

การพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในจังหวัดสระบุรี

จรัส ประสวีส.ม.

วิสุทธิ สุกรินทร์ ปร.ด.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 สร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะฯ โดยศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในคณะกรรมการกองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี ทั้งหมด 576 คน ระยะที่ 2 การใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข จำนวน 30 คน และระยะที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะฯในคณะกรรมการกองทุนฯและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง 1 ตำบล จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขมี 3 องค์ประกอบหลัก 12 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ (1) การปฏิบัติกรดูแลผู้สูงอายุมี 3 องค์ประกอบย่อย (2) การบริหารจัดการมี 4 องค์ประกอบย่อย และ (3) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ มี 5 องค์ประกอบย่อย แบบประเมินความรู้ แบบประเมินทัศนคติ แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต และประเมินความพึงพอใจ ระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม 2560 ถึงมิถุนายน 2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับสอง การทดสอบ t-test และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า (1) ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขทั้ง 3 องค์ประกอบหลัก และ 12 องค์ประกอบย่อยจำนวน 86 ตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกตัวชี้วัด ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า Chi-square เท่ากับ 50.56 ค่าความมีนัยสำคัญ (p-value) เท่ากับ 0.062 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (goodness of fit index) เท่ากับ 0.986 และค่าวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (adjusted goodness of fit index) เท่ากับ 0.961 (2) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะฯมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะฯที่มีองค์ประกอบหลักคือ การปฏิบัติกรดูแลผู้สูงอายุ การบริหารจัดการ และการวางแผนกลยุทธ์ สามารถทำให้จัดระบบบริการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.50)

คำสำคัญ: การพัฒนาสมรรถนะ, ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

บทนำ

ประเทศไทยมีประชากร 64,456,695 คน เป็นประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 8,170,909 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.7 ของประชากรทั้งหมด⁽¹⁾ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) อย่างเต็มตัว การมีอายุยืนยาวขึ้นไม่ได้หมายความว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดีขึ้นตามไปด้วยเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอย่างน้อยหนึ่งโรคได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของระบบต่อมไร้ท่อและโรคระบบกล้ามเนื้อเส้นเอ็นกระดูกและข้อ⁽²⁾ ทำให้ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบันไม่พบการจัดบริการสถานดูแลระยะยาวของภาครัฐ แต่มีการแฝงอยู่ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยการรับผู้สูงอายุเข้าพักอาศัยในขณะที่ผู้สูงอายุยังพึ่งพาตนเองได้ แต่เมื่อผู้สูงอายุอายุมากขึ้น มีภาวะพึ่งพามากขึ้นจึงจัดให้บริการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้⁽³⁾ จากการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา⁽⁴⁾ พบว่าสถานสงเคราะห์ต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพมีโรคเรื้อรังมีภาวะทุพพลภาพและการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนภายหลังออกจากโรงพยาบาล

จากการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในต่างประเทศพบว่า หลายสถาบันได้กำหนดสมรรถนะขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เช่น⁽⁵⁾ พยาบาลวิชาชีพในสถานดูแลระยะยาวควรมีสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุด้านการยอมรับในความเป็นบุคคลของผู้สูงอายุ การสื่อสารการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ การประเมินและจัดสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ การบริหารด้านการเงินการให้ความรู้และสอนแนะผู้ดูแลและครอบครัว ทักษะภาวะผู้นำและการบริหารจัดการการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพในขณะที่ประเทศไทยผลการศึกษา⁽⁶⁾ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลผู้สูงอายุประกอบด้วย การมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ การสื่อสาร การประเมินผู้ป่วยสูงอายุ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะ

เสี่ยงในผู้สูงอายุ การจัดการกับความเจ็บป่วยการวางแผนจำหน่ายและการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน โดยใช้แนวคิดของ American Association of Colleges of Nursing and the John A Harford Institute for Geriatric Nursing.⁽⁵⁾ ร่วมกับแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลผู้สูงอายุของรุ่งฟ้า อธิราชบุรีไพศาล⁽⁷⁾ มาพัฒนาเป็นสมรรถนะของผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรีให้สามารถปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบเชิงยืนยันขั้นของสมรรถนะผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้จัดการระบบฯ และเพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา ใช้วิธีการแบบผสมผสานวิธี (mixed method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะของผู้จัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของผู้จัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยไว้ 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะผู้จัดการด้านสุขภาพระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นการศึกษานเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อจัดทำร่างรูปแบบสมรรถนะผู้จัดการด้านสุขภาพระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงดังนี้

