

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัย เรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดชลบุรี ได้กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ประชากรในการศึกษา คือ อบต. ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 70 แห่ง โดยการใช้แบบสอบถามนายก อบต. หรือตัวแทน จำนวน 70 คน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าระดับเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์อธิบายข้อมูลเชิงพรรณนาความเรียงและใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของ อบต. พบว่า อบต. ส่วนใหญ่เป็น อบต. ขนาดเล็ก มีจำนวนหมู่บ้านในพื้นที่ระหว่าง 5 -7 หมู่บ้าน มีจำนวนสมาชิกสภา อบต. ระหว่าง 10 -15 คน พนักงานส่วนตำบล ระหว่าง 5 -10 คน และมีลูกจ้าง ระหว่าง 10-20 คน มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบทั้งหมด ระหว่าง 5,000 -10,000 คน มีจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ ต่ำกว่า 500 คน มีสถานพยาบาลของรัฐคือสถานีอนามัย สถานบริการทางสังคมส่วนมากมีศูนย์สุขภาพประจำตำบล

การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. โดยภาพรวมมีการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นใน 3 ประเด็น คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสุขภาพของ อบต. พบว่า อบต. ส่วนใหญ่มีรายได้ น้อย อยู่ระหว่าง 10,000,000-20,000,000 บาท มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง มีประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง การสำรวจข้อมูลและการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุของ อบต. โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาประเด็นย่อยใน 6 ประเด็น คือ การสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ การบรรจุแผนและโครงการพัฒนาผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาตำบล อยู่ในระดับมาก ในขณะที่การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน และการจัดทำแผนและโครงการพัฒนาผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น อยู่ในระดับปานกลาง และการประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. พบว่า ประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข และการสำรวจข้อมูลและจัดทำ

แผนพัฒนาผู้สูงอายุของ อบต. มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ส่วนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ รายได้ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น การประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.

จากผลการศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาได้เสนอแนะในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุโดย อบต. ควรกำหนดสัดส่วนงบประมาณให้ครอบคลุมในด้านสุขภาพทุกด้าน และควรมีการจัดทำแผนพัฒนาด้านสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้สามารถนำแผนพัฒนาผู้สูงอายุไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มความสามารถในการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพกับหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ในลักษณะพหุภาคีทั้งในระดับพื้นที่และนอกพื้นที่ และเน้นการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพที่ทำได้สำเร็จ เพื่อสร้างแนวร่วมในการพัฒนางานด้านสุขภาพระดับท้องถิ่น ตลอดจนการกำหนดนโยบาย โครงการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรมและสามารถนำไปปฏิบัติได้

เพื่อภาพที่ชัดเจนของการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ประเภทกิจกรรมที่ อบต. สามารถดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ประเภทการส่งเสริมการออกกำลังกาย การสร้างและปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การพัฒนาจิตใจ การใช้สื่อในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ส่วนประเภท การป้องกันโรค ได้แก่ การป้องกันและควบคุมโรค การกำจัดสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตใจ ได้แก่ การไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วย และการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

2. ประเภทกิจกรรมที่ อบต. สามารถดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ประเภทอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนด้านการป้องกันโรค ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การป้องกันโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตใจ ได้แก่ การจัดหน่วยบริการทางการแพทย์เคลื่อนที่

3. ประเภทกิจกรรมที่หน่วยงานในพื้นที่ต้องดำเนินงานต่อไป เนื่องจาก อบต. ยังไม่มีความพร้อม โดยเฉพาะประเภทการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ การตรวจเลือด การตรวจโรคหัวใจและโรคมะเร็ง การตรวจมวลกระดูก การจัดทำกายภาพบำบัดสำหรับผู้สูงอายุ

Abstract

The research on the operation of Chonburi's tambon administration organizations [TAOs] on health care for the elderly people has formulated the objectives to study the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people, and also study the factors that have relationship with the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people. The population for the studies includes 70 chairpersons or representatives of 70 tambon administration organizations in Chonburi province with the use of especially- designed questionnaire. Percentage, means, standard deviation have been applied for use to analyze the data in narrative approach, while Pearson's Product Moment Correlation Coefficient has also been used to analyze the data to examine the relations between the factors that have relationship with the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people.

The study results on general information of tambon administration organizations have discovered that most of the tambon administration organizations are small-sized tambon administration organizations with the number of 5-7 villages in the areas, and comprises 10-15 members in the tambon administration organization's council, 5-10 tambon employees and 10-20 workers. The total population under its responsibility ranges from 5,000-10,000 people including less than 500 elderly people. Government's nursing facilities are health centers and most of the tambon administration organizations also have health promotion centers as social service facilities.

Overview work of the tambon administration organizations' on health care for the elderly people has reflected the operation of health care at little level. When being considered individually in 3 issues, promotion of health care, prevention of diseases, and health rehabilitation are all at the medium level.

The study of factors for the operation of tambon administration organizations on health care has revealed that most of the tambon administration organizations have their total income ranging from 10,000,000–20,000,000 baht, have general knowledge

about development of elderly people at medium level, and also have public health care and medical experiences at the medium level. tambon administration organization's data survey and development planning for elderly people as a whole are at medium levels. When being considered in 6 sub-issues, survey of elderly people's general data, placement of elderly people development project and plan into the tambon's development plan are at high levels; while development for database of elderly people in the community, and the elderly people development project and planning are both at the medium levels; on part of the support from persons and other organizations, the degree is at medium level; and the coordination with persons and other organizations for cooperation is at medium level.

Examination results of relationship between factors and operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people has notified that public health care and medical experiences as well as the tambon administration organization's data survey and development planning for elderly people have relationship with the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people, whereas the knowledge and understanding of elderly people development, income, receipt of support from persons and other organizations, and coordination with persons and other organizations for cooperation do not have relationship with the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people.

From the results of this study, the researcher has suggested that, for the operation of tambon administration organizations on health care for the elderly people, budget should be proportionally allocated to cover all areas of health care, and development plan of health care for elderly people should be devised in the participatory approach so that the development plan for elderly people will be made possible to bring into practice efficiently. The tambon administration organizations should have their capacity for coordination with various organizations for cooperation in health care operation enhanced in the bilateral manner both in the area and outside of the area, and focus on public relations of successful operation of health care so as to

seek frontline partners in development of health care at the local level, along with the determination of policy and projects to support the operation of health care for elderly people in the concrete fashion, which can be brought into practice.

In order to have clear view of the work on health care for elderly people, the researcher would like to suggest a guideline for the operation of health care as follows:

1. Category of activities that the tambon administration organizations can implement on its own in the for the promotion of health care are such as encouragement of exercise, formation and improvement of environment that are favorable to health care, mental development, the use of media for dissemination of news and information on health care; while the prevention of diseases should include disease prevention and control, eradication of animal carriers of diseases; and in rehabilitation of physical and mental health should include paying a visit to the elderly people with illness, and provision of essential consumer products and personal hygiene items for the elderly people.

2. Category of activities that the tambon administration organizations are able to implement with other organizations in the promotion of health care are such as food and nutrition for the elderly people, and recreations for the elderly people; the sector of disease prevention should include annual health check-up, and prevention of non-communicable diseases; and in rehabilitation of physical and mental health should include the arrangement of mobile clinic service unit.

3. Category of activities that other organizations in the area must continue to carry on because the tambon administration organization is still not ready for the tasks especially in surveillance of diseases in elderly people, should include blood-test, check-ups for heart diseases and cancers, examination of bone mineral density, and physical therapy for the elderly people.