนติดเตียงได้รับการแบ่งเบาภาระ เพราะบางคนต้องทิ้งผู้สูงอายุไว้เพียงลำพัง เนื่องจากมีภาระต้องออกไปทำงานหรือทำธุระ ไม่สามารถอยู่ดูแลผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

(2) สร้างเสริมสัมพันธ์ภาพและปลูกฝังความเอื้ออาทรในชุมชน การปฏิบัติงานของ อผส. เป็นตัวกระตุ้นและแรงบันดาลใจให้สมาชิกในชุมชนเห็นความสำคัญของการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เกิดความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจกัน และเป็นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีของสมาชิกในชุมชน ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้นคือ กิจกรรมของ อผส. ในบางพื้นที่ประสบความสำเร็จในการชักจูงให้สมาชิกของชุมชนที่เป็นเด็กและวัยรุ่นให้มาร่วมกิจกรรม เกิดการปลูกฝังความมีเมตตา และความเอื้ออาทรให้แก่คนรุ่นใหม่ ซึ่งเป็นหลักประกันได้ว่าชุมชนจะมีความสมัครสมานสามัคคีและเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งได้ในอนาคต เพราะสมาชิกของชุมชนเห็นแก่ประโยชน์สุขของส่วนรวมเป็นที่ตั้ง มีจิตอาสาที่จะคิดถึงและทำเพื่อคนอื่นในสังคม

คนในชุมชนมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เพราะ อผส. คือคนในชุมชน เมื่อมีการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลก็จะดีขึ้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

ชุมชนเห็นว่า อผส. ทำเพื่อผู้สูงอายุจริงๆ ชุมชนก็เริ่มหันมาให้ความสนใจผู้สูงอายุมากขึ้น สะท้อนความสามัคคีของชุมชน และความร่วมมือระหว่างชุมชน เพราะ อผส. ไม่ได้ดูแลหรือทำกิจกรรมเฉพาะในหมู่บ้านของตัวเองหรือพื้นที่ของตัวเอง

คนอื่นๆ เมื่อเห็น อผส. ทำเพื่อส่วนรวมก็เริ่มที่จะทำอะไรบางอย่าง ให้แก่ส่วนรวมด้วย และที่สำคัญคือ ปัจจุบัน การทำงานของ อผส. ได้ส่งต่อไปยังรุ่นเด็กด้วย มีการปลูกฝังเด็ก พาเด็กไปเยี่ยมผู้สูงอายุ ปัจจุบันเทศบาลนี้มี อสม. น้อย ช่วยในเรื่องของการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเด็กโตๆ จะช่วยในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจครัวเรือนที่ อผส. สอนให้เก็บข้อมูล และเด็กๆ มีความรู้เรื่องคอมพิวเตอร์ จึงช่วยในเรื่องของการ key ข้อมูลได้ เด็กๆ ก็ได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพด้วย เพราะเด็กๆ จะได้รับการอบรมจาก รพ.สต. พร้อมไปกับ อสม. นอกจากนี้ อสม. รุ่นโตๆ หรือ “ป้าๆ อสม.” ช่วยอบรม การอบรมเริ่มต้นจากการสอนเด็กให้ดูแลพ่อแม่ตัวเองก่อน ให้คิดว่าพ่อแม่เป็นเบาหวานใหม่ เป็นความดันโลหิตใหม่ เป็นการสอนโดยเริ่มจากการสังเกตและดูแลเรื่องสุขภาพของพ่อแม่และคนใกล้ตัวก่อน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

(3) อผส. ที่ปฏิบัติงานมีภาพที่ดีเกี่ยวกับตนเอง อผส. ที่ปฏิบัติงานได้เห็นผลงานที่ตนเองทำว่า ได้ช่วยเหลือญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และสมาชิกในชุมชนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้เกิดความสุข และมีความรู้สึกว่าการที่ตนเองทำไปนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมาย ตนเองเป็นคนที่มีคุณค่า ดังนั้นการปฏิบัติงานของ อผส. ถึงแม้จะมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่การให้ก็ยังประโยชน์ทั้งต่อผู้สูงอายุ ชุมชน และ อผส. ผู้ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วย

เราเองเราก็ได้รับผล เพราะเรามีความสุขที่ผู้สูงอายุดีขึ้นกว่าเก่า ผู้สูงอายุมีความสุขสบายมากขึ้น ผู้สูงอายุดูร่าเริงมากขึ้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

ตัวผู้ให้ความช่วยเหลือก็ได้รับผล เขาได้ เราได้ ทำให้รู้สึกว่าตัวเราเองมีค่าขึ้นมาก ถึงแม้จะแก่แล้วก็สามารถช่วยคนอื่นได้อยู่ ยังช่วยคนอื่นได้อยู่ เป็นการให้อาหารทางใจ

ผู้ดูแลได้รับความรู้ เพราะ อผส. จะให้ความรู้แก่ญาติตามเนื้อหาที่ อผส. แต่ละคนถนัด

เพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียงได้เข้ามาดู ได้เข้ามาฟัง ทำให้ได้รับความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติในการดูแลตนเองทำให้มีสุขภาพดี และโอกาสที่จะต้องเป็นผู้สูงอายุติดเตียง หรือต้องเป็นผู้สูงอายุที่ต้องพิการ ทูพพลภาพ และต้องได้รับการดูแลระยะยาวลดลง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

3.2.10 ข้อเสนอแนะเพื่อการเสริมสร้างศักยภาพ อผส.

เนื่องจากการทำงานของ อผส. เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่ายในพื้นที่ ดังนั้นจึงได้สอบถามผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่หลายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้นำหรือบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ที่ เป็น อผส. ถึงแนวทางในการเสริมสร้างศักยภาพของ อผส. ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการเพิ่มศักยภาพของ อผส. โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

(1) อผส. ต้องมีพี่เลี้ยง ทั้งนี้เพราะ อผส. ต้องทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุทุกบริบทและทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน หรือติดเตียง และต้องให้การช่วยเหลือทั้งในเรื่องสุขภาพ

อนามัย การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิ สวัสดิการ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้สูงอายุทั้งในบริบททางด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ซึ่ง อผส. ยังมีศักยภาพที่จำกัด จึงต้องมีหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง โดยเฉพาะหน่วยงานในชุมชนที่ดูแลด้านสุขภาพ อันได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อย่างไรก็ตามเพื่อให้การบริหารจัดการและการให้การสนับสนุน อผส. ในประเด็นด้านการเพิ่มศักยภาพ ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่า การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในท้องถิ่นยังไม่เพียงพอ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับกระทรวง ควรบูรณาการความร่วมมือจากส่วนกลางก็จะทำให้การประสานงานและการร่วมมือกันในระดับท้องถิ่นสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ถ้ามี อผส. และทำงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรให้ รพ.สต. ได้เป็นพี่เลี้ยง หรือได้รับทราบบ้าง เพราะตอนนี้ รพ.สต. ยังไม่ทราบอะไรเลย เพราะการทำงานในพื้นที่ต้องทำงานแบบประสาน ร่วมมือกัน และบูรณาการเพราะการมี อผส. ที่อบรมมา ไม่ทราบว่าอบรมอะไรมา และจะทำอะไร จึงไม่แน่ใจว่า “การมี อผส. จะกลายเป็นดาบสองคมหรือไม่” เพราะ อผส. อาจจะถูกปล่อยให้ทำงานโดยไม่ทราบว่าเขาจะทำงานอะไร การทำงานในท้องถิ่นควรมีการติดตามงาน นิเทศงาน และมีการแนะนำเรื่องการทำงาน

