



**การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด**
**ORGANIZATIONAL SUPPORT AFFECTING THE QUALITY OF LIFE FOR ELDERLY
OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN BUENG KLUEA SUB- DISTRICT
SELAPHUM DISTRICT ROI-ET PROVINCE**

อันธิกา วาปีทะ¹ และ สุวิทย์ อุดมพานิชย์²
Antika Vapeeta¹ and Dr. Suwit Udompanich²

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีการวิจัย : การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional Descriptive Study) โดยประชากร ศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 121 คนเครื่องมือที่ใช้การวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานโดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างระหว่างวันที่ 19 - 30 มีนาคม 2561

ผลการศึกษา : พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภาพรวม การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D.=0.23) ส่วนการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.44 (S.D.=0.28) และพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ และด้านบุคลากรมีผลและสามารถร่วมพยานการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 34.8

คำสำคัญ : การสนับสนุนจากองค์กร, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

¹ Correspondent author : Oeiantikav@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

Objective : To study the personal characteristics and organization support affecting the quality of life for elderly of village health volunteers in BuengKluea Sub-district Selaphum District Roi-Et Province, Thailand.

Method : This cross sectional descriptive research. The populations were 121 personnel that collected data by questionnaire. Data collected between 19th to 30th March, 2018. Data distribution was performed by Descriptive and Inferential statistics.

Results : The personal characteristics had no influence with performance of village health volunteers in BuengKluea Sub-district Selaphum District Roi-Et Province, Thailand. And the results showed organization support was at high level with averages of 2.42 (S.D.=0.23). Performance of village health volunteers was at high level with averages of 2.44 (S.D.=0.28). Three variables of organization support; Management, Money and Man had affective and could predict influencing performance of village health volunteers in BuengKluea Sub-district Selaphum District Roi-Et Province, Thailand at 34.8%

Keyword : Organization support, Quality of life for elderly

บทนำ

ปัจจุบันการแพทย์และการสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าส่งผลให้ประชากรมีร่างกายแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยอายุยืนยาว ด้วยเหตุนี้จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโลก จึงทำให้ประเทศไทยและทุกประเทศทั่วโลก กำลังเดินทางเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุนับว่าเป็นปรากฏการณ์ระดับโลก ในปี พ.ศ. 2593 จะมีประชากรอายุเกิน 60 ปี กว่า 2 พันล้านคนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ประเทศที่กำลังพัฒนา คิดเป็น ร้อยละ 80¹⁻³ จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุไทยมีผลต่อการพัฒนาประเทศเนื่องจากการลดลงของจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะกระทบศักยภาพการผลิต นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุยังสะท้อนการเพิ่มขึ้นของภาระทางการคลัง จากจำนวนประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ นอกเหนือจากปัญหาด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุยังเผชิญปัญหาสุขภาพจิตความเป็นอยู่และระบบการดูแลที่ไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงความมั่นคงทางรายได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ⁴⁻⁵ ซึ่งเป็นสิ่งบอกเหตุที่จะ

ต้องจัดเตรียมระบบสวัสดิการ ระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาวในอนาคตให้สามารถรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและให้ผู้สูงอายุมีโอกาสสร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์กับสังคม โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป็นการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรทางด้านผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป็นการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผล การดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยยุทธศาสตร์ที่กล่าวมานี้ส่งเสริมให้มีการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางที่เสื่อมถอยลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจและการเข้าถึงสังคม กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในทุกกระบวนการ



เพื่อคัดกรองและประเมินเข้าสู่ระบบการดูแลในชุมชน จาก การวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มอาการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต ประจำวันไม่เกินร้อยละ 15⁷

