

แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์

MOTIVATION AFFECTING THE PERFORMANCE OF CAREGIVER FOR THE DEPENDENT ELDERLY IN KALASIN PROVINCE

ทวิช วงศ์ไชยชาญ¹, ชนะพล ศรีฤๅชา²

Tawit Vongchaichan¹, Chanaphol Sriruecha²

(Received: June 7, 2019 ; Accepted: July 5, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 2,383 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 242 คน และสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม และแนวทางในการสนทนากลุ่ม ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พบว่าทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.98 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 26 เมษายน ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการหาค่าสถิติเชิงพรรณนาและ สถิติอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ระดับแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และ ระดับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.45), 3.95 (S.D.=0.47), 3.84 (S.D.=0.48) และ 3.84 (S.D.=0.47) ตามลำดับ ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.771$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.717$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.733$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ ทั้งนี้ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ และปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา ซึ่งทั้ง 5 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้ร้อยละ 59.6 ($R^2=0.596$, $p\text{-value}<0.001$) ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ คือ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขาดความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, การดูแลผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ABSTRACT

This is a cross-sectional descriptive research aimed to study motivation affecting the performance of caregiver for dependent elderly in Kalasin province, Thailand. The population was 2,383 caregivers for dependent elderly in Kalasin province. The sample of 242 samples were selected by systematic random sampling. Data was collected data by questionnaires and 12 key informants participated in focus group discussion. The questionnaire were verified for content validity by three experts, Item Objective Congruence (IOC) more than 0.50 at all items and analyze the reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha coefficient was at 0.98. Data collected between 26th April 2019 to 31st May 2019. Data analysis by using computer program for data analysis was performed by descriptive statistics and inferential statistics as significance at the level of 0.05.

The result showed that the level of motivation, motivation factor, hygiene factor and the level of the performance of the caregivers in overall was found at a high level with average of 3.89 (S.D.=0.45), 3.95 (S.D.=0.47), 3.84 (S.D.=0.48) and 3.84 (S.D.=0.47) respectively. Moreover overall of the motivation, motivator factor, hygiene factor had high level relationship of the the performance of caregiver for dependent elderly ($r=0.771$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.717$, $p\text{-value}<0.001$ และ $r=0.733$, $p\text{-value}<0.001$) respectively. Five variables include hygiene factors; job security, motivation factors; responsibility, motivation factors; advancement, motivation factors; recognition and hygiene factors; supervision technical could predict the performance of caregiver for dependent elderly at 59.6 percentage. ($R^2=0.596$, $p\text{-value}<0.001$) Common problem was the caregiver for dependent elderly lack of confidence in solving problems that arise during the care of dependent elderly. There fore it should be a continuous potential development of caregivers for dependent elderly.

Keyword: motivation, elderly care, dependent elderly, caregivers

¹ นักศึกษาลัทธิศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความเจริญมากขึ้นทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2593 จำนวนประชากรของผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จะเพิ่มสัดส่วนขึ้น จาก 605 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11.0 ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมด เป็น 2,000 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22.0 กล่าวคือ 1 ใน 5 ของประชากรโลกจะมีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป นั่นหมายความว่า สังคมโลกกำลังจะกลายเป็นสังคมแห่งผู้สูงอายุ สำหรับประชาคมอาเซียนซึ่งมีสมาชิก 10 ประเทศ ประชากรของอาเซียนก็กำลังมีอายุสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ใน พ.ศ. 2559 มีประเทศสมาชิก 3 ประเทศได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว ได้แก่ สิงคโปร์มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุดเป็นร้อยละ 18.7 รองลงมาคือประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 16.5 และเวียดนามคิดเป็นร้อยละ 10.7ตามลำดับ ส่วนประเทศที่กำลังจะเข้าสู่สังคมสูงอายุในอีก 2-3 ปี ข้างหน้า ได้แก่ มาเลเซียคิดเป็นร้อยละ 9.5 และประเทศเมียนมาคิดเป็นร้อยละ 9.2 สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย มีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคตอันใกล้ จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในอีกประมาณ 5 ปีข้างหน้าเมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20.0 และอีก 20 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.0 ขึ้นไป⁽¹⁾

