

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร

จิราวรรณ นามพันธ์, พย.ม.¹ นฤมล เอี่ยมณีกุล, Ph.D.^{2*} สุรินทร์ กลั้มพากร, Ph.D.²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในปี 2559 จำนวน 182 คน คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เดือนเมษายน 2562 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และแบบสอบถามด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2) แบบสอบถามปัจจัยสถานการณ์ ประกอบด้วยแบบสอบถามด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานและแบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การและสังคม 3) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .73, .77, .88, .86 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.9$, $SD = 0.5$) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ ทัศนคติ แรงจูงใจ วิธีการทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ในการทำงาน นโยบายของหน่วยงาน การฝึกอบรม ผลตอบแทน สัมพันธภาพในหน่วยงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยพบว่า เครื่องมือเครื่องใช้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ และผลตอบแทน เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 37 ผลการศึกษาเสนอแนะว่า ผู้บริหารควรสนับสนุนด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ สร้างแรงจูงใจ และผลตอบแทนที่เหมาะสม รวมถึงการพิจารณาระบบที่เลี้ยงให้ผู้ที่มิประสบการณในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาก่อนปฏิบัติงานร่วมกับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์

คำสำคัญ: การปฏิบัติงาน ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

¹ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* ผู้เขียนหลัก email: naruemon.aue@mahidol.ac.th

Factors Influencing Job Performance Among Trained Caregivers for Caring Dependent Elderly in Bangkok

Jeerawan Nampan, M.S.N.¹, Naruemon Auemaneekul, Ph.D.^{2*}, Surintorn Kalampakorn, Ph.D.²

Abstract

This research was designed to examine factors related to job performance among trained caregivers caring for dependent elderly in Bangkok. In 2016, 182 such caregivers were selected through proportionate multi-stage sampling. Data were collected from February to April 2019 using three types of self-administered questionnaires: 1) personal data questionnaires including individual factors, attitude and motivation; 2) situational factor questionnaires covering work environments and organizational and social factors, and; 3) a questionnaire measuring job performance of trained caregivers of caring-dependent elderly. Cronbach's alphas for the questionnaires were .73, .77, .88, .86 and .94, respectively. Data were analysed using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

The results showed that job performance among trained caregivers of caring-dependent elderly in Bangkok was at a moderate level ($\bar{x} = 3.9$, $SD = 0.5$). Several individual variables: age, caregivers' experience caring for dependent elderly, attitude of the elderly care recipient, motivation of the elderly care recipient, method of work, equipment, workplace, policy of organization, training, job reward, co-worker relationships and social environment had statistically significant correlations with job performance of trained caregivers of dependent elderly in Bangkok. Factors significantly predicting job performance among these caregivers were equipment, attitude of care-dependent elderly, caregivers' experience, and job reward. These predictors together explained 37 percent of the variance in caregivers' job performance.

The findings suggest that public health administrators should be encouraged to develop job performance among trained caregivers of care-dependent elderly by supporting well-functioning equipment, motivating trained caregivers to work, supporting job rewards, and considering a mentoring system to encourage trained caregivers who have experience with care-dependent elderly to mentor trained caregivers who do not have such experience.

Key words: job performance, trained caregivers, caring for elderly dependents

¹ Student of Master of Nursing Science Program in Community Nursing Practice, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

² Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

* Corresponding author email: naruemon.aue@mahidol.ac.th

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัจจุบันของโลกพบว่า โครงสร้างอายุประชากรโลกนั้น กำลังเปลี่ยนไปในทิศทางที่มีอายุสูงขึ้น จากสถิติจำนวนประชากรโลกขององค์การสหประชาชาติ พบว่า ในปี พ.ศ.2559 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด โดยสถานการณ์ผู้สูงอายุดังกล่าวนั้นรวมถึงประเทศไทยซึ่งมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด คาดว่าในปี พ.ศ.2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือ มีประชากรสูงอายุมากถึงร้อยละ 20 (Institute for Population and Social Research, Mahidol University [IPSR] & Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute [TGRI], 2017) รวมถึง กรุงเทพมหานครซึ่งมีประชากรสูงอายุมากที่สุดเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น โดย กรุงเทพมหานครมีอัตราผู้สูงอายุในจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร (Department of Older Persons, 2016) ทั้งนี้ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ความชุกของการเกิดโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ ปี พ.ศ.2557 พบว่า ประชากรสูงอายุ ร้อยละ 37 มีภาวะทุพพลภาพและมีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ต้องการผู้ดูแลที่เหมาะสม แต่ในปัจจุบันรูปแบบครอบครัวและลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยได้เปลี่ยนแปลงไปมาก สัดส่วนผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังคนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสมีแนวโน้มสูงขึ้น พบว่าผู้สูงอายุถึงร้อยละ 9 ไม่มีผู้ดูแลที่เหมาะสม (IPSR & TGRI, 2017) จากปัญหาดังกล่าว จำเป็นต้องมีแผนรองรับอย่างเหมาะสมของภาครัฐ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของนโยบายระบบการดูแลระยะยาว เพื่อการพัฒนาาระบบและบูรณาการงานเยี่ยมบ้านสำหรับตอบสนองการดูแลระยะยาว โดยการจัดหารูปแบบการบริการที่เหมาะสม จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการฝึกอบรมผู้ดูแลเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างระบบการดูแลระยะยาวสำหรับรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีความตระหนักต่อสภาพปัญหาและต้องการตอบสนองต่อ นโยบายระบบการดูแลระยะยาว จึงได้จัดให้มีการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับ

การดูแลต่อเนื่องที่บ้านในเขตกรุงเทพมหานครขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ.2559 มีผู้เข้ารับการอบรมและผ่านเกณฑ์การอบรมทั้งสิ้น 1,183 ราย อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจในปี พ.ศ.2561 พบว่า ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในระบบ มีจำนวนคงเหลือเพียง 620 คน อีกทั้งบางส่วนปฏิบัติงานได้ไม่ต่อเนื่องตามแผนการดูแลที่ได้รับมอบหมาย และไม่สามารถปฏิบัติงานได้ในบางบทบาทที่กำหนด ประกอบด้วย 1) การคัดกรองหรือประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2) การดูแลกิจวัตรประจำวัน 3) การดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย 4) การจัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ได้รับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของกรุงเทพมหานคร พบเพียงการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวซึ่งเป็นญาติผู้ป่วย ซึ่งผู้ดูแลดังกล่าวเป็นผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ และไม่ได้รับการฝึกอบรม นอกจากนี้ ยังพบการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ซึ่งมีพื้นที่การปฏิบัติงานในต่างจังหวัด โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวความแตกต่างจากกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการศึกษา คือ ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของกรุงเทพมหานคร ทั้งด้านบทบาทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เนื้อหาและจำนวนชั่วโมงในหลักสูตรการอบรม รวมถึง แม้ว่าผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่จะปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี แต่ยังไม่มีการศึกษาที่ชัดเจนว่าการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของกรุงเทพมหานคร อีกทั้ง ผู้ดูแลในกลุ่มดังกล่าวนี้เป็นผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเป็นรุ่นแรกและเป็นการปฏิบัติงานในภาคจิตอาสา ไม่ได้รับค่าตอบแทน ต้องปฏิบัติงานที่ซับซ้อนมากกว่าการปฏิบัติงานอาสาสมัครทั่วไป โดยต้องรับบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ

พึ่งพิงในบริบทของกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท มีการดำเนินชีวิต ปัญหาและความต้องการที่ค่อนข้างแตกต่างกัน การกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ จึงควรพิจารณาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ การดำเนินงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในภาพรวมของประเทศ จึงยังคงมีความแตกต่างกันตามบริบทของชุมชน อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลนั้นมีความผันแปรแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกันในแต่ละการศึกษา รวมทั้งปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงานของผู้ดูแล ที่ได้จากการสนทนากลุ่มร่วมกับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม การสอบถามจากพยาบาลผู้จัดกรสุขภาพ และจากการประเมินติดตามผลเบื้องต้นในพื้นที่ของพยาบาลผู้ตรวจการ พบว่า จำนวนผู้ดูแลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในระบบมีจำนวนลดลง ผู้ดูแลไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วนทุกบทบาท มีสาเหตุที่เกี่ยวข้องหลายด้าน เช่น ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน การเดินทางไปปฏิบัติงานไม่สะดวก ปัญหาด้านค่าตอบแทน ไม่สามารถปฏิบัติงานในบางบทบาทที่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีความต้องการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและญาติในความดูแล เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ จากปัญหาที่พบดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในตัวของบุคคล และปัจจัยภายนอกด้านอื่น ๆ ซึ่งสามารถเชื่อมโยงสอดคล้องและครอบคลุมตามแนวคิดของ แมคคอกมิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยใหญ่ ๆ 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสถานการณ์ โดยปัจจัยส่วนบุคคล เป็นลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยสถานการณ์นั้น เป็นเงื่อนไขการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่ ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และตัวแปรทางด้านองค์การและสังคม การศึกษาครั้งนี้จึงประยุกต์กรอบแนวคิดของ แมคคอกมิกและอิลเจน (McCormick & Ilgen,