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานบริการด้านสาธารณสุขในระดับชุมชนช่วยให้การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชากรได้เป็นอย่างดีและในปี พ.ศ.2552 กระทรวงสาธารณสุขจึงจัดให้มีโครงการส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุกเพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติการเชิงรุกเข้าถึงชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น โดยการดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยและ เฝ้าระวังโรคในชุมชน⁸ ปี พ.ศ. 2560 รัฐบาลให้ความสำคัญกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงและให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการบริการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม สำหรับประเทศไทยยังคงเป็นหน้าที่หลักของครอบครัว ที่ให้การดูแลเอาใจใส่ร่างกายและจิตใจ การสนับสนุนด้านต่างๆ ในด้านสาธารณสุขของพื้นที่ชุมชน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่เป็นจุดเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ การจัดการบริการสุขภาพต่างๆอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงมีบทบาทซึ่งถือได้ว่าเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการสุขภาพกับผู้สูงอายุในชุมชน การบริการเชิงรุก การตรวจคัดกรองและตรวจประเมินภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ รวมไปถึงการเสริมพลังแก่ครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการให้ความรู้ คำแนะนำและให้กำลังใจในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ⁹ การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบไปด้วย 1) การดูแลด้านร่างกาย 2) การดูแลด้านจิตใจ 3) การดูแล

ทางสังคม และ 4) การดูแลด้านสิ่งแวดล้อม

ในการปฏิบัติงานการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดประชาชนเป็นตัวแทนภาคประชาชนในระบบบริการสุขภาพและมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคในชุมชนเป็นอย่างดีทั้งนี้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้ประสบผลสำเร็จและสามารถดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ดั่งนั้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง บุคลิกภาพหรือลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่แสดงออก และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) อาชีพ 5) รายได้ 6) ระดับการศึกษา 7) ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 8) การฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีผู้ศึกษาวิจัยพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล² จังหวัดร้อยเอ็ดมีนโยบายให้มีพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี

จังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 183,336 คน (จากข้อมูล 43 แห่ง)¹⁰ ได้รับการตรวจประเมินคัดกรองสมรรถภาพในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน(ADL) เป็นผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน (ADL 0-11 คะแนน) จำนวน 5,074 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 จังหวัดร้อยเอ็ดมีพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) จำนวน 81 ตำบล จากทั้งหมด 192 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 42.19

อำเภอสหัสขันธ์มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 25 แห่ง 16 ตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด 2,430 คน จากทั้งหมด 213 หมู่บ้าน

ในปี 2560 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอครอบครัวที่จะออกให้บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเสลภูมิ ได้ผ่านการอบรมทีมหมอครอบครัวเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการออกให้บริการเยี่ยมบ้านดูแลผู้สูงอายุ ในปี 2560 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ดำเนินการตรวจคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน(ADL) ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 16,644 คน โดยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 5.20 ตำบลบึงเกลือ ประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 2 แห่ง 9 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 6,821 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 1,020 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 121 คน ในปี พ.ศ. 2560 ตำบลบึงเกลือได้รับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นพื้นที่ต้นแบบตำบล Long Term Care นาร่องแห่งแรกในอำเภอเสลภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการอบรมการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ Care giver จำนวน 17 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในตำบลบึงเกลือปฏิบัติงานตรวจคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จากการตรวจประเมินคัดกรองสมรรถภาพในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) ผู้สูงอายุจำนวน 1,020 คนเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม(ADL12-20 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 3.3 เป็นผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน(ADL 0-11 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 3.0 นอกจากนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังทำการประเมินภาวะต่าง ๆ และการประเมินความต้องการการดูแล ของผู้สูงอายุในตำบล ซึ่งมีความจำเป็นในการวางแผนดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย จากการดำเนินงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบึงเกลือ พบปัญหาในการดำเนินงานคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจำนวนเท่าเดิมแต่

บทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนเพิ่มมากขึ้น และยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงขาดการสนับสนุนกายอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุที่เดินลำบาก ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการและด้านวัสดุอุปกรณ์ ทั้งการดำเนินงานยังไม่เต็มศักยภาพในด้านการประสานงานระหว่างองค์กรภาครัฐและองค์กรส่วนท้องถิ่น ทำให้การจัดสรรงบประมาณล่าช้า ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลบึงเกลือได้รับการดูแลคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในครอบครัว ชุมชน และสังคม ได้รับการด้านสาธารณสุข ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี จึงต้องมีการสนับสนุนจากองค์การให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เข้ามามีบทบาทในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น¹¹

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยการเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 19 -30 มีนาคม พ.ศ. 2561

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ตำบลบึงเกลือ อำเภอเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 121 คน

กลุ่มตัวอย่างสำหรับตอบแบบถามในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยคำนวณขนาดตัวอย่างได้จาก สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ



หมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้สูตรสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple-linear regression analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐาน³ คำนวณได้จากสูตรดังนี้