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เกิดจากความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และสถานพยาบาล ให้มีความพอเพียงและเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เข้าสู่สังคมสูงวัยได้อย่างมีความสุข โดยมีมาตรการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนให้เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนมีระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและให้ชุมชนตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีผู้สูงอายุ

และได้ทำบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care for The Dependent Elderly) แบบบูรณาการในพื้นที่ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดระบบการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบบูรณาการในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยเน้นการบริการทางการแพทย์เชิงรุกในพื้นที่โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่⁽²⁾ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำทะเบียนคู่สัญญากับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมและสมัครเข้าร่วมดำเนินงาน โดยการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นเพื่อรองรับงบประมาณสนับสนุนที่บริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการและมีผู้ปฏิบัติงานคือ ผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager) ทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย สามารถให้การดูแลตามแผนการดูแลบุคคลได้⁽³⁾

ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในปัจจุบัน เป็นการดูแลโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานหลักซึ่งผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ถือได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่ โดยเป็นผู้เชื่อมประสานระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง ระหว่างสถานพยาบาล ชุมชน และครอบครัว ทำหน้าที่ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้บริการทางด้านสาธารณสุข และบริการด้านสังคม ซึ่งการช่วยเหลือ ดูแลครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ ทั้งนี้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนี้ พัฒนามาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 70 ชั่วโมง ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และได้รับ

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานตามจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับแจ้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ในอัตราเหมาจ่าย 5,000 บาท/ราย/ปี โดยคิดอัตราค่าตอบแทน บริการเชิงรุกต่อครั้ง สำหรับผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามมติคณะกรรมการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเห็นชอบ และกำหนดไว้ในระเบียบของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1 คน จะรับผิดชอบผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 5 - 10 ราย ซึ่งมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้ 1) การดูแลผู้สูงอายุตามกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ 2) การสังเกตพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงต่างๆของผู้สูงอายุ 3) การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกด้าน 4) การประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุ 5) การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง 6) การส่งต่อผู้สูงอายุกรณีมีเหตุฉุกเฉิน 7) การเขียนรายงานการปฏิบัติงานเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด 8) การจัดทำรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุรายเดือน⁽⁵⁾ นอกจากนี้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ยังจำเป็นต้องมีทักษะในการประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) เพื่อจำแนกผู้สูงอายุตามระดับการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มติดสังคม 2) กลุ่มติดบ้าน และ 3) กลุ่มติดเตียง ซึ่งจะทำให้การช่วยเหลือดูแลตามสภาพปัญหาหรือภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ⁽⁴⁾ จากการศึกษาที่ผ่านมา มีผู้ศึกษา แรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่าระดับการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภาพรวมอยู่ในระดับมาก^{(5),(6),(11)}

ถึงแม้ว่าระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบันได้ให้บริการประชาชนอย่างถ้วนหน้าแต่ก็ยังพบปัญหาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เนื่องจากการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนั้นมีข้อจำกัดหลายอย่าง เช่น การมีภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูครอบครัวของตนเอง การประกอบอาชีพเกษตรกรรม หรืออาชีพรับจ้างทั่วไป การได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานไม่สม่ำเสมอเนื่องจากคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในเรื่องกฎระเบียบการบริหารกองทุน ส่งผลให้เกิดการเบิกจ่ายค่าตอบแทนล่าช้าขาดความต่อเนื่องและปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือการขาดแรงจูงใจในการทำงาน

ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การมีแรงจูงใจในการทำงานจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกรักที่อยากทุ่มเทแรงกายแรงใจ ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเต็มกำลังความสามารถซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจมี 2 กลุ่มคือ 1) ปัจจัยจูงใจ และ 2) ปัจจัยค้ำจุน โดยปัจจัยจูงใจประกอบไปด้วย 1) ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน 2) ลักษณะงานที่ทำ 3) การยอมรับนับถือ 4) ความรับผิดชอบ และ 5) ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ปัจจัยค้ำจุนประกอบด้วย 1) นโยบายการบริหาร 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) สภาพการทำงาน 4) การปกครองบังคับบัญชา 5) ค่าตอบแทน 6) ความมั่นคงในการปฏิบัติงานและ 7) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว⁽¹⁶⁾ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นตัวที่ช่วยกระตุ้นให้บุคคลมีความต้องการความสำเร็จในการปฏิบัติงานในทุกกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากการศึกษาที่ผ่านมา มีผู้ศึกษา แรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และยังพบว่าปัจจัยด้านด้านเวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านความรับผิดชอบ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้ร้อยละ 66.5⁽⁵⁾ การปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอบ้านบ่อ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁷⁾ และแรงจูงใจที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาทอง อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าแรงจูงใจด้านสภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและ

การบริหาร และการได้รับการยอมรับนับถือ สามารถร่วมกัน
พยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค
ใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนา
ทอง อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม ได้ร้อยละ 75.44^(๘)

จากข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ. 2561
พบว่า มีผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 136,924 คน คิดเป็นร้อยละ
13.89 ถือได้ว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุซึ่งมีความสอดคล้องกับข้อมูล
ของประเทศ ได้รับการตรวจคัดกรองความสามารถในการดำเนิน
กิจวัตรประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดี้แอล จำนวน 109,734 คน
คิดเป็นร้อยละ 80.1 มีผู้สูงอายุประเภทติดสังคม จำนวน 103,540
คน คิดเป็นร้อยละ 94.3 ประเภทติดบ้าน จำนวน 5,032 คน คิดเป็น
ร้อยละ 4.6 และประเภทติดเตียง จำนวน 1,162 คน คิดเป็นร้อยละ
1.1 และยังพบว่าปัญหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงส่วนใหญ่เกิดจาก
ภาวะเสื่อมถอยของร่างกาย การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม
โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์และอัมพาต^(๙)
และบุคคลที่ทำหน้าที่ในระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ที่สำคัญคือ ผู้ช่วยเหลื่อ
ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 2,383 คน เริ่ม
ให้การดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตั้งแต่ พ.ศ. 2559 มีองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการจำนวน 148 แห่ง⁽¹⁰⁾ ซึ่งการ
ปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงคือ การ
ออกให้บริการดูแลที่บ้าน ได้แก่ การช่วยเหลือในการดูแลกิจวัตร
ประจำวันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดูแลกรณีให้อาหาร
เครื่องช่วย เช่น การให้อาหารทางสายยาง การใช้เครื่องช่วยหายใจ
การใช้เครื่องดูดเสมหะ เป็นต้น การดูแลแผลกดทับ การทำ
กายภาพบำบัดเบื้องต้น ดูแลระยะสุดท้าย ปรับสภาพแวดล้อม
ภายในบ้านผู้สูงอายุ กำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยคิดเรื่องอย่างถูก
วิธี ส่งต่อผู้สูงอายุ กรณีที่พบว่ามีความฉุกเฉิน ตลอดจนการเขียน
และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอต่อคณะกรรมการศูนย์
พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน จากสรุปผลการนิเทศ
ติดตามงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าผู้ช่วย
เหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีประสบการณ์ และทักษะใน
การทำงานน้อย จึงทำให้ขาดความมั่นใจในการเคลื่อนย้าย
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในกรณีติดเตียง การโทรแจ้งเหตุกรณี
ฉุกเฉินเพื่อประสานขอความช่วยเหลือส่งต่อไปยังโรงพยาบาล

ล่าช้า และสภาพบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงยังไม่เอื้อต่อการ
ประกอบกิจวัตรประจำวันเท่าที่ควร อาจทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิงหกล้มได้ ตลอดจนการเขียนรายงานตามแผนการพยาบาล
ดูแล ยังไม่ครอบคลุมในทุกมิติ ซึ่งจะส่งผลให้การบริการตาม
ระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์ ยังไม่ครอบคลุม และมี
ประสิทธิภาพเท่าที่ควร

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา
เรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลื่อดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ รวมถึงปัญหาอุปสรรค
และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อให้ทราบถึงแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
ของผู้ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์
และนำผลการศึกษาดังกล่าว มาเป็นแนวทางในการวางแผน
พัฒนาและสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลื่อดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ให้เหมาะสมอย่างมี
ประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้
ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษางานวิจัยเชิงพรรณนา
แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) มีการเก็บ
รวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาแรงจูงใจ
ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ช่วยเหลื่อดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 2,383 คน
ปฏิบัติงานที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนสังกัด
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามรายชื่อในฐานข้อมูลของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์^(๑)

