

ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

วันเพ็ญ แก้วดวงดี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ส.บ.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ประชากรที่ศึกษา คือ Care Giver ในเขตอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประชากรทั้งหมด จำนวน 130 คน ซึ่งใช้หลักเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 109 คน และการสุ่มสุ่มกลุ่ม จำนวน 11 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และหาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช ได้เท่ากับ 0.87 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 – 28 กุมภาพันธ์ 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการหาค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่าภาพรวมระดับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.78 (S.D.=0.42) ภาพรวมระดับความสัมพันธ์ปัจจัยการบริหารกับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.513$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์และปัจจัยด้านงบประมาณ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 54.2 ($R^2 = 0.542$) และพบว่าปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงานของ Care Giver ที่พบส่วนใหญ่ คือ การดูแลกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 21.2

คำสำคัญ: ปัจจัยการบริหาร, Care Giver

Management factors affecting care giver performance

Lom Kao district, Phetchabun province

Wanpen Keawduangdee Bachelor of Public Health Program in Public Health. (B.P.H.)

LomKao District Public Health Office, Phetchabun province.

Abstract

The purpose of this cross-sectional descriptive research was to examine management factors affecting care giver performance, Lom Kao district Phetchabun province, Thailand. A sample of 109 cases were selected from 130 care givers, using simple random sampling method, and A sample of 11 cases were included as a sample for focus group. Data were collected using a questionnaire (Cronbach's alpha coefficient=0.87). and an interview form and analyzed using percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum, Pearson product moment correlation coefficient and stepwise multiple linear regression analysis, and content analysis. Data collection was carried out from February 1st to February 28th, 2022.

The findings indicated that care giver performance, Lom Kao district Phetchabun province at the moderate level with a mean of 2.78 (S.D.=0.42). Management factor had medium relationship at the significant level of < 0.001 ($r=0.513$, $p\text{-value}<0.001$). Linear regression model indicated that material and money can predicted care giver performance at 54.2 percent ($R^2=0.542$, $p\text{-value}<0.001$). About 21.2 percent of care giver performance problems suggested by taking care of the daily routine.

Keywords: Management factors, Care Giver

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) มีผลทำให้โครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุที่สามารถทำงานได้มีจำนวน 4.70 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 36.9 จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 12.75 ล้านคน ผู้สูงอายุที่ทำงานเมื่อได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุส่วนใหญ่มักจะไม่ได้รับการรักษาพยาบาล ร้อยละ 69.1 รองลงมาซื้อยามารักษาเองร้อยละ 22.6 เข้ารับการรักษาพยาบาลไม่เกิน 3 วัน ร้อยละ 2.6 และเข้ารับการรักษาพยาบาลเกิน 3 วัน ร้อยละ 0.9 ^[1] จากการคาดประมาณด้วยวิธีการทางประชากรศาสตร์แสดงให้เห็นแนวโน้มการสูงวัยอยู่ที่ร้อยละ 68.77 ข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี 2558 -2573 ภาพรวมอยู่ในสถานการณ์“สังคมสูงวัย” (aged society) และในอีก 10 ปี ข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) ในส่วนของจังหวัดเพชรบูรณ์ แนวโน้มการสูงวัยมากถึงร้อยละ 74.19 การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะทำให้มีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นเนื่องจากภาวะสุขภาพที่เสื่อมลงประกอบกับโรคเรื้อรังทำให้เกิดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุซึ่งมีความจำเป็นต้องมีผู้ดูแล แต่จากการเปลี่ยนแปลงระบบครอบครัวและสังคมไทยในปัจจุบัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดผู้ดูแล โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาลกลับบ้านไม่มีผู้ดูแลส่งผลต่อการรักษาขาดความต่อเนื่อง อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะทุพพลภาพ หรือมีข้อจำกัดในการดำรงชีวิตประจำวัน ระบบการดูแลรองรับภาระการพึ่งพิงจึงช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การชราภาพเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ภาวการณ์เจ็บป่วยเรื้อรังที่ก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพนั้นสามารถป้องกันหรือชะลอให้เกิดขึ้นช้าลงได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวทางการดูแลเชิงรุกระบบดูแลต่อเนื่องในชุมชน เพื่อจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลระยะยาวผ่านการพัฒนาบุคลากรหรือเริ่มจากคนในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ หรือเรียกว่า Care Giver

