

Received: 24 Oct.2025, Revised: 10 Dec.2025

Accepted: 30 Dec.2025

บทความวิจัย

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่
ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปางพัทธธีรา เจียมศิริอังกู^{1*}, เทียนทอง ต๊ะแก้ว^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในบริบทที่จังหวัดลำปาง เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และเผชิญปัญหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,289 คน แต่มีผู้ดูแลที่ยังปฏิบัติหน้าที่อยู่เพียง 157 คน (จากผู้ดูแลทั้งหมด 269 คน คิดเป็นร้อยละ 58.36)

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม 36 คน เครื่องมือที่ใช้คือโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจที่ประยุกต์จากทฤษฎีแรงจูงใจสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's Two-Factor Theory) โดยเน้นปัจจัยจูงใจ (Motivators) ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน โปรแกรมถูกดำเนินกิจกรรมรวม 8 ครั้ง เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ การเก็บข้อมูลทำทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบประเมินแรงจูงใจในการดูแล สุขภาพ และแบบประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงอนุมาน (Paired t-test และ Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยด้าน แรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับเดียวกัน กล่าวโดยสรุป โปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจนี้มีประสิทธิผลในการเพิ่มแรงจูงใจในการดูแล สุขภาพ และส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จึงควรนำไปประยุกต์และปรับใช้ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ การเสริมสร้างแรงจูงใจ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แรงจูงใจในการดูแล สุขภาพ

¹เทศบาลนครลำปาง, มหาวิทยาลัยพะเยา

*Corresponding author, E-mail: patteera2522@gmail.com, tienthong.tk@gmail.com

Original Article

Effectiveness of motivational programs in enhancing the work performance of caregivers for dependent elderly in Mueang district, Lampang province

Patteera Chiamsiri-angkun^{1*}, Tienthong Takaew²

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of a motivational enhancement program on the work role performance of caregivers for dependent elderly in the context of Lampang province, which has fully entered an aging society and faces the issue of 1,289 dependent elderly, but has only 157 currently active caregivers (out of 269 total caregivers, representing 58.36%).

The sample group consisted of caregivers for the dependent elderly in Mueang District, Lampang Province, divided into an experimental group (36 people) and a control group (36 people). The tool used was a motivational enhancement program adapted from Herzberg's Two-Factor Theory, focusing on Motivators: achievement, recognition, the work itself, responsibility, and advancement. The program activities were implemented 8 times over a period of 8 weeks. Data collection was performed both before and after the experiment, using a health care motivation assessment form and a role performance assessment form. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation) and inferential statistics (Paired t-test and Independent t-test).

The results showed that the experimental group, which received the program, had significantly higher average scores in both health care motivation and role performance at a statistical level of 0.05, and these scores were also significantly higher than those of the control group at the same statistical level. In conclusion, this motivational enhancement program is effective in increasing health care motivation and favorably influencing the appropriate work role performance of caregivers for the dependent elderly. Therefore, it should be applied and adapted for use among caregivers for the dependent elderly in other areas.

Keywords: Role performance, Motivational enhancement, Caregivers of dependent elderly, Health care motivation

