



## การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21

กมลพัชร วิสุทธิภักดี และสิทธิ ธีรสรณ์

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของการบริหารจัดการศูนย์บริการผู้สูงอายุ และพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล วิจัยครั้งนี้รูปแบบงานวิจัยเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน  $n = 60$  แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแล จำนวน  $n = 10$  คน กลุ่มที่ 2 ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุในสถานที่ใช้บริการ จำนวน  $n = 50$  คน จากการเก็บข้อมูลทั้งหมด 10 แห่ง โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนการดำเนินการ และนำเสนอเป็นรูปแบบและข้อมูลในแบบพรรณนา ประกอบด้วย 5 มิติที่สำคัญ ได้แก่ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการบริหารจัดการ 5 M ทฤษฎีแห่งความสำเร็จ 1. เงิน 2. ทรัพยากรบุคคล 3. การบริหารจัดการ 4. การตลาด และ 5. ใจ (ทฤษฎีความพึงพอใจ SERVQUAL)

ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จในการสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ลำดับที่ 1 คือ สัมพันธภาพปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้ที่เกี่ยวข้องในศูนย์ผู้สูงอายุ เชื่อมโยงกับทฤษฎีความพึงพอใจ ได้แก่ ได้แก่ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า และทฤษฎีการบริหารจัดการ 5 M โดยความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อการให้บริการด้านทรัพยากรบุคคล การบริหารจัดการที่เป็นระบบมีผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ การเงินที่มีความมั่นคง เป็นลำดับที่ 2 และเทคโนโลยีการสื่อสารการตลาดที่ทันสมัยในการบริการด้านกิจกรรมต่างๆที่สร้างความพึงพอใจ เป็นลำดับที่ 3

**คำสำคัญ:** ตัวชี้วัด ความสำเร็จ ศูนย์ ผู้สูงอายุ



## THE DEVELOPMENT OF KEY PERFORMANCE INDICATORS FOR SUCCESSFUL MANAGEMENT OF THE ELDERLY CARE CENTER IN THE 21<sup>ST</sup> CENTURY

Kamonphat Visuttipukdee and Sid Terason

Sports Science, Faculty of Sports Science, Kasetsart University

---

### Abstract

The objectives of this research were to study satisfaction of the elderly service center management and study traction of the development of key performance indicators for successful management of the elderly care center in Bangkok & vicinity area. The research was a qualitative research. The sample were 60, of Group 1 executive care center for the elderly and care n = 10, Group 2 n = 50 elderly people from a total storage in 10 locations. Purposive selection was used in this study through the use of indepth interview. The data were analyzed to classify data as model and descriptive data. The model consisted of 5 dimensions determined; 1<sup>st</sup> dimension: Concrete form of service, 2<sup>nd</sup> dimension: Reliability, 3<sup>rd</sup> dimension: Responsibility, 4<sup>th</sup> dimension: Assurance compliance, and 5<sup>th</sup> dimension: Empathy with the process. This was in relation to 5-M theory with the management of success; 1. Money 2. Man 3. Management 4. Marketing 5. Moral by (SERVQUAL Satisfaction theory)

The results of the research were found that: Good relationship among the persons involved in the elderly center connected with SERVQUAL satisfaction theory of the 5 dimensions relationship theory, the confidence of the elderly to service such as; 1<sup>st</sup> dimension: Concrete form of service, 2<sup>nd</sup> dimension: Reliability, 3<sup>rd</sup> dimension: Responsibility, and 4<sup>th</sup> dimension: Assurance compliance, 5<sup>th</sup> dimension: Empathy with the process and 5-M management theory on human resources systematic management with elderly care professionals, The second was financial security and modern marketing communication technology in service activities that create satisfaction for the third time.

**Keywords:** Indicators, Successful, care, Center Elderly



## บทนำ

ความสำเร็จในการคุมกำเนิดของประเทศไทย ทำให้อัตราการเกิดลดลงเป็นอย่างมาก นับตั้งแต่ พ.ศ.2513 จนถึงปัจจุบัน ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และระบบสาธารณสุข ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวมากขึ้น เฉลี่ย 77 ปี ทำให้โครงสร้างประชากรไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก คาดว่าในปี พ.ศ.2579 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ แสดงว่าประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วอย่างรวดเร็วและรุนแรง ซึ่งผู้ที่ได้รับผลกระทบก็คือ คนวัย 40 ถึง 50 ปี ในปัจจุบัน ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต เราจะวางแผนและร่วมสร้างระบบรองรับสังคมสูงวัยอย่างไร และผู้สูงอายุที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความแข็งแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และประเทศชาติอย่างมหาศาล แม้อายุจะเป็นตัวระบุถึงการเข้าสู่วัยชราก็ตาม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ปี พ.ศ. 2560 - 2564 กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (Office of the National Economic and Social Development Board, 2016) คาดว่า ในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ราว 13 ล้านคน ร้อยละ 20 พ.ศ.2568 มีร้อยละ 21.5 และ พ.ศ.2576 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุ ร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด แต่ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีคุณค่าแห่งการดูแลรักษาอย่างยั่งยืนเพิ่มระยะเวลาการมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ด้วยพลังชีวิตตามกลวิธี ยุทธศาสตร์ต่าง ๆ (Office of the National Economic and Social Development Board, 2012)

หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาควิสาหกิจ เล็งเห็นถึงความสำคัญและมีแนวทางในการจัดตั้ง ศูนย์นวัตกรรมพัฒนาทุนมนุษย์ ยกระดับขีดสมรรถนะบุคลากรเพื่อรองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุให้มีความศักยภาพในการสนับสนุนการพัฒนาองค์กร การบริหารสนับสนุนการเรียนรู้ สอดคล้องกับ Gulick and Urwick (1937) และประเทศเพื่อเข้าสู่เวทีของการแข่งขันในศตวรรษที่ 21 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาวิจัยความต้องการศูนย์สุขภาพของประชาชนในประเทศไทยมี ดังนี้ (Mangkorn Dhanasarnsilp, 2017)

1. ศูนย์บริการสุขภาพ โดยโรงพยาบาลรองรับ เช่น การจัดตั้งโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ การแยกแผนกตรวจและรักษาผู้สูงอายุของโรงพยาบาลโดยเฉพาะ และคลินิกนอกเวลาสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล
2. ศูนย์การตรวจและรักษาโรค โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ในลักษณะของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุศิริราช คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด
3. ศูนย์บริการสุขภาพโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราชาย/หญิง ศูนย์พัฒนาการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และบ้านพักคนชรา
4. ศูนย์บริการสุขภาพเชิงรุกเยี่ยมบ้านโดยแพทย์หรืออาสาสมัคร (อสม.) เป็นการบริการโดยทีมหน่วยแพทย์อาสาจากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
5. ศูนย์บริการสุขภาพ Day Care เป็นศูนย์ที่ให้บริการดูแล พักฟื้น กายภาพบำบัด สำหรับผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้ และผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองไม่ได้ เช่น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยที่ต้องให้อาหารทางสายยาง และผู้ป่วยที่ต้องการทำกายภาพบำบัดแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยติดเตียง หรือเป็นโรคร้ายแรง
6. สมาคม/มูลนิธิ/ชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง เป็นศูนย์ให้บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป โดยจะต้องมีแผนการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการรวมกลุ่มเพื่อออมเงินสำหรับในอนาคต (ฅมาปานกิจ)



7. Fitness Center, Health Center จัดตั้งเป็นศูนย์การออกกำลังกาย ด้วยหลักวิทยาศาสตร์การกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป แบบครบวงจร

8. ศูนย์บริการให้ผู้สูงอายุดูแลตนเอง เป็นศูนย์ให้บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วยและดำเนินชีวิตปกติ โดยการอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร

9. วัด/ชุมชนมีส่วนร่วมมีศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นศูนย์การให้บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนหมู่บ้าน ทุกระดับ โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย แพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก เช่น การนวดแผนไทย นวดคลายเส้น การอบสมุนไพร การฝังเข็ม การกินยาสมุนไพรต้ม เป็นต้น (Mangkorn Dhanasamsilp, 2017) ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย แบ่งได้ออกเป็น 5 รูปแบบ คือ 1. บ้านพักคนชรา (residential Home) 2.สถานบริการช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (Assisted Living) 3. สถานบริบาล (Nursing Home) 4. สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (Long-term Care Hospital) และ 5. สถานดูแลระยะสุดท้าย (Hospice Care)

ในการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุนั้น เป้าหมายที่สำคัญ สอดคล้องกับ Griffin, R. W. (1999) คือ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ความพึงพอใจ มีสุขภาพ หรือสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง มีพลังชีวิตในการดำเนินชีวิตต่ออย่างมีคุณค่าในตัวเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีจำเป็นต้องดำเนินการอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น (ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550)” หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุก ๆ ทางเชื่อมโยงกันสะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพันและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญาหรือเรียกอีกนัยว่า จิตวิญญาณ อันได้แก่ 1. สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น 2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น 3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น และ 4. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึง พระนิพพาน หรือพระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน ซึ่งต้องมีการวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในสังคม หมายถึง กระบวนการในการวางแผนเพื่อให้ทุกคนในสังคมมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สอดคล้องกับ Ernest, D. R. (1968) กระบวนการจัดการที่ดีจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ตัวชี้วัดความสำเร็จในการบริหารจัดการ (Key Performance Indicators for Successful Management) คือ เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลสู่ความสำเร็จในการบริหารศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงพฤติกรรม เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับครอบครัวที่มีความจำเป็นในยุค 4.0 ศตวรรษที่ 21 เทคโนโลยีล้ำสมัย นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อรองรับความต้องการ ความพึงพอใจของมนุษย์ ที่เวลาในแต่ละวันหมดไปกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี เป็นสังคมก้มหน้าอยู่กับเครื่องมือสื่อสาร การติดต่อสื่อสารผ่านโซเชียลเน็ตเวิร์ค จนไม่มีเวลาดูแลกลุ่มผู้สูงวัย ซึ่งความสุขที่แท้จริง ความพึงพอใจที่แท้จริงของผู้สูงอายุในการใช้เวลาอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงปัญหาและให้ความสำคัญ จึงต้องการศึกษา พัฒนาให้กับองค์กรทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และเอกชน ทุกภาคส่วน ได้มีมุมมองในการสร้าง และพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน มีรูปธรรม ใช้ได้จริง เป็นต้นแบบในการพัฒนาจากส่วนกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล สู่ระดับภูมิภาค ทั่วประเทศ นำสู่ระดับสากล และนำไปประยุกต์ใช้กับการ โดยเริ่มต้นแนวคิดการบริหารจัดการ ด้วยทฤษฎี 5 M และทฤษฎีความพึงพอใจ (SERVQUAL) ผสมผสาน กับ KPI (Key Performance Indicators) ตัวชี้วัดสมรรถนะหลักการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหาร



จัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21 มีตัวชี้วัดสัมฤทธิ์ของการทำงานที่มีความชัดเจน วัดผลได้ ทำให้เกิดการประเมินผลงาน และการจัดสรรสิ่งต่าง ๆ ที่มีคุณค่าในองค์กร ส่งเสริมการทำงานที่มีความเป็นธรรม และถูกต้องเพื่อความสุจริตที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ในยุค 4.0 ศตวรรษที่ 21

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของการบริหารจัดการศูนย์บริการผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
- 2) พัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยมีวิธีการที่เข้าถึงข้อมูลที่เป็นแนวทางระดับปฐมภูมิ (Primary Data) ทติยภูมิ (Secondary Data) และข้อมูลเชิงลึก โดยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มี ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ความสามารถ มีประสบการณ์ และการจัดการด้านศูนย์การดูแลผู้สูงอายุ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี ตำรา หนังสือ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และข้อมูลเอกสารจากแหล่งต่าง ๆ โดยผู้วิจัยมีวิธีการและขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา “หลักการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน
- 2) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา “หลักการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” ได้แก่

1) กลุ่มผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน จำนวน 10 แห่ง แห่งละ 1 คน รวมจำนวน 10 คน ที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจทักษะ ความสามารถในการสื่อสารเป็นอย่างดี
2. มีประสบการณ์ ด้านการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ อย่างน้อย 2 ปี
3. จบการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี ด้านการบริหารจัดการ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง

2) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน จำนวน 10 แห่ง แห่งละ 5 คน ที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 60-80 ปี
2. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้
3. มีความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ เข้าใจติดต่อสื่อสารมีทักษะชีวิตที่ดี
4. เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลแบบชั่วคราว ไป-กลับ
5. มีความสมัครใจในการเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลที่เป็นความจริงทุกประการ

โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) แบบมีส่วนร่วม (participant observation) และวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation)



สุดท้ายคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มาทำโฟกัสกรุป (Focus Group) จาก 2 กลุ่ม มาสรุปประเด็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจง โดยมีผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) จำนวน 20 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) แบบกึ่งโครงสร้างโดยใช้ถามปลายเปิด (Open ended) คำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแนวคิด ทฤษฎี อย่างเหมาะสม โดยมีขั้นตอนการออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาเครื่องมือ และขั้นตอนตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการจัดทำคำถามส่วนใหญ่ได้จากการศึกษาทฤษฎี งานวิจัย การสังเกต และการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการเพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นนำเข้าระบบการจัดทำคำถาม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยมีวิธีการที่เข้าถึงข้อมูลในงานวิจัยในระดับต่าง ๆ คือ ระดับปฐมภูมิ (Primary Data) และระดับทุติยภูมิ (Secondary Data) เริ่มต้นจากผู้วิจัยวิเคราะห์เอกสาร (document analysis) จากตำรา หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างแบบตัวชี้วัด “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” จากสื่อต่างๆ รวมถึงสื่อโซเชียล เว็บไซต์ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ไลน์แอด, เฟซบุ๊ก เพื่อวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี แล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีความครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมดในการวิจัยโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview)

2. นำเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ที่มีความสมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามที่ คัดสรรคุณสมบัติ อย่างเจาะจงไว้แล้ว โดยนัดวัน เวลา สถานที่ ตามความเหมาะสม ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ชี้แจงอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ ในประเด็นต่าง ๆ อย่างชัดเจนถึงวัตถุประสงค์ในงานวิจัย ขั้นตอนในการสัมภาษณ์ การขออนุญาตถ่ายภาพ หรือการอัดเสียงสนทนา ก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้ง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และ 2. กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีผสมผสาน ระหว่างการสัมภาษณ์แบบสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ สนทนาแบบธรรมชาติเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างอาศัยกรอบแนวคิดในการศึกษาที่ได้กำหนดล่วงหน้าไว้แล้วเป็นหลักสำคัญ แต่คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะไม่เรียงลำดับก่อนหลังเหมือนที่กำหนดไว้ โดยมีลักษณะของแบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด (Open ended) และหากในขณะที่สัมภาษณ์พบประเด็นปัญหาใดก็จะสัมภาษณ์โดยละเอียด หรือถ้าไม่ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ตอบไม่ตรงประเด็นผู้วิจัยก็จะถามคำถามใหม่อีกครั้ง เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้การบันทึกเสียง โดยการเตรียมความพร้อมของการบันทึกเสียง คือ หน่วยความจำของโทรศัพท์มือถือ แบตเตอรี่ รวมถึงการตั้งค่าสัญญาณการบิน เพื่อป้องกันการโทรเข้ามาระหว่างการสัมภาษณ์ โดยใช้โทรศัพท์มือถือ 2 เครื่องพร้อมกัน เพื่อป้องกันความผิดพลาดควบคู่กับการจดบันทึก โดยการจดบันทึกนั้นจะทำการบันทึกเฉพาะข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการสรุปความคิด และถอดเทปในการหาเนื้อหา

3. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื้อหาจากการถอดเทปที่ถูกต้องสมบูรณ์ นำมารวบรวมไว้เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล แผลผล ตีความ และสรุปประเด็นในขั้นตอนต่อไป



## วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

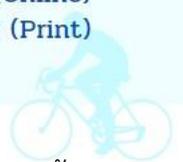
ในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยมีวิธีการที่เข้าถึงข้อมูลที่เป็นแนวทางระดับปฐมภูมิ (Primary Data) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Data) การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) แบบกึ่งโครงสร้างโดยใช้คำถามปลายเปิด (Open ended) ใช้วิธีผสมผสาน ระหว่างการสัมภาษณ์แบบสนทนาอย่างไม่เป็นทางการสนทนาแบบธรรมชาติ และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ด้วยวิธีการบันทึกเสียงการสนทนาควบคู่กับการจดบันทึก โดยการจดบันทึกนั้นจะทำการบันทึกเฉพาะข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการสรุปความคิด และถอดเทปในการหาเนื้อหาจากกระบวนการข้างต้นที่กล่าวมา ผู้วิจัยขอแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยประมวลผลโดยใช้หลักทางสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื้อหาจากการถอดเทปที่ถูกต้องสมบูรณ์อย่างละเอียด ชนิดคำต่อคำ (transcribing interview) ไม่มีการข้ามประโยคบางประโยคที่ผู้วิจัยตัดสินใจว่า ไม่มีความสำคัญ เพราะข้อมูลบางอย่างนำมาใช้ในการตรวจสอบในภายหลังได้ ข้อมูลจากการจดบันทึกที่มีการจัดเตรียมข้อมูล (data management) จดบันทึกข้อมูลสำคัญ (note taking) ซึ่งได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยข้อมูลที่จดบันทึกผู้วิจัยได้เตรียมเป็นลักษณะแฟ้มต่างๆ โดยผู้วิจัยใช้ใช้รหัส (coding) การจัดหมวดหมู่ข้อมูล (category) เป็นแนวคิด (concept) รวมถึงการตัดทอนข้อมูล (mooring data reduction) เพื่อลดขนาดของข้อมูลและกำจัดข้อมูลที่ไม่ต้องการออกไป สุดท้ายนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล แปลผล ตีความ และสรุปประเด็นจัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นของการศึกษา วิจัยในลักษณะพรรณนาความอธิบาย แสดงให้เห็นถึงการจัดกลุ่มข้อมูลที่มีคุณลักษณะทิศทางเดียวกัน รวมถึงข้อค้นพบที่มีความสัมพันธ์อย่างมีความหมายตามวัตถุประสงค์และประเด็นที่ต้องการศึกษา การนำเสนอข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ เป็นการนำข้อสรุปย่อยๆ มาเชื่อมโยงกันเพื่อหาข้อสรุปซึ่งตอบปัญหาการวิจัย โดยจัดทำเป็นตารางบรรจุเนื้อหา (matrices) นำมาประมวลและสรุปข้อเท็จจริง ได้แก่ การจัดกลุ่ม การวิเคราะห์ปัจจัย การระบุความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ การเชื่อมโยงแนวคิด จึงนำมาสู่ขั้นตอนที่ 2 เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำผลการวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 ที่ได้ผลสรุปจากการขั้นตอนต่าง ๆ ข้างต้น นำไปทำโฟกัสกรุป (Focus Group) จากผู้เชี่ยวชาญ คือ กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมตามคุณสมบัติ ตามเวลาที่สามารถมา ร่วมรับฟังความคิดเห็น เสนอความคิดเห็น ร่วมสรุปข้อค้นพบ จำนวน 20 คน เพื่อสรุปประเด็นข้อค้นพบที่สำคัญของตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จ โดยให้ค่าความสำคัญอยู่ในระดับ 1 - 5 ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ ระดับคะแนนของตัวชี้วัด ระดับ 1 - 5 เพื่อนำมาหาค่าผลรวม นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล แปลผล ตีความ และสรุปประเด็นจัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นของการศึกษาวิจัยอีกครั้ง โดยจัดทำเป็นแผนภูมิ (chart) ของโมเดล Model ตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จ และตารางบรรจุเนื้อหา (matrices) ของตัวชี้วัดผลสำเร็จที่สามารถนำไปใช้ได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม

ขั้นตอนที่ 4 นำเสนอ “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” และตารางบรรจุเนื้อหา (matrices) ในรูปแบบของการบรรยายเชิงพรรณนาตามที่กำหนดไว้ นำเสนอรูปแบบ (Model) ตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จของสนามจักรยานเพื่อออกกำลังกายโดยจัดทำเป็นแผนภูมิ (chart) ของโมเดล (Model) และรายงานผลสรุปทั้งหมดที่ได้ในรูปแบบเชิงพรรณนา



## ผลการวิจัย

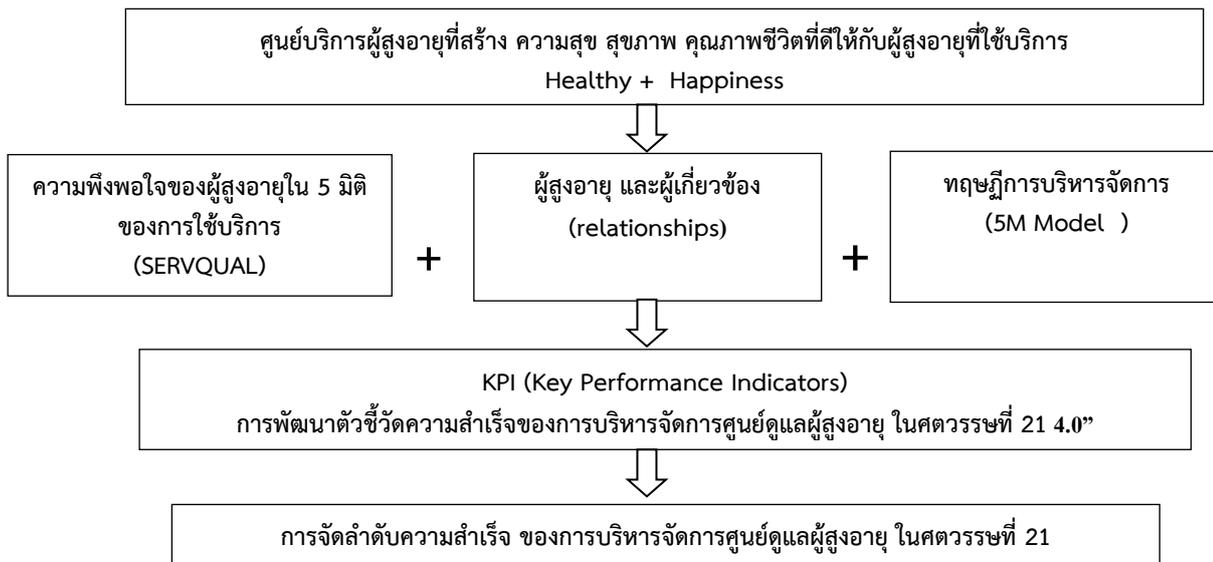
ในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้

