

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแล
ผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2561

Factors associated with long-term care in public health for the elderly among elderly
caregivers in Thakhuntho District Kalasin Province in 2018.

Walawut Tulapat

วรารุณี ตลาพัฒน์

Thakhuntho District Public Health Office Kalasin Province

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อระบุระดับของปัจจัยแรงจูงใจและการปฏิบัติงาน อีกทั้งปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ และได้แนวทางในการพัฒนากระบวนการในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 103 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และด้านความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช เท่ากับ 0.87 โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในการหาความสัมพันธ์ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบค้ำเนินถึงตัวแปรอื่นร่วมด้วย ในการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวก่อน-หลัง ปรับกระบวนการ

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ในส่วนของผลการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ก่อน และหลังการปรับกระบวนการ อยู่ในระดับมากโดยมีคะแนนเฉลี่ย 128.1 ± 12.97 คิดเป็นร้อยละ 82.65 และ 137.6 ± 7.55 คิดเป็นร้อยละ 88.77 ตามลำดับ จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงคือ ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ($r=0.76$, 95%CI: 0.61 to 0.88; $p\text{-value} < 0.001$) ในส่วนของปัจจัยค้ำจุน ที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงคือ ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ($r=0.73$, 95%CI: 0.68 to 0.86; $p\text{-value} < 0.001$) การปกครองบังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแลและพี่เลี้ยงระดับตำบล และอำเภอ ($r=0.72$, 95%CI: 0.61 to 0.80; $p\text{-value} < 0.001$) และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ($r=0.71$, 95%CI: 0.60 to 0.78; $p\text{-value} < 0.001$) ผลการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวก่อน-หลัง ปรับกระบวนการ พบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 6 หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 9.3 คะแนน (95%CI: 5.54-13.08, $p\text{-value} < 0.001$)

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การพัฒนาเพื่อต่อยอดและยั่งยืน จะต้องมีการจัดการที่สามารถบริหารจัดการทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน เพื่อที่จะแก้ไขส่วนที่ประสบผลสำเร็จน้อยที่สุด รวมทั้งมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และควรผลักดันเป็นนโยบายที่ชัดเจน ในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนงาน ภายใต้การพัฒนาและส่งเสริมด้านแรงจูงใจที่เหมาะสม โดยเฉพาะด้านการยอมรับนับถือ ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ด้านการปกครองบังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแลและพี่เลี้ยงระดับตำบลและอำเภอ และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นควรส่งเสริมด้านขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากขวัญและกำลังใจเป็นปัจจัยในความสำเร็จในการทำงาน

คำสำคัญ : ปัจจัยจูงใจ, การปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ, กระบวนการจัดการความรู้การปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว, แนวทางในการพัฒนากระบวนการในการดูแลระยะยาว

ABSTRACT

This research and development design aims to specify level of motivation and operational healthcare, to specify factors associated with long-term care in public health for the elderly and to find developing for motivate among elderly caregivers in Thakhantho district Kalasin province. The research was conducted in 103 elderly caregivers to response to structured questionnaire and in-depth interviews. The questionnaire was test by 3 experts for content validity. The Cronbach's Alpha Coefficient was 0.87 which considered as having high reliability. Pearson's Product Moment Correlation Coefficient analysis was used to determine that association and Analysis of covariance (ANCOVA) was used to evaluate developing for motivate among elderly caregivers in Thakhantho district Kalasin province.

The results indicated that the most of motivation factors was high level and the long-term care in public health care for the elderly among elderly caregivers was high level (82.65%) and after adjustment process was high level (88.77%). The motivation factors were statistically significant were high level with long-term care in public health for the elderly: Acceptance ($r=0.76$, 95%CI: 0.61 to 0.88; $p\text{-value} < 0.001$), Salary or remuneration ($r=0.73$, 95%CI: 0.68 to 0.86; $p\text{-value} < 0.001$), Monitoring and supervision of the sub-district mentor and the district mentor ($r=0.72$, 95%CI: 0.61 to 0.80; $p\text{-value} < 0.001$) and the operating environment ($r=0.71$, 95%CI: 0.60 to 0.78; $p\text{-value} < 0.001$). Comparison of long-term care outcomes between before and after process improvement found that the average score increased by 6 percent or increased an average of 9.3 score (95%CI: 5.54-13.08, $p\text{-value} < 0.001$).