1. การวิจัยเอกสาร เป็นการศึกษาเอกสารวิชาการ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเบื้องต้น

2. การสร้างรูปแบบสมรรถนะผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะของผู้จัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงระดับตำบล จังหวัดสระบุรี โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ด้วยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอลล์ (snowball technique) นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาเรียบเรียงแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) สรุปสร้างเป็นองค์ประกอบตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3. การทดสอบรูปแบบสมรรถนะผู้จัดการด้านสุขภาพระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อทำการตรวจสอบรูปแบบเชิงยืนยันโครงสร้างขององค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์กับกลุ่มตัวอย่างในภาคสนามโดยมีรายละเอียดการศึกษาดังต่อไปนี้

1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นคณะกรรมการกองทุนระบบบริการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 64 แห่ง ๆ ละ 9 คน รวมทั้งหมด 576 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบโดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ 5-10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปรและจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ไม่ต่ำกว่า 100 หน่วยตัวแปรของรายการสมรรถนะย่อยของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขจำนวน 86 ตัวแปรเพื่อให้ได้จำนวนแบบสอบถามในการวิจัยที่สมบูรณ์มากพอและผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างต้องใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ การวิจัยครั้งนี้จึงเลือกใช้ขนาดตัวอย่างที่มากที่สุดคือ 10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปรได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดคือ 86×5 และมากที่สุดคือ 86×10 ซึ่งจะได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 430-860 คน ในการวิจัยครั้งนี้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 576 คน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารกองทุนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อสมรรถนะของผู้จัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงแบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ประกอบด้วยโครงสร้างของเนื้อหาทั้งหมด 3 องค์ประกอบหลัก มี 12 องค์ประกอบย่อย ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบย่อยคือการยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ การปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ และการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการ มีองค์ประกอบย่อยคือการจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุ ภาวะผู้นำและบริหารจัดการ การจัดการด้านการเงิน และการตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยง

องค์ประกอบที่ 3 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ มีองค์ประกอบย่อยคือการศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ การมีส่วนร่วมกับชุมชนการทำงานเชิงรุกในชุมชน การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และการคิดในเชิงวิเคราะห์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) การวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence - IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 6.67 - 1.00 และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยองค์ประกอบการยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุมีค่า 0.93 การปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุมีค่า 0.98 การ

สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพมีค่า 0.96 การจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุมีค่า 0.96 ภาวะผู้นำและบริหารจัดการมีค่า 0.98 การจัดการด้านการเงินมีค่า 0.92 การตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยงมีค่า 0.98 การศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่มีค่า 0.96 การมีส่วนร่วมกับชุมชนมีค่า 0.96 การทำงานเชิงรุกในชุมชนมีค่า 0.94 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศมีค่า 0.96 และการคิดในเชิงวิเคราะห์มีค่า 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร (covariance matrix) วิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis: CFA) เพื่อตรวจสอบโมเดลการวัด (measurement model) และตรวจสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (structure equation model) ด้วยการตรวจสอบความตรงของโมเดลระหว่างข้อมูลจริงกับรูปแบบเชิงสมมติฐาน โดยวิธีวัดระดับความกลมกลืน (goodness of fit measures) เพื่อทดสอบความตรงในภาพรวมทั้งหมดของโมเดลโดยพิจารณาจากค่าสถิติ 3 ตัว คือ ค่าสถิติ Chi-square ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (goodness of fit index = GFI) และดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (adjusted goodness of fit index = AGFI)

ระยะที่ 2 การใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี

ผู้วิจัยนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และทดลองใช้รูปแบบในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยจัดกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะให้กับผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน โดยสร้างความรู้ความเข้าใจทัศนคติ และแนวทางในการดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย (1) หลักสูตรการ

ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (2) แบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถามทัศนคติของผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนและหลังการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้วยการใช้สถิติทดสอบ paired t-test

ระยะที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่จังหวัดสระบุรี

ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยเลือกกลุ่มประเมินผลการใช้รูปแบบในพื้นที่ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยการถอดบทเรียนผลการใช้รูปแบบระบบและการติดตามเยี่ยมเยียนที่คณะกรรมการจัดระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ญาติผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ช่วยสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง รวม 4 ครั้ง

