

Received: 30/08/67 Revised: 31/03/68 Accepted: 31/03/68

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา**

**Factors Associated with the Decision to Perform Duties as Caregivers for Dependent  
Older Adults Among Village Health Volunteers in Tha Wang Thong Sub-district,  
Mueang Phayao District, Phayao Province**

รินรดา กอดิษฐ์\*, กานต์ธีรา เงินคำ\*, มัทรี เพ็ชรรัตน์\*, หทัยภัทร ศรีไชยวงศ์\*, ชฎารัตน์ ทรัพย์เอนก\*, วรรณวิสา ส่งละอ\*,

วิชญาดา พรอ้าย\*, พิมพ์ชนก สิงห์กะ\*, มณูเชษฐ์ มะโนธรรม<sup>a</sup>

<sup>\*</sup>สาขาวิชานามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

<sup>a</sup>ผู้รับผิดชอบบทความ (e-mail: manuchet.ma@up.ac.th)

Rinrada Kordit\*, Kanthira ngoenkham\*, Matsee Petcharat\*, Hathaiphath srichaiwong\*, Chadarat Sapanek\*,

Wanwisa Songlaor\*, Wichayada Porneye\*, Pimchanok Singhakam\*, Manuchet Manotham<sup>a</sup>

<sup>\*</sup>Department of Community Health, School of Public Health, University of Phayao

<sup>a</sup>Corresponding author (e-mail: manuchet.ma@up.ac.th)

**บทคัดย่อ**

การตัดสินใจมีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 287 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.1) มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 97.9) มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 61.3) มีการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับตัดสินใจ (ร้อยละ 93.0) ส่วนด้านปัจจัยพบว่า ผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\chi^2 = 5.386$ ,  $p = 0.020$ ) และพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r_s = 0.198$ ,  $p < 0.001$ ;  $r_s = 0.240$ ,  $p < 0.001$ ) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคม รวมถึงการเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ

พึ่งพิงให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การตัดสินใจ; ผู้ดูแลผู้สูงอายุ; ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### Abstract

The decision to serve as caregivers for dependent older adults is crucial for village health volunteers. This cross-sectional analytical study aimed to assess the factors influencing the decision to perform caregiving duties for dependent older adults among these volunteers in Tha Wang Thong Sub-district, Mueang Phayao District, Phayao Province. A total of 287 village health volunteers were selected through simple random sampling and completed a self-administered questionnaire. Data collection occurred from April to May 2024 and was analyzed, using descriptive statistics, the Chi-square test, and Spearman's rank correlation coefficient to evaluate correlations. The results indicated that the volunteers possessed a moderate level of knowledge (86.1%), high level of job motivation (97.9%), significant social support (61.3%), and high decision-making level as caregivers for older adults (93.0%). They were also found to have a statistically significant correlation with the decision to perform duties as caregivers for dependent older adults ( $\chi^2 = 5.386$ ,  $p = 0.020$ ). Additionally, motivation in job performance and social support had a positive and statistically significant correlation with decision-making as a caregiver for older adults ( $r_s = 0.198$ ,  $p < 0.001$ ;  $r_s = 0.240$ ,  $p < 0.001$ , respectively). Therefore, it is essential to promote job motivation and social support, as well as enhance knowledge related to elder care among village health volunteers, to effectively improve the quality of care for dependent older adults in the community.

**Keywords:** Decision; Caregiver; Dependent Older Adults; Village Health Volunteers

### บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว (Aging society) โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 10 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มติดบ้านและติดเตียงกำลังเผชิญปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases) เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะสมองเสื่อม และการหกล้ม ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียสุขภาพ ภาวะ และทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุจำนวนมาก นอกจากนี้ ค่าคาดประมาณความชุกของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Dependent older adults) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564-2583 จะเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 1 ถึงร้อยละ 5 ทุก 5 ปี แต่เมื่อนำไปคำนวณรวมกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในประเทศไทย เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 4 ถึง 5 เท่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า<sup>1</sup> โรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังเป็นสาเหตุหลักที่นำมาสู่ข้อจำกัดหรือการสูญเสียความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ<sup>2</sup> ทำให้เกิดความต้องการการดูแลระยะยาว (Long term care)<sup>3</sup> ในขณะที่โครงสร้างครอบครัวของสังคมไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้ดูแลในครอบครัวมีอยู่อย่างจำกัด บุตรที่ทำหน้าที่ดูแลบิดามารดา