สูตร

$$N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A.B}^2)}{R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.A}^2} + w \dots\dots\dots (1)$$

เมื่อ

$$\lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots\dots\dots (2)$$

เมื่อกำหนดให้ $R_{Y.A,B}^2$ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอยายแลง จังหวัดนครราชสีมา¹² ซึ่งเป็นลักษณะกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษาคล้ายคลึงกันในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้

$$\text{ค่า } R_{Y.A,B}^2 = 0.465$$

$R_{Y.A}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.B}^2$) ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A}^2 = 0.433$
 $R_{Y.B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ $R_{Y.B}^2 = 0.032$

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A) เท่ากับ 0

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เขต B) เท่ากับ 12 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $v = N - u - w - 1$

ในการคำนวณขนาดตัวอย่างจะต้องเปิดตารางที่ 9.4.2 หน้า 452-4553 ประกอบการคำนวณ โดยค่าที่ปรากฏในตารางประกอบด้วยค่า u มี 120 ค่า v มี 4 ค่า ได้แก่ 20, 60, 120, และ ∞ และค่า Power มีค่าระหว่าง 0.25 -

0.99 จากนั้นหาค่า λ ในสมการที่ (2) โดยแทนค่า $v=120$ ซึ่งเป็นค่าที่จะทำให้ขนาดตัวอย่างเพียงพอที่สุด จากนั้นดูที่ $u=1$, Power=0.80 จะได้ $\lambda = 7.8$ แทนค่า λ ในสมการที่ (1) จะได้ขนาดตัวอย่าง

$$N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A,B}^2)}{R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.A}^2} + w$$

$$N = \frac{7.8(1 - 0.465)}{(0.465 - 0.433)}$$

$$N = \frac{7.8(0.535)}{0.032}$$

$$\text{และ } N = \frac{4.173}{0.032} \text{ ซึ่งจะได้ } N = 130.40$$

ผลจากการคำนวณขนาดตัวอย่าง $N=131$ ไปคำนวณหาค่า V โดย $V=N-u-w-1$

$$V = 131 - 1 - 11 - 1$$

$$V = 118$$

นำค่า V ที่คำนวณได้ไปเปิดตาราง 3 ซึ่ง $V=118$ อยู่ระหว่าง V_{L60} และ V_{U120} จะได้ค่าดังนี้

$$V_L = 60$$

$$V_U = 120$$

$$\lambda_L = 7.90$$

$$\lambda_U = 7.80$$

$$\text{แทนค่า } \lambda = 7.90 - (7.90 - 7.80)$$

$$\frac{1/60 - 1/118}{1/60 - 1/120}$$

แล้วนำค่า λ ไปแทนในสูตรที่ 1 อีกครั้ง

$$N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A,B}^2)}{R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.A}^2} + w$$

$$n = \frac{7.8016949(1 - 0.465)}{0.465 - 0.433} + 0$$

$$n = 130.43 = 131$$

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 121 คน คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 131 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 ชุด ชุดที่ 1 ชุดสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนที่ 4 ข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ ชุดที่ 2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม (Focus group guideline) เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณ มี 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนที่ 2 การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุง และไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบล

ศรีวิสัย อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกับการทำวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามรายข้อ (Item Total Correlation) หากข้อใดมีข้อติดลบหรือมีค่าน้อยกว่า 0.2 ต้องนำมาปรับปรุงแก้ไข นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของชุดสอบถามตามลักษณะข้อกำหนดโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 และ 75 และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) และมีการแปลผล ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด นำมาจัดเป็น 3 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ 4 มาก (2.35 – 3.00 คะแนน), ปานกลาง (1.68 – 2.34 คะแนน), น้อย (1.00 – 1.67 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 5 มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์, $r = +0.01$ ถึง $+0.30$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ, $r = +0.31$ ถึง $+0.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง, $r = +0.71$ ถึง $+0.99$ หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง, $r = +1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ หลังจากได้รับการรับรอง จริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2561 เลขที่ HE612035



