

สภาพการณ์และความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถาน

ประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

The Circumstances and Needs of Developing the Competencies of Caregivers in Elderly Care Or Dependent Care Facilities

สุดารัตน์ พงศ์ประยูร,

ณัฐภัตสร ธนาบวรพานิชย์ และ พิศมัย จารุจิตติพันธ์

มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

Sudarat Phongprayoon,

Nutpatsorn Tanaborworpanid and Pisamai Jarujittipant

North Bangkok University, Thailand

Corresponding Author, E-Mail: Sudarat.phon@northbkk.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สภาพ ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ให้บริการ 2) ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงกับสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการ และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เป็นการวิจัยแบบผสมผสานโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณจากการตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง 169 แห่ง ด้วยวิธีการเปิดตาราง เครจซี่และมอร์แกน และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 19 คน ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ PNI modified และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ให้บริการในสถานประกอบการต้องจบหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง และต้องได้รับการขึ้นทะเบียนกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปัญหาในการปฏิบัติงานพบทั้งการขาดความรู้ ทักษะ ผู้ให้บริการมีความเครียดในการปฏิบัติงาน และจำนวนผู้ให้บริการไม่เพียงพอต่อความต้องการ 2) ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงกับสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา พบว่า ระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง แตกต่างจากสมรรถนะที่คาดหวัง โดยระดับสมรรถนะที่คาดหวังสูงกว่าระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง ทั้งโดยรวม สมรรถนะหลัก และสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ โดยลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนามีดังนี้ ลำดับ 1 การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด ลำดับ 2 การรับผิดชอบเชิงจริยธรรม ลำดับ 3 การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 3) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง มี 3 แนวทาง ได้แก่ 1. การจัดหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติที่

* วันที่รับบทความ : 5 กันยายน 2567; วันแก้ไขบทความ 9 กันยายน 2567; วันตอบรับบทความ : 12 กันยายน 2567

Received: September 5 2024; Revised: September 9 2024; Accepted: September 12 2024

เหมาะสมในการปฏิบัติงาน 2. การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรับผิดชอบเชิงจริยธรรม การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด และ 3. การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรู้ความเข้าใจและการดูแลผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ผู้ให้บริการ; สมรรถนะ; ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

Abstract

This research aimed to 1) study the conditions and problems with the competency of caregivers; 2) identify competency gap of current and expect of the caregivers in elderly care or dependent care facilities; and 3) provide guideline in developing competency of caregiver in elderly care or dependent care facilities. The researcher used integrated research methods, both quantitative and qualitative research. Samples in the quantitative study were 169 locations from questionnaire responses selected by the use of Krejcie & Morgan method. Qualitative research was done by using in-depth interviews with 19 key informants selected by purposive sampling. Statistics used for data analysis were mean, standard Deviation, PNI_{modified} and content analysis.

Results indicated that 1) The caregivers in elderly care or dependent care facilities must complete a 420-hour elderly care course and must be registered with the Department of Health Service Support. Problems in work were found to include a lack of knowledge, skills and work stress. Moreover, the number of caregivers is insufficient to meet demand. 2) The gap between the actual and expected competencies of caregivers in elderly care or dependent care facilities and development priorities was found that the actual performance level was different from the expected performance. The expected competencies level is higher than the actual competencies level, both overall, core competencies, and competencies in the work performed. In order of the necessary development needs are as follows: No. 1 controlling emotions and managing stress. No. 2 being ethically responsible. No. 3 having knowledge and understanding about the elderly. 3) Management guidelines for developing the competencies of caregivers in elderly care or dependent care facilities include 3 approaches: 1. Providing personnel with appropriate qualifications to perform the job. 2. Developing the competencies of caregivers by strengthening ethical responsibility, controlling emotions and managing stress. and 3. Developing the competencies of caregivers by enhancing knowledge and care for the elderly.

Keywords: Caregivers; Competency; Elderly care or dependent care

บทนำ

แนวโน้มกลุ่มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นในทุกประเทศทั่วโลกอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างทางสังคมกลายเป็นสังคมสูงอายุ ซึ่งมีนัยยะสำคัญต่อการกำหนด ทิศทางของทุกภาคส่วนในสังคมไม่ว่าจะเป็นภาคแรงงาน ภาคการเงิน ภาคธุรกิจ และภาคบริการ โดยเฉพาะ ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการพึ่งพิงของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของสถาน บริการนั้นพบมากขึ้น ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า สถานบริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการ รองรับสังคมผู้สูงอายุ สอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศที่มีธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุจัดตั้งขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในภาคเอกชนซึ่งการเติบโตของธุรกิจนี้มีอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับการขยายตัวของสังคมผู้สูงอายุ