กลุ่มตัวอย่างสำหรับตอบแบบสอบถามในการ
ศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ช่วยเหลื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร
สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้น (Multiple linear

regression analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของโคเฮน⁽¹⁵⁾ ได้ขนาดตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีจำนวน 242 ตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยการสำรวจจำนวน และรายชื่อของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จากฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งหมดจำนวน 2,383 คน โดยการเรียงรายชื่อประชากรที่ศึกษาตามโซนอำเภอ ทั้งหมด 2,383 รายชื่อ หาดำแหน่งจุดเริ่มต้นของการสุ่ม Random Start โดยการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งได้ตำแหน่งเริ่มต้นที่ 10 จึงทำการสุ่มอย่างเป็นระบบ ดังนี้ 10, 20, 30, ... 2,380 ได้ตัวอย่าง ทั้งหมด 238 ตัวอย่าง เหลือขนาดตัวอย่างอีก 4 ตัวอย่าง ซึ่งยังไม่ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง นำรายชื่อประชากรที่เหลือมาเรียงลำดับใหม่ หาช่วงระยะห่างจากการสุ่มใหม่ (I_2) โดยใช้ประชากรที่เหลือโดยใช้สูตร ($I_2 = N_2/n_2$) = $2,145/4 = 536.25$ ปัดเศษเป็น 537 ซึ่งได้ระยะห่างเท่ากับ 537 แล้วหา Random Start โดยการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งได้ตำแหน่งเริ่มต้น ที่ 5 จึงทำการสุ่มอย่างเป็นระบบ ดังนี้ 5, 542, 1079 และ 1616 ได้ตัวอย่าง 4 ตัวอย่าง ครบตามจำนวน รวมได้จำนวนขนาดตัวอย่าง ครบ 242 ตัวอย่าง แล้วให้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามรายชื่อที่สุ่มได้เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบชุดสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) และปัจจัยค่าเงิน (Hygiene factors) ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดกาฬสินธุ์ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ

ชุดที่ 2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยพิจารณาวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยคัดเลือกผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานดูแล

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในแต่ละโซนอำเภอเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามความสมัครใจ และยินยอมให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 โซนอำเภอ และคัดเลือกตัวแทนมาตามสัดส่วน จำนวน 12 คน และเป็นผู้มีความยินดี และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ด้วย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อที่จะตรวจสอบความถูกต้องด้านความตรง (Validity) โดยให้ลงความเห็นชอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา (Wording) จากนั้นจึงนำข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมานประกอบด้วย การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ในการแปรผลคะแนนระดับแรงจูงใจ และระดับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ นำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงค่าเฉลี่ย⁽¹²⁾ ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน) ระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r = +0.01$ ถึง $+0.30$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r = +0.31$ ถึง $+0.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r = +0.71$ ถึง $+0.99$ หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง $r = +1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดย

สมบูรณ์ การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2562 เลขที่โครงการ HE 622064

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.7 มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี ร้อยละ 42.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 46.64 ปี (S.D.=8.09 ปี) อายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 60 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 83.9 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช ร้อยละ 47.5 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 82.6 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 5,568.60 บาท ค่ามัธยฐานเท่ากับ 5,000 บาท รายได้ต่ำสุด 3,000 บาท รายได้สูงสุด 25,000 บาท มีระยะเวลาในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อยู่ระหว่างมากกว่า 1 ปี - 2 ปี ร้อยละ 45.0 เฉลี่ย 2.01 ปี (S.D.=0.70 ปี) ค่าต่ำสุด 1 ปี ค่าสูงสุด 4 ปี และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 95.9 และส่วนใหญ่อบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 66.8 มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง ซึ่งมีค่าต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 5 ครั้ง

2. ระดับแรงงูใจของการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อพิจารณาระดับแรงงูใจหลักพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.45) ประกอบด้วย ปัจจัยงูใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D.=0.47) และปัจจัยค่าจูงอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.=0.48) เมื่อพิจารณารายด้าน ปัจจัยงูใจพบว่า ปัจจัยงูใจด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D.=0.52) รองลงมาคือ ปัจจัยงูใจด้านการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D.=0.58) ส่วนปัจจัยงูใจด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยงูใจด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D.=0.66) และ ปัจจัยงูใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.=0.53) และเมื่อพิจารณารายด้านปัจจัยค่าจูงพบว่า ปัจจัยค่าจูงด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D.=0.55) รองลงมาคือ ปัจจัยค่าจูงด้านการปกครองบังคับบัญชาอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.=0.58) ส่วนปัจจัยค่าจูงด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยค่าจูงด้านค่าตอบแทนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.52 (S.D.=0.72) และ ปัจจัยค่าจูงด้านสภาพการทำงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.=0.60) ตามลำดับ

3. ระดับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.=0.47) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.=0.61) รองลงมาคือ เขียนรายงานการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.=0.64) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การดูแลผู้สูงอายุตามกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.46 (S.D.=0.67) และการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.68) ตามลำดับ

4. แรงงูใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ แรงงูใจ พบว่าภาพรวมของแรงงูใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.771$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยงูใจในภาพรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.717$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วน รายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน ($r=0.611$, $p\text{-value} < 0.001$) การยอมรับนับถือ ($r=0.593$, $p\text{-value} < 0.001$) ความรับผิดชอบ ($r=0.644$, $p\text{-value} < 0.001$) ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ($r=0.566$, $p\text{-value} < 0.001$) และความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ($r=0.575$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยค่าจูงในภาพรวมพบว่ามีค่าความสัมพันธ์ระดับสูงกับ

การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.733$, $p\text{-value} < 0.001$) ในรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ นโยบายและการบริหาร ($r = 0.588$, $p\text{-value} < 0.001$) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r = 0.615$, $p\text{-value} < 0.001$) สภาพการทำงาน ($r = 0.508$, $p\text{-value} < 0.001$) การปกครองบังคับบัญชา ($r = 0.611$, $p\text{-value} < 0.001$) ค่าตอบแทน ($r = 0.483$, $p\text{-value} < 0.001$) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($r = 0.649$, $p\text{-value} < 0.001$) และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ($r = 0.576$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์

แรงจูงใจ	การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		
	(r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.771***	<0.001	สูง
ปัจจัยจูงใจ	0.717***	<0.001	สูง
1. ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	0.611***	<0.001	ปานกลาง
2. การยอมรับนับถือ	0.593***	<0.001	ปานกลาง
3. ความรับผิดชอบ	0.644***	<0.001	ปานกลาง
4. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.566***	<0.001	ปานกลาง
5. ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	0.575***	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยค่าจูง	0.733***	<0.001	สูง
1. นโยบายและการบริหาร	0.588***	<0.001	ปานกลาง

ตาราง 1 สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์

แรงจูงใจ	การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		
	(r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.615***	<0.001	ปานกลาง
3. สภาพการทำงาน	0.508***	<0.001	ปานกลาง
4. การปกครองบังคับบัญชา	0.611***	<0.001	ปานกลาง
5. ค่าตอบแทน	0.483***	<0.001	ปานกลาง
6. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.649***	<0.001	ปานกลาง
7. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.576***	<0.001	ปานกลาง

*** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

5. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยค่าจูงด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value} = 0.001$) ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} = 0.002$) ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ($p\text{-value} = 0.005$) และปัจจัยค่าจูงด้านการปกครองบังคับบัญชา ($p\text{-value} = 0.018$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถรวมพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 59.6 ($R^2 = 0.596$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
1. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.217	0.277	4.841	<0.001	0.649	0.422	0.419	-

2. ความรับผิดชอบ	0.184	0.203	3.213	0.001	0.725	0.526	0.522	0.105
3. ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	0.122	0.171	3.126	0.002	0.755	0.570	0.564	0.043
4. การยอมรับนับถือ	0.136	0.169	2.865	0.005	0.766	0.587	0.580	0.017
5. การปกครองบังคับบัญชา	0.115	0.142	2.375	0.018	0.772	0.596	0.588	0.010
ค่าคงที่ 0.777, F=69.698, p-value<0.001, R=0.772, R ² =0.596, R ² adj=0.588								

