

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

COMPETENCY DEVELOPMENT PATTERN FOR ELDERLY CAREGIVERS

กุลวิณี วุฒิกิจ

นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการพัฒนา
องค์การและการจัดการสมรรถนะของมนุษย์
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย
Email : kunlawee123@hotmail.com

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรพต วิรุณราช

คณบดีวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชลบุรี ประเทศไทย
Email : Bunpot.buu@gmail.com

รองศาสตราจารย์ ดร.อิสระ สุวรรณบล

อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย
Email : tangpiw63_ku57@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษารูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (2) เพื่อศึกษาระดับและความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุในสภาพปัจจุบัน (3) เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) คือ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาศมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ ขั้นตอนที่ 2 เป็นการศึกษาระดับและความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแล ผู้สูงอายุในสภาพปัจจุบัน และศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยใช้แบบสอบถาม และขั้นตอนที่ 3 เป็นการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 6 คน เพื่อทำการตรวจ ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา พบว่า

- 1) รูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สมรรถนะ 3 ประการ คือ องค์ประกอบ 1. สมรรถนะหลักของผู้ดูแล ได้แก่ 1.1 จิตบริการ 1.2 ยึดมั่นในจริยธรรมคุณธรรม 1.3 ความรู้ทางวิชาการและสุขภาพ 1.4 ความมุ่งมั่นสัมฤทธิ์ของงานด้วยความเที่ยงธรรม 1.5 การติดต่อสื่อสาร 1.6 การทำงานเป็นทีม 1.7 ความคิดสร้างสรรค์ องค์ประกอบที่ 2 คือ สมรรถนะหน้าที่ ได้แก่ 2.1 ทักษะที่ติดต่อผู้สูงอายุ 2.2 การควบคุมอารมณ์ และบุคลิกภาพ 2.3 การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย 2.4 ความสามารถในการบำรุงเครื่องมือต่างๆ 2.5 ความรับผิดชอบในงาน 2.6 ความสามารถในการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง และองค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะการจัดการ ได้แก่ 3.1 การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 3.2 ภาวะผู้นำ 3.3 ความสามารถในการจัดการ
- 2) สมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก
- 3) รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะได้จากการนำผลที่ได้จากการประเมินช่องว่างของระดับความสามารถมาจัดทำแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) เพื่อลด "ช่องว่าง" ลง จัดทำแผนฝึกอบรมที่สอดคล้องกับ

ความหมายของสมรรถนะ โดยมีหัวข้อที่ต้องพัฒนา ดังต่อไปนี้ 1. สมรรถนะหน้าที่ คือ 1.1 เทคนิควิธีในการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง 1.2 เทคนิคในการบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ 1.3 ภารกิจและความรับผิดชอบในงานการดูแลผู้สูงอายุ 1.4 การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุ 1.5 การควบคุมอารมณ์และการพัฒนาบุคลิกภาพแก่อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ 2. สมรรถนะการจัดการ คือ 2.1 เทคนิควิธีการมีภาวะผู้นำและการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในเหตุการณ์ฉุกเฉิน และ 2.2 เทคนิคการบริหารจัดการในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ 3 สมรรถนะหลัก คือ 3.1 การสร้างทีมงานและการคิดสร้างสรรค์ในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ 3.2 ความรู้ทางด้านวิชาการด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 3.3 เทคนิคการทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานด้วยความเที่ยงธรรม และ 3.4 เทคนิคการสื่อสารในการดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ABSTRACT

This research study aims to (1) examine a competency model of caregiver of the elderly; (2) investigate the current level of needs for competency of caregiver of the elderly; and (3) develop a competency model for caregivers of the elderly. This study employed the mixed-method research involving the quantitative and qualitative research methods. The research process comprised three stages. The first stage was the examination of competencies of caregiver of the elderly by reviewing related literature and conducting in-depth interviews of a group of caregivers of the elderly. The second stage was the investigation of the current level of and the needs for competencies of caregiver of the elderly and the study of a competency development model for caregivers of the elderly with the use of a questionnaire. The third stage was the evaluation of the competency development model for caregivers of the elderly by organizing a focus group discussion involving six experts to evaluate the appropriateness of the competency development model.

The research findings were as follows:

1. The examined competency model of caregiver of the elderly was composed of three components: The first component was the core competency component of caregiver of the elderly comprising 1.1 service-mindedness, 1.2 morality and ethics, 1.3 technical knowledge, 1.4 fair achievement motivation, 1.5 communications, 1.6 team working, and 1.7 creative thinking. The second component was the functional competency comprising 2.1 good attitude toward the elderly, 2.2 emotion and personality control, 2.3 health and safety promotion, 2.4 medical equipment maintenance, 2.5 work responsibility, and 2.6 ability to handle blood and body discharge. The third component was the managerial competency comprising 3.1 problem solving and decision making, 3.2 leadership, and 3.3 managerial ability.