Care Giver หมายถึงบุคคลซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมง ภายใต้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ 6) ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ^[2] นอกจากนี้ยังมีการอบรมหลักสูตรที่จัดโดยหลายหน่วยงาน เช่น กระทรวงศึกษา กระทรวงแรงงาน และกรมอนามัยร่วมด้วย ทั้งนี้หลักสูตรมาตรฐานตามที่กรมแรงงานกำหนดคือ 420 ชั่วโมง ซึ่งสามารถสอบขึ้นทะเบียนได้ หากสอบได้จะได้รับประกาศนียบัตรและได้รับการคุ้มครองด้านแรงงาน(ค่าตอบแทน) สำหรับหลักสูตรกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดอบรมหลักสูตร 70 ชั่วโมง วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพปฏิบัติงานในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่และขยายให้ผ่าน 420 ชั่วโมงเพื่อรักษาสิทธิแก่ Care Giver เนื่องจากบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขนั้นเป็นบริการที่จำเป็นต้องมีการจัดอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ มีมาตรการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว และขับเคลื่อนระบบมีการอบรม

Care Giver หลักสูตร 70 ชั่วโมง โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เฉลี่ยจำนวนตามสัดส่วนผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบแต่ละแห่งเพื่อให้พื้นที่ระดับตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนซึ่งอำเภอหล่มเก่าเข้าร่วมดำเนินการในพื้นที่ทั้งหมด 14 แห่ง การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนามาจากต้นทุนทางสังคมและปัจจัยการบริหารที่มีอยู่ ผ่านกลไกหลักในการบูรณาการการจัดบริการต่างๆ ผู้ชุมชน ปัจจุบันกองทุนหลักประกันสุขภาพร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) เป็นกลไกหลักในการสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆในชุมชน ขณะเดียวกันยังมีเครือข่ายสุขภาพที่สนับสนุนปัจจัยการบริหารในการดำเนินงาน

การปฏิบัติงานของ Care Giver นั้นจะบรรจุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพส่วนหนึ่งเกิดจากความพร้อมทางด้านปัจจัยการบริหาร ซึ่งปัจจัยการบริหาร คือทรัพยากรต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์การประกอบด้วย กำลังคน งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์^[3] หากขาดการสนับสนุนปัจจัยการบริหารในการปฏิบัติงานของ Care Giver อาจทำให้คุณภาพมาตรฐานการให้บริการดูแลสุขภาพลดลง การขาดแคลนปัจจัยการบริหารยังทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลไม่ได้รับความสะดวกสบาย ความปลอดภัย และประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลงดังนั้น การปฏิบัติงานของ Care Giver จะมีประสิทธิภาพจึงต้องได้รับการสนับสนุนปัจจัยการบริหารอย่างครบถ้วน เหมาะสม และทันเวลา เพื่อช่วยให้ Care Giver ทำงานเพื่อให้บริการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

สถิติประชากรผู้สูงอายุของอำเภอหล่มเก่า ตามหลักเกณฑ์ องค์การสหประชาชาติที่ให้ นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป^[4] นั้น จากข้อมูลการสำรวจพบว่ามีมากถึงร้อยละ 22.13^[5] แสดงให้เห็นว่าอำเภอหล่มเก่ากำลังก้าวเข้าการเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ แนวโน้มต่อจากนี้ ประชากรผู้สูงอายุจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนมีความเสื่อมสภาพของร่างกายและบางส่วนเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สังคมผู้สูงอายุจะเป็นประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต การศึกษาวิจัยเพื่อให้มีข้อมูลความรู้และความเข้าใจในเรื่องปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver จึงเป็นเรื่องจำเป็นในการเตรียมพร้อมและพัฒนาสู่ระบบการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกต้อง เหมาะสมและตรงตามความเป็นจริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2564

ประชากร

ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ประชากร

ประชากรศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ Care Giver ที่ปฏิบัติงานในอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 130 คน โดยผู้วิจัยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกประชากรเข้ามศึกษา และหลักเกณฑ์ในการคัดออกของประชากรศึกษา ซึ่งหลักเกณฑ์เหล่านี้ มีผลต่อการขยายผลต่อไป มีรายละเอียดของหลักเกณฑ์ดังนี้

หลักเกณฑ์การคัดเลือก

1.1 กลุ่มประชากรต้องปฏิบัติงานในตำแหน่ง Care Giver ในอำเภอหล่มเก่าซึ่งอยู่ในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

1.2 กลุ่มประชากรต้องเป็นผู้ได้รับคำตอบแทน Care Giver ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในอำเภอหล่มเก่า