สรุปและอภิปรายผล

1. ภาพรวมของแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.771$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นและแรงผลักดันให้บุคคลทำงานอย่างเต็มที่และเต็มความสามารถ ปัจจัยนี้จะเกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่ทำงาน (Job content) ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับการรับรู้งาน หรือรู้สึกที่ได้จากงาน จากการทำงานนั้นทำให้เกิดการจูงใจที่จะทำงานในตัวตนของตัวเอง⁽¹⁰⁾ แรงจูงใจเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้มีสอดคล้องกับวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน^{(8),(13)} และผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องในระดับที่แตกต่างกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง^{(5),(11),(14)} อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ มีบริบทที่แตกต่างกัน เช่น นโยบายของผู้บริหาร การปกครองบังคับบัญชา และค่าตอบแทน โดยเฉพาะค่าตอบแทน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับอัตราค่าตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก็ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มมากขึ้น

2. จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการครั้งนี้ ปัจจัยด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ($p\text{-value}=0.001$) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value}=0.002$) ปัจจัยด้านความยอมรับนับถือ ($p\text{-value}=0.005$) และปัจจัยด้านการปกครองบังคับ

บัญชา ($p\text{-value}=0.018$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถรวมพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 59.6

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ควรสนับสนุนให้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีความมั่นคงและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน โดยการปรับอัตราค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน สนับสนุนสวัสดิการด้านต่างๆ ตลอดจนให้โอกาสในการศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นวัตกรรม เพื่อให้เกิดขวัญ กำลังใจ และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน

2. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ได้รับการยอมรับนับถือจากประชาชนในพื้นที่ โดยการยกย่องเชิดชูเกียรติให้เป็นบุคคลต้นแบบ ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงดีเด่น

3. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ควรส่งเสริมด้านความรับผิดชอบโดยการจัดทำแผนการพยาบาลดูแล (Care Plan) แบบมีส่วนร่วม และให้อิสระในการตัดสินใจเลือกดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่ความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเอง

4. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ควรให้ความสำคัญด้านการปกครองบังคับบัญชา โดยสนับสนุนให้ผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager) มีการประเมินความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ตลอดจนให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
2. ควรศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการได้รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น

3. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้แก่ ปัจจัยด้านหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน ภาคีเครือข่ายต่างๆ และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ชนะพล ศรีฤชา อาจารย์ ดร.สุทิน ชนะบุญ นางสาวแอนนา แสงบาล และนายวราวุฒิ ตูลาพัฒน์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: ทีคิวพี.
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณพ.ศ.2559.นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
4. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบทบาทในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ.ค้นเมื่อ 20 ต.ค. 61, จาก <http://www.anamai.moph.go.th/>
5. สุภาพร เจือมา.(2561).แรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีบุญเรืองจังหวัดหนองบัวลำภู.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
6. วราภรณ์ นันทวงศ์, และสุวิทย์ อุคณพนิช. (2560). การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเสถภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 11(1), 395-402.
7. ศิริโชค พงษ์สุนทร. (2560). การปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย.วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ,11(2), 295-302.
8. จิราภรณ์ สีดาพล. (2558). แรงจูงใจที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาทอง อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2561ก).ฐานข้อมูลHealth Data CenterKasasin (HDC)ปี 2561. กาฬสินธุ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2561ข).สรุปตรวจราชการครั้งที่ 2ผลการดำเนินงานดูแล. กาฬสินธุ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.
11. ศุภิสราพรประไพ โคนและชัยบุญอภิบาลกุล. (2557). ปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2557. (หน้า40-45). บุรีรัมย์:มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
12. สำริง จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. (2547).ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น:ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
13. สุวัฒน์ วงษ์ปัทมกร. (2554). แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดชัยภูมิตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุกจังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
14. ยุพิน อัมพรราช, และชนะพล ศรีฤชา. (2556).แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอหัวเล้ง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น,21(1), 31-43.
15. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavior science*. 2nded. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
16. Hertzberg, F., Mausner, B., & Synderman, B.B. (2010). *The motivate towork*. New Brunwick, NJ: Transaction Pub.