คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

Personal Characteristics and Administrative Factors Affecting the Dependent Elderly Care Performance of Local Nurturing Volunteers in Buriram Province

สถิตย์ กลมวงค์ (Sathit Klomwong)* ดร.ประจักร บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**
ดร.นครินทร์ ประสิทธิ์ (Dr.Nakarin Prasit)[1]***

(Received: *February 24, 2022*; Revised: *May 15, 2022*; Accepted: *May 18, 2022*)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 401 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ทุกข้อมีค่าความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จากการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยทางการบริหารและระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ ตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ ทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ร้อยละ 25.2 (R^2 = 0.252, *p*-value < 0.001) ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ คิดเป็นร้อยละ 55.56

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study personal characteristics and administrative factors affecting the dependent elderly care performance of local nurturing volunteers in Buriram province, Thailand. The samples of 181 people were randomly selected using stratified random sampling techniques from 401 local nurturing volunteers in Buriram province. Data was collected using a questionnaire for quantitative data that were examined and verified by three experts for the content validity items objective congruence (IOC) all items were more than 0.50 with the Cronbach's alpha coefficient was 0.95, and the in-depth interview guidelines were used in 12 key informants for qualitative data gathering. The results showed that the overall of administrative factors and the dependent elderly care performance of local nurturing volunteers in Buriram province were at a high level. Three factors composed of the administrative factors in management; personnel management factors and income from personal characteristics affected and could jointly predict the dependent elderly care performance of local nurturing volunteers in Buriram province at 25.2 percentage. (R^2 = 0.252, *p*-value < 0.001). Most of the problems and obstacles was the material aspects of administrative factors, accounting for 55.56 percent.

คำสำคัญ: คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหาร การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

Keywords: Personal characteristics, Administrative factors, The dependent elderly care performance

[1]*Corresponding author: nakapr@kku.ac.th*

**นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

****อาจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

บทนำ

การที่ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ไม่ว่าจะเกิดจากความเสื่อมของสังขาร หรือเป็นโรคเรื้อรัง การกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของประเทศไทย คือ มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในจัดการสุขภาวะที่ดีด้วยตนเอง และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม [1] การดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะยาวถือเป็นนโยบายแห่งชาติ โดยเน้นว่าผู้สูงอายุไม่ใช่ภาระของประเทศแต่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและรัฐ โดยรัฐได้จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 เพื่อเป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่ ให้ได้รับสิทธิการบริการด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดหาบุคคลในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้ชื่อว่า อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น [2] ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องได้รับการคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม ADL Barthel Index โดยแบ่งเป็น 4 ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงเป็น 4 ระดับ กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการ เจ็บป่วยรุนแรง กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต [3] อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีเจตนารมณ์เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้เต็มที่หรือมีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ให้มีศักยภาพและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เป็นการบริการดูแลที่บ้านให้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำการดูแลและช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาล การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัว ญาติ หรืออาสาสมัครในการดูแลและให้บริการ รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการดูแลและต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลด้านสังคม ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย 1) ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน 2) ด้านการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน และ 3) ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมและการประสานงาน [2] ซึ่งอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเป็นบุคคลที่อยู่ในท้องถิ่นนั้นและมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่หรือมีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ทั้งนี้การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ที่จะทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ประสบผลสำเร็จได้

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามแนวทางการดำเนินงาน จะต้องอาศัยปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในการแสดงออกและการปฏิบัติต่อผู้อื่น ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลนี้จะส่งผลต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ต่อเดือน และ 7) การได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ [4] จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านการได้รับการอบรม และจำนวนการได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [5]

ปัจจัยทางการบริหารถือเป็นทรัพยากรทางการบริหารที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น โดยปัจจัยเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ การบริหาร

จัดการที่ได้รับการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารที่มีประสิทธิภาพจะทำให้สามารถบริหารภายใต้ทรัพยากรที่มี อยู่อย่างจำกัดให้เกิดความสมดุล มีความเหมาะสมตามบริบทพื้นที่ และประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ประกอบด้วย 1) ด้านบุคคล (Man) 2) ด้านงบประมาณ (Money) 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) 4) ด้านการบริหารจัดการ (Management) 5) ด้านเวลา (Time) และ 6) ด้านเทคโนโลยี (Technology) [6] จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [7-8]

