

**การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ
ของบุคลากรโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**
**A survey aged-friendly service behavior of hospital assistant personnel
in Srinagarind Hospital**

สมสมัย ศรีประไหม¹, มยุรี สีทองอิน², อุไรวรรณ ใจจังหรีด^{1*}, กนกกาญจน์ กองพิธิ¹, เฉลิมชาติ แก้วอุดม¹ และ สุภาภรณ์ รูปหล่อ¹
Somsamai Sripramai¹, Mayuree Leethong-in², Uraiwan Chaichangreet^{1*}, Kanokarn Kongpatee¹,
Chaloemchat Kaewudom¹ and Supapon Rooplor¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามประเภทของกลุ่มปฏิบัติงาน บุคลากรสายสนับสนุน ประกอบด้วย กลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานการแพทย์ พนักงานเวรเปล และกลุ่มเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล จำนวน 478 คน ระหว่าง กุมภาพันธ์ 2564 ถึง เมษายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุตามกลุ่มปฏิบัติงาน 4 ฉบับมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง 0.88-0.97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 74.5) อายุระหว่าง 20 -30 ปี (ร้อยละ 31.2) ประสบการณ์ทำงานที่โรงพยาบาล 1-5 ปี (ร้อยละ 40.2) มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 65.9) ไม่เคยผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 79.5) มีความเชื่อมั่นในการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของตนเองทั้งระดับมากและระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.4 และ 35.4) โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล และกลุ่มเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง โดยเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย ผู้ช่วยพยาบาล ($M = 4.38$, $SD = 0.53$) พนักงานเวรเปล ($M = 4.34$, $SD = 0.43$) พนักงานการแพทย์ ($M = 4.20$, $SD = 0.52$) และเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล ($M = 4.04$, $SD = 0.82$) ตามลำดับ

บทสรุป พฤติกรรมการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุตามการรับรู้ของบุคลากร พบว่ามากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ผลการศึกษานี้ควรใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรของโรงพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรม; บริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ; บุคลากร

^{1*} โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

^{1*} Srinagarind Hospital Faculty of Medicine, Khon Kaen University

² Gerontological nursing department, Faculty of Nursing Khon Kaen University

* Corresponding author: uraich@kku.ac.th

Abstract

Aims: This study explored age-friendly service behavior in the support staff working in Srinagarind Hospital, Khon Kaen, Thailand.

Method: The support staff included nurse assistants, medical assistants, hospital porters, and hospital service staff. Data collection from comprised two sections including respondents' demographics and the age-friendly service behavior evaluation form Content validity and reliability of age-friendly service behavior evaluation form were tested and had a score of 1.00 and 0.88-0.97, respectively. Descriptive statistics including frequency, mean, and standard deviation (SD) were used to report the findings. Data were collected between February and April 2032. A total of 478 respondents were included in the results.

Results: Most respondents were female (74.5%), aged 20-30 years old (31.2%), had experience working in a hospital 1-5 years (40.2%), and had an experience in providing care for elderly (65.9%). Nevertheless, the majority did not have any previous training of caring elderly (79.5%). When asked about their confidence level in providing care for elderly, 35.4% had high confidence level and 35.4% had a very high confidence level in providing care. The mean score of age-friendly service behavior classified by types of the support staff was nurse assistants (mean±SD; 4.38±0.53), hospital porters (4.34±0.43), medical assistants (4.20±0.52), and hospital service staff (4.04±0.82).

Conclusion: The age-friendly service behavior in all levels of the support staffs was found to be greater than the specified criteria. The study results should be used as a guideline for further developing the competency of the hospital's staff in caring for the elderly.

Keywords: Behavior; Aged friendly; service staff

หลักการและเหตุผล

สังคมไทยเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัย นโยบายสาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้มีการวางแผนและดำเนินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้สูงอายุ สถานบริการสุขภาพทุกระดับได้ให้ความสำคัญและมีการให้บริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งการเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ (age friendly) ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ คือ การให้บริการที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ (age-friendly health care providers) ระบบบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุ (age-friendly service system) และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ (age-

friendly environment) (World Health Organization [WHO], 2004) เช่นเดียวกับการให้บริการผู้สูงอายุในระดับโรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้มีนำกรอบแนวคิดการให้บริการพยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น (Age-friendly Nursing Service System: AFNS: KKU Model) ไปใช้ในหอผู้ป่วย ผ่านกระบวนการพัฒนากับกระบวนการพยาบาลจากเส้นทางการไหลของงานบริการพยาบาลโรงพยาบาล จนเป็นรูปแบบการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ Age Friendly Service คือ มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และ

ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างเอื้ออาทรตามแนวทางการดูแลตามนโยบายของงานบริการพยาบาล มีหลักการ 3 ประการ คือ 1) การพัฒนาบุคลากรให้มีการบริการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ 2) การจัดระบบบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ 3) การจัดสิ่งแวดล้อมของสถานบริการที่เข้าถึงง่าย สะอาด ปลอดภัย (วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรับรู้การพยาบาลเอื้ออาทรอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ด้านการเคารพและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุและด้านการพยาบาลและการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการจัดองค์กรเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (นิตยา จันทรบุดร และคณะ, 2559) เช่นเดียวกับสถานบริการสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ให้บริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุด้านแหล่งสนับสนุนผู้สูงอายุและครอบครัวขณะมารับบริการด้านการส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ด้านการเคารพและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ และด้านการสนับสนุนความเป็นเอกลักษณ์ของผู้สูงอายุ (วรรณภา กุมารจันทร์ และคณะ, 2560) นอกจากนี้จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนาบริการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรมช่วยให้เจ้าหน้าที่ เข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ (วรัญญา จิตต์เพียร, 2552) อย่างไรก็ตามการศึกษากฎการให้บริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลผู้ซึ่งให้บริการผู้สูงอายุของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิยังไม่มีชัดเจน

บุคลากรของโรงพยาบาลที่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการทางแพทย์ ให้บริการช่วยเหลือการตรวจ และการรักษาโดยตรง ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานการแพทย์ พนักงานเปล และ 2)

เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการบริการทางแพทย์ ได้แก่ พนักงานทำความสะอาด และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญ และเป็นกำลังหลักในการดูแลผู้สูงอายุ จากลักษณะงานที่ต้องให้บริการผู้สูงอายุในทุกวัน ตั้งแต่เข้าสู่บริเวณโรงพยาบาล การตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก ต่อเนื่องไปจนการดูแลเมื่อผู้สูงอายุเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย และการดูแลในสถานบริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิ หากบุคลากรของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการให้บริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุตามลักษณะงาน ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับบริการดูแลแบบองค์รวม และการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม

ทีมผู้วิจัย จึงสนใจที่ศึกษาสำรวจพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรโรงพยาบาลที่ไม่ได้มีประกอบวิชาชีพเวชกรรม สังกัดงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้กรอบแนวคิดระบบบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น (AFNS: KGU Model) (ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2554) ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการพยาบาลและการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ด้านเจตคติและการสื่อสาร ด้านการจัดองค์กรเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุ ด้านการเคารพและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ด้านการสนับสนุนความเป็นเอกลักษณ์ของผู้สูงอายุ ด้านแหล่งสนับสนุนผู้สูงอายุและครอบครัวขณะมารับบริการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และด้านการส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการทำงาน เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรในการให้บริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และมีความพึงพอใจต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทร
ผู้สูงอายุของบุคลากรงานบริการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา
(Descriptive research) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบสำรวจ
(Survey research) ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2564 ถึง
เมษายน 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ บุคลากร
ที่สังกัดงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งไม่ได้ไป
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำหน้าที่บริการหรือดูแล
ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ประกอบด้วย
เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล และเจ้าหน้าที่บริการ
โรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 1281 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสังกัด
งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ทำหน้าที่บริการ
หรือดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลซึ่งไม่ได้
ไปประกอบวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วยกลุ่ม
เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล และ
พนักงานการแพทย์ พนักงานเวรเปล และกลุ่ม
เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล ได้แก่ พนักงานทำความสะอาด
และพนักงานรักษาความปลอดภัย

เกณฑ์การคัดเลือก

1. ทำหน้าที่บริการหรือดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับ
บริการที่โรงพยาบาลมากกว่า 3 เดือน
2. ผู้ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาสมรรถนะ
บุคลากรเพื่อการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุใน
โรงพยาบาล

3. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและเต็มใจใน
การให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก คือ แบบสอบถามที่ตอบ
กลับมาไม่สมบูรณ์ครบถ้วน จะไม่ถูกนับมาวิเคราะห์