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยแนวทางการสนทนากลุ่ม แบบการสัมภาษณ์และแบบสังเกตเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบดูแลสุขภาพระยะยาวตามองค์ประกอบตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แก่คณะกรรมการดำเนินงานระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ญาติผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 25 คน

การเก็บข้อมูล

เก็บภายหลังจากการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ

พึ่งพิงเป็นเวลา 6 เดือนคือในช่วงเดือนมกราคม 2561 ถึงเดือนมิถุนายน 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพบว่า จากข้อคำถาม 86 ข้อ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดถึงสูงสุดคือ 3.57 ถึง 4.45 ซึ่งอยู่ในระดับมากทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ให้ความเคารพ เห็นคุณค่าและให้เกียรติผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้งสองตัวชี้วัด (Mean=4.45, SD=0.63) ส่วนตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ทบทวนงานวิจัยเพื่อใช้พัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนได้ (Mean=3.57, SD=0.92) และสามารถพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุโดยให้ข้อมูลเชิงประจักษ์/งานวิจัย (Mean=3.57, SD=0.89)

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี

1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบโดยรวมเท่ากับ 0.90 เมื่อเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักจากมากไปหาน้อยคือ การปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพและการยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.94, 0.87 และ 0.68 ตามลำดับ

2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบโดยรวมเท่ากับ 0.99 เมื่อเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักจากมากไปหาน้อยคือ การตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยง ภาวะผู้นำ และบริหารจัดการองค์กร การจัดการด้านการเงินและการจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.96, 0.91, 0.91 และ 0.79 ตามลำดับ

3) สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบโดยรวมเท่ากับ 0.96 เมื่อเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักจากมากไปหาน้อยคือ การคิดในเชิงวิเคราะห์การศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศการมีส่วนร่วมของชุมชน และการทำงานชุมชนในเชิงรุก โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.90, 0.88, 0.84, 0.82 และ 0.80 ตามลำดับ

3. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดรวมสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี พบว่า ค่า Chi-square ซึ่งมีค่าเท่ากับ 50.56 และมีค่าความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.062 ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) รวมทั้งค่าวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเข้าใกล้ 1 (0.986 และ 0.961) แสดงว่าโมเดลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังตารางที่ 1

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาสร้างโมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรีดังภาพที่ 1

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองแสดงให้เห็นว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวชี้วัดรวมสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี ทั้ง 3 ด้านมีค่าเป็นบวก โดยมีค่าต่ำสุดถึงสูงสุดตั้งแต่ 0.90 ถึง 0.99 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกค่า เรียงลำดับค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยคือ 0.99, 0.96 และ 0.90 แสดงว่า ตัวชี้วัดรวมสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี เกิดจากองค์ประกอบการบริหารจัดการเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การวางแผน

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้าน
 สาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก องค์ประกอบ b(SE)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)	ความคลาดเคลื่อน ของตัวบ่งชี้ (e)
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่ง				
การปฏิบัติการดูแล ผู้สูงอายุ (CE)	1. การยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ (AA)	0.68*	0.46	0.011
	2. การปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ (CA)	0.94*	0.89	0.008
	3. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (CR)	0.87*	0.76	0.008
การบริหารจัดการ(MA)	1. การจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุ (EM)	0.79*	0.62	0.012
	2. ภาวะผู้นำและบริหารจัดการองค์กร(LM)	0.91*	0.82	0.006
	3. การจัดการด้านการเงิน (FM)	0.91*	0.84	0.007
	4. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยง (DR)	0.96*	0.92	0.004
การวางแผนกลยุทธ์(PL)	1. การศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ (ST)	0.88*	0.78	0.013
	2. การมีส่วนร่วมของชุมชน (CP)	0.82*	0.67	0.012
	3. การทำงานชุมชนในเชิงรุก (PA)	0.80*	0.63	0.009
	4. การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT)	0.84*	0.71	0.011
	5. การคิดในเชิงวิเคราะห์ (AT)	0.90*	0.82	0.008
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง				
องค์ประกอบตัวชี้วัดรวม	การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ (CE)	0.90*	0.81	0.006
	การบริหารจัดการ (MA)	0.99*	0.98	0.006
	การวางแผนกลยุทธ์ (PL)	0.96*	0.92	0.007

หมายเหตุ Chi-square=50.56, df=28, GFI=0.986, AGFI=0.961, RMSEA=0.037, p-value=0.062