This study found that sustainable development need to have some plan that can manage those man, money, material and methods to resolve the least successful and controlling continues. Including, Should support policy to drive the process development and promotion of appropriate incentives, specifically the acceptance, the salary or remuneration, the monitoring and the supervision of the sub-district mentor and the district mentor and the operating environment. In addition, administrator should promote the morale of working for elderly caregivers because morale is a factor in success in work development.

Keywords: Motivation factors, Long-term care in public health for the elderly among elderly caregivers, Knowledge management of long-term care for the elderly the development process of long-term care.

บทนำ

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีมากขึ้น ส่งผลให้ประชากรโลกได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging - Society) ประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี

พ.ศ. 2548 และมีแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สถานการณ์ข้อมูลการตรวจสอบสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 2 อยู่ในสภาวะติดเตียง คืออยู่ในสภาพพิการไม่สามารถ

ช่วยเหลือตัวเองได้ และร้อยละ 19 ติดบ้าน คือ มีปัญหาการเคลื่อนไหว ไม่สามารถออกจากบ้านได้ โดยสะดวก การสำรวจเดียวกันนี้ในปี 2556 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่สูงเป็นอันดับแรก คือ การเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 58 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2559) การเจ็บป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตมีสถิติเพิ่มมากขึ้น

ถึงแม้ว่าระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบันได้ให้บริการประชาชนอย่างถ้วนหน้า และมีกลุ่มการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Elderly caregiver) แต่ก็ยังคงมีข้อจำกัดหลายอย่าง เช่น การมีภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูครอบครัวของตนเอง การมีอาชีพเกษตรกร การมีอาชีพรับจ้าง ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องของการทำมาหากิน ส่งผลให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ขาดความต่อเนื่องในการทำงานจนทำให้กลุ่มผู้สูงอายุขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง หรือยังไม่มีความรู้ความสามารถเพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ และปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือขาดแรงจูงใจในการทำงาน การดำเนินการงานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีสิ่งที่จำเป็นสำคัญคือแรงจูงใจในการทำงานที่จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกที่อยากทุ่มเทแรงกาย แรงใจ ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเต็มกำลังความสามารถ(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติจังหวัดบุรีรัมย์, 2556) ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจมี 2 กลุ่มคือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน โดยปัจจัยจูงใจประกอบไปด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงานและความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า ปัจจัยค้ำจุนประกอบด้วย เงินค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหารสภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว(Herzberg, Mausner and Snyderman, 2010) อำเภอท่าคันโท มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ 103 คน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4,802 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.81 ของประชากร ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุสอดคล้องกับข้อมูลของจังหวัดและประเทศ และมี

ปัญหาสุขภาพด้วยเช่นกัน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท, 2560)

จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ควรจะได้รับ การประเมิน และสนับสนุนประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน แต่การดำเนินงานในพื้นที่อำเภอท่าคันโตนั้น ยังขาดการประเมินผลอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะสะท้อนปัญหาที่มี ประเมินผลสำเร็จ และระบุปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอท่าคันโท เพื่อนำผลที่ได้มากำหนดเป็นแนวทางในการดำเนินการงานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และเป็นข้อมูลสนับสนุนในการสร้างขวัญ กำลังใจ ในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน สู่การพึ่งตนเองของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อระดับของปัจจัยแรงจูงใจและระดับการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อระบุความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจ กับการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อได้แนวทางในการพัฒนาระบบงานในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development design) มีกระบวนการดำเนินงานวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจ (Survey) โดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ณ ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา เพื่อศึกษาปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2561

ระยะที่ 2 เป็นกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) เป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อได้แนวทางในการพัฒนากระบวนการในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกระบวนการในการจัดการความรู้จะดำเนินการหลังจากสรุปผลการศึกษาในระยะที่ 1 เครื่องมือและกระบวนการในการจัดการความรู้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ 1) การทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 โดยให้สมาชิกแต่ละคนได้พูดสะท้อนความคิดเห็น หรือความรู้สึกที่มีต่อการทำงานที่ผ่านมาว่า มีจุดเด่น จุดด้อย ปัญหา และแนวทางแก้ไขอย่างไร โดยใช้ทฤษฎีการจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) ของ Hideo Yamazaki เพื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์มาวิเคราะห์และจัดการหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขอย่างเหมาะสม (Yamazaki, H., 2004) 2) การสรุปข้อควรปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ถ้าจะมีการทำงานนี้อีกในครั้งต่อไป ซึ่งจะทำให้สมาชิกในทีมได้เรียนรู้ความสำเร็จ ความผิดพลาดและสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขในการ ทำงานครั้งต่อไป โดยใช้กระบวนการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews) ซึ่งเป็นกระบวนการอภิปรายเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน โดยให้สมาชิก