2. The overall current competency of caregivers of the elderly was rated at the moderate level; while the needs for competency of caregivers of the elderly were at the high level.

3. The competency development model for caregivers of the elderly was created by taking the results of gaps evaluation of competency levels to formulate the individual development plan (IDP) to reduce the gaps and to formulate training plans in accordance with competency components. The competencies to be developed were the following: 1. The functional competency comprising 1.1 methods and techniques for handling blood and body

discharge, 1.2 techniques for medical equipment maintenance, 1.3 functions and responsibility in caregiving to the elderly, 1.4 health and safety promotion for the elderly, and 1.5 emotion control and personality development for caregivers of the elderly, respectively. 2. The managerial competency comprising 2.1 leadership techniques and techniques for solving emergency problems, and 2.2 managerial techniques for caregiving to the elderly, respectively. 3. The core competency comprising 3.1 the creation of work teams and creativity in caregiving to the elderly, 3.2 technical knowledge concerning caregiving to the elderly, 3.3 techniques for fair achievement-oriented working and 3.4 techniques for communications in caregiving to the elderly, respectively.

KEYWORDS : Competency Development Model, Caregiver for the Elderly

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรโลกในปัจจุบันและอนาคตกำลังจะเป็นโลกของผู้สูงอายุ จากรายงานสถิติกรมเศรษฐกิจและสังคมขององค์การสหประชาชาติ พบว่าประชากรโลกมีจำนวน 6,895,889,018,000 คน ในปี ค.ศ. 2015 จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุโลกโดยรวมเพิ่ม 1,000,000,000 คน (United Nations, 2011) เนื่องจากประชากรโลก จะมีอายุยืนยาวขึ้นและมีอัตราการเกิดลดน้อยลง ทำให้จำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว การที่ประชากรโลกมีอายุยืนยาวขึ้น ถือว่าเป็นความสำเร็จของการสาธารณสุข สำหรับประเทศไทยเข้าสู่ "สังคมสูงอายุ" (Aged Society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ในอีกไม่เกิน 10 ปี ข้างหน้านับจากนี้ หรือราว พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น "สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์" (Complete Aged Society) ด้วยความจริงที่ว่า คนยังมีอายุมากขึ้น ก็ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และความพิการหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เพิ่มมากขึ้น จึงพอจะเห็นภาพได้ว่า ในอนาคตเมื่อสังคมไทยสูงวัยมากขึ้น ความต้องการการดูแลและพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ ก็จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555)

จากการศึกษาปัญหาสถานการณ์ทางสังคม พบว่าสังคมไทยเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรม ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัวน้อยลง เพราะลูกหลานต้องออกไปทำงานหาเลี้ยงครอบครัว และเนื่องจากผู้สูงอายุ

ทุกสภาพมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นทางการมากขึ้น และเนื่องจากในขณะนี้ในประเทศไทยยังไม่มีหน่วยงานที่รับรองและควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุของผู้ช่วยดูแลที่ได้ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรม ถึงแม้ได้มีข้อกำหนดการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพการดูแลผู้สูงอายุโดยกระทรวงแรงงาน แต่ยังไม่มีการบังคับที่ชัดเจนว่าผู้ที่ผ่านการอบรมตามสถานฝึกอบรมต่างๆ ต้องผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน ดังนั้น ในขณะนี้จึงมีผู้ดูแลที่ผ่านการทดสอบฝีมือแรงงานจำนวนน้อย ซึ่งอาจทำให้ต้องตระหนักถึงประเด็นปัญหาที่ตามมา คือ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่มีมาตรฐานหรือไม่ ซึ่งจากงานวิจัยของปริญญา แร่ทอง (2547), ปิยาภรณ์ จันทร์โพธิ์ (2547) และศิริพันธ์ุ สาสัดย์, ประนอม รอดคำดี และเดือนใจ ภักดีพรหม (2550) พบว่า ผู้ดูแลไม่มีคุณภาพ ผู้ช่วยดูแลบางรายได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเพียง 3-5 วัน ทางศูนย์ ก็จะจัดส่งผู้ช่วยดูแลดังกล่าวไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน ความต้องการของผู้ว่าจ้าง ผู้ช่วยดูแลที่เข้ามา สัมภาษณ์กับศูนย์ที่จัดผู้ดูแลตามบ้าน ซึ่งส่วนใหญ่เข้ามาสมัคร เนื่องจากมีการบอกต่อจากกลุ่มเพื่อน ที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน และส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุมาบ้าง จากข้อมูลดังกล่าวไปแล้ว จะเห็นได้ว่า แนวโน้มความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุมีมากขึ้น และเนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีจำนวนไม่เพียงพอ และมีปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะที่ไม่มีคุณภาพ และไม่ได้อบรมมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ อันเนื่องมาจากการไม่มีมาตรการการควบคุมฝีมือแรงงาน ดังนั้น จากเหตุผลดังกล่าว