จริงๆ ทางกระทรวง พม. น่าที่จะประสานงานกับทางกรมอนามัย ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อร่วมมือกันทำงานด้านสุขภาพ และบูรณาการความร่วมมือมาจากส่วนกลางเลย จะทำให้ภาพของการบริหารจัดการและการทำงานร่วมกันในพื้นที่มีความชัดเจน เพราะถ้าไม่มีความชัดเจนในเรื่องของการบริหารจัดการ สิ่งที่กังวลคือ ทาง อผส. จะยอมให้ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงหรือไม่ เพราะทาง รพ.สต. พร้อมจะให้การสนับสนุน ประสาน เป็นพี่เลี้ยงให้จะได้ช่วยกันทำงาน อย่างเช่น ถ้าทาง รพ.สต. จัดงานและต้องการให้ อสม. ทำงาน แต่ถ้า อสม. ซึ่งตอนนี้กลายเป็น อผส. ติตงานของ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ทาง อผส. ซึ่งเป็นทั้ง อผส. และ อสม. ในคนเดียวกันอาจจะไม่สามารถทำงานด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างเต็มที่

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(2) อผส. ควรได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน ผู้ให้ข้อมูลให้เหตุผลว่า อผส. ก็คือชาวบ้านที่มีจิตอาสาที่จะช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุ และชาวบ้านเหล่านี้ยังมีความจำเป็นที่จะต้องหาเลี้ยงชีพเพื่อการดำรงชีวิต จึงควรมีค่าตอบแทนเพื่อเป็นกำลังใจ ซึ่งจำนวนเงินไม่ใช่ประเด็นปัญหา เพราะเมื่อ อผส. ผ่านการอบรมในช่วงปีแรกก็ได้รับค่าตอบแทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งก็ไม่มากนัก และที่สำคัญคือ อผส. มักไม่ได้ใช้ค่าตอบแทนเพื่อประโยชน์ส่วนตน แต่มักจะนำเงินค่าตอบแทนเหล่านั้นไปซื้อของฝากให้ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าการให้ค่าตอบแทนควรให้แก่ อผส. ทุกคน ไม่ใช่เลือกที่จะให้บางคน เพราะจะเป็นการบั่นทอนขวัญและกำลังใจของคนที่ไม่ได้รับ รวมทั้งควรให้ค่าตอบแทนแก่ อผส. ทุกคนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอด้วย

ถ้าเป็นไปได้ อยากให้ส่งเสริมด้านค่าตอบแทนให้ อผล. เพราะคนที่เป็นอาสาสมัครดูแลคนแก่ สภาพความเป็นอยู่ก็ไม่ได้ดี ในเรื่องฐานะความเป็นอยู่ การทำมาหากินก็ยังต้องดิ้นรนอยู่ จึงควรจะมีค่าตอบแทนให้ อผล. มีกำลังใจในการไปดูแลผู้สูงอายุ

น่าจะมีความตอบแทนให้ อผล. เพราะ อผล. ก็ต้องมีค่าน้ำมัน อผล. ก็เป็นชาวบ้านธรรมดา ไม่มีเงินเดือน น่าจะมีความตอบแทนนิดหน่อยให้ อผล. เป็นการช่วยในเรื่องการให้กำลังใจการทำงาน อผล.

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าตอบแทนให้แก่ อผล. ปัจจุบันได้แค่ 600 บาท เฉพาะช่วง 3 เดือนแรกที่เก็บข้อมูลส่งให้ อบต. อยากให้ค่าตอบแทนเป็นรายเดือนตลอดปีทุกเดือน ไม่ใช่ให้เฉพาะตอนเก็บรวบรวมข้อมูล การให้ค่าตอบแทนควรให้อย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ให้เป็นครั้งเป็นคราวไป

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ควรมีค่าตอบแทนให้ อผล. เพราะในความเป็นจริง อผล. ไม่ได้นำค่าตอบแทนไปใช้ส่วนตัว แต่ อผล. สามารถนำเงินนี้ไปต่อยอดให้การทำงานในฐานะ อผล. เป็นไปได้ดีขึ้น เช่น ใช้เป็นค่าน้ำมัน ค่าขนมที่ผู้สูงอายุชอบ ของเยี่ยมที่ติดไม้ติดมือไป สำหรับจำนวนค่าตอบแทนไม่จำเป็นต้องถึง 1,000 บาท เท่าไรก็ได้ เพราะทาง อผล. ไม่เคยมองว่าต้องได้เงินเป็นปริมาณมากๆ เพราะเดิม พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ให้ 300 บาท ต่อเดือนประมาณ 2 ปี ก็ยังอยู่ได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

อาสาสมัครที่อบรมมานี้ ควรมีเงินเดือน เพราะน่าจะมีความตอบแทน ไม่จำเป็นต้องมาก เพราะทุกวันนี้ ปัญหาปากท้องเป็นเรื่องสำคัญ เชื่อว่า พมจ. (สำนักงาน พมจ.) มีงบประมาณพอสมควร จึงควรมีค่าตอบแทนให้ เพราะอาสาสมัครจะได้ไม่ต้องกังวลเรื่องปากท้อง ปัจจุบันค่าครองชีพแพงมาก เพราะอย่าง อสม. ก็เคยสะท้อนความคิดว่า “คุณหมอก็มีแต่ใช้ดิฉัน คุณหมอมียุทธภัณฑ์ แต่ดิฉันไม่มี” โดยเฉพาะคนที่จะเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุยิ่งจะต้องให้เวลาในการดูแลผู้สูงอายุด้วยเวลานานกว่า และมากกว่า และการให้ค่าตอบแทนควรให้กับอาสาสมัครทุกคน บทเรียนจาก อสม. คือ อสม. ไม่ได้รับค่าตอบแทนทุกคน ทาง อสม. จึงมีความรู้สึกลึกลับ “มันจะดีกัน งานไม่ทำ คนนั้นได้ คนนี้ไม่ได้ โหยหวนน้อยเลย” มันจะกลายเป็นการแบ่งพวก เกิดการแตกแยกกัน การให้ค่าตอบแทนต้องให้ทุกคน ไม่จำเป็นต้องมาก แต่ต้องทั่วถึง ไม่จำเป็นต้องมาก 300 บาท หรือ 200 บาท ก็ได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ควรให้ค่าตอบแทน เพราะ อผล. มีค่าน้ำมันรถ ค่าใช้จ่าย อผล. มีความเสียสละอยู่แล้ว ต้องเพิ่มแรงจูงใจ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

(3) อผล. ควรได้รับสิทธิประโยชน์อื่นๆ ด้วย เนื่องจากนับวัน อผล. จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การให้ค่าตอบแทนอาจส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณของรัฐบาล ดังนั้น รัฐควรให้สิทธิประโยชน์

อื่นๆ แก่ อพส. เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ อาทิเช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าห้องพักเมื่อต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือ การมีบัตรทอง ฯลฯ ซึ่งแสดงถึงสิทธิพิเศษอื่นๆ

