

นิพนธ์ต้นฉบับ

แรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

สุภาพร เจือมา⁽¹⁾, ชนะพล ศรีฤๅชา⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 12 ตุลาคม 2561

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 20 กรกฎาคม 2562

(1) ผู้รับผิดชอบบทความ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านดอนเกล็ด ตำบลยางหล่อ
อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

(2) สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริม
สุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ประชากรที่ศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีบุญเรืองจำนวน 2,195 คนมีขนาดตัวอย่างจำนวน 242 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) และสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.98 เก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 20 เมษายน 2561 ถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สถิติอนุमानในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า โดยทั้งระดับแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D.=0.37), 2.35 (S.D.=0.38) และ 2.25 (S.D.=0.44) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยทางการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.25 (S.D.=0.40) และระดับการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.37 (S.D.=0.42) ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.650$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.595$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.590$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.692$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ ตัวแปรปัจจัยด้านเวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านความรับผิดชอบซึ่งตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้ร้อยละ 66.5

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, ปัจจัยทางการบริหาร, การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Original Article

Motivation and Administrative Factors Affecting the Dependent Elderly Care of the Village Health Volunteer at Si Bun Rueang District in Nong Bua Lam Phu Province

Supaporn Juama⁽¹⁾, Chanaphol Siruecha⁽²⁾

Received Date: October 12, 2018

Accepted Date: July 20, 2019

Abstract

This cross sectional descriptive research aimed to study motivation and administrative factors affecting the dependent elderly care of the village health volunteer at Si Bun Rueang District in Nong Bua Lum Phu province. The samples were 242 personnel randomly selected by stratified random sampling from the 2,195 population. Data was collected both quantitative and qualitative data. Focus group guideline was included to collect the data from 12 key in formats who could provide intensive information on the topics. The questionnaire was examined and verified by the three experts for content validity and tested for the Cronbach's Alpha Coefficient was at 0.98. Data collected between April 20th 2018 – May 20th 2018 and analyzed by descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation, median, minimum, maximum, and inferential statistics were pearson product moment correlation and stepwise multiple linear regressions.

The result showed that. The motivation, motivation factors, hygiene factors were at high level with averages of 2.42 (S.D.=0.37), 2.35 (S.D.=0.38) and 2.25 (S.D.=0.44), respectively. Administrative factors was moderate level with averages of 2.25 (S.D.=0.40) and the dependent elderly care of the village health volunteer was at high level with averages of 2.37 (S.D.=0.42). The motivation, motivation factors, hygiene factors and administrative factors had moderately positive relationship with the dependent elderly care of the village health volunteer at Si Bun Rueang District in Nong Bua Lum Phu province with ($r=0.650$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.595$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.590$, $p\text{-value}<0.001$ and $r=0.692$, $p\text{-value}<0.001$), respectively. Four motivation variable; working time, interpersonal relation with superiors and peers, material and responsibility variable management predict the village health volunteer at Si Bun Rueang District in Nong Bua Lum Phu province at 66.5 percentages.

Keywords: Motivation, Administrative Factors, Affecting the Dependent Elderly Care, Village Health Volunteer

(1) **Corresponding author** Ban Don Klet
Tambon Health Promoting Hospital,
Yang Lo Subdistrict, Amphoe Si Bun
Rueang, Nong Bua Lam Phu

(2) Department of Public Health Administration
Health Promotion Nutrition,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