การศึกษานี้ ขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดให้
สัดส่วนลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ระดับ
ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความ
เชื่อมั่น 95% (Krejcie and Morgan, 1970) ได้กลุ่ม
ตัวอย่างอย่างน้อย 290 คน กำหนดการสูญเสียหรือ
บันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์ ซึ่งคาดว่าจะมีประมาณร้อยละ 25
แล้วแทนค่าในสูตร (อรรถ จิรวัฒน์กุล, 2558) ดังนั้น
กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 516 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบแบ่ง
ชั้นภูมิ (Stratified sampling) ตามสัดส่วนในแต่ละชั้น
และสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนในแต่ละ
ชั้นภูมิ แต่การศึกษานี้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนและ
สมบูรณ์ 478 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 92
จึงนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับตอบกลับมาวิเคราะห์ข้อมูลใน
การศึกษานี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ประกอบด้วย
2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ
บุคลากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับ
การศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ
นอกเหนือจากการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล ประวัติการ
อบรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ
ประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์
แผนกที่ทำงาน และระดับความคิดเห็นต่อความมั่นใจ
ในพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุเอื้อ
อาทรผู้สูงอายุของตนเอง

ส่วนที่ 2. แบบประเมินพฤติกรรมบริการ
เอื้ออาทรผู้สูงอายุ ได้แก่

2.1 แบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้อ
อาทรผู้สูงอายุสำหรับผู้ช่วยพยาบาล โดยผู้วิจัยพัฒนา
มาจากแนวคิดระบบบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดล

มหาวิทยาลัยขอนแก่น (AFNS: KCU Model (วรรณภา ศรีรัตน และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550) และแนวทางปฏิบัติที่เอื้ออาทรในการดูแลผู้สูงอายุ ของคณะทำงานระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (คณะทำงานระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2563) ได้แก่ แบบแผนการให้ความเคารพผู้สูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุที่ส่งเสริมความมีคุณค่า การส่งเสริมญาติในการดูแลผู้สูงอายุ การเอื้ออาทรผู้สูงอายุใส่ใจเรื่องอาหาร และด้านการทำกิจวัตรประจำวัน แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ มี 3 ด้าน ประกอบด้วยด้านการให้ความเคารพผู้สูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ด้านการสื่อสารที่ส่งเสริมความมีคุณค่า จำนวน 4 ข้อ ด้านการส่งเสริมญาติในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ 2 ด้าน ประกอบด้วย ด้านเอื้ออาทรผู้สูงอายุใส่ใจเรื่องอาหารจำนวน 9 ข้อ ด้านการทำกิจวัตรประจำวันจำนวน 5 ข้อ

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุสำหรับพนักงานการแพทย์ พัฒนาโดยคณะผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดระบบบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดลมหาวิทยาลัยขอนแก่น (AFNS: KCU Model) (วรรณภา ศรีรัตน และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550) และแบบคำบรรยายลักษณะงานพนักงานการแพทย์ (งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2553) ทั้งหมด 21 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านคุณลักษณะสำคัญ การเข้าใจตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 9 ข้อ 2) ด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ (ความเป็นมืออาชีพ) 4 ข้อ 3) คุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ 8 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

2.3. แบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุสำหรับพนักงานเวรเปล พัฒนาโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดระบบบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดลมหาวิทยาลัยขอนแก่น (AFNS:

KCU Model) (วรรณภา ศรีรัตน และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550) และแบบคำบรรยายลักษณะงานพนักงานเวรเปล (งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2553) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ทั้งหมด 22 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านคุณลักษณะสำคัญ การเข้าใจตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 9 ข้อ 2) ด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ 4 ข้อ 3) คุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ 9 ข้อ

2.4. แบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุสำหรับเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล พัฒนาโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดระบบบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุโมเดลมหาวิทยาลัยขอนแก่น (AFNS: KCU Model) (วรรณภา ศรีรัตน และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550) และแบบคำบรรยายลักษณะงานสำหรับเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล (งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์, 2553) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านคุณลักษณะสำคัญ การเข้าใจตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มี 7 ข้อ 2) ด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ 5 ข้อ 3) คุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ 8 ข้อ

เครื่องมือทั้ง 4 แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินการปฏิบัติหรือพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ดังนี้