เพิ่มสิทธิประโยชน์ อาทิเช่น ให้สิทธิพิเศษเรื่องค่ารักษาพยาบาล ในกรณีที่เจ็บป่วยต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนค่าห้องพิเศษฟรี ค่าบัตรทอง ควรได้รับสิทธิด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเหมือนที่ อสม. ได้ จะยังเป็นแรงจูงใจให้ อพส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

(4) ควรจัดทำสัญลักษณ์หรือกิจกรรมยกย่องเชิดชู การมีสัญลักษณ์ อาทิเช่น เครื่องหมายตรา หรือเสื้อที่แสดงสัญลักษณ์ของความเป็น อพส. รวมทั้งการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ อัตลักษณ์หรือความมีตัวตนของ อพส. อาทิเช่น การจัดให้มีวัน อพส. จะช่วยให้ผู้ที่เป็น อพส. เกิดกำลังใจและมีแรงบันดาลใจที่จะทำงาน เพราะรู้สึกว่าคุณค่า และได้รับการยอมรับ ได้รับเกียรติจากสังคม

ควรมีเอกลักษณ์ มีสัญลักษณ์ของ อพส. ทำให้ไม่มีใครรู้ว่าเราเป็นใคร เมื่อก่อนเวลาเขารู้จัก อสม. ทาง อสม. เขาก็มีเสื้อ มีสัญลักษณ์ “แม้แต่เสื้อสักตัวก็ยังไม่ มีมันควรจะมีเสื้อคลุมสักตัว แล้วเขาจะรู้ไหมว่าเราเป็นใคร อสม. เขาแขวนป้ายติดให้รู้ว่าเป็น อสม. เราไม่มีอะไรเลย เราไปแต่ตัว คนแก่เขาก็ยังว่า แก่เป็นอะไรกันแน่วะเนี่ย แล้วตัวย่อก็เต็มไปหมด อสม. อพส. เขาก็จะไม่รู้ พอบอกว่าเราเป็น อพส. แก่ก็จะถามว่าอะไรนะ แล้วก็จำไม่ได้แล้ว อสม. มันมีนานแล้ว มันติดหู”

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

ควรมีกิจกรรมยกย่องเชิดชู เช่น มีวัน อพส. แห่งชาติ ให้เหมือนกับวัน อสม. เป็นการยกย่องให้เกียรติ แก่ อพส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

(5) อพส. ควรเป็นคนในพื้นที่ การที่ อพส. เป็นคนในพื้นที่ จะทำให้ทราบปัญหา ความต้องการ และเงื่อนไขหรือบริบทต่างๆ ของวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ การติดต่อประสานงาน การปฏิบัติงานจะมีความคล่องตัวและรวดเร็วเพราะรู้จักบุคคล หน่วยงาน และ องค์กรต่างๆ ในพื้นที่เป็นอย่างดี

บุคลากรที่จะมาเป็น อพส. ควรเป็นคนในพื้นที่ เพราะ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” และควรมีในทุกหมู่บ้าน และถ้ามีคนในพื้นที่ทำงาน การดำเนินงานและการประสานงานเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจะทำได้รวดเร็ว

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(6) อผส. ต้องมีความรู้ ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อเสนอแนะว่า อผส. ต้องได้รับการติดต่อทางปัญญา ต้องเรียนรู้และเข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง เพราะการอบรมเบื้องต้นที่กระทรวง พม. ดำเนินการมีคนเข้ารับการอบรมเป็นจำนวนมาก เนื้อหาการอบรมกว้างเกินไป การเป็น อผส. จะต้องมีรู้เฉพาะทางโดยเฉพาะในประเด็นทางด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งพัฒนาทักษะและขีดความสามารถทางการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการจูงใจ และหลักจิตวิทยาในการพูดคุย เพราะเรื่องเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ การเพิ่มทักษะและการอบรมให้ความรู้แก่ อผส. ต้องทำอย่างต่อเนื่องและให้ความรู้ที่เป็นเรื่องที่แสดงถึงความชำนาญการและลงลึกได้เพื่อให้ อผส. มีความมั่นใจที่จะทำงาน และผู้ที่จะเป็น อผส. ควรได้รับข้อมูลตั้งแต่ต้นถึงภาระงาน บทบาทหน้าที่ที่จะต้องทำ รวมทั้งต้องมีคุณสมบัติเป็นคนขวนขวายใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา และต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเครือข่ายต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้การสนับสนุนความรู้ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในฐานะ อผส. ด้วย

ต้องมีการฝึกอบรมให้ความรู้ให้ลึกกว่าเดิม ต้องอบรมอย่างเป็นทางการ เพราะการอบรมส่วนใหญ่จะจัดแค่วันเดียว และมีคนเข้ารับการอบรมมาก อบรมกันเป็นร้อยกว่าคน เป็นการอบรมภาพรวม เป็นเรื่องทั่วๆ ไป อบรมขนาดใหญ่ ถึงแม้ อผส. ที่เป็น อสม. จะสามารถนำไปใช้ได้ แต่ก็มีความรู้ที่ค่อนข้างกว้าง จึงควรให้ความรู้ที่เป็นเรื่องเฉพาะสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังหรือติดเตียง และไม่ควรรอบรมคนจำนวนมาก และควรรอบรมในเรื่องของการฝึกปฏิบัติด้วย ไม่ใช่เพียงความรู้อย่างเดียว “มันตรงจุดใจ” และ อผส. ต้องมีกระบวนการให้ความรู้ระหว่างกัน โดยการส่งต่อความรู้ระหว่างกันอย่างเข้มข้น อผส. ต้องสอนให้กัน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

อผส. ยังดูแลได้ไม่ครบ 100 % ต้องมีการพัฒนาศักยภาพ โดยเฉพาะในเรื่องของความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ และมีความจำเป็นต้องเพิ่มความรู้ ความชำนาญ และควรให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ให้การส่งเสริมความรู้เป็นคราวๆ ไป สนับสนุนการเยี่ยมบ้าน หรือส่งทีม วัสดุอุปกรณ์ ไปช่วยเหลือเพื่อการปฏิบัติงานในท้องถิ่น ติดตามการทำงาน และประเมินผลการทำงาน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืนในการทำงาน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคเหนือ

อยากให้มีการอบรม ให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มเติม มันจะทำให้ อผส. มีความกล้ามากขึ้น มีความมั่นใจมากขึ้นที่จะให้การดูแล โดยเฉพาะในเรื่องของการให้คำแนะนำให้แก่ผู้สูงอายุ และผู้ดูแล

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ให้การอบรมและส่งเสริมการศึกษาดูงาน ทางเทศบาลต้องเสริมความรู้ ทักษะ และเพิ่มความมั่นใจให้แก่ อผส. ให้มีความมั่นใจที่จะไปดูแลผู้สูงอายุได้ ควรให้ความรู้เรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากเรื่องสุขภาพด้วย อย่างเช่นความรู้และทักษะในเรื่องจิตวิทยา ความสามารถในการพูด ในการโน้มน้าวทางด้านจิตใจ สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุมีความหวังในชีวิต การพูดคุยจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

