



แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ* GUIDELINE FOR DEVELOPMENT OF GERIATRIC PHYSICAL THERAPIST COMPETENCY

สมฤดี ธรรมสุรัตน์*, เกียรติชัย วีระญาณนท์, พิศมัย จารุกิตติพันธ์

Somrudee Thammasurat*, Kietchai Veerayannon, Pisamai Jarujittipant

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยนครกรุงเทพ ปทุมธานี ประเทศไทย

Faculty of Business Administration North Bangkok University, Pathum Thani, Thailand

*Corresponding author E-mail: somrudee.tham@northbkk.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาแรงจูงใจ และการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ และ 2) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้ใช้ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 410 ชุด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) แรงจูงใจสามารถอธิบายสมรรถนะหลักได้ร้อยละ 44.0 สามารถอธิบายสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 38.5 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสำเร็จในงาน ลักษณะงานที่ทำ ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารงาน และการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การพัฒนานักกายภาพบำบัดสามารถอธิบายสมรรถนะหลัก ได้ร้อยละ 21.9 สามารถอธิบายสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 12.5 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง และการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ คือ ปรับปรุงหลักสูตรที่มีอยู่โดยมุ่งเน้นให้มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ พัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดโดยการอบรม ปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะที่ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ มีกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพของการรักษา เพิ่มช่องทางการเข้าถึงให้กับประชาชนและสร้างเครือข่ายเพื่อความยั่งยืนให้กับวิชาชีพกายภาพบำบัด

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, การพัฒนา, นักกายภาพบำบัด, สมรรถนะ, ผู้สูงอายุ

Abstract

This research aims to 1) analyze the motivation and the development of physical therapists that affect the competency of geriatric physical therapists, and 2) propose guidelines for developing the competency of geriatric physical therapists. The study is survey research using a qualitative data collection by 410 sets of questionnaires. Statistics used in data analysis are frequency, percentage, mean, standard deviation, multiple regression analysis and content analysis. The results of research showed that 1) Motivation was able to describe the core

* Received 7 November 2023; Revised 27 November 2023; Accepted 28 November 2023

competencies with 44.0 percent and the specific functional competencies with 38.5 percent. When considering each aspect, it was found that success at work, nature of work, remuneration, interpersonal relationships, policy and administration, and professional recognition had a statistically significant level .01 effect on the performance of physical therapists. Development of physical therapists was able to describe the core competencies with 21.9 percent, and the specific functional competencies 12.5 percent. When considering each aspect, it was found that implementation, experiment and learning by experience, and receiving the information from supervisor or senior had a statistically significant level .01 effect on the performance of physical therapists, and 2) Guideline for developing the competency of geriatric physical therapists is to improve the existing curriculum by focusing on knowledge about the elderly. Develop competency through training and practice to emphasis on enhancement of knowledge and skills, consistent with patient needs. Establish measures to control the quality of treatment. Increase access to and creation for sustainability in physical therapy profession.