ลำดับที่ 1 คือ เรื่องของสัมพันธภาพที่ดีของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ เพื่อนผู้สูงอายุ และผู้เกี่ยวข้อง มีจิตวิญญาณแห่งความเมตตา การดูแลเอาใจใส่การให้สามารถแนะนำชี้แนะ เป็นที่ปรึกษาสามารถแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย ได้แก่ การแจ้งเตือนการกินยา มีนวัตกรรมกระปุกยาพกพา มีเพื่อนบัดดี้คอยเตือนซึ่งกันและกัน คอยให้กำลังใจ และกลุ่มเพื่อนรวมถึง เจ้าหน้าที่ ครอบครัว ติดต่อสื่อสารทางเทคโนโลยี ทางไลน์ ทางเฟซบุ๊ก โทรศัพท์ อื่น ๆ เมื่อกลับถึงบ้าน การแจ้งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และเรื่องที่เป็นประโยชน์ผ่านทางสื่อโซเชียลสื่อเสียงต่าง ๆ เป็นการติดต่อสื่อสารอย่างมีระบบ ช่วยสร้างเครือข่าย (Social support) มีห้องสัมมนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญเฉพาะได้มีโอกาสได้แสดงความภาคภูมิใจให้กับบุตรหลาน ผู้เข้าเยี่ยม ในแต่ละอย่างเป็นการแสดงความฉลาดทางสุขภาพหรือความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีห้องรับรองครอบครัวเพื่อได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน มารับ - ส่ง รับประทานอาหาร นอนพักผ่อน ห้องนวด - สปา มีการมาให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การได้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี เชื่อมโยงกับ ทฤษฎี “Health Literacy” มีการดูแลใส่ใจในการการส่งเสริมป้องกันสุขภาพคือการตรวจวัดสมรรถนะทางกาย การตรวจสุขภาพเบื้องต้น บริการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะโลหิตปลายนิ้ว เพื่อหาน้ำตาลและไขมันในเลือด โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการรองรับจากโรงพยาบาลพร้อมทั้งรายงานผลตรวจสุขภาพ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างถูก การทำกายภาพ การทำกิจกรรมการออกกำลังกาย การโภชนาการ กิจกรรมนันทนาการ สันทนาการต่าง ๆ ที่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลด้วยจิตวิญญาณ รวมถึงการอยู่ร่วมกันและมีความพึงพอใจ ความปลอดภัยจากสถานที่ และคนที่อาศัยอยู่ด้วย ทั้งชีวิต ทรัพย์สิน พบว่า มีค่าความสำคัญทางสถิติอยู่ 5 คะแนน

ลำดับที่ 2 ความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ของศูนย์ที่ได้รับการเรียนรู้ จบหลักสูตรมาจากหน่วยงานที่เชื่อถือ ได้มาตรฐาน มีการเรียนรู้ คุณธรรม จริยธรรม การเข้าใจ เข้าถึงผู้สูงอายุอย่างแท้จริง มีใจรักในการบริการ การบริการที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สามารถให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูลต่าง ๆ มีบุคลากรจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ องค์กรที่มีความมั่นคงในเรื่องการบริหารจัดการ มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมกิจกรรม ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิสาหกิจ สร้างนวัตกรรมใหม่ เทคโนโลยีใหม่ ๆ นอกเหนือจากกิจกรรมพื้นฐาน อาทิ การออกกำลังกาย โภชนาการ กิจกรรมนันทนาการ สันทนาการ มีหน่วยบริการ/ประชาสัมพันธ์ มีรถบริการภายในศูนย์บริการผู้สูงอายุ มีรถพยาบาลกู้ชีพ ห้องพยาบาลที่มีหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำ มีรถพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปโรงพยาบาล มีกล้องวงจรปิดตามจุดสำคัญ มีอุปกรณ์เทคโนโลยีติดตามผู้สูงอายุ ในส่วนของที่จอดรถยนต์ ห้องน้ำ ห้องอาบน้ำรวม มีสถานที่ให้สามารถออกกำลังกาย เดิน - ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มีเครื่องออกกำลังกายกลางแจ้ง และยิมที่มีเครื่องออกกำลังกาย เพื่อสร้างสมรรถภาพให้แก่กล้ามเนื้อได้สะดวก ทำกิจกรรมออกกำลังกายทางน้ำ การให้บริการการออกกำลังกายผู้สูงอายุด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยมีนักวิทยาศาสตร์การกีฬาเป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การบริการแนะนำ ช่วยเหลือ พื้นฟูสุขภาพด้วยอุปกรณ์กายภาพบำบัด ควบคุมโดยนักกายภาพบำบัดที่ได้รับการรับรอง หรือแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ การบริการกายภาพบำบัดด้วยแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก เช่น นวดแผนโบราณ บริการห้องนวด - สปา การประคบสมุนไพร การอบตัวด้วยสมุนไพร มีสถานที่ทำกิจกรรมฝึกโยคะ ทำปาลาญะมะ มีห้องนั่งสมาธิ ทำวิปัสสนากรรมฐาน ชิงก ไทเก็ก เต้นแอโรบิก ลีลาศ เป็นต้น ประกอบกิจกรรมทางศาสนา ห้องสัมมนา ห้องรับประทานอาหาร ห้องนั่งเล่น ห้องร้องเพลง ห้องนอนพักผ่อนส่วนตัว ที่มีห้องน้ำในตัว และมีห้องสำหรับผู้ดูแล ห้องทำกิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อทางกาย พัฒนาสมองด้วยอุปกรณ์ นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่สะอาด

ปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม ทศนิยมภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่มีมลพิษทางน้ำ ไม่มีมลพิษทางเสียง ไม่มีมลพิษจากขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล สถานที่ตั้งมีความร่มรื่น พบว่า มีค่าความสำคัญทางสถิติอยู่ในช่วง 4 – 5 คะแนน

ลำดับที่ 3 ความต้องการด้านการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ มีระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ ทางโซเชียล มี Wifi มีศูนย์ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านผู้สูงอายุ บริการตรวจสุขภาพ (เต็มรูปแบบ) ได้แก่ การเจาะเลือดเพื่อดูการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย และให้แพทย์วินิจฉัยโรคเพื่อรักษาพยาบาลเบื้องต้นและจ่ายยา แต่หากพบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงหรือเป็นโรคที่ร้ายแรงจะดำเนินการส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทางของโรงพยาบาลได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที การให้บริการการตรวจและรักษาโรคเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย หรือแพทย์ทางเลือกที่ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานจากโรงพยาบาล การจัดโปรแกรมการแข่งขันกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ (วอก แลนลี่) เช่น การเดิน การวิ่ง หรือ ปั่นจักรยาน ในระยะทางที่เหมาะสม การให้บริการด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรม/การบริการ ประกอบด้วย การให้บริการรับส่งผู้สูงอายุจากบ้านมายังศูนย์รวมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีค่าใช้จ่ายตามความเหมาะสม การให้บริการด้านเสริมสวดยความงามสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การตัดผม การแต่งหน้า ทำเล็บ โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม การให้บริการกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมเพื่อสังคม กิจกรรม/การบริการ การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ได้แก่ ทะเล สวนดอกไม้ แหล่งอุทยานทางธรรมชาติ การจัดโปรแกรม การท่องเที่ยวเชิงศาสนา ได้แก่ โบราณสถาน โบราณวัตถุ การไหว้พระสวดมนต์และปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ กิจกรรมเพื่อสังคม/จิตอาสาจัดกิจกรรมตาม ประเพณี วัฒนธรรมของไทย อาทิ การรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันปีใหม่สงกรานต์ กิจกรรมการปลูกต้นไม้ การทำความสะอาดสถานที่สาธารณะประโยชน์ การให้บริการส่งเสริมเรียนรู้ การสร้างอาชีพ การพัฒนาและฝึกอบรม และข้อมูลสารสนเทศ กิจกรรม/การบริการ การบริการให้ความรู้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและมีความจำเป็นในการสื่อสารในยุคโลกาภิวัตน์สำหรับผู้สูงอายุ ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการข้อมูลทางวิชาการด้านสุขภาพ โภชนาการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ด้วยระบบสารสนเทศที่ทันสมัย การให้บริการระบบฐานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อาทิ ฐานข้อมูลงานวิจัย ฐานข้อมูลผู้สูงอายุทั่วประเทศ ฐานข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ที่อยู่ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น พบว่ามีค่าความสำคัญทางสถิติอยู่ในช่วง 3 - 4 คะแนน