ซึ่งจากสถานการณ์การประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมาสามารถเปิดได้ อย่างเสรี โดยไม่มีการขึ้นตรงต่อหน่วยงานใดที่รับผิดชอบ และยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้เกี่ยวกับผู้ให้บริการใน การดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีกฎหมายคุ้มครองที่จะมากำหนดคุณสมบัติลักษณะเฉพาะของผู้ที่ให้บริการที่มีมาตรฐาน เข้ามาปฏิบัติงาน (สำนักข่าวอิสรာ, 2565) จึงทำให้ผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้บุคลากรที่ไม่ ผ่านการอบรมหรือแรงงานต่างด้าว เพื่อลดต้นทุนในการบริหารจัดการให้ถูกลง ส่งผลให้คุณภาพในการบริการ แก่ผู้สูงอายุไม่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งทางด้านคุณธรรม จริยธรรม วุฒิภาวะทางร่างกาย จิตใจและความรู้ ต่อมาในวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2564 ได้มีการประกาศพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรมประชาสัมพันธ์, 2564)

จากงานวิจัยของนางลักษณ์ พะไยยะและคณะ (2564 : 200) พบว่า การคาดการณ์กำลังคนดูแล ผู้สูงอายุระยะยาวในปี พ.ศ. 2573 จะมีความต้องการนักบริบาล 126,542-134,312 คน แม้ว่าจะได้มีสถาบัน ต่าง ๆ เริ่มตื่นตัวในการผลิตนักบริบาล แต่การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐและปัจจัยอื่น ๆ ทำให้ความนิยม ในการเรียนลดลง นอกจากปัญหาจำนวนและคุณภาพของนักบริบาลจะไม่เพียงพอแล้ว ปัญหาการดำรงอยู่ใน ระบบเป็นความท้าทายที่สำคัญของนักบริบาลด้วย เนื่องจากงานดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง เช่น มะเร็งระยะ ท้าย อัลไซเมอร์ พาร์กินสัน เป็นงานค่อนข้างหนัก มีลักษณะงานที่ซ้ำเดิม ต้องคอยผลัดเวรดูแล 24 ชั่วโมง และเป็นงานที่ละเอียดอ่อนและต้องเข้าใจผู้สูงอายุทั้งมิติกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งต้องมีการ สื่อสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (ปองกมล สุรัตน์, 2562) ดังนั้นเมื่อทำงานได้ระยะหนึ่งก็ต้องการเปลี่ยนงาน ทำให้บุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง ไม่ทันตามความต้องการของตลาดที่จำนวนผู้สูงอายุมี เพิ่มสูงขึ้น (นิภาพันท์ พูนเสถียรทรัพย์, 2565) จึงต้องเร่งเพิ่มกำลังคนและพัฒนาขีดความสามารถ สมรรถนะ ของนักบริบาลที่ให้บริการในระบบการดูแลระยะยาว สอดคล้องกับสถานการณ์สถานดูแลผู้สูงอายุทั่วโลกที่ ประสบปัญหาการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังให้เหมาะสม เช่น ในประเทศอังกฤษมีการวิจัยติดตามผู้สูงอายุกลุ่ม ตัวอย่าง 4,709 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่อายุ 80 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มเสียชีวิตแบบกระทันหันโดยไม่ได้คาดคิด และ

ยังพบว่าผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราหรือสถานดูแลผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เสียชีวิตแบบกะทันหันมากที่สุด (Teggi D., 2018 : 112) ในประเทศฮ่องกงมีการประเมินว่าสถานกาดการตายในผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราที่ป่วยระยะท้ายยังน่าเป็นห่วงเนื่องจากผู้ดูแลขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เช่นเดียวกับประเทศไทย (Luk, J. K., 2017 : 63) ซึ่งปัญหาสำคัญของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ บุคลากรผู้ให้บริการมีข้อจำกัดทางด้านสมรรถนะ ขาดความรู้และทักษะในด้านอาชีพ มีวุฒิภาวะไม่เพียงพอที่จะดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ไม่สามารถบริหารจัดการและดูแลผู้สูงอายุได้ครบถ้วน และการขาดแคลนบุคลากร ทำให้มีจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการในสังคม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานบริการดูแลผู้สูงอายุและเกิดความเสียหายแก่ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

จากแนวโน้มกลุ่มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นและความต้องการผู้ดูแลที่เพิ่มสูงขึ้น เป็นประเด็นที่ท้าทายที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงต้องเร่งเพิ่มกำลังคนและพัฒนาขีดความสามารถสมรรถนะของผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา สภาพ ปัญหา ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงกับสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการ และเสนอแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในระบบต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2. เพื่อศึกษาช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงกับสมรรถนะที่คาดหวัง และลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาพัฒนาของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
3. เพื่อเสนอแนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาสภาพการณ์และความต้องการจำเป็นของการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง” เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน ซึ่งอาศัยทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

1. กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยมี 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 : ตัวแทนผู้ดำเนินการที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 296 แห่ง ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 : 607) ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากตัวอย่างได้ร้อยละ 5 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวน 169 แห่ง โดยใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ และการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) : ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี ประกอบด้วย บุคลากรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 คน ผู้ดำเนินการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในกรุงเทพมหานคร จำนวน 12 คน และผู้ให้บริการจำนวน 6 คน รวมจำนวนทั้งหมด 19 คน (กำหนดโดยใช้หลักการการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมตามหลักการของเดลฟายเทคนิค) และการเลือกกลุ่มตัวอย่างดำเนินการโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ฉบับ ได้แก่