Keywords: Motivation, Development, Physical Therapists, Competency, Elderly

บทนำ

ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุ หรือ Aging Society และ เข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 และคาดการณ์ว่าจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุนับถอยหลัง” ในปี พ.ศ. 2574 โดยมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: ESCAP, 2566) การที่ประชากรมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นและจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อแนวโน้มการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนแรงงาน บริโภคสินค้าลดน้อยลง และส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรง ภาครัฐต้องมีส่วนร่วมในการจัดระบบเรื่องสุขภาพ (ชัยพัฒน์ พุฒซ้อน และกันตพัฒน์ พรศิริวัชรสิน, 2561) ขณะที่สุขภาพผู้สูงอายุเองมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุสามารถป้องกันและสามารถรักษาได้โดยใช้ความรู้ทางกายภาพบำบัด ซึ่งกายภาพบำบัดมีบทบาทสำคัญในการป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟู ทำให้ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ให้ยังคงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ และลดภาวะพึ่งพิง ดังนั้นวิชาชีพกายภาพบำบัดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในสังคมผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรม (สภากายภาพบำบัด, 2553) ได้กำหนดสมรรถนะขั้นต่ำที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพ (สมรรถนะหลัก) ไว้ดังนี้ 1) ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ 2) ด้านความเป็นมืออาชีพ 3) ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ 4) ด้านการทำงานเป็นทีม และสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ Deborah, K., et.al. อธิบายว่าองค์ประกอบของนักกายภาพบำบัดผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2) ทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ และ 3) คุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด (Deborah, K., et.al., 2009) และจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งเสริมสมรรถนะได้แก่ 1) แรงจูงใจ เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, F. et.al., 1959) ที่ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน 2) การพัฒนานักกายภาพบำบัด (อาภรณ์ ภูววิทยพันธุ์, 2559) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สมภพ ห่วงทอง และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ ศึกษาเรื่องปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดราชบุรี พบว่า ปัจจัยจูงใจมีระดับคะแนนในการปฏิบัติงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (สมภพ ห่วงทอง และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์, 2564) และ โอคอนเนลล์ ศึกษาเรื่องการประเมินความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของนักศึกษากายภาพบำบัดดุสิตบัณฑิตโดยใช้การจำลองสถานการณ์ใน

การดูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน พบว่า ความพึงพอใจและความมั่นใจของนักศึกษาชั้น 1 - 3 หน่วยระดับที่ใช้วัด บ่งชี้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่ตอบสนองต่อการจำลองสถานการณ์ได้ดี (O'Connell, B., 2014)

เนื่องจากที่ผ่านมายังไม่มีนักกายภาพบำบัดที่ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ ซึ่งในปีพ.ศ. 2566 สภากายภาพบำบัดประกาศให้มีนักกายภาพบำบัดที่มีความรู้ความชำนาญสาขากายภาพบำบัดในผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน (สภากายภาพบำบัด, 2566) ผู้วิจัยเห็นความสำคัญและสนใจศึกษาเพื่อหาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจ และการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) มีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ด้านประชากร ได้แก่ นักกายภาพบำบัดที่ขึ้นทะเบียนกับสภากายภาพบำบัด และยังคงทำงานเกี่ยวข้องกับวิชาชีพกายภาพบำบัด ไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักกายภาพบำบัดที่ขึ้นทะเบียนกับสภากายภาพบำบัด และยังคงทำงานเกี่ยวข้องกับวิชาชีพกายภาพบำบัด เนื่องจากประชากรไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนจึงทำการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลที่มีนักกายภาพบำบัด จึงใช้สูตรคอแคเรน (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) จากการใช้สูตรจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 ตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างใช้หลักความน่าจะเป็น ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2555) โดยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Sampling) และวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

2. ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และสมรรถนะของนักกายภาพบำบัด แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของ ลิเคิร์ต (Likert) (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2549)

วิธีหาคุณภาพแบบสอบถาม

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และนำมาคำนวณดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) (Rovinelli, R. J. & Hambleton, R. K., 1977) โดยค่า IOC ทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 (คะแนนรายข้ออยู่ระหว่าง 0.6-1.0) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ได้มากกว่า 0.5 ถือว่าข้อคำถามสามารถวัดได้ตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัด

2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามทดลองใช้กับประชากรที่มีคุณลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด และนำข้อมูลที่ได้มาทดสอบทางสถิติด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, L. J., 1951) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ได้ค่าเท่ากับ 0.974 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามชุดนี้มีคุณภาพในด้านความตรงของเนื้อหาในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

3. ด้านการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ (เอกสารรับรองเลขที่ PS 45 /2565) จากนั้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม เพื่อป้องกันกรณีข้อมูลไม่สมบูรณ์จึงทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเป็นจำนวน 450 ฉบับ โดยส่งแบบกระดาษให้กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบในกระดาษหรือตอบผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของคำตอบได้จำนวน 410 ฉบับ

4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา

4.1.1 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน และประเภทของสถานที่ทำงาน วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