แต่ละคนได้พูดสะท้อนความคิดเห็น หรือความรู้สึกที่มีต่อ การทำงานที่ผ่านมา (ทรงพล เจตนาวณิชย์, 2552)

ระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลจากกระบวนการพัฒนากระบวนการจูงใจ โดยทำการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ชนิดหนึ่งกลุ่ม ก่อน – หลังการทดลอง (One group pretest – posttest design) เพื่อศึกษาประเมินผลของการพัฒนากระบวนการที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมงทั้งหมด จำนวน 103 คน ระยะเวลาดำเนินการศึกษาวิจัยระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2561 โดยเก็บข้อมูลในระยะแรกในเดือนมีนาคม จากนั้นจัดกิจกรรมระยะที่ 2 ระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2561 และเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลระยะที่ 3 ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2561 โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมงที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 3 เดือน และไม่มีความพิการที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารและข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเอง

เกณฑ์การคัดออก ผู้ที่ไม่มีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ และผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ครบทุกระยะที่กิจกรรมดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ การฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติใน 1 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ โดยใช้ทฤษฎีของเฮิร์ชเชอร์เบิร์ก ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5,4,3,2,1) แบ่งเป็นช่วงสเกล 5 ระดับตามแบบมาตรวัดของ (Likert, 1997)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) แบ่งเป็นช่วงสเกล 5 ระดับตามแบบมาตรวัดของ (Likert, 1997)

ส่วนที่ 4 ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ แบ่งเป็น มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

2. แบบสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อใช้เป็นแนวทางในกระบวนการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถาม เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือซึ่งมีขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้

1) การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) รูปแบบของแบบสอบถาม (Format) ความเหมาะสมด้านภาษา (Wording) ความสมบูรณ์ของคำชี้แจงและความเหมาะสมของเวลาในการตอบแบบสอบถาม แล้วปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2) การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) ผู้ดูแลผู้สูงอายุในอำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติใกล้เคียงกันและมีพื้นที่ติดต่อกัน หลังจากนั้นนำมาคำนวณเพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha) ซึ่งต้องมีค่าความเที่ยง 0.70 ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่ามีความเที่ยงหรือเชื่อถือได้ของแบบสัมภาษณ์ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) โดยด้านแรงจูงใจมีค่า Reliability = 0.85 ด้านการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ = 0.85 และค่ารวมแบบสอบถาม = 0.87

2. แบบสัมภาษณ์แบบ (Interview)

แบบสัมภาษณ์แบบ ที่ได้รับการตรวจสอบปรับปรุง และแก้ไขแล้ว โดยผู้เชี่ยวชาญ และ

นำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 คน เพื่อดูความเข้าใจในการถาม ความยากง่ายและการจำแนกของคำถามแต่ละข้อ รวมถึงความตรงและความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ และจัดบันทึกได้อย่างถูกต้อง (บุญธรรมกิจปริดาภิสุทธิ, 2553)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้เทคนิคทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้อธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับของแรงจูงใจ และระดับของผลการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนของสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และ ตัวแปรตาม แสดงค่า Correlation (r) 95%CI และ p-value จากนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกระบวนการจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) และการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews) เพื่อให้ได้แนวทางในการปรับกระบวนการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แล้วนำไปปรับใช้จริงในพื้นที่ และสุดท้ายนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ ด้วยสถิติ Analysis of covariance (ANCOVA) ซึ่งเป็นสถิติที่ใช้ประเมินความแตกต่างเฉลี่ยของตัวแปรตามที่มีคุณลักษณะประเภทตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous variable) โดยคำนึงถึงตัวแปรอื่นร่วมด้วย (Covariates) แสดงค่า Adjusted Mean difference และ 95%CI ตัดสินใจและสรุปผลการศึกษาโดยพิจารณาขนาดของผลลัพท์ที่ได้ (Magnitude of effect)

