

คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

Individual Characteristics and Administrative Factors Affecting the Elderly Care of Village Health Volunteers in Po Phan Sub-District Muang District Roi-Et Province

ภกมณ สมศรี (Phakhamon Somsri)* ดร.มกรพันธ์ จูฑะรสก (Dr.Makarapan Jutarosaga)**

ดร.ประจักษ์ บัวพันธ์ (Dr.Prachak Bouphan)^{1***}

(Received: May 12, 2020; Revised: July 19, 2020; Accepted: July 21, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอภาร อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 302 คน สุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเป็นระบบ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 159 คน เก็บข้อมูลโดย แบบสอบถามสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึงวันที่ 30 เมษายน 2563 ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรอิสระ 4 ตัว ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งการได้รับการอบรม ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอาชีพ (เกษตรกร) มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 30.7 ($R^2 = 0.307$, $p\text{-value} < 0.001$)

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study individual characteristics and administrative factors affecting operational prevention and control dengue hemorrhagic fever of village health volunteers in Po phan Sub-District Muang District Roi-Et Province, Thailand. 159 personnel were randomly selected as samples by systematic random sampling techniques from 302 village health volunteers. Questionnaires were collected for the quantitative data and in depth interview guidelines for the qualitative data gathering. Data was collected between 1st March to 30th April, 2020. The results showed that four factors including the morale of administrative factor, training of individual characteristics, money of administrative factor and occupations (agriculturalist) of individual characteristics. These four factors effected and could join predict the elderly care of village health volunteers in Po Phan Sub-District Muang District Roi-Et Province at 30.7% ($R^2 = 0.307$, $p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ: ปัจจัยทางการบริหาร การดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Keywords: Administrative factors, Elderly care, Village health volunteers

¹Corresponding author: bprach@kku.ac.th

*นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**อาจารย์ สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในช่วงต้นศตวรรษในระยะเวลา 10 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2560 พบว่าประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5.8 ต่อปี เนื่องมาจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ประชากรมีมาตรฐานชีวิตที่ดี มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการแพทย์ ซึ่งทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น อัตราการตายลดลง ประชากรมีอายุยืนยาวจนทำให้โลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้โลกของเราได้กลายเป็นสังคมสูงอายุ สำหรับประเทศไทยประชากรกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ประชากรไทยโดยรวมเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่ต่ำมากจนใกล้เคียงกับศูนย์ และประเทศไทยจะมีอัตราเพิ่มประชากรติดลบในไม่ช้า แต่ประชากรสูงอายุกลับเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมาก [1] ปัจจุบันประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 มีแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพบว่าประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.4 หรืออายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.0 และยังคงคาดการณ์ในอีก 20 ปี ข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสมบูรณ์ (Super Aged Society) ซึ่งหมายถึง มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20.0 ขึ้นไป หรืออาจกล่าวได้ว่าในอีก 2 ปี ข้างหน้า (พ.ศ.2564) ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) [2] ผู้สูงอายุที่อายุยืนยาวขึ้น จะเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเรื้อรังสะท้อนความจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเตรียมความพร้อมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” คือมีผู้สูงอายุ 1 ใน 10 ของประชากรทั้งหมด

พ. ศ. 2560 รัฐบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงและให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสมสำหรับประเทศไทยยังคงเป็นหน้าที่หลักของครอบครัวที่ให้การดูแลเอาใจใส่ร่างกายและจิตใจการสนับสนุนด้านต่างๆ ในด้านสาธารณสุขของพื้นที่ชุมชนโดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่เป็นจุดเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่การจัดบริการสุขภาพต่างๆ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทสำคัญในฐานะผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ ได้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ตลอดจนการเฝ้าระวังโรคในชุมชน ถือได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมและให้บริการสุขภาพกับผู้สูงอายุในชุมชน การบริการเชิงรุก การตรวจคัดกรองและตรวจประเมินภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุรวมไปถึงการเสริมพลังแก่ครอบครัวผู้สูงอายุและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยการให้ความรู้คำแนะนำและให้กำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุ [3] การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบไปด้วย 1) การดูแลทางด้านร่างกาย 2) การดูแลทางด้านจิตใจ 3) การดูแลทางสังคม 4) การดูแลทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในครอบครัวและชุมชนอย่างอบอุ่น

การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะนำไปสู่การเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพเนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดประชาชนเป็นตัวแทนภาคประชาชนในระบบบริการสุขภาพและมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคในชุมชนเป็นอย่างดีทั้งนี้ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้ประสบผลสำเร็จและสามารถดูแลผู้สูงอายุได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลหมายถึงบุคลิกภาพหรือลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่แสดงออกและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นซึ่งประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพ 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ 7) ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ 8) การอบรมการดูแลผู้สูงอายุ [4]

นอกจากปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลแล้ว การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายต้องอาศัย ปัจจัยทางการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยทางการบริหารถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญ อีกปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 1) บุคลากร (Man) 2) งบประมาณ (Money) 3) วัสดุอุปกรณ์ (Material) 4) กระบวนการบริหาร (Management) 5) ขวัญกำลังใจในการทำงาน (Morale) 6) เวลาในการปฏิบัติงาน (Time) [5] มีส่วนทำให้บุคคลประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ซึ่งผู้ทำวิจัยพบว่าปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน [6]

จังหวัดร้อยเอ็ดมีนโยบายให้มีพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข จังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 207,194 คน [7] มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 302 คน [8] ในปี 2562 ตำบลปอการโดยพื้นฐานเป็นชุมชนชนบทที่ ประชากรโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประชากรในพื้นที่มีแนวโน้มที่จะอายุยืน เนื่องจากชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายตามวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการปลูกพืช เลี้ยงสัตว์ประกอบอาหารกินเองแบบพื้นบ้าน จากนั้นยังพบว่า มีผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเป็นต้น นอกจากปัญหาสุขภาพกายแล้ว ยังมีปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาสุขภาพด้านจิตใจ ทางด้านสังคม รวมถึงสิ่งแวดล้อมรอบข้างของผู้สูงอายุ

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด รวมถึงศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ให้มีความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ การอบรมการดูแลผู้สูงอายุ และปัจจัยทางการบริหารได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กระบวนการบริหาร ขวัญกำลังใจในการทำงาน เวลาในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุและสามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 302 คน โดยคำนวณจากสูตรในการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Linear Regression Analysis) โดยใช้ตัวแบบการถดถอยพหุเพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen [9] ดังนี้

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

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

เมื่อกำหนดให้

$R_{Y.A,B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด [10] ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่เดียวกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค่า $R_{Y.A,B}^2$ มีค่าเท่ากับ 0.348

$R_{Y.A}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.B}^2$) มีค่าเท่ากับ 0.316

$R_{Y.B}^2$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ มีค่าเท่ากับ 0.032

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ เท่ากับ 7.80

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A) เท่ากับ 0 (เขต B) เท่ากับ 14

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เขต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $v = N - u - w - 1$ เท่ากับ 143.925

ดังนั้นจึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 159 ตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยการสุ่มอย่างง่าย นำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมดจำนวน 302 คน มาเรียงตามตัวอักษรแล้วหาจุดเริ่มต้นของการสุ่มอย่างง่าย จึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 159 ตัวอย่าง การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงคุณภาพ จึงได้คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จากบุคคลที่สามารถให้คำตอบเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารและการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยเลือกผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุระดับจังหวัด จำนวน 1 คน ระดับอำเภอ

จำนวน 2 คน ระดับตำบล จำนวน 3 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ยินดีและให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นแนวคำถามด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแนวคำถามด้านปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 3 เป็นแนวคำถามด้านการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนที่ 4 เป็นแนวคำถามด้านปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้วิจัยกำหนดประเด็นไว้ 3 ส่วน ด้วยกัน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 2 เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนที่ 3 เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอภารอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งทั้ง 3 ส่วนเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องความตรงเชิงเนื้อหา รวมถึงเกณฑ์การให้คะแนน จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบ พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 นำไปทดลองใช้ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลเขวาสินรินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficients) พบว่า ด้านปัจจัยทางการบริหารมีความเที่ยงเท่ากับ 0.96 ด้านการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเที่ยงเท่ากับ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมานใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด แปลผลโดยการจัดระดับ 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย [11] ดังนี้ ระดับมาก ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00 ระดับปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.33 ระดับน้อย ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66 สำหรับการแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของ Elifson [12] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับได้ดังนี้ มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ หมายถึง $r = \pm 1$ มีความสัมพันธ์สูง หมายถึง $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 มีความสัมพันธ์ปานกลาง หมายถึง $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 มีความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 ไม่มีความสัมพันธ์ หมายถึง $r = 0$