การที่จะทำเรื่องการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว คนที่จะทำต้องได้รับการอบรมและมีความรู้ คนที่จะเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุต้องได้รับการอบรม พื้นฟูเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เพราะถ้าจะต้องออกไปดูแลผู้สูงอายุ ต้องมีความรู้ด้วย “ต้องติดอาวุธทางปัญญา” และที่สำคัญคือ ก่อนที่จะเลือกให้ใครเป็นอาสาสมัคร ผู้ดำเนินงานจะต้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่จะถูกคัดเลือกได้ทราบภาระงานก่อนว่า งานยุ่งยากแค่ไหน จะต้องใช้เวลาในการทำงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุอย่างไร นานเท่าไร

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อาสาสมัคร ต้องแสวงหาข้อมูล ต้องเปิดตัวเองให้พร้อมที่จะรับรู้และเรียนรู้ข้อมูลใหม่ๆ เช่น รพ.สต. มีการอบรมเรื่องการป้องกันคอเลสเทอรอล ความดันโลหิต เบาหวาน ความจำเสื่อม ซึมเศร้า อัลไซเมอร์ อาสาสมัคร ต้องตื่นตัว ต้องต่อยอดความรู้ กระตือรือร้นที่จะชวนชาวบ้านหาความรู้ แม้จะเป็นความรู้ที่เคยรู้แล้วก็ต้องเรียนรู้และฟังซ้ำอีกได้ เพื่อให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

พยายามแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูล และแหล่งเรียนรู้ที่ใกล้ที่สุด เช่น รพ.สต.

ต้องแสวงหาเครือข่ายภายนอก หรือคอยติดตามข่าวที่ผ่านมาจากทางราชการที่มักจะมีการจัดการอบรมเพิ่มเติมอยู่เป็นระยะๆ ต้องไม่ปิดตัว เช่น การจัดประชุม อบรม โดย รพ.สต. สสอ. หรือ สสจ. ซึ่งมักจะมีกิจกรรมด้านการส่งเสริมความรู้มาให้แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีกิจกรรมการอบรม การให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคเหนือ

(7) อาสาสมัคร ต้องได้รับการติดตาม ประเมินผล และนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะงานของอาสาสมัคร เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในหลายประเด็นและหลายบริบท การติดตาม กำกับดูแล ประเมินผล และนิเทศงานเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ทราบถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของอาสาสมัคร ซึ่งจะต้องได้รับการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การทำงานของอาสาสมัครที่เป็นอาสาสมัคร หลังจากได้รับการอบรมมาจะต้องได้รับการติดตามงาน ประเมินผล การทำงาน และต้องได้รับการนิเทศงานด้วย และอาสาสมัครที่เป็นอาสาสมัคร ถึงแม้จะดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเดียว ไม่ต้องดูแลกลุ่มอายุอื่นในชุมชน แต่ลักษณะของการทำงานเรื่องสุขภาพต้องทำงานในเรื่องบูรณาการงานสุขภาพของผู้สูงอายุทุกเรื่อง ทั้งงานควบคุม ป้องกันโรค งานโภชนาการ งานส่งเสริม และดูแลสุขภาพ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(8) อาสาสมัคร ต้องเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น และผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวขึ้น การเพิ่มจำนวนอาสาสมัคร ในชุมชนเป็นสิ่งที่ต้องวางแผนการเพิ่มจำนวนอาสาสมัคร ไว้อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง นอกจากนี้ จำนวนอาสาสมัคร ควรให้เป็นสัดส่วนกับจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน ชุมชนที่มีผู้สูงอายุจำนวนมากก็ต้องมีอาสาสมัคร มากกว่าชุมชนที่มีผู้สูงอายุจำนวนน้อยกว่า ทั้งนี้เพื่อกระจายภาระงานของอาสาสมัคร ให้ใกล้เคียงกัน และเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างทั่วถึงในทุกพื้นที่

ควรมี อผส. เพิ่ม เพราะ อสม. 1 คนนับผิดชอบ 15 ครั้วเรือน แต่ตอนนี้ มี อผส. 4 คนต่อหมู่บ้าน บางหมู่บ้านมีผู้สูงอายุถึง 70 คน ตอนนี้จำนวน อผส. เท่ากันทุกหมู่บ้าน ไม่ว่าจะหมู่บ้านใหญ่หรือหมู่บ้านเล็ก หากมี อผส. เพิ่มมากขึ้นก็จะได้กระจายงานให้ได้เข้าไปดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง เพราะ ปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุก็มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เนื่องจากการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนมีหน่วยงาน องค์กร บุคคล และกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ดังนั้น เพื่อให้การทำงานของ อผส. มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จในการทำงานร่วมกับองค์กร บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เป็นแกนหลักในพื้นที่ การศึกษานี้จึงได้สอบถามผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทขององค์กร บุคคล และกลุ่มต่างๆที่จะช่วยเพิ่มศักยภาพของ อผส. ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ อาทิเช่น 1) ชมรมผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุ 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. หรือ เทศบาล) 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 4) ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการหมู่บ้าน) 5) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สำนักงาน พมจ.) 6. วัด และ 7) องค์กรอื่นๆ ทั้งในและนอกชุมชน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อคิดเห็นไว้หลายประเด็นพอสรุปได้ดังนี้

1. ชมรมผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะแนวทางว่า ผู้สูงอายุโดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุสามารถเพิ่มศักยภาพของ อผส. ได้ โดยควรจัดให้มีการประชุมร่วมกัน เพื่อพิจารณาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ โดยสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และ อผส. ร่วมกันกำหนดแนวทางและวิธีการ หรือ กิจกรรมที่ทำร่วมกัน นอกจากนี้ทั้งชมรมผู้สูงอายุ และ อผส. ยังสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ อาทิเช่น การไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านพร้อมกัน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายด้วยกัน ยิ่งไปกว่านั้นในพื้นที่เขตเมืองที่มีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ หรือผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถที่น่าที่จะมาร่วมทำงานหรือทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแนะนำแก่ อผส. ได้

ควรเข้าไปมีส่วนร่วมประชุม กับ อผส. เพื่อให้ อผส. สามารถต่อยอดงานและขยายผลการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุได้ เพราะชมรมผู้สูงอายุจะต้องรู้ว่า อผส. ดูแลผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นำเรื่องเข้าสู่ประชุม และพิจารณาว่าจะมีแนวทาง หรือส่วนไหนที่ อผส. ยังขาดแคลนอยู่ที่ส่งเสริม ที่ผ่านมา ยังไม่มีการส่งเสริมอะไร ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจคนที่ทำงานเป็น อผส.

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อยากให้จัดวันผู้สูงอายุ พวกกันไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ป่วยหนักที่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุจะรู้ว่าผู้สูงอายุเป็นอย่างไร คนไหนป่วยก็พากันไปเยี่ยม เพราะไปคนเดียว ผู้สูงอายุก็ใจไม่ดี ถ้าไปกันหลายๆ คน ผู้สูงอายุจะได้มีกำลังใจ อาจจะมิของไปเยี่ยมสักเล็กน้อย

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ทุกหมู่บ้าน น่าจะมีศูนย์ฯ ผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านจะได้ผ่อนคลายและมีกิจกรรมให้ทำ ถ้าอยู่ในหมู่บ้าน ผู้สูงอายุสามารถมาที่ศูนย์ฯ ได้ เพราะสามารถเดินมาได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

มีจิตอาสาเข้าไปร่วมเป็น อผล. ถ้ามีงบประมาณสนับสนุนต่อเนื่อง ก็ยังทำงานต่อไปได้ ให้ คำแนะนำหรือข้อมูลของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงเพื่อให้ อผล. เข้าไปดูแลช่วยเหลือ

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

สามารถช่วยดึงผู้สูงอายุที่ติดบ้านให้ออกมามีกิจกรรมทางสังคมได้ เพราะปัจจุบันเมื่อมีชมรมผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนไม่ติดบ้านแล้ว แต่ชมรมผู้สูงอายุก็ไม่สามารถดึงผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส ที่ ยากจนได้ ต้องให้ อผล. ดำเนินการและ อบต. เข้ามาช่วยเป็นกรณีพิเศษ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

มีกิจกรรมร่วมกัน สร้างความร่วมมือ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้สูงอายุ และ อผล.

ผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ควรทำงานร่วมกับ อผล. โดยไปทำงานเป็นทีมร่วมกันกับ อผล. แทนที่จะทำงานแยกกันระหว่างทีมผู้สูงอายุ และทีม อผล.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ออกกำลังกาย ทำอาชีพเสริม ซึ่ง อผล. จะต้องเข้าไปเชิญชวนผู้สูงอายุ และควรเข้าไปถึงตัวผู้สูงอายุด้วย

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญเป็นผู้มีความรู้ความสามารถจะสามารถเข้ามาเป็นผู้นำที่จะเข้ามาส่งเสริมงานของ อผล. ได้

การทำกิจกรรมต่างๆ ของ อผล. มีการสนับสนุนการทำงานของชุมชนร่วมกัน โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวกับงานช่าง งานประดิษฐ์

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. หรือ เทศบาล) เนื่องจากโครงการ อผล. ถูกถ่ายโอนให้อยู่ในอำนาจการกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ให้ข้อมูลจึงมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเพิ่มศักยภาพของ อผล. ไว้อย่างหลากหลายดังนี้

(1) การประชุมและสื่อสาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ อผล. ควรมีการกำหนดสถานที่ที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ หรือศูนย์ผู้สูงอายุ และควรจัดให้มีการประชุมร่วมกันเพื่อหารือเกี่ยวกับแนวทางการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ รวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาและกำหนดวิธีการในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ร่วมประชุม/พบปะพูดคุย กับ อผล. เป็นประจำและต่อเนื่องอย่างน้อยทุกเดือน เพื่อให้รับทราบข้อมูล การดำเนินงานและนำไปสู่การขยายผล ให้มีจิตอาสามากขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สนับสนุนสถานที่ สำหรับเป็นศูนย์รวมให้ อผล. มาดูแลผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จัดประชุมร่วมกับ อผล. เพื่อแลกเปลี่ยน พูดคุย รับฟังปัญหา และให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นการสนับสนุน การทำงานของ อผล. ต่อไป

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

อบต. ไม่ได้ติดตามการทำงาน หรือลงพื้นที่ร่วมกับ อผล. เพื่อดูปัญหาที่เกิดขึ้น การดำเนินงานจะ ประสบความสำเร็จถ้า อบต. มีการนัด อผล. มาพูดคุยเป็นระยะ ซึ่ง อผล. ก็ได้ไปดูแลผู้สูงอายุ เพราะ มีความก้าวหน้าของข้อมูลผู้สูงอายุอยู่ เวลานั้นได้ประชุมกับ อบต.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

(2) การสนับสนุนค่าตอบแทน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะที่เป็นผู้กำกับดูแล อผล. ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนให้แก่ อผล. เพื่อการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ ผู้ปฏิบัติงาน

หน่วยงาน อบต. ควรจ่ายค่าตอบแทนให้กับ อผล. เพื่อให้ อผล. มีกำลังใจในการไปดูแลผู้สูงอายุ อบต. ควรจะส่งเสริมค่าตอบแทนให้ อผล. เพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิด และสามารถส่งเสริมได้ ตลอดไป

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อบต. มอบหมายงานให้ทำหลายอย่างรวมทั้งให้มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ติดบ้านติด เติง แต่ไม่ได้มีการสนับสนุนค่าใช้จ่าย แก่ อผล. ในการจัดทำฐานข้อมูล

อบต. ให้การสนับสนุนงบประมาณบางส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ

ควรสนับสนุนงบประมาณทั้งในเรื่องของค่าตอบแทน อผล. และ งบประมาณเพื่อการซื้อของเยี่ยม ใจให้แก่ผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

(3) สนับสนุนการอบรมและให้ความรู้ เป็นวิธีการที่จะเพิ่มศักยภาพให้แก่ อผล. ได้โดยตรง และดีที่สุด การให้การสนับสนุนนอกจากจะอยู่ในรูปของการให้การอบรมและการให้ความรู้แล้ว ควร จัดกิจกรรมการศึกษาดูงาน เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่อื่น นอกจากนี้ การจัดกิจกรรม

เพิ่มพูนศักยภาพของ อผส. ควรให้ผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมไปด้วย ซึ่งจะช่วยให้เกิดแนวคิดในการปรับแก้และริเริ่มสิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ ทั้งผู้สูงอายุ และ อผส. สามารถทำงานคิดงานต่างๆ ร่วมกันในรูปแบบของการบูรณาการการทำงานของทั้งสองฝ่ายร่วมกันได้

อยากให้ อบต. จัดให้มีการศึกษาดูงานที่อื่นว่าที่อื่นทำอย่างไร หากที่อื่นทำดีกว่า ทาง อผส. ก็จะได้นำมาปรับใช้ เพราะจะได้เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้กัน ตอนนี้ อบต. จัดให้เฉพาะกับผู้สูงอายุเท่านั้น ที่ได้มีการเดินทางไปท่องเที่ยว แต่ก็เป็นการพาไปวัดเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สนับสนุนงบประมาณ การศึกษาดูงานของ อผส. และ พัฒนาทั้ง อผส. และ ผู้สูงอายุให้ออกไปศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนา เทศบาลควรพัฒนา อผส. และพัฒนาผู้สูงอายุไปพร้อมๆ กัน เพราะหลังจากการอบรมและศึกษาดูงานแล้วจะสามารถมาทำงานร่วมกันได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

อบต. จัดอบรม ให้ความรู้ หรือไปดูงาน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ อผส. มีความรู้ มีทักษะ มีวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

สนับสนุนงบประมาณจัดโครงการอบรมให้ความรู้เพิ่มกับ อผส. เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง จัดให้ อผส. นำเสนอผลงานของตนเองในแต่ละปีต่อผู้บริหารท้องถิ่น เพื่อให้เห็นถึงผลการดำเนินงานและเป็นแรงกระตุ้นให้ อผส. พัฒนาตัวเองและคิดค้นวิธีการดำเนินงานใหม่ๆ ขึ้นมาได้

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคใต้

เทศบาลจะต้องจัดการอบรมเพิ่มพูนศักยภาพของ อผส. และผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และต้องมีการทำแผนเพื่อการสนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

(4) การปฏิบัติงานในพื้นที่ร่วมกัน การทำงานร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ อผส. ไม่ใช่เพียงการประชุมหรือหารือร่วมกัน แต่การดำเนินงานจะต้องมีการจัดทีมทำงานหรือทีมปฏิบัติการที่ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุหรือจัดกิจกรรมในพื้นที่ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้เห็นปัญหาและความต้องการที่แท้จริงในพื้นที่ร่วมกัน