1985) มาใช้ เนื่องจากสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของการปฏิบัติงานกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งด้านปัจจัยภายในส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องได้อย่างครอบคลุม ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และเป็นบุคลากรของกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร จึงสนใจศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร รวมถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลสะท้อนกลับต่อระบบการดำเนินงานและผู้ที่มีส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการบริหารจัดการพัฒนาระบบ ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและต้องได้รับการดูแลที่บ้านอย่างต่อเนื่องที่มีคุณภาพได้มาตรฐานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

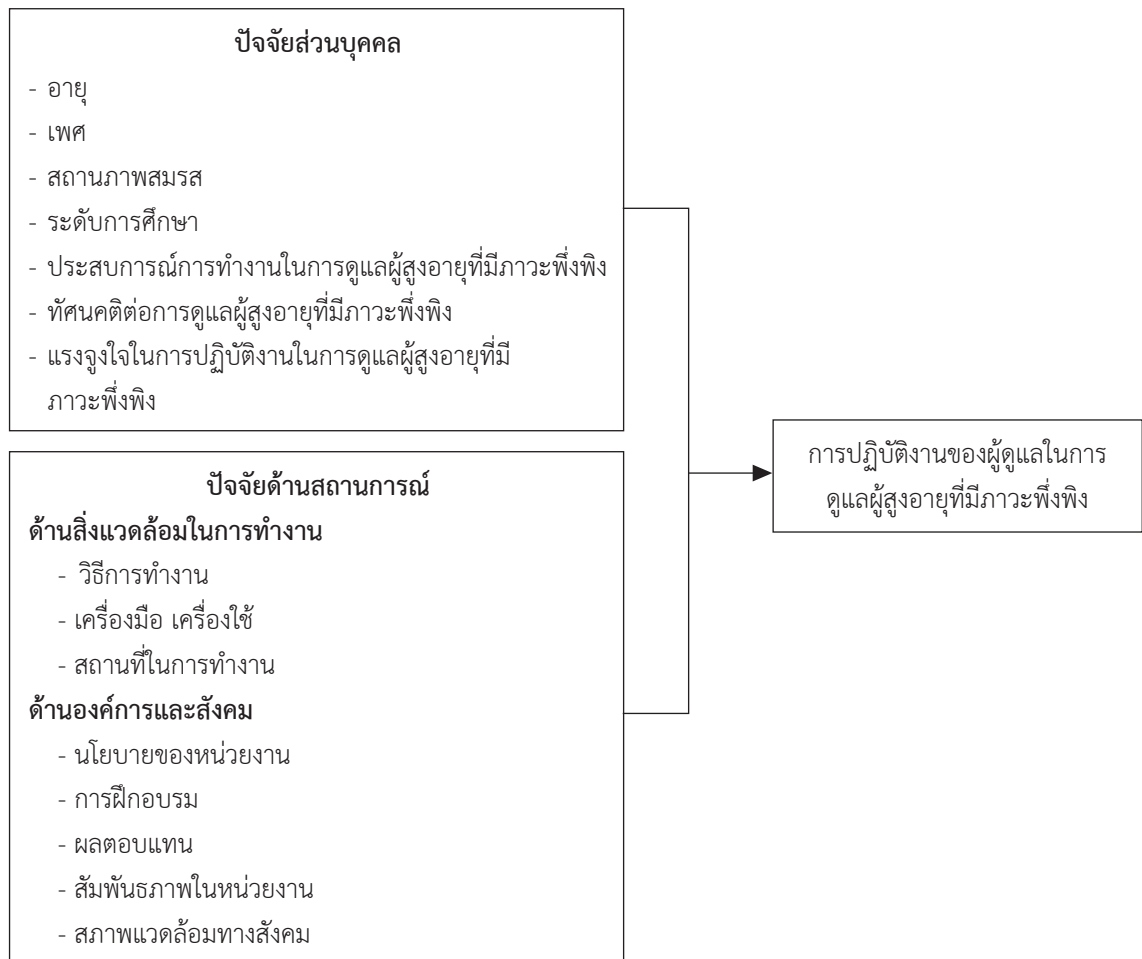
1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลซึ่งเป็นญาติ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมในการดูแลผู้สูงอายุนั้น มีหลากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยภายในส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ ที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ดูแลปฏิบัติงานหรือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Suksabuy, 2017; Whangmahaporn, 2017; Kumsom, Lagampan, & Boonyamalik, 2019) ร่วมกับปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขต

กรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสอดคล้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามแนวคิดของแมคคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ซึ่งกล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ประการ คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นลักษณะเฉพาะซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลทำให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ ทักษะ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน 2) ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไขทางเหตุการณ์

หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม นอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ลักษณะสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งเป็นเงื่อนไขการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ วิธีการทำงาน เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่ในการทำงาน และด้านองค์การและสังคม ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน การฝึกอบรม ผลตอบแทน สัมพันธภาพในหน่วยงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบตัดขวาง เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร

และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากร คือ ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในหลักสูตร

การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อที่บ้านโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2559 และปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็นผู้ดูแลที่พัฒนามาจากอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 568 คน และบุคคลภายนอก 52 ราย รวมทั้งสิ้น จำนวน 620 คน ภายใต้วินัยของศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรเป้าหมายตามเกณฑ์การคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) เพศชายหรือหญิง 2) อายุมากกว่า 18 ปี 3) เป็นผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครที่พัฒนามาจากอาสาสมัครสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร 4) ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณที่ทราบจำนวนประชากรของแดนเนียล (Daniel, 2010) โดยอ้างอิงค่าสัดส่วนของประชากรจากผลการศึกษามีกลุ่มตัวอย่างลักษณะคล้ายกัน (Jukchai, Khuneepong, & Changkeaw, 2017) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 177 คน เพื่อการป้องกันกรณีความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนและการสูญหายของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทั้งสิ้น 195 คน

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยเริ่มสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ขั้นตอนที่ 1 สุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข 33 แห่ง จาก 68 แห่งของทุกเขตพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ขั้นตอนที่ 2 เขียนฉลากลำดับที่หมายเลขตามทะเบียนรายชื่อของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ของศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้ง 33 แห่ง แล้วสุ่มอย่างง่ายที่ละกลุ่มเขตพื้นที่ จนครบทั้ง 6 กลุ่มพื้นที่ รวมทั้งสิ้นจำนวน 195 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของแมคคอร์มิคและ อิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) และบูรณาการกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาค้นคว้าพื้นฐาน โครงสร้างของตัวแปรแต่ละตัว จากเอกสาร ตำรา บทความ วิทยานิพนธ์ ตลอดจนงานวิจัย

ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ มากำหนดเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ มี 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2) แบบสอบถามในด้านทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 5 ข้อ และ 3) แบบสอบถามในด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 6 ข้อ โดยแบบสอบถามในด้านทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและแบบสอบถามในด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบปลายปิด ชนิด Likert scale 5 ระดับ (1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การพิจารณาแปลผลคะแนนโดยใช้วิธีการอิงกลุ่ม (Ritcharoon, 2010) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ($\bar{x} \pm S.D.$) ระดับปานกลาง ($=\bar{x} \pm S.D.$) และระดับสูง ($>\bar{x} \pm S.D.$) คะแนนแรงจูงใจสูงกว่า หมายถึง การรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าคะแนนต่ำกว่า คะแนนการรับรู้ทัศนคติสูงกว่า หมายถึง การรับรู้ทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าคะแนนต่ำกว่า

2. แบบสอบถามปัจจัยสถานการณ์ ผู้วิจัยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของแมคคอร์มิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) และบูรณาการกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) แบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ 2) แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การและสังคม จำนวน 17 ข้อ โดยแบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การและสังคม มีลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบปลายปิด ชนิด Likert scale 5 ระดับ (1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การพิจารณาแปลผลคะแนนโดยใช้วิธีการอิงกลุ่ม (Ritcharoon, 2010) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การแบ่งคะแนนการรับรู้ปัจจัยในด้านนั้น ๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ออกเป็น 3 ระดับ

ได้แก่ ระดับต่ำ ($<\bar{X} \pm S.D.$) ระดับปานกลาง ($=\bar{X} \pm S.D.$) และระดับสูง ($>\bar{X} \pm S.D.$) คะแนนการรับรู้สูงกว่า หมายถึง การรับรู้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานสูงกว่าคะแนนต่ำกว่า คะแนนการรับรู้ปัจจัยด้านองค์การและสังคมสูงกว่า หมายถึง การรับรู้ปัจจัยด้านองค์การและสังคมสูงกว่าคะแนนต่ำกว่า

3. แบบสอบถามการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบทบทวนวรรณกรรม โดยประยุกต์บทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ที่กำหนดโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามดังกล่าว 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการคัดกรองหรือประเมินผู้สูงอายุ ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามกิจวัตรประจำวัน ด้านการดูแลสุขภาพแวดล้อม และด้านการจัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 30 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปลายปิด ชนิด Likert scale 5 ระดับ (1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การพิจารณาแปลผลคะแนนโดยใช้วิธีการอิงกลุ่ม (Ritcharoon, 2010) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การแบ่งคะแนนการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ($<\bar{X} \pm S.D.$) ระดับปานกลาง ($=\bar{X} \pm S.D.$) และระดับสูง ($>\bar{X} \pm S.D.$) คะแนนสูงกว่า หมายถึง การปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าคะแนนต่ำกว่า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นทั้งหมดตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

- 1) แบบสอบถามที่คัดเลือกการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และแบบสอบถามด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .84 และ .87 ตามลำดับ
- 2) แบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยด้านองค์การและสังคม ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .97 และ .84 ตามลำดับ
- 3) แบบสอบถามด้านการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .88

ภายหลังปรับตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .73, .77, .88, .86 และ .94 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยและได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองโครงการวิจัย (เลขที่ MUPH 2018-131) จากนั้น ผู้วิจัยติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับพยาบาลผู้จัดการสุขภาพผู้ควบคุม กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร 33 คน ประจำศูนย์บริการสาธารณสุขที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดของแบบสอบถาม วิธีการและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยรวมถึงการเก็บข้อมูลเป็นความลับ เพื่อให้พยาบาลผู้จัดการสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งช่วยชี้แจงรายละเอียดและเก็บแบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้จัดการสุขภาพซักถามในประเด็นที่ไม่เข้าใจ ซึ่งในแบบสอบถามมีคำชี้แจงรายละเอียดแก่ผู้ตอบแบบสอบถามไว้อย่างชัดเจนด้วย ผู้ตอบแบบสอบถามใส่เป็นรหัส เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว นำใส่ซองปิดผนึก ผู้วิจัยเท่านั้นสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ การรายงานผลการวิจัยนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง และจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยจึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมแล้วดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามพร้อมใบเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เอกสารชี้แจงการเก็บข้อมูล ส่งให้พยาบาลผู้จัดการสุขภาพของศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งช่วยชี้แจงรายละเอียดและเก็บแบบสอบถาม ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามไว้ 3 สัปดาห์ และนัดหมายเพื่อรับแบบสอบถามคืนจากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2562 จากกลุ่มตัวอย่าง 195 คน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม หลังตรวจสอบเหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 182 คน คิดเป็น

ร้อยละ 93.33 ของข้อมูลทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดย ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่ศึกษา ใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โดย สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติการวิเคราะห์ถดถอย พหุแบบขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.0 โดยมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 41.2 อายุเฉลี่ยประมาณ 57.19 ปี (S.D. = 10.35) มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 57.1 ส่วนใหญ่มีการ ศึกษาในระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 27.5 และ ประถมศึกษา ร้อยละ 26.9 ด้านรายได้ของครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 28.5 รองลงมา มีรายได้ของครอบครัว ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 21.5 และรายได้ ของครอบครัว มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 19.8 ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่มีรายได้สมดุลกับ รายจ่าย ร้อยละ 58.9 และมีหนี้สิน ร้อยละ 27.4 ด้าน ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 86.3 เคยมีด้านประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนเข้ารับการอบรม โดยส่วนใหญ่เคยเป็นผู้ดูแลร่วม ในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 45.6 และเคยเป็นผู้ดูแลหลัก ในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 40.7 ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการรับรู้ด้านทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.2 ($\bar{x} = 4.1$, S.D. = 0.5) และมีการรับรู้แรงจูงใจต่อการดูแลผู้สูงอายุที่ มีภาวะพึ่งพิง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72 ($\bar{x} = 4.0$, S.D. = 0.5) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งพัฒนามาจากอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

2. ข้อมูลปัจจัยด้านสถานการณ์ พบว่า ผู้ดูแลที่ ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขต กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการรับรู้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.3 ($\bar{x} =$

4.13, S.D. = 0.60) เมื่อแบ่งรายด้านพบว่า ด้านวิธีการ ทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.9 ($\bar{x} = 4.2$, S.D. = 0.6) ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.9 ($\bar{x} = 4.2$, S.D. = 0.5) และด้านสถานที่ทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 58.2 ($\bar{x} = 4.0$, S.D. = 0.7)

ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการรับรู้ปัจจัย ด้านองค์การและสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.8 ($\bar{x} = 4.02$, S.D. = 0.62) เมื่อแบ่งรายด้าน พบว่า ด้าน นโยบายของหน่วยงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.9 ($\bar{x} = 4.0$, S.D. = 0.7) ด้านการฝึกอบรม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.9 ($\bar{x} = 4.2$, S.D. = 0.6) ด้านผลตอบแทน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 64.8 ($\bar{x} = 4.2$, S.D. = 0.5) ด้าน สัมพันธภาพในหน่วยงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.6 ($\bar{x} = 3.7$, S.D. = 0.6) และด้านสภาพแวดล้อม ทางสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.1 ($\bar{x} = 4.0$, S.D. = 0.7)

3. การปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงาน การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.6 ($\bar{x} = 3.9$, S.D. = 0.4) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ดูแล ที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขต กรุงเทพมหานคร แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามความสามารถใน การทำกิจวัตรประจำวัน ออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียงได้ถูกต้อง มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = 0.59) รองลงมา คือ ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร วัดสัญญาณชีพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ โดยใช้เครื่องวัด ความดันโลหิตได้ ($\bar{x} = 4.57$, S.D. = 0.58) และผู้ดูแลที่ ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขต กรุงเทพมหานคร ช่วยให้อาหารทางสายยางกับผู้ป่วยที่ใส่ สายยางให้อาหารได้ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x} = 3.23$, S.D. = 1.23) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการคัดกรอง

หรือประเมินผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.8 ($\bar{X} = 4.1$, S.D. = 0.5) ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามกิจวัตรประจำวัน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 ($\bar{X} = 3.9$, S.D. = 0.6) ด้านการดูแลสภาพแวดล้อม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.9 ($\bar{X} = 4.1$, S.D. = 0.6) และด้านการจัดทำรายการผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.7 ($\bar{X} = 3.9$, S.D. = 0.5)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ($r = -.148$, $p < .05$) ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($r = .148$, $p < .05$) ทักษะคิดต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($r =$

.208, $p < .01$) และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($r = .412$, $p < .01$) (ตารางที่ 1)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานการณ์กับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ วิธีการทำงาน ($r = .41$, $p < .01$) เครื่องมือเครื่องใช้ ($r = .474$, $p < .01$) สถานที่ในการทำงาน ($r = .163$, $p < .05$) และปัจจัยด้านองค์การและสังคม ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน ($r = .317$, $p < .01$) การฝึกอบรม ($r = .272$, $p < .01$) ผลตอบแทน ($r = .456$, $p < .01$) สัมพันธภาพในหน่วยงาน ($r = .207$, $p < .01$) และสภาพแวดล้อมทางสังคม ($r = .298$, $p < .01$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (n = 182)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1 การปฏิบัติงาน	1	-1.48*	0.141*	.054	.048	.148*	.208**	.412**	.417**	.474**	.163*	.317**	.272**	.456**	.207**	.298**
2 อายุ		1	-0.31	.000	.068	.008	-.057	-.163*	-.097	-.049	-.023	-.202**	.027	-.017	.008	.050
3 เพศ			1	.056	.055	-.031	-.023	.037	.106	.095	.127	.095	.068	.166*	.099	.107
4 สถานภาพ				1	.050	.097	-.081	-.010	-.053	.017	.051	-.041	.014	-.053	.079	-.048
5 วุฒิมัธยมศึกษา					1	-.002	.130	-.007	-.004	-.123	-.032	-.027	-.041	-.080	-.042	-.059
6 ประสบการณ์*						1	.019	.043	.009	-.130	-.084	-.134	-.067	-.022	.039	.020
7 ทักษะคิด							1	.329**	.218**	.182*	.363**	.219**	.314**	.164*	.210**	.130
8 แรงจูงใจ								1	.505**	.278**	.335**	.331	.401**	.193**	.452**	.329**
9 วิธีการทำงาน									1	.292**	.391**	.430**	.549**	.235**	.473**	.218**
10 เครื่องมือ										1	.165*	.289**	.347**	.194**	.194**	.182*
11 สถานที่											1	.248**	.294**	.155*	.251**	.363**
12 นโยบาย												1	.483**	.312**	.435**	.219
13 การฝึกอบรม													1	.268**	.405**	.314**
14 ผลตอบแทน														1	.459**	.164*
15 สัมพันธภาพ															1	.210**
16 สภาพแวดล้อม																1