บทนำ

นโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐบาล คือ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน โดยรัฐบาลจะวางรากฐานพัฒนา และเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน โดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) วางรากฐานการพัฒนาประเทศให้มีความสำคัญกับการกำหนดทิศทางการพัฒนาที่มุ่งสู่การเปลี่ยนผ่านประเทศไทยจากประเทศที่มีรายได้ปานกลางไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง มีความมั่นคง และยั่งยืนสังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข รวมถึงการพัฒนาศักยภาพคนให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ และการสร้าง สังคมผู้สูงวัยที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาวอย่างมีคุณภาพ และจากประมาณการในอีก 7 ปี เริ่มนับจากปี พ.ศ. 2557 คือในปี พ.ศ. 2564 สังคมไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์โดยมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 20 และจากการประมาณการในปีพ.ศ. 2574 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยแบบสุดยอดประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 28 สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) จากแนวโน้มของกลุ่มวัยพึ่งพิงที่เป็นผู้สูงอายุและกลุ่มอื่นที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะเวลาอันสั้นนั้น หนึ่งในนโยบายที่สำคัญคือ การดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องได้รับการดูแลสุขภาพระยะยาวอย่างต่อเนื่องทุกคน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2559) การเตรียมความพร้อมและการวางแผนที่จะต้องดูแลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดปัญหาภาระด้านสุขภาพของวัยพึ่งพิงในระยะยาว และยังเพิ่มบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แรงจูงใจที่จำเป็นในการปฏิบัติงานประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 1) ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน 2) ลักษณะงานที่ทำ 3)การยอมรับนับถือ 4)ความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย 1) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2) ชีวิตการเป็นอยู่ส่วนตัว Herzberg, Mausner, & Snyderman (2010) และปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการทาง

ด้านการบริหาร ซึ่งเรียกโดยย่อว่า 5M's+1T

ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านบุคคล (Man) 2) ปัจจัยด้านเงิน (Money) 3) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) 4)ด้านการจัดการ (Management) 5) ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน (Morale) 6) ปัจจัยด้านเวลาในการปฏิบัติงาน (Time) ประจักษ์ บัวผัน (2558) การปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้มีความจำเป็นต้องนำปัจจัยหลายด้านมาผสมผสานกันอย่างลงตัว ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยทางการบริหารที่ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ จึงจะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การซึ่งมีการศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น และเพื่อที่จะให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นผู้ที่เสียละมีจิตอาสาในการดูแลสุขภาพประชาชนอยู่แล้วนั้น มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถนั้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยทางบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาใช้ในการวิจัยดังนี้ ตัวแปรต้นแรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหาร ผู้วิจัยได้ใช้แรงจูงใจใช้แนวคิดของ Herzberg et al. (2010) และปัจจัยทางการบริหาร ประจักษ์ บัวผัน (2558) ส่วนตัวแปรตามการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยใช้แนวคิดของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552) ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการ

ดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอ
ศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบ
ภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)
โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อ
ศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยทางบริหารที่มีผลต่อการดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป อำเภอ
ศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 2,195 คน

ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนขนาดตัวอย่างที่
ใช้ในการศึกษาค้างนี้มีจำนวนเท่ากับ 242 ตัวอย่าง
เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในแต่ละโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified
Random Sampling) โดยการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง
จากการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สูตรการวิเคราะห์พหุคูณถอย
(Multiple regression analysis) เพื่อทำการทดสอบ
สมมติฐานของ Cohen (1988) เก็บข้อมูลจากอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีบุญเรือง จังหวัด
หนองบัวลำภู ปี 2561 หลังจากได้รับอนุญาตจากสาธารณสุข
อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปรโดยตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการ
วิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์
ระหว่างแรงจูงใจและปัจจัยทางบริหารที่มีผล
ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัด
หนองบัวลำภู โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสอง
ทาง (Two-tailed) ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้อยู่ได้กำหนด
ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ
0.05 ที่ระดับค่า p-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 แสดง
ว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปร
ตามแต่ละคู่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จริยธรรมในการวิจัย โครงการวิจัยเรื่องนี้ผ่าน
การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่
โครงการ HE612076 เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2561