5 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง มากกว่าร้อยละ 90

4 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบ่อย ประมาณร้อยละ 80-90

3 หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง ประมาณ ร้อยละ 50-79

2 หมายถึง ไม่ค่อยปฏิบัติหรือบางครั้ง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบ้าง ประมาณน้อยกว่าร้อยละ 50

1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

การแปลผลรายข้อจากค่าเฉลี่ย ระดับการปฏิบัติเป็นประจำ (4.51-5.00) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (3.51-4.50) ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (2.51-3.50) ไม่ค่อยปฏิบัติหรือบางครั้ง (1.51-2.50) และไม่เคยปฏิบัติ (1.00-1.50)

พิสัยคะแนนของแต่ละแบบประเมิน นำมาแบ่งคะแนนรวมออกเป็น 2 ระดับ กำหนดจุดตัดที่ร้อยละ 80 โดยคะแนนรวมเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุระดับสูง ส่วนคะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุระดับปานกลาง

แบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุสำหรับผู้ช่วยพยาบาล พนักงานการแพทย์ พนักงานเวรเปล และเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาลได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน และ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00, 1.00, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ 0.95, 0.97, 0.88 และ 0.97 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science for Windows) Version 28.0 (ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น) ข้อมูลทั่วไป และ พฤติกรรมการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุใช้สถิติพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่

โครงการ HE641109 ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากงานบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตดำเนินการวิจัย

2. ขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อได้รับอนุมัติการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบ หัวหน้างานบริการพยาบาล เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

3. ดำเนินการวิจัย ก่อนดำเนินการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ซึ่งจัดดำเนินการโดย คณะทำงานระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รวมถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง เช่น ยินยอมการเข้าร่วมวิจัย กล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ และการเข้าร่วมในการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัย ดำเนินการศึกษา โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุด้วยตนเอง หลังจากนั้นให้นำแบบประเมินส่งที่กล่องรับแบบประเมินหน้าห้องประชุม

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร จำแนกตามกลุ่มปฏิบัติงาน ออกเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานการแพทย์ พนักงานเวรเปล และกลุ่มเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล ผลการวิจัย

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 356 คน (ร้อยละ 74.5) มีอายุระหว่าง 20 -30 ปีจำนวน 149 คน (ร้อยละ 31.2) สถานภาพคู่จำนวน 275 คน (ร้อยละ 57.5) ระดับการศึกษาประกาศนียบัตร จำนวน 161 คน (ร้อยละ 33.7) ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ จำนวน 251 คน (ร้อยละ 52.5) มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล จำนวน