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมด 103 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.4 อายุเฉลี่ย 43.7 ± 9.72 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 – 49 ปี ร้อยละ 51.5 ส่วนใหญ่สมรสและยังอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 79.6 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่คือ มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 72.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 57.3 ค่ามัธยฐานของรายได้ต่อเดือนคือ 5,200 (ต่ำสุด 1,000 : สูงสุด 35,000) บาท ส่วนใหญ่รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 49.5 ระยะเวลาในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ คือ 2 (ต่ำสุด 0 : สูงสุด 5) ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1 - 2 ปี ร้อยละ 64.7 ค่ามัธยฐานรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว คือ 3,000 (ต่ำสุด 200 : สูงสุด 20,000) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,001 - 5,000 บาท ร้อยละ 56.9 และในด้านการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัตินั้น ทุกคนได้รับการฝึกอบรม ค่ามัธยฐานของจำนวนครั้ง คือ 2 (ต่ำสุด 1 : สูงสุด 10) ครั้ง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2 – 5 ครั้ง ร้อยละ 47.

2. ระดับของปัจจัยจูงใจและระดับของผลการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ก่อน และหลังการปรับกระบวนการ

ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ในส่วนของผลการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ก่อน และหลังการปรับกระบวนการ อยู่ในระดับมากโดยมีคะแนนเฉลี่ย 128.1 ± 12.97 คิดเป็นร้อยละ 82.65 และ 137.6 ± 7.55 คิดเป็นร้อยละ 88.77 ตามลำดับ

3. ปัจจัยแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขต อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยจิตใจ ที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงคือ ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ($r=0.76$, 95%CI: 0.61 to 0.88; $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับผลการศึกษา ผลการศึกษาปัจจัยจิตใจความมีจิตอาสาในกิจกรรมสาธารณสุขของผู้สูงอายุแบบเป็นทางการในจังหวัดชลบุรี (อัจฉนา ไชยนาพงษ์ และคณะ, 2559) และความพึงพอใจของพยาบาลศูนย์ศรีพัฒน์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อปัจจัยแรงจูงใจในการทำงาน (ทศพงษ์ พัฒนกุลเกียรติ, 2557) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า การที่เพื่อนร่วมงานหรือคนในชุมชนยอมรับในความสามารถในการปฏิบัติงาน ยอมรับในผลของการปฏิบัติงาน การได้รับคำชมเชย การยอมรับข้อคิดเห็นต่างๆ จากเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา หรือคนในชุมชน รวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาและให้คำปรึกษาได้ การแสดงออกถึงการยกย่องหรือกล่าวคำขอบคุณในความสำเร็จของงาน เป็นแรงจูงใจอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญ และงานที่ประสบความสำเร็จ แต่หากไม่ได้รับการยกย่องชมเชย อาจส่งผลให้แรงจูงใจในการทำงานลดน้อยลง

ในส่วนของผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงคือ

- ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ($r=0.73$, 95%CI: 0.68 to 0.86; $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับผลการศึกษาผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา (ยุพิน อัมพรราช, 2557) และการศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น (วงศันริศ คงรอด, 2554) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า ถ้าผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานมีความเหมาะสมกับงานที่ทำ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน ผลประโยชน์ต่างๆ และสวัสดิการ ถูกจัดสรรตามความเหมาะสมกับงานที่ทำ เพื่อทดแทนใน

การปฏิบัติงาน จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีเวลาและความพร้อมในการปฏิบัติงานมากขึ้น

- ด้านการปกครองบังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแลและพี่เลี้ยงระดับตำบล และอำเภอ ($r=0.72$, 95%CI: 0.61 to 0.80; $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับผลการศึกษาผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น (วงศันริศ คงรอด, 2554) และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น (บุญเลิศ โพธิ์ชัย, 2550) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า หลักการบริหารว่าความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับการทำงานที่สำคัญ กล่าวคือ หากคนได้รับการตอบสนองต่อความต้องการย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจ และความพึงพอใจในการทำงานนำมาซึ่งความขยันขันแข็งเสียสละและอุทิศตนเพื่อการทำงาน ผลการปฏิบัติงานที่สูงส่งผลให้องค์กรมีผลงานเพิ่มขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านั้นประกอบด้วย สภาพการปกครองในการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานหรือประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ความยุติธรรม การมอบหมายหน้าที่ การควบคุมการปฏิบัติงาน และการตรวจสอบ (ตุลา มหาสุทธานนท์, 2545)

- ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ($r=0.71$, 95%CI: 0.60 to 0.78; $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับผลการศึกษาผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุในอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี (วรรณิ หุตะแพทย์, 2555) ทั้งนี้การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกด้านตลอดจนดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น สภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ จำนวนผู้ร่วมปฏิบัติงาน รวมถึงความสะดวกต่างๆ ในการปฏิบัติงาน นั้นจะสามารถทำให้การปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุง่ายขึ้น และลดความเสี่ยงต่อการทอด

เชื้อ หรืออุบัติเหตุกับผู้สูงอายุได้ (รายละเอียดใน ตารางที่ 1)

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงาน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=103)

ปัจจัย	Correlation (r)	95%CI	p-value	แปลผล
ปัจจัยจูงใจ				
1.ความสำเร็จในการทำงาน	0.58	0.43 to 0.69	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
2.การยอมรับนับถือ	0.76	0.61 to 0.88	<0.001	ความสัมพันธ์สูง
3.ลักษณะของการปฏิบัติงาน	0.58	0.43 to 0.69	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
4.ความรับผิดชอบ	0.56	0.41 to 0.68	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
5.ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ หรือการได้รับการยกย่องเชิดชูในกลุ่ม	0.53	0.38 to 0.66	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน				
6.เงินเดือน/ค่าตอบแทน	0.73	0.68 to 0.86	<0.001	ความสัมพันธ์สูง
7.ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.58	0.43 to 0.69	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
8.การปกครองบังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแล และพี่เลี้ยงระดับตำบล และอำเภอ	0.72	0.61 to 0.80	<0.001	ความสัมพันธ์สูง
9.นโยบายและการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ	0.33	0.15 to 0.49	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
10.สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	0.71	0.60 to 0.78	<0.001	ความสัมพันธ์สูง
11.ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และความยั่งยืนในการดำเนินงาน	0.69	0.58 to 0.78	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง
12.ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และความเปลี่ยนแปลงหลังจากเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ	0.61	0.48 to 0.72	<0.001	ความสัมพันธ์ปานกลาง

4. กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process)

ผลการจัดการความรู้ พบว่า แนวทางในการพัฒนากระบวนการในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ นั้น ควรจะมีการปรับปรุงและพัฒนาในส่วนที่มีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งก็คือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูง โดยจำแนกได้ ดังนี้

1) ด้านการยอมรับนับถือ ควรสร้างความเข้าใจและชวนคนในครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ทำ เพื่อสัมผัสบรรยากาศที่ดีเมื่อได้ช่วยเหลือคนอื่น และควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดี พร้อมทั้งออกเยี่ยม

ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดย CG ควรทำหน้าที่ตนเองให้ดีที่สุด รับฟังความคิดเห็นคนอื่นและพร้อมปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยจัดกิจกรรมพบปะและรับประทานอาหารร่วมกันระหว่างครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ และสุดท้ายคืออธิบายทำความเข้าใจกับครอบครัวผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ

2) ด้านเงินเดือน หรือค่าตอบแทน ควรเพิ่มค่าตอบแทน CG ต่อ Case มากขึ้น จากเดิม Case ละ 50 บาท ควรเพิ่มอย่างน้อย 70-100 บาทขึ้นไป (ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการในแต่ละพื้นที่) เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย และไม่กระทบต่อสภาพคล่องในครัวเรือน

มากเกินควร โดยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนจาก 3 เดือน ต่อ 1 ครั้ง เป็น เบิกจ่ายทุกเดือน และจัดให้มี ค่าตอบแทนพิเศษหรือสิ่งของ เพื่อเป็นของรางวัลแก่ พื้นที่ที่ปฏิบัติงานได้ดีและต่อเนื่อง เพื่อสร้างขวัญและ กำลังใจ