หลักเกณฑ์การคัดออก

1.3 กลุ่มประชากรที่อยู่ระหว่างการทำงานหรือประกอบอาชีพนอกพื้นที่อำเภอหล่มเก่าไม่ได้รับคำตอบแทน Care Giver ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในอำเภอหล่มเก่า

ซึ่งจากเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออกดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยได้ขนาดตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ดังกล่าว จำนวน 109 คน

ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม

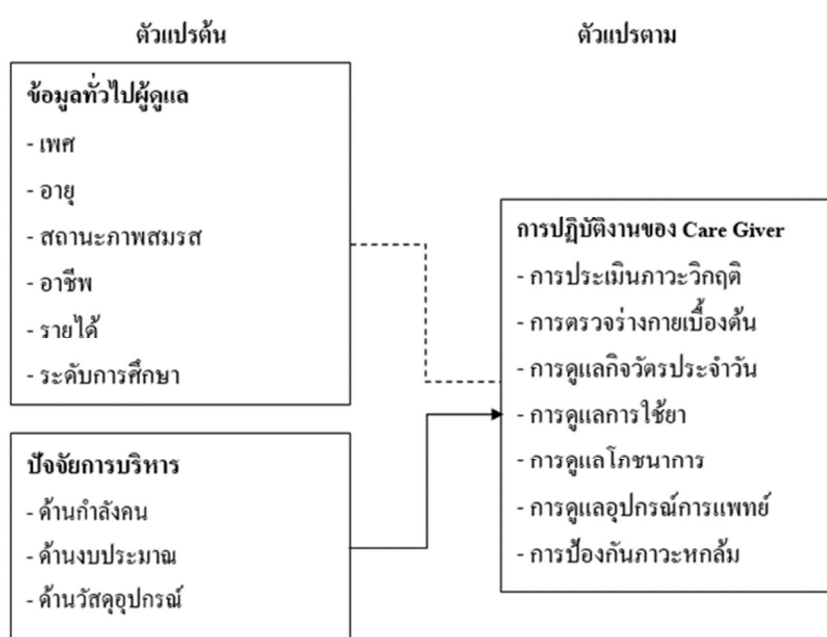
2.กลุ่มบุคคลสำหรับการสนทนากลุ่ม

เพื่อสนับสนุนและยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณจึงมีการสนทนากลุ่มโดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้มากที่สุดและบุคคลอื่นให้การยอมรับในการทำงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 11 คน ได้แก่ Care Giver และ Care Manager ของอำเภอหล่มเก่าในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่สามารถให้ข้อมูลได้ (Key Informants) จำนวน 10 คน และผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุในระดับอำเภอ จำนวน 1 คน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ประชากรที่ศึกษา คือ Care Giver ในอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 109 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า, 2564) โดยทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้มีทั้งหมด 2 ชุด ชุดที่ 1 แบบสอบถาม จำนวน 73 ข้อ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล มีคำถาม 6 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ มีคำถาม 42 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร มีคำถาม 17 ข้อ และส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ มีคำถาม 8 ข้อ และชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน Care Giver และ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน Care Giver มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล 4 ระดับโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง (4คะแนน) ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง (3คะแนน) ได้ปฏิบัติบางครั้ง (2คะแนน) และไม่ได้ปฏิบัติ (1คะแนน) การแปลผลคะแนนระดับการปฏิบัติงาน Care Giver มี 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่ง