จังหวัดบุรีรัมย์ โดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ได้ดำเนินงานตามโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดบุรีรัมย์แบ่งเขตการปกครองเป็น 23 อำเภอ 188 ตำบล 2,549 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 3 แห่ง เทศบาลตำบล 59 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 146 แห่ง รวมทั้งสิ้น 209 แห่ง มีอาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 401 คน [9] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ได้มีการคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุ จำนวน 217,348 คน แบ่งเป็น ติดสังคม 200,110 คน ติดบ้าน 10,018 คน ติดเตียง 3,469 คน การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง แม้ว่าจะมีหน่วยงานสนับสนุนบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในครอบครัวและชุมชน มีบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิเข้าไปดูแลผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพหรือกลุ่มติดบ้านติดเตียงเดินไปไหนไม่ได้ มีกลุ่มผู้สูงอายุหรือเพื่อนผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงไปเยี่ยมเยียนช่วยเหลือ แต่ยังพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ทั้งด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือเคลื่อนย้ายพลิกตะแคงตัว เพราะจะทำให้เกิดแผลกดทับได้ และการพยาบาลพื้นฐาน การทำแผลเบื้องต้น เพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่องให้หายจากการเจ็บป่วย เพราะบุคคลในครอบครัวต้องออกไปรับจ้างเพื่อหาค่าใช้จ่ายไว้สำหรับเลี้ยงดูครอบครัว และการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวที่ไม่มีประสบการณ์และความรู้ด้านการดูแลที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมตามแนวทางการดูแลอีกด้วย [10]

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคาดว่าจะเป็นประโยชน์กับสำนักงานปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนาการทำงานและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

2. คุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 401 คน [9] และกลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 181 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 12 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Linear Regression Analysis) [11] ดังนี้

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

เมื่อ $\lambda = \lambda_L - \frac{1/V_L - 1/V}{1/V_L - 1/V_U}(\lambda_L - \lambda_U)$ ..... (2)

เมื่อกำหนดให้

$R^2_{Y.A,B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด [12] ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่อยู่ในภาคเดียวกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค่า $R^2_{Y.A,B}$ มีค่าเท่ากับ 0.37

$R^2_{Y.A}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R^2_{Y.A,B} - R^2_{Y.B.}$) มีค่าเท่ากับ 0.277

$R^2_{Y.B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหูที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อ ไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ มีค่าเท่ากับ 0.030

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เซต A) เท่ากับ 0 (เซต B) เท่ากับ 12

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เซต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

V คือ ค่าที่ได้จาก v = N – u – w - 1

จากการใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 181 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามอำเภอ แล้วทำการเทียบสัดส่วนขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มประชากรของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ เมื่อได้สัดส่วนขนาดตัวอย่างในแต่ละอำเภอแล้วทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างของแต่ละอำเภอ ในจังหวัดบุรีรัมย์ จนได้ขนาดตัวอย่างครบ 181 คน และทำการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลในการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ดีที่สุด (Key Informants) และบุคคลที่เข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถใช้โปรแกรมในการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ เช่น โทรศัพท์, Line, Google meet, Zoom เป็นต้น จำนวน 12 คน โดยพิจารณาคัดเลือก ดังนี้ ผู้ที่ดูแลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ระดับจังหวัด 1

คน ผู้ที่ดูแลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ระดับอำเภอ 2 คน และตัวแทนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ 9 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งมีความยินดีและให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ชุดแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล มีคำถาม 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางการบริหาร มีคำถาม 30 ข้อ ส่วนที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีคำถาม 15 ข้อ โดยส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 3 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 3 ระดับ [13] โดยมีการแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบระดับมากคิดเป็น 3 คะแนน ตอบระดับปานกลางคิดเป็น 2 คะแนน และตอบระดับน้อยคิดเป็น 1 คะแนน และส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบได้เสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ มีคำถาม 2 ข้อ

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guideline) สำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.0 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และปรับปรุงโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้กับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นอำเภอบัวเชดและอำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อมของชุมชนคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกับการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านปัจจัยทางการบริหาร เท่ากับ 0.94 ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เท่ากับ 0.88 และภาพรวมแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ 0.95

