

การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
ในจังหวัดชลบุรี

โดย

ณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. 2550

การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
ในจังหวัดชลบุรี

The Operation of Chonburi's Tambon Administrations Organizations [TAOs]
on Health Care for the Elderly People

โดย

ณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์

Phra Natthawut Sub-upatham

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. 2550

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

วิทยานิพนธ์

ของ

พระณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปถัมภ์

เรื่อง

การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
ในจังหวัดชลบุรี

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต

เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2550

ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ปาริชาติ วลัยเสถียร)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิท พวงงาม)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(นายนเร เหล่าวิชา)

กรรมการวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง)

คณบดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติ มงคลชัยอรัญญา)

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 ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์อธิบายข้อมูลเชิงพรรณนาความเรียงและใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สันในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของ อบต. พบว่า อบต. ส่วนใหญ่เป็น อบต. ขนาดเล็ก มี จำนวนหมู่บ้านในพื้นที่ระหว่าง 5 -7 หมู่บ้าน มีจำนวนสมาชิกสภา อบต. ระหว่าง 10 -15 คน พนักงานส่วนตำบล ระหว่าง 5 -10 คน และมีลูกจ้าง ระหว่าง 10-20 คน มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ทั้งหมด ระหว่าง 5,000 -10,000 คน มีจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ ต่ำกว่า 500 คน มี สถานพยาบาลของรัฐคือสถานีอนามัย สถานบริการทางสังคมส่วนมากมีศูนย์สุขภาพประจำตำบล

การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. โดยภาพรวมมีการดำเนินงานด้าน สุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นใน 3 ประเด็น คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของ อบต. พบว่า อบต. ส่วนใหญ่มีรายได้ น้อย อยู่ระหว่าง 10,000,000–20,000,000 บาท มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ใน ระดับปานกลาง มีประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง การ สืบหาข้อมูลและการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุของ อบต. โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อ พิจารณาประเด็นย่อยใน 6 ประเด็น คือ การสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ การบรรจุแผนและ โครงการพัฒนาผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาตำบล อยู่ในระดับมาก ในขณะที่การจัดทำฐานข้อมูล ผู้สูงอายุในชุมชน และการจัดทำแผนและโครงการพัฒนาผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วน ของการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น อยู่ในระดับปานกลาง และการประสาน ความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. พบว่า ประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข และการสำรวจข้อมูลและจัดทำ

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

จากผลการศึกษาครั้งนี้ 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