มีจำนวนน้อยลง อัตราส่วนเกือบนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง<sup>4-5</sup> ในขณะที่พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสภาพความพร้อมทางด้านร่างกาย โดยเกือบ 2 ใน 3 อยู่ในวัยสูงอายุ และมีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมทั้งส่วนใหญ่ต้องรับภาระดูแลเพียงลำพัง การดูแลจึงส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัว ทั้งด้านเศรษฐกิจสังคม อารมณ์ และสุขภาพ ทำให้ผู้ดูแลเสียโอกาสในด้านการประกอบอาชีพ มากกว่า 1 ใน 4 และพบว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีปัญหาการดูแลด้านการแพทย์ที่เกินศักยภาพของผู้ดูแลในครอบครัว<sup>6</sup>

จากสถานการณ์ดังกล่าว รัฐบาลได้มุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดบ้านและติดเตียง โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม จึงได้มีการพัฒนาบุคลากรคือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) ให้เกิดขึ้นในระบบ โดยผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านและติดเตียงจะได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการ ปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม<sup>7</sup> จากรายงานสถิติจังหวัดพะเยา พ.ศ. 2567 พบว่า มีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 26.1 ของประชากรทั้งจังหวัด<sup>8</sup> นับได้ว่าเป็นสังคมแห่งผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ เมื่อสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในปี พ.ศ. 2564-2566 จากโปรแกรมระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)<sup>9</sup> พบว่า มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.69, 2.20 และ 2.26 ตามลำดับ ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.55, 0.49 และ 0.47 ตามลำดับ สำหรับระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างเป็นระบบโดยหลัก 3C คือ Care manager (ผู้จัดการการดูแล) Caregiver (ผู้ดูแลผู้สูงอายุ) และ Care plan (แผนการดูแล) ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นรายบุคคล โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปี พ.ศ. 2564 จังหวัดพะเยา มีตำบลที่เข้าร่วมดำเนินโครงการ “การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)” จำนวน 65 ตำบล (ร้อยละ 95.6) มีผู้จัดการการดูแล (Care manager) จำนวน 123 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) จำนวน 778 คน ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 1,072 คน<sup>10</sup> โดยมีสัดส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ 1 ต่อ 6.88 (เกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 1:5) นอกจากนี้ จังหวัดพะเยาได้มีการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ตามแผนงานส่งเสริมป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กลไกคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลอย่างต่อเนื่อง

ในทำนองเดียวกันตำบลท่าวังทองก็เผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลใกล้ชิดและต่อเนื่อง เช่นเดียวกับพื้นที่อื่นในจังหวัดพะเยา ทั้งนี้พบว่า ในตำบลมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 27 คน<sup>10</sup> แต่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน ซึ่งยังไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นบุคลากรสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ ในพื้นที่พบปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ไม่ได้รับการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ได้รับค่าตอบแทน ไม่ได้รับการนิเทศงานจากบุคลากรทางสาธารณสุข ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ขาดทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน<sup>11</sup> ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสังคม<sup>12-13</sup> รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลและครัวเรือน

ปัจจัยร่วม ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ปัจจัยการรับรู้ ความรู้และการสนับสนุนทางสังคม<sup>14-19</sup> อีกทั้งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้บทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ<sup>15</sup> ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน<sup>15,19</sup> และทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม<sup>15</sup> เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนและพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2567