4.1.2 วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การยอมรับในอาชีพ ลักษณะงานที่ทำ และความก้าวหน้าในงาน ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพภาพทางอาชีพ นโยบายและการบริหารงาน และการบังคับบัญชา และวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการพัฒนานักกายภาพบำบัด ได้แก่ การลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง การได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ และการอบรม วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.2 สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์แรงจูงใจ และการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ โดยหาความสัมพันธ์ในกลุ่มของตัวแปรต้นที่วิเคราะห์ด้วย Pearson Correlation และใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Adjusted R^2 , F และค่า t ทั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 การวิเคราะห์และเสนอแนวการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หา จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT Analysis) ของ ฮัมฟรีย์ (Humphrey, Albert, 2005) จากนั้นนำมากำหนดแนวทางด้วยหลักการ (TOWS Matrix Analysis) ของ ไวไฮริช (Wehrich, H., 1993) โดยใช้หลักการเชิงรุก หลักการเชิงป้องกัน หลักการเชิงแก้ไข และหลักการเชิงรับ

ผลการวิจัย

คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 307 คน คิดเป็นร้อยละ 74.9 มีอายุ 31-40 ปี มากที่สุดจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีจำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 80.7 มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 และทำงานในโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุดจำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของนักกายภาพบำบัด พบว่า 1) มีระดับความคิดเห็นต่อแรงจูงใจโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 3.82 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .363 และอยู่ในระดับมาก 2) มีระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนานักกายภาพบำบัดโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 3.82 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .615 และอยู่ในระดับมาก

1. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 แรงจูงใจ และการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบหาความสัมพันธ์ในกลุ่มของตัวแปรต้นด้วยสถิติ Pearson Correlation เพื่อตรวจสอบว่ามีความสัมพันธ์กันเองในกลุ่มตัวแปรต้นมากน้อยเพียงใด พบว่า ส่วนใหญ่ตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์เชิง



บวกน้อยถึงปานกลาง และค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต้นทุกตัวเชิงลบน้อยมากถึงน้อย จากนั้นจึงวิเคราะห์การส่งผลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ Multiple Regression Analysis (MRA) พบว่า

1.1 แรงจูงใจ ตัวแปรทั้ง 9 ด้าน ร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด โดยรวม ได้ร้อยละ 44.0 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.440$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในงาน ด้านลักษณะงานที่ทำ และปัจจัยค่าจ้างด้านค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านนโยบายและการบริหารงาน ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.2 แรงจูงใจ ตัวแปรทั้ง 9 ด้าน ร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม ได้ร้อยละ 38.5 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.385$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จ ด้านลักษณะงานที่ทำ และปัจจัยค่าจ้างด้านค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านนโยบายและการบริหารงาน ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.3 การพัฒนานักกายภาพบำบัด ตัวแปรทั้ง 3 ด้าน ร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะหลัก ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม ได้ร้อยละ 21.9 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.219$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง และการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะโดยรวม ของนักกายภาพบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.4 การพัฒนานักกายภาพบำบัด ตัวแปรทั้ง 3 ด้าน ร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม ได้ร้อยละ 12.5 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.125$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง และการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

1.5 ผู้วิจัยทำการสรุปผลการทดสอบแรงจูงใจ และการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด ดังตารางที่ 1-4

ตารางที่ 1 สรุปผลการทดสอบแรงจูงใจที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด

แรงจูงใจ	สมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด				โดยรวม
	ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	ด้านความเป็นมืออาชีพ	ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ด้านการทำงานเป็นทีม	
ปัจจัยจูงใจ					
ด้านความสำเร็จในงาน	2.375*(.018)	3.650**(.000)	3.898**(.000)	2.109*(.036)	3.979**(.000)
ด้านการยอมรับในอาชีพ	2.886**(.004)	2.521*(.012)	.969(.333)	.329(.742)	2.224*(.027)
ด้านลักษณะงานที่ทำ	1.822(.069)	3.730**(.000)	2.105*(.036)	2.884**(.004)	3.485**(.001)
ด้านความก้าวหน้าในงาน	.259(.795)	-.830(.407)	-.257(.797)	.204(.839)	-.197(.844)
ปัจจัยค่าจ้าง					
ด้านค่าตอบแทน	3.750**(.000)	2.445*(.015)	2.688**(.007)	5.310**(.000)	4.729**(.000)
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1.894(.059)	2.792**(.005)	4.542**(.000)	7.001**(.000)	5.391**(.000)
ด้านสถานภาพทางอาชีพ	.794(.428)	.028(.978)	.526(.599)	.346(.729)	.568(.570)
ด้านนโยบายและการบริหารงาน	2.157*(.032)	1.821(.069)	2.566*(.011)	1.856(.064)	2.790**(.006)
ด้านการบังคับบัญชา	-.584(.560)	-.209(.835)	-.255(.799)	.690(.490)	-.118(.906)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 1 พบว่าแรงงูใจที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก ดังนี้

1. ปัจจัยงูใจด้านความสำเร็จในงาน ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ และด้านการทำงานเป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นมืออาชีพ ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. ปัจจัยงูใจด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นมืออาชีพ และ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ปัจจัยงูใจด้านลักษณะงานที่ทำ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัดด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นมืออาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. ปัจจัยค่าจุนด้านค่าตอบแทน ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นมืออาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้านการทำงานเป็นทีม และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
5. ปัจจัยค่าจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของ นักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นมืออาชีพ ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้านการทำงานเป็นทีม และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
6. ปัจจัยค่าจุนด้านนโยบายและการบริหารงาน ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัดโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 2 สรุปผลการทดสอบแรงงูใจที่ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด

แรงงูใจ	สมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด			
	ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ	ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด	โดยรวม
ปัจจัยงูใจ				
ด้านความสำเร็จในงาน	3.012**(.003)	4.284**(.000)	4.255**(.000)	4.680**(.000)
ด้านการยอมรับในอาชีพ	1.654(.099)	1.430(.153)	1.885(.060)	2.014*(.045)
ด้านลักษณะงานที่ทำ	1.424(.155)	2.495*(.013)	4.632**(.000)	3.454**(.001)
ด้านความก้าวหน้าในงาน	-.079(.937)	.340(.734)	-.713(.476)	-.179(.858)
ปัจจัยค่าจุน				
ด้านค่าตอบแทน	2.672**(.008)	4.416**(.000)	3.625**(.000)	4.342**(.000)
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.196**(.000)	2.548*(.011)	3.156**(.002)	4.017**(.000)
ด้านสถานภาพทางอาชีพ	-.132(.895)	1.079(.281)	-.452(.652)	.205(.838)
ด้านนโยบายและการบริหารงาน	2.790**(.006)	2.457*(.014)	1.575(.116)	2.771**(.006)
ด้านการบังคับบัญชา	-1.593(.112)	-1.249(.212)	-.479(.632)	-1.352(.177)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



จากตารางที่ 2 พบว่าแรงจูงใจที่ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในงาน ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานที่ทำ ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ปัจจัยจูงใจด้านค่าตอบแทน ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ปัจจัยจูงใจด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. ปัจจัยจูงใจด้านนโยบายและการบริหารงาน ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 3 สรุปผลการทดสอบการพัฒนาการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด

การพัฒนาการพัฒนานักกายภาพบำบัด	สมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด				โดยรวม
	ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	ด้านความเป็นมืออาชีพ	ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ด้านการทำงานเป็นทีม	
ด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง	4.582**(.000)	3.539**(.000)	4.633**(.000)	4.330**(.000)	5.314**(.000)
ด้านการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่	.904(.367)	1.950(.052)	2.329*(.020)	4.245**(.000)	2.655**(.003)
ด้านการอบรม	.239(.811)	-.054(.957)	2.269*(.024)	-1.501(.134)	.248(.804)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 3 พบว่าการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักดังนี้