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยนำมาจัดระดับ 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ [13] ระดับมาก (2.34 - 3.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (1.67 - 2.33 คะแนน) ระดับน้อย (1.00 - 1.66 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) [14] มีค่าตั้งแต่ +1 ถึง - 1 แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship) $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship) $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship) $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2564 เลขที่ HE 642242 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2565

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 98.30 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 52.50 โดยมีอายุเฉลี่ย 44.15 ปี (S.D. = 8.50 ปี) อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 67 ปี มีสถานภาพสมรส(คู่) จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 67.40 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 85.10 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80 มีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 62.40 โดยมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 6,022.10 บาท (S.D. =1,187.70 บาท) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาท รายได้สูงสุด 12,000 บาท ทั้งนี้ ส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอยู่ระหว่าง 1-2 ครั้ง จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 96.13 จำนวนครั้งที่เคยได้รับการฝึกอบรม ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 4 ครั้ง

2. ระดับปัจจัยทางการบริหารในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 (S.D. = 0.32) หากพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 (S.D. = 0.37) รองลงมาคือ ด้านเวลา อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 (S.D. = 0.36) ตามลำดับ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 (S.D. = 0.53) ลำดับถัดมา คือ ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 (S.D. = 0.51) ตามลำดับ

3. ระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาระดับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 (S.D. = 0.27) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การดูแลสิ่งแวดล้อมและการประสานงานอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 (S.D. = 0.33) รองลงมาคือ ด้านการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 (S.D. = 0.31) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 (S.D. = 0.36)

4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงลบกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.159$, p –value = 0.033) และปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ภาพรวมของปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($r = 0.453$, p -value < 0.001) ดังตารางที่ 1-2

5. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ (p-value < 0.001) ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล (p-value = 0.001) และคุณลักษณะ

ส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน (p-value = 0.032) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ได้ร้อยละ 25.2

จากผลการศึกษา สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ 1.823 + (0.255) (ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ) + (0.134) (ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล) + (-0.001) (คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Y) เพิ่มขึ้น 0.255, 0.134 และ -0.001 หน่วย ตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 1.823 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 25.2 ดังตารางที่ 3

6. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์จะประสบผลสำเร็จได้ จะต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจะต้องมีการประเมินการดำเนินกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในแต่ละราย เพื่อวางแผนการดำเนินงาน ดังนั้น ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นร่วมกับองค์กรปกครองส่วนส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การบริหารจัดการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปอย่างมีระบบและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และในการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีบุคลากรที่เพียงพอและความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการวางแผนกำลัง คนที่จะมาเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการปฏิบัติงาน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดสรรค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นดำเนินงานอยู่เพื่อให้เพียงพอต่อการดำรงชีพในปัจจุบัน และเพื่อสร้างแรงจูงใจให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

โดยรวมข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมด 181 ฉบับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 45 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 24.86 สามารถสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่วนใหญ่ คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ เช่น กระเป๋าพยาบาล เครื่องวัดความดัน อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัดและวัสดุอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น รถเข็น และไม่มียานพาหนะที่เป็นส่วนกลางสำหรับออกพื้นที่ เนื่องจากดูแลผู้สูงอายุในระดับตำบลซึ่งบ้านอยู่ไกลกันทำให้ต้องเดินทางที่ระยะไกล ได้ข้อเสนอแนะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นไว้ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หน่วยงานควรมีการสำรวจความต้องการในการใช้วัสดุอุปกรณ์เพื่อให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และหน่วยงานควรสนับสนุนรถยนต์ส่วนกลางสำหรับจัดส่งอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการปฏิบัติงานในแต่ละวัน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน สามารถร่วมพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ได้ร้อยละ 25.2 และสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ดังนี้

ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับองค์กรปกครองส่วนส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การได้รับมอบหมายการจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตรับผิดชอบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งการให้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตรับผิดชอบ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการได้รับการติดตามกำกับการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากองค์กรปกครองส่วนส่วนมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ (p-value < 0.001) ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [15-16] เนื่องจากปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการมีความสำคัญต่อการวางแผนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ เพื่อให้การบริหารจัดการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปอย่างมีระบบและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด แต่ด้วยความแตกต่างของบริบทและพื้นที่ รวมถึงสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่นั้น สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแตกต่างกันออกไปด้วยเช่นกัน ทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยซึ่งมีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [12-17]

ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการวางแผนกำลังคนที่จะมาเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสรรหาบุคคลตามแผนกำลังคนที่จะมาดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการได้รับการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ (p-value = 0.001) ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [18-19] อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การต้องอาศัยกำลังคนถือเป็นทรัพยากรทางการบริหารที่สำคัญที่สุดในการปฏิบัติงาน การสรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถมาปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เพียงพอต่อความต้องการและให้การบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีประสิทธิภาพแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแตกต่างกันออกไปด้วยเช่นกัน ทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยซึ่งมีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากรไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [15-20]

คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ (p-value < 0.032) ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [19-21]

อย่างไรก็ตามการสร้างแรงจูงใจในแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับการได้รับรางวัลที่มีความเหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำ รวมไปถึงความต้องการที่จะปฏิบัติงาน เพื่อที่จะสร้างผลงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยความต้องการที่จะทำงานไม่เพียงแต่ทำงานให้เสร็จแต่จะเป็นส่วนประกอบของการทำงานให้ดีด้วย แต่เนื่องจากความแตกต่างของบริบทสังคมและสภาพพื้นที่ รวมถึงสภาพปัญหาของแต่ละชุมชนนั้นมีความแตกต่างกันออกไป อาจทำให้คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นแตกต่างกันออกไปด้วยเช่นกัน ทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยซึ่งมีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [22-23]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลผู้สูงที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นไปตามบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นให้มีความสามารถในการประสานงานทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ประสบผลสำเร็จต่อไป

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการวางแผนกำลังคนที่จะมาเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างทั่วถึง

4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญในการสรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถมาปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เพียงพอต่อความต้องการ และให้การบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีประสิทธิภาพ

5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจ่ายค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นปฏิบัติงานอยู่ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

3. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักร บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อทำวิจัยในครั้งนี้ และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. The National Economic and Social Development Board. National strategy 2018 – 2037. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board; 2018. Thai.
2. Department of Local Administrative Promotion, Ministry of Interior. Handbook of local nurses. Bangkok: Department of Local Administrative Promotion, Ministry of Interior; 2020. Thai.
3. Division of Development and Promotion of Local Administration, Department of Local Government Promotion. Operation manual for a local government organization in the case of a local government organization that receives a budget. Bangkok: Division of Development and Promotion of Local Administration, Department of Local Government Promotion; 2019. Thai.
4. Schermerhorn JR, Richard N, Osborn RN, Uhl-Bien M, Hunt JG. Organizational behavior. 11th ed. New York: John Wiley & Sons; 2011.
5. Panpradit I, Bouphan P. Personal characteristics and administrative factors affecting the elderly care of village health volunteers in Mueang District, Sakon Nakhon Province. Res Dev Health Syst J. 2019; 14(1): 623-631. Thai.
6. Prachak B. Principles of public health administration. 4th ed. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2015. Thai.
7. Juama S, Sriruecha C. 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. KKU J Public Health Res. 2018; 11(3): 54-60. Thai.
8. Nuntavong W, Udompanich S. Organizational support to affecting home and bed bound elder care of village health volunteers Selaphum District, Roi-Ed Province. Res Dev Health Syst J. 2018; 11(1): 395-402. Thai.
9. Office of Local Administrative Promotion, Mueang Buriram District. Office for the promotion of local government books Mueang Buriram District Buriram Province no. br 0023.6/w 19 dated 13 January 2021 subject: Awarding of certificates to trainees who have undergone training Volunteer project for local care for the elderly with dependency Buriram Province. Buriram: Buriram Provincial Local Administration Promotion Office; 2021. Thai
10. Buriram Provincial Public Health Office. Summary of government inspection and supervision work in Health Area 9 Round 2, 2020. Buriram: Buriram Provincial Public Health Office; 2020. Thai.
11. Cohen J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2nd ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
12. Somsri P, Jutarosaga M, Bouphan P. Individual characteristics and administrative factors affecting the elderly care of village health volunteers in Po Phan Sub-District Muang District Roi-Et Province. KKU Res J (Grad Stud). 2021; 21(3): 200-210. Thai.
13. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
14. Elifson KW, Runyon RP, Haber A. Fundamentals of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, Inc.19; 1990.
15. Chuenban L, Bouphan P, Pimha S. Individual characteristics and administrative factors affecting operational prevention and control dengue hemorrhagic fever of village health volunteers in KwaoSub-District Maung District Mahasarakham Province. KKU Res J (Grad Stud). 2021; 21(3): 211-222. Thai.