ภาพที่ 1 การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21



จากภาพที่ 1 ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลของการรวบรวมข้อมูล และจากโมเดล (model) โดยการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพ, ทฤษฎีความพึงพอใจ SERVQUAL และทฤษฎีการบริหารจัดการ จึงได้กรอบแนวคิดรูปแบบการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21

### รูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21

ลำดับ	การบริหารจัดการ	ความพึงพอใจ	กิจกรรม
1	บุคลากร+ใจ ที่มีความรักในงาน ที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุและรักในงานบริการ เชื่อมโยงกับทรัพยากร และใจ ใน 5M	สัมพันธภาพที่ดี การดูแลใส่ใจ มีความเมตตา การบริการที่ดีให้รู้สึกถึงความรัก ความเอาใจใส่ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในทุกมิติ ซึ่งเชื่อมโยงกับมิติ ในการตอบสนอง และรู้จักและเข้าใจผู้สูงอายุ	1.การมีกิจกรรมที่ร่วมกับครอบครัว บุตรหลาน เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี 2.สื่อทางเทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร 3.บุคลากรที่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ การดูแลการร่วมทำกิจกรรมพัฒนาด้านต่างๆของผู้สูงอายุ
2	การเงิน ในการดูแลผู้สูงอายุ การจ้างงาน การสร้างเครื่องมือต่างๆ เชื่อมโยงกับทฤษฎี 5M	เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุการสร้างความรู้ปธรรมในการใช้บริการให้เกิดความเชื่อถือไว้วางใจในการใช้บริการซึ่งเชื่อมโยงตามมิติความพึงพอใจ	1.การมีเงินสนับสนุนในการทำกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ 2. มีห้องทำกิจกรรมต่างๆ อาทิ เครื่องทำกายภาพบำบัด 3. ห้องนั่งสวดมนต์ ทำวีปัสสนากรรมฐาน ห้องออกกำลังกาย ห้องประชุมสัมมนา เป็นต้น
3	การบริหารจัดการ+ การตลาด	ความเชื่อมั่นในศูนย์บริการผู้สูงอายุ ที่ได้รับบริการจากการดำเนินงาน การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการควบคุมดูแลการมี KPI ในการควบคุมทิศทางในด้านต่างๆ ของการบริหารศูนย์ผู้สูงอายุ	1.กิจกรรมทางการตลาดที่มีความสอดคล้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมเดินสวนสาธารณะ พาชมป่า ชมสวน กิจกรรมนอกสถานที่ พากินพาเที่ยว เป็นต้น 2.สื่อทางเทคโนโลยี การตลาดที่ล้ำยุค เข้าถึงกลุ่มต่าง ๆ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือพัฒนาองค์กรของศูนย์บริการ เป็นต้น

### อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21” โมเดลการสร้างแบบตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ที่ได้มาตรฐานเป็นที่พึงพอใจสร้างความสุขให้ผู้สูงอายุประกอบไปด้วย 5 มิติที่สำคัญ ได้แก่ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มิติที่ 3

การตอบสนองต่อลูกค้า มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า มีความคิดเห็นความสัมพันธ์ในความพึงพอใจ 5 มิติ ทฤษฎีความพึงพอใจ (SERVQUAL) มีผลต่อการสร้างแบบตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จ ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและนำไปประยุกต์ใช้กับการ สอดคล้องกับอภิชัย ศรีเมือง (Apichai Srimuang, 2013) การวัดผลความสำเร็จตามแนวทางทฤษฎีระบบ (System Theory) ประกอบไปด้วย 1. ปัจจัยนำเข้า (Input) 2. กระบวนการ (Process) 3. ปัจจัยนำออก (Output) และ 4. ผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์ (Outcome) ที่เป็นกลไกสำคัญในการทำงานอย่างเป็นระบบ) โดยอาศัยกระบวนการทำงานที่ต้องมี PDCA ในการควบคุมคุณภาพการทำงาน สอดคล้องกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (Faculty of Education Chulalongkorn University, 2009) ได้ศึกษารายงานการพัฒนาตัวบ่งชี้และเครื่องมือวัดตัวบ่งชี้ตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ ตัวบ่งชี้มีความสอดคล้องกับหลักการจัดการศึกษา ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้อิงหลักวงจรคุณภาพ PDCA และหลักการจัดการความรู้ โดยชุดตัวบ่งชี้ย่อยครอบคลุมกระบวนการ (Process) ตั้งแต่ขั้นวางแผน การกำหนดความรับผิดชอบ การดำเนินงาน การกำกับติดตาม และประเมินผล การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงพัฒนางานและเสริมหนุนการปฏิบัติงานเชิงรุก รวมถึงผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) นำมาสู่การค้นพบ KPI (Key Performance Indicators) ตัวชี้วัดสมรรถนะหลัก (Ekachai Boonyathitsanan, 2010) ที่มีความชัดเจน วัดผลได้ ทำให้เกิดการประเมินผลงาน และการจัดสรรสิ่งต่างๆ ที่มีคุณค่าในองค์กร ส่งเสริมการทำงานที่มีความเป็นธรรม และถูกต้องมาก (Woraphat Phucharoen, Jeerapong Pornkul and Thanakrit Charasrungchavalit, 2008) KPI ย่อมาจาก Key Performance Indicators เป็นการวัดผลทั้งที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม ใช้ได้ในทุกองค์กร ซึ่ง KPI นั้นถูกนำมาใช้เพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบถึง ชีตความสามารถ สมรรถนะ ความคืบหน้า คุณภาพ ปริมาณ ของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ทำไปตามแผนหรือตาม (Woraphat Phucharoen, 2015) เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างสันติและบรรลุเป้าหมายทุกอย่างล้วนมีเหตุปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ การวัดผลการดำเนินงานทั้งในส่วนผลลัพธ์และกระบวนการ โดยคำนึงถึงการส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้าเป็นสำคัญ ทั้งหมดคือจุดหมายของความสำเร็จ (Success) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการบริหารจัดการ 5 M ทฤษฎีแห่งความสำเร็จ 1. เงินหรือทุน (Money) คือ ปัจจัยในการทำงานทุกสิ่งคือ เงิน หากไม่มีเงินการทำงานก็ไม่สำเร็จลุล่วงไปได้ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ: ผู้บริหารศูนย์ผู้สูงอายุที่ 1 (Prasert, Interview from experts: Elderly Care Center 1) ในการบริหารจัดการศูนย์ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินทุนในจำนวนที่มากพอ และต้องมีการระดมทุนระยะยาวจากหลายที่เพื่อให้ศูนย์ผู้สูงอายุนั้นอยู่ได้ รวมถึงการเก็บค่าใช้จ่ายจากครอบครัว หรือผู้สูงอายุที่มีจำนวนไม่เกินความสามารถ อำนาจการใช้บริการที่สามารถอยู่ได้ทั้งศูนย์ผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ใช้บริการให้เกิดความสุขอย่างยั่งยืน ซึ่งต้องอาศัยเครือข่ายทางรัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือ รวมถึงกิจกรรมจิตอาสาจากหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้สอดคล้องกับมิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า และมิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า รวมถึง Moral หรือ ใจ คือ เรื่องของสัมพันธภาพที่ดี สอดคล้องกับ ความสุขที่แท้จริงงานวิจัย 75 ปี เปลี่ยนผ่านผู้ควบคุมงานวิจัยมาถึง 4 รุ่น Harvard Study of Adult Development การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาของผู้ใหญ่จากมหาวิทยาลัย Harvard โดยค้นพบว่า ความสุขซึ่งคำตอบที่แท้จริงของชีวิตที่มีความสุขก็คือ ‘ความสัมพันธ์ที่ดี นั่นคือ ทฤษฎีสัมพันธภาพ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้บริหารเจ้าหน้าที่ เพื่อนผู้สูงอายุ และผู้เกี่ยวข้อง มีจิตวิญญาณแห่งความเมตตา การดูแลเอาใจใส่การให้สามารถแนะนำชี้แนะเป็นที่ปรึกษาสามารถแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย ได้แก่ การแจ้งเตือนการกินยา มีนวัตกรรมกระปุกยาพกพา มีเพื่อนบัดดีคือยเตือนซึ่งกันและกัน คอยให้กำลังใจ และกลุ่มเพื่อนรวมถึง เจ้าหน้าที่ ครอบครัว ติดต่อสื่อสารทางเทคโนโลยี ทางไลน์ ทางเฟซบุ๊ก โทรศัพท์ อื่น ๆ เมื่อกลับถึงบ้าน สอดคล้องกับ James D. Mooney and Alan C. Riley (1931) ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์เพื่อทำงานให้สำเร็จร่วมกัน การจัดองค์กรจึงเป็นการจัดหน้าที่การทำงานให้ประสานสัมพันธ์กัน ซึ่งการแจ้งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และเรื่องที่เป็นประโยชน์ผ่านทางสื่อโซเชียลสื่อเสียงต่าง ๆ เป็นการติดต่อสื่อสารอย่างมีระบบ ช่วยสร้างเครือข่าย (Social support) มีห้องสัมมนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ให้

ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญเฉพาะได้มีโอกาสได้แสดงความภาคภูมิใจให้กับบุตรหลาน ผู้เข้าเยี่ยมในแต่ละอย่าง เป็นการแสดงความฉลาดทางสุขภาพหรือความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy, 2013) ความฉลาดทางสุขภาพ หัวใจสำคัญสำหรับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ทุกฝ่ายเห็นพ้องร่วมกัน คือ ต้องดำเนินการในภาพใหญ่ที่เชื่อมโยงกันในระดับนโยบาย (Policy Level) เพื่อให้บรรลุ 3 เป้าหมาย ได้แก่ Active Citizen, Active Community และ Active Society ที่จะเป็นกลยุทธ์ในการเชื่อมความสัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎีสัมพันธภาพสอดคล้องกับคุณลักษณะสำคัญที่ Health Literacy มี 6 ข้อ ได้แก่ ในการออกกำลังกายสู่ความสุขที่แท้จริง คือ 1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access) ด้านการออกกำลังกาย 2. มีความรู้ ความเข้าใจ (cognitive) ด้านการออกกำลังกายอย่างแท้จริง 3. ทักษะการสื่อสาร (communication Skill) สามารถสื่อสารในเรื่องการออกกำลังกายที่ตนเองเชี่ยวชาญ 4. ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) สามารถตัดสินใจในการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ ได้อย่างเฉียบขาด 5. การจัดการตนเอง (self-management) การบริหารเวลา การบริหารจัดการชีวิตในการออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง 6. การรู้เท่าทันสื่อ (media-literacy) มีการใช้ความคิด หลักการ ทฤษฎี วิเคราะห์ สังเคราะห์ในการออกกำลังกาย ปรับประยุกต์ใช้การฝึกกลมหายใจ การใช้สมาธิ การฝึกปาลายามะ ในการพัฒนาการออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของ อาจารย์ ประณีต ผู้บริหารศูนย์ผู้สูงอายุที่ 3 (Praneed, Interview from experts: Elderly Care Center 3) การให้ทุกคนได้มีโอกาสพูดคุย แสดงความคิดเห็น แสดงความสามารถ และถ่ายทอดองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญประสบการณ์ของแต่ละคนออกมาทำให้ทุกคนมีความภาคภูมิใจ และสนุกสนานกับกิจกรรมที่ทำ โดยสามารถทำได้บ่อย ๆ จนคุ้นชิน สอดคล้องกับ (Pender, N.J. ,1996) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัย สุขภาพ (Life Style and Health Habits) เช่น คุณหมอกาน ท่านมีความเชี่ยวชาญด้านการสอน ช่าง การให้ลมปราณพลังชีวิตท่านจึงมีความสุขมีความสุขมากกับการมาศูนย์ และให้ความรู้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อน ๆ การมีห้องรับรองครอบครัวเพื่อได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน มารับ - ส่ง รับประทานอาหาร นอนพักผ่อน ห้องนวด - สปา มีการมาให้กำลังใจซึ่งกันและกันเป็นประจำ การได้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี เชื่อมโยงกับ ทฤษฎี “Health Literacy” มีการดูแลใส่ใจในการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ คือ การตรวจวัดสมรรถนะทางกาย การตรวจสุขภาพเบื้องต้น บริการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะโลหิตปลายนิ้ว เพื่อหาน้ำตาล และไขมันในเลือด โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการรองรับจากโรงพยาบาล พร้อมทั้งรายงานผลตรวจสุขภาพ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างถูก การทำกายภาพ การทำกิจกรรมการออกกำลังกาย การโภชนาการ กิจกรรมนันทนาการ สันทนาการต่าง ๆ ที่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลด้วยจิตวิญญาณจริง ๆ สอดคล้องกับ บทสัมภาษณ์จากผู้สูงอายุ วิศวกร: ผู้รับบริการศูนย์ผู้สูงอายุที่ 10 (Vini, Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 10) การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การเข้าใจ ยิ้มแย้ม มีกำลังใจให้กัน จากเพื่อน ๆ ได้รับรู้ความเป็นไปของชีวิต การเล่าสู่กันฟังของเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ เรื่องดี ๆ ที่สร้างความสุขที่สุด ที่ผมอาจไม่เคยพบเจอ สอดคล้องกับ Eric Weiner (2008) มันก็มีความสุข พอลูกหลานได้เข้ามาหาการโอบกอดจากการมีกิจกรรมร่วมกัน ก็ทำให้รู้สึกดีมาก รวมถึงการอยู่ร่วมกันและมีความพึงพอใจ ความปลอดภัยจากสถานที่ และคนที่อาศัยอยู่ด้วย ทั้งชีวิต ทรัพย์สิน ซึ่งเชื่อมโยงกับ 2. ทฤษฎีการบุคคล (Man) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะคำว่าบุคคลนี้หมายรวมไปถึงรวมความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ในตัวของบุคคลนั้นด้วย สอดคล้องกับ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ และมิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า ความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ของศูนย์ที่ได้รับการเรียนรู้ จบหลักสูตรมาจากหน่วยงานที่เชื่อถือ ได้มาตรฐาน มีการเรียนรู้คุณธรรม จริยธรรม การเข้าใจ เข้าถึงผู้สูงอายุอย่างแท้จริง มีใจรักในการบริการ การบริการที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สามารถให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูลต่างๆ มีบุคลากรจำนวนเพียงพอกับผู้สูงอายุ องค์กร

