

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย

เฉลิมวุฒิ จันทรสวัสดิ์*, อวิรุทธ์ สิงห์กุล**^a, อัญชลี พงศ์เกษร***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะประชากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager: CM) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ CM ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย และปฏิบัติงานในระบบ Long-term care อย่างน้อย 2 ปี จำนวน 277 คน จาก 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลในเดือนเมษายน 2568 ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Independent t-test และ One-way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชาย มีความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($\bar{x}$ =4.14, SD=0.67) สูงกว่าเพศหญิง ($\bar{x}$ =3.77, SD=0.68) (t =2.540, p =0.012) ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($\bar{x}$ =4.12, SD=0.62) สูงกว่าผู้ที่มีระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ($\bar{x}$ =3.74, SD=0.69) (t =-3.520, p <0.001) และผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 50,000 บาทขึ้นไป มีความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่ากลุ่มรายได้น้อยกว่า (F =3.154, p =0.025) ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาปัจจัยเหล่านี้ในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อธำรงรักษา CM โดยเฉพาะการสนับสนุนโอกาสทางการศึกษา ความก้าวหน้าในสายงาน ค่าตอบแทน และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงาน เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพและความตั้งใจคงอยู่ในงานอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: คุณลักษณะประชากร; ความตั้งใจคงอยู่ในงาน; ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ; ระบบการดูแลระยะยาว

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^a Corresponding author: อวิรุทธ์ สิงห์กุล Email: awirut@yala.ac.th

รับบทความ: 20 ต.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 2 พ.ย. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 3 พ.ย. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 11 ม.ค. 69

Demographic Determinants of Intention to Stay among Care Managers in Thailand's Long-Term Care System

Chalermwut Chantarasawad*, Awirut Singkun**^a, Anchalee Pongkaset***

Abstract

This analytical cross-sectional study aimed to identify factors associated with the intention to stay among Care Managers (CMs) in Thailand. Samples comprised 277 CMs from 12 health regions, via multi-stage random sampling. All participants had completed the Department of Health's training program with at least two years of experience in the long-term care (LTC) system. Data on demographic characteristics and intention to stay were collected in April 2025 using an online questionnaire with good content validity (IOC=0.67-1.00) and reliability (Cronbach's alpha=0.96). Data analyses included descriptive statistics, independent t-test, and one-way ANOVA at $p<0.05$ significance level.

The results showed significant associations between CMs' intention to stay and their gender, education level, and monthly income. Male CMs had a significantly higher intention to stay ($\bar{x}=4.14$, $SD=0.67$), compared to females ($\bar{x}=3.77$, $SD=0.68$), $t=2.540$, $p=0.012$. CMs with postgraduate degrees showed a greater intention to stay ($\bar{x}=4.12$, $SD=0.62$) than those with bachelor's degrees or lower ($\bar{x}=3.74$, $SD=0.69$), $t=-3.520$, $p<0.001$. Additionally, CMs earning THB 50,000 or greater per month had a greater intention to stay than those earning lower amounts, $F=3.154$, $p=0.025$. Accordingly, agencies should incorporate these factors when considering retention efforts. Specifically, educational support, promotion opportunities, equitable pay, and appropriate work tools may lead to job effectiveness and a sustainable intention to stay among CMs.

Keywords: Characteristics, Intent to stay, Care manager, Long-term care system

* Master of Public Health Candidate, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Sirindhorn College of Public Health

** Instructor, Sirindhorn College of Public Health, Yala, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

*** Assistant Professor, Sirindhorn College of Public Health, Yala, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

^a Corresponding author: Awirut Singkun Email: awirut@yala.ac.th

Received: Oct. 20, 25; Revised: Nov. 2, 25; Accepted: Nov. 3, 25; Published Online: Jan. 11, 26

บทนำ

ประเทศไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรสู่การเป็นสังคมสูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2566 ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 66.09 ล้านคน เป็นประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ถึง 13.06 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20.08 ของประชากรทั้งหมด⁽¹⁾ การเพิ่มขึ้นนี้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่การก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Aged society) ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2548 และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged society) โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 28 หรือเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด⁽²⁾

การเข้าสู่สังคมสูงอายุแบบเต็มรูปแบบส่งผลกระทบต่อเนื่องในหลายมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ซึ่งได้รับผลกระทบจากภาวะของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการถดถอยของสมรรถภาพทางร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือกลายเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง⁽³⁾ ข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2564 พบว่า กว่า 1 ใน 10 ของผู้สูงอายุกลายเป็นประชากรกลุ่มที่ต้องอยู่เพียงลำพังคนเดียว และอีกประมาณ 1 ใน 5 ต้องอยู่ลำพังเพียงกับผู้สูงอายุด้วยกันเอง โดยไม่มีสมาชิกในครอบครัวช่วยดูแล⁽⁴⁾ แนวโน้มของสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความต้องการด้านบริการและการดูแลที่เพิ่มสูงขึ้น เพื่อชดเชยข้อจำกัดในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ รัฐบาลจึงได้ออกแบบและดำเนินงานโครงการระบบการดูแลระยะยาว (Long term care: LTC) ขึ้น ตั้งแต่ปี 2559 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งบริการด้านสุขภาพและสังคม⁽⁵⁾

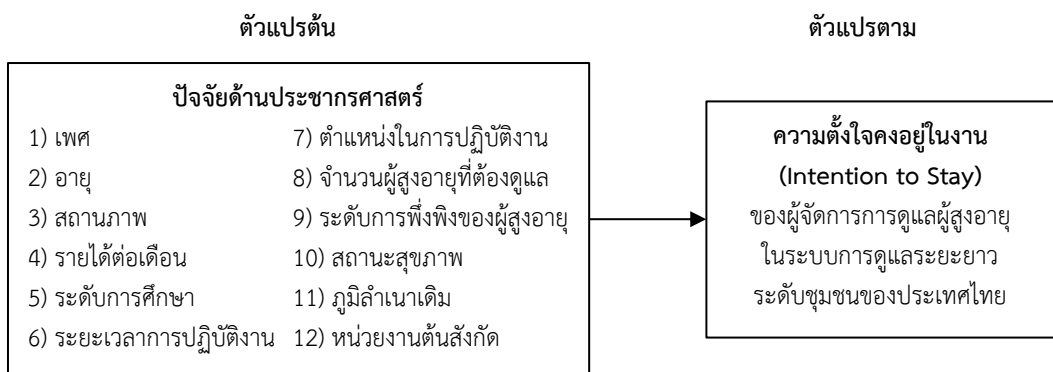
ในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทยนั้น ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager: CM) ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นบุคลากรสำคัญในการขับเคลื่อน โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ การวางแผนการให้บริการรายบุคคล (Care plan) การบริหารจัดการการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver: CG) และการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุยังคงต้องปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่เดิมในหน่วยงานควบคู่กันไป เช่น การให้บริการตรวจคัดกรองโรค ตรวจรักษา งานส่งเสริมสุขภาพ งานอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงการจัดทำรายงานต่าง ๆ⁽⁶⁾ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าการขับเคลื่อนระบบ LTC ยังคงมีข้อจำกัดที่สำคัญ โดยเฉพาะปัญหาการขาดแคลนผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากบุคลากรลาออกและย้ายงาน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงาน LTC ในระดับพื้นที่ขาดความต่อเนื่อง เกิดความล่าช้าหรือหยุดชะงัก^(7,8) สถานการณ์ดังกล่าวตอกย้ำถึงความจำเป็นในการธำรงรักษามูลค่าที่มีประสิทธิภาพและทักษะสูงไว้ในระบบให้นานที่สุด เพื่อลดการสูญเสียงบประมาณในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ ลดภาระงานที่ต้องถ่ายเทไปสู่บุคลากรอื่นที่ยังอยู่ในระบบ และลดผลกระทบต่อกระบวนการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ดังนั้น การทำความเข้าใจถึงความตั้งใจคงอยู่ในงาน (Intention to stay) รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการวางแผนและกำหนดกลยุทธ์ในการธำรงรักษาผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุไว้ในระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนให้นานที่สุด โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีหลายปัจจัย

ที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ซึ่งรวมถึงปัจจัยด้านตัวบุคคลหรือคุณลักษณะทางประชากร เช่น เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาหรือประสบการณ์การปฏิบัติงาน และภูมิสำเนา⁽⁹⁻¹²⁾ การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางในครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ โดยผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวสามารถใช้เป็นข้อมูลเชิงนโยบายเพื่อวางแผนและออกแบบกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการส่งเสริมการคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีความมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยนี้ พัฒนขึ้นจากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร และความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะของปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย

คำถามการวิจัย

คุณลักษณะประชากรมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทยหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

คุณลักษณะประชากรที่แตกต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกรมอนามัย และปฏิบัติงานในระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน ของประเทศไทย จำนวน 13,565 คน (ข้อมูลจากระบบโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 4 มกราคม 2567)⁽¹³⁾

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณด้วยโปรแกรม G*Power (Version 3.1.9.7) สำหรับการทดสอบ One-way ANOVA โดยกำหนดค่าอิทธิพลระดับปานกลาง (Effect size $f=0.25$) ตามแนวทางมาตรฐาน, ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α)=0.05, อำนาจการทดสอบ (Power)=0.90 และกำหนด Number of groups=4 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 232 คน โดยในการเก็บข้อมูลจริงมีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 277 คน คิดเป็นร้อยละ 119.40 ของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ผู้วิจัยจึงใช้ข้อมูลทั้งหมดในการวิเคราะห์

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่

1. ผ่านการอบรมหลักสูตรของกรมอนามัย และปฏิบัติงานในระดับ CM ปฏิบัติการ (จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล หรือ Care plan) อย่างน้อย 2 ปี
2. ปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานในระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนในพื้นที่ 12 เขตสุขภาพ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร เนื่องจากบริบทในการดำเนินงานและบริหารจัดการแตกต่างกัน)
3. สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้มีปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อการทำงาน เช่น โรคทางจิตเวชที่ยังไม่ได้รับการรักษา มีความพิการที่จำกัดการปฏิบัติงานหรืออยู่ระหว่างการลาพักรักษาตัว หรือกำลังเข้าร่วมในโครงการที่อาจส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน เช่น โครงการส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากพื้นที่ 12 เขตสุขภาพ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร

ขั้นที่ 2 สุ่มเลือกจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพจำนวนครึ่งหนึ่งจากจำนวนจังหวัดที่มีทั้งหมด โดยใช้วิธีการจับสลาก เขตสุขภาพที่มีจำนวนจังหวัดเป็นเลขคี่ จะทำการปัดจำนวนจังหวัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม

ขั้นที่ 3 คำนวณสัดส่วนของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละจังหวัด เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการกระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 4 สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากรายชื่อผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกจากระบบโปรแกรม 3C ของกรมอนามัย โดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้จำนวนครบตามที่กำหนด

ตารางที่ 1 จำนวนจังหวัดและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

เขตสุขภาพ	จำนวนจังหวัด ทั้งหมด	จำนวนจังหวัด สำหรับสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนกลุ่มตัวอย่างภาพรวม (คน)
เขตสุขภาพที่ 1	8	4	24
เขตสุขภาพที่ 2	5	3	25