* หมายถึง p>0.05

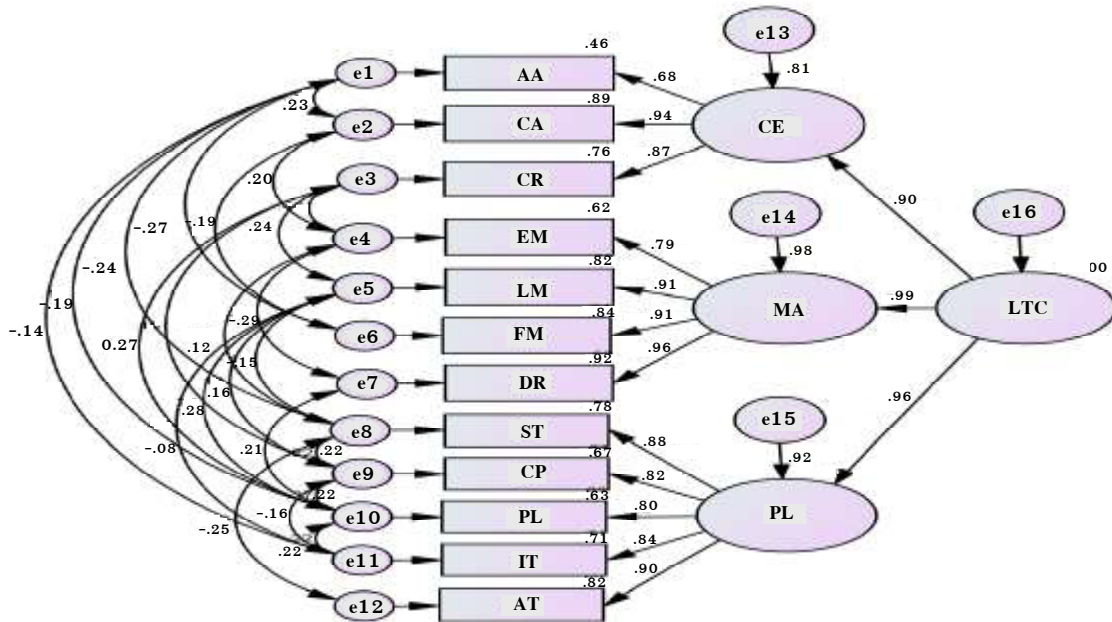
กลยุทธ์และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุตามลำดับ

4. การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี

ผลการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี จำนวน 30 คน โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพบว่า ผลการทำสอบความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อการดำเนินการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ก่อนดำเนินการพัฒนามีค่าเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 21.33 (SD=2.07) และค่าเฉลี่ยทัศนคติ 4.10 (SD=0.38) หลังดำเนินการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจ 26.00 (SD=1.61) และค่าเฉลี่ยทัศนคติ 4.57 (SD=0.29) เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมพบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) ดังตารางที่ 2

ภาพที่ 1 รูปแบบโมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี



Chi-square = 50.56, df = 28, p = 0.062
CMIN/DF = 1.806, GFI = 0.986, RMSEA = 0.37

5. การประเมินผลรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยการประเมินผลในเชิง

ปริมาณผลพบว่าทำให้เกิดความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.50 และการประเมินผลในเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มคณะกรรมการฯ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ผู้จัดการระบบมีความสามารถในการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ กล้าคิด กล้าตัดสินใจมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆ เพื่อกำหนดทิศทาง เป้าหมาย วิธีการทำงาน และอำนาจการ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติต่อการดำเนินการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี

กิจกรรมการประเมิน	จำนวน (คน)	Mean	SD	df	ค่า t	p-value
ความรู้						
ก่อนดำเนินการ	30	21.33	2.07	29	-10.38	0.00
หลังดำเนินการ	30	26.00	1.61			
ทัศนคติ						
ก่อนดำเนินการ	30	3.77	0.65	29	-4.34	0.00
หลังดำเนินการ	30	4.29	0.52			

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ทำให้มีความสามารถในการวิเคราะห์องค์การ รู้จักคิดเชิงวิเคราะห์ เพื่อนำมาวางแผนเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ และทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ การยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ และความสามารถในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้น องค์ประกอบหลักคือ การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ การบริหารจัดการ การวางแผนกลยุทธ์ สามารถทำให้จัดระบบบริการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วิจารณ์