** p-value < .01

* p-value < .05

6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เมื่อนำตัวแปรทั้งหมด 15 ตัวแปร ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร มี 4 ตัวแปร ประกอบด้วย 1) ปัจจัยสถานการณ์: ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้

2) ปัจจัยส่วนบุคคล: ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 3) ปัจจัยส่วนบุคคล: ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และ 4) ปัจจัยสถานการณ์: ปัจจัยด้านองค์การและสังคม ด้านผลตอบแทน ร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 37.0 (Adjusted R² = .370) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (n = 182)

ตัวแปร	R ² - Change	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		b	Std. Error	β	P-value
เครื่องมือเครื่องใช้	.225	.278	.060	.333	<.001
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	.100	.258	.059	.271	<.001
ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	.035	.164	.054	.183	.002
ผลตอบแทน	.024	.168	.064	.192	.009

Constant= .989, R² = .384, Adjusted R² = .370, F = 27.597, p < .001

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการศึกษามีดังนี้

1. การปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.6 ซึ่ง เมื่อพิจารณารายละเอียดรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครสามารถปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่ใช้ทักษะในการปฏิบัติงานที่ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อนได้ดี ดังเช่น ด้านการคัดกรองหรือประเมินผู้สูงอายุ ได้แก่ การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การวัดสัญญาณชีพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิต สำหรับการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะในการปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนนั้นยังมีข้อจำกัด ดังเช่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามกิจวัตรประจำวัน

ได้แก่ การให้อาหารทางสายยางกับผู้ป่วยที่ใส่สายยางให้อาหาร ซึ่งจากการตอบแบบสอบถาม มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (\bar{X} = 3.23, S.D. = 1.23) สามารถอภิปรายได้ว่า ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครนั้น มีบทบาทในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ส) กรุงเทพมหานครมาก่อน ซึ่งของบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ถูกกำหนดไว้ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ ตรวจวัดความดันโลหิต วัดอุณหภูมิร่างกาย ตรวจวัดชีพจร การหายใจ เพื่อค้นหาความผิดปกติ เป็นต้น (Health Promotion Division, Department of Health, 2015) จึงมีทักษะเบื้องต้นในการปฏิบัติงานด้านการประเมินผู้ป่วยและผู้สูงอายุและการวัดสัญญาณชีพ เมื่อได้รับการอบรมในหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านซึ่งเป็นหลักสูตรเฉพาะสำหรับผู้ดูแล จึงสามารถปฏิบัติงานในด้านดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะการปฏิบัติงาน

ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ดังเช่น การให้อาหารทางสายยาง นั้นเป็นทักษะที่ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรเป็นครั้งแรก โดยมีการเรียนภาคทฤษฎี 1 ชั่วโมง และการฝึกภาคปฏิบัติในทักษะด้านนี้ 3 ชั่วโมง สอดคล้องกับ ผลจากการการสนทนากลุ่มร่วมกับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม และการสอบถามจากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ พบว่าผู้ป่วยและผู้สูงอายุไม่ยินยอมและไม่มั่นใจที่จะได้รับการการดูแลที่ซับซ้อนจากผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จึงทำให้ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครนั้น รู้สึกไม่มั่นใจในบทบาทดังกล่าว และบางส่วนไม่สามารถปฏิบัติงานได้

2. ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัย พบว่าตัวแปรด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และผลตอบแทน สามารถรวมพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 37.0 ($Adjusted R^2 = .370$) ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของแมคคอมิคและอิลเจน (McCormick & Ilgen, 1985) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยใหญ่ ๆ 2 ประการได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสถานการณ์ โดยปัจจัยส่วนบุคคล เป็นลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนั้นเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าแรงจูงใจสามารถทำนายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครผู้สูงอายุ สภากาชาดไทยได้ (Poosanasuwansri, Daothaisong, Chongmontri, & Keawpoung, 2018) และสอดคล้องการศึกษาที่พบว่า ผู้ดูแลที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุมาก่อน จะสามารถดูแลผู้สูงอายุได้มีประสิทธิภาพมากกว่าผู้ดูแลที่ไม่เคยมีประสบการณ์เลย (Sawathol, Pengpint, Senanikorn, & Srisuraphol,

2017)