16. Poomchit N, Bouphan P. Personal characteristics and organizational support affecting the village health vollunteers performance at Community Health Center Zone 4 in Kalasin Province. Res Dev Health Syst J. 2019; 12(1): 319-326. Thai.
17. Wongsatham P, Udompanich S. Administrative factors affecting dengue fever prevention and control practices of village health volunteers Nong Na Kham District, Khon Kaen Province. Res Dev Health Syst J. 2016; 9(2): 248-255. Thai.
18. Udomdun M, Bouphan P, Jutarasaga M. The performance of local health security fund committee in Surin Province. KKU Res J (Grad Stud). 2019; 19(1): 161-171. Thai.
19. Vapeeta A, Udompanich S. Organizational support affecting the quality of life for elderly of village health volunteers in Bueng Kluea Sub-District Selaphum District Roi-Ed Province. Mahasarakham Hospital J. 2019; 16(1): 166-175. Thai.
20. Na Phatthalung B, Apipalkul C. Administrative factors affecting the performance to dengue prevention and control of the village health volunteers, Waengnoi District, Khon Kaen Province. Res Dev Health Syst J. 2018; 11(1): 287-296. Thai.
21. Chaiyanukul T. Factors influencing participation in village health management practices of village health volunteers Ubon Ratchathani Province. J Public Health Nurs. 2016; 30(2): 34-48. Thai
22. Thanyasawad T, Chanthabut N, Nilbarant J. Factors affecting the performance according to the role village health volunteers under health management village in Warin Chamrap District Ubon Ratchathani Province. Ubon Ratchathani J Res Eval. 2019; 8(1): 1-10. Thai.
23. Sriprayoon K. Factors associated to dependent care behaviors among Caregiver of the long–term care for older adults program, Angthong Province. J Health Educ. 2019; 42(2): 44-51. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

คุณลักษณะส่วนบุคคล	**การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (*r*)	***p*-value**	**ระดับความสัมพันธ์**
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
1.เพศ(หญิง)	-0.030	0.692	ไม่มีความสัมพันธ์
2.อายุ	0.129	0.082	ไม่มีความสัมพันธ์
3.สถานภาพสมรส(คู่)	-0.027	0.722	ไม่มีความสัมพันธ์
4.การศึกษา(มัธยมศึกษา)	0.030	0.688	ไม่มีความสัมพันธ์
5.อาชีพ(เกษตรกรรม)	0.013	0.859	ไม่มีความสัมพันธ์
6.รายได้	-0.159*	0.033	ต่ำ
7.จำนวนครั้งการได้รับการฝึกอบรม	0.090	0.227	ไม่มีความสัมพันธ์

*ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัยทางการบริหาร	**การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (*r*)	***p*-value**	**ระดับความสัมพันธ์**
ปัจจัยทางการบริหาร	**0.453*** **	**<0.001**	**ปานกลาง**
1. ด้านบุคคล	0.380***	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.267***	<0.001	ต่ำ
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.314***	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	0.455***	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านเวลา	0.315***	<0.001	ปานกลาง
6. ด้านเทคโนโลยี	0.330***	<0.001	ปานกลาง

***ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของของการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จังหวัดบุรีรัมย์

ตัวแปร	**B**	**Beta**	***t***	**p-value**	**R**	**R^2**	**R^2adj**	**R^2change**
1.ด้านการบริหารจัดการ	0.255	0.345	4.531	<0.001	0.455	0.207	0.203	-
2.ด้านบุคคล	0.134	0.196	2.574	0.001	0.485	0.236	0.227	0.028
3.รายได้	-0.001	-0.129	-1.981	0.032	0.502	0.252	0.240	0.017
ค่าคงที่ 1.823, F = 19.900, p – value < 0.001, R = 0.502, R^2 = 0.252, R^2adj = 0.240								