¹ Lampang Municipality, University of Phayao

*Corresponding author, E-mail: patteera2522@gmail.com, tienthong.tk@gmail.com

บทนำ

สถานการณ์จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และยังพบว่าประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนสูงกว่าประชากรในวัยอื่นๆ ส่วนหนึ่งเกิดจากอัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลงและการมีอายุยืนยาวขึ้น นำไปสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ สำหรับข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศไทยประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็น 18.30% ของประชากรทั้งหมด¹ สำหรับข้อมูลผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ในปี พ.ศ. 2566 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุ 192,334 คน คิดเป็นร้อยละ 26.76 ของประชากรในจังหวัดและเมื่อเทียบกับอัตราผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 1 ทั้ง 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน พบว่าจังหวัดลำปางมีอัตราของผู้สูงอายุสูงที่สุด² กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการประเมินคัดกรองความสามารถของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL) ซึ่งเป็นการ คัดกรองพื้นฐานที่ผู้สูงอายุทุกรายจำเป็นต้องผ่านการคัดกรองทุกรายแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามความสามารถในการดำเนินชีวิต ได้แก่ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่จำเป็นต้องสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคม คือ กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงที่เรียกว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ข้อมูลจังหวัดลำปางมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 3,545 คน ในจำนวนนี้ พบว่าอำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากที่สุดคือ อำเภอเมืองจำนวน 1,289 คน คิดเป็นร้อยละ 3.34 จากจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง² กองกิจการผู้สูงอายุมีแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและรัฐบาลกำหนดนโยบายให้มีระบบการดูแลระยะยาว จึงดำเนินการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร 70 ชั่วโมง (Care giver) เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว³ ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การมีสุขภาพดีในด้านสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี และผู้ดูแลที่มีศักยภาพสูง จึงทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านความสามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้เพิ่มขึ้น⁴ ในปี พ.ศ.2566 จังหวัดลำปางมีจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมงของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 1,596 คน ซึ่งกระจายการทำงานไปในทุกอำเภอ และทำงานตามบทบาทภายใต้การดูแลของผู้ดูแล (Care Manager) ในส่วนของอำเภอเมืองลำปางมีจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการอบรม (Care giver) จำนวน 269 คน แต่พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ยังปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีจำนวนเพียง 157 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ จากทฤษฎีแรงจูงใจสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's Two-Factor Theory) ประกอบไปด้วยปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) ทำให้เกิดความพึงพอใจ (Satisfiers) มีความสัมพันธ์ โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงาน (Job content) เช่น ความสำเร็จของงาน และการยอมรับนับถือ ฯลฯ ปัจจัยจูงใจนี้ทำให้บุคคลเกิดความชื่นชอบ ยินดีในผลงานและความสามารถของตนเอง ถ้าตอบสนองปัจจัยเหล่านี้ของผู้ปฏิบัติงานแล้วจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ ตั้งใจทำงานจนสุดความสามารถ และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของงานได้⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยพบว่า ปัจจัยจูงใจ ในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านการยอมรับนับถือ พบว่าอาสาสมัครผู้ดูแลเมื่อปฏิบัติงานในชุมชนทำให้ประชาชนรู้จักมากขึ้น รวมถึงเป็นคนในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยและญาติให้ความไว้วางใจในการที่จะขอคำแนะนำ หรือขอรับบริการ เมื่อผู้ป่วย ผู้สูงอายุ หรือผู้การที่ต้องการความช่วยเหลือในเบื้องต้นแทนญาติ หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ และเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จอาสาสมัครผู้ดูแล

ผู้สูงอายุรู้สึกตนเองได้รับการยอมรับมากขึ้น จากการที่ผู้รับบริการ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กล่าวคำยกย่อง ชมเชย⁶ และสัมพันธ์ภาพทั้งในผู้ปฏิบัติงาน ญาติ หรือเจ้าหน้าที่ ส่งผลให้การปฏิบัติงานได้รับความช่วยเหลือในการร่วม แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน เกิดความมั่นใจ ทำงานได้รวดเร็วและประสบความสำเร็จมากขึ้น⁷ ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญนี้ จึงเกิดการประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Herzberg เน้นปัจจัยจูงใจ (Motivators) ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน จึงเกิดเป็นการศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางการจัดกิจกรรม พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมแรงจูงใจ และส่งผลให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มทดลอง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม การเสริมสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มควบคุม ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
3. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ หลังได้รับโปรแกรมการ เสริมสร้างแรงจูงใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ที่ผ่านการอบรม หลักสูตรอย่างน้อย 70 ชั่วโมง จำนวน 269 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power version 3.1 โดยมีการกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.50 ระดับนัยสำคัญ (alpha level) ที่ 0.05 และอำนาจการทดสอบ (power) ที่ 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 34 คน⁸ และเพื่อป้องกันการสูญหาย จึงเพิ่มขนาดตัวอย่าง ร้อยละ 5⁹ จึงได้ขนาดตัวอย่าง กลุ่มละ 36 คน (กลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม) รวมจำนวน 72 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธี Cluster Random sampling จาก 19 ตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เป็น 10 ตำบล (ได้แก่ ตำบลเวียงเหนือ, ตำบลหัวเวียง, ตำบลสวนดอก, ตำบลสบตุ๋ย, ตำบลพระบาท, ตำบลชมพู, ตำบลบ่อแฮ้ว, ตำบลปงแสนทอง, ตำบลพิชัย, ตำบลต้นธงชัย) และใช้วิธี Cluster Random sampling แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 5 ตำบล (ได้แก่ ตำบลเวียงเหนือ, ตำบลหัวเวียง, ตำบลสวนดอก, ตำบลสบตุ๋ย, ตำบลชมพู) และกลุ่มควบคุม 5 ตำบล (ได้แก่ ตำบลพระบาท, ตำบลบ่อแฮ้ว, ตำบลปงแสนทอง, ตำบลพิชัย, ตำบลต้นธงชัย) และการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple

Random Sampling โดยการสุ่มจับรายชื่อผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Care giver ตามตำบล แยกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 36 คน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ 1) เป็นบุคคลสัญชาติไทย อายุ 20–65 ปี เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง 2) ปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป 3) พุดคุยสื่อสารรู้เรื่องและอ่านออกเขียนได้ 4) สนใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ยินดีให้ความร่วมมือตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดทั้งโปรแกรม 2) ปัญหาสุขภาพหรือมีโรคประจำตัว ที่มีอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรม เกณฑ์การถอนจากการวิจัย คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีการย้ายที่อยู่ระหว่างการทำวิจัย และเกณฑ์การยุติวิจัย คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยถอนตัวระหว่างทำกิจกรรมมากกว่าร้อยละ 50

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้เครื่องมือ 2 ชนิด คือ เครื่องมือในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1) เครื่องมือในการทดลอง

โปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจของ Herzberg ในด้านปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ คือ 1) ด้านความสำเร็จในการทำงาน 2) ด้านการได้รับการยอมรับ นับถือ 3) ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 4) ด้านความรับผิดชอบ 5) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งการงานของ Herzberg, 1966¹⁰ โดยมีกิจกรรม 8 สัปดาห์ กิจกรรมใช้เวลา 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง โดยสอดแทรกกิจกรรมตามองค์ประกอบของแรงจูงใจทั้ง 5 ด้าน รวมถึงการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ ได้แก่ ด้านการให้การดูแล ด้านการให้การช่วยเหลือ ด้านการให้การประคับประคอง ด้านการให้การสนับสนุน และด้านการเป็นผู้ประสานงานและเชื่อมโยง

2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อปี และระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ 28 ข้อ ประยุกต์จากวิวรรณ กองสอน¹¹ ได้แก่ ด้านความสำเร็จในงาน ด้านการได้รับความยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การดูแล การช่วยเหลือ การประคับประคอง การสนับสนุนและการประสานงานและเชื่อมโยง จำนวน 22 ข้อ ประยุกต์จากสิวพร ชุ่มเย็น⁷ ได้แก่ ด้านการให้การดูแล ด้านการให้การช่วยเหลือ ด้านการให้การประคับประคอง ด้านการให้การสนับสนุน และด้านการเป็นผู้ประสานงานและเชื่อมโยง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงของเนื้อหา (Content validity)

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อนำมาหาค่า IOC ได้เท่ากับ 0.67 – 1.00 จากนั้น นำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะให้มีความถูกต้อง ครบคลุม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย

แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ (โดยรวมเท่ากับ 0.95) แบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้ ด้านความสำเร็จในการทำงาน เท่ากับ 0.85 ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ เท่ากับ 0.87 ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ เท่ากับ 0.87 ด้านความรับผิดชอบ เท่ากับ 0.89 ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน เท่ากับ 0.83

แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (โดยรวมเท่ากับ 0.96) แบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้ ด้านการให้การดูแล เท่ากับ 0.79 ด้านการให้การช่วยเหลือ เท่ากับ 0.95 ด้านการให้การประคับประคอง เท่ากับ 0.78 ด้านการให้การสนับสนุน เท่ากับ 0.85 ด้านการเป็นผู้ประสานงานและเชื่อมโยง เท่ากับ 0.94

วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่โครงการวิจัย HREC-UP-HSST 1.2/172/67 ลงวันที่ 5 พฤศจิกายน 2567 ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2567 – 31 มกราคม 2568 ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูล ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1.ขั้นเตรียมการทดลอง ภายหลังได้รับเอกสารรับรองจริยธรรม ผู้วิจัยชี้แจงกระบวนการวิจัยกับสาธารณสุขอำเภอเมือง ลำปาง เทศบาลนครลำปาง เทศบาลเมืองเขลางค์นคร ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.ขั้นระยะดำเนินการทดลอง ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้

2.1 กลุ่มควบคุม มีการดำเนินการ 2 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 ชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยและให้กลุ่มเป้าหมายลงนามในใบยินยอม เก็บข้อมูลแบบสอบถามก่อนเข้าโปรแกรมฯ แบบสอบถามเรื่องแรงจูงใจ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ครั้งที่ 2 เก็บข้อมูลแบบสอบถามหลังเข้าโปรแกรมฯ แบบสอบถามเรื่องแรงจูงใจ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

2.2 กลุ่มทดลอง ดำเนินการตามโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ ประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจของ Herzberg ในด้านปัจจัยจูงใจ โดยมีกิจกรรม ทั้งหมด 8 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1	กิจกรรมที่ 1 ผู้วิจัยแนะนำตัว ลงนามเอกสารในใบยินยอม และเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ชี้แจงวัตถุประสงค์ของ โปรแกรมการเสริมสร้าง แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่	20 นาที	
	กิจกรรมที่ 2 สร้างสัมพันธ์ “รู้จักฉันรู้จักเธอ” แนะนำตัว และกิจกรรมละลายพฤติกรรม (ระหว่าง Care giver, Care manger, ทีมสหสาขาวิชาชีพ,	-เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรู้จัก ทีมสหสาขาวิชาชีพ และ ผู้บริหาร ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ในด้านการได้รับการยอมรับ นับถือ และด้าน	40 นาที	-การสังเกตจากการ ทำกิจกรรม -ผู้ดูแลรู้จักกัน และ มีคู่ Buddy ในการทำ กิจกรรมตลอด

ลำดับที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	ผู้บริหารองค์กร) และการเลือก จับคู่ Buddy	ความก้าวหน้าในตำแหน่งการ งาน -การจับคู่ Buddy		
2	กิจกรรมที่ 3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงาน ระหว่างผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ สื่อสารลักษณะของงานที่ ปฏิบัติ ข้อดี ข้อเสีย สิ่งที่ ภาคภูมิใจ และความรู้สึกที่ เกิดขึ้น และโอกาสที่จะ พัฒนาจากการดูแลผู้สูงอายุที่ มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ตาม ทฤษฎีแรงจูงใจ ในด้านความ รับผิดชอบและด้านลักษณะ ของงานที่ปฏิบัติ	60 นาที	-ประยุกต์ใช้ เครื่องมือ SWOT Analysis ในโอกาส พัฒนาตนเองในงานที่ ปฏิบัติ
	กิจกรรมที่ 4 นำเสนอผ่านตัว แบบจากสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับ ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนที่ประสบความสำเร็จจาก กวีดีทัศน์	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าใจ บริบทในการปฏิบัติงานตาม หน้าที่ของตนเองและ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น หลังจากดู วีดิทัศน์ ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ในด้านความสำเร็จในการ ทำงาน	20 นาที	-จากการสื่อสาร ระหว่าง Buddy และ การสะท้อนในการ นำไปปรับใช้กับการ ปฏิบัติงาน
3	กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมให้ความรู้ เรื่องการปฏิบัติงานของผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	เพื่อให้ความรู้ในการ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงตามปัญหากรณี ตามทฤษฎีแรงจูงใจในด้าน ความสำเร็จในการทำงาน	90 นาที	-จากการรับฟัง การ เสนอความคิดเห็น และการซักถามจาก ประเด็นที่พบปัญหา
4	กิจกรรมที่ 6 การตั้งเป้าหมาย ในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ดูแล Care Manger ที่ดูแล รับผิดชอบแต่ละพื้นที่	เพื่อกำหนดเป้าหมายในการ ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร่วมกับทีมผู้ดูแลในแต่ละ พื้นที่ ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ใน ด้านความสำเร็จในการทำงาน	60 นาที	-แบบประเมินการ เขียนปัญหารายกรณี ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง
5 - 7	กิจกรรมที่ 7 ติดตามเยี่ยมบ้าน ร่วมกับ Care manger และ ทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการ	-เพื่อติดตามการปฏิบัติงาน ของผู้ดูแล ตามการ ตั้งเป้าหมายในการดูแลและ	รายละเอียด 60 นาที	-รายงานการเขียน ปัญหารายกรณีของ