ถ้าจะให้ประสบความสำเร็จ อบต. จะต้องลงพื้นที่ร่วมกับ อผส. เพื่อดูปัญหา หรือ การส่งต่อเมื่อผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพ จะต้องสามารถหาวิธีการนำผู้สูงอายุไปรักษาในโรงพยาบาลได้ และมีการติดตามผลว่าที่พาผู้สูงอายุไป ดีหรือไม่

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

(5) สนับสนุนงบประมาณและสนับสนุนการของงบประมาณจากองค์กรอื่น งานของ อผส. จำเป็นต้องมีกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อการให้การช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนให้มีงบประมาณส่วนกลางที่จะให้การสนับสนุนงานของ อผส. ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการขับเคลื่อนงาน นอกจากนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือ อผส. ในการจัดทำโครงการเพื่อการขอสนับสนุนเงินทุนหรืองบประมาณจากแหล่งอื่น

ควรมีการสนับสนุนงบประมาณที่เป็นเหมือนงบประมาณกองกลางที่จะให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุน่าจะมี “งบกลางเพื่อผู้สูงอายุ” หรือ “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อจะได้ไม่ต้องไปขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งต้องใช้เวลาจนกว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ โดยงบประมาณที่เป็นกองกลางนี้จะต้องมีระเบียบการใช้เงินอย่างชัดเจน

ควรส่งเสริมกิจกรรมของ อผส. ในเรื่องการส่งเสริมอาชีพและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านมีงานทำและมีรายได้ โดยควรส่งเสริมเรื่องการตลาดเพื่อรองรับผลิตภัณฑ์ที่ผู้สูงอายุผลิตออกมา

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

ถ้าทาง อบต. อยากขอความช่วยเหลือโดยการทำโครงการเข้าไปขอ กองทุนต่างๆ เช่น สปสช. และกรรมการกองทุนเห็นชอบและอนุมัติงบประมาณสนับสนุน ก็จะมีส่วนเสริมสร้างการทำงานของ อผส. เช่น การขอโครงการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ อผส.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคกลาง

(6) บูรณาการงานท้องถิ่นกับส่วนกลาง บทบาทสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือต้องทำให้การถ่ายโอนงาน หรือการส่งต่องาน อผส. จากกระทรวง พม. สู่ท้องถิ่นมีความชัดเจนในเรื่องการบริหารจัดการ เพราะสถานการณ์เท่าที่เป็นอยู่พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถรับช่วงงาน อผส. จากกระทรวง พม. ได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้กระบวนการดังกล่าวถูกเรียกว่า “คลอດแล้วทิ้ง” เพราะกระทรวง พม. ริเริ่มงาน อผส. แต่ไม่สามารถส่งต่อให้งาน อผส. สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องในระดับท้องถิ่น

การจัดให้มี อผส. เป็นกิจกรรมที่ริเริ่มโดย พมจ. (สำนักงาน พมจ.) แต่พบว่าหลายพื้นที่ปัญหาสำคัญคือ การส่งต่องานของ อผส. จาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ให้แก่ผู้บริหารท้องถิ่นนั้น ยังขาดการบูรณาการที่ดี และยังขาดการทำความเข้าใจที่ถ่องแท้ ระบบการบริหารจัดการที่ส่งต่องาน อผส. จาก พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นเทศบาล หรือ อบต. ยังไม่ต่อเนื่อง การทำงานอยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า “คลอດแล้วทิ้ง” ดังนั้น พมจ. (สำนักงาน พมจ.) และ อบต. จึงควรบูรณาการการจัดการให้ชัดเจน เพราะถ้าหน่วยงานข้างบนยังมีความเข้าใจไม่ตรงกัน จะเกิดปัญหาในเรื่องของการบริหารจัดการ ถ้าท้องถิ่นไหนไม่เข้มแข็งจะสานต่องานไม่ได้ ช่วงเชื่อมต่อจะมีปัญหา พมจ. (สำนักงาน พมจ.) กับท้องถิ่นต้องเชื่อมโยงการทำงาน และเตรียมระบบเพื่อการรองรับงานด้านนี้ไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะประเด็นเรื่องงบประมาณในการส่งเสริมกิจกรรม อผส. เพราะท้องถิ่นจะต้องใช้เวลาเตรียมตัวล่วงหน้า จะต้องมีการทำแผนเชื่อมโยงต่อเนื่องไว้รองรับก่อน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในมุมมองของผู้ให้ข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือแหล่งความรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่งในระดับชุมชนหรือระดับตำบล ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดจึงให้ความเห็นไปในทิศทางเดียวกันว่า รพ.สต. ควรมีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงด้านการให้ความรู้และการเพิ่มพูนทักษะในทางปฏิบัติการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ อผส. รวมทั้งควรสนับสนุนยาบางชนิดที่ อผส. สามารถนำไปแจกให้แก่ผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะยาแก้ปวดเมื่อยและยาสามัญประจำบ้าน นอกจากนี้ รพ.สต. ควรมีบทบาทในการกำกับดูแล ประเมินผลการทำงานของ อผส. และควรมีกิจกรรมจูงใจด้วยการให้รางวัลแก่ อผส. ที่มีผลงานดีเด่น เพื่อสร้างกำลังใจ และการเป็นคนต้นแบบให้แก่บุคคลอื่น

ให้ความรู้ตามหลักวิชาการ โดยการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ อผส. มีความเชี่ยวชาญมากขึ้น

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ช่วยด้านการอบรมให้ความรู้แก่ อผส. ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อยากให้จัดให้มีการอบรม ให้ความรู้ และควรจะให้โอกาสที่ อผส. จะเบิกจ่ายยาบางชนิดได้ เช่นยานวดเวลาปวดเมื่อย และยาลม ยาสามัญประจำบ้าน เพราะเวลาออกเยี่ยม อผส. จะได้มีयाติดไปให้แก่ผู้สูงอายุได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ อผส. ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพที่ต้องให้การดูแลผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

สนับสนุนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ และเป็นวิทยากร หรือให้ความรู้และเพิ่มทักษะเรื่องสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพให้การสนับสนุนเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเรื่องสุขภาพที่เกินกว่าศักยภาพที่ อผส. จะทำได้เอง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

อผส. คือกลุ่มคนที่เป็น อสม. อยู่ก่อนแล้ว เมื่อ รพ.สต. หรืออนามัยจัดอบรมเพิ่มศักยภาพให้ อสม. ก็ จะได้รับการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้นด้วย และขณะเดียวกัน หากเทศบาลจัดอบรมเพิ่มศักยภาพ ก็จะได้รับ การพัฒนาอีก ถือว่าได้รับการพัฒนาจากทั้ง 2 แห่ง

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อปท. ภาคใต้

ควรจัดให้มีการนำเสนอผลงานการดูแลผู้สูงอายุของ อผส. และทาง รพ.สต. ทำหน้าที่ประเมินผลและมีการให้รางวัล เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ อผส. กระตือรือร้น และแข่งขันกันทำงาน ถือเป็น การให้รางวัลกับคนที่ทำความดีความชอบ และเป็น การขยายผลให้คนทั่วไปสนใจและเข้ามาทำงานจิตอาสา มากขึ้น