3) ด้านการปกครองบังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแลและพี่เลี้ยงระดับตำบล และอำเภอ ควรติดตาม อย่างต่อเนื่อง ทุกสัปดาห์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง สำหรับพี่เลี้ยงผู้ดูแลระดับตำบล และเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับพี่เลี้ยงผู้ดูแลระดับอำเภอ เพื่อรับทราบปัญหา ที่อาจจะเกิดขึ้นทุกระยะ ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ ของ CG รวมทั้งสร้างขวัญและกำลังใจ เช่น ของขวัญ หรือใบ ประกาศฯ แก่ผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีเยี่ยม โดย ให้มีการประเมินเพื่อนระหว่างร่วมงานกันเอง

4) ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ควรจัดหาเครื่องวัดความดันโลหิต โปรทวัดไข้ ให้ เพียงพอทุกพื้นที่ ต้องมีอย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 ชุด และมีการตรวจเช็คความพร้อมของอุปกรณ์อยู่เสมอ รวมทั้งการปรับแผนการดำเนินงานตามสภาพอากาศ เช่น ออกติดตามเยี่ยม ในช่วงเช้า หรือเย็น ในฤดูร้อน ออกติดตามช่วงสายๆในฤดูหนาว และจัดเตรียม พาหนะที่เหมาะสมในฤดูฝน และให้ CG ผู้ชายหรือ คนที่ตัวใหญ่ๆดูแลผู้ป่วยติดเตียง หรือให้ CG 2 คน ดูแลผู้ป่วยหนักช่วยกัน

และนอกจากการปรับตามกระบวนการที่กล่าว มาแล้วข้างต้น การพัฒนาเพื่อต่อยอดและยั่งยืน จะต้องมีการจัดการที่สามารถบริหารจัดการทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน เพื่อที่จะ แก้ไขส่วนที่ประสบผลสำเร็จน้อยที่สุด รวมทั้งมีการ

ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และชี้แจง แผนการดำเนินงานให้ชัดเจนในการดำเนินงานด้าน ต่างๆ อย่างน้อยตำบลละ 1 แผน และจัดทำตาราง และกำหนดการทำงานที่ชัดเจนทุกตำบล นอกจากนั้น ควรส่งเสริมด้านขวัญและกำลังใจในการทำงานแต่ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากขวัญและกำลังใจเป็นปัจจัย ในความสำเร็จในการทำงาน ฉะนั้นจึงควรที่จะรักษา และส่งเสริมการสนับสนุนและจูงใจ โดยการจัด กิจกรรมเพื่อมอบของขวัญ หรือประกาศเกียรติคุณ แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีผลงานที่ดีโดยมอบของรางวัลแก่ ตำบลที่มีการดำเนินงานที่ยอดเยี่ยม ในวาระต่างๆ เช่น วันสำคัญ เทศกาลที่สำคัญ หรือเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประจำปี

5. ผลของการพัฒนากระบวนการที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขต อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานดูแลระยะ ยาวก่อน-หลัง ปรับกระบวนการ พบว่า คะแนนเฉลี่ย เพิ่มขึ้นร้อยละ 6 หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 9.3 คะแนน (95%CI: 5.54-13.08, p-value <0.001) ซึ่งความ แตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (รายละเอียดในตารางที่ 3) ทั้งนี้เมื่อดูจาก ร้อยละของการเพิ่มขึ้นจะมีไม่มากนัก นั้นเป็น เพราะว่าการดำเนินการปรับปรุงนั้น ผลการ ประเมินอยู่ในระดับที่สูงมากอยู่แล้ว ฉะนั้นเมื่อ เปรียบเทียบความคุ้มค่าในการปรับกระบวนการ ทำงานแล้วถือว่ามีความคุ้มค่าในระยะยาว เพราะเป็น การพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างเฉลี่ยของผลการปฏิบัติงานในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยคำนึงถึงตัวแปรอื่นร่วมด้วย (Analysis of covariance; ANCOVA) (n=103)

การปฏิบัติงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ ใน เขตอำเภอท่าคันโท จังหวัด กาฬสินธุ์	คะแนนเฉลี่ย (SD)	ความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ย (Unadjusted)	ความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ย (Adjusted)	95%CI	p-value
--	---------------------	---	---	-------	---------