ลำดับที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	เยี่ยมแบ่งโซนตาม Care Manager ที่รับผิดชอบ ตามกิจกรรมการเยี่ยมตามปัญหา รายกรณี (Care plan) แบ่งออกเป็น 4 ทีม ตามโซนของผู้จัดการผู้ดูแลแต่ละตำบล	ตามปัญหารายกรณี (Care plan) ตามทฤษฎีแรงจูงใจในด้านความรับผิดชอบและด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ		ผู้ดูแลสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
8	กิจกรรมที่ 8 การถอดบทเรียนในกลุ่มทดลอง และตอบแบบสอบถามหลังเข้าโปรแกรม	-เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้สะท้อนกิจกรรมตามโปรแกรมฯ	90 นาที	-แบบแสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมตามโปรแกรมฯ

๓

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ดังนี้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบข้อมูลแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired simple T-Test และ Independent T-Test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง สามารถวิเคราะห์ผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.2 อายุ ≥ 50 ปี ร้อยละ 80.6 รายได้เฉลี่ยต่อปี < 50,000 บาท ร้อยละ 55.56 ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 70 ชั่วโมง < 5 ปี ร้อยละ 69.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง < 5 ปี ร้อยละ 80.6 และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยผ่านการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 88.9

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.2 อายุ ≥ 50 ปี ร้อยละ 86.1 รายได้เฉลี่ยต่อปี < 50,000 บาท ร้อยละ 58.33 ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 70 ชั่วโมง < 5 ปี ร้อยละ 66.7 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง < 5 ปี ร้อยละ 66.7 และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยผ่านการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 86.1

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Chi-square พบว่าข้อมูล (เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อปี ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 70 ชั่วโมง ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยผ่านการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=36)		กลุ่มควบคุม (n=36)		Chi-square	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	1	2.8	1	2.8	0.00	1.000
หญิง	35	97.2	35	97.2		
อายุ						
< 50 ปี	7	19.4	5	13.9	0.40	0.527
≥ 50 ปี	29	80.6	31	86.1		
รายได้เฉลี่ยต่อปี						
< 50,000 บาท	20	55.56	21	58.33	1.98	0.372
≥ 50,000 บาท	16	44.44	15	41.67		
ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 70 ชั่วโมง						
< 5 ปี	25	69.4	24	66.7	0.06	0.800
≥ 5 ปี	11	30.6	12	33.3		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง						
< 5 ปี	29	80.6	24	66.7	1.79	0.181
≥ 5 ปี	7	19.4	12	33.3		
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยผ่านการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง						
ไม่เคย	4	11.1	5	13.9	0.13	0.722
เคย	32	88.9	31	86.1		

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนแรงงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ในกลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแรงงใจในการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยแรงงใจในการดูแลสุขภาพ ($\bar{x}=119.03$, S.D.= 11.51) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงงใจ ($\bar{x}= 82.50$, S.D.= 5.58) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t= 20.82$, P-Value= <0.001) และค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่าหลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($\bar{x}= 93.61$, S.D.= 9.32) มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงงใจ ($\bar{x}= 64.53$, S.D.= 8.61) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t =24.53$, p-value = <0.001)

ในกลุ่มควบคุมเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแรงงใจในการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยแรงงใจในการดูแลสุขภาพ ($\bar{x}=85.94$, S.D. =6.58) ไม่แตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงงใจ ($\bar{x}=84.72$, S.D. =7.33) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t =1.97$ p-value= 0.57) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่า

หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($\bar{x}$ = 58.11 , S.D.= 3.93) ไม่แตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจ ($\bar{x}$ = 59.36 , S.D.= 6.36) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t = -1.84, p -value = 0.74) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนน/ค่าแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ตัวแปรที่ศึกษา ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Paired t-test (n =36)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
1.แรงใจในการดูแลสุขภาพ						
กลุ่มทดลอง	82.50	5.58	119.03	11.51	20.82	<0.001*
กลุ่มควบคุม	84.72	7.33	85.94	4.92	1.97	0.57
2.การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง						
กลุ่มทดลอง	64.53	8.61	93.61	9.32	24.53	<0.001
กลุ่มควบคุม	59.36	6.36	58.11	3.93	-1.84	0.74

* p -value < 0.05

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแรงใจในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ หลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแรงใจในการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยแรงใจในการดูแลสุขภาพ ($\bar{x}$ = 119.03, S.D.= 11.51) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยแรงใจในการดูแลสุขภาพ ($\bar{x}$ = 85.94, S.D.= 6.58) พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t =15.86 , p -value = <0.001) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($\bar{x}$ =93.61 , S.D. =9.32) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ($\bar{x}$ =58.11 , S.D. =3.93) พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t =21.06 , p -value = <0.001) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแรงใจในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ หลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	หลังทดลอง		t	p
	$\bar{x}$	S.D.		
1.แรงใจในการดูแลสุขภาพ				
กลุ่มทดลอง	119.03	11.51	15.86	<0.001
กลุ่มควบคุม	85.94	4.92		
2.การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง				
กลุ่มทดลอง	93.61	9.32	21.06	<0.001
กลุ่มควบคุม	58.11	3.93		

* p -value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

แรงจูงใจช่วยให้บุคคล หน่วยงานหรือองค์การบริหารจัดการให้บุคคลหรือกลุ่มมีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้หากมีการสร้างกระบวนการจูงใจในการทำงานที่เหมาะสม หากเป็นแรงจูงใจที่อยู่ภายในที่เกิดจากการทำงานตามทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg⁵ โดยการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแนวคิดของ Herzberg ในด้านปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) ประกอบไปด้วย ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work itself) ด้านความรับผิดชอบ (Responsibility) และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน (Advancement) ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามประเด็น 5 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านการให้การดูแล ด้านการให้การช่วยเหลือ ด้านการให้การประคับประคอง ด้านการให้การสนับสนุน และด้านการเป็นผู้ประสานงานและเชื่อมโยง⁷

ในกลุ่มทดลอง เปรียบเทียบแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ($p\text{-value} = <0.001$) โดยก่อนการทดลอง มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 100 หลังการทดลอง มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.22 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยก่อนการทดลอง มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 91.67 หลังการทดลอง มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.22 แสดงว่ากลุ่มทดลองได้รับแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ จากการจัดโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อาจเป็นเพราะจากกิจกรรมที่ร่วมกัน กิจกรรมทำความรู้จักระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การนำเสนอผ่านวีดิทัศน์เกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนที่ประสบความสำเร็จ การตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ดูแล การติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับผู้ดูแล จึงทำให้มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของประกายมาศ ดอกหอม¹² ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองต่อความรู้ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎา อังกาบสี¹³ ที่ศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Caregiver) หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่จำเป็น ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Caregiver) สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยก่อนการทดลอง มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 97.22 หลังการทดลอง มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 100 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยก่อนการทดลอง มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.44 หลังการทดลอง มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.44 อาจเป็นเพราะกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตาม

บทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จึงทำให้ระดับแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน

หลังทดลอง แรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ($p\text{-value} = <0.001$) โดยกลุ่มทดลอง มีระดับแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.86 และมีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.45 ส่วนในกลุ่มควบคุม มีระดับแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.71 และมีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 90.91 อาจจะเป็นเพราะในกลุ่มทดลอง มีกิจกรรมที่มีส่วนในการกระตุ้นแรงจูงใจ การมีคู่ Buddy ที่รู้จักและเข้าใจกันมากขึ้น ส่งผลให้การทำงานในการติดตามดูแลผู้สูงอายุได้ราบรื่นและช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น รวมถึงการได้ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด และการรับคำแนะนำผู้จัดการผู้ดูแล (Care Manager) ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งในกิจกรรมที่มีการติดตามเยี่ยมที่พบปัญหาระหว่างทำงาน สามารถช่วยเหลือและประสานหาแนวทางแก้ไขได้ทันที่ และยังส่งผลให้การเขียนรายงานการดูแลได้อย่างครบถ้วนรายบุคคล แตกต่างจากในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้มีกิจกรรมหรือการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดผู้จัดการผู้ดูแล (Care Manager) สอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา ก่อสัมพันธ์กุล¹⁴ ที่ศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมพัฒนาทักษะผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเขตอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทักษะผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ทักษะของผู้ดูแลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ หลังการทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ และผู้ดูแลที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม มีการเปลี่ยนแปลง ทักษะผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.001$ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมตามโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งส่งผลให้กลุ่มเป้าหมาย มีความเชื่อมั่นในตนเองจากการได้รับความยอมรับจากเจ้าหน้าที่ จากญาติของผู้สูงอายุ รวมถึงการทำงานร่วมกับ Buddy ทำให้เกิดความสัมพันธภาพที่ดีในการดูแล ช่วยให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เคยผ่านการอบรมและไม่ได้ปฏิบัติงานกลับมาปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.33
2. ควรมีการทำวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อสำรวจประสบการณ์และความรู้สึกเชิงลึกของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อโปรแกรมที่ได้รับ โดยเฉพาะปัจจัยจูงใจของ Herzberg ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงบริบทที่ครบถ้วนมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่นๆ เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถนำข้อมูลเชิงลึกและรายละเอียดเกี่ยวกับประเด็นการปฏิบัติงาน เพื่อทราบและเข้าใจมุมมองของผู้ปฏิบัติงาน และสามารถปรับรูปแบบการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ครอบคลุมและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น หรือการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของญาติหรือผู้ดูแล และชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและแนวทางการปฏิบัติ รวมถึงการช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้จัดการผู้ดูแล (Care manager) ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ. สู้วัยในศตวรรษที่ 21: การเฉลิมฉลองและความท้าทาย บทสรุปสำหรับผู้บริหาร. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2567]; เข้าถึงได้จาก: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Thai%20summary_Ageing%20in%20the%2021st%20Century_0.pdf
2. Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข. การคัดกรอง Healthy Ageing. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2567], เข้าถึงได้จาก: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6966b0664b89805a484d7ac96c6edc48&id=bbcb40adb960e0564efba686c316c009.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
4. อมร ทองลัก. การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยมีส่วนร่วมของเครือข่าย จังหวัดหนองบัวลำภู วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน.11(2): 137-150; เมษายน-มิถุนายน, 2568.
5. จักรี ศรีจารุเมธีญาณ. แรงจูงใจในการทำงาน : ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้. วารสารมจร อุบลปริทรรศน์.5(1) :424-436; มกราคม-เมษายน, 2563.
6. สมภาพ ห่วงทอง. ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน.3(1): 77-90; มกราคม-เมษายน, 2564.
7. ศิวพร ชุ่มเย็น. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรธานี. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2565.
8. Cohen, J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. (2nd ed.). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1988.
9. Gubta KK, Attri JP, Singh, A, Karu H, Karu G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. Saudi J Anaesth, 10(3), 328-331, 2016.
10. Herzberg F. Work and the Nature of Man. World Publishing, New York. John Willey & Sons, 1966.
11. รวิวรรณ กองสอน. แนวทางการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครูในกลุ่มเครือข่ายส่งเสริม 10 ประสิทธิภาพ ศูนย์การศึกษาพิเศษ กลุ่มเครือข่ายที่ 9 สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2565.

12. ประกายมาศ ดอกหอม. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภोजัน จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขลันนา, 18(1): 57-67; มกราคม – มิถุนายน, 2565.
13. เจษฎา อังกาบสี. ประสิทธิภาพโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน (Caregiver) ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล, 30(1): 35-48; มกราคม-เมษายน, 2567.
14. ขนิษฐา ก่อสัมพันธ์กุล. ประสิทธิภาพโปรแกรมพัฒนาทักษะผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เขตอำเภอมะสอย จังหวัดตาก. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน, 2(2): 26-37; กรกฎาคม-ธันวาคม, 2562.