315 คน (ร้อยละ 65.9) ไม่เคยผ่านการอบรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 380 คน (ร้อยละ 79.5) ประสบการณ์ทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ 1-5 ปี จำนวน 192 คน (ร้อยละ 40.2) มีความเชื่อมั่นในการบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของตนเองทั้งระดับมาก จำนวน 169 คน (ร้อยละ 35.4) และระดับมากที่สุด จำนวน 169 คน (ร้อยละ 35.4) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทกลุ่มปฏิบัติงาน(n=478)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มรักษาพยาบาล			กลุ่มบริการ	รวม (n=478)
	ผู้ช่วย พยาบาล (n=233)	พนักงาน การแพทย์ (n= 174)	พนักงาน เวรเปล (n=23)	โรงพยาบาล (n=48)	
เพศ					
หญิง	208(89.3)	143(82.2)	1(4.3)	4(8.3)	356(74.5)
ชาย	25(10.7)	31(17.8)	22(95.7)	44(91.7)	122(25.5)
อายุ Mean (SD)	36.6(10.9)	40.2(12.1)	38.8(12.0)	41.6(10.7)	39.3(11.5)
20-30 ปี	82(35.2)	50(28.7)	7(30.4)	10(20.8)	149(31.2)
31-40 ปี	75(32.2)	38(21.8)	5(21.7)	10(20.8)	128(26.8)
41-50 ปี	38(16.3)	40(23.0)	5(21.7)	15(31.3)	98(20.5)
มากกว่า 50 ปี	38(16.3)	46(26.4)	6(26.1)	13(27.1)	103(21.5)
สถานภาพ					
โสด	98(42.1)	48(27.6)	9(39.1)	8(16.7)	163(34.1)
คู่	116(49.8)	108(62.1)	14(60.9)	37(77.1)	275(57.5)
หย่า /หม้าย /แยก	19(8.2)	18(10.3)	-	3(6.3)	40(8.4)
ระดับการศึกษา					
มัธยมศึกษาปีที่ 6	-	105(60.3)	13(56.5)	38(79.2)	156(32.6)
ประกาศนียบัตร	152(65.2)	-	9(39.1)	-	161(33.7)
อนุปริญญา/ปวช./ปวส.	30(12.9)	53(30.5)	-	7(14.6)	90(18.8)
ปริญญาตรี	51(21.9)	16(9.2)	1(4.3)	3(6.3)	71(14.9)
ปัจจุบันไม่ได้พักอาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ	128(54.9)	84(48.3)	12(52.2)	27(56.3)	251(52.5)
มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุ นอกเหนือจาก					
การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล	165(70.8)	107(61.5)	11(47.8)	32(66.7)	315(65.9)
ไม่เคยเข้าอบรมกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ	171(73.4)	141(81.0)	23(100.0)	45(93.8)	380(79.5)
ประสบการณ์การทำงานที่โรงพยาบาล					
1-5 ปี	73(31.3)	68(39.1)	15(65.2)	36(75.0)	192(40.2)
5-10 ปี	71(30.5)	28(16.1)	1(4.4)	12(25.0)	112(23.4)
10-20 ปี	35(15.0)	32(18.3)	1(4.4)	-	68(14.2)
มากกว่า 20 ปี	54(23.2)	46(26.4)	6(26.0)	-	106(22.2)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มรักษาพยาบาล			กลุ่มบริการ	รวม
	ผู้ช่วย	พนักงาน	พนักงาน	โรงพยาบาล	(n=478)
	พยาบาล (n=233)	การแพทย์ (n= 174)	เวรเปล (n=23)	(n=48)	
ความเชื่อมั่นในการบริการแบบเอื้ออาทร					
ผู้สูงอายุของตนเอง Mean (SD)	77.64(14.6)	74.91(16.8)	83.78(11.9)	74.50(21.1)	77.71(16.2)
ระดับปานกลาง	79(33.9)	39(22.4)	9(39.1)	13(27.1)	140(29.3)
ระดับมาก	84(36.1)	70(40.2)	5(21.7)	10(20.8)	169(35.4)
ระดับมากที่สุด	70(30.0)	65(37.4)	9(39.1)	25(52.1)	169(35.4)

ส่วนที่ 2 ระดับพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรของผู้สูงอายุของบุคลากร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรของผู้สูงอายุของบุคลากรจำแนกตามกลุ่มปฏิบัติงาน กลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลเฉพาะผู้ช่วยพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง ($M = 4.38$, $SD = 0.53$) โดยผู้ช่วยพยาบาลในแผนกผู้ป่วยใน และผู้ช่วยพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยบริการ

สุขภาพระดับปฐมภูมิ แผนกห้องผ่าตัด และหน่วยไตเทียมปฏิบัติอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ($M = 4.41$, $SD = 0.40$ และ $M = 4.36$, $SD = 0.59$) ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า พฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรของผู้สูงอายุด้านการดูแลการทำกิจวัตรประจำวัน และการให้ความเคารพมีการปฏิบัติในระดับเป็นประจำ ($M = 4.60$, $SD = 0.45$ และ $M = 4.57$, $SD = 0.43$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรของผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลจำแนกตามแผนก (n=233)

พฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ	แผนกผู้ป่วยใน(n=170)			แผนกอื่นๆ*(n=63)			รวม (n=233)			
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	n	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
ภาพรวม	4.41	0.40	บ่อยครั้ง	4.36	0.59	บ่อยครั้ง	233	4.38	0.53	บ่อยครั้ง
1.การให้ความเคารพ	4.58	0.40	เป็นประจำ	4.57	0.45	เป็นประจำ	233	4.57	0.43	เป็นประจำ
2.การสื่อสาร	4.39	0.46	บ่อยครั้ง	4.33	0.70	บ่อยครั้ง	233	4.35	0.62	บ่อยครั้ง
3.การส่งเสริมญาติ	4.25	0.57	บ่อยครั้ง	4.17	0.89	บ่อยครั้ง	233	4.20	0.78	บ่อยครั้ง
4.ใส่ใจเรื่องอาหาร	4.30	0.51	บ่อยครั้ง				170	4.30	0.51	บ่อยครั้ง
5.การทำกิจวัตรประจำวัน	4.60	0.45	เป็นประจำ				170	4.60	0.45	เป็นประจำ

*แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ แผนกห้องผ่าตัด หน่วยไตเทียม และศูนย์ดูแลต่อเนื่อง ประเมินเฉพาะด้านที่ 1-3

กลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ พนักงานเวรเปล และพนักงานการแพทย์ มีพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ($M = 4.34$, $SD = 0.43$ และ $M = 4.20$, $SD = 0.52$)

เช่นเดียวกับพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรของผู้สูงอายุภาพรวมของกลุ่มเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาลในระดับบ่อยครั้ง ($M = 4.04$, $SD = 0.82$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล และเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล (n=245)

พฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล						เจ้าหน้าที่บริการ		
	พนักงานการแพทย์			พนักงานเวรเปล			โรงพยาบาล (n=48)		
	(n=174)			(n=23)					
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ภาพรวม	4.20	0.52	บ่อยครั้ง	4.34	0.43	บ่อยครั้ง	4.04	0.83	บ่อยครั้ง
1.การเข้าใจ ตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	3.90	1.00	บ่อยครั้ง	4.34	0.45	บ่อยครั้ง	4.15	0.85	บ่อยครั้ง
2.คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ	3.98	1.03	บ่อยครั้ง	4.33	0.59	บ่อยครั้ง	3.87	0.86	บ่อยครั้ง
3.คุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ	3.94	1.05	บ่อยครั้ง	4.34	0.48	บ่อยครั้ง	4.02	0.90	บ่อยครั้ง

สรุปผลและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาระดับพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรรายด้าน และรายข้อ รับรู้ได้ว่าได้ปฏิบัติมากถึงมากที่สุดในทุกด้าน สะท้อนได้ว่าบุคลากรมีการให้คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความเห็นอกเห็นใจและเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ การที่บุคลากรที่ให้การดูแลผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีพฤติกรรม การดูแลเอื้ออาทรผู้สูงอายุในระดับมากถึงมากที่สุด อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่มีลักษณะที่เป็นมิตร ยิ้มแย้ม พุดคุยเป็นกันเองกับผู้สูงอายุ อธิบายหรือบอกกล่าวทุกครั้งที่ทำหัตถการกับผู้สูงอายุ และไม่เลือกปฏิบัติ เรียกสรรพนามที่เหมาะสมและสุภาพ ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณค่าเจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุและญาติ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรา แก่นยะกุล (2548) ที่พบว่าผู้ป่วยสูงอายุไทยพุทธ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้รับรู้พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในระดับมากเกี่ยวกับการแจ้งให้ทราบและสอบถามความยินยอมจากผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล ไม่แสดงท่าทีรังเกียจ ให้การดูแลอย่างยุติธรรมเท่าเทียมกับผู้ป่วยรายอื่น และเรียกผู้ป่วยอย่างให้เกียรติ และการศึกษาของ Suliman W.A. et al (2009) ที่พบว่า การแจ้งผู้ป่วยก่อนให้การ

พยาบาล เป็นพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลที่ผู้ป่วยชาวอุษาคเนย์รับรู้ได้รับการดูแลมากที่สุด แต่ผลการวิเคราะห์ในระดับผู้ช่วยพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก และ PCU ด้านการส่งเสริมญาติในการดูแลผู้สูงอายุโดยรวม ($M = 3.89$, $SD = 1.01$) และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่ากฎระเบียบของโรงพยาบาลและข้อจำกัดด้านสถานที่ของหอผู้ป่วยและห้องตรวจที่ไม่เอื้ออำนวยทำให้บางครั้งการส่งเสริมการให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลได้ไม่เต็มที่

การศึกษาพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากร รพ.ศรีนครินทร์ มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ 80 จำแนกตามกลุ่มการปฏิบัติงาน โดยแยกเป็นผู้ช่วยพยาบาล พนักงานการแพทย์และคนงาน พนักงานเวรเปล และพนักงานรักษาความปลอดภัย ทั้งแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก แผนกห้องผ่าตัด แผนกไตเทียม ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้อาจเนื่องจากพฤติกรรมบริการแบบเอื้ออาทรผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ปฏิบัติเป็นประจำและยึดถือกันในสังคมไทยอยู่แล้ว มีความเมตตา ช่วยเหลือดูแลอย่างจริงจัง เข้าใจในความเป็นปัจเจกบุคคลและเคารพความเป็นตัวตน ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล รู้สึกปรารถนาดีและใส่ใจต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ (วรรณุพา รอยกุลเจริญ, 2550) แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่ายังมีระดับ

พฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุน้อยกว่าร้อยละ 80 ในระดับผู้ช่วยพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกและ PCU ในด้านการสื่อสารที่ส่งเสริมความมีคุณค่า คิดเป็นร้อยละ 56.1 ด้านการส่งเสริมญาติในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 100 ในส่วนของพนักงานการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก คะแนนพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรน้อยกว่าร้อยละ 80 ด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำร้อยละ 62.5 และคุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 66.7 พนักงานรักษาความปลอดภัย คะแนนพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรน้อยกว่าร้อยละ 80 ในด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ (ความเป็นมืออาชีพ) ร้อยละ 56.3 อธิบายได้ว่าในบริบทการปฏิบัติงานของแผนกผู้ป่วยนอกและ PCU มีการดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลายและปริมาณผู้มารับบริการในแต่ละวันค่อนข้างมาก ลักษณะงานแผนกผู้ป่วยนอกเป็นงานที่ต้องทำเร่งด่วน จึงทำให้เวลาในการพูดคุยระหว่างบุคลากรค่อนข้างน้อย ส่งผลให้โอกาสที่จะแสดงออกถึงพฤติกรรมบริการดูแลแบบเอื้ออาทรของผู้ช่วยพยาบาลผู้ป่วยนอกและ PCU และพนักงานการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในด้านนี้ จึงไม่สามารถทำได้เต็มที่ เห็นได้จากการศึกษาของ ธนอม จันทกุล (2544) ศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยต้องการให้พยาบาลแสดงความเอื้ออาทร สนใจ เอาใจใส่ ร้อยละ 66.77 และได้บอกถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากพฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกถึงความเอื้ออาทร ความสนใจ เอาใจใส่ค่อนข้างน้อย เนื่องจากภาระงานที่หนักในโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งรับผู้ป่วยไม่จำกัดจำนวน ทำให้เกิดความไม่สมดุลของอัตรากำลังและปริมาณงาน ในการปฏิบัติงานพยาบาล จึงเร่งรีบที่จะทำงานประจำให้เสร็จและดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษเฉพาะระยะเร่งด่วนเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุนิสา ยุคะลิ่ง และ ประสพสุข ศรีแสนปาง (2560) ศึกษาการพัฒนาบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์ทอง ผลการศึกษาพบว่า การบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก

มี 6 องค์ประกอบคือ 1) การแสดงออกถึงความเคารพ ให้เกียรติ ห่วงใย และใส่ใจบริการ 2) ความเข้าใจและตระหนักในความสูงอายุ 3) ความรวดเร็วในการให้บริการ 4) การจัดบริการที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ 5) การให้บริการใกล้บ้านและ 6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ในด้านของพนักงานรักษาความปลอดภัย ค่าคะแนนพฤติกรรมบริการเอื้ออาทร น้อยกว่าร้อยละ 80 ในด้านคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ (ความเป็นมืออาชีพ) ร้อยละ 56.3 อธิบายได้ว่าในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ เน้นเรื่องของการดูแลทรัพย์สินของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัย ไม่สูญหาย และอำนวยความสะดวกระบบจราจรภายในโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัย ดังนั้น ในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย อาจไม่ได้มีความเกี่ยวข้องในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุใกล้ชิดโดยตรง และบางครั้งมีงานฉุกเฉินเร่งด่วนที่ต้องจัดการทำให้ไม่ได้แสดงออกถึงความเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุเท่าที่ควร

การนำผลวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้ได้สะท้อนถึงแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุ โดยนำไปใช้ในการจัดโครงการทั้งอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมความตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และอบรมเชิงปฏิบัติการด้านที่มีการปฏิบัติระดับบ่อยครั้ง รวมทั้งการติดตามประเมินผลโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสมรรถนะจำแนกตามกลุ่มที่จำเพาะ โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลเพิ่มพูนทักษะในเรื่องการสื่อสาร การส่งเสริมญาติให้มีส่วนร่วม และการใส่ใจเรื่องอาหารสำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ พนักงานเวรแปล และพนักงานการแพทย์ และกลุ่มเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล เพิ่มพูนความรู้การเข้าใจตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และพัฒนาทักษะเพื่อเพิ่มคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ และคุณลักษณะส่วนบุคคลในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้การบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุ

นำไปสู่การพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งผู้สูงอายุและครอบครัวต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริการเอื้ออาทรของผู้สูงอายุของบุคลากรโรงพยาบาลทั้งภาพรวม และจำแนกรายด้าน
2. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการบริการของบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามการรับรู้ของตนเอง และตามการรับรู้ของผู้รับบริการทั้งการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. ควรมีการศึกษาพัฒนารูปแบบการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการผู้รับบริการและครอบครัวด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดของแต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริการของบุคลากร
4. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุตามการรับรู้ของบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้รับบริการและครอบครัว เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารโรงพยาบาล และคณาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมสมรรถนะการบริการเอื้ออาทรผู้สูงอายุของบุคลากรในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- คณะทำงานระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 4 แนวทางปฏิบัติที่เอื้ออาทรในการดูแลผู้สูงอายุ. [เอกสารอัดสำเนา].
ขอนแก่น: โรงพยาบาล; [ม.ป.ป.]
- งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. แบบคำบรรยายลักษณะงาน. [เอกสารอัดสำเนา].
ขอนแก่น: โรงพยาบาล; [ม.ป.ป.]
- หน่วยเวชระเบียนและสถิติ. (2563). รายงานสถิติประจำปี.ขอนแก่น: หน่วยเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิรา แก่นยะกุล. (2548). พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้สูงอายุไทยพุทธที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ถนอม จันทกุล. (2544). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นิตยา จันทบุตร, อมรรัตน์ ถิ่นขาม, ปติตตา สิมานุรักษ์ และ อรัญญิกการ สาระบงกช. (2559). การพยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 1 “สร้างเสริมสหวิทยาการ ผสมผสานวัฒนธรรมไทย ก้าวอย่างมั่นใจเข้าสู่ AC”. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชธานี.

- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2554). *ระบบบริการพยาบาล
เอื้ออาทรผู้สูงอายุ: โมเดลของมหาวิทยาลัย
ขอนแก่น (Age-friendly nursing service
system:KKU model)*. เอกสารประกอบการ
ปฐมนิเทศนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณภา กุมารจันทร์, กฤษณา คงเกล้า, จิราพร วัฒนศรีสิน,
กนกพร สุคำวัง. (2560). การให้บริการที่เอื้อ
อาทรต่อผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลขุนทะเล จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสาร
พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27, 144-
157.
- วรรณภา ศรีธีรัตน์ และ ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2550).
*การพัฒนางานประจำสู่นวัตกรรม: การ
พยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์
คลังนานาวิทยา.
- วรรณยุพา รอยกุลเจริญ. (2550). การปฏิบัติการ
พยาบาล: การดูแลด้วยหัวใจของความเป็น
มนุษย์. *วารสารสภาการพยาบาล*, 22, 5-8.
- วรัญศิญา จิตต์เพียร. (2552). *การพัฒนาบริการ
พยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุในหอผู้ป่วย
อายุรกรรมโรงพยาบาลร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
พยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2561, 23
กุมภาพันธ์). *นโยบายสภาการพยาบาล
เกี่ยวกับกำลังคนใน ทีมการพยาบาล*.
[https://www.tnmc.or.th/images/userfil
es/files/003\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/003(1).pdf)
- สุนิสา ยุคะลิ่ง, & ประสพสุข ศรีแสนปาง. (2560). การ
พัฒนาบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ
ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพนทอง.
วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ,
35(3), 196-203.
- อรุณ จิรวินกุล. (2558). *สถิติทางวิทยาศาสตร์
สุขภาพเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 4.
วิทยพัฒน์.
- Hatawaikarn, B., Aroonsang, P., & Phanphruk, W.
(2012). Development of Age-friendly
Nursing Care Scale perceptive by
hospitalized older persons. *Journal of
Nursing' Association of Thailand,
North-Eastern Division*, 30(2), 154-165
- Krejcie, R. V, & Morgan, D. W. (1970). Determining
Sample Size for Research Activities.
*Educational and Psychological
Measurement*, 30, 607-610.
- Suliman., W.A., Welmann, E., Omer, T., &
Thomas, L. (2009). Applying Watson's
nursing theory to assess patient
perceptions of being cared for in a
multicultural environment. *Journal of
nursing research*, 22(4), 293-300.
- World Health organization [WHO]. (2004).
*Towards Age-friendly Primary Health
Care*. Retrieved January 21, 2021,
from
<https://iris.who.int/handle/10665/43030>