ได้จากระดับค่าเฉลี่ยตามหลักจุดกึ่งกลาง ของช่วงระดับคะแนนดังนี้ ดังนี้ มาก (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.01– 4.00) ปานกลาง (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.01 – 3.00) และ น้อย (ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00) และ คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด(5คะแนน) มาก(4คะแนน) ปานกลาง(3คะแนน) น้อย(2คะแนน)และ น้อยที่สุด(1คะแนน) การแปลผลคะแนน โดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ มากที่สุด (4.50-5.00) มาก (3.50-4.49) ปานกลาง (2.50-3.49) น้อย (1.50-2.49) และ น้อยที่สุด (1.00-1.49)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในด้านความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 จากนั้น นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และปรับปรุง โดยผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้เครื่องมือกับ Care Giver พื้นที่อำเภอหล่มสัก จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามโดยการ วิเคราะห์รายข้อ หากข้อใดมีข้อผิดพลาด หรือมีค่าน้อยกว่า 0.2 ต้องนำมาปรับปรุง จากนั้นนำแบบสอบถามมาทดสอบ เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยง ของแบบสอบถามตามลักษณะข้อกำหนดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ซึ่งได้ค่า Alpha Coefficients ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 จากแบบสอบถามทั้งหมด 30 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูปตามลำดับขั้นตอน ดังนี้ คือ 1) ค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และ 2) ใช้สถิติเชิงอนุมานโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและ ตัว แปรตาม ทีละคู่ โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองทางโดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ถ้าค่า P-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 แสดงว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปร ตามแต่ละคู่ นั้น มีนัยสำคัญทางสถิติ และสำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 ซึ่งแบ่งระดับเป็นดังนี้ ไม่มีความสัมพันธ์($r=0$) มีความสัมพันธ์ต่ำ($r=\pm 0.01$ ถึง ± 0.30) มีความสัมพันธ์ปานกลาง($r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70) มีความสัมพันธ์สูง($r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99) มีความสัมพันธ์สูง มาก($r = \pm 1$) และ 2) ใช้สถิติ Stepwise Multiple Linear Regression Analysis หรือการถดถอยพหุแบบ ขั้นตอน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปรซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัว แปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไป ที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว วิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยทางการบริหาร ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จและระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน) ระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) และระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r=0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r=\pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r=\pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r=\pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง $r=1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 109 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 91.7 ช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือ อายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 42.2 อายุเฉลี่ย 48 ปี (S.D.=9.80) อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด 69 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 56.9 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3,001- 6,000 บาท จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 รายได้ต่อเดือนสูงสุด 37,050 บาท ต่ำสุด 600 บาท จำนวน มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 79.8 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 45.0

2. ระดับปัจจัยการบริหารในการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ระดับปัจจัยการบริหารในการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จากผลการวิจัย พบว่า ระดับปัจจัยการบริหารภาพรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.49 (S.D.=0.42) ซึ่งเมื่อพิจารณาแต่ละด้านประกอบด้วยด้านกำลังคน และด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.=0.81) และค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.69) ตามลำดับ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.75 (S.D.=0.52) เมื่อพิจารณาตามรายด้านปัจจัยการบริหาร พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.=0.81) ส่วนรองลงมาคือ ปัจจัยการบริหารงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.69) ส่วนปัจจัยการบริหารด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.75 (S.D.=0.52)

3. ระดับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ระดับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าระดับการดูแลผู้สูงอายุภาพรวมทั้ง 7 ด้านในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง มี

ค่าเฉลี่ย 2.78 (S.D.=0.42) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการตรวจร่างกายเบื้องต้น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.06 (S.D.=0.50) ส่วนรองลงมาคือ การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการป้องกันภาวะหกล้ม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.05 (S.D.=0.53) และเมื่อพิจารณารายด้านการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการดูแลอุปกรณ์การแพทย์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.58 (S.D.=0.85) ส่วนรองลงมาคือ การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการดูแลโภชนาการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.79 (S.D.=0.57) ตามลำดับ

4. ปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 พบว่า ภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.513$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านกำลังคน ($r = 0.186$, $p\text{-value} < 0.026$) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ส่วนด้านงบประมาณ ($r = 0.625$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r = 0.687$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยการบริหารกับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ปัจจัยการบริหาร	การปฏิบัติงานของ Care Giver		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบริหาร	0.513***	<0.001	ปานกลาง
1. ด้านกำลังคน (Man)	0.186**	<0.026	ต่ำ
2. ด้านงบประมาณ (Money)	0.625***	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material)	0.687***	<0.001	ปานกลาง

*** Correlation is significant at the < 0.05 level.

5. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แก่ ปัจจัยบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยบริหารด้านงบประมาณ

(p-value <0.001) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2$$

แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = 0.909 + (0.396) (\text{ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์}) \\ + (0.208) (\text{ปัจจัยด้านงบประมาณ})$$

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์และถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (p-value<0.001) และปัจจัยด้านงบประมาณ(p-value<0.001) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปรสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 54.2 รายละเอียดตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ตัวแปร	B	Beta	t	p-value	R	R ²
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.396	0.489	6.124	0.001	0.472	0.467
ด้านงบประมาณ	0.208	0.432	4.280	0.001	0.550	0.542
ค่าคงที่ = 0.909, F= 64.811, p-value<0.001, R= 0.550, R ² =0.542						