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อที่จะพัฒนาสมรรถนะของการดูแลผู้สูงอายุในองค์กรผู้สูงอายุ ให้มีสมรรถนะที่พึงประสงค์และมีความเป็นมืออาชีพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างแท้จริง และเป็นแนวทางให้กับสถาบันดูแลผู้สูงอายุต่างๆ ในประเทศไทย มีการสรรหา คัดเลือก ประเมินผล การปฏิบัติงานและพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับองค์กรดูแลผู้สูงอายุตามบริบทของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแล ผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาระดับและความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุในสภาพปัจจุบัน
3. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดและทฤษฎี

McClland (n.d. อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ประกอบด้วย

1. **สมรรถนะหลัก (Core Competency)** เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงาน ต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ (Achievement Orientation) การติดต่อสื่อสาร (Communication) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Focus) ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) การคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) และการทำงานเป็นทีม (Team Work)

2. **สมรรถนะวิชาชีพ (Professional Competency)** เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ ว่าบุคคลในวิชาชีพนั้นควรมีสมรรถนะ หรือคุณลักษณะอย่างไร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organization) การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ (Creative Problem Solving) อดทนต่อความกดดัน (Tolerance for Stress) และการควบคุมตนเอง (Self Control)

3. **สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical Competency)** เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะ เฉพาะแต่ละ

กิจกรรม ในการปฏิบัติ การพยาบาลต่างๆ ที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ ได้แก่ ความคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) การใช้เทคโนโลยี (IT Application) การใส่ใจในเรื่องคุณภาพ (Quality Focus) และความชำนาญด้านเทคนิค (Technical Expertise)

สมรรถนะของผู้ช่วยดูแล

สมรรถนะของผู้ช่วยดูแลทางด้านสุขภาพที่ให้สอดคล้องบทบาทในการปฏิบัติงานทั่วไป แบ่งออกเป็น 7 หัวข้อใหญ่ๆ (Kent, 2006 อ้างถึงใน ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเดือนใจ ภักดีพรหม, 2549: 40-41) โดยสรุปได้ คือ สมรรถนะของผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ มีหน้าที่ดังนี้ คือ เข้าใจนโยบายด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของรัฐบาลและองค์กร โดยสามารถดูแลเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของตนเองและผู้สูงอายุ มีการดูแลและรายงานการซ่อมบำรุงเครื่องมือต่างๆ และควบคุมการติดเชื้อ โดยการเตรียมการในการทำความสะอาดการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ และมีความสามารถในการใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อ มีความเข้าใจวิธีการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง มีการฝึกฝนการป้องกันไฟไหม้ โดยมีความรู้ในการป้องกันไฟไหม้และวิธีปฏิบัติเมื่อมีไฟไหม้เกิดขึ้น มีจริยธรรม คุณธรรมในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ทำหน้าที่ช่วยเหลือแพทย์หรือพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่แพ้อย่างรุนแรง รวมถึงความสามารถในการบำรุงรักษาอุปกรณ์และทราบวิธีการสังเกตอาการของผู้ป่วยจากความดันโลหิตสูง โดยทราบค่าปกติและสามารถส่งต่อเมื่อมีค่าผิดปกติ รวมทั้งมีความเข้าใจวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยดำรงความมีศักดิ์ศรีในตนเอง ในขณะที่ให้ความช่วยเหลือแพทย์พยาบาลในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ

Chanpradit (2003) ศึกษาความต้องการ การดูแล และความพึงพอใจของผู้รับบริการจาก การดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการว่าจ้างในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นส่วนใหญ่ และระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการว่าจ้างอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า เหตุผลของผู้รับบริการต่อการเปลี่ยนผู้ดูแล ได้แก่ การขาดความรับผิดชอบ ผู้ดูแลไม่เต็มใจอยู่กับผู้สูงอายุ การไม่สนใจดูแล ไม่มีประสบการณ์ หรือไม่มีความรู้ที่เพียงพอ ผู้ดูแลมีปัญหาสุขภาพ และเมื่อต่อการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ

Yap et al. (2003) ศึกษาลักษณะของผู้ที่พักอาศัยใน Nursing Home พบว่า ร้อยละ 41 เป็นหม้าย ร้อยละ 71 เป็นเพศหญิง ที่มีอายุมากกว่า 75 ปี และปัญหาสำคัญที่เข้าพักอาศัยเกิดจาก ภาวะสุขภาพและปัญหาทางสังคม โดยร้อยละ 46 และ 40 เจ็บป่วย ด้วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ และร้อยละ 41 มีภาวะพึ่งพาในระดับสูง รวมทั้ง ร้อยละ 55 มีความต้องการความช่วยเหลือในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การอาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้า การขับถ่าย การเคลื่อนที่ และการรับประทานอาหาร ตามลำดับ และสาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้ามา อยู่ในสถานบริบาลมีสาเหตุมาจาก ร้อยละ 53 มีความต้องการ การช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 49 มีความต้องการ ทางด้านแพทย์และพยาบาล ร้อยละ 34 ต้องการที่พักอาศัย ร้อยละ 32 ญาติไม่สามารถดูแลทาง ด้านร่างกายได้