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา จำนวน 369 คน<sup>20</sup> กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan<sup>21</sup> โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างได้ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 189 คน ทั้งนี้ เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายและเพื่อช่วยลดโอกาสในการเกิดอคติ (Bias) ที่เกิดจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่ม (ร้อยละ 50)<sup>21</sup> ได้เท่ากับ 287 คน หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีการจับฉลาก มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้ 1) กำหนดหมายเลขประจำตัวตามรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 369 คน 2) นำหมายเลขประจำตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาจัดทำเป็นฉลาก 3) จับฉลากขึ้นมาทีละหมายเลขจนกระทั่งครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ สำหรับแนวทางการจัดทำบัญชีสำรอกในกรณีที่ไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการสุ่มในครั้งแรกได้ ผู้วิจัยจะจับฉลากครั้งสองหรือครั้งถัดๆ ไป จนกระทั่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบ ทั้งนี้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี 2) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือยินยอมตนให้ทำวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น มีอาการหอบหืด ภูมิแพ้ ไม่สบาย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว ศาสนา ระดับการศึกษา (ไม่ได้รับการศึกษา ได้รับการศึกษา) สถานภาพการสมรส (สมรส/โสด/หม้าย หย่า แยกกันอยู่) รายได้ต่อเดือน (เพียงพอ ไม่เพียงพอ) ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ<sup>17</sup> ผู้ดูแล จำนวนบุตร อาชีพหลัก<sup>14</sup> จำนวนสมาชิกในครัวเรือน<sup>22</sup> และเงินออมในครัวเรือน

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ บทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ<sup>15</sup> โดยแบ่งเป็นคำถามที่เป็นจริง จำนวน 12 ข้อ และคำถามที่เป็นเท็จ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของ แบบสอบถามเป็นแบบมีตัวเลือกให้ตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” มีเกณฑ์คะแนน คือ คำถามที่เป็นจริง “ใช่” เท่ากับ 1 คะแนน “ไม่ใช่” เท่ากับ 0 คะแนน ส่วนคำถามที่เป็นเท็จ “ไม่ใช่” เท่ากับ 1 คะแนน “ใช่” เท่ากับ 0 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผล ความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ 0-9 คะแนน ระดับปานกลาง 10-11 คะแนน ระดับสูง 12-15 คะแนน<sup>23</sup>

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 25 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน<sup>15,19</sup> ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านลักษณะการปฏิบัติงานที่เหมาะสม การได้รับการยอมรับและความพึงพอใจต่อคำตอบแทน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราวัดประมาณค่ามี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ 25-41 คะแนน ระดับปานกลาง 42-58 คะแนน ระดับสูง 59-75 คะแนน<sup>24</sup>

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม<sup>15</sup> ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราวัดประมาณค่ามี 3 ระดับ คือ ระดับมาก 3 คะแนน ระดับ ปานกลาง 2 คะแนน และระดับน้อย 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ 20-32 คะแนน ระดับปานกลาง 33-46 คะแนน ระดับสูง 47-60 คะแนน<sup>24</sup>

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้บทบาท หน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ<sup>15</sup> ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม การช่วยเหลือดูแลการทำกิจวัตรประจำวัน การประคับประคอง การสนับสนุนและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง การเป็นผู้ประสานงานระหว่างบุตร หลานและญาติกับผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุด้านการรับประทานอาหาร การสนับสนุนส่งเสริมการออกกำลังกาย การจัดกิจกรรม สันทนาการ และการจัดทำแผนการดูแลและจัดทำรายงานแผนการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็น มาตราวัดประมาณค่ามี 2 ระดับ คือ ตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2 คะแนน และไม่ตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 1 คะแนน โดย กำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนนเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ตัดสินใจ 1-8 คะแนน ระดับตัดสินใจ 9-10 คะแนน<sup>24</sup>