ผลการวิจัย

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลืออำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าประชากรส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 72.7 มีมากที่สุดคืออายุระหว่าง 51 - 60 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 โดยมีอายุเฉลี่ย 50.85 ปี (S.D.= 8.87 ปี) มีอายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 74 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 99.2 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 2,501-5,000 บาท จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 มีรายได้เฉลี่ย 3,231.07 บาท ค่ามัธยฐาน 3,000 บาท รายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่างน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 11.12 ปี ค่ามัธยฐาน 10 ปีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำที่สุด 1 ปี และมากที่สุด 25 ปี ทั้งนี้ส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมดูแลผู้สูงอายุระหว่าง 1-5 ครั้ง จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 84.5 ได้รับการฝึกอบรมดูแลผู้สูงอายุเฉลี่ย 3.32 ครั้ง ค่ามัธยฐาน 2 ครั้ง

2) ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D.=0.23) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.62 (S.D.=0.30) รองลงมาคือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.53 (S.D.=0.32) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.20 (S.D.=0.37) รองลงมาคือด้านงบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.34 (S.D.=0.32)

3) ระดับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.44 (S.D.=0.28) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.50 (S.D.=0.36) รองลงมาคือ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.46 (S.D.=0.33) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านสังคมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.40 (S.D.=0.35) รองลงมาคือด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D.=0.37)

4) คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการได้รับการอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนอายุ ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.208$, $p < 0.001$) สำหรับการสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.580$, $p < 0.001$) เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากองค์กรเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ด้านบุคลากร ($r=0.399$, $p < 0.001$)

ด้านงบประมาณ ($r=0.358$, $p<0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r=0.370$, $p<0.001$) ด้านการบริหารจัดการ ($r=0.510$, $p<0.001$)

5) คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ คือ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p < 0.001$) การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ ($p = 0.006$) และการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร ($p = 0.017$) จากผลการศึกษา ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการที่ใช้พยากรณ์การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 0.604 + (0.359)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริการจัดการ}) + (0.194)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ}) + (0.176)(\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร})$ สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปร การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร เพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด เพิ่มขึ้น 0.359, 0.194, และ 0.176 หน่วยตามลำดับโดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 0.604 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 34.8

6) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงเกลือ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ดทั้งหมด 121 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด

49 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 40.5 โดยส่วนใหญ่คือ การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร

อภิปรายผล

การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านครั้งนี้ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อตัวแปรตามและถูกคัดเลือกเข้ามาในได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ และการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร โดยตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ร้อยละ 34.8 การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการจะเป็นการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการวางแผนการดำเนินงานในการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และมีการรายงานผลการดำเนินงานการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณจะเป็นงบประมาณในการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจำนวนที่เพียงพอ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ทันเวลา มีส่วนร่วมในการวางแผนงบประมาณเกี่ยวกับการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามแผนที่วางไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน¹³ การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากรซึ่งจะเป็นอาสาสมัครได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีทักษะในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้รับความร่วมมือในการทำงานร่วม



กันระหว่างเกี่ยวกับการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นอย่างดีไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน¹³

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการปฏิบัติงานโดยประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการพัฒนาพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรพัฒนาการประเมินผลการปฏิบัติงานการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพการดูแลและการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ

2) ควรมีการศึกษารูปแบบการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2017). Health of the elderly.ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2560,จาก<http://www.emro.who.int/entity/elderly-health/index.html>

2. Shermerhorn, R., Hunt, G. & Osborn, N. Organizational behavior. New York: Wiley;2003.
3. Cohen, J. Statistical power analysis for the behavioral sciences.2nded. NewYork : McGraw-Hill;1988.
4. Best, J.W. . Research in Education. 3rd ed. Engle Wood Clift, N J: Prentice Hall;1977.
5. Elifson, Kirk W., Runyon, Richard P., & Haber, Audrey Fundamentals of social statistics.2nd ed. McGraw-Hill, New York.;1990.
6. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ 2560-2564) กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี;2560
7. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.คู่มือการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ:สามเจริญพานิชย์; 2554
8. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. นโยบายและทิศทางการดำเนินงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที (Long Term Care). กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.); 2559
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด: สำนักงาน; 2560
11. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ.ฐานข้อมูล อสม. ร้อยเอ็ด: สำนักงาน; 2559
12. ยุพิน อัมพรราช และชนะพล ศรีฤาชา.แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2557;21(1), 31-43.



13. ภคอร โจทย์กึ่ง, และประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมใน
การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาล
ขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7
จังหวัดขอนแก่น, 2560 ;24(2) :29-37.