ผลการปฏิบัติงาน					< 0.001
ก่อนปรับกระบวนการดำเนินงาน	128.1(12.97)	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มอ้างอิง	
หลังปรับกระบวนการดำเนินงาน	137.6(7.55)	9.5	9.3	5.54 ถึง 13.08	

* ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่ปรับแล้ว (Adjusted mean difference): ค่าเฉลี่ยความแตกต่างที่ได้จาก ANCOVA โดยเปรียบเทียบกระบวนการดำเนินงาน ก่อน – หลัง ที่พิจารณาจากการปรับตัวแปรร่วม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ รายจ่าย ระยะเวลาในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ และจำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. บุคลากรทางด้านสาธารณสุข พี่เลี้ยงผู้ดูแลระดับตำบลและอำเภอ หรือผู้เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญต่อการติดตามการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับทราบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นทุกระยะ ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท โรงพยาบาลท่าคันโท องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่สามารถบริหารจัดการทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน โดยเฉพาะด้านการยอมรับนับถือ ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ด้านการปกครอง บังคับบัญชาหรือ ผู้ดูแลและพี่เลี้ยงระดับตำบลและอำเภอ และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการอย่างเหมาะสม ยั่งยืน และให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนได้

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลักดันเป็นนโยบายที่ชัดเจน ในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนงาน ภายใต้การพัฒนาและส่งเสริมด้านแรงจูงใจที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดำเนินงานในทุกๆ ด้าน ให้เกิดความครอบคลุมใน

ทุกการดำเนินงาน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานมีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานชัดเจน รวมทั้งการทดลองปรับกระบวนการตามปัจจัยข้างต้นแล้ว พบว่าผลการดำเนินงานดีขึ้น ซึ่งจะทำให้งานได้ผล และคนเป็นสุข ส่งผลต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อประเมินผล และพัฒนากระบวนการในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการนำกระบวนการไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะการทำงาน และนโยบายที่แตกต่างกัน เพื่อทดสอบผลของโปรแกรมการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ แล้วทำการวิจัยผลของการเพื่อจะพัฒนาเป็นรูปแบบที่ได้มาตรฐาน ที่ทุกพื้นที่สามารถปรับใช้ได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ต้องขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ดูแลผู้สูงอายุในอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี รวมทั้งผู้ที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน

เอกสารอ้างอิง

- ตุลา มหาสุรานนท์. (2545). **หลักการจัดการ หลักการบริหาร**. กรุงเทพฯ: ธนัชาการพิมพ์.
- ทรงพล เจตนาวณิชย์. (2552). **เรียนรู้เรื่องเครื่องมือที่ใช้ในการทำงาน**. ในเวทีการเรียนรู้ การจัดการความรู้บนเนื้องานแก่บุคลากรของสำนักควบคุมโรคที่ 1 ครั้งที่ 4 ของสถาบันเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.), 20-21 กรกฎาคม.
- ทศพงษ์ พัฒนกุลเกียรติ. (2557). **ความพึงพอใจของพยาบาลศูนย์ศรัทธาพัฒน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อปัจจัยแรงจูงใจในการทำงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). **สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- บุญเลิศ โพธิ์ชัย. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยุพิน อัมพรราช. (2557). **แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา**. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น, 21(1), 31-43, ตุลาคม - มีนาคม.
- วงศ์นริศ คงรอด. (2554). **แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณิ หุตะแพทย์. (2555). **ความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุในอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2559). **รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติจังหวัดบุรีรัมย์, (2556). **รายงานแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุของอสม. บุรีรัมย์: สำนักงาน**.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท. (2560). **ฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอท่าคันโท ประจำปี 2560**. ภาพสลับ: สำนักงาน.
- อัจฉนาถ ไชยนาพงษ์ และคณะ. (2559). **ปัจจัยจูงใจความมีจิตอาสาในกิจกรรมสาธารณสุขของผู้นำชุมชนแบบเป็นทางการในจังหวัดชลบุรี**. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 11(2), 64-75, กรกฎาคม – ธันวาคม.
- Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. (2010). **The motivation to work**. New York: Transaction Publisher.
- Likert, R. (1967). **Attitude theory and measurement**. New York: Wiley & Son.
- Yamazaki, H. (2004). **Knowledge Communities in Japan: A Case Study**. Knowledge Board, 10(1), 1-10.