

แบบที่ ๒ ฝึกปฏิบัติ (Work shop)

การเรียนรู้ด้วยการฝึกปฏิบัติมี ๒ วิชา ประกอบด้วย ๑) วิชาที่ HK๐๒ การควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ และลดจุดเสี่ยงการจราจร และ ๒) วิชาที่ HK๐๓ การจัดการขยะโดยชุมชน

HK๐๒ วิชาการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์และลดจุดเสี่ยงการจราจร ประกอบด้วย ๓ แหล่งเรียนรู้ ได้แก่ กฎกติกามุขบ้านปลอดเครื่องตัดแอลกอฮอล์ (งานศพ ปลอดเหล้า) การควบคุมและจัดการความเสี่ยง เพื่อเส้นทางปลอดภัย (กู้ชีพ กู้ภัย ตำบลห้วยแก้ว) การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม (รพ.สต.สตึบบำบัด)



แผนภาพ วิชาการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดจุดเสี่ยงการจราจร

๑. หลักการ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ว อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น ๑๔ หมู่บ้าน จากข้อมูลตำบล ตำบลห้วยแก้ว มีครัวเรือน ๑,๓๒๒ ครัวเรือน มีประชากรทั้งสิ้น ๔,๗๕๒ คน คนแยกเป็นชาย ๒,๓๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๑๔ หญิง ๒,๔๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๘๖ มีเส้นทางและจุดเสี่ยงในพื้นที่ตำบลห้วยแก้วมีจำนวน ๑๐ จุด โค้งหักศอก ๓ จุด ทางแยก ๒ จุด ตำบลห้วยแก้วมีสายหลักถนนวาริราชเดช(หมายเลข๒๖๖) สายรอง ถนนเจ้าเสด็จ(หมายเลข๓๐๑๘) ถนนสายหลักที่มีการติดตั้งไฟฟ้าสาธารณะตามจุดต่างๆ ๔๕ จุด การติดป้ายหรือสัญลักษณ์เตือนทั้งหมดของจุดอันตราย ๑๒ จุด การเกิดอุบัติเหตุด้านการจราจรในพื้นที่ตำบลห้วยแก้ว ในรอบปี(พ.ศ.๒๕๖๓)มีผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนจำนวน๓๘ คน เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ๓ คน ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนประกอบด้วย รถจักรยานยนต์ ๒๒ คัน รถยนต์ ๘

ในด้านการจราจรตำบลห้วยแก้วมีถนนหลักตัดผ่าน มีการขนส่งสินค้าและการจราจรหนาแน่น ประกอบกับการคมนาคมภายในตำบลมีจุดเสี่ยงและปัญหาเกิดจากพฤติกรรมของผู้คน ทำให้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี เส้นทางคมนาคมระหว่างหมู่บ้าน เป็นถนนลูกรัง คอนกรีต บางช่วงเป็นระยะๆ เส้นทางระหว่างอำเภอไป และจังหวัด เป็นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๒๖๖ เป็นเส้นทางหลักเชื่อมต่อระหว่างจังหวัดยโสธร กับ จังหวัดมุกดาหาร ทางออกสู่ประเทศอินโดจีน (ลาว เวียดนาม จีน) จึงมียานพาหนะ ทั้งรถบรรทุกสินค้า รถบรรทุกสารเคมี รถส่วนบุคคล และรถโดยสาร สัญจรผ่านเส้นทางนี้ ในปริมาณมาก จากชุมชนที่เคยอยู่อย่างสงบสุขด้วยความสงบเรียบร้อย เปลี่ยนสภาพเป็นความเสี่ยงต่อชีวิตและทรัพย์สินจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตบ่อยครั้ง มีความรุนแรงและความสูญเสียมากขึ้นตามลำดับ

ทุกภาคส่วนในตำบลห้วยแก้งจึงร่วมมือกันเพื่อจัดการกับปัญหาดังกล่าว ทั้งมาตรการด้านสังคมที่จะช่วยลดการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ เช่น การออกกติกาหมู่บ้านไม่ให้มีการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในงานศพ(งานศพปลอดเหล้า) การออกกติกาดังกล่าวทุกหมู่บ้านเห็นความสำคัญเพราะช่วยลดอุบัติเหตุลดค่าใช้จ่ายในการจัดงาน จึงบรรจุลงในธรรมนูญตำบล หมวดที่ ๘ ข้อ ๖๖ ให้งดเว้นการแจกจ่ายเครื่องตีแอลกอฮอล์ในงานศพ งานบวช ฯลฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ง ได้จัดตั้งศูนย์บำบัดป้องกันและลด ละ เลิกเครื่องตีแอลกอฮอล์ พร้อมเชิดชูบุคคลต้นแบบในการเลิกเหล้า(รพ.สต.สตีบ่าบัด) นอกจากนี้ยังมีการสำรวจพื้นที่ที่เป็นจุดเสี่ยง จุดอันตรายที่อาจเกิดอุบัติเหตุจราจรในพื้นที่ ติดป้ายเตือน แสดงสัญลักษณ์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ จัดตั้งหน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง โดยการระดมอาสาสมัครที่มาจากทุกหมู่บ้าน และมีการเตรียมความพร้อม โดยส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร “การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ หน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง มีบุคลากรงานการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๓๐ คน ที่สามารถปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินพร้อมบริการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ประสบอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ ได้อย่างรวดเร็ว วิธีการดูแลที่ถูกตอ้ง การขนย้ายและการนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม สามารถลดอัตราการตาย พิการและความทุกข์ทรมานโดยไม่จำเป็น ลดขั้นตอนและวิธีการรักษา ลดค่าใช้จ่ายและความสูญเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการสร้างความมั่นใจ และความพึงพอใจให้กับพี่น้องประชาชน ที่อยู่อาศัยในชุมชน เมื่อมีภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุต่างๆ