1. การพัฒนานักกายภาพบำบัดด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ ด้านความเป็นมืออาชีพ ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้านการทำงานเป็นทีม และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การพัฒนานักกายภาพบำบัดด้านการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะหลัก ของนักกายภาพบำบัด ด้านการทำงานเป็นทีม และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. การพัฒนานักกายภาพบำบัดด้านการอบรม ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก ของนักกายภาพบำบัด ด้านความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 สรุปผลการทดสอบการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด

การพัฒนานักกายภาพบำบัด	สมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด			
	ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ	ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด	โดยรวม
ด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง	5.162**(.000)	4.068**(.000)	3.091**(.002)	4.724**(.000)
ด้านการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่	1.150(.251)	1.411(.159)	2.710**(.007)	2.052*(.041)
ด้านการอบรม	-301(.763)	-1.097(.273)	-1.073(.284)	-.969(.333)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4 พบว่าการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุดังนี้

1. การพัฒนานักกายภาพบำบัดด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านทักษะการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ ด้านคุณลักษณะของนักกายภาพบำบัด และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การพัฒนานักกายภาพบำบัดด้านการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลต่อสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุ ของนักกายภาพบำบัด ด้านคุณลักษณะของ นักกายภาพบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ (SWOT Analysis) หาจุดแข็ง (การยอมรับในอาชีพ ความสำเร็จในงาน) จุดอ่อน (ค่าตอบแทนยังไม่ค่อยสูงใจ การเพิ่มความรอบรู้ในการทำงานยังไม่เพียงพอ) โอกาส (ผู้สูงอายุเยอะขึ้น รัฐส่งเสริมกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น) และอุปสรรค (กายภาพบำบัดยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ขาดแรงสนับสนุนตำแหน่งงาน) จากนั้นทำการสังเคราะห์ด้วยการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เพื่อนำมากำหนดแนวทางด้วยหลักการ (TOWS Matrix Analysis) โดยใช้หลักการเชิงรุก หลักการเชิงป้องกัน หลักการเชิงแก้ไข และหลักการเชิงรับ ได้ทั้งหมด 8 แนวทางดังนี้

2.1 แนวทางที่ 1 พัฒนา อบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในการดูแลผู้ป่วยทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อเพิ่มสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในการดูแล รักษาผู้ป่วย หรือผู้ที่รักษาสุขภาพทั้งคนไทยและคนต่างชาติ รวมถึงการใช้เครื่องมือทันสมัยต่าง ๆ ทั้งมีการสนับสนุนในการให้ความรู้ในเรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรม สังคม ของชาวต่างชาติ

2.2 แนวทางที่ 2 พัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยต่างชาติ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อพัฒนานักกายภาพบำบัดให้มีความรู้ ทักษะ ระดับมาตรฐานเทียบเท่ากับต่างประเทศ ให้ทราบถึงความต้องการที่หลากหลายของชาวต่างชาติที่มีความต้องการในการเข้ามารักษาที่ประเทศไทย ทำให้นักกายภาพบำบัดมีความพร้อมรับการเข้ามารักษา ดูแลสุขภาพ ของชาวต่างชาติ

2.3 แนวทางที่ 3 สร้างช่องทางในการเข้าถึงผู้ป่วยสูงอายุ/ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้บริการกายภาพบำบัด และเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะของนักกายภาพบำบัด วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อกระจายความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพกายภาพบำบัดลงไปสู่ชุมชน ประสานงานกับชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดตั้งคลินิกกายภาพบำบัดชุมชน และให้นักกายภาพบำบัดปฏิบัติงานที่คลินิกกายภาพบำบัดชุมชน

2.4 แนวทางที่ 4 พัฒนาผู้ช่วยเหลือนักกายภาพบำบัดให้มีความรู้ ทักษะเบื้องต้นที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดทางกายภาพ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อให้ นักกายภาพบำบัดนำความรู้ ทักษะสอนให้กับตัวแทน หรือ อสม. เพื่อให้คนในชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยงในด้านสุขภาพ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อม การออกกำลังกาย ลดภาวะแทรกซ้อนจากความรู้ที่ถูกต้อง