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 54 ฉบับ ได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 54 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 69.2 โดยปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ การดูแลกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 21.2 รองลงมาการประเมินภาวะวิกฤติ และการตรวจร่างกายเบื้องต้น ร้อยละ 15.4 ส่วนข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ คือ การดูแลกิจวัตรประจำวันร้อยละ 15.4 รองลงมาการประเมินภาวะวิกฤติและการป้องกันภาวะหกล้มร้อยละ 13.5

อภิปรายผลการวิจัย

การสนับสนุนและส่งเสริมให้ Care Giver สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และมีประสิทธิภาพนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยการบริหาร

ที่จะสนับสนุนและส่งเสริมให้ Care Giver สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและพบว่า ปัจจัยการบริหารกับการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D.=0.42) เนื่องจากปัจจัยการบริหารถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติงานของ Care Giver โดยการบริหารงานเป็นการทำงานโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคลจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีความสำคัญต่อการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชน ซึ่งในการบริหารงานจะต้องอาศัยปัจจัยการบริหารที่สำคัญ 3 ประการ อันได้แก่ 1) ด้านบุคลากรหรือคน (Man) 2) ด้านงบประมาณหรือเงิน (Money) และ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) ที่จะสนับสนุนกระบวนการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด^[6]

ระดับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความเฉลี่ย 2.78 (S.D.=0.42) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการตรวจร่างกายเบื้องต้น มีความเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.06 (S.D.=0.50) ส่วนรองลงมาคือ การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการป้องกันภาวะหกล้ม มีความเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.05 (S.D.=0.53) และด้านที่มีความเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานของ Care Giver ด้านการดูแลอุปกรณ์การแพทย์ มีความเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.58 (S.D.=0.85) เนื่องจากผู้สูงอายุที่ดูแลสามารถช่วยเหลือตนเองได้และมีครอบครัวในการช่วยเหลือผู้ดูแลร่วมด้วย โดย Care Giver เป็นผู้ติดตามอาการและให้คำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรซึ่งได้อบรมมาทำให้ภาพรวมการปฏิบัติงานของ Care Giver อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งยังพบอีกว่าผู้ดูแลในครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นบุตรสาว โดยไม่ได้มีการเตรียมตัวหรือไม่มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างเป็นระบบ การดูแลตามกิจวัตรประจำวัน ดูแลกันตามศักยภาพที่มี Care giver เป็นบทบาททางสังคมให้เกิดการเกื้อหนุน ส่วนใหญ่ เป็นการเกื้อหนุนเป็นครั้งคราว

ปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ภาพรวมปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.513$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานในการสนับสนุนทางทรัพยากรเพื่อทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้^[6] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.5780$, $p\text{-value}<0.001$)^[7] ทั้งนี้หากผู้ปฏิบัติงาน Care

Giver ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนปัจจัยการบริหารที่เหมาะสม ถูกต้องและทันเวลา อาจส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานได้

ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีหลายตัวแปรกับตัวแปรตามหนึ่งตัวนั้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ซึ่งพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณ ($p\text{-value}<0.001$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปรสามารถร่วมพยากรณ์ต่อการปฏิบัติงานของ Care Giver อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 54.2 เพราะปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน Care Giver นั้นเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ขั้นตอนการประเมินในระบบการดูแลระยะยาวเพื่อได้รับการสนับสนุนเพียงพอ และเหมาะสม งบประมาณจึงเป็นปัจจัยการบริหารที่ช่วยให้การปฏิบัติงาน Care Giver เป็นไปตามแผนงาน เพื่อให้การทำงานแต่ละขั้นตอนสำเร็จตามกระบวนการทำงาน^[8] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณมีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านอำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา^[9] และไม่สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยการบริหารและการปฏิบัติต่อการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา โดยผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ไม่มีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานโดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่^[10] ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มในด้านงบประมาณ มีการพัฒนาระบบการเบิกจ่าย รายละเอียดการเบิกจ่ายที่มีความชัดเจนและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนการจัดบริการซึ่ง ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงบริการสุขภาพแต่ยังครอบคลุมไปถึงบริการด้านสังคม การปรับปรุงสภาพแวดล้อม ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน อาจสร้างความร่วมมือโดยการรวมกลุ่มระดมทุนและบูรณาการทรัพยากรจากทุกภาคส่วนจัดตั้งมูลนิธิสมทบทุนเพื่อการปฏิบัติงานของ Care Giver หรือเป็นศูนย์กลางในการบริหารจัดการงบประมาณ และส่งเสริมการสร้างรายได้ระดับครัวเรือนของครอบครัวผู้มีภาวะพึ่งพิงในระบบ เพื่อให้มีรายได้เสริมสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และยังเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมทำให้ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน และปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงาน Care Giver สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่าปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์มีผลต่อการปฏิบัติงาน จึงควรมีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอ มีคุณภาพและทันสมัยเหมาะสมกับการปฏิบัติงานและมีการจัดอบรมความรู้ ทักษะในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ การดูแลรักษา โดยเฉพาะเครื่องมือทางการแพทย์ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงาน^[11] และไม่สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยการบริหารและการปฏิบัติต่อการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีการสนับสนุนการดำเนินงานโดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่^[10] ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มด้านวัสดุอุปกรณ์ ถือเป็นทรัพยากรพื้นฐานที่ต้องบริหารจัดการให้มีความพร้อม เพียงพอ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสำหรับผู้รับบริการ หรือผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวนั้น มีภาวะพึ่งพิง จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ในกิจวัตรประจำวัน รวมถึงวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ชุดอุปกรณ์ทำแผล ผ้าอ้อมสำเร็จรูปผู้ใหญ่ ถึงออกซิเจน เตียงผู้ป่วย เป็นต้น เนื่องจากวัสดุเหล่านี้จำเป็นต้องใช้อย่างต่อเนื่อง บางรายการมีราคาค่อนข้างสูง ซึ่งกระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว บุคคล ครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย ต้องมีการรวมตัวหรือรวมกลุ่มกัน เพื่อที่จะพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์โดยมีศูนย์รับบริจาค บริการจำหน่าย/เช่า/ยืมอุปกรณ์แลกเปลี่ยนหมุนเวียนใช้ในชุมชน ด้านผู้ให้บริการหรือ Care Giver ควรได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นที่จำเป็น เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายแบบอินฟราเรด เครื่องวัดระดับน้ำตาลในโลหิต เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการให้ความรู้การใช้เครื่องมือและการดูแลรักษาเครื่องมือที่ถูกต้อง มีการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งานเสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. สร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานของ Care Giver และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหรือให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดเครือข่ายช่วยเหลือดูแลภายในพื้นที่ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน
2. บุคลากรสาธารณสุขควรส่งเสริมความรู้และทักษะความสามารถให้ผู้ดูแลโดยมีการติดตามฟื้นฟูความรู้และทักษะให้แก่ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนควรมีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานให้แก่ Care Giver นอกจากนี้ควรมีการให้ความรู้วิธีการใช้และการดูแลรักษาที่ถูกต้อง มีการตรวจสอบประสิทธิภาพให้พร้อมใช้งานเสมอ
4. ภาคีเครือข่ายควรมีการวางแผนร่วมกันในการจัดให้มีแหล่งสนับสนุนงบประมาณหรือกองทุน อื่นๆนอกเหนือจากหน่วยงานภาครัฐ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของ Care Giver และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดบริการทางสังคม ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อ Care Giver โดยอาจมีการแลกเปลี่ยนหมุนเวียนใช้ในระบบอย่างเพียงพอ และการจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วย
6. หน่วยงานระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มีความสำคัญและจำเป็นต้องมีการควบคุม กำกับ ติดตามสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจให้เกิดความรู้และแนวทางในการทำงานอย่างถูกต้องส่งเสริมขวัญและกำลังใจที่ดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2563. กรุงเทพฯ: กองสถิติพยากรณ์; 2563.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่(Long-term care)ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ2559. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2559.
3. ทองหล่อ เดชไทย. ภาวะผู้นำเพื่อการบริหารสู่ความเป็นเลิศ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
4. World Health Organization. Harare declaration: Inner-regional meeting on dtrengthening district health system based on primary health care. Geneva: World Health Organization; 2000.
5. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า. อำเภอหล่มเก่าสุขภาพดี 80ปียังแจ๋ว. เพชรบูรณ์: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า; 2563.
6. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
7. ศศิธร เฝ้าทรัพย์ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล 2562; 30(1): 92-102.
8. บรรยงค์ ไตรจินดา. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรการพิมพ์; 2545.
9. เกียรติศักดิ์ เชิญกลาง, ชัญญา อภิบาลกุล. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาสาธารณสุขชุมชน 2561; 4(2), 92-104.
10. ภาลิตา อานนท์ และคณะ. ปัจจัยการบริหารและการปฏิบัติต่อการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จังหวัดนครศรีธรรมราช.ความปลอดภัยและสุขภาพ 2558; 8(29):13-26.
11. ญาณิน หนองหารพิทักษ์, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัย มข.(ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2556; 13(1):99-108.