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสม และความชัดเจนของภาษา จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence index: IOC) ได้เท่ากับ 1 และผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลแม่เนา อำเภอ เมืองพะเยา จังหวัดพะเยา จำนวน 30 คน แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หาค่าความ เทียงโดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder & Richardson)<sup>25</sup> ได้เท่ากับ 0.78 ส่วนแบบสอบถามด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แบบสอบถามด้านการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ หาค่าความเที่ยงโดยใช้วิธี หาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)<sup>26</sup> เท่ากับ 0.78, 0.96, และ 0.92 ตามลำดับ

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยยื่นขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย พะเยา เพื่อพิจารณาประเด็นทางจริยธรรม จากนั้นผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน เพื่อขอดำเนินการวิจัยและชี้แจง แนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม

พ.ศ. 2567 ทั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และไปพบกลุ่มตัวอย่างรายบุคคลที่บ้าน โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 30 นาทีต่อคน นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล แล้วจึงนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2567 เลขที่โครงการวิจัย HREC-UP-HSST 1.2/053/67 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สิทธิในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจและลงลายมือชื่อเข้าร่วมโครงการอย่างอิสระ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ ไม่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงงูใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม และการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และ Fisher's exact test เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงงูใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคมกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 287 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.8) มีอายุเฉลี่ยอายุ 58.5 (S.D.=9.32) ปี มีดัชนีมวลกาย (BMI) ตามมาตรฐานของคนเอเชียไม่เกินค่ามาตรฐาน ( $BMI \leq 22.99$ ) (ร้อยละ 60.5) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 65.2) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 58.5) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 62.4) ผู้ดูแลเป็นบุตร/หลาน (ร้อยละ 68.3) มีบุตร  $\geq 2$  (ร้อยละ 47.4) อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 42.2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,679.7 (S.D.=3652.28) บาท มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 3.5 (S.D.=1.59) คน มีเงินออม (ร้อยละ 50.9) และมีระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเฉลี่ย 15.1 (S.D.=10.80) ปี

**ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงงูใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม และการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงงูใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคม และการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.1) รองลงมา คือ อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 13.6) และอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 0.3) แรงงูใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 97.9) รองลงมา คือ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 1.7) และอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 0.4) การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 61.3) รองลงมา คือ อยู่ในระดับ

ปานกลาง (ร้อยละ 36.6) และอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 2.1) การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับตัดสินใจ (ร้อยละ 93.0) และอยู่ในระดับไม่ตัดสินใจ (ร้อยละ 7.0) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางสังคมและการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=287 คน)

| ปัจจัย                                                         | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------------------------------------|-------|--------|
| <b>ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</b> |       |        |
| ระดับสูง (12-15 คะแนน)                                         | 1     | 0.3    |
| ระดับปานกลาง (10-11 คะแนน)                                     | 247   | 86.1   |
| ระดับต่ำ (0-9 คะแนน)                                           | 39    | 13.6   |
| Mean=12.71, S.D.=1.11, Min=5, Max=15                           |       |        |
| <b>แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน</b>                                 |       |        |
| ระดับสูง (59-75 คะแนน)                                         | 281   | 97.9   |
| ระดับปานกลาง (42-58 คะแนน)                                     | 5     | 1.7    |
| ระดับต่ำ (25-41 คะแนน)                                         | 1     | 0.4    |
| Mean=71.03, S.D.=5.05, Min=25, Max=75                          |       |        |
| <b>การสนับสนุนทางสังคม</b>                                     |       |        |
| ระดับสูง (47-60 คะแนน)                                         | 176   | 61.3   |
| ระดับปานกลาง (33-46 คะแนน)                                     | 105   | 36.6   |
| ระดับต่ำ (20-32 คะแนน)                                         | 6     | 2.1    |
| Mean=48.79, S.D.=8.14, Min=24, Max=60                          |       |        |
| <b>การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ</b>          |       |        |
| ระดับตัดสินใจ (9-10 คะแนน)                                     | 267   | 93.0   |
| ระดับไม่ตัดสินใจ (1-8 คะแนน)                                   | 20    | 7.0    |
| Mean=9.67, S.D.=1.26, Min=1, Max=10                            |       |        |