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 23 มกราคม พ.ศ.2563 เลขที่โครงการ HE622262 ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการทำวิจัยให้กับสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด และนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการทำวิจัยให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พร้อมทั้งมอบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขต รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อประสานงานให้ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย นัดหมาย วันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างกลับคืน และผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 84.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 78 โดยมีอายุเฉลี่ย 52.39 ปี (S.D. = 8.24 ปี) อายุต่ำสุด 29 ปี อายุสูงสุด 75 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (คู่) จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 79.9 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 80.5 ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 79.9 โดยมีรายได้เฉลี่ย 4,056.60 บาท (S.D. = 3,359.86 บาท) รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ระหว่าง 11-20 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2 โดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 14.15 ปี (S.D. = 8.48 ปี) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำสุด 1 ปี และมากที่สุด 40 ปี ทั้งนี้ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมดูแลผู้สูงอายุอยู่ระหว่าง 1-2 ครั้ง จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 77.5 ซึ่งมีผู้ได้รับการอบรมต่ำสุด 1 ครั้ง ได้รับการอบรมสูงสุด 4 ครั้ง มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 1 ครั้ง

2. ระดับปัจจัยทางการบริหารในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการวิเคราะห์รายด้านพบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 (S.D. = 0.30) หากพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 (S.D. = 0.36) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการบริหารอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 (S.D. = 0.44) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านงบประมาณ รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งทั้งสองข้ออยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 (S.D. = 0.40) และ 2.25 (S.D. = 0.41) ตามลำดับ

3. ระดับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการวิเคราะห์รายด้านพบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 (S.D. = 0.30) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การดูแลทางด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 (S.D. = 0.36) รองลงมาคือ การดูแลทางด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ใน

ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D. = 0.38) รองลงมาคือ การดูแลทางด้านสังคมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (S.D. = 0.34) และค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ การดูแลทางด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 (S.D. = 0.38) ตามลำดับ

4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

จากผลการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เมื่อพิจารณาตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเคยได้รับการอบรม (เคย) ($r = 0.342, p\text{-value} < 0.001$) จำนวนการได้รับการอบรม ($r = 0.395, p\text{-value} < 0.001$) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ($r = 0.160, p\text{-value} = 0.044$) และอาชีพ(เกษตรกร) ($r = 0.193, p\text{-value} = 0.015$)

จากผลการศึกษาปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ภาพรวมของปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.448, p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านงบประมาณ ($r = 0.351, p\text{-value} < 0.001$) ด้านกระบวนการบริหาร ($r = 0.388, p\text{-value} < 0.001$) ด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ($r = 0.401, p\text{-value} < 0.001$) ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน ($r = 0.369, p\text{-value} < 0.001$) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านบุคลากร ($r = 0.273, p\text{-value} < 0.001$) และด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r = 0.190, p\text{-value} = 0.016$)

5. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด และถูกคัดเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสมการจะเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ซึ่งตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัจจัยทางการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ($p\text{-value} < 0.001$) คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านจำนวนการได้รับการอบรม ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ($p\text{-value} = 0.012$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอาชีพ (เกษตรกร) ($p\text{-value} = 0.046$) ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรและอยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ จะมีการดูแลผู้สูงอายุได้ดีกว่าผู้ที่มิอาชีพรับจ้างทั่วไปหรืออาชีพค้าขาย ดังนั้น จึงสามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร มีผลทางบวกและสามารถรวมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 30.7 ตารางที่ 1 และพบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านกระบวนการบริหาร ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส (คู่) ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรายละเอียดของปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะได้รวบรวมจากแบบสอบถามปลายเปิด จากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดจากแบบสอบถามทั้งหมด 159 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 68 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 42.8 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ ข้อเสนอแนะในเรื่องของการให้คำแนะนำการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้อย่างไม่เต็มความสามารถเนื่องจากผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 66.2 รองลงมาคือ งบประมาณสนับสนุนค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 60.3 จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าแนวทางในการแก้ไขด้านการให้คำแนะนำ เมื่อผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำและการดูแลช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องก็จะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการรับบริการสุขภาพต่างๆ ได้อย่างครอบคลุมทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และด้านการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณในการในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นแต่ละปีงบประมาณจะต้องมีการวางแผนและนำข้อมูลการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้สูงอายุมาร่วมพิจารณาในการสนับสนุนงบประมาณให้เพียงพอ สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการเรียงลำดับ ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ($p\text{-value} < 0.001$) คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งการได้รับการอบรม ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ($p\text{-value} = 0.012$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอาชีพ(เกษตรกร) ($p\text{-value} = 0.046$) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [12-14] การวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านจำนวนการได้รับการอบรม มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [15-16] การวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [6, 10, 14, 17-20] การวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอาชีพ(เกษตรกร) มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [21-22]

จากการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว สามารถพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอการ อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 30.7

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อสร้างแรงจูงใจและแรงขับเคลื่อนในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด ควรกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและสร้างขวัญกำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางในการปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. Situation of the Thai elderly 2017. Bangkok: October print; 2017.
2. Department of Health, Ministry of Public Health. Report of the 2013 Thai health status survey under the health promotion program for the elderly and the disabled. Nonthaburi: Wacharin PP Printing; 2013.
3. National Health Security Office. A Guide to Long-term Public Health Care Systems for the Elderly (Long Term Care). Bangkok: National Health Security Office; 2016.
4. Shermerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organizational behavior. New York: John Wiley & Sons; 2003.
5. Prachak B. Public Health Administration. 4th ed. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2015.
6. Arunrat T, Chanya A. The Relationship Between Administrative Factors and Village Health Volunteers Participation of Diabetes Care of Tumbon Banrongkam (Pises Powder Parachute Brand) Health Promoting Hospital Pasung Sub-District Chaturaphukphiman District, Roi-Et Province. Research and Development Health System Journal. 2014; 7(2), 166-173. Thai.
7. Roi Et Provincial Health Office. Provincial inspection report, fiscal year 2019, Roi Et province. Roi Et : Roi Et Provincial Health Office; 2019.
8. Mueang Roi Et district Health Office. Database for health village volunteer's year 2018. Roi Et : Mueang Roi Et district Health Office; 2019.
9. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1998.

10. Antika V, Suwit U. Organization Support Affecting the Quality of Life for Elderly of Village Health Volunteers in Bueng Kluea Sub-district Selaphum District Roi-Et Province. *Maharakham Hospital Journal*. 2019; 16(1), 166-175: Thai.
11. Elifson, Kirk W, Runyon, Richard P, Haber. Audrey Fundamentals of social statistics. 2nd ed. McGraw-Hill, New York; 1990.
12. Rachan C, Chanya A. Management factors affecting participation of village health volunteer in prevention and control of liver fluke Chuenchom District, Maharakham Province. The 10th Graduate Research Conference. 2015; 10(10), 77-90. Thai.
13. Suwapitch N, Chanya A. Administrative Factors Affecting Participation in Drug Prevention and Problem Solving of the Coordination of National force in the Victory Overdrugs Hindad Sub-district, Huauthalaeng District, Nakhonratchasima Province. The National Graduate Research Conference 2014. 2014, 691-697. Thai.
14. Vilasinee P, Chanya A. The administration factors affecting the operational to prevent and control dengue hemorrhagic fever of the head of village health volunteers in Waeng Noi district, Khon Kaen province. *North-Eastern Primary Health Care Journal*. 2013;27(4): 58-65. Thai.
15. Sommhay K, Witat J. The Personel Characteristics and Administrative Factors Associated with Performance on Information Management of Health Informatic Staff in Sub-district Health Promoting Hospital, Maharakham Province. *Research and Development Health System Journal*. 2013; 6(1), 21-29. Thai.
16. Kanyawan S, Prachak B. Improving the Quality of Community Hospitals of the Kalasin Province by Staff Participation. *KKU Research Journal*. 2011; 16(5), 563-574. Thai.
17. Ilada P, Prachak B. Personal characteristics and administrative factors affecting the elderly care of village health volunteers in Mueang District, Sakon Nakhon Province. *Research and Development Health System Journal*. 2019; 14(1): Thai.
18. Nissama P, Prachak B. Personal characteristics and organizational support affecting the village health volunteers performance at community health center zone 4 in Kalasin Province. *Research and Development Health System Journal*. 2019; 12(1): 319-327. Thai.
19. Varaporn N, Suwit U. Organizational support to affecting home and bed bound elder care of village health volunteers Selaphum District, Roi Et Province. *Research and Development Health System Journal*. 2017; 11(1), 395-402. Thai.
20. Prasong C, Prachak B. Relationship between Organizational Supports and the Performance on Iodine Deficiency Disorder Prevention in Pregnant Women by Village Health volunteers, Naphu, Pen, Udon Thani Province. *Journal of the office of DPC6 Khon Kaen*. 2013; 20(1), 42-51. Thai.
21. Pramual C, Organization support relating to the performance in hemorrhagic fever prevention and control of health volunteers at ChuenChom District, Maharakham Province. *Maharakham Hospital Journal*. 2014. 11(2), 28-33. Thai.



- [illegible]