บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ในจังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ในจังหวัดชลบุรี และศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ซึ่งหน่วยที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 70 แห่ง โดยใช้แบบสอบถาม ถามไปยังนายก อบต. หรือตัวแทน อบต.

การศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไปของ อบต. ได้แก่ ขนาดของ อบต. จำนวนหมู่บ้าน จำนวนอัตรากำลังใน อบต. จำนวนประชากร และสถานบริการด้านสุขภาพ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ประกอบด้วย ปัจจัยด้านผู้บริหารของ อบต. ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ ประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยด้าน อบต. ได้แก่ รายได้ของ อบต. การสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุของ อบต. การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ประกอบด้วย การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานด้านการป้องกันโรค และการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ของ อบต. ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้หาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี Coefficient of Alpha อยู่ในระดับ 0.78

การเก็บรวมข้อมูล โดยวิธีการใช้แบบสอบถามผู้บริหาร อบต. คือนายก อบต. หรือตัวแทนตามกฎหมาย ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี จำนวน 70 แห่ง และได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Statistical Package for Social Science (SPSS) ในการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด

ซึ่งผู้ศึกษา สามารถสรุปผลการศึกษา วิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาเรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ในจังหวัดชลบุรี สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ข้อมูลการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.

จากผลการศึกษา การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. พบว่า โดยภาพรวม อบต. มีการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง $\overline{X}$ =2.01 (ดูภาคผนวก) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทของการดำเนินงานในแต่ละด้าน พบว่า

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 1.54 เมื่อจำแนกเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่ อบต. มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากมีจำนวน 11 กิจกรรม ได้แก่ การจัดให้มีการเต้นแอโรบิก การทำความสะอาดชุมชน/ตลาด/แม่น้ำ/ลำคลอง การปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย/สะพาน/ทางเท้า/ทางเดิน การปลูกต้นไม้ในชุมชน การจัดบริการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค การใช้สื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร จำพวกการปิดป้ายหรือใบประกาศในชุมชน การใช้เสียงตามสาย การทำเอกสารเผยแพร่ การจัดให้มีการทัศนศึกษา การจัดให้มีการแสดงดนตรีพื้นบ้านและการจัดงานวันสำคัญตามประเพณี (ปฏิทิน) ซึ่ง อบต.มีวิธีการดำเนินงานเอง ส่วนกิจกรรมที่ อบต.มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่ การละเล่นกีฬาพื้นบ้าน การจัดงานรัฐพิธีและการจัดกิจกรรมทางศาสนา โดย อบต.มักจะดำเนินร่วมกับหน่วยงานอื่น ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินการน้อยมีจำนวน 10 กิจกรรม ได้แก่ การจัดให้มีการเดิน/วิ่งเพื่อสุขภาพ การจัดให้มีหรือปรับปรุงสวนสาธารณะ/สนาม/ลานกีฬาในชุมชน กิจกรรมเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการผู้สูงอายุ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ การส่งเสริมให้มีการบริโภคสมุนไพร การจัดให้มีการปฏิบัติธรรม การแสดงความสามารถตามความถนัดของผู้สูงอายุและการใช้วิทยุชุมชนในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งส่วนมาก อบต.ไม่ได้ดำเนินงาน

2. ด้านการป้องกันโรค พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 1.28 เมื่อจำแนกการดำเนินงาน เป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่ อบต.มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากมี 2 กิจกรรม ได้แก่ การป้องโรคไม่ติดต่อและการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน โดยส่วนมาก อบต. ดำเนินงานเอง ส่วนกิจกรรมที่ อบต. มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางมี 4 กิจกรรม ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจโรคหัวใจและโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ การกำจัดสัตว์ที่

เป็นพาหะของโรค ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว อบต. ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ และกิจกรรมที่ อบต.มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย มี 2 กิจกรรม ได้แก่ การตรวจมวลกระดูก การป้องกันและกำจัดมลพิษ ที่พบว่า อบต. ส่วนมากไม่ได้ดำเนินงาน

3. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า การดำเนินงานฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ในภาพรวม มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางโดยค่าระดับเฉลี่ย เท่ากับ 1.28 ซึ่งกิจกรรมที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การจัดเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับผู้สูงอายุ ขณะที่ประเด็น การจัดหน่วยบริการทางการแพทย์เคลื่อนที่ และการไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วย มีการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกิจกรรมการทำกายภาพบำบัดสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วย อบต. มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย

2. <u>ข้อมูลทั่วไปของ อบต.</u>

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

1. ขนาดของ อบต. พบว่า อบต. ส่วนใหญ่มีขนาดเล็ก
2. จำนวนหมู่บ้านใน อบต. ส่วนใหญ่มีจำนวนหมู่บ้านอยู่ระหว่าง 5-8 หมู่บ้าน
3. จำนวนอัตรากำลังของ อบต. พบว่า จำนวนสมาชิก อบต. ส่วนใหญ่ มีจำนวน 10-15 คน จำนวนพนักงานส่วนตำบล ส่วนใหญ่ มีจำนวน 5-10 คน จำนวนลูกจ้าง อบต. ส่วนใหญ่ มีจำนวน 10-20 คน
4. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบในพื้นที่ พบว่า จำนวนประชากรทั้งหมดในพื้นที่ มีประชากรในอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 คน มากที่สุด จำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ที่รับผิดชอบมีจำนวนผู้สูงอายุต่ำกว่า 500 คนมากที่สุด
5. สถานบริการด้านสุขภาพ พบว่า อบต. ส่วนใหญ่มีสถานีอนามัยประจำตำบล สถานบริการทางสังคม พบว่า อบต. ส่วนใหญ่มีศูนย์สุขภาพประจำตำบล

3. <u>ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.</u>

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านผู้บริหาร อบต.

1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า ผู้บริหาร อบต. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=0.82) ซึ่งข้อคำตอบที่ตอบถูกมากที่สุด เรียงตามลำดับ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 2, 9, 3, 7, 11, 14, 10, 5, 8, 12, 4, 13, 6, 15, 1

1.2 ประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่า อบต. มีประสบการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง โดย อบต. ส่วนใหญ่เคยเป็นบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุขประเภท อสม. และเจ้าพนักงานสาธารณสุข มากที่สุดตามลำดับ ส่วนประเด็นการได้รับการฝึกอบรม และการสัมมนาด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันยาเสพติด การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน การป้องกันโรคมะเร็ง มากที่สุดตามลำดับ

2. ปัจจัยด้าน อบต.

2.1 รายได้รวมทั้งหมดของ อบต. พบว่า อบต. มีรายได้น้อย โดยมีรายได้รวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 10,000,000-20,000,000 ล้านบาท

2.2 การสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า อบต. มีการสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=1.30) โดยประเด็นการสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ และการบรรจุแผนและโครงการพัฒนาผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาตำบล ขณะที่ประเด็น การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ และการจัดทำแผนและโครงการพัฒนาผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนประเด็น การสำรวจสภาพปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในตำบล การวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับน้อย

2.3 การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น พบว่า อบต. ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\overline{X}$=1.09) โดยประเด็นที่ได้รับการสนับสนุนระดับมาก ได้แก่ ได้รับจากประชาชนในชุมชน สถานพยาบาลในตำบล กลุ่มและองค์กรในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัด จากนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ และหน่วยงานราชการอื่น ๆ ตามลำดับ รองลงมา ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรทางศาสนาและจากมูลนิธิหรือสมาคมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ประเด็นการสนับสนุนจากบริษัทห้างร้านและองค์กรธุรกิจต่าง ๆ และจากองค์กรพัฒนาเอกชน ได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ

2.4 การประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น พบว่า อบต. มีการประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=1.19) โดยประเด็นที่มีการ

ประสานงานระดับมาก ได้แก่ ประสานความร่วมมือกับประชาชนในชุมชน สถานพยาบาลในตำบล กลุ่มและองค์กรในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัด ตามลำดับ ส่วนการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานราชการอื่น ๆ การประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลประจำอำเภอ/จังหวัด องค์กรทางศาสนาและองค์กรการกุศล อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ประเด็นการประสานความร่วมมือบริษัทห้างร้านและองค์กรธุรกิจต่าง ๆ และจากองค์กรพัฒนาเอกชน มีการประสานความร่วมมืออยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา เรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาวิจัยจึงขอเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อให้ อบต. เป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาวิจัย

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีประเด็นสำคัญที่ อบต. ควรมีการปรับปรุงแก้ไขและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความร่วมมือเพื่อให้การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลกับชุมชนดังนี้

1. การสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในประเด็น การสำรวจสภาพปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ ที่พบว่ามีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย ซึ่งถ้ามีการ อบต. ได้ทำการสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำแล้ว จะถือได้ว่ามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการศึกษาวิจัยดังกล่าว ผู้ศึกษาวิจัยจึงขอเสนอแนะดัง นี้

1.1 อบต. ควรทำการสำรวจข้อมูลและจัดทำเป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับตำบล เพื่อที่จะรับทราบปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ อันจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1.2 อบต. ควรมีการสำรวจสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในพื้นที่แล้วนำไปวิเคราะห์ปัญหาเหล่านั้น เพื่อที่จะนำมาจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุเอาไว้เป็นการเฉพาะ เพื่อสะดวกต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ และด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล

2. การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานอื่น พบว่า อยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนักซึ่งอาจจะเกิดจากการดำเนินงานของ อบต. ที่ขาดการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลายและต่อเนื่อง ดังนั้นจากผลการศึกษาวิจัย ผู้ศึกษาจึงเสนอแนะ ดังนี้