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

1. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

ศึกษาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประชากร คือ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของผู้สูงอายุ คือ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้สูงอายุ และครอบครัวผู้สูงอายุ โดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยเลือกอันดับที่ 1 คือ โรงพยาบาล โดยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จากแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ อันดับที่ 2 สถานบริบาล โดยเก็บข้อมูลที่สถานบริบาลเดอะซีเนียร์ จากแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล อันดับที่ 3 สถานดูแลผู้สูงอายุ ในการดำรงชีวิต โดยเก็บข้อมูลที่บ้านพักผู้สูงอายุเดอะซีเนียร์ จากพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล อันดับที่ 4 สถานดูแลผู้ช่วย ระยะเวลาสุดท้าย โดยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลสงฆ์ จากแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และอันดับที่ 5 บ้านพักคนชรา โดยเก็บข้อมูลที่บ้านพักคนชรา (บางแค 1) จากแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้สูงอายุ ได้เก็บข้อมูลจนอิ่มตัว ซึ่งรวมจำนวน ทั้งหมด 17 คน โดยใช้เทคนิคการสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยใช้การสุ่ม แบบสะดวก (Convenience Selection) มีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และนำมาสร้าง

แบบสอบถามตามกรอบสมรรถนะดังนี้ คือ สมรรถนะหลัก สมรรถนะ การจัดการ และสมรรถนะหน้าที่

2. วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

2.1 ศึกษาาระดับสภาพปัจจุบันและความต้องการ สมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุและศึกษารูปแบบการพัฒนา สมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยถอดแบบสอบถามจากกลุ่ม ตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 400 คน ที่อยู่ในกรุงเทพฯ และจังหวัดนนทบุรี ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อยู่ในกรุงเทพฯ 728,695 คน และจังหวัดนนทบุรี 232,435 คน รวม 961,130 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์, 2556)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อยู่ในกรุงเทพฯ และเขตจังหวัดนนทบุรี ที่มีสุขภาพแข็งแรง มีความสนใจในการตอบแบบสอบถาม ตามสูตรของ Krejcie และ Morgan (1970) ใช้ค่าการสุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Selection)

ตามสูตร

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-P)}{e^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{(3.841)961,130(0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2(961,130-1) + (3.841)0.5(1-0.5)} = 383$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง ที่ยอมรับได้

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95 % ($\chi^2 = 3.841$)

P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด P = 0.5)

โดยใช้โปรแกรมทางการวิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติทดสอบที ใช้สถิติเอฟ เปรียบเทียบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี L.S.D และหาค่าความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุสภาพปัจจุบันและที่ คาดหวังทุกด้านในภาพรวมและรายข้อ โดยใช้วิธี Modified Priority Needs Index (PNI Modified)

ค่าดัชนีความจำเป็นในการพัฒนา (Priority Need Index: PNI) โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้ Priority Need index แบบปรับปรุงจากสูตรดั้งเดิมโดย (สุวิมล ว่องวานิช, 2548: 279) ดังนี้

$$PNI(\text{modified}) = (E-P)/E$$

PNI(modified) = ดัชนีลำดับความจำเป็นในการพัฒนา

P = สมรรถนะในปัจจุบัน

E = สมรรถนะที่คาดหวัง

2.2 สร้างรูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ และรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยกำหนดเป็นโครงร่าง

3. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

นำโครงร่างรูปแบบที่จัดทำขึ้นไปประชุมสนทนากลุ่มอิงผู้เชี่ยวชาญ (Focus Group Discussion) จำนวน 6 คน เพื่อทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อทำการตรวจประเมินความเหมาะสมของรูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุและรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) การหาคุณภาพของแบบคำถาม ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา จำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงและความถูกต้องของเนื้อหา ซึ่ง IOC ของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ มากกว่า 0.5 ขึ้นไป ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ ให้แก่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนการนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

2. วิธีวิจัยเชิงปริมาณ

2.1 การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) การหาคุณภาพของแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา จำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรง

และความถูกต้องของเนื้อหา ซึ่ง IOC ของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ มากกว่า 0.5 ขึ้นไป ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ ให้แก่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนการนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

2.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

2.2.1 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ Cronbach's Alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นมีค่ามากกว่า 0.70 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ ให้แก่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนการนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

