

ประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

The Effectiveness of Services to The Elderly in Public Health Center at Nakhon
Sawan Municipality, Muang Nakhon Sawan District, Nakhon Sawan Province

จันจิรา อินทจิตร นิตศน์ ศิริโชติรัตน์* ฉัตรสมุน พฤตปิณฺโณ

Janjira Inthajit Nithat Sirichotiratana* Chadsumon Prutipinyo

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10400

Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้จัดการระบบการดูแลและขยายทางด้านสาธารณสุข (Care manager, CM) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver, CG) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 353 คน โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ด้วยความถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง กลุ่มผู้จัดการระบบการดูแลและขยายทางด้านสาธารณสุข ด้านการอบรมฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพและสุขภาพจิตมีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.20$) กลุ่มผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านการแนะนำโภชนาการทางด้านอาหารที่เหมาะสมกับโรคมีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.50$) ในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าการพาผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแลหรือไร้ญาติไปพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.25$) และจากการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก การจัดการองค์กรมีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสูงขึ้น 1.151 เท่า

คำสำคัญ: ประสิทธิผลการดำเนินงาน, ผู้จัดการระบบการดูแลและขยายทางด้านสาธารณสุข, ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This study is a quantitative research to studying the efficiency of services for the elderly provided by public health centers in Nakhon Sawan Municipality, Muang Nakhon Sawan District, Nakhon Sawan. The subjects were 353 public health personnel or long-term public health care managers (CM), caregivers of dependent elders (CG) and village health volunteers (VHV). Data were collected using questionnaires and interview forms. Data were analyzed using statistics, mean, percentage, standard deviation and logistic regression analysis.

According to the findings, the overall efficiency of the services for the elderly, provided by public health centers in Nakhon Sawan Municipality was high. Public health personnel or long-term public health care managers had a low mean score in training to review knowledge on healthcare for the elderly both physical and mental health ($\bar{X} = 2.20$). Caregivers of dependent elders had a low mean score in nutrition appropriate for diseases ($\bar{X} = 2.50$). village health volunteers had the lowest in taking the elderly who did not have caregivers, or relatives, to see a doctor ($\bar{X} = 3.25$). According to logistic regression analysis, knowledge management had an effect on efficiency of services for the elderly increase by 1.151 times.

Keywords: Service Effectiveness, Long term Public Health Care, System Manager, Caregiver of Dependent/ Elders, Village Health Volunteers

บทนำ

เทศบาลนครนครสวรรค์ มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 16,530 คน จากการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวันผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง จำนวน 8,901 คน ผู้สูงอายุในกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือกลุ่มติดสังคม จำนวน 8,628 คน คิดเป็นร้อยละ 96.93 กลุ่มที่พอช่วยเหลือตนเองได้บ้างหรือกลุ่มติดบ้าน จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 2.66 และกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือกลุ่มติดเตียง จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 0.44¹ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพ เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น จึงส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและส่วนใหญ่มักจะอยู่เป็นครอบครัวใหญ่แต่ไม่มีผู้ดูแลที่ชัดเจน นอกจากนี้สถานที่ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมในชุมชนมีน้อย ทำให้ไม่มีแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาทำกิจกรรมนอกบ้าน ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนการบริการด้านสุขภาพ และสังคม อีกทั้งยังมีความเหลื่อมล้ำ ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพอนามัย เนื่องมาจากข้อจำกัดในการเดินทาง และการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุในกลุ่มต่างๆ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การมีกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น²

เทศบาลนครนครสวรรค์ จึงได้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขขึ้นมา 4 แห่ง เพื่อให้ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ และมีการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยการดำเนิน

งานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 4 แห่ง ในกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีหรือกลุ่มติดสังคม กลุ่มที่พอช่วยเหลือตนเองได้บ้างหรือกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือกลุ่มติดเตียง เทศบาลนครนครสวรรค์มีการเปิดรับสมัครจิตอาสาภาคประชาชนที่อยู่ในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ช่วยดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (CG) ที่ได้รับค่าตอบแทน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยมีผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) เป็นผู้ดูแลระบบ กำกับ ติดตามการดำเนินงานผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ช่วยดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) โดยกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีหรือติดสังคม มักจะเป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพทั่วไปดี ช่วยเหลือตนเองได้ อาจมีโรคเรื้อรัง แต่ควบคุมได้และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมช่วยเหลือคนอื่นได้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพ การแนะนำให้อาหาร ความรู้ทางด้านสุขภาพการลงเยี่ยมบ้านในกรณีที่ผู้สูงอายุมีโรคติดต่อไม่เรื้อรังและมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ³ ในกลุ่มของผู้สูงอายุอีก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่พอช่วยเหลือตนเองได้บ้างหรือกลุ่มติดบ้าน มักจะเป็นผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ในบางเรื่อง ต้องการการช่วยเหลือบางส่วน อาจมีโรคเรื้อรัง