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ผู้ดูแลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $\chi^2 = 5.386$ ,  $p = 0.020$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=287 คน)

| ปัจจัย                                             | การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ<br>ที่มีภาวะพึ่งพิง |        |             |        | $\chi^2$ | p-value |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------|-------------|--------|----------|---------|
|                                                    | ตัดสินใจ                                                           |        | ไม่ตัดสินใจ |        |          |         |
|                                                    | จำนวน                                                              | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |          |         |
| เพศ                                                |                                                                    |        |             |        | 1.271    | 0.490   |
| ชาย                                                | 37                                                                 | 12.9   | 1           | 0.4    |          |         |
| หญิง                                               | 230                                                                | 80.1   | 19          | 6.6    |          |         |
| อายุ (ปี)                                          |                                                                    |        |             |        | 2.122    | 0.215   |
| น้อยกว่า 50                                        | 47                                                                 | 16.4   | 1           | 0.4    |          |         |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 50                              | 220                                                                | 76.6   | 19          | 6.6    |          |         |
| Mean=58.47, S.D.=9.32, Min=20, Max=70              |                                                                    |        |             |        |          |         |
| สถานภาพสมรส                                        |                                                                    |        |             |        | 0.063    | 0.801   |
| สมรส                                               | 166                                                                | 57.9   | 13          | 4.5    |          |         |
| ไม่สมรส                                            | 101                                                                | 35.2   | 7           | 2.4    |          |         |
| การศึกษา                                           |                                                                    |        |             |        | 0.593    | 0.400   |
| ได้ศึกษา                                           | 6                                                                  | 2.1    | 1           | 0.4    |          |         |
| ไม่ได้ศึกษา                                        | 261                                                                | 90.9   | 19          | 6.6    |          |         |
| รายได้ต่อเดือน (บาท)                               |                                                                    |        |             |        | 0.002    | 1.000   |
| น้อยกว่า 10,000                                    | 253                                                                | 88.1   | 19          | 6.6    |          |         |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 10,000                          | 14                                                                 | 4.9    | 1           | 0.4    |          |         |
| Mean=4679.65, S.D.= 3652.28, Min=1,000, Max=20,000 |                                                                    |        |             |        |          |         |
| ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ (ปี)                     |                                                                    |        |             |        | 0.801    | 0.371   |
| น้อยกว่า 20                                        | 198                                                                | 69.0   | 13          | 4.5    |          |         |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 20                              | 69                                                                 | 24.1   | 7           | 2.4    |          |         |
| Mean=15.10, S.D.=10.80, Min=1, Max=42              |                                                                    |        |             |        |          |         |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน)                        |                                                                    |        |             |        | 2.830    | 0.105   |
| น้อยกว่า 5                                         | 244                                                                | 85.0   | 16          | 5.6    |          |         |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 5                               | 23                                                                 | 8.0    | 4           | 1.4    |          |         |
| Mean=3.52, S.D.=1.59, Min=1, Max=10                |                                                                    |        |             |        |          |         |
| อาชีพหลัก                                          |                                                                    |        |             |        | 1.899    | 0.226   |

| ปัจจัย  | การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ<br>ที่มีภาวะพึ่งพิง |        |             |        | $\chi^2$ | p-value |
|---------|--------------------------------------------------------------------|--------|-------------|--------|----------|---------|
|         | ตัดสินใจ                                                           |        | ไม่ตัดสินใจ |        |          |         |
|         | จำนวน                                                              | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |          |         |
| มี      | 47                                                                 | 16.4   | 6           | 2.1    | 5.386    | 0.020*  |
| ไม่มี   | 220                                                                | 76.6   | 14          | 4.9    |          |         |
| ผู้ดูแล |                                                                    |        |             |        |          |         |
| มี      | 187                                                                | 65.2   | 9           | 3.1    |          |         |
| ไม่มี   | 80                                                                 | 27.9   | 11          | 3.8    |          |         |