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

4. ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการหมู่บ้าน) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ผู้นำชุมชนในกลุ่มที่เรียกว่า “ผู้นำท้องที่” อันประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้าน หรือ กรรมการชุมชน มีบทบาทในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุอย่างมาก เพราะภารกิจส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับงานด้านการปกครอง งานรักษาความสงบของพื้นที่ อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลก็ยังเสนอแนะว่า บทบาทของผู้นำท้องที่ในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุน่าจะเกี่ยวข้องกับงานด้านการประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร ให้ข้อมูล อำนวยความสะดวก ประสานงาน รวมทั้งเป็นตัวจักรสำคัญในเรื่องงานที่เกี่ยวข้องกับประเพณีของชุมชน ซึ่งอาจแทรกเรื่องสุขภาพได้บ้างแต่ไม่มากนัก

มีงานด้านการปกครอง หรือดูแลเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด ซึ่งมีภารกิจมากพออยู่แล้ว จึงไม่ได้มาสนับสนุนงาน อผล. แต่อย่างไร

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคใต้

ไม่ได้เข้ามาสนับสนุนอะไร และไม่คอยได้สนใจงาน อผล. เพราะต้องดูแลทุกข์สุขชาวบ้านอยู่แล้ว ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ได้รับจะได้จาก อผล. อสม. และเทศบาล ผู้นำชุมชนไม่ได้เข้ามาดูในส่วนนี้เลย

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคใต้

ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมงานประเพณี งานท้องถิ่น กิจกรรมทางสังคม และมีการจัดงานเรื่อง ผู้สูงอายุสุขภาพดี มีกิจกรรมเชิดชูผู้สูงอายุ กิจกรรมผู้สูงอายุสุขภาพดี

ให้การสนับสนุน อำนวยความสะดวก เช่น ขับรถพาไป รพ.สต.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ประสานงาน/อำนวยความสะดวกและสนับสนุนการดำเนินงานของ อผล.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ใหญ่บ้านจะรู้มากกว่า อผล. ว่าบ้านไหนป่วย บ้านไหนเป็นอย่างไร ก็จะสามารถเอาข้อมูลลูกบ้าน ให้กับ อผล. เพื่อให้ อผล. ไปดูแล

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้นำท้องที่ จะให้การสนับสนุนเรื่องการประชาสัมพันธ์ เพราะเมื่อ อผล. มีข้อมูลจากทางโรงพยาบาล หรือจาก รพ.สต. ไปเพื่อขอความร่วมมือจากชุมชน ผู้นำชุมชนก็จะช่วยเรื่องการประสานงานและการประชาสัมพันธ์ ส่งเสียงทางสายให้ และปกติ ผู้นำชุมชนก็จะไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุตามบ้านอยู่แล้ว และพบว่าผู้สูงอายุเป็นอะไรก็จะประสานกับทั้ง รพ.สต. อสม. อยู่แล้ว เพราะผู้นำชุมชนบางคนก็เป็น อสม. ด้วย

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ให้การสนับสนุนข้อมูล เป็นสื่อได้ สื่อสารได้ ช่วยประชาสัมพันธ์ได้ เช่น ทำความเข้าใจกับคนในบ้าน ส่งเสริมความเข้าใจอันดี เพื่อให้ญาติและผู้สูงอายุให้ความร่วมมือ แต่ไม่มีงบประมาณมาให้การสนับสนุน เพราะสายผู้ใหญ่บ้านขึ้นกับทางอำเภอ ไม่เหมือน อบต. ที่สามารถให้การสนับสนุนงบประมาณได้

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

5. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (สำนักงาน พมจ.) เนื่องจาก โครงการ อผส. เป็นโครงการที่ริเริ่มดำเนินการโดยกระทรวง พม. ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดจึง เสนอแนะให้สำนักงาน พมจ. ซึ่งเป็นหน่วยงานของกระทรวง พม. ในระดับจังหวัดสานต่องานที่ ส่วนกลางได้ริเริ่มไว้ อันได้แก่ 1) สนับสนุนความรู้และเพิ่มทักษะให้แก่ อผส. 2) สนับสนุน งบประมาณเพื่อเป็นค่าตอบแทนแก่ อผส. อย่างต่อเนื่อง 3) สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการ ปฏิบัติงานของ อผส. และ 4) ติดตาม กำกับดูแล การดำเนินงานของ อผส. อย่างต่อเนื่อง

พมจ. (สำนักงาน พมจ.) มีข้อจำกัดด้านบุคลากรในการดำเนินงานโครงการ อผส. จึงควรจะต้องมีการ ติดตามการดำเนินงานของ อผส. อย่างต่อเนื่อง (ทุกปี)

จัดหางบประมาณ/ องค์กรความรู้/เทคนิควิธีการใหม่ๆมาให้อผส. นำไปใช้เป็นแนวในการปฏิบัติ

พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ควรจัดให้มีงบประมาณสนับสนุนค่าตอบแทนให้กับ อผส. เพื่อเป็นค่าพาหนะ ในการทำงาน

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ช่วยสนับสนุนอุปกรณ์ อุปกรณ์เกี่ยวกับที่ต้องไปดูแลผู้สูงอายุ เช่น เครื่องวัดความดัน และปัจจัย สำหรับ อผส. คนที่เป็น อผส. ค่าเสียสละมาดูแล ก็ควรมีอะไรตอบแทน อผส. บ้าง

ควรสนับสนุนด้านความรู้ ฝึกอบรม อผส. รู้วิธีการไปดูแลผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ผู้นำชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อยากให้ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) มาสนับสนุนการทำงานของ อผส. โดยการจัดให้มีศูนย์กลางใน ตำบล ที่จะให้ผู้สูงอายุมารวมกันทำกิจกรรม ผู้สูงอายุจะได้มีกำลังใจเพิ่มมากขึ้น อผส. จะได้ไปทำงาน ดูแลผู้สูงอายุได้ง่ายขึ้น

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ควรให้การอบรมอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ทำปี 2 ปี แล้วก็หายไป แล้วอีก 4-5 ปี ถึงจะกลับมาอีก มันไม่ ต่อเนื่อง เพราะที่นี้จริงๆ แล้วความรู้ส่วนใหญ่ได้มาจากการที่ อบต. อบรมให้ เพราะที่นี้ อบต. ให้การ อบรมคนที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านก่อนที่ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) จะมาให้การอบรม ตอนอบรมของ พมจ. (สำนักงาน พมจ.) ก็ให้การอบรมเพียงแค่วันเดียว ความรู้มันไม่พอ ควรจะต้องมีการจัดการ อบรมอย่างต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ควรมีค่าตอบแทนให้ อผส. เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ อผส. ทำงานได้ดีขึ้น เพราะ อผส. ต้องเสียเวลา เสีย
น้ำมันรถ หรือบางที่ต้องมีของฝากผู้สูงอายุ

ถ้าทาง พมจ. (สำนักงาน พมจ.) จะทำหนังสือโอนภารกิจงาน อผส. ให้กับ อบต. จะต้องมีการกำหนด
แนวทางในการจ่ายค่าตอบแทนให้ อผส. ด้วย เพราะ อบต. ไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนได้ เพราะไม่มี
ระเบียบรองรับ ตีระเบียบการเงินของ สตง.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคกลาง

ควรสนับสนุนงบประมาณ หรือค่าตอบแทนให้แก่ อผส. ที่สำคัญคือ งบประมาณที่ให้ออกสนับสนุน
อย่างต่อเนื่อง เพราะเท่าที่ผ่านมาเคยให้ 300 บาท 2 ปี แล้วก็หายไป ตอนนี้ไม่มีอะไรเลย

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

ควรรับผิดชอบ อผส. เพื่อให้การจ่ายค่าตอบแทน อผส. และการใช้จ่ายงบประมาณในการดูแล
ผู้สูงอายุทำได้ถูกต้องไม่ผิดต่อระเบียบการใช้จ่ายเงิน

ควรจัดอบรมคนเพิ่มเพื่อให้มี อผส. เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคใต้

6. วัด ถึงแม้ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจะเห็นพ้องต้องกันว่าวัดเป็นศูนย์กลางของการดำเนิน
กิจกรรมทางสังคมของชุมชน แต่ผู้ให้ข้อมูลก็ให้ความเห็นว่า บทบาทของวัดในส่วนที่เกี่ยวกับการ
ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอยู่ในรูปของ “การตั้งรับ” ในรูปของการให้การสนับสนุนสถานที่
และการเทศน์หรือจัดกิจกรรมทางศาสนาที่วัดเท่านั้น ดังนั้น การจัดกิจกรรมของ อผส. เพื่อผู้สูงอายุ
จะทำได้เฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาการเคลื่อนไหว ไม่มีภาวะทุพพลภาพและไม่ติดเตียง สำหรับ
ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ถึงแม้จะมีพระไปจัดพิธีกรรมทาง
ศาสนาให้ก็เป็นเพียงการรับกิจนิมนต์จากญาติของผู้สูงอายุเท่านั้น

เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมสำหรับผู้สูงอายุมาร่วมทำกิจกรรม ซึ่งจะเอื้อให้การทำงานของ อผส. เข้าถึง
ผู้สูงอายุได้สะดวก

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ต้องเอาทางพระมาพูด เน้นว่าการที่มาเป็น อผส. ทำแล้วได้บุญ มีอานิสงส์ ได้ดูแลคนเฒ่าคนแก่ ได้
บุญมาก เกิดชาติหน้าจะได้ดีกว่านี้

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วัดสามารถสนับสนุนได้เพราะวัดเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง
พระสามารถไปที่บ้านได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้าย ท่านจะไปที่บ้านเพื่อให้กำลังใจและเทศน์ให้ฟัง
ส่วนใหญ่เจ้าบ้านจะไปนิมนต์มา แต่ก็บางบ้านเท่านั้นที่จะนิมนต์พระมา เพราะบางบ้านก็ถือ

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อนุเคราะห์สถานที่ให้กลุ่ม อผส. สำหรับการจัดกิจกรรม เช่น การประชุมทีมงาน
 การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

เอื้อได้แต่เฉพาะสถานที่อย่างเดียวนั้น เป็นแบบการช่วยเหลือแบบตั้งรับ และสนับสนุนได้เฉพาะผู้สูงอายุ
 ที่ออกจากบ้านได้เท่านั้น และมีเป็นครั้งคราวที่คนมาทำบุญ และมีของเป็นจำนวนมาก แต่ก็เป็นการ
 ช่วยเหลือในรูปแบบของการบริจาคเท่านั้น ไม่ได้มีการช่วยเหลือเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

มีพระศานาธรรม และเป็นหลักในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของ อผส. มีโครงการจัด
 ประกวดปั้นโตสุภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องโภชนาการว่าอาหารประเภทไหนที่จะเหมาะสม
 และมีคุณค่าทางโภชนาการ

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ รพ.สต. ภาคใต้

ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม พาผู้สูงอายุไหว้พระเดือนละครั้ง โดยหมุนเวียนไปจนครบทุกวัด

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคใต้

7. องค์กรอื่นๆ ทั้งในและนอกชุมชน ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดให้ข้อมูลว่านอกเหนือจาก
 ชมรมผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้ว องค์กรอื่นๆ ไม่ว่าจะ
 จะในชุมชนหรือนอกชุมชนที่จะมีส่วนในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุยังมีน้อยมาก และองค์กรต่างๆ
 เท่าที่มีอยู่ก็ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยตรง แต่มักให้ความสนใจในเรื่องของ
 ผู้ด้อยโอกาส คนยากจน หรือผู้ที่อยู่ในข่ายที่ต้องได้รับการสงเคราะห์เป็นส่วนใหญ่

ไม่มีองค์กรอื่นเข้ามา รู้จักแต่ อบต. เท่านั้น แต่บางหมู่บ้านก็มีมูลนิธิพิทักษ์เด็กและสตรีเข้ามาให้การ
 ช่วยเหลือสตรี ให้มีงานทำ และมูลนิธิมักจะให้ความช่วยเหลือแก่คนที่ด้อยโอกาส ยากจน แต่ก็น้อย
 มาก ผู้สูงอายุก็ได้รับความช่วยเหลือเรื่องรายได้บ้าง แต่น้อยมาก ไม่ทั่วถึง จะให้แค่บางคนเท่านั้น

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กองทุน สปสช. ตำบล สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือวัดความดัน อยากรู้ค่าตอบแทน
 อผส. ในการทำงาน จึงอาจจะต้องขอกองทุน สปสช.

การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก บุคลากร ของ อบท. ภาคกลาง

นักวิชาการ หาข้อมูลมา น่าจะรู้ และจะช่วยส่งเสริม หรือจัดทำอะไรให้กับหมู่บ้านได้

นักวิชาการมาจัดอบรมผู้สูงอายุ กับ อผส. ในแต่ละหมู่บ้าน มาอบรมร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจกัน
 ระหว่างผู้ที่มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุให้เข้าใจในหน้าที่ เวลาปฏิบัติงานก็จะสบาย
 คนแก่อีกอยากจะให้เข้าใจในการทำงานของ อผส. จะได้ทำงานร่วมกันได้เพราะถ้า อผส. และผู้สูงอายุ
 ไม่เข้าใจกัน ไม่ให้ความร่วมมือ ก็จะทำงานยาก

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

หน่วยงานใดก็ได้ ควรเข้ามาสนับสนุนงบประมาณให้ อผล. สามารถขับเคลื่อนงานต่อไปได้ เช่น ค่าพาหนะ ค่าน้ำมันรถ เป็นต้น

การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุ ภาคกลาง

ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน สามารถจัดสรรให้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เดือดร้อนได้ แต่ขึ้นกับกรรมการของศูนย์ฯ ผู้สูงอายุได้คนละ 500 บาทต่อปี แต่ก็ไม่สามารถช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง เพราะมีงบประมาณเพียงปีละ 10,000 บาทเท่านั้น ศูนย์ฯ จะสนับสนุนงาน อผล. ได้ หากจะให้ได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ก็ควรจะต้องผลักดันให้ อผล. เป็นกรรมการของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคกลาง

PDA โดยเซฟร่อน มาสนับสนุนเรื่องการออม การส่งเสริมอาชีพ และรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ศูนย์สามวัยของพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ มีกิจกรรมกีฬา การเข้าค่ายครอบครัวล้อมรั้วที่ให้แก่คนในครอบครัว 3 วัยทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีแผนงานตลอดปี การจัดกิจกรรมปราชญ์สอนหลาน และการอบรมอาชีพผู้สูงอายุต่อเนื่อง

การสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ภาคใต้