ที่มีความมั่นคงในเรื่องการบริหารจัดการ มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมกิจกรรม ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิสาหกิจ สร้างนวัตกรรมใหม่ เทคโนโลยีใหม่ ๆ นอกเหนือจากกิจกรรมพื้นฐาน อาทิ การออกกำลังกาย โภชนาการ กิจกรรมนันทนาการ สันทนาการ มีหน่วยบริการ/ประชาสัมพันธ์ มีรถบริการภายในศูนย์บริการผู้สูงอายุ มีรถพยาบาลกู้ชีพ ห้องพยาบาลที่มีหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำ มีรถพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปโรงพยาบาล มีกล้องวงจรปิดตามจุดสำคัญ มีอุปกรณ์เทคโนโลยีติดตามผู้สูงอายุ ในส่วนของที่จอดรถยนต์ ห้องน้ำ ห้องอาบน้ำรวม มีสถานที่ให้สามารถออกกำลังกาย เดิน - ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มีเครื่องออกกำลังกายกลางแจ้ง และยิมที่มีเครื่องออกกำลังกายเพื่อสร้างสมรรถภาพให้แก่กล้ามเนื้อได้ สระว่ายน้ำ ทำกิจกรรมออกกำลังกายทางน้ำ การให้บริการการออกกำลังกายผู้สูงอายุด้วยโปรแกรมการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยมีนักวิทยาศาสตร์การกีฬาเป็นผู้ดูแล และให้คำแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง สอดคล้องกับ มังกร ธนสารศิลป์ (Mangkorn Dhanasarnsilp, 2017) การออกกำลังกายทำให้สารแห่งความสุข Dopamine Endorphin Oxytocin Serotonin โดย ฮอร์โมน Dopamine ช่วยกระตุ้นให้เราทำในสิ่งที่เราชอบทุกครั้งที่เรารู้สึกดี ฮอร์โมน Oxytocin “สายสัมพันธ์ และสารเคมีที่มีประโยชน์อีกมากมายที่เกิดจากการออกกำลังกาย (National Statistical Office, 2014) สอดคล้องกับ บทสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ข้าราชการบำนาญ ศูนย์ผู้สูงอายุที่ 4 (Nantanon, Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 4) เวลาที่ได้ออกกำลังกาย โดยเฉพาะกับเพื่อน กับครอบครัว มีความสุขมาก อยากออกทุกวัน ทุกเช้า ผมจะต้องเดินให้ได้วันละ อย่างน้อย 1 - 3 กิโลเมตร รับแสงแดด เพราะรู้ว่าแสงแดดมันดี ก็ได้ความรู้จากลูกหลานนะ ออกกำลังกายมันดีสุขภาพดีมาก ๆ ก็ชวนให้ทุกคนมาออก มีสถานที่ห้องต่าง การบริการแนะนำ ช่วยเหลือ พื้นฟูสุขภาพด้วยอุปกรณ์กายภาพบำบัด ควบคุมโดยนักกายภาพบำบัดที่ได้การรับรอง หรือแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ การบริการกายภาพบำบัดด้วยแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก เช่น นวดแผนโบราณ บริการห้องนวด - สปา การประคบสมุนไพร การอบตัวด้วยสมุนไพร มีสถานที่ทำกิจกรรม ฟีกโยคะ ทำปาลาญะมะ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ป้าหญิง ศูนย์ผู้สูงอายุที่ 5 (Kumnung, Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 5) ป้าฝีกโยคะ นั่งสมาธิ รู้สึกดี จิตใจนิ่ง มีความสุข ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนทำอะไร ก็ไม่ฟุ้งซ่าน เข้าใจลูกหลาน มาอยู่ที่ศูนย์ก็อยู่กับต้นไม้ เพื่อน ๆ มีความสุขดี และก็บอกถ่ายทอดให้กับคนอื่น ๆ ด้วย ชอบอยากให้มีสัมมนาเรื่องโยคะ บ่อย ๆ มีห้องนั่งสมาธิ ทำวีปัสสนากรรมฐาน ซึ้งกั ไทเก๊ก เต้นแอโรบิก ลีลาศ เป็นต้น ประกอบกิจกรรมทางศาสนา ห้องสัมมนา ห้องรับประทานอาหาร ห้องนั่งเล่น ห้องร้องเพลง ห้องนอนพักผ่อนส่วนตัวที่มีห้องน้ำในตัว และมีห้องสำหรับผู้ดูแล ห้องทำกิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อทางกาย พัฒนาสมองด้วยอุปกรณ์ นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่สะอาดปลอดภัย สิ่งแวดล้อม ทัศนียภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่มีมลพิษทางน้ำ ไม่มีมลพิษทางเสียง ไม่มีมลพิษจากขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล สถานที่ตั้งมีความร่มรื่น 3. การบริหารจัดการ (Management) ขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคคลว่าจะมีความสามารถในการคิด สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้บริหารศูนย์ผู้สูงอายุที่ 7 (Narongchai, Interview from experts: Elderly Care Center 7) จากแนวคิดการทำศูนย์ เพราะดิฉันก็เป็นผู้สูงวัย และทำงานเกี่ยวกับจิตอาสามาก่อน เข้าใจถึงผู้สูงอายุที่ลูกหลาน ครอบครัวไม่มีเวลาดูแล จึงต้องการที่จะดูแลผู้สูงอายุ เปรียบเสมือนครอบครัวเดียวกัน โดยมีวิสัยทัศน์ที่มุ่งมั่น การวางแผนงาน อย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับ Ernest, D. R. (1968) ในการทำธุรกิจย่อมมีการวางแผนการจัดการ โดยเชื่อมโยงกับ 4. Marketing หรือการตลาด (Sombut, Interview from experts: Elderly Care Center 9) การทำการตลาดเป็นสิ่งสำคัญในยุคปัจจุบัน ที่ต้องใช้สื่อสารทุกช่องทาง สิ่งสำคัญสุดคือ ความไว้วางใจของครอบครัวผู้สูงอายุ การบริหารดำเนินการที่ดี การบอกต่อเป็นสิ่งสำคัญมาก สอดคล้องกับ บทสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ศูนย์ที่ 8 ลุงชาญ ผู้รับเหมาก่อสร้าง (Lung Chan Interview from Elderly who use the service : Elderly Care Center 8) ผมเข้ามาที่ศูนย์แห่งนี้จากการบอกต่อของเพื่อน และเห็นว่าเรื่องของการใช้จ่ายไม่สูง การบริการดี และเป็นกันเอง ผมเองก็

บอกต่อเพื่อน ๆ คนอื่น ถ้าสิ่งแวดล้อมองค์กรดีทุกอย่างก็ดี ซึ่งสอดคล้องกับ Davis, K. and W. N. John (1989) พฤติกรรมมนุษย์ในที่ทำงาน ย่อมสะท้อนถึงพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน หรือบุคคลใกล้ชิด ซึ่งมาที่นี้ก็ได้ทำกิจกรรมทุกอย่าง ผ่อนคลายมีความสุข ไม่ใช่ชีวิตไปวัน ๆ ซึ่งปัจจัยนี้ก็ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถของบุคคลเช่นเดียวกันว่าจะสามารถคิดวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดได้ดีเพียงใด 5. ใจ (Moral) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก เพราะการที่เราทำงานใด ๆ ด้วยใจ นั้นหมายความว่างานนั้นย่อมมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จมากกว่างานที่ต้องทำด้วยความจำใจ เพราะหากเราทำงานด้วยใจแล้ว เราย่อมจะมีความตั้งใจทำ รู้สึกสนุกกับงานตรงนั้นที่กำลังทำอยู่ ไม่เบื่อง่าย ๆ ยิ่งถ้าเราสามารถทำให้คนอื่น ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ นี้ก็ต้องใช้ใจ ความต้องการด้านการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ มีระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ ทางโซเชียล มี Wifi มีศูนย์ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านผู้สูงอายุ บริการตรวจสุขภาพ (เต็มรูปแบบ) ได้แก่ การเจาะเลือดเพื่อดูการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย และให้แพทย์วินิจฉัยโรคเพื่อรักษาพยาบาลเบื้องต้นและจ่ายยา แต่หากพบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงหรือเป็นโรคที่ร้ายแรงจะดำเนินการส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทางของโรงพยาบาลได้รักษาอย่างทันที่ การให้บริการการตรวจ และรักษาโรคเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย หรือแพทย์ทางเลือกที่ได้ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากโรงพยาบาล การจัดโปรแกรมการแข่งขันกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ (วอก แลนลี่) เช่น การเดิน การวิ่ง หรือปั่นจักรยาน ในระยะทางที่เหมาะสม การให้บริการด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรม/การบริการ ประกอบด้วย การให้บริการรถรับส่งผู้สูงอายุ จากบ้านมายังศูนย์รวมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีค่าใช้จ่ายตามความเหมาะสมการให้บริการด้านเสริมสวดยความงามสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การตัดผม การแต่งหน้า ทำเล็บ โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม การให้บริการกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมเพื่อสังคม กิจกรรม/การบริการ การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ได้แก่ ทะเล สวนดอกไม้ แหล่งอุทยานทางธรรมชาติ การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงศาสนา ได้แก่ โบราณสถาน โบราณวัตถุ การไหว้พระสวดมนต์และปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ กิจกรรมเพื่อสังคม/จิตอาสาจัดกิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมของไทย อาทิ การรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันปีใหม่สงกรานต์ กิจกรรมการปลูกต้นไม้ การทำความสะอาดสถานที่สาธารณะประโยชน์ การให้บริการส่งเสริมเรียนรู้ การสร้างอาชีพ การพัฒนาและฝึกอบรม และข้อมูลสารสนเทศ กิจกรรม/การบริการ การบริการให้ความรู้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และมีความจำเป็นในการสื่อสารในยุคโลกาภิวัตน์สำหรับผู้สูงอายุความรู้เรื่องสุขภาพ การกระจายตัวของสุขภาพการดูแลสุขภาพความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy, 2013) ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการข้อมูลทางวิชาการด้านสุขภาพ โภชนาการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ด้วยระบบสารสนเทศที่ทันสมัย การให้บริการระบบฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อาทิ ฐานข้อมูลงานวิจัย ฐานข้อมูลผู้สูงอายุทั่วประเทศ ฐานข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ที่อยู่ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง “SNAP” สายรัดข้อมืออัจฉริยะ (Simple Network Application Platform) เทคโนโลยี RFID (RFID - Radio frequency identification) คือ เทคโนโลยีหนึ่งที่ใช้ในการระบุสิ่งต่าง ๆ โดยอาศัยคลื่นวิทยุ ซึ่งต่างจากเทคโนโลยีอื่น ๆ เช่น บาร์โค้ดที่อาศัยคลื่นแสง หรือการสแกนลายนิ้วมือของผู้สูงอายุ ซึ่งทั้งหมดก็เกี่ยวข้องกับสอดคล้องกับมาสโลว์ (Maslow, 1954) เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาแบ่งออกเป็น 5 ความต้องการต่าง ๆ คือ ลำดับที่ 5 ความต้องการสูงสุด ที่จะมาเติมเต็มความสมบูรณ์แบบในชีวิต (Self-Actualization Need) ลำดับที่ 4 ความต้องการการยกย่อง ชื่อเสียง เกียรติยศ ความเคารพนับถือ (Esteem Need) ลำดับที่ 3 ความต้องการทางสังคม มิตรภาพ และความรัก (Social Need: friendship and love) ลำดับที่ 2 ความต้องการด้านปลอดภัย (Safety: security Need) และความต้องการลำดับที่ 1 หรือเริ่มต้นคือความต้องการทางกายภาพ (Physiological Need)