2.5 แนวทางที่ 5 ปรับปรุงหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนนักศึกษาการกายภาพบำบัดโดยมุ่งเน้นให้มีความรู้ ทักษะและเข้าใจจิตวิทยาในผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อผลิตนักกายภาพบำบัดที่มีความรู้ มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสูงสุด

2.6 แนวทางที่ 6 สนับสนุนนักกายภาพบำบัดให้พัฒนาตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อให้ นักกายภาพบำบัดเพิ่มความเป็นผู้เชี่ยวชาญให้มีสมรรถนะเฉพาะด้านที่สามารถรองรับความต้องการของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นความต้องการที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น

2.7 แนวทางที่ 7 กำหนดมาตรการในการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพในการรักษาของนักกายภาพบำบัด วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุมคุณภาพบริการกายภาพบำบัดรักษามาตรฐานในการรักษา เพิ่มความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการกายภาพบำบัด

2.8 แนวทางที่ 8 สร้างเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการใช้บริการกายภาพบำบัด วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงกายภาพบำบัดได้ง่ายขึ้น ประชาชนสามารถสอบถามความรู้ต่าง ๆ ทางกายภาพบำบัดหรือที่เกี่ยวข้องผ่านเครือข่าย

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาแรงจูงใจ และการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยจูงใจ ด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านความสำเร็จในงาน ด้านลักษณะงานที่ทำ ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพราะว่าคนทำงานทุกคนอยากที่จะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจในการทำงานโดยงานที่ทำเป็นงานที่มีคุณค่า ทำหายความรู้ ความสามารถ ด้านการยอมรับในอาชีพ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า นักกายภาพบำบัดมีความรู้ มีทักษะ ทำงานด้วยทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจในผู้ป่วย ผู้ป่วยยอมรับรู้ได้ และชื่นชมในการทำงานของนักกายภาพบำบัด ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัด ดังที่มาสโลว์กล่าวว่าความต้องการของมนุษย์เป็นจุดเริ่มต้นในการจูงใจให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมซึ่งความต้องการสิ่งต่าง ๆ (Maslow, A. H., 1954) สอดคล้องกับ นพพล ศีลอาภรณ์ และยุวรงค์ จันทรวิจิตร ที่พบว่าปัจจัยจูงใจ ด้านความสำเร็จในงาน ลักษณะงานที่ทำ การยอมรับนับถือ สัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน (นพพล ศีลอาภรณ์ และยุวรงค์ จันทรวิจิตร, 2561) และสอดคล้องกับ เอ็ดทิงทอลล์ ที่พบว่านัก

กายภาพบำบัดเชื่อว่าการศึกษาต่อเนื่องจะช่วยพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดได้ การที่ผู้ป่วยอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็วและมีความพึงพอใจกับนักกายภาพบำบัดที่มีทักษะที่เพิ่มมากขึ้น (Ethington, D. L. H., 2017)

ปัจจัยคำจูน ด้านค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารงาน ส่งผลต่อสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เฮอร์ชเบิร์กกล่าวว่าแรงจูงใจเป็นผลต่างระหว่างความต้องการ ความอยากได้ กับความสำเร็จ หากพบว่าแรงจูงใจเป็นบวก หมายถึง สามารถจูงใจให้ทำกิจกรรมต่อได้ แต่ถ้าหากเป็นศูนย์หมายความว่าทำกิจกรรมนั้นสำเร็จ ก็จะไม่สามารถจูงใจได้อีกต่อไป (Herzberg, F. et.al., 1959) ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ปัจจัยคำจูนเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน ปรับเปลี่ยนให้ทัศนคติที่ดี จากผลการวิจัยที่พบว่าปัจจัยคำจูนด้านค่าตอบแทนส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุแต่กลายเป็นจุดอ่อน เพราะวิชาชีพกายภาพบำบัดเป็นวิชาชีพที่ใช้แรงกาย แรงใจในการรักษา ทั้งยังต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิต ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย แต่ผลตอบแทนที่ได้ยังค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับความรับผิดชอบที่ต้องทำ ดังนั้นค่าตอบแทนที่สมควรต้องมีความเพียงพอเหมาะสมกับการใช้ความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบ ทั้งนี้เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้ยังคงอยากที่จะปฏิบัติงานในอาชีพนี้อยู่ เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดี ให้ความช่วยเหลือทั้งเรื่องงาน เรื่องส่วนตัว ย่อมเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้ยังคงอยากที่จะทำงานกับองค์กรนี้ต่อไป และถ้าองค์กรนั้นมีนโยบาย และการบริหารงานที่ดี ส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาอย่างต่อเนื่องยิ่งส่งผลต่อสมรรถนะ สอดคล้องกับ สมภพ ห่วงทอง และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ พบว่า การส่งเสริมปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านผลประโยชน์ตอบแทน จะช่วยให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถมากขึ้น (สมภพ ห่วงทอง และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์, 2564)