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เรียนทราบถึงแนวคิดกระบวนการกำหนดกติการ่วมของธรรมนูญตำบลห้วยแก้ง ว่าด้วยเรื่องงานศพปลอดเหล้า

๒. เพื่อให้ผู้เรียนทราบถึงแนวคิด การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม(รพ.สต.สตีบ่าบัด) เทคนิค และวิธีการบำบัดผู้ติดสุรา ตามตำราสตีบ่าบัด การเชิดชูบุคคลต้นแบบ

๓. การควบคุมและจัดการความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จุดเสี่ยงที่เป็นอันตรายในชุมชน การพัฒนาเครือข่ายและการขยายเครือข่ายการให้บริการในชุมชน การฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิและการจัดสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่และสมาชิกกู้ชีพ

๓. เนื้อหาการเรียนรู้

๑) การออกมาตรการด้านสังคมเพื่อช่วยลดการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

๒) กลไกในการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตีแอลกอฮอล์

๓) เพื่อเทียบเคียงงานและกิจกรรม ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบชุดกิจกรรมในพื้นที่ของตนเองได้

๔. กิจกรรมการเรียนรู้

ควบคุมเครื่องตีแอลกอฮอล์และลดจุดเสี่ยงการจราจรประกอบด้วย ๓ แหล่งเรียนรู้ ได้แก่

๑) กฎกติกาหมู่บ้านปลอดเครื่องตีแอลกอฮอล์ (งานศพ ปลอดเหล้า)

๒) การควบคุมและจัดการความเสี่ยงเพื่อเส้นทางปลอดภัย (กู้ชีพ กู้ภัย ตำบลห้วยแก้ง)

๓) การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม (รพ.สต.สตีบ่าบัด)

๕. กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสร้างการเรียนรู้

๑. นายก

๒. ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓. หัวหน้าสำนักปลัด

๔. นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๕. นักวิชาการสาธารณสุข

๖. เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๗. อาสากู้ชีพ กู้ภัย

- ๘.ตัวแทนคณะกรรมการหมู่บ้าน
- ๙.อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
- ๑๐.คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
- ๑๑.ปราชญ์ชุมชนด้านสุขภาพ
- ๑๒.ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แหล่งเรียนรู้ที่ ๑ กฎกติกาหมู่บ้านปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (งานศพ ปลอดเหล้า)
สถานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนา หมู่ ๖ ตำบลห้วยแก้ง อำเภอกุดชุม จัหวัดยโสธร

๑.ชื่อวิทยากร แหล่งเรียนรู้

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	คุณลักษณะของผู้นำ	เบอร์โทรศัพท์
นางปัทมา ศรีวะสุทธิ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	ผู้ขับเคลื่อนการปฏิบัติ	๐๘๑-๔๗๖๗๐๔๘
นางพนนิภา แก่นจำปา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	ผู้ขับเคลื่อนการปฏิบัติ	๐๘๘-๓๗๗๕๒๔๕
นางทองจันทร์ บุตรจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	ผู้ขับเคลื่อนการปฏิบัติ	๐๖๒-๑๙๖๙๒๔๖

๒.เป้าหมายการจัดการเรียนรู้

- ๑) เพื่อถ่ายทอดแนวคิด ความรู้ และหลักการในการกำหนด กฎกติกาหมู่บ้านปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องงานศพ งานศพ ปลอดเหล้า ปลอดภัย

๓.ข้อมูลแหล่งเรียนรู้

มีข้อมูล องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนในตำบลห้วยแก้ง มีผู้ดื่มสุราเป็นประจำ ๒๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๒ ของประชากรทั้งหมด วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปีดื่มสุราเป็นประจำ ๑๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๓ พฤติกรรมการดื่มสุราและการขับขี่ยานพาหนะ จำนวน ๔๗ คน ผู้ขับขี่จักรยานยนต์โดยไม่สวมหมวกนิรภัย ๑๐๘ คน โดยเฉพาะในงานเทศกาลต่างๆ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน งานบวช งานกฐิน หรือผ้าป่า รวมถึงงานศพ ล้วนแล้วแต่มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาที่จะตามมาทั้งในด้านการทะเลาะวิวาทในครอบครัว แม้กระทั่งงานบุญหรืองานศพ โดยเฉพาะงานศพเป็นงานที่พบว่ามีการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากในลำดับต้นๆ เนื่องจากงานศพเป็นงานที่เกิดขึ้นโดยที่เจ้าภาพไม่ได้ตั้งและไม่อยากให้เกิดขึ้นกับครอบครัว เมื่อเกิดขึ้นแล้วจำเป็นต้องจัดการตามประเพณี ซึ่งเจ้าภาพจะต้องจัดหาอาหารพร้อมเครื่องดื่ม เหล้า เบียร์ มาเลี้ยงแขกที่มาช่วยงาน บางคนเก็บศพไว้นานต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก พองานเสร็จบางครอบครัวต้องติดหนี้ ยิ่งถ้าผู้เสียชีวิตเป็นผู้นำครอบครัวด้วยแล้ว จะมีความลำบากมาก นำไปสู่ความยากจนและปัญหาสังคม ปัญหาและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และแสวงหาช่องทางต่างๆ ตลอดจนกลวิธีในการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมงานศพปลอดเหล้า จึงได้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนา อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ได้ร่วมระดมแนวคิด เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวด้วยกระบวนการแผนชุมชน และการจัดทำประชาคมหมู่บ้าน ได้มีมติว่าจะร่วมมือร่วมใจ เป็นสัญญาประชาคมหมู่บ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายใต้โครงการ “งานบุญงานศพ ปลอดเหล้า ปลอดภัย” โดยจะงดเหล้าในงานบุญ งานศพ ซึ่งทุกคนมีความฝันและมีเป้าหมายสูงสุดที่จะทำให้เป็นชุมชนปลอดเหล้า เพื่อให้เกิดเป็นประเพณีและวัฒนธรรมที่ดีงาม ในการดำเนินโครงการดังกล่าวทำให้เห็นว่าการงานศพปลอดเหล้า นั้น ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการจัดงาน อีกทั้งเป็นการให้เกียรติและไว้อาลัยให้กับผู้วายชนม์ไม่สร้างภาระค่าใช้จ่ายให้กับเจ้าภาพและลดการทะเลาะวิวาท ลดการสูญเสียเนื่องจากอุบัติเหตุ ทุกหมู่บ้านต่างเห็นความสำคัญในเรื่องนี้จึงถือเป็นแนวทางร่วมกันทั้งตำบล และบรรจุไว้ใน ธรรมนูญตำบลห้วยแก้งหมวดที่ ๘ ข้อ ๖๖ ให้งดเว้นการแจกจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ งานบวช