ปัจจัยสถานการณ์ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ เครื่องมือ เครื่องใช้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ สามารถทำนายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ (Potavech, Chansamart, Kosolgitiumpron, & Yupart, 2008) และปัจจัยด้านองค์การและสังคม ได้แก่ ด้านผลตอบแทน สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผลตอบแทนด้านการเงิน ด้านลักษณะของงาน และด้านความภาคภูมิใจ สามารถทำนายประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้ (Srisawang & Chaiprasert, 2019) การศึกษาครั้งนี้บ่งชี้ว่า เพื่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ควรสนับสนุนปัจจัยดังกล่าวให้กับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้ดูแลไม่สามารถปฏิบัติงานในทักษะที่มีความซับซ้อนได้ ควรมีการพิจารณาหลักสูตรเพิ่มเติมในด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน พยาบาลผู้จัดการสุขภาพควรติดตามการปฏิบัติงานและมีการนิเทศอย่างใกล้ชิด เพื่อความชำนาญและมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น
2. ควรมีการสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ ในด้านวัสดุ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และควรมีแนวทางในการกำกับ ติดตาม และการดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานที่ชัดเจน รวมถึงมีการจัดหาเพิ่มเติมในกรณีที่ไม่มีเพียงพอหรือชำรุด ซึ่งรวมถึงการอนุญาตให้ผู้ดูแลสามารถเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยตามขอบเขตที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงาน
3. ควรผลักดันและสนับสนุนงบประมาณเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงแรงผลักดันนโยบายการจ่ายค่าตอบแทน เพื่อใช้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน และควรมีการสนับสนุนผลตอบแทนในด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และลดภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้สำหรับการปฏิบัติงาน เช่น ค่าเดินทาง เป็นต้น
4. ควรจัดให้มีระบบพี่เลี้ยงในการทำงานร่วมกัน

ระหว่างผู้ดูแลที่มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครแต่ยังไม่เคยมีประสบการณ์

References

- Daniel, W. W. (2010). *Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences* (10th ed.). Las Vegas: Edwards Brothers Malloy.
- Department of Older Persons. (2016). *Statistics of elderly in Thailand*. Retrieved December 20, 2017, from: <http://www.dop.go.th/th/know/1/51>. (In Thai)
- Health Promotion Division, Department of Health. (2014). *Guideline for Bangkok village health volunteer*. Bangkok: Health Department. (In Thai)
- Institute for Population and Social Research, Mahidol University and Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (2017). *Situation of the Thai elderly*. Bangkok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (In Thai)
- Jukchai, P., Khuneepong, A., & Changkeaw, W. (2017). Factors affecting the performance of village health volunteers (VHVs) of family care teams, Pathum Thani province. *Journal of Public Health Nursing, 31*(1), 16-28. (In Thai)
- Mccormick, J. E., & Ilgen, R. D. (1985). *Industrial and organizational psychology* (3rd ed.). Newjersey: Prentice-Hall.Inc.
- Kumsom, C., Lagampan, S., & Boonyamalik, P. (2019). Factors influencing caring practices for dependent older adults in the long term care system: Roi Et province. *Thai Red Cross Nursing Journal, 12*(2), 200-203. (In Thai)
- Poosanasuwansri, D., Daothaisong, K., Chongmontri, K., & Keawpoung, S. (2018). *Factors related to elderly caregiver volunteers performance, The Thai Red Cross Society* (Research Report). Bangkok: First Aid and Health Care Training Center, The Thai Red Cross Society. (In Thai)
- Potavech, E., Chansamart, R., Kosolgitiumpron, S., & Yupart, Y. (2008). Factors affecting the performance on basic public health of the village public health volunteers in Srichiangmai district, Nongkhai province. *Rajabhat Maha Sarakham University Journal, 2*(3), 269-273. (In Thai)
- Ritcharoon, P. (2010). *Measurement evaluation*. Bangkok: House of kermyst. (in Thai)
- Sawathol, C., Pengpint, T., Senanikorn, A., & Srisuraphol, W. (2017). Care for elderly dependents in the northeast area of Thailand. *Journal of MCU Peace Studies, 5*(1), 387- 405. (In Thai)
- Srisatidnarakul, B. (2010). *Methodology of nursing research*. Bangkok: You and I inter media. (In Thai)
- Suksabuy, P. (2017). Evaluation of long term care for dependent elders by family care teams in Chai Buri district, Surat Thani province. *Region 11 Medical Journal, 31*(2), 266-267. (In Thai)
- Srisawang, S., & Chaiprasert, N. (2019). Welfare and compensation of manufacturing employees in Pathumthani province. *VRU Research and Development Journal Science and Technology, 14*(2), 297-302. (In Thai)
- Whangmahaporn, P. (2017). Role of care for the elderly at home volunteers: transforming from government to public governance. *Journal of Politics, Administration and Law, 8*(2), 33-58. (In Thai)