2.1 อบต. ควรปรับแนวทางการปฏิบัติงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในลักษณะพหุภาคีกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่และนอกพื้นที่รวมทั้งประชาชนทั่วไป เพื่อการดำเนินงานกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ประสบผลสำเร็จ และควรประชาสัมพันธ์ เผยแพร่การทำงานและกิจกรรมต่าง ๆ ให้ประชาชน กลุ่ม องค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ให้ได้รับทราบ เพื่อเป็นการสร้างแนวร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกัน

2.2 อบต. ควรให้การสนับสนุนงบประมาณอุดหนุนหน่วยงานที่มีศักยภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุ และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล เพื่อที่จะได้วางมาตรการและแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุน หรือขอรับการสนับสนุน

3. การประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น อบต. ควรเพิ่มความสำคัญในการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานในระดับพื้นที่และนอกพื้นที่ สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรเอกชน ในรูปแบบของการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งอาจประสานความร่วมมือกันในระบบพหุภาคีหรือเบญจภาคี โดยการจัดให้มีประชาคมด้านสุขภาพ การประชุม ปรึกษาหารือ และกำหนดแนวทางร่วมกัน ทั้งนี้อาจใช้งบประมาณของ อบต. เอง หรือขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกก็ได้

4. การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. พบว่า โดยภาพรวม อบต. มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางแต่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยที่ไม่สูงมากนัก ซึ่งจากผลการศึกษา ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

4.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า อบต. มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ในหลายประเภท เช่น ประเภทการสร้างและปรับปรุงสภาพแวดล้อม และประเภทการพัฒนาจิตใจ แต่ก็มีหลายประเภท ที่พบว่า อบต. ยังไม่ได้ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การส่งเสริมการออกกำลังกาย ด้านอาหารและโภชนาการผู้สูงอายุ อบต. จึงควรมีการกำหนดนโยบายและโครงการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานประเภทดังกล่าว ส่วนกิจกรรมที่ อบต. เองก็สามารถดำเนินงานเองได้ เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การอบรมให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการให้แก่ผู้สูงอายุ อบต.อาจจะใช้วิธีการดำเนินงานเองหรือดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นก็ได้ ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพื่อพัฒนาด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ อบต. ควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในพื้นที่ด้วยวิธีการรวมกันเป็นกลุ่ม

เป็นชมรมผู้สูงอายุเพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุได้มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ควรมีการสอดแทรกความรู้ในการช่วยเหลือตนเอง ให้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่พิการ ผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น

4.2 ด้านการป้องกันโรค กิจกรรมบางประเภท เช่น การป้องกันโรคไม่ติดต่อ อบต. ยังไม่ได้ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมเท่าใดนัก ประกอบกับความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ที่ อบต. จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนั้น อบต. จึงควรมีการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับบุคลากร มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการตรวจสุขภาพด้วยตนเองให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดย อบต. เป็นผู้ประสานความร่วมมือเพื่อทำกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในท้องถิ่น

4.3 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า อบต. มีบางกิจกรรมที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย เช่น การทำกายภาพบำบัด การจัดหน่วยบริการทางการแพทย์เคลื่อนที่ ดังนั้น อบต. ควรหาแนวทางร่วมมือกับสถานพยาบาลต่าง ๆ เช่น สถานีอนามัยและโรงพยาบาล อาจให้มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการขอความร่วมมือจากหน่วยงานหรือบุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขมาร่วมดำเนินงาน และ อบต. ควรจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนให้ศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในออกกำลังกายและจัดหาอุปกรณ์บำบัดฟื้นฟูร่างกายผู้สูงอายุที่พิการไว้ใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชน

2. <u>ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป</u>

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาองค์กรเฉพาะพื้นที่ในจังหวัดชลบุรีเท่านั้น และเป็นการศึกษาเพื่อทราบระดับการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการศึกษาถึงปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ดังนั้นผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป ดังนี้

1) ควรมีการศึกษาในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต.ในจังหวัดอื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อจะได้เปรียบเทียบในการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของ อบต. ซึ่งอาจใช้กลุ่มเป้าหมายจากภายในองค์กรและภายนอกองค์กร ที่มีความหลากหลายเพื่อจะได้ข้อมูลที่มีความชัดเจน ครอบคลุมและมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

2) ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานด้านสุขภาพของ อบต. โดยใช้กรอบแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนมุมมองด้านอื่น ๆ เพื่อหาปัจจัยดังกล่าว เช่น การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม การบริการสังคมด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น

3) ควรมีการศึกษาถึงความพร้อมของ อบต. ในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขเพื่อใช้เป็นกรอบในการพัฒนายกระดับองค์กร อบต. ให้มีความพร้อมเพื่อดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยอย่างเต็มรูปแบบ