กิจกรรมดำเนินการ

๑. ประชุมคณะทำงานบริหารโครงการโดย รพ.สต. หัวหน้าเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน เสนอโครงการต่อกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยแก้ง เพื่อขออนุมัติโครงการ งบประมาณ

๒. ดำเนินการตามโครงการ ดังนี้

๒.๑ กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินโครงการงานบุญงานศรั้าปลอดเหล้า ปลอดภัย โดยมี ผู้นำท้องที่ ทั้ง ๑๔ หมู่บ้าน อสม. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยแก้ง ร่วมกันเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร่วมกันกำหนดหลักเกณฑ์ร่วมกัน

๒.๒ ประชุมประชาคมหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน เพื่อหามติและทำความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานเรื่องบุญงานศรั้าปลอดเหล้า ปลอดภัย ในหมู่บ้านเป็นการสร้างการรับรู้และมีส่วนร่วม หาข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๓. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์บุญงานศรั้าปลอดเหล้า ปลอดภัย บริเวณงาน หน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักของประชาชน เป็นการรณรงค์ งานศพ ปลอดเหล้า ปลอดภัยดีมี แอลกอฮอล์

๔. เงื่อนไขกรณีไม่ทำตามข้อตกลงคือผู้ใดไม่กระทำตามให้มีโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท หรือตามที่คณะกรรมการหมู่บ้านเห็นสมควร

๕. ติดตามประเมินผล สรุปผลงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมและขยายผลการดำเนินงาน เช่น การค้นหาผู้ต้องการเลิกเหล้า เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการบำบัดผู้ติดสุราตามตำราสติบำบัด การยกย่องคนต้นแบบในการเลิกเหล้า หรือกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษาซึ่งจัดขึ้นทุกปี

ผลการดำเนินงาน

๑)การดำเนินงานครอบคลุมทั้งหมด ๑๔ หมู่บ้าน ๑,๕๒๔ ครอบครัว ในตำบลห้วยแก้ง การดำเนินงานศพปลอดเหล้าทั้งตำบลจำนวน ๔๓ งานและงานบุญปลอดเหล้า ๓๗ งาน

๓)ลดค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพ ในส่วนที่เป็นค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประมาณ ๕,๐๐๐ บาท ต่อครั้ง

๔)ชุมชนเห็นความสำคัญในการจัดกิจกรรมงานศพปลอดเหล้า และบรรจุเข้าสู่ธรรมนูญตำบลธรรมนูญตำบลห้วยแก้งหมวดที่ ๔ ข้อ ๖๖ ให้งดเว้นการแจกจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ งานบวช เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน

๕)ลดปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุรา การทะเลาะวิวาท อุบัติเหตุจราจร

ปัจจัยความสำเร็จ

๑)เกิดจากผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเข้มแข็ง หน่วยงานในพื้นที่เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนกิจกรรมงานศพปลอดเหล้าอย่างเต็มที่

๒)การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยแก้ง จากความร่วมมือของทุกภาคส่วน สามารถผลักดันกิจกรรมงานบุญ งานศพปลอดเหล้าในชุมชนให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง สามารถลดค่าใช้จ่ายในการจัดงานของเจ้าภาพ การจัดงานศพปลอดเหล้าทำให้เกิดความสงบ ลดอุบัติเหตุจากการเดินทาง

กิจกรรมเด่น

การกำหนดกฎกติกาและ มาตรการชุมชนในการควบคุมดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน การดำเนินงานครอบคลุมทั้งหมด ๑๔ หมู่บ้านในตำบลห้วยแก้ง