2.1 แบบสอบถาม (Questionnaire) 1 ฉบับ ในประเด็นสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงและสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ได้แก่ 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ สมรรถนะหลัก และสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รายละเอียดดังนี้

2.1.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พบว่าทุกข้อคำถามมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.80 - 1.00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ 0.5 ที่กำหนด

2.2.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 ตัวอย่าง และนำผลการทดลองมาคำนวณหาค่า “สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น” (coefficient of reliability) โดยใช้สูตรการคำนวณค่าแอลฟาของครอนบัทซ์ (Cronbach's alpha) ค่าที่คำนวณได้ควรมีค่าไม่น้อยกว่า 0.7 จึงจะถือว่าเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้มีค่าแอลฟาของครอนบัทซ์ เท่ากับ 0.992

2.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Form) 1 ฉบับ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของการจัดเรียงลำดับความสำคัญสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาตลอดความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแยกตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์สภาพ ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง (วัตถุประสงค์ที่ 1) ซึ่งรวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

2. วิเคราะห์ดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง (วัตถุประสงค์ที่ 2) โดยใช้สถิติบรรยายด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความคิดเห็นช่วงของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของเบสท์; และ คาคห์น (Best; & Kahn. 1993) และใช้สูตร Modified Priority Needs Index (PNI_{Modified}) (สุวิมล ว่องวานิช. 2548: 62) ในการคำนวณลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา ดังนี้

ช่วงของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของ เบสท์; และ คาคห์น

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง น้อยที่สุด

Modified Priority Needs Index (PNI_{Modified})

$$(PNI_{Modified}) = \frac{(I-D)}{D}$$

เมื่อ (PNI_{Modified}) แทน ลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา

I (Importance) แทน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) สมรรถนะที่คาดหวัง

D (Degree of Success) แทน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) สมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง

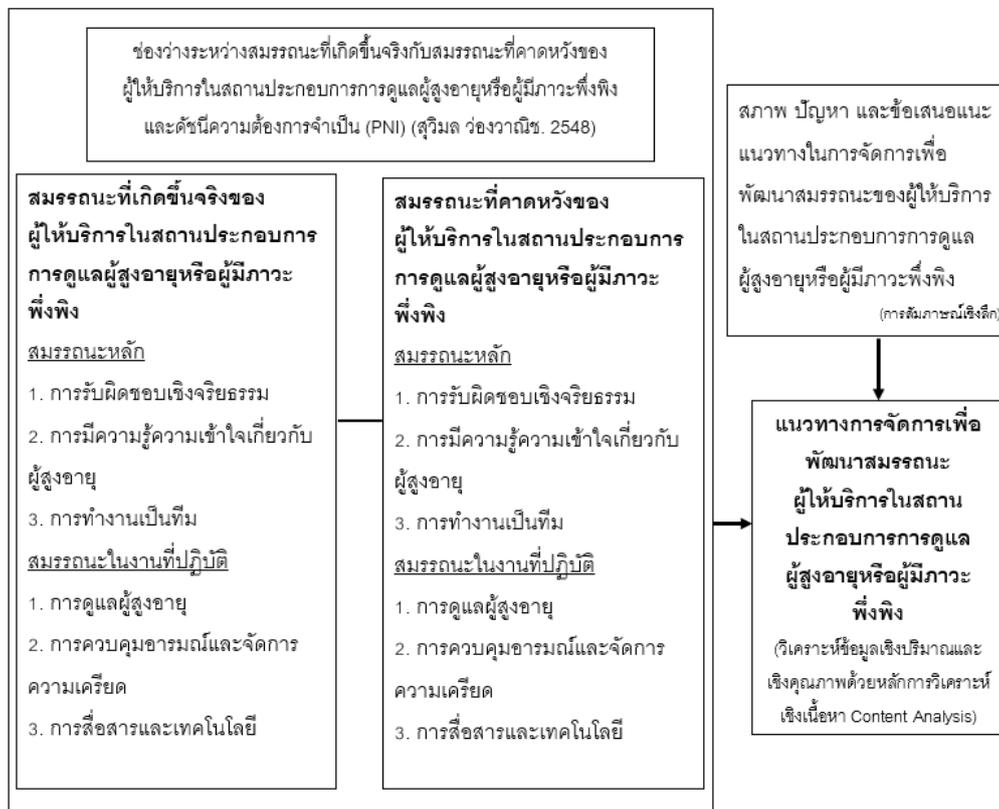
โดยใช้ Modified Priority Needs Index (PNI_{Modified}) โดยค่า PNI มากนำไปพัฒนาเป็นลำดับแรก และค่า PNI น้อยนำไปพัฒนาลำดับต่อไป

3. วิเคราะห์แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง (วัตถุประสงค์ที่ 3) โดยการวิเคราะห์เนื้อหาภายใต้หลักการการนำข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพมาทำการวิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อให้ได้ประเด็นต่าง ๆ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะ

สรุปประเด็นสาระสำคัญจากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง สภาพการณ์และความต้องการจำเป็นของการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง กระทำโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะของ Spencer;& Spencer (1993) แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็น รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนำมาสู่การสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 สภาพ ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

1. สภาพปัจจุบันของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

1.1 การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ ผู้ที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการจะต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าการศึกษาภาคบังคับ จบหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมงจากสถาบันที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและได้รับการขึ้นทะเบียนก่อนการปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

1.2 อัตราส่วนผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ อัตราส่วนที่กำหนด คือ 1:5 ซึ่งในทางปฏิบัติจะแบ่งออกเป็น 2 กรณี คือ 1) กรณีผู้รับบริการมีอาการซับซ้อน ต้องได้รับการทำหัตถการหลายอย่าง หรือจำเป็นต้องดูแลอย่างใกล้ชิด อัตราส่วน 1:5 ไม่เหมาะสม ซึ่งในการปฏิบัติงานจริงจะอยู่ที่อัตราส่วนผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการประมาณ 1:3-4 โดยผู้ดำเนินการหรือหัวหน้างานจะเป็นผู้ประเมินตามความเหมาะสม 2) กรณีผู้รับบริการมีอาการไม่ซับซ้อน สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง อัตราส่วนผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ 1:5 มีความเหมาะสม

1.3 หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง ระยะเวลาเรียน 420 ชั่วโมงตลอดหลักสูตร แบ่งเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ/ภาคสนาม โดยสถาบันที่เปิดสอนต้องได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ให้บริการที่จบมาไม่สามารถปฏิบัติงานจริงได้ทันที ความรู้และทักษะไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ทำให้สถานประกอบการจะต้องรับหน้าที่ในการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

1.4 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ (อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา มีผลต่อการปฏิบัติงานบางส่วน เช่น วุฒิภาวะในการตัดสินใจ การรับฟังคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชา การปรับตัว ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นต้น ซึ่งในการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ที่อายุน้อยจะไม่ค่อยกล้าตัดสินใจ ขาดความรับผิดชอบ ผู้ให้บริการที่จบการศึกษาระดับสูงเมื่อมาปฏิบัติงานในศูนย์ บางครั้งจะสอนงานได้ยาก ไม่ค่อยรับฟังและไม่ปรับตัว ในส่วนของประสบการณ์การทำงาน หากมีประสบการณ์จะสามารถทำงานได้ดีกว่า แต่ในทางกลับกันเมื่อมีประสบการณ์สูง มักทำงานตามความคุ้นชิน ทำให้เพิ่มเติมความรู้ใหม่ ๆ ได้ยาก ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจเจกของแต่ละคนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเป็นรายกรณี แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดในการปฏิบัติงานในสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง คือ การมีจิตใจรักในการบริการ

2. ประเด็นปัญหาของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

2.1 ปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการขาดความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่ค่อยมีกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ขาดจิตใจที่รักในการบริการ ไม่ค่อยมีความอดทน เกีย่งงาน ไม่ค่อยเปิดรับการเรียนรู้ใหม่ ๆ ไม่เข้าใจสภาวะและสภาพของผู้สูงอายุที่บางคนอาจต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด บางครั้งผู้สูงอายุก็เอาแต่ใจตัวเอง คาดเดารมณได้ยาก อีกทั้งยังมีภาวะกดดัน ความเครียดในการปฏิบัติงาน ทั้งจากสถานการณ์การทำงานปกติที่ต้องรับมือกับผู้สูงอายุ และปัญหาความต้องการของญาติที่บางรายเยาะจนเกินไป ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความเครียด และความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน จนบางครั้งไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง หรือจัดการอารมณ์ของตนเองได้ ผู้ให้บริการที่เพิ่งจบการเรียนจากหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง ยังมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ ไม่สามารถปฏิบัติงานจริงได้ทันที เมื่อปฏิบัติงานไปได้สักระยะจะคุ้นชินกับการปฏิบัติงานแบบเดิม ๆ ไม่ค่อยนำนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้

2.2 จำนวนผู้ให้บริการ ไม่เพียงพอ ขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เนื่องจากเมื่อจบหลักสูตรอบรม 420 ชั่วโมง สามารถประกอบอาชีพได้หลากหลายบางส่วนที่ทำการขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการได้ไม่เข้าทำงานที่สถานประกอบ แต่ไปทำงานในหน่วยงานอื่นแทน เช่น คลินิกเอกชน เสริมความงาม เป็นต้น ส่งผลให้การมาทำงานในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ๆ จำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการ อีกทั้งยังมีการเข้าออกบ่อยทำให้การปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง ต้องทำการอบรมใหม่ สอนงานคนใหม่ ๆ บ่อย การหาบุคลากรมาปฏิบัติงานนาน ๆ เป็นสิ่งที่ทำได้ยากซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานและสถานประกอบการเนื่องจากผู้สูงอายุติดคนดูแลคนเดิม ๆ ไม่ชอบการเปลี่ยนคนบ่อย

3. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

3.1 การจัดรูปแบบองค์การ บุคลากรที่เป็นโครงสร้างหลักของสถานประกอบการ คือ ผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการ ผู้ให้บริการ และสถานประกอบการสามารถจัดหาสาขาวิชาชีพ/บุคลากรฝ่ายสนับสนุนอื่น ๆ มาปฏิบัติงานได้สถานประกอบการได้ เช่น พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพ แม่บ้าน แม่ครัว ซึ่งจะมีกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละตำแหน่ง มีการทำงานเป็นทีม โดยมีหัวหน้าเวรเป็นผู้ควบคุม

3.2 การจัดหาบุคคลเข้าทำงาน เป็นผู้ที่จบหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง และขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อายุ 18 ปี ขึ้นไป สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งสถานประกอบการมีวิธีการคัดเลือกที่หลากหลาย เช่น คัดเลือกจากผู้เรียนที่มาฝึกงาน ติดต่อกับทางสถาบัน การบริหารโดยตรง การสัมภาษณ์ ทดลองงานก่อนการปฏิบัติงานจริง และมีการชี้แจงรายละเอียด ระเบียบการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน

3.3 การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานตามนโยบายของแต่ละสถานประกอบการ โดยผู้ดำเนินการ หัวหน้างาน เป็นหลักในการประเมิน ด้วยวิธีการ เช่น การสอบถาม การสังเกต และทำแบบประเมิน ซึ่งมีทั้งการประเมินรายวันในขณะที่ปฏิบัติงาน รายเดือน และรายปี

3.4 การฝึกอบรมและพัฒนา มีการอบรมต่าง ๆ ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบรมการใช้เครื่องมือ การ CPR ดับเพลิง การดูแลผู้ป่วยเพื่อทบทวนการปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักการพยาบาล เช่น การยกเคลื่อนย้าย พลิกตัวผู้ป่วย การบ่อนอาหาร การทำกายภาพ การป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งจะเน้นการฝึกผ่านการปฏิบัติงานจริง มีระบบพี่เลี้ยงคอยดูแล และมีคู่มือ Work instruction ให้พนักงานศึกษาเกี่ยวกับแนวทางในการปฏิบัติงาน

3.5 รางวัลและสิทธิประโยชน์ การให้สวัสดิการพื้นฐาน เช่น ประกันสังคม ชุดทำงาน วันหยุด วันลาพักร้อน สวัสดิการเพิ่มเติม เช่น สวัสดิการอาหาร ที่พัก การจัดงานเลี้ยงตามเทศกาลสำคัญ การให้รางวัลแก่ผู้ให้บริการที่มีผลการปฏิบัติงานดี โบนัสประจำปี

4. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการ

4.1 การอบรมเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะโรคที่ผู้สูงอายุเป็น การดูแลแบบองค์รวม การฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ และนวัตกรรมสมัยใหม่ที่ส่งเสริมประสิทธิภาพในการดูแลผู้รับบริการ

4.2 การอบรมเรื่องทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ บุคลิกภาพ และทักษะ Soft skill

4.3 การเพิ่มการจ่ายค่าตอบแทน สวัสดิการ หรือรางวัลให้พนักงานมากขึ้น

4.4 หน่วยงานภาครัฐช่วยสนับสนุนงบประมาณในการอบรมต่าง ๆ

4.5 เพิ่มระยะเวลาการเรียนในหลักสูตรให้มากขึ้น ทั้งในส่วนของทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติจริง

4.6 มีการจัดสภาพแวดล้อมภายในสถานประกอบการที่ส่งเสริมในปฏิบัติงานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม

วัตถุประสงค์ที่ 2 ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงและสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการและลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับสมรรถนะที่คาดหวัง และสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง

สมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง	ระดับสมรรถนะที่คาดหวัง			ระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
สมรรถนะหลัก	4.76	.20	มากที่สุด	4.35	.56	มาก
1. การรับผิดชอบเชิงจริยธรรม	4.93	.13	มากที่สุด	4.37	.59	มาก
2. การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.88	.19	มากที่สุด	4.35	.61	มาก
3. การทำงานเป็นทีม	4.48	.45	มาก	4.33	.58	มาก
สมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ	4.80	.16	มากที่สุด	4.26	.53	มาก

1. การดูแลผู้สูงอายุ	4.88	.20	มากที่สุด	4.41	.54	มาก
2. การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด	4.95	.12	มากที่สุด	4.21	.56	มาก
3. การสื่อสารและเทคโนโลยี	4.58	.37	มากที่สุด	4.14	.61	มาก
รวมเฉลี่ย	4.78	.14	มากที่สุด	4.30	.53	มาก

ตารางที่ 1 สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

สมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.78) ด้านสมรรถนะหลัก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76) และด้านสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80)

สมรรถนะที่คาดหวังด้านสมรรถนะหลักของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมากที่สุด ในด้านโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76) ด้านการรับผิดชอบเชิงจริยธรรม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.93) และด้านการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88) ส่วนด้านการทำงานเป็นที่อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48)

สมรรถนะที่คาดหวังด้านสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80) ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88) ด้านการควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95) และด้านการสื่อสารและเทคโนโลยี (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58)

สมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30) ด้านสมรรถนะหลัก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35) และด้านสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26)

สมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงด้านสมรรถนะหลักของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35) ด้านการมีจริยธรรม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37) ด้านการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35) และด้านการทำงานเป็นที่ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33)

สมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงด้านสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26) ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41) ด้านการควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21) และด้านการสื่อสารและเทคโนโลยี (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14)

ตารางที่ 2 ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงและสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา

สมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง	ระดับสมรรถนะที่คาดหวัง (I)			ระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง (D)			I-D	PNI I-D/D	ลำดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล			
	1. การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด	4.95	.12	มากที่สุด	4.21	.56			
2. การรับผิดชอบเชิงจริยธรรม	4.93	.13	มากที่สุด	4.37	.59	มาก	0.56	0.13	2
3. การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.88	.19	มากที่สุด	4.35	.61	มาก	0.53	0.12	3
4. การดูแลผู้สูงอายุ	4.88	.20	มากที่สุด	4.41	.54	มาก	0.47	0.11	4
5. การสื่อสารและเทคโนโลยี	4.58	.37	มากที่สุด	4.14	.61	มาก	0.44	0.11	4
6. การทำงานเป็นทีม	4.48	.45	มาก	4.33	.58	มาก	0.15	0.03	6

ตารางที่ 2 ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงและสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสรุปผลสมรรถนะที่ต้องพัฒนาก่อน พบว่า ระดับสมรรถนะที่คาดหวังสูงกว่าระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงทุกด้าน โดยลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนามีดังนี้ ลำดับ 1 การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด มีช่องว่างเท่ากับ 0.74 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.18 ลำดับ 2 การรับผิดชอบเชิงจริยธรรม มีช่องว่างเท่ากับ 0.56 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.13 ลำดับ 3 การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีช่องว่างเท่ากับ 0.53 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.12 ลำดับ 4 การดูแลผู้สูงอายุ มีช่องว่างเท่ากับ 0.47 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.11 ลำดับ 4 การสื่อสารและเทคโนโลยี มีช่องว่างเท่ากับ 0.44 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.11 และลำดับ 6 การทำงานเป็นทีม มีช่องว่างเท่ากับ 0.15 และดัชนีเรียงลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา (PNI) เท่ากับ 0.03

วัตถุประสงค์ที่ 3 แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย 3 แนวทาง คือ

แนวทางที่ 1 : การจัดหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

แนวทางที่ 2 : การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรับผิดชอบเชิงจริยธรรม การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด

แนวทางที่ 3 : การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรู้ความเข้าใจ และการดูแลผู้สูงอายุ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยสามารถอภิปรายได้ผลดังนี้

1. สภาพ ปัญหา และข้อเสนอแนะแนวทางในการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ปัจจุบันมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงจะต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าการศึกษามัธยมศึกษา ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง จากสถาบันที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้การรับรอง และขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพก่อนการปฏิบัติงานในสถานประกอบการ อัตราส่วนผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการภายในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนด คือ 1:5 ซึ่งมีความเหมาะสมหากผู้รับบริการมีอาการไม่ซับซ้อน หรือสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่หากผู้รับบริการมีอาการซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด อัตราส่วน 1:5 ไม่เหมาะสม ซึ่งในการปฏิบัติงานจริงจะอยู่ที่อัตราส่วนประมาณ 1: 3-4 โดยผู้ดำเนินการหรือหัวหน้างานจะเป็นผู้ประเมินตามความเหมาะสม สอดคล้องกับ ศุภณัฐ พานา และคณะ (2564 : 216) ที่พบว่า สัดส่วนของผู้ดูแลกับผู้รับบริการไม่เพียงพอ เพราะผู้สูงอายุบางรายต้องมีผู้ดูแลประกบอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ในส่วนประเด็นปัญหาของผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงาน พบปัญหาในการปฏิบัติงานโดยผู้ให้บริการขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ขาดความรับผิดชอบ ความอดทนในการปฏิบัติงานไม่ค่อยมีใจรักในการบริการ และมีความเครียดในการปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการที่เพิ่งผ่านการอบรมมาใหม่ยังมีทักษะความรู้ไม่เพียงพอ ไม่สามารถปฏิบัติงานจริงได้ทันที สอดคล้องกับ จันทราวรรณ แก้วดุก (2566 : 1) พบว่า ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม และจำนวนผู้ให้บริการไม่เพียงพอต่อความต้องการ อีกทั้งยังมีการเข้าออกบ่อยทำให้การปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง ต้องทำการสอนงานพนักงานใหม่บ่อย การหาบุคลากรมาปฏิบัติงานกับองค์กรนาน ๆ เป็นสิ่งที่ทำได้ยากซึ่งส่งผลต่อการทำงานและสถานประกอบการ สอดคล้องกับ นภาพรพร เนตรประดิษฐ์ (2566 : 193) กล่าวว่า สถานการณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ให้บริการมีจำนวนไม่เพียงพอ สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งการลาออกของผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการ ควรเน้นให้มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน การให้สวัสดิการที่เหมาะสมและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านงบประมาณในการพัฒนาผู้ให้บริการ