ผลการวิจัย

1. รูปแบบสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ประการ คือ (1) สมรรถนะหลักของผู้ดูแล ได้แก่ 1.1 จิตบริการ 1.2 ยึดมั่นในจริยธรรมคุณธรรม 1.3 ความรู้ทางวิชาการและสุขภาพ 1.4 ความมุ่งมั่นทุ่มเทของงานด้วยความเที่ยงธรรม 1.5 การติดต่อสื่อสาร 1.6 การทำงานเป็นทีม 1.7 ความคิดสร้างสรรค์ องค์ประกอบที่ 2 คือ สมรรถนะการจัดการ ได้แก่ 2.1 การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ 2.2 ภาวะผู้นำ 2.3 ความสามารถในการจัดการ และองค์ประกอบที่ 3 คือ สมรรถนะหน้าที่ ได้แก่ 3.1 ทักษะที่ดีต่อผู้สูงอายุ 3.2 การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ 3.3 การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย 3.4 ความสามารถในการบำรุงรักษาเครื่องมือต่างๆ 3.5 ความรับผิดชอบในงาน 3.6 ความสามารถในการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง

2. สมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

3. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะได้จากการนำผลที่ได้จากการประเมินช่องว่างของระดับความสามารถ มาจัดทำแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) เพื่อลด "ช่องว่าง" ลง จัดทำแผนฝึกอบรมที่สอดคล้องกับ Competency Dictionary ด้วยหัวข้อที่ต้องพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะหน้าที่ คือ 1.1 เทคนิควิธีในการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง 1.2 เทคนิคในการบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ 1.3 ภารกิจและความรับผิดชอบในงานการดูแลผู้สูงอายุ 1.4 การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุ 1.5 การควบคุมอารมณ์และการพัฒนาบุคลิกภาพแก่อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ 2. สมรรถนะการจัดการ คือ 2.1 เทคนิควิธีการมีภาวะผู้นำและการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในเหตุการณ์ฉุกเฉิน 2.2 เทคนิคการบริหารจัดการในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ และอันดับ 3. สมรรถนะหลัก คือ 3.1 การสร้างทีมงานและการคิดสร้างสรรค์ในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ 3.2 ความรู้ทางด้านวิชาการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 3.3 เทคนิคการทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานด้วยความเที่ยงธรรมและเทคนิคการสื่อสารในการดูแลผู้สูงอายุตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ปัจจุบัน และความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำประเด็นสำคัญที่พบมาอภิปรายผล คือ รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า มี 3 องค์ประกอบ คือ สมรรถนะหลัก สมรรถนะการจัดการ และสมรรถนะหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของ McCelland (n.d. อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) และสุกัญญา รัตมิโชติ (2550) สอดคล้องกับสมรรถนะการจัดการของปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2549) และสุกัญญา รัตมิโชติ (2550) และสอดคล้องกับสมรรถนะหน้าที่ของ Cambell (1984; Lassey and Lassey, 2001; Kent, 2006 อ้างถึงใน ศิริพันธุ์ สาสัติย์ และเดือนใจ ภักดีพรหม, 2549)

ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Chanpradit (2003) ศึกษาความต้องการการดูแลและความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการว่าจ้างในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการว่าจ้างอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า สภาพปัจจุบันและความต้องการสมรรถนะหลักของผู้ดูแลผู้สูงอายุมีระดับค่ามากที่สุด อาจจะเป็นเพราะสมรรถนะหลักเป็นความรู้ ทักษะ และทัศนคติ

หลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นความสำเร็จ การติดต่อสื่อสาร การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การให้ความสำคัญกับลูกค้า ความซื่อสัตย์สุจริต การคิดอย่างเป็นระบบ และการทำงานเป็นทีม ตามแนวคิดและทฤษฎีของ McCelland เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า ความต้องการสมรรถนะหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ รองลงมา และระดับความต้องการสมรรถนะหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุมากกว่าระดับสภาพปัจจุบัน สมรรถนะหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจจะเป็นเพราะสมรรถนะหน้าที่เป็นกลุ่ม Competency ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะของกลุ่มงานหรือฝ่ายงานด้าน การดูแลโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ Campbell (1984; Lassey and Lassey, 2001) คือ ผู้ให้การดูแล (Care Worker) ทำหน้าที่คล้ายๆ กับพนักงานผู้ช่วยทางการแพทย์และผู้ดูแลส่วนใหญ่มีหลายหน้าที่ ทั้งทำความสะอาดพื้น การซักล้าง การเปลี่ยนผ้าอ้อม การอาบน้ำ การป้อนอาหาร และการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และสอดคล้องกับสมรรถนะของผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ (Kent, 2006 อ้างถึงใน ศิริพันธุ์ สาสัติย์ และเดือนใจ ภักดีพรหม, 2549: 40-41) โดยมีหน้าที่ดังนี้ คือ เข้าใจนโยบายด้านสุขภาพ และความปลอดภัยของรัฐบาล และองค์กรโดยสามารถดูแลเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของตนเองและผู้สูงอายุ มีการดูแลและรายงานการซ่อมบำรุงเครื่องมือต่างๆ และควบคุมการติดเชื้อ โดยการเตรียมการในการทำความสะอาด การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ และมีความสามารถในการใช้เทคนิคการป้องกันติดเชื้อ มีความเข้าใจวิธีการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง มีการฝึกฝนการป้องกันไฟไหม้ โดยมีความรู้ในการป้องกันไฟไหม้และวิธีปฏิบัติเมื่อมีไฟไหม้เกิดขึ้น มีจริยธรรมคุณธรรมในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ทำหน้าที่ช่วยเหลือแพทย์หรือพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ป่วยอย่างรุนแรง รวมถึงความสามารถในการบำรุงรักษาอุปกรณ์และทราบวิธีการสังเกตอาการของผู้ป่วยจากความดันโลหิตสูง โดยทราบค่าปกติและสามารถส่งต่อเมื่อมีค่าผิดปกติ รวมทั้งมีความใส่ใจวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยดำรงความมีศักดิ์ศรีในตนเอง ในขณะที่ให้ความช่วยเหลือแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Yap et al. (2003) พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการความช่วยเหลือในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การอาบน้ำ การสวมใส่เสื้อผ้า การขับถ่าย