การพัฒนานักกายภาพบำบัด ด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง การได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะหน้าที่ในผู้สูงอายุของนักกายภาพบำบัด แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพราะวิชาชีพกายภาพบำบัดเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะที่ได้ฝึกฝน ลงมือปฏิบัติ ได้เรียนรู้ถูก-ผิด เกิดการนำมาวิเคราะห์และนำไปสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนที่จะได้มาซึ่งสมรรถนะนั้นต้องเกิดจากการมีความรู้ การเรียน การอบรม การได้รับความรู้จากการประชุม เป็นต้น แล้วนำความรู้ที่ได้มาไปลงมือปฏิบัติซ้ำ ๆ จนกลายเป็นทักษะ ดังที่ แนนเดอร์ ให้ความหมายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นการเรียนรู้ของบุคคลที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน หรือเป็นการทำให้เกิดความเชี่ยวชาญ (Nadler, Leonard, 1990) สอดคล้องกับ สุธาสินี ปวงฟู และธนุช พุทธวรารักษ์ ที่พบว่า วิธีการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤตหลังได้รับการผ่าตัดผ่านกล้อง โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ ใช้สถานการณ์จำลองร่วมกับการติดตามผลส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะเฉพาะทางทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุธาสินี ปวงฟู และ ธนุช พุทธวรารักษ์, 2561) ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการพัฒนานักกายภาพบำบัดด้วยการปฏิบัติ หรือเรียนรู้ผ่านสถานการณ์เสมือนจริงนั้นเป็นขั้นตอนในการทำให้เกิดทักษะ มีการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติ นำทักษะที่ได้มาใช้แก้ไขปัญหาของผู้ป่วย รวมถึงการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างคนในทีม หรือระหว่างผู้คุมการฝึกปฏิบัติ (Coacher) ก็จะได้ความรู้ มุมมองใหม่ ๆ การได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ซึ่งถือว่าเป็นการนำประสบการณ์มาใช้ในการทำให้ขั้นตอนการเรียนรู้สั้นลง แต่บางครั้งอาจต้องพิจารณาว่าข้อมูลนั้นเหมาะสมหรือเป็นปัจจุบันหรือไม่

2. แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุเริ่มตั้งแต่ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน เพิ่มชั่วโมงการฝึกปฏิบัติ เมื่อเป็นนักกายภาพบำบัดแล้วต้องได้รับการส่งเสริมให้นำความรู้ ทักษะในการออกคลินิกกายภาพบำบัดในชุมชน หรือทำการสอนผู้ช่วยเหลือนักกายภาพบำบัด เพิ่มประสบการณ์และพัฒนาให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันต้อง