2. ช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงกับสมรรถนะที่คาดหวังของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนา พบว่า ระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างจากสมรรถนะที่คาดหวัง โดยระดับสมรรถนะที่คาดหวังสูงกว่าระดับสมรรถนะที่เกิดขึ้นจริง ทั้งโดยรวม สมรรถนะหลัก และสมรรถนะในงานที่ปฏิบัติ โดยลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนามีดังนี้ ลำดับ 1 การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด (PNI = 0.18) ลำดับ 2 การรับมือขอขบเชิงจริยธรรม (PNI = 0.13) ลำดับ 3 การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (PNI = 0.12) ลำดับ 4 การดูแลผู้สูงอายุ และการสื่อสารและเทคโนโลยี (PNI = 0.11) และ ลำดับ 6 การทำงานเป็นทีม (PNI = 0.03) ตามลำดับ จากผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะด้านการควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด เป็นสมรรถนะที่มีความต้องการจำเป็นที่ต้องพัฒนาเป็นลำดับแรกสุด เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเป็นการดูแลที่ซับซ้อนนับปีงานที่หนัก และต้องดูแลเป็นระยะเวลายาวนาน ผู้ดูแลต้องเผชิญปัญหาทางด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ ต้องรับอารมณ์และรับปัญหาต่าง ๆ จากผู้สูงอายุโดยตรง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลที่ลดลงได้ การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นสถานการณ์ที่มักก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ดูแล สอดคล้องกับ กัญนิกา อยู่สำราญ (2565 : 1) กล่าวว่า การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงผู้ดูแลจะเผชิญกับความเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การรับฟังและเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลหลักได้ระบายความรู้สึกลึกลงเป็นวิธีการที่สำคัญ ที่จะช่วยลดความเครียดได้ นอกจากนี้ผู้ดูแลอาจต้องการความเป็นส่วนตัวที่จะพักหรือต้องการการช่วยเหลือบางครั้งในการดูแลผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับ ดวงเดือน ศาสตรภัทร และคณะ (2564 : 1) กล่าวว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องมีความเข้าใจเมื่อผู้สูงอายุแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสม จึงจะทำให้สามารถระงับความโกรธ มีความมั่นคงทางอารมณ์ และมองปัญหาทั้งหลายในเชิงบวก มีเมตตา พยายามหาช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีความสุขกาย สบายใจ

3. แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มี 3 แนวทาง ดังนี้

แนวทางที่ 1 การจัดหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน แนวทางนี้มุ่งหวังให้ผู้ให้บริการเข้ามาปฏิบัติงานในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานกับสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง มีความภาคภูมิใจต่อองค์กร เพื่อลดอัตราการลาออกของพนักงาน โดยมีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การให้รางวัลและสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม รวมถึงฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรอยู่เสมอ สอดคล้องกับ นภาวรณ เนตรประดิษฐ์ (2566 : 193) ที่กล่าวว่า งานดูแลผู้สูงอายุมักพบปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน แต่การที่มีเพื่อนร่วมงานที่คอยช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันจนผูกพันเหมือนคนในครอบครัว โดยเน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการแบ่งหน้าที่การทำงานชัดเจน เมื่อเกิดปัญหาใน

การทำงานก็มีการสื่อสารกันเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความผูกพันในงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

แนวทางที่ 2 การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรับชอบเชิงจริยธรรม การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด แนวทางนี้มุ่งหวังให้ผู้ให้บริการมีการพัฒนาสมรรถนะด้านการมีความรับชอบเชิงจริยธรรม และด้านการควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด ซึ่งในการทำงานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุสิ่งสำคัญคือจะต้องเป็นผู้มีใจรักในวิชาชีพ เนื่องจากเป็นงานที่หนักต้องใช้ ความอดทนและความเข้าใจในธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ อีกทั้งผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับ พีสสลัลณ์ อารังศ์วรกุล และวงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี (2562 : 111) พบว่าการดูแลผู้สูงอายุถือเป็นงานที่หนักและใช้เวลาค่อนข้างมาก เพราะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง อาศัยการทุ่มเททั้งร่างกาย กำลังใจ และความรับผิดชอบสูง หากผู้ดูแลขาดทัศนคติที่ดี หรือเกิดความรู้สึกเครียดและรู้สึกกดดันในการทำงาน จะทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ทั้งการประพฤติปฏิบัติ การให้ความช่วยเหลือ รวมถึงการสนับสนุนในสิ่งที่จำเป็นด้านต่าง ๆ อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