\*p-value<0.05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางสังคมกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและระดับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r_s = 0.198, p<0.001$ ;  $r_s = 0.240, p<0.001$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางสังคมกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=287 คน)

| ปัจจัย                                                  | การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง |                         |       |          |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|----------|
|                                                         | Spearman's Rank                                                |                         |       |          |
|                                                         | Correlation Coefficient                                        | 95% Confidence Interval |       | p-value  |
| ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | -0.019                                                         | -0.147                  | 0.114 | 0.752    |
| แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน                                 | 0.198                                                          | 0.071                   | 0.306 | < 0.001* |
| การสนับสนุนทางสังคม                                     | 0.240                                                          | 0.135                   | 0.337 | < 0.001* |

\*p-value<0.05

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา พบว่า การตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับตัดสินใจ อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากหลายปัจจัยที่

เกี่ยวข้อง เช่น ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความผูกพันต่อชุมชน ความเห็นอกเห็นใจและต้องการช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ ตลอดจนปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมที่เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ การศึกษาดังกล่าวช่วยให้ทราบถึงความสำคัญของการสนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตร ชุนสุข<sup>14</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพบว่า ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ การให้การสนับสนุนและการฝึกอบรมเพิ่มเติมยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

ผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อธิบายได้ว่า การมีผู้ดูแลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากกว่าการไม่มีผู้ดูแล ซึ่งการมีผู้ดูแลจะช่วยสร้างความมั่นใจ สนับสนุนการเรียนรู้ และเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติงานของ Schermerhorn et al<sup>27</sup> ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ผลดีนั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์จากองค์การในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความช่วยเหลือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของชนายุส คำโสม และคณะ<sup>18</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า การติดตามงานจากผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อธิบายได้ว่า แรงจูงใจเป็นพลังขับเคลื่อนที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความมุ่งมั่นและความพร้อมในการทำหน้าที่ที่สำคัญนี้ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแรงจูงใจในการทำงานสูงจะทำให้มีความเต็มใจและความกระตือรือร้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศิวพร ชุ่มเย็น และศิริไชน์ วนรัตน์วิจิตร<sup>15</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรดิตถ์พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในระดับสูง

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อธิบายได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและความมุ่งมั่นให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และทำให้มีความรู้สึกว่าการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการยอมรับและให้ความสำคัญจากสังคมขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศิวพร ชุ่มเย็น และศิริไชน์ วนรัตน์วิจิตร<sup>15</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรดิตถ์พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวิระดา เสือมาก และประภาเพ็ญ สุวรรณ<sup>19</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เทศบาลตำบลวิชิต อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ตพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว<sup>17</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย พบว่าการสนับสนุนการทำงานของพื้นที่และการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน อาชีพหลัก สอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว<sup>17</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัยพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนปัจจัยด้านจำนวนสมาชิกในครัวเรือน สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณะพงษ์ ดวงสุภา และสยมภู ไสหา<sup>22</sup> ได้ศึกษาเรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประชากรก่อนวัยสูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางพบว่า ปัจจัยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประชากรก่อนวัยสูงอายุ

### ข้อเสนอแนะในการนำเสนอผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเน้นการสร้างเสริมแรงจูงใจและการสนับสนุนทางสังคม รวมถึงการเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การสร้างเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้การสนับสนุนทางจิตใจซึ่งกันและกันได้ รวมถึงการมีที่ปรึกษาที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้รู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมงานที่คอยให้กำลังใจและคอยให้คำปรึกษา รวมทั้งมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งจะช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนมีคุณภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับข้อมูลที่ละเอียดและเจาะลึกถึงประสบการณ์และความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ส่งผลต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสามารถนำผลการศึกษามาใช้ติดตามคุณภาพการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รวมทั้งนำเสนอผลการศึกษาให้กับหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อีกทั้งศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุและครอบครัวที่ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพสูงขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด จูหวั คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย จาตศรี อาจารย์ ดร.สุรางคณา ไชยรินคำ และอาจารย์พรพนา สมจิตร รวมถึงคณาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนสาขาวิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาทุกท่าน ขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ทำให้การศึกษานี้สำเร็จด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุไทยในอนาคตอีก 20 ปี: อนามัยพยากรณ์ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 8 พ.ย. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://hfd.anamai.moph.go.th/th/news-anamai-3/229198>