ได้รับการส่งเสริมวิชาชีพโดยตรงจากภาครัฐในการอบรมเพิ่มความรู้เรื่องวัฒนธรรมความแตกต่างของแต่ละชาติ ได้รับการสนับสนุนจากสภากายภาพบำบัดและสมาคมกายภาพบำบัดในเรื่องการจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการอบรม รวมทั้งมีการกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพในการรักษา โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในเรื่อง การส่งเสริมให้มีความสำคัญและส่งเสริมวิชาชีพกายภาพบำบัด สร้างความก้าวหน้าในการทำงานอย่างชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้สรุปได้ดังนี้ 1) แรงจูงใจ ด้านความสำเร็จในงาน ด้านลักษณะงานที่ทำ ด้านค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านการยอมรับในอาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) การพัฒนานักกายภาพบำบัด ด้านการลงมือปฏิบัติ ทดลองเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ด้านการได้รับข้อมูลจากหัวหน้า รุ่นพี่ ส่งผลต่อสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศึกษาแนวทางที่น่าเสนอและนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของนักกายภาพบำบัดในหน่วยงาน สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป 1) ศึกษาสมรรถนะด้านอื่น เช่น สมรรถนะการจัดการ สมรรถนะความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา 2) ศึกษาสมรรถนะในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างไป เช่น แบ่งตามขนาดโรงพยาบาล ตามคุณลักษณะของสถานที่ทำงาน 3) ศึกษาแนวโน้มความต้องการและนำความวิเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2555). สถิติสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- ชัยพัฒน์ พุดซ้อน และกันตพัฒน์ พรศิริวัชรสิน. (2561). แนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 1(1), 25-35.
- ธีรภูมิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- นพพล ศีลอาภรณ์ และยุยงค์ จันทรวิจิตร. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 12(1), 139-150.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2549). สถิติวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 9). นนทบุรี: พีเอส.พรินท์.
- สภากายภาพบำบัด. (2553). มาตรฐานบริการกายภาพบำบัด พ.ศ. 2553. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 128 ตอนพิเศษ: หน้า 82-88.
- สภากายภาพบำบัด. (2566). เรื่องรายชื่อผู้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่าง ๆ. เรียกใช้เมื่อ 19 พฤศจิกายน 2566 จาก https://pt.or.th/PTCouncil/file_attach/Att202303141678787909_6.pdf
- สมภพ ห่วงทอง และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2564). ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3(1), 77-90.
- สุธาสินี ปวงฟู และ ธนุช พุทธาวรงค์. (2561). การพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤตหลังได้รับการผ่าตัดผ่านกล้อง โรงพยาบาลราชวิถี. วารสารกรมการแพทย์, 43(3), 131-137.
- อาภรณ์ ภูววิทยพันธุ์. (2559). การพัฒนาขีดความสามารถของบุคคลบนพื้นฐาน 70:20:10 Learning Model (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- Deborah, K., et.al. (2009). Geriatric Physical Therapy Description of Specialty Practice. Retrieved March 20, 2022, from <https://aptaapps.apta.org/specialistcertification/files/kit-geria.pdf>
- Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: ESCAP. (2566). DEMOGRAPHIC CHANGES IN ASIA AND THE PACIFIC. Retrieved September 18, 2023, from <https://www.population-trends-asiapacific.org/data/>.
- Ethington, D. L. H. (2017). Mandated Continuing Education and The Competency of Illinois Physical Therapists. Dissertations, Doctor of Philosophy Public Policy and Public Administration: Walden University.
- Herzberg, F. et.al. (1959). The Motivation to Work. New York, NY: John Wiley.
- Humphrey, Albert. (2005). SWOT Analysis for Management Consulting. Retrieved October 20, 2022, from <https://www.sri.com/sites/default/files/brochures/dec-05.pdf>.
- Maslow, A. H. (1954). Motivation and Personality. Harper & Brothers: New York.
- Nadler, Leonard. (1990). Corporate Human Resource Development. 4th ed. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- O'Connell, B. (2014). "The Evaluation of Doctor of Physical Therapy Students' Confidence and Satisfaction Using Human Patient Simulation". The degree of Master of Science in Pharmacology and Toxicology: University of Rhode Island.
- Rovinelli, R. J. & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Tijdschrift voor Onderwijsresearch*, 2(2), 49-60.
- Wehrich, H. (1993). Daimler-Benz's Move Towards the Next Century with The Tows Matrix. *European Business Review*, 93(1), 4-11.