แนวทางที่ 3 การพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้บริการโดยการเสริมสร้างการมีความรู้ความเข้าใจและการดูแลผู้สูงอายุ แนวทางนี้มุ่งหวังให้ผู้ให้บริการมีการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในทุก ๆ ด้านอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับ จีราวรรณ นามพันธ์ นฤมล เอี่ยมณีกุล และสุรินทร กลัมพากร (2563 : 42) ที่เสนอแนะว่า ผู้บริหารควรสนับสนุนด้านเครื่องมือเครื่องใช้ สร้างแรงจูงใจ และผลตอบแทนที่เหมาะสม รวมถึงการพิจารณาระบบที่เลี้ยงให้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาก่อนปฏิบัติงานร่วมกับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรกำหนดให้สถานประกอบการมีนโยบายในการเสริมสร้างการมีความรับผิดชอบเชิงจริยธรรม การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด การมีความรู้ความเข้าใจและการดูแลผู้สูงอายุ และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของผู้ให้บริการในสถานประกอบการ

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรกำหนดเป็นนโยบายให้สถาบันการศึกษาเพิ่มเติมและให้ความสำคัญเนื้อหาในการอบรมและการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการเสริมสร้างการมีความรับผิดชอบ การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด การมีความรู้ความเข้าใจและการดูแลผู้สูงอายุของผู้ให้บริการในสถานประกอบการในหลักสูตร

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรส่งเสริมในด้านการฝึกอบรมและพัฒนาผู้ให้บริการ โดยมีนโยบายให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และการบริหารจัดการองค์ความรู้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรมีนโยบายและกำหนดแนวทางการควบคุมมาตรฐานสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. สถานประกอบการควรมีการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมพัฒนาแก่บุคลากรในองค์กรด้านการมีจริยธรรม การควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด การมีความรู้ความเข้าใจและการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยจัดกิจกรรมทั้งภายในองค์กรและประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

2. สถานประกอบการควรมีการทบทวนเพื่อปรับปรุงการบริหารงานด้านการให้รางวัลและสิทธิประโยชน์แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานที่ปฏิบัติและสอดคล้องกับค่าครองชีพ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากผู้ให้บริการเป็นบุคคลส่วนใหญ่และเป็นบุคคลสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการบริการในสถานประกอบการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาแนวทางการพัฒนาสรรถนะของผู้ให้บริการในสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงนอกเขตกรุงเทพมหานครเพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษา

2. ควรศึกษาแนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

กรมประชาสัมพันธ์. (2564). สธ.ประกาศใช้กฎหมายคุ้มครองกิจการดูแลผู้สูงอายุ. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2565. แหล่งที่มา: <https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/39/iid/8602>

กัญนิกา อยู่สำราญ, ศรีสกุล ชนะพันธ์ และ พานิช แก่นกาญจน์. (2565). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*. 16 (1), 1-16.

จิรวรรณ นามพันธ์, นฤมล เอี่ยมณีกุล และ สุรินทร์ กลัมพากร (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 28 (3), 42-52.

จันทร์วารรณ แก้วดุก, ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และ สมเกียรติยศ วรเดช. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดพัทลุง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 10 (3), 1-14.

- ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร และคณะ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี*. 18 (2), 1-13.
- นภาพรรณ เนตรประดิษฐ์ (2566). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน เขต 1. *วารสารรัชต์ภาคย์*. 17 (52), 193-210.
- นิภาพันธุ์ พูนเสถียรทรัพย์. (2565). Home Care โอกาสธุรกิจที่น่าจับตามอง. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 6 ตุลาคม 2565, แหล่งที่มา: <https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/home-care-business.html>.
- นงลักษณ์ พะโกยยะ, ศิริพันธ์ สาสัติย์ และ วาสนิณี วิเศษฤทธิ์. (2564). ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอนาคต. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 15 (2), 200-217.
- ปองกมล สุรัตน์. (2562). ผู้สูงอายุที่ป่วยระยะท้ายในบ้านพักคนชรา : ช่องว่างและปัญหาที่ตกหล่นไปจากสังคม. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 6 ตุลาคม 2565, แหล่งที่มา: <https://peacefuldeath.co/pc-in-nursing-home/>.
- พีสสลัลณ์ อารังค์วรกุล และ วงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี (2562). การสร้างเสริมทัศนคติการทำงานของเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ประจำสถานสงเคราะห์คนชรา. *วารสารจันทร์เกษมสาร*. 25 (2), 111-124.
- ศุภณัฐ พานา, กฤติยา คันธโชติ, ประภาภรณ์ โรจน์ศิริรัตน์ และ ภูมิ มูลศิลป์ (2564). มาตรฐานผู้สูงอายุในเขตเมือง. *รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ SMARTS*. 10, 216-227.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2548). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักข่าวอิสรา. (2565). สาธารณสุขประกาศกฎกระทรวง คุมมาตรฐานธุรกิจดูแลผู้สูงวัย. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ วันที่ 14 กันยายน 2565, แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/106319-isranews-elder.html>
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1993). *Research in education*. Boston: Allyn and Bacon.
- Krejcie, R. V.; & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 30 (3), 607-610.
- Luk, J. K. (2017). End-of-life services for older people in residential care homes in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*. 24 (1), 63-67.
- Spencer, M and Spencer, M.S. (1993). *Competence at work: Models for Superior Performance*. New York: John Wiley & Sons.
- Teggi D. (2018). Unexpected death in ill old age: An analysis of disadvantaged dying in the English old population. *Social Science & Medicine*. 217, 112–120.