๔ ขั้นตอนการเรียนรู้/สื่อและอุปกรณ์

กิจกรรม	สิ่งที่ทำ	อุปกรณ์/สื่อ
บรรยาย	๑.วิทยากรกล่าวต้อนรับ ๒.บรรยายความเป็นมาจุดเริ่มต้นแนวความคิดการจัดตั้ง กฎกติกาหมู่บ้านปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(งานศพ ปลอดเหล้า)	
เรียนรู้ รูปธรรม	๑. กระบวนการกำหนดกติการ่วมกันภายในชุมชน ๒. การนำกิจกรรมงานศพปลอดเหล้า เข้าสู่ธรรมนูญตำบล	รูปภาพการดำเนินงาน
ทำใบงาน	๓.ปฏิบัติการออกแบบการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุจราจร ชุดกิจกรรม ๔ สร้าง ๑ พัฒนา	
สรุปผลการเรียนรู้	การเทียบเคียงงานและกิจกรรม การออกแบบการพัฒนางานและกิจกรรมในพื้นที่	



ภาพประกอบแหล่งเรียนรู้ กฎกติกาหมู่บ้านปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (งานศพ ปลอดเหล้า)

แหล่งเรียนรู้ที่ ๒ การควบคุมและจัดการความเสี่ยงเพื่อเส้นทางปลอดภัย (กู๊ชีพ กู๊ภัย ตำบลห้วยแก้ง)
สถานที่ : องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง

๑. วิทยากรแหล่งเรียนรู้

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลักษณะผู้นำ	เบอร์โทรศัพท์
๑. พ.จ.ต.ปัญญา ชองทอง	ประธาน	สุดยอดผู้นำชุมชนท้องถิ่น	๐๘-๗๑๐๓-๓๖๒๖
๒. นายวิสิทธิ์ อินทนาม	กรรมการ	ผู้นำขับเคลื่อนปฏิบัติการชุมชนท้องถิ่น	๐๙-๓๓๒๔-๒๐๓๒
๓. นายประสิทธิ์ คำแสง	กรรมการ	ผู้นำขับเคลื่อนปฏิบัติการชุมชนท้องถิ่น	๐๙-๒๒๔๘-๕๑๔๘

๒. เป้าหมายการจัดการเรียนรู้

- ๑.การดำเนินการป้องกันจุดเสี่ยงที่เป็นอันตรายในชุมชน
- ๒.การพัฒนาเครือข่ายและการขยายเครือข่ายการให้บริการในชุมชน
- ๓.การฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ

๓.ข้อมูลแหล่งเรียนรู้

หน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ ได้กำหนดบทบาทและภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น ดังนั้นการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อภารกิจนี้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์กู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง อยู่ห่างจากโรงพยาบาลกุดชุม ๘ กิโลเมตร พื้นที่ใกล้เคียงสุดห่างจากโรงพยาบาล ๑๔ กิโลเมตร เขตการปกครอง ๑๔ หมู่บ้านมีครัวเรือน ๑,๙๒๔ ครอบครั้ว มีประชากรทั้งสิ้น ๖,๐๓๐ คน การคมนาคมระหว่างหมู่บ้าน เป็นถนนลูกรัง ค่อนข้างกว้างช่วงเป็นระยะๆ ระหว่างอำเภอไป และจังหวัด เป็นทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข ๒๑๖๙ สะดวก กว้างขวางด้วยถนน ๔ เลน เป็นเส้นทางหลักเชื่อมต่อระหว่างจังหวัด ยโสธรกับจังหวัดมุกดาหาร ทางออกสู่ประเทศอินโดจีน (ลาว เวียดนาม) จึงมีการใช้สัญจรไปมาอย่างหนาแน่น โดยเฉพาะช่วงเทศกาล เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตบ่อยครั้ง มีความรุนแรงและความสูญเสียมากขึ้นตามลำดับ อีกทั้งการขอรับการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ หรือ ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินจาก หน่วยบริการระดับเบื้องต้นที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลอื่นที่ไกลออกไปและมีจำนวนน้อยบุคลากรไม่เพียงพอ ทำให้ผู้บาดเจ็บต้องรอคอยทนความเจ็บปวดและบาดเจ็บ การขนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้บาดเจ็บเป็นไปด้วยความล่าช้า ดังนั้น จึงเกิดแนวความคิดที่จะจัดตั้ง หน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง โดยการระดมอาสาสมัคร และมีการเตรียมความพร้อม โดยส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร “การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ” จำนวน ๑๐ นาย เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ ต่อมาก็ได้จัดตั้งหน่วยกู้ชีพขึ้นเมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ โดยใช้อาคารองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง หลังเดิม เป็นศูนย์ปฏิบัติงาน โดยได้รับการสนับสนุนชุดปฏิบัติงานจาก “ร้านสากสเทเลอร์”

ในระยะแรกการออกให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินจะครอบคลุมพื้นที่ ๒ ตำบล คือตำบลห้วยแก้ง และตำบลนาโหล่ จำนวน กว่า ๓๐ หมู่บ้าน ครอบคลุมประชากร ๑๓,๐๐๐ คน โดยได้มีการออกประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายเสียงติตรถยนต์ และ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ทั้งทั้ง ๒ ตำบล ถึงการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน และใช้รถยนต์ส่วนบุคคลของนายอุดม อ่างแก้ว ให้ความอนุเคราะห์ในการออกปฏิบัติการ ต่อมาในเดือน เมษายน ๒๕๕๐ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ได้จัดซื้อรถยนต์กู้ชีพ ซึ่งได้ให้บริการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดครอบคลุมถึงตำบลนาโหล่ อยู่เป็นเวลาถึง ๓ ปี