การเคลื่อนที่ และการรับประทานอาหาร เมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า ระดับความต้องการสมรรถนะการจัดการของผู้ดูแลผู้สูงอายุมีมากกว่าระดับสภาพปัจจุบันสมรรถนะการจัดการของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจจะเป็นเพราะ Managerial Competency เป็นสิ่งสำคัญในการจัดการให้งานการดูแลผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ ซึ่งตรงกับแนวคิดและทฤษฎีของณรงค์วิทย์ แสันทอง (2550) กล่าวว่า Managerial Competency เกี่ยวข้องกับทักษะด้านการบริหารจัดการ โดยองค์กรคาดหวังให้พนักงานในตำแหน่งหัวหน้างานหรือผู้ที่ต้องบังคับบัญชาลูกน้อง มีทักษะในเรื่องการตัดสินใจ การวางแผน การดำเนินงาน และการควบคุมให้งานด้านการดูแลผู้สูงอายุสำเร็จ

เมื่อจำแนกตามรายหัวข้อ พบว่า ระดับสภาพปัจจุบันและความต้องการสมรรถนะหลักของผู้สูงอายุ พบว่า หัวข้อมีจิตบริการ มากที่สุด และหัวข้อ ยึดมั่นในจริยธรรม รองลงมาอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับความต้องการสมรรถนะหลักของผู้สูงอายุ พบว่า ข้อคำถามทำงานด้วยความซื่อสัตย์มากที่สุด อยู่ในระดับมาก และข้อคำถามมีจิตสำนึกการให้ บริการหรือให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยความเต็มใจและมีความกระตือรือร้น เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจและบรรลุในสิ่งที่ต้องการ โดยมีความใจเย็นและมีความสามารถในการต้อนรับ รองลงมา อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะหลักของ McClelland กล่าวว่า สมรรถนะหลัก (Core Competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Focus) และความซื่อสัตย์ (Integrity) ซึ่งคุณลักษณะการมีจิตบริการ และการทำงานด้วยความซื่อสัตย์ เป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญมากประการหนึ่ง ในการทำงานทุกหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานเอกชน และหน่วยงานสมาคมการกุศลต่างๆ ซึ่งการมีจิตบริการเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ทำให้ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ และคุณลักษณะหัวข้อยึดมั่นในจริยธรรม คุณธรรม โดยทำงานด้วยความซื่อสัตย์เป็นสิ่งสำคัญมากที่ทำให้ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการเกิดความเชื่อถือและไว้วางใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรมนามัย ในเรื่องการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีหลักกรรมประจำใจ ได้แก่ หลักความมีเมตตา 2. ความกรุณา 3. การมีมูทิตา

4. การมีอุเบกขา 5. ศึกษาหาความรู้และติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการทั้งด้านที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านจริยธรรมและด้านอื่นๆ

6. รักและศรัทธาในอาชีพ เห็นคุณค่าของอาชีพว่าเป็นอาชีพที่มีประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์ 7. ตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรม คุณธรรม เพื่อส่งเสริมคุณภาพในการบริการการดูแลผู้สูงอายุ