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น
ร้อยละ 65.3 อายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ
43.4 อายุเฉลี่ย 47.57 ปี (S.D.=9.69) อายุต่ำสุด 23 ปี
อายุสูงสุด 76 ปี สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 86.4
จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 48.8 ปี
มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 73.6
เคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
คิดเป็นร้อยละ 74.4 และได้รับการอบรม 1 ครั้งต่อปี คิด
เป็นร้อยละ 53.3

2. แรงจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย
2.42 (S.D.=0.37) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ภาพรวม
ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับมากเช่นกันโดย
ค่าเฉลี่ย 2.35 (S.D.=0.38) และ 2.50 (S.D.=0.44) ตามลำดับ
และปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด
อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D.=0.44) น้อยที่สุดคือ
ด้านความสำเร็จในการทำงานและลักษณะของงานที่
ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.29 (S.D.=0.44)

3. ปัจจัยทางการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับ
ปานกลางค่าเฉลี่ย 2.25 (S.D.=0.40) ด้านที่มีค่าเฉลี่ย
มากที่สุดอยู่ในระดับมากคือด้านการจัดการค่าเฉลี่ย 2.48
(S.D.=0.52) และด้านที่น้อยที่สุดคือด้านเงิน/งบประมาณ
อยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 1.95 (S.D.=0.62)

4. ภาพรวมระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิงอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 2.37 (S.D.=0.42) ด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
เพื่อร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน หน่วยงาน
ท้องถิ่นอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 2.43 (S.D.=0.50) ส่วน
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือการ
ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติด
เตียง)ค่าเฉลี่ย 2.30 (S.D.=0.50)

5. ภาพรวมของแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับ
ปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง
จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.650$,
 $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยจูงใจรายด้าน พบว่าทุกด้านมี
ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์สูงสุด คือด้านความรับผิดชอบ ($r=0.535$,
 $p\text{-value}<0.001$) รองลงมาคือด้านลักษณะของงานที่
ปฏิบัติ ($r=0.503$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนแรงจูงใจที่มีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุดคือ ด้านการยอมรับนับถือ ($r=0.485$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยคำจุนรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.513$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.522$, $p\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ)

6. ภาพรวมของปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.692$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือด้านเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับสูง ($r=0.715$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุดคือด้านเงิน/งบประมาณ ($r=0.311$, $p\text{-value}<0.001$)

7. การวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระรายด้านที่มีหลายตัวแปรกับตัวแปรตามหนึ่งตัวแปรนั้น โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ซึ่งผลการวิเคราะห์จะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวไหนบ้างที่มีผลต่อตัวแปรตาม โดยมีวิธีการ ตามหลักเกณฑ์ที่ว่า จะต้องนำเอาตัวแปรอิสระเข้าสมการครั้งละ 1 ตัวแปร ถ้าตัวแปรอิสระที่นำเข้าสมการมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระที่มีอยู่ในสมการถดถอยเอง เรียกวิธีการนี้ว่า (Stepwise) ตัวแปรอิสระที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัจจัยด้านเวลาในการปฏิบัติงาน ($r=0.715$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r=0.781$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r=0.810$, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ($r=0.815$, $p\text{-value}=0.004$) จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร สามารถรวมกันพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้ร้อยละ 66.5

บทสรุปและอภิปรายผล

สรุปตัวแปรที่สามารถช่วยอธิบายการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้ตามลำดับดังนี้

1. ระดับแรงจูงใจที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ในระดับมาก เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นงานนโยบายที่สำคัญในการส่งเสริมให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง) ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ให้มีคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ การสร้างแรงจูงใจเป็นสิ่งกระตุ้นและผลักดันให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดความมุ่งมั่นและทุ่มเททั้งร่างกายและแรงใจอย่างเต็มความสามารถในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง) ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ ตลอดจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่

2. ระดับปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงว่าการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ยังไม่ได้สนับสนุนปัจจัยทางการบริหารได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นนโยบายที่สำคัญที่ต้องดำเนินการร่วมกันของภาคีเครือข่ายจึงจะส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการวางแผนเรื่องกำหนดเวลาในการปฏิบัติงานให้สำเร็จที่ร่วมกัน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหน่วยงาน มอบหมาย ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน รวมถึงการสนับสนุนปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการจัดทำแผนงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนในการปฏิบัติงานดูแล

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง จังหวัด
หนองบัวลำภู ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ
มหาวิทยาลัย ขอนแก่นที่สนับสนุนงบประมาณในการทำ
วิจัยครั้งนี้

3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการส่งเสริม
การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่องมากขึ้น
โดยเฉพาะการจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายในการดูแล
ผู้สูงอายุในทุกพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). แนวทางการดำเนินงานโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุก ปี 2552. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (เอกสารอัดสำเนา).
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบทบาทในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2560, จาก <http://www.anamai.moph.go.th/>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. ราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา, 120(130ก), 1-8.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2556-2564. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มือการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- เดือนใจ ปาประโคน. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2549). หลักการบริหารงานสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนตรพัฒนา ยาวีราช. (2553). การจัดการสมัยใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ทริปปี้ลกรุ๊ป.
- ประจักษ์ บัวผัน. (2558). หลักการบริหารสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เยาวรัตน์ ปรีกษ์ขาม. (2550). ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2547. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 1(2), 98-115.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตราที่ 54. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักงานนายกรัฐมนตรี.
- วรารักษ์ นันทวงศ์, & สุวิทย์ อุดมพาณิชย์. (2560). การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารทันตภิบาล, 28(1), (35-46).
- วันดี โภคะกุล. (2548). คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). โครงการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว: ระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภโชค เลหาพันธ์. (2553). การบริหารเวลา. กรุงเทพฯ: สถาบันดำรงราชานุภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
- ศุติมาศ ราชประโคน, & ชัญญา อภิบาลกุล. (2557). ปัจจัยเชิงจิตที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. (2549). อาหารทั่วไปและอาหารเฉพาะโรคผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มือปฏิบัติงานสำหรับ อสม.เพื่อผู้สูงอายุสายใยรักครอบครัวชุมชน. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavior science* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Hertzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B. B. (2010). *The motivate to work*. New Brunwisk, NJ: Transaction Publication.

Likert, R. (1967). The method of constructing and attitude scale. In M Fishbein (Ed.). *Attitude theory and measurement*. (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.

McGregor, D. M. (1960). *The human side of enterprise*. New York: McGraw-Hill Book.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ ศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

แรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหาร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
แรงจูงใจ			
รวมปัจจัยจูงใจ	0.595**	<0.001	ปานกลาง
1. ความสำเร็จในการทำงาน	0.487**	<0.001	ปานกลาง
2. การยอมรับนับถือ	0.485**	<0.001	ปานกลาง
3. ความรับผิดชอบ	0.535**	<0.001	ปานกลาง
4. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.503**	<0.001	ปานกลาง
รวมปัจจัยค้ำจุน	0.590**	<0.001	ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.513**	<0.001	ปานกลาง
2. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.522**	<0.001	
ภาพรวมแรงจูงใจ	0.650**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยทางการบริหาร			
1. ด้านบุคคล	0.501**	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านเงิน/งบประมาณ	0.311**	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.546**	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านการจัดการ	0.577**	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	0.475**	<0.001	ปานกลาง
6. ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน	0.715**	<0.001	สูง
ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร	0.692**	<0.001	ปานกลาง

** ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.01

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R ²	R ² Change
1.ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน	0.403	0.474	10.342	<0.001	0.715	0.512	0.512
2.ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.217	0.263	5.940	<0.001	0.781	0.609	0.098
3.ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.174	0.235	5.469	<0.001	0.810	0.656	0.047
4.ด้านความรับผิดชอบ	0.113	0.118	2.44	0.014	0.815	0.665	0.009

ค่าคงที่=0.240 , F=117.480 , p-value<0.001, R=0.815, R²=0.665, R² change=0.009