สรุปจากผู้วิจัย จากผลการศึกษาที่ได้ คือ ทฤษฎีย้อนกลับ จากข้อค้นพบตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จโดยจะนำมาสู่หลักการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21 เกณฑ์การวัดที่เหมาะสมของแต่ละองค์กร โดยดำเนินการให้สอดคล้องกับสิ่งที่เป้าหมายสูงสุด นั่นคือวิสัยทัศน์ขององค์กรที่ตั้งไว้



งานวิจัยนี้เปรียบเสมือนเข็มทิศคอยชี้ทิศทางในการดำเนินงาน มีความสำเร็จเป็นรางวัลกับสิ่งที่เป็นผลงานนั้นคือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน ซึ่งส่งผลประโยชน์ต่อประเทศชาติอย่างมหาศาล งบประมาณที่มีมูลค่ามหาศาลที่ต้องสูญเสียไปกับการรักษาโรคลดน้อยลง เพราะผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีพลังชีวิต มีความสุขอย่างแท้จริง ส่งผลสะท้อนต่อครอบครัว สังคม ประเทศชาติ ตามลำดับ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน หรือความเข้มแข็งของผู้บริหารองค์กรที่มีความชัดเจนในเป้าหมายขององค์กรอย่างแท้จริง

### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ตัวชี้วัดผลงานความสำเร็จจากข้อค้นพบงานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบท ตามระดับขีดความสามารถ เป้าหมายของแต่ละองค์กร ไม่ว่าจะภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ และเอกชน ในกรุงเทพมหานครหรือต่างจังหวัด แม้แต่ระดับต่างประเทศก็ตามเหมาะสม ไม่ว่าจะจะเป็นการพัฒนาปรับปรุงโดยเฉพาะเหมาะสมอย่างยิ่งกับการสร้างศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุแบบครบวงจร ในระดับชาติ หรือนานาชาติต่อไป

2. จากโมเดล (Model) ที่ได้เป็นทฤษฎีย้อนกลับจากผลความสำเร็จนำไปสู่การดำเนินงาน บริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพนั้นสามารถปรับเปลี่ยนทฤษฎีองค์กรกระบวนการวิธีการได้ตามความเหมาะสม ผู้วิจัยศึกษาเพื่อเป็นการวางรากฐานเสมือนเข็มทิศเท่านั้น

### References

- Apichai Srimuang. (2013). *KPI to evaluate the success of supervisors for executives*. Nonthaburi. Think Beyond Books Company Limited. Director Division of Arts & Social Sciences University of Education, LowerMall Campus Lahore.
- Davis, K., & W. N. John. (1989). *Human Behavior at Work: Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Ekachai Boonyathitsanan. (2010). *KPI, Heart of Management Key performance indicators*. Bangkok. S. Asia Press Company, 1989 Co., Ltd.
- Eric Weiner. (2008). *The Geography of Bliss: One Grump's Search for the Happiest Places in the World Kindle Edition*. New York: Correspondent. National Pubic Raclio.
- Ernest, D. R. (1968). *Management: Theory and Practice*. McGraw-Hill Book Company, New York.
- Faculty of Education Chulalongkorn University. (2009). *Indicator development report and indicator tool according to national education standards, Standard 2, educational management guidelines and standard 3, creating a learning society / knowledge society*. Bangkok: Office of the Education Council ministry of Education.
- Griffin, R. W. (1999). *Management (6<sup>th</sup> ed.)*. Boston Houghton Griffin.
- Gulick, L., & L. Urwick. (1937). *Paper on the Science of Administration*. New York: Institute of Public Administration
- Health literacy. (2013). *Health dispersion Health care Health intelligence Health Awareness*. Dhurakij Pundit University, Dhurakij Pundit University.
- James D. Mooney, & Alan C. Riley. (1931). *The principles of organization Onward Industry*. New York, London, Harper.



- Kumnung. (2019 December, 9). Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 5.
- Lung Chan. (2019 December, 14). Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 8.
- Mangkorn Dhanasarnsilp. (2017). *Management model for health centers for the elderly in Thailand* (Doctoral dissertation), Kasetsart University.
- Maslow, A. M. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row.
- Nantanon. (2019 December, 7). Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 4.
- Narongchai. (2019 December, 7) Interview from experts: Elderly Care Center 7.
- National Statistical Office. (2014). *Survey of the Elderly Population in Thailand 2014*. Bangkok: Text and Journal Publication Co., Ltd.
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2012). *Thai Society Report of the Year 2012*. Bangkok.
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2016). *The National Economic and Social Development Plan No. 12 (2017-2021)*. Bangkok.
- Pender, N.J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice* (2<sup>nd</sup> ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Praneed. (2019 December, 7) Interview from experts: Elderly Care Center 3.
- Prasert. (2019 December, 13). Interview from experts: Elderly Care Center 1.
- Sombut. (2019 December, 15). Interview from experts: Elderly Care Center 9.
- Woraphat Phucharoen, Jeerapong Pornkul, & Thanakrit Charasrunghavalit. (2008). *KPI makes it easy, make it easy*. Bangkok. Sam Lada Ltd., Part.
- Woraphat Phucharoen. (2015). *How to live in peace with the KPI*. Bangkok. Amarin Printing and Publishing Company.
- Vini. (2019 December, 7). Interview from Elderly who use the service: Elderly Care Center 10.

Received: March, 5, 2020

Revised: April, 21, 2020

Accepted: April, 23, 2020