ปัจจุบัน หน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง มีบุคลากรงานการแพทย์ฉุกเฉินที่สามารถปฏิบัติงานได้ จำนวน ๓๒ คน พร้อมให้บริการ ด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ประสบอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บ ได้อย่างรวดเร็ว วิธีการดูแลที่ถูกต้อง การขนย้ายและการนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม สามารถลดอัตราการตาย พิกัดและความทุกข์ทรมานโดยไม่จำเป็น ลดขั้นตอนและวิธีการรักษา ลดค่าใช้จ่าย

และความสูญเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการสร้างความมั่นใจ และความพึงพอใจให้กับพี่น้องประชาชน ที่อยู่อาศัยในชุมชน เมื่อมีภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุต่างๆ

กิจกรรมดำเนินการของหน่วยกู้ชีพ อบต.ห้วยแก้ว มีดังนี้

๑)การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

จัดประชุมประจำเดือนอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ทุกๆ ๔ เดือน เพื่อประชุมปรึกษาหารือ ชักซ้อมแนวการปฏิบัติในการทำงาน มีการจัดอบรมเพื่อทบทวนการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินและชักซ้อมการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นประจำทุกปี เข้าร่วมกิจกรรมซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ ที่จัดโดยโรงพยาบาลอำเภอภูซำเป็นประจำทุกปี กิจกรรมการแข่งขัน EMS Rally ระดับจังหวัด และเป็นตัวแทน EMS Rally ระดับเขต ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ เข้าแข่งขันในระดับประเทศ ปี ๒๕๕๘ ร่วมประชุมวิชาการสมาคมกู้ชีพ ปีละ ๒ ครั้ง ประชุมวิชาการฟื้นฟูความรู้ในการประชุมระดับจังหวัด

๒)กิจกรรมการบริการบริการสาธารณะ

-ให้บริการด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น รับ-ส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ประสบอุบัติเหตุและการบาดเจ็บตลอด ๒๔ ชั่วโมง ได้อย่างรวดเร็ว วิธีการดูแลที่ถูกต้อง การขนย้ายและการนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม โดยอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์(อฉพ.) โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยมีอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ประจำศูนย์ผลิตละ ๓ คน จำนวน ๒ ผลิตในแต่ละวัน

- กิจกรรมจุดตรวจ/จุดบริการประชาชนช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ โดยร่วมกับผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น อปพร. จัดอาสา เพื่อให้บริการประชาชน

-บริการประชาชนกิจกรรมงานวันสำคัญ วันเด็ก งานวันผู้สูงอายุ งานประเพณีบุญบั้งไฟ งานประจำปีตำบลห้วยแก้ว งานแข่งขันกีฬาตำบลห้วยแก้ว เป็นต้น

-กิจกรรมบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข เช่น รมรงค์ลดอุบัติเหตุชุมชน รมรงค์ใช้เลือดออกเบาหวาน ความดัน บุหรี่ สุราและยาเสพติด รมรงค์คิดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น๓)การพัฒนาเครือข่ายและการขยายเครือข่ายการให้บริการในชุมชน

- กิจกรรมการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การแจ้งเหตุ หรือการเจ็บป่วยด้วยอาการฉุกเฉิน ที่สามารถเรียกใช้บริการผ่านสายด่วนฉุกเฉิน หมายเลข ๑๖๖๙ หรือโทร ๐๔๕-๔๗๘๘๘๔ , ๐๘-๓๓๗๔-๖๘๖๑ ติดต่อกู้ชีพห้วยแก้ว โดยตรง โดยมีช่องทางวิธีการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ แจกแผ่นพับสติ๊กเกอร์ติดตามครัวเรือน ป้ายไวนิลตามสถานที่สำคัญ ป้ายเตือนป้องกันอุบัติเหตุ ริมถนน ทางแยกและจุดเสี่ยง ขอความร่วมมือกำนันผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวและผ่านสื่อบุคคล กลุ่มพลังต่างๆ เช่น อสม. อฉช. อปพร. จัดอาสาภัยพิบัติ และ กลุ่มพลังในชุมชน เป็นต้น

-ร่วมกับ ที่ทำการปกครองอำเภอภูซำ ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น รพ.สต จัดกิจกรรม “ด้านชุมชน” เพื่อให้คำแนะนำการขับขีปลอดภัย รมรงค์การสวมหมวกนิรภัย โดยตั้งด่านชุมชนทุกวันจันทร์

- การสร้างเครือข่ายการดูแลชุมชน ศูนย์กู้ชีพ อบต.ห้วยแก้ว มีตัวแทนจากทั้ง๑๔ ชุมชนที่ได้รับการอบรม ปฏิบัติหน้าที่เป็น อาสาสมัครกู้ชีพ เป็นตัวแทนของศูนย์ในชุมชน เป็นคนประสานงานการรับส่งผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งเป็นผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เข้ามาทำหน้าที่อาสาสมัครกู้ชีพ นอกจากนั้นยังเปิดรับอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์เพื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ทุกปี

ผลการดำเนินงาน

๑. ประชาชนได้รับความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว โดยใช้เวลาเริ่มจากการรับแจ้งถึงที่เกิดเหตุ(ภายในตำบลห้วยแก้ว)ไม่เกิน ๑๐ นาที และนำส่งผู้ป่วยถึง โรงพยาบาลภูซำใช้เวลาไม่เกิน ๗ นาที และมีบุคลากรที่มีความพร้อม มีทักษะการประเมินสถานการณ์การช่วยเหลือ ผู้ป่วยและการช่วยเหลืออย่างถูกวิธี ลดการสูญเสีย