2. World Health Organization. What are the main risk factors for disability in old age and how can disability be prevented. Denmark: WHO; 2003.
3. Lafortune G, Balestat G. Trends in severe disability among elderly people: Assessing the evidence in 12 OECD countries and the future implications. OECD employment, labour and social affairs committee. Health Working Papers. 2007;0-1.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำนะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2553.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2557.
6. ศิราณี ศรีหามาต, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, คณิศร เต็งรัง. ผลกระทบและภาระการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวภายใต้วัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2557.
7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 มี.ค. 2567]. เข้าถึงจาก: [https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/fund\\_ltc13.pdf](https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/fund_ltc13.pdf)
8. สำนักงานสถิติจังหวัดพะเยา. รายงานสถิติจังหวัดพะเยา พ.ศ. 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 พ.ย. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://phayao.nso.go.th/reports-publications/ebook.html?view=book&id=24:2567&catid=4:provincial-statistical-report>
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 พ.ย. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://ltcnew.nhso.go.th/>
10. ระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care: 3C). ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 9 พ.ย. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://ltc.anamai.moph.go.th/>
11. ประกายมาศ ดอกหอม, ทิพวัลย์ ไชยวงศ์, สันติหวัช ไชยวงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2565;18(1):57-67.
12. บุญเพ็ง สิทธิวงษา, กนกอร บุญมี. การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยติดเตียงเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานีและหนองคาย. วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่. 2566;1(5):33-47.
13. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช. สภาพปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ตอนล่าง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 2562;11(2):118-32.
14. สมจิตร ชุนสุข. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง. 2565;1-15.
15. ศิวพร ชุ่มเย็น, ศิวไลซ์ วรรณนวิจิตร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผูดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรดิถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2566;34(1):158-71.
16. พิรภัทร์ วัฒนาวาพงษ์, ศิวไลซ์ วรรณนวิจิตร. ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพของผู้ดูแล อำเภอศรีสาขาลัย จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 2565;14(1):123-37.

17. ศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก. 2563;7(2):14–27.
18. ชาญสุส คำโสม, สุนีย์ ละกะปิ่น, เพลินพิศ บุญยมาลิก. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2562;12(2):193–207.
19. วิระดา เสือมาก, ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เทศบาลตำบลวิจิตร อำเภอมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา. 2566;3(2):14–31.
20. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC). บุคลากรสาธารณสุข. จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปีงบประมาณ 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 27 ก.พ. 2567]. เข้าถึงจาก: [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat\\_id=c11dad88f80061c70cd1ae96b500d017&id=da8985453cc45883e5e43639c32c4adf](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=c11dad88f80061c70cd1ae96b500d017&id=da8985453cc45883e5e43639c32c4adf)
21. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607–10.
22. กฤษณะพงษ์ ดวงสุภา, สยามภู ไสหา. การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประชากรก่อนวัยสูงอายุ อำเภอมะทะ จังหวัดลำปาง. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2564;17(1):52–63.
23. Bloom BS. Learning for mastery. Instruction and curriculum. Regional education laboratory for the Carolinas and Virginia, Topical Papers and Reprints, Number 1 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 2 มี.ค. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://eric.ed.gov/?id=eD053419>
24. Best JW. Research in education. New York: Prentice-Hall, Englewood Cliffs; 1997.
25. Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. Psychometrika. 1937;2(3):151–60.
26. Cronbach LJ. Essentials of psychological testing. New York: Harper & Row; 1970.
27. Schermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN. Managing organizational behavior. 4th ed. New York: John Wiley & Sons; 1991.