เมื่อจำแนกตามหัวข้อ ระดับสภาพปัจจุบันและความต้องการสมรรถนะการจัดการ พบว่า หัวข้อ การแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจอยู่ในระดับมากที่สุด อยู่ในระดับมาก และผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องมีภาวะผู้นำ รองลงมาอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและตัดสินใจอย่างทันท่วงที หากมีเหตุฉุกเฉินมากที่สุด อยู่ในระดับมาก รองลงมา ผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องมีความสามารถในการสั่งการหรือการนำในการปฏิบัติงานนั้นสำเร็จ อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องอยู่กับแนวคิดของสุกัญญา รัตมิตโรไชติ (2550) กล่าวว่า Managerial Competency เกี่ยวข้องกับ "ทักษะ" ด้านการบริหารจัดการ โดยองค์กรคาดหวังให้พนักงานในตำแหน่ง หัวหน้างานหรือผู้ที่ต้องบังคับบัญชา "ลูกน้อง" ต้องมีทักษะการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที เมื่อจำแนกตามหัวข้อ ระดับสภาพปัจจุบันและความต้องการสมรรถนะหน้าที่ พบว่า หัวข้อ การมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุมากที่สุด อยู่ในระดับมาก การควบคุมอารมณ์และบุคลิกภาพ รองลงมา อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสูงอายุกรมนามัย (2554) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยตามทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) ดังนั้น ในการดูแลผู้สูงอายุจะต้องเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุจะต้องมีความเข้าใจและเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ นั่นคือ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุจะต้องสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ตามแนวคิดของ กรมนามัย (2554) คือ ผู้ป่วยสูงอายุต้องการสนับสนุนและกำลังใจและทนไม่ได้กับสายตาที่ถูก ดูแคลน หรือขบขัน การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุต้องใจเย็นเมื่อใดก็ตามที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกิดอารมณ์หงุดหงิด ก้าวร้าว ควรระงับอารมณ์ และเตือนตัวเอง โดยพาตนเองออกจากผู้ป่วยสูงอายุ

จากการที่ความต้องการสมรรถนะหลัก สมรรถนะการจัดการ และการจัดการ และสมรรถนะหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยรวม และรายด้านเกือบทุกด้านอยู่ในระดับมาก และจากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ น้อยกว่าความต้องการหรือความคาดหวัง สมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่าในปัจจุบันเป็นสังคมของผู้สูงอายุ เนื่องจากสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังก้าวสู่สังคม ผู้สูงวัย คือ มีประชากรสูงอายุมากกว่า ร้อยละ 10 และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มตัวในปี พ.ศ. 2568 โดยมีประชากรสูงอายุถึงร้อยละ 20 จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551) ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการผู้ดูแลที่มีสมรรถนะในการดูแลที่สูงขึ้นด้วย โดยเฉพาะผู้ดูแลหลัก คือ ผู้ที่ทำหน้าที่หลักปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง เช่น การอาบน้ำ การทำความสะอาดร่างกาย การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ช่วยแต่งตัว การป้อนอาหาร การทำความสะอาดบาดแผล ช่วยการขับถ่าย การจัดเตรียมให้ผู้ป่วยรับประทานยา และดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้ดูแลหลักจะมีบทบาทที่สำคัญมาก เนื่องจากญาติ คือ ผู้ดูแลรองที่เป็นคู่สมรส ลูกหลานต้องไปทำงานเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว ดังนั้น ผู้ดูแลหลักจะต้องเป็นผู้ดูแลที่มีสมรรถนะ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรมีการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและทัศนคติ โดยการสัมมนา การทำ Workshop การฝึกปฏิบัติงานจริง (On the Job Training) การมอบหมายงาน การหมุนเวียนงาน การศึกษาด้วยตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ การดูวิดีโอ การดูแผ่นซีดี การสอนงาน (Coaching) การศึกษาดูงาน การแสดงบทบาทสมมุติ และมีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ภายในองค์กร (Knowledge Base Management) โดยมีการให้ฝึกอบรมและพัฒนาในสมรรถนะหลักของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพัฒนาก่อนให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กระทรวงแรงงานต้องมีการพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงในเชิงวิชาชีพ
2. ต้องมีการพัฒนาฝีมือแรงงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทัศนคติฝีมือแรงงานไทย เพื่อเตรียมเข้าสู่ตลาดแรงงานต่างประเทศ โดยแรงงานไทยต้องฝึกฝนภาษาอังกฤษและพัฒนาตนเองของผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

3. องค์กรส่วนท้องถิ่นควรมีนโยบายส่งอาสาสมัครมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

4. ภาครัฐควรลดหย่อนภาษีอากรให้กับครอบครัวที่ดูแลบุพการี

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ในการสรรหาและคัดเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีสมรรถนะหลัก คือ มีจิตบริการ ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยความเต็มใจและมีความกระตือรือร้น มีความใจเย็น และมีความสามารถในการต้อนรับ รวมทั้งมีความยึดมั่นในจริยธรรม คุณธรรม โดยมีคุณลักษณะการทำงานด้วยความซื่อสัตย์