๒)ประชาชนที่ใช้รถใช้ถนนเกิดความปลอดภัย ลดความเสี่ยง ลดอุบัติเหตุ

๓) มีการดูแลกันในสังคม เป็นสังคมที่เกื้อกูลกัน เกิดจิตอาสาที่เป็นทีมกู้ชีพประจำศูนย์กู้ชีพเกิดความร่วมมือร่วมใจกันในพื้นที่ มีการประสานความร่วมมือ การบูรณาการคน งาน ข้อมูล ร่วมกันในพื้นที่

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ชุมชนจิตอาสา ชุมชนให้ความร่วมมือ โดยมีจิตอาสาผู้ปฏิบัติงาน
๒. รถกู้ชีพ อุปกรณ์ช่วยเหลือ วิทยุสื่อสาร ที่มีมาตรฐาน ที่จำเป็น และเพียงพอในการปฏิบัติงาน
๓. ความพร้อมของหน่วยกู้ชีพ มีอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) ปฏิบัติหน้าที่เข้าเวรยาม ผลัดละ ๓ คน จำนวน ๒ ผลัดในแต่ละวัน พร้อมให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง อย่างรวดเร็ว ทัวถึงและครอบคลุมพื้นที่
๔. การสนับสนุนภาคีเครือข่าย ผู้บริหาร และหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ให้การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่จำเป็น และการให้ความรู้

การขยายผล

จัดให้มีคณะกรรมการบริหารหน่วยกู้ชีพ จัดให้มีการฝึกอบรมอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) เพื่อเพิ่มสมาชิกผู้ปฏิบัติงาน และครอบคลุมสมาชิกทั้ง ๑๔ หมู่บ้าน จัดให้มีกองทุนสวัสดิการ เพื่อช่วยเหลือสมาชิกอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) กรณีเสียชีวิต ๕,๐๐๐ บาท และเยี่ยมผู้ป่วยครั้งละ ๕๐๐ บาท

กิจกรรมเด่น

การลดปัจจัยเสี่ยงทางถนน ติดตั้งไฟฟ้าแสงสว่าง กระຈกโค้ง รวากัน ปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณข้างทาง การซ่อมแผนป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน การให้บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนาและสร้างเครือข่ายจิตอาสาในชุมชน

๔. ขั้นตอนการเรียนรู้/สื่อและอุปกรณ์การเรียนรู้

กิจกรรม	สิ่งที่ต้องทำ	อุปกรณ์
การบรรยาย	ที่มาและแนวความคิดการดำเนินการป้องกันจุดเสี่ยงที่เป็นอันตรายในชุมชน	๑. แผ่นพับ ๒. ป้ายไวนิล ๓. ภาพถ่ายกิจกรรม ป้ายโครงสร้าง คณะทำงานแหล่ง ๔. เครื่องเสียง ไมโครโฟน ใช้สำหรับ บรรยาย
รูปธรรมการเรียนรู้	๑)การดำเนินการป้องกันจุดเสี่ยงที่เป็น อันตรายในชุมชน เช่น การค้นหาจุดเสี่ยง การ จัดการจุดเสี่ยงในรูปแบบต่างๆตามพื้นที่ ๒)การพัฒนาเครือข่าย การขยายเครือข่าย การให้บริการชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ๓) การฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในระดับ ปฐมภูมิเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	๑)การดำเนินงานป้องกันจุดเสี่ยงในชุมชน ๒)รูปภาพการปฏิบัติงานของหน่วยกู้ชีพ ๓)อุปกรณ์ สาธิตการฝึกปฏิบัติ การ ช่วยเหลือผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิเพื่อการส่ง ต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ๔)รูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับ เจ้าหน้าที่และสมาชิกกู้ชีพ
ทำใบงาน	๔.ปฏิบัติการออกแบบการควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุจราจร ชุด กิจกรรม ๔ สร้าง ๑ พัฒนา	
สรุป	ออกแบบการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และอุบัติเหตุจราจร ด้วย หลักการ ๔ สร้าง ๑ พัฒนา ๑)สรุปการสนทนา รวบรวมหาแนวทางในการ พัฒนาแหล่งร่วมกัน เพื่อที่คณะผู้มาเยือนจะ ได้ความรู้ อย่างเต็มที่สมารถกลับไปพัฒนา แหล่งของตนเอง ๒)วิทยากร กล่าวปิด และกล่าวขอบคุณคณะ ผู้มาเรียนรู้	

๒. การควบคุมและจัดการความเสี่ยงเพื่อเส้นทางปลอดภัย กู้ชีพ กู้ภัย ตำบลห้วยแก้ง รวมเวลา ๔๕ นาที



ภาพประกอบแหล่งเรียนรู้ การควบคุมและจัดการความเสี่ยงเพื่อเส้นทางปลอดภัย (กู้ชีพ กู้ภัย ตำบลห้วยแก้ง)

แหล่งเรียนรู้ที่ ๓ การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม (รพ.สต.สตินำบัด)

สถานที่ : บ้านห้วยนา ตำบลห้วยแก้ง

๑. วิทยาการแหล่งเรียนรู้

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลักษณะผู้นำ	เบอร์โทรศัพท์
๑. นางพนนิภา แก่นจำปา	ประธาน	ผู้นำขับเคลื่อนปฏิบัติการชุมชนท้องถิ่น	๐๘๑-๔๗๖๗๐๔๘
๒. นางปัทมา ศรีวะสุธอ	กรรมการ	ผู้นำขับเคลื่อนปฏิบัติการชุมชนท้องถิ่น	๐๘๑-๔๗๖๗๐๔๘
๓. นางทองจัน บุญจันทร์	กรรมการ	ผู้นำขับเคลื่อนปฏิบัติการชุมชนท้องถิ่น	๐๖๒-๑๔๖๔๒๔๖

๒. เป้าหมายการจัดการเรียนรู้

๑. เพื่อให้ผู้มาเรียนรู้ได้รู้แนวคิด กระบวนการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาผู้ติดสุรา
๒. เพื่อให้ผู้มาเรียนรู้ได้ทราบถึงขั้นตอนเทคนิค และวิธีการบำบัดผู้ติดสุรา ตามตำราสติบำบัด
๓. เพื่อให้ผู้มาเรียนรู้ได้ฝึกปฏิบัติ การบำบัดขั้นพื้นฐาน
๔. เพื่อให้ผู้เรียนรู้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเกิดแรงบันดาลใจในการสร้างนวัตกรรมการดูแลสุขภาพโดยชุมชนในพื้นที่

๓. ข้อมูลแหล่งเรียนรู้

จากพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนในตำบลห้วยแก้งในระบบข้อมูลตำบล มีผู้ดื่มสุราเป็นประจำ ๒๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๒ ของประชากรทั้งหมด มีวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๔ ปี ดื่มสุราเป็นประจำ ๑๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๓ พฤติกรรมการดื่มสุราและการขับขี่ยานพาหนะ จำนวน ๔๗ คน ผู้ขับขี่ยานยนต์โดยไม่สวมหมวกนิรภัย ๑๐๘ คน ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายมีได้หลายลักษณะ ตั้งแต่การดื่มหนักทุกวัน ดื่มจนเมาบ่อยๆ ดื่มจนเกิดปัญหาสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต หรือดื่มจนติดสุรา พฤติกรรมการดื่มดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาต่อตัวผู้ดื่มเอง ทั้งยังมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคม ทำให้เกิดอุบัติเหตุการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เป็นเหตุให้สถานพยาบาลทุกระดับต้องรับภาระการ

ดูแลในระบบสุขภาพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การดื่มสุรายังส่งผลกระทบต่อโรคหลักที่เจ็บป่วย ทำให้อาการกำเริบรุนแรง หรืออาการแย่ลง และสุรายังเป็นสารเสพติดที่มีผู้นิยมใช้มากที่สุด อีกทั้งการดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรชายในประเทศไทย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออุดรฯ เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้นำประเด็นปัญหาการดื่มสุรา ของประชาชนในพื้นที่ โดยการร่วมมือของสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุดรฯ รพ.สต. ในเขตอำเภออุดรฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนาเหิน ความสำคัญในปัญหาดังกล่าว จึงได้นำแนวทางการบำบัดผู้ติดสุรา ตามตำรา สติบำบัดมาใช้ในพื้นที่ตำบลห้วยแก้ง เพื่อที่จะลดความเสี่ยงและจำกัดขนาดความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้บริโภคและผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แนวทางป้องกันและควบคุมปัญหาดังกล่าวข้างต้นคือการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา การประเมินและการวินิจฉัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งให้การดูแลรักษาที่เหมาะสม แก่ผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราตามระดับความรุนแรงอย่างเหมาะสม จึงมีความจำเป็นที่ระบบบริการสาธารณสุขต้องมียุทธศาสตร์ในการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพและการติดตามผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ศูนย์บำบัดผู้ติดสุรา ตามตำราสติบำบัด ดำเนินการโดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนาเหิน มีบุคลากรคือ นางพนัสนิภา แก่นจำปา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผ่านการอบรมการนำใช้โปรแกรมสติบำบัดเพื่อการบำบัดผู้ติดสุราการดำเนินงาน ในปี พ.ศ.๒๕๖๑ มีจำนวนผู้เข้าร่วมการลด ละ เลิกการดื่มสุราจำนวน ๖๐ คน ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีจำนวน ๑๒๐ คน

เป้าหมาย วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

๑) ผู้มารับบริการสุขภาพทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อปัญหาการดื่มสุรา เช่น ผู้ป่วยอุบัติเหตุ โรคเรื้อรัง(NCD clinic) ผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคทางกายที่สัมพันธ์กับปัญหาการดื่มสุรา เช่น ตับแข็งกระเพาะอักเสบ ผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด

๒) ผู้ติดสุราผู้ดื่มแบบอันตรายที่ไม่สามารถควบคุมการดื่มได้ผู้ป่วยในที่มีประวัติการดื่มสุราหนัก หรือประวัติอาการขาดสุรา

๓) ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชนและไม่ยอมเข้ารับบริการสุขภาพผู้ติดสุราหลังผ่านการบำบัดและผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัด

๔) ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในชุมชนผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่ผ่านการบำบัดและส่งกลับสู่ชุมชน

กิจกรรมการดำเนินการ

การลด ละ เลิกสารเสพติด สุรา ตามตำรา สติบำบัด ประกอบด้วย ๕ กิจกรรม ได้แก่

๑) การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น โดยการสมัครใจ ของผู้ที่ต้องการลดละเลิกสุรา โดยการใช้แบบประเมิน Audit โดยใช้เครือข่าย อสม. กำหนดผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.(ที่ผ่านการอบรมผู้บำบัดเบื้องต้น) ร่วมกันคัดกรองคนในชุมชนเพื่อเข้ากระบวนการบำบัดสุรา

๒) การดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา โดยการใช้วิธีการที่เรียกว่า “สติบำบัด” บำบัดพฤติกรรม อารมณ์ ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรู้จักตนเอง ปรับพฤติกรรม รู้จักการปฏิเสธ ด้วยหลักการ “หยุด ดู รู้ วาง” หยุดความคิดที่จะดื่ม ดูความเปลี่ยนแปลงของตนเอง รับรู้การตอบสนองของตนเอง ปล่อยวางจิตใจให้ว่างเปล่า สงบ ใช้แนวร่วมสนับสนุนจากครอบครัว คนรอบข้าง สภาพแวดล้อมเพื่อหนุนเสริมการลด ละเลิก สุรา

๓) การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ต้องการ ลด ละเลิกการดื่มสุรา โดยการติดตามทุกสัปดาห์จำนวน ๘ สัปดาห์ หลังจากนั้นเว้นระยะห่างเดือนละครั้ง หรือ๓เดือนต่อครั้ง และปีละหนึ่งครั้งแล้วแต่พัฒนาการของผู้เข้าร่วมโครงการ

๔) จัดกิจกรรมเชิดชูบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกสุราได้สำเร็จ เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับชุมชน ในปี พ.ศ.๒๕๖๑ มีจำนวน ๖๐ คน ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีจำนวน ๑๒๐ คน

๕. ความร่วมมือกับเครือข่ายการรักษาด้วยสมุนไพรและการแพทย์ทางเลือก เช่น ศูนย์สมุนไพร.อุดรฯ เป็นต้น

ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกำหนดประเด็นปัญหาเพื่อให้ทุกตำบลดำเนินการตามบริบทพื้นที่ตนเอง
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุดรธานี สนับสนุนวิทยากรและพัฒนาบุคลากรเจ้าหน้าที่
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หน่วยงานหลักในการเป็นหน่วยจัดบริการ
- โรงพยาบาลอุดรธานี สนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายให้เข้าร่วมกิจกรรม
- ที่ทำการปกครองอำเภออุดรธานี เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน
- ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านอำเภออุดรธานี สนับสนุนอำนวยความสะดวกให้บุคลากรในพื้นที่ในการปฏิบัติงาน

ผลการดำเนินงาน

๑) ด้านสังคม สร้างบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับชุมชน ในปี พ.ศ.๒๕๖๑ มีจำนวน ๖๐ คน ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีจำนวน ๑๒๐ คน เป็นตัวอย่างให้คนในชุมชนได้ถือเป็นแบบอย่าง สร้างความสงบลดปัญหาด้านสังคมที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการดื่มสุรา

๒) ด้านเศรษฐกิจ ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในครัวเรือน มีแรงงานที่มีคุณภาพ

๓) ด้านสุขภาพ ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของคนในชุมชนอันเกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีร่างกายที่แข็งแรง

๔) ด้านการเมืองการปกครอง สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อแก้ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน ลดปัญหาต่างๆในชุมชน เช่น การทะเลาะวิวาท อาชญากรรม

กิจกรรมเด่น

การใช้ สติบำบัดผู้ดื่มสุราด้วยการฝึกจิตทุกวัน โดยแบ่งเป็นนั่งสมาธิ ๑๐ นาที จับความรู้สึกของร่างกาย ๑๐ นาที และติดตามความคิดอีก ๑๐ นาที โดยการเรียนรู้ลมหายใจและรู้ในกิจที่ทำ มีบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกเหล้า สามารถขยายเครือข่ายการ ลด ละ เลิกสุรา ตามตำรา สติบำบัด

๔.กระบวนการจัดการเรียนรู้

กิจกรรม	สิ่งที่ต้องทำ	อุปกรณ์
การบรรยาย	๑. ที่มาและความสำคัญของการบำบัดผู้ติดสุราตามตำรา สติบำบัด ๒. แนวคิดกระบวนการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาผู้ติดสุรา ๓. ปัญหา และอุปสรรค รวมทั้งวิธีการแก้ไข ๔. ผลลัพธ์ และผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน	๑. แผนพับ ๒. ป้ายไว้นิล ๓. ภาพถ่ายกิจกรรม ป้าย โครงสร้างคณะทำงานแหล่ง ๔. เครื่องเสียง ไมโครโฟน ใช้สำหรับบรรยาย
รูปธรรมการเรียนรู้	แนวคิดกระบวนการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาผู้ติดสุรา เทคนิค และวิธีการบำบัดผู้ติดสุรา ตามตำรา สติบำบัด	
ทำใบงาน	ปฏิบัติการออกแบบการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอุบัติเหตุจราจร ชุดกิจกรรม ๔ สร้าง ๑ พัฒนา	
สรุป	๔.สรุปการสนทนา รวบรวมหาแนวทางในการพัฒนาแหล่งร่วมกัน เพื่อที่คณะผู้มาเยือนจะได้ความรู้ อย่างเต็มที่ สามารถกลับไปพัฒนาแหล่งของตนเอง ๖.วิทยากร กล่าวปิด และกล่าวขอบคุณคณะผู้มาเรียนรู้	

๓. การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม รพ.สต.สตีบ้ำบัด

รวมเวลา ๖๐ นาที



ภาพประกอบแหล่งเรียนรู้ การเปิดโอกาสให้เลิกดื่ม (รพ.สต.สตีบ้ำบัด)