และโรคที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว มีข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่วนกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และกลุ่มติดเตียง มักจะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีโรคประจำตัวหลายโรค มีโรคแทรกซ้อน หรือเจ็บป่วยระยะสุดท้ายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ จะได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) โดยผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) จะดูแล เช่น ทำการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ การทำแผลเบื้องต้น การแนะนำการดูแลสุขภาพให้แก่ญาติผู้สูงอายุ เป็นต้น รวมไปถึงการส่งต่อผู้สูงอายุกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน⁴

จากการศึกษา ทบทวนเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบประเด็นสำคัญที่มีความสอดคล้องกันในด้านการจัดบริการและการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ตลอดจนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานพยาบาลต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยครั้งนี้จึงจะศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อนำผลการศึกษามาต่อยอดประยุกต์ใช้พัฒนาการบริหารงานในศูนย์ บริการสาธารณสุขในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินงานผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาระดับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน อาชีพอิสระ ประสบการณ์การทำงาน) การบริหารจัดการ (การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา การประสานงาน การควบคุม) กับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

วิธีการดำเนินการวิจัย

บุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) จำนวน 4 คน เลือกตัวอย่างแบบทั้งหมด รวมจำนวนทั้งสิ้น 24 คน

ผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) จำนวน 57 คน เลือกตัวอย่างแบบทั้งหมดและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 696 คน กำหนดตัวอย่างโดยการคำนวณโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan⁵ เนื่องจากประชากรที่นำมาสุ่มตัวอย่างมีจำนวนแน่นอน ได้จำนวน 272 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ กลุ่มตัวอย่างที่ได้ทั้ง 2 กลุ่ม รวมจำนวนทั้งสิ้น 329 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประสิทธิภาพการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล เฉพาะบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา การประสานงาน และการควบคุม ตามกรอบแนวคิดของ Henri J. Fayol ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์วัดระดับการให้คะแนนข้อความโดยใช้มาตราวัดแบบประมาณค่า (Rating Scale) และส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยแบบสอบถามส่วนที่ 3 จะแตกต่างกันออกไปทั้ง 3 กลุ่ม เนื่องจากบทบาทหน้าที่ขอบเขตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกัน และมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อความถูกต้อง เพื่อให้ผลการวิจัยที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์และมีตรวจสอบคุณภาพ ด้านความเที่ยง (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่ใกล้เคียงจำนวน 30 ชุด โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach) คำนวณค่าความเชื่อมั่นได้ 0.78

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัย ในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ใบรับรอง COA. NO.MUPH 2018-159

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุดของชุดข้อมูล (Max) และค่าต่ำสุดของชุดข้อมูล (Min) และใช้การวิเคราะห์ด้วยความถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผล การดำเนินงานผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้าน (อสม.)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ศึกษาบุคคลากรทางด้านสาธารณสุข และผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) กับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

ลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 87.5 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 95.8 และมีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5

ผลการศึกษาระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุ จากการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาแยกรายด้านพบว่า การจัดโครงการ/กิจกรรม ที่ส่งเสริมความรู้ในการดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ การสนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ การให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การให้บริการรักษาพยาบาล อุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามจำเป็น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.87$) และการให้คำปรึกษาทั้งทางด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.20$)

ส่วนที่ 2 ศึกษาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) กับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

ลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.0 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.0 มีอายุอยู่ระหว่าง

50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 57 ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 24.6 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 100 และอาชีพหลักของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) ได้แก่ รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 42.1

ผลการศึกษาระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุ จากการศึกษาวิเคราะห์ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาแยกรายข้อ พบว่าการสังเกตพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งรายงานให้ญาติและเจ้าหน้าที่ทราบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.00$) รองลงมาคือการส่งต่อผู้สูงอายุที่พบว่ามีเหตุฉุกเฉินการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุตามระบบส่งต่อที่ถูกต้องและจัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.98$) การแนะนำการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุในการเตรียมปรุงอาหารประกอบอาหาร พร้อมทั้งการดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.50$)

ส่วนที่ 3 ศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

ลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 58.8 ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 53.7 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขสูงสุดอยู่ที่ 10-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.6 และอาชีพหลักส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 33.1

ผลการศึกษาระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุ จากการศึกษาวิเคราะห์ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาแยกรายข้อ พบว่า การเยี่ยมเยียนดูแลทุกข์สุขของผู้สูงอายุในชุมชนที่รับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือการให้คำแนะนำเรื่องอาหารการกินให้ถูกตามหลักโภชนาการ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.05$) และการพาผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแลหรือไร้ญาติไปพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.25$)

ส่วนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการ

สาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง
จังหวัดนครสวรรค์

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการ
การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขต
เทศบาลนครนครสวรรค์ กลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุข
ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM)
จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน
ประสบการณ์ทำงานกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์
บริการสาธารณสุข ของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข
ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM)
จำนวนทั้งหมด 24 คน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง พบว่า เพศหญิง
มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในระดับสูง เป็นส่วนใหญ่คิด
เป็นร้อยละ 91.7 ในด้านอายุ พบว่า ช่วงอายุ 50-54 ปี
ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในระดับสูง
คิดเป็นร้อยละ 88.9 ในด้านระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า
ผู้ที่จบระดับปริญญาตรีส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการ
ดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.5 ในด้านตำแหน่งงาน
พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการ
ดำเนินงาน อยู่ในระดับสูง 91.3 สำหรับในด้านระยะเวลา
ในการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
อยู่ในช่วง 20-24 ปีส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน
อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.9

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการ
ดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาล
นครนครสวรรค์ กลุ่มผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
(CG) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ประสบการณ์
ทำงาน กับการดำเนินงานผู้สูงอายุ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ช่วย
เหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) จำนวนทั้งหมด 57 คน
พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับสูง เพศหญิงส่วนใหญ่มีความคิดเห็น
ต่อการดำเนินงานในระดับสูงร้อยละ 90.6 ในด้านอายุ พบว่า
ช่วงอายุ 50-59 ปี ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน

อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 87.9 ในด้านระดับการศึกษา
สูงสุด พบว่า ผู้ที่จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่มี
ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.3
สำหรับในด้านระยะเวลาพบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
อยู่ในช่วง 1-4 ปีส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน
อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.2 สำหรับด้านอาชีพ พบว่า ผู้ที่มีอาชีพ
ข้าราชการบำนาญ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน
อยู่ในระดับสูงร้อยละ 90

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขใน
เขตเทศบาลนครนครสวรรค์ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ
ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา
อาชีพหลัก ประสบการณ์ทำงานกับการดำเนินงานผู้สูงอายุ
ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง เพศหญิงส่วนใหญ่มีความคิดเห็น
ต่อการดำเนินงานในระดับสูงร้อยละ ร้อยละ 75.8 ส่วนเพศชาย
มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 79.6
ในด้านอายุ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อ
การดำเนินงานอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 80.0 ในด้านระดับ
การศึกษาสูงสุดพบว่าผู้ที่จบระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่
มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 82.9
สำหรับในด้านระยะเวลา พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
อยู่ในช่วง 15-19 ปี ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน
อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84.8

ส่วนที่ 5 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร
จัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข
ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับ
การดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข
ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ กลุ่มบุคลากรทางด้าน
สาธารณสุข ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
(CM)

ตาราง 1 แสดงความสัมพันธ์การบริหารจัดการกับประสิทธิภาพการดำเนินงานของผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (n = 24)

การบริหารจัดการ	ประสิทธิภาพการดำเนินงาน				รวม (%)
	ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การวางแผนงาน	2	8.3	22	91.7	100
การจัดการองค์กร	5	20.83	19	79.17	100
การบังคับบัญชา	3	12.5	21	87.5	100
การประสานงาน	4	16.7	20	83.3	100
การควบคุม	2	8.3	22	91.7	100

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง การวางแผนและการควบคุมอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 91.7 การบังคับบัญชา ร้อยละ 87.5 การประสานงาน ร้อยละ 83.3 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง 2 แสดงความสัมพันธ์การบริหารจัดการกับประสิทธิภาพการดำเนินงานของผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (n = 57)

การบริหารจัดการ	ประสิทธิภาพการดำเนินงาน				รวม (%)
	ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การวางแผนงาน	5	8.8	52	91.2	100
การจัดการองค์กร	8	14.04	49	85.96	100
การบังคับบัญชา	18	31.58	39	68.42	100
การประสานงาน	14	24.56	43	75.44	100
การควบคุม	7	12.28	50	87.72	100

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ กลุ่มผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG)

พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยการวางแผนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 91.7 การควบคุม ร้อยละ 87.72 การจัดการองค์กร ร้อยละ 85.96 การประสานงาน ร้อยละ 75.44 และการบังคับบัญชา ร้อยละ 68.94 ดังแสดงในตารางที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตาราง 3 แสดงความสัมพันธ์การบริหารจัดการกับประสิทธิผลการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (n = 272)

การบริหารจัดการ	ประสิทธิผลการดำเนินงาน						รวม (%)
	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การวางแผนงาน	2	7.1	62	22.8	208	76.5	100
การจัดการองค์กร	3	1.11	130	47.79	139	51.10	100
การบังคับบัญชา	2	0.74	124	45.59	146	53.68	100
การประสานงาน	6	2.21	140	51.47	126	46.32	100
การควบคุม	5	1.84	108	39.71	159	58.46	100

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการกับการดำเนินงานของผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยการวางแผนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.5 การควบคุมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 58.46 การบังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.68 การจัดการองค์กรอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.10 และการประสานงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.47 ดังแสดงในตารางที่ 3

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

ตาราง 4 แสดงผลการวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประสิทธิผลการดำเนินงานของผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

ตัวแปรอิสระ	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp (B)
เพศ	0.342	1.209	6.864	0.291	1.408
อายุ	0.035	0.016	4.639	0.031	1.035
ระดับการศึกษา	-0.131	0.094	1.974	0.160	0.877
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.019	0.018	1.115	0.291	1.019
อาชีพหลัก	0.141	0.070	4.011	0.045	1.152
Constant	-3.167	1.209	6.864	0.09	0.042

Cox & Snell R Square = 0.054 Nagelkerke R Square = 0.072

คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับการดำเนินงานของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและอาชีพหลัก กับการดำเนินงานของผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

พบว่า อายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกเท่ากับ 0.035 ให้ผลเป็นบวก กล่าวคือ อายุแปรผันตรงกับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเมื่อพิจารณาค่า Exp (B) จากผลการทดสอบ อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ 1.035 เท่า แสดงว่า อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสูงขึ้น 1.035 เท่า และอาชีพหลัก มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกเท่ากับ 0.141 ให้ผลเป็นบวก กล่าวคือ อาชีพหลักแปรผันตรงกับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน (อสม.) และเมื่อพิจารณาค่า Exp (B) จากผลการทดสอบ อาชีพหลักของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ 1.152 เท่า แสดงว่า อาชีพหลักของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสูงขึ้น 1.152 เท่า ดังแสดงในตารางที่ 4

การบริหารจัดการองค์กร ได้แก่ การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชา การประสานงาน การควบคุม มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของ ศูนย์บริการสาธารณสุข

ตาราง 5 แสดงผลการวิเคราะห์การบริหารจัดการองค์กรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์

ตัวแปรอิสระ	B	S.E.	Wald	Sig	Exp (B)
การวางแผน	0.116	0.104	1.243	0.265	1.123
การจัดการองค์กร	0.140	0.061	5.306	0.021	1.151
การบังคับบัญชา	0.247	0.114	4.725	0.300	1.281
การประสานงาน	0.053	0.050	1.091	0.296	1.054
การควบคุม	0.099	0.075	1.750	0.186	1.104
Constant	-10.382	1.360	58.239	0.000	0.000

Cox & Snell R Square = 0.329 Nagelkerke R Square = 0.440

พบว่า การจัดการองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกเท่ากับ 0.140 ให้ผลเป็นบวก กล่าวคือ การจัดการองค์กรแปรผันตรงกับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเมื่อพิจารณาค่า Exp (B) จากผลการทดสอบ การจัดการองค์กรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ 1.151 เท่า แสดงว่า การจัดการองค์กร ของอาสาสมัครสาธารณสุขมีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสูงขึ้น 1.151 เท่า ดังแสดงในตารางที่ 5

การอภิปรายผลการวิจัย

ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง

จังหวัดนครสวรรค์ จากผลการวิจัย ความสัมพันธ์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขและผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงพบว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้และความเข้าใจ รวมถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานตาม แผนงานที่วางไว้ รวมถึงมีการนำข้อมูลที่สำรวจ รวมถึงปัญหา อุปสรรค มาวางแผนให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และมีการรายงานผู้บังคับบัญชาและติดตามประเมินผลงานตนเอง เพื่อพัฒนางานผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ซึ่งบ่งบอกได้ถึงประสิทธิผลในการดำเนินงานผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะทางจิตผิดปกติ พบว่าประสิทธิผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะทางจิตผิดปกติ ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ

และความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่มีอาการทางจิต ระยะ เวลาและการสนับสนุนด้านงบประมาณ เครื่องมือในการดูแล ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการทางจิต

ความสัมพันธ์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ช่วย เหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) กับการดำเนินงาน ผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร นครสวรรค์ พบว่าผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) มากกว่าครึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 50-59 ปี มีระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด คือ ระดับประถมศึกษา ระยะ เวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยอยู่ที่ 1-4 ปี อาชีพหลักของผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) คือ รับจ้างทั่วไป ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง พบว่า การดำเนินงานผู้สูง อายุมีการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุชุมชนส่งให้ ผู้จัดการระบบ การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) ของแต่ละพื้นที่ และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) ตามที่กรมอนามัยได้กำหนดไว้ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง ในระบบการดูแลผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 4⁷ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดี ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อประเมิน ทักษะความรู้พบว่ามิติด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย สังคมและ สิ่งแวดล้อมคะแนนอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 80

ความสัมพันธ์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของอาสา สัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับการดำเนินงาน ผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร นครสวรรค์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 60 ปีขึ้นไป ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษา ระยะเวลากิจการปฏิบัติงาน เฉลี่ยอยู่ที่ 20 ปีขึ้นไปและส่วนใหญ่ มักจะประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และพบว่าอายุ อาชีพหลักมี ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์ บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ซึ่งสอดคล้อง กับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง⁸ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ มีความ สัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ระดับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสุขภาพและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุและ มุมมองของผู้ดูแลอย่างเป็นทางการ⁹ พบว่า การดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุต้องอาศัยประสบการณ์ด้านสุขภาพ ความรู้ที่ได้รับ การฝึกฝนและอบรมจากสถาบัน มีการรายงานการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุต่อผู้ดูแลระบบ และจากการวิเคราะห์การบริหาร จัดการกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ พบว่า การวางแผน การบังคับ บัญชาและประสานงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับดำเนินงาน ผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร นครสวรรค์ และการจัดการองค์กร มีความสัมพันธ์กับดำเนิน งานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร นครสวรรค์ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่ากลุ่มอาสา สัมครสาธารณสุข เป็นกลุ่มอาสาสมัครตั้งนั้นการจัดระเบียบ กิจการต่างๆ การมอบหมายงานให้อาสาสมัครสาธารณสุข ปฏิบัติตามเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงานจึง เป็นไปได้ไม่เท่าที่ควร ซึ่งไม่สอดคล้องกับการแนวทางส่งเสริม การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก¹⁰ พบว่า การบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การบังคับบัญชา การจัดการองค์กร การประสานงานและการควบคุมงาน กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก อยู่รวมอยู่ในเกณฑ์ดี

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผู้บริหารควรมีการกำหนดนโยบาย การพัฒนา ศักยภาพของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) และอาสา สัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในด้านการปฏิบัติงานและความเป็นผู้เชี่ยวชาญ ด้านดูแลสุขภาพตลอดจนการสร้างควมน่าเชื่อถือและ ความเชื่อมั่นให้ประชาชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาการดำเนินงานผู้สูงอายุในระดับ อำเภอหรือจังหวัด เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผล การดำเนินงาน ผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนางานผู้สูงอายุ ต่อไป

References

1. Nakhon Sawan Provincial Statistical Office. Nakhon Sawan Statistical Report. 1sted. Nakhon Sawan: Nakhon Sawan Provincial Statistical Office; 2018. (in Thai)
2. Prasartkul P. The 2014 Survey of the older persons in Thailand. 1sted. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited; 2014. (in Thai)
3. Wongpanarak N, Chaleoykitti S. Quality of Life: A Study of Elderly in Thailand. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2014; 31(3): 64-70. (in Thai)
4. Artsanthia J, Kampraw P. Modality of Care for the Older Adults in Community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2014; 15(3): 124-127. (in Thai)
5. Krejcie R V, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970;607-610.
6. Bamrungsakunsawat O. The management of periodic service systems Public health for dependent elderly in the national health insurance system. 1sted. Bangkok: National Health Security Office; 2017. (in Thai)
7. Faye L H. Nurse Attitudes toward Caring for Older Patient with Delirium. (Thesis) Master of Science Colorado State University; 2015
8. Vajragupta Y. An Effectiveness Analysis of the Long-Term Care Plans in Udon Thani Province. *Journal of Health Systems Research*. 2018; 12(4): 30-37. (in Thai)
9. Sithisart W. Factors related to the performance of village health volunteers in non-communicable disease control. *Journal of Health Science Research*. 2015; 21(1): 31-43. (in Thai)
10. Sutter M E. Family Needs, Caregiver Burden and Mental Health: Caregivers of Individual with Various Neurological Conditions from Colombia and Mexico. (Thesis) Master of Science at Virginia Commonwealth University; 2014.