1. การทดสอบความสอดคล้องของโมเดล

1) จากการวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขพบว่า สิ่งสำคัญที่สุดของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงคือต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ การยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ และความสามารถในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี มิ่งปรีชา⁽⁸⁾ ที่ศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุในสถานดูแลระยะยาวพบว่า การดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพต้องให้การดูแลที่เหมือนกับการดูแลคนในครอบครัว บรรยากาศของสถานที่ทำงานคล้ายบ้าน เจ้าหน้าที่ทำงาน รักกันเหมือนพี่น้องและการดูแลผู้สูงอายุเหมือนการดูแลญาติผู้ใหญ่ มีทัศนคติที่ดีต่องาน รู้สึกมีความสุขและมีความพึงพอใจในการทำงาน เข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น รู้สึกมีอิสระในการทำงาน เป็นงานที่สร้างความประทับใจและเป็นงานที่อาศัยความรักความอดทนเมื่อผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการมีค่าน้ำหนัก

องค์ประกอบโดยรวมเท่ากับ 0.99 เมื่อเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักจากมากไปหาน้อยคือ การตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยงภาวะผู้นำและบริหารจัดการองค์การการจัดการด้านการเงิน และการจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุ ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันว่า ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ต้องมีความรู้ความสามารถที่จะแสดงบทบาทภาวะผู้นำและบริหารจัดการองค์การหรือทีมงานสามารถในการจัดการด้านการเงิน การจัดการสิ่งแวดล้อมต่อผู้สูงอายุให้เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ และกล้าการตัดสินใจแก้ไขปัญหาความเสี่ยงโดยใช้ความรู้และประสบการณ์ภายใต้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาสอดคล้องกับวิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาต้นแบบของการบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงโดยพิจารณาองค์ประกอบของระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ได้แก่ การบริหารจัดการ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ขับเคลื่อนระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างบูรณาการโดย การบริหารจัดการแบบปรับเปลี่ยนบูรณาการตามความเหมาะสม

3) สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบโดยรวมเท่ากับ 0.96 เมื่อเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าน้ำหนักจากมากไปหาน้อยคือ การคิดในเชิงวิเคราะห์การศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศการมีส่วนร่วมของชุมชนและการทำงานชุมชนในเชิงรุก โดยผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันว่า ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องมีการศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่อยู่ตลอดเวลาเพื่อนำไปใช้ในการทำงานชุมชนในเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และการคิดในเชิงวิเคราะห์ในกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้มีการนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งการดำเนินการเชิงกลยุทธ์นั้นเป็นสิ่งที่ยากและมีขั้นตอนที่สลับซับซ้อน เพราะต้องอาศัยการจัดการทรัพยากรมนุษย์ การทำงานเป็นทีม ดังนั้น ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องมีความ

สามารถวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานได้จริงภายใต้การควบคุมการปฏิบัติงานเชิงกลยุทธ์ให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักการพยาบาล⁽¹⁰⁾ ที่กำหนดสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการที่สำคัญคือการดำเนินงานเชิงรุก โดยการเล็งเห็นปัญหา หรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่ และการคิดเชิงวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจกับสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิดหลักทฤษฎีโดยการแจกแจงออกมาเป็นส่วนย่อยหรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละชั้นรวมทั้งการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบ

2. การนำเสนอโมเดลโครงสร้างเชิงเส้นของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดสระบุรี ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวชี้วัดสมรรถนะพบว่า โมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันว่า องค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้จัดการจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ มีความสามารถในการบริหารจัดการ และการวางแผนกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสุปราณี ยมพุก⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า องค์ประกอบสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ด้านได้แก่

- 1) ด้านการประสานงาน
- 2) ด้านการสื่อสารจูงใจ
- 3) ด้านการวางแผนกลยุทธ์
- 4) ด้านการคิดในเชิงวิเคราะห์
- 5) ด้านภาวะผู้นำ
- 6) ด้านการทำงานเป็นทีม
- 7) ด้านการทำงานชุมชนเชิงรุก
- 8) ด้านการบริการที่ดี

- 9) ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน
 - 10) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ
- ผลการตรวจสอบรูปแบบยืนยันโครงสร้างองค์ประกอบสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3. การพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการพบว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติของผู้จัดการก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเอี่ยมเดือน เตชะมา และคณะ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และค่าคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผลของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การประเมินผลในเชิงปริมาณผลคือทำให้เกิดความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และการประเมินผลในเชิงคุณภาพพบว่า ด้านการบริหารจัดการทำให้มีความสามารถในการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆ เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายของทีม ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ทำให้มีความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร รู้จักคิดเชิงวิเคราะห์ เพื่อนำมาวางแผนเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ และด้านการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ การยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุและความสามารถในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุธาสนี ช่วยใจดี⁽¹²⁾ ได้ศึกษา

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันประกอบด้วยสมรรถนะด้านการยอมรับในความเป็นผู้สูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ การสื่อสาร การจัดการสิ่งแวดล้อม ภาวะผู้นำและบริหารจัดการองค์การ การจัดการด้านการเงิน และด้านการศึกษา ค้นคว้าสิ่งใหม่

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำสมรรถนะที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและพัฒนาเป็นนโยบายในการประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

2. ควรมีการนำรูปแบบที่ได้ไปพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุของหน่วยงานอื่นเพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาระหว่างหน่วยงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการจัดเก็บข้อมูล ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งคอย สาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ที่อำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรีที่ให้โอกาสในการทำวิจัยรวมทั้งจัดสรรงบประมาณในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. คำถามที่ถูกลบ (คำถามข้อมูลสถิติ) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 15 ม.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/faq/faq.html>; 2555

2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2553.
3. วิพรรณ ประจวบเหมาะ, วรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, ประเสริฐ อัสสันตชัย, วรเวศม์ สุวรรณระดา, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, และคณะ. การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2553.
4. ทศนา ชูวรรณระปกรณ์, ลินจง โปธิบาล, จิตตวดี เจริญทอง. การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
5. American Association of Colleges of Nursing and the John A Harford Institute for Geriatric Nursing. Older adult: Recommended baccalaureate competencies and curricular guidelines for geriatric nursing care. Washington DC: American Association of Colleges of Nursing and the John A Harford Institute for Geriatric Nursing; 2000.
6. เอื้อมเดือน เตชะมา, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, วรณภา อัสวชัยสุภิกรม. ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2557:9:77-90.
7. รุ่งฟ้า อธิราชบุรีไพศาล. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
8. จารุณี มิ่งปรีชา. ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุในสถานดูแลระยะยาว [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
9. วิราภรณ์ โพธิศิริ, วิพรรณ ประจวบเหมาะ, วรเวศม์ สุวรรณระดา, ศิริวรรณ ศิริบุญ, บุศริน บางแก้ว, ชเนตต์ มลินินทางกูร. การศึกษาต้นแบบของการบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประกาศาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.
10. สำนักการพยาบาลกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี: กรมการแพทย์; 2552.

11. สุปราณี ยมพุก. สมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2554.
12. สุธาสินี ช่วยใจดี. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.

Abstract: Development of Competency of Public Health Care Managers for Dependent Elderly in Saraburi Province

Jumrus Prasiw, M.P.H.; Wisut Sugarintr, Ph.D.

Saraburi Provincial Health Office, Saraburi Province, Thailand

Journal of Health Science 2018;27:845-55.

The purpose of research and development was to development of competency of care manager of public health (CM) for dependent elderly in Saraburi province. Divided into 3 phases: phase 1: developing competency model, with study the components of performance care manager (CM) on 576 committee of the long-term care fund (LTC) in Saraburi province; phase 2: the using of performance development model in 30 CMs; and phase 3: evaluation used of the development model with 25 committee of the LTC fund and stakeholders. The instrument used in the research were; questionnaire of the performance indicators of CM have 3 main components and 12 sub-components i.e. (1) elderly care practice has 3 sub-components, (2) management has 4 sub-components, and (3) strategic planning has 5 sub-components. Knowledge assessment form, attitude assessment form, focus group discussion guidelines, interview guidelines, observation form, and satisfaction assessment form. Research period from January 2017 to June 2018. Data were analyzed by descriptive statistics, the hypothesis test with the second order factorial analysis, T-test and content analysis. The results showed that: 1. The competency indicators of CM all of 3 main components and 12 sub-components, with 86 indicators found that average at the highest level. The results of confirmatory factor analysis of performance indicators of CM is consistent with empirical data . The results of confirmatory factor analysis of performance indicators of CM is consistent with empirical data at Chi-square statistics was 50.56, the degree of freedom was 28, the probability is 0.062, the GFI was 0.986, the adjusted AGFI was 0.961. 2 The comparison of mean on knowledge and attitude of CM, before and after using the performance development model, there was a statistically significant difference at the 0.05 level ($p < 0.05$). 3. Evaluating the use of the performance development model of CM having the main components are: elderly care practices, management, and strategic planning, It can be used efficiency and effectiveness to provide long-term care services for the dependence elderly and the satisfaction rating was at a high level (Mean= 4.50).

Key words: competency development, care managers, dependent elderly