2. ในการทำงาน เมื่อเป็นหัวหน้างานต้องมีสมรรถนะในการจัดการ คือ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ โดยมีคุณลักษณะในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และตัดสินใจอย่างทันที่ หากมีเหตุฉุกเฉิน และจะต้องมีภาวะผู้นำ

3. ในการสรรหาและคัดเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีสมรรถนะหน้าที่ คือ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ โดยมีคุณลักษณะที่ทำให้เกียติผู้สูงอายุ มีหน้าตาที่ยิ้มแย้ม และดูแลผู้สูงอายุด้วยจิตใจที่รักงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ

4. สมรรถนะที่มีความจำเป็นต้องฝึก อบรมและพัฒนา ก่อน คือ 1. สมรรถนะหน้าที่ คือ 1.1 เทคนิควิธีในการจัดการกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง 1.2 เทคนิคในการบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ 1.3 ภารกิจและความรับผิดชอบในงานการดูแลผู้สูงอายุ 1.4 การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงวัย 1.5 การควบคุมอารมณ์และการพัฒนาบุคลิกภาพแก่อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ

5. สมรรถนะการจัดการที่มีความจำเป็น ต้องฝึกอบรมและพัฒนา ก่อน คือ 1.1 เทคนิควิธีการมีภาวะผู้นำและการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในเหตุการณ์ฉุกเฉิน 1.2 เทคนิคการบริหารจัดการในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ

6. สมรรถนะหลักที่มีความจำเป็นต้องฝึกอบรมและพัฒนา ก่อน คือ 1.1 การสร้างทีมงานและการคิดสร้างสรรค์ในงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ 1.2 ความรู้ทางด้านวิชาการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 1.3 เทคนิคการทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานด้วยความเที่ยงธรรมและเทคนิคการสื่อสารในการดูแลผู้สูงอายุตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยกับต่างประเทศ
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเกี่ยวกับครอบครัวขยาย

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. 2554. **การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว**. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย.
- _____. 2556. **คู่มือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว**. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2550. **Competency เพื่อการประเมินผลงานประจำปี**. กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- ปริญญา แร่ทอง. 2547. "ประสบการณ์การอยู่ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุครอบครัวผู้สูงอายุ และผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา." วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล. 2549. **การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency ภาคปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์เซ็นเตอร์.
- ปิยาภรณ์ จันทรโพธิ์. 2547. "สัมพันธภาพในการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมใน บริบทการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วิทยาลัย." วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2555. **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556**. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ศิริพันธุ์ สาสัติย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม. 2549. **การวิจัยระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นทางการของไทย, เครือข่ายวิจัยสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

- ศิริพันธุ์ สาสัติย์, ประนอม รอดคำดี และเตือนใจ ภักดีพรหม. 2550. **การวิจัยการพัฒนา รูปแบบการประกันคุณภาพผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ เครือข่ายวิจัยสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2556. **สถานการณ์ประชากรสูงอายุไทยปี 2554**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2551. **ผู้สูงอายุไทย 2550 มุมมอง/เสียงสะท้อนจากข้อมูลสถิติ**. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- สุกัญญา รัตมิตธรรมโชติ. 2550. **Competency-Based HRM**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- สุวิมล ว่องวานิช. 2548. **การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Campbell, R. 1984. "Nursing Homes and Long-term Care." *Japan Pacific Affairs*, 57, 1: 78-89.
- Chanpradit, A. 2003. "Need of Care and Customer Satisfaction from Eldercare Workers in Metropolitan Bangkok." Master's Thesis, Adult Nursing, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Krejcie, R. V. and Morgan, D. W. 1970. "Determining Sample Size for Research Activities." *Educational and Psychological Measurement*, 30: 607-610.
- Lassey, W. R. and Lassey, M. L. 2001. **Japan: Challenges of Aging and Culture Change in Quality of Life for Older People: An International Perspective**. New Jersey: Prentice Hall.
- United Nations. 2011. **The Age and Sex of Migrants**. New York: Department of Economic and Social Affairs Population Division.
- Yap et al. 2003. "Who are the Residents of a Nursing Home in Singapore." *Singapore Medical Journal*, 44, 2:65-73.



>> **กุลวิณี วุฒิกกร**

จบการศึกษา ศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บธ.ม.) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต (รศ.ม.) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปัจจุบันกำลังศึกษาดุษฎีมหาบัณฑิตอยู่ที่วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ สาขาการพัฒนองค์กร และการจัดการสมรรถนะของมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา และทำงานในตำแหน่งอาจารย์ สาขาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม



>> **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรพต วิรุณราช**

จบการศึกษา ปร.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจุบันทำงานในตำแหน่ง คณบดีและอาจารย์ประจำวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



>> **รองศาสตราจารย์ ดร.อิสระ สุวรรณบอล**

จบการศึกษา Ph.D. จาก The Australian National University ประเทศออสเตรเลีย

ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งอาจารย์ประจำ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา