

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่*
PARTICIPATION OF THE VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS
IN THE ELDERLY HEALTH PROMOTION MUANG PHRAE
DISTRICT, PHRAE PROVINCE

เบญญาภา ผัดผ่อง, Benyapa Padpong
วิราสิริ วีวีวีสิริ, Wirasiri Waseewerasi
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, Western University

E-mail : praweena1412@live.com



บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะภาพสมรส รายได้ อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 281 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่าง เดือน พฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 89.7 ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่

* Received 10 October 2023; Revised 11 November 2023; Accepted 15 November 2023

เมืองแพร่ จังหวัดแพร่ นอกจากนี้ แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับมาก ($r=0.629$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แต่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

Abstract

The aim of this cross-sectional survey research was to study the participation of the village health volunteers (VHVs) in the elderly health promotion in Muang Phrae District, Phrae Province. Determined as the sample group 281 VHVs. Data were collected by using questionnaires during 26th May – 9th June 2023. The data were then analyzed by using descriptive statistics, frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square analysis, and Pearson's product moment correlation coefficient statistics.

The results of this study showed that the overall participation of the VHVs in promoting health promotion of the elderly in Muang Phrae District, Phrae Province was at a moderate level of 89.7%; followed by a high level of 7.1%, and a low level of 3.2%, respectively. The personal factors of gender, age, marital status, education level, income, The social support was positively correlated with the participation of the VHVs at a low level ($r=0.629$), and it was statistically significant ($p\text{-value} < 0.05$). But occupation and duration of being VHVs were correlated with the participation of the VHVs in the elderly health promotion in Muang Phrae District, Phrae Province.

Keywords : Participation ,Village Health Volunteers, the Elderly Health Promotion, Motivation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยปัจจุบันกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2574 และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่า 28% ของประชากรทั้งประเทศ จากสถานการณ์ดังกล่าวจะทำให้มีผู้สูงอายุ “กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง” ประมาณ 3% หรือ 4 แสนคน จากผู้สูงอายุที่มีอยู่ประมาณ 13 ล้าน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ กล่าวได้ว่าการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุมีผลทำให้อัตราส่วนภาระพึ่งพิงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นด้วย จังหวัดแพร่ มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21.52 เป็นอันดับ 5 ของประเทศ และอันดับ 3 ของภาคเหนือของประชากรที่สำรวจ ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี และมีประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับ 109,187 คน คิดเป็นร้อยละ 25.12 ของประชากรทั้งหมด ถือได้ว่าจังหวัดแพร่อยู่ในสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (complete aged society) (ระบบสถิติทางทะเบียนกรมการปกครองข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2565) อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ มีประชากรผู้สูงอายุสูงกว่าประชากรกลุ่มวัยอื่น ๆ จากสถิติ 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลปีงบประมาณ 2564 ถึง 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุ 25,887 26,953 และ 28,621 คน ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) อีก 10 ปีข้างหน้า ปีพ.ศ. 2575 อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละเข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ทำให้เกิดการยอมรับอย่างกว้างขวาง โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เผยแพร่ประชาสัมพันธ์หรือจัดการรณรงค์ ให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขหรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของท้องถิ่น เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผน การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแหล่งอื่น ๆ ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ศึกษาพัฒนาตนเองและเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน

ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมอประจำบ้าน ซึ่งมีบทบาทสำคัญดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทั้งโรคเรื้อรัง และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์โทรเวชกรรม (Telemedicine) และแอปพลิเคชัน ด้านสุขภาพ ประเมินสุขภาพ พร้อมทั้งเป็นแกนนำเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ และจัดการปัญหาสุขภาพ ทั้งในระดับ ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการส่งต่อ ผู้ป่วยไปยังระบบบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพในพื้นที่ ในการดำเนินกิจกรรมงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน อีกด้วย โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อให้มีทัศนคติที่ดี และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างมาก

อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมด 3,057 คน (ข้อมูลระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน, 2566) ซึ่งเป็นกำลังในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสำคัญยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีสุขภาพที่ดี และอยู่ในชุมชนอย่างอบอุ่น การเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง และภารกิจการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ คือ ด้านการผลัดตกหกล้ม ด้านสุขภาพช่องปาก ด้านโภชนาการ และด้านสมองเสื่อม การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อผู้สูงอายุ หรือให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาที่พบ รวมถึงการบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงาน ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจไปร่วมวางแผน แก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับชุมชนและท้องถิ่นสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน ตามสภาพปัญหาที่พบในชุมชนอย่างแท้จริง ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งในปัจจุบันการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังขาดแรงสนับสนุน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความไว้วางใจ ไม่ได้รับการยอมรับหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ไม่ได้รับขวัญกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง จึงต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อเกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

จากเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ และข้อมูล

ที่ได้จากการศึกษาจะเป็นแนวทางในวางแผนพัฒนาการดำเนินงานและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ให้ได้ผลดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะภาพสมรส รายได้ อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แรงสนับสนุนทางสังคม กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ในเขตตำบลในเวียง ตำบลทุ่งไ้้ง และตำบลทุ่งกวาว มีทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 464 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณสูตรของ Daniel (2010) จำนวน 281 คน เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งเดียว แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอน การสร้างแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาค้นคว้าหลักการ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ และมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยตัวแปรที่ศึกษา แล้วนำผลการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยขอคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

1.2 กำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือ

1.3 สร้างเครื่องมือในการวิจัย

1.4 นำเครื่องมือเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) หรือความสอดคล้องระหว่างข้อความที่เขียนขึ้นในแบบสอบถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนดไว้ การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน

จากนั้น นำมาคำนวณหาค่า โดยวิธี (Item Objective Congruence Index : IOC) เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ความชัดเจนของข้อความคำถามและประเด็นคำถาม สามารถวัดสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการได้ ตามวัตถุประสงค์ เมื่อนำมาใช้จริงซึ่งจากการนำแบบสอบถามไปทดสอบความเที่ยงตรง พบว่า คำถามทุกข้อได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

สำหรับข้อความข้อที่ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงสูงใช้เป็นคำถามได้ แต่สำหรับข้อความข้อที่ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.50 ได้ทำการตัดทิ้ง (สมบุญ สิริวงค์ และคณะ, 2544, 157)

1.5 นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำผลการทดลองมาใช้คำนวณเพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของข้อความ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ผู้วิจัยจัดหาผู้ช่วยเก็บข้อมูล จำนวน 3 คน และชี้แจงแบบสอบถามให้ทราบโดยละเอียด เพื่อปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน

2.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูล เข้าพบตัวอย่างที่สุ่มได้ หลังจากนั้น แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์

2.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาต ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงวิธีตอบคำถาม และเปิดโอกาสให้ซักถาม หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองและรวบรวมแบบสอบถามคืนทันที

2.5 ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์

2.6 นำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2566 ตามรหัสโครงการเลขที่ HE-WTU 2566 - 0029 เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2566 - 0029

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การตรวจสอบข้อมูล ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของ แบบสอบถามทั้งหมดที่ได้รับกับคืนมาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

4.2 การลงรหัส นำข้อมูลของแบบสอบถามทั้งหมดมาแปรเป็นสัญลักษณ์ ตัวเลขแทนค่าตัวแปรต่างๆ ทำการลงรหัสตามที่กำหนดไว้

4.3 การบันทึกข้อมูล นำแบบสอบถามที่ผ่านการลงรหัส บันทึกข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติเพื่อคำนวณค่าทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและวิเคราะห์ข้อมูลได้จากแบบสอบถาม

ผลการวิจัย

1) การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง สรุปผลตามตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ (n=281)

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (68 – 100 คะแนน)	31	11.0
ระดับปานกลาง (34 - 67 คะแนน)	244	86.8
ระดับน้อย (20 – 33 คะแนน)	6	2.1
รวม	281	100.0

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 89.7 และรองลงมาอยู่ใน ระดับมาก ร้อยละ 11.0 และระดับน้อย ร้อยละ 2.1 ตามลำดับ

2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะภาพสมรส รายได้ อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สรุปผลตามตารางที่ 2 และ 3 ดังนี้

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยใช้ สถิติไคสแควร์ (*Chi-Square*) ดัชนีรายละเอียดดังนี้ (n=281)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ			P-value
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
เพศ				0.034*
- ชาย	3(12.5)	20(83.3)	1(4.2)	
- หญิง	5(10.9)	224(87.2)	5(1.9)	
สถานภาพสมรส				0.022*
- โสด	5(18.5)	21(77.8)	1(3.7)	
- สมรส	16(8.8)	161(89.0)	4(2.2)	
- หม้าย	8(15.1)	44(83.0)	1(1.9)	
- หย่า/แยก	2(10.0)	18(90.0)	0(0.0)	
อาชีพ				0.004**
- เกษตรกรรม	23(11.5)	171(85.5)	6(3.0)	
- ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	3(11.5)	23(88.5)	0(0.0)	
- รับจ้าง	5(9.8)	41(80.4)	5(9.8)	
- ข้าราชการบำนาญ	0(0.0)	3(100.0)	0(0.0)	
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1(4.8)	20(95.2)	0(0.0)	
-				

*P-value < 0.05 (Chi-Square)

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่ามีความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลซึ่งจำแนกตาม เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการ

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตาม อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยวิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังมีรายละเอียดดังนี้ (n=281)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	P-value
อายุ	0.583	0.033*
รายได้ต่อเดือน	0.959	0.003*
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข	0.723	0.021*

*P-value < 0.05 (Pearson's Correlation Coefficient)

จากตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยวิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ($r = 0.583$) รายได้ต่อเดือน ($r = 0.959$) และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.723$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ($P\text{-value} < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3) แรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สรุปผลตามรายละเอียดตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยวิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน รายละเอียดดังนี้ (n=281)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	P-value
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.123	0.092

*P-value < 0.05 (Pearson's Correlation Coefficient)

จากตารางที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (r= 0.123) ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของ การวิจัย ข้อที่ 2 ที่ระบุว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4) แรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สรุปผลตามรายละเอียดตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยวิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังมีรายละเอียดดังนี้ (n=281)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	P-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.629	< 0.001**

**P-value < 0.001 (Pearson's Correlation Coefficient)

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยวิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearon's Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.629$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน ข้อที่ 3 ที่ระบุว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา สามารถสรุปอภิปรายผลได้ดังนี้

1) การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ในกลุ่มที่มีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำเป็นจะต้องพิจารณาหาแนวทางหรือวิธีทำให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมมากขึ้นกว่าเดิม และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 4 อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 23.1 อย่างไรก็ตาม ไม่มีที่ระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับต่ำเลย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ สุดปรีชา เตยติวิริยะกุล (2560, บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอป่าคาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่าการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับวีรชัย เปี้ยกโธสง (2565, น.12) ได้ศึกษาเรื่อง การสร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า การสร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก

2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคลซึ่งจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของวิจัยข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะภาพสมรส รายได้ อาชีพและ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ดังนี้

2.1 ปัจจัยเพศ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สามารถอธิบายได้ว่า เพศของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นส่วนที่สำคัญในการปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นการทำงานที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน การมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต้องอาศัยเวลาและความเป็นจิตอาสาสูง ประกอบกับเพศชายในพื้นที่ ส่วนมากยังเป็นผู้นำครอบครัว เป็นเสาหลักในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้มีเพศชายส่วนน้อยที่เข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าว ทำให้เพศหญิงจะมีบทบาทในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมากกว่า เพศชาย และการเข้ามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของไชยณรงค์ วาปี และชัยธัช จันทร์สมุด (2563, น. 17) ได้ศึกษาเรื่องเจตคติและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองบัว อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศต่างกันมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแตกต่างกัน และสอดคล้องกับศรายุทธ คชพงศ์ และธนาธิภา โรตน์ตระกูล (2564, น. 107) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และไม่สอดคล้องกับ งานวิจัยของ สุธิสา กรายแก้ว ภัชลดา สุวรรณนวล สุภาภรณ์ โสภา และพระครูธีรธรรมพิมล (2563, น. 69) ที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพศที่ต่างกัน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

2.2 ปัจจัยอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ซึ่งสอดคล้องกับสอดคล้องกับงานวิจัยไชยณรงค์ วาปี และชัยธัช จันทร์สมุด (2563, น. 17) ได้ศึกษาเรื่องเจตคติและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองบัว อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า อายุต่างกันมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลียา ศิริกาล, แจ่มนภา คำไข, แก้วใจ มาลีภัย และถนอมศักดิ์ บุญสุ (2564, 176) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันจะมีบทบาทส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

2.3 ปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลียา ศิริกาล, แจ่มนภา ไขคำ, แก้วใจ มาลีสัย และถนอมศักดิ์ บุญส่ง (2564, น. 176) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.4 ปัจจัยระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับวิเชียร มุลจิตร (2564, น. 36) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของชลียา ศิริกาล, แจ่มนภา ไขคำ, แก้วใจ มาลีสัย และถนอมศักดิ์ บุญส่ง (2564, น. 176) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.5 ปัจจัยรายได้ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งจำแนกตาม เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

2.6 ปัจจัยอาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลียา ศิริกาล, แจ่มนภา ไขคำ, แก้วใจ มาลีสัย และถนอมศักดิ์ บุญส่ง (2564, น. 176) ได้ศึกษาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.7 ปัจจัยด้านระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธิสา กรายแก้ว, ภัชลดา สุวรรณวล, สุภาภรณ์ โสภา และพระครูธีรธรรมพิมล (2563, น. 69-70)) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน

ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัด สุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่างกัน มีบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3) ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อภิปรายได้ดังนี้

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับปฏิบัติงานตามบทบาทของยุทธนา แยกคาย และวิลยา ตูพานิช (2564, น. 34) ปัจจัยที่มีผลต่อของอาสาสมัครประจำครอบครัวจังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่มีผลต่อการต่อการปฏิบัติงานตามผลการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครประจำครอบครัว สอดคล้องกับ วิเชียร มุลจิตร (2564, น. 36) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานและปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถอธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ด้วยจิตอาสาจนทำให้การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสุขในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ มีความภูมิใจกับความสำเร็จกับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีเพื่อนร่วมงานหรือกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านช่วยกันแก้ปัญหาจนสำเร็จ ได้รับการยกย่องยอมรับในสังคม มีโอกาสได้เข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน การได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมในการหน้าที่การงาน การได้ปฏิบัติงานกับทีมสุขภาพและการได้รับคำแนะนำทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแรงจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4) ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สามารถอธิบายได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เจ้าหน้าที่ของภาครัฐ หน่วยงานอื่น แรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้การเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ครอบครัวให้การช่วยเหลือสนับสนุน คนในชุมชนให้ความร่วมมือ ใส่ใจในการปฏิบัติหน้าที่ การได้รับการชื่นชมยกย่อง ได้รับความช่วยเหลือ หรือสนับสนุน ในกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ หน่วยงานอื่น ๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนเงินงบประมาณ ในการส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานด้านสาธารณสุขให้การสนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนจัดหาสิ่งของที่จำเป็นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของงานวิจัยของชลिया ศิริกาล, แจ่มนภา ไขคำ, แก้วใจ มาลีลัย และถนอมศักดิ์ บุญส่ง (2564, น. 176) ได้ศึกษาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิรินธารณ์ วรรณไว (2562, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1) นำเรียนผู้บริหารกำหนดนโยบายในการส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมากขึ้น โดยส่งเสริมการอบรมให้ความรู้ การสนับสนุนอุปกรณ์ งบประมาณในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

1.2) นำเรียนผู้บริหารควรกำหนดนโยบาย ความสำคัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ปฏิบัติงาน เช่น การให้รางวัลเมื่อปฏิบัติงานดี หรือมีการยกย่องประกาศเกียรติคุณแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป

2) ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติการ

2.1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการจัดโครงการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีความความมั่นใจและเชื่อมั่นในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.2) ควรมีการติดตาม/นิเทศงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขแก่อาสาสมัครประจำหมู่บ้านอย่างทั่วถึง เพื่อกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ

3) ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1) ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่

3.2) ควรมีการศึกษาปัจจัยมีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ติดบ้าน ติดเตียง และผู้พิการ

4) ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1) ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่

4.2) ควรมีการศึกษาปัจจัยมีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในผู้สูงอายุกลุ่มที่ติดบ้าน ติดเตียง

เอกสารอ้างอิง

ชลिया ศิริกาล และคณะ. (2564). บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลธาตุอำเภอดอนจาน จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 4(2), 176-189.

ไชยณรงค์ วาปีและชัยธัช จันทร์สมุด. (2563). เจตคติและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองบัว อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 13(1), 17-24.

- ยุทธนา แยกคาย และวัลยา ตูพานิช. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อของอาสาสมัครประจำครอบครัว จังหวัดสุโขทัย. วารสารพยาบาลตำรวจ. 13(1), 34-42.
- วิเชียร มูลจิตร. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม. 1(1), 36-50.
- วีรชัย เปี้ยกไรสง. (2565). การสร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา. 5(1), 12-23.
- ศรายุทธ คชพงศ์ และธนัสถา โรตน์ตระกูล. (2564). การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์. 6(2), 107-199.
- สมบุญ สิริวงค์ และคณะ. (2544). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). สถิติประชากร. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิรินธารณ์ วระไวย. (2562). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตำบลพ่อพลอย อำเภอพ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี (สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). กาญจนบุรี : มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- สุดปรีชา เตยดีวิริยะกุล. (2560). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- สุธิสา กรายแก้ว และคณะ. (2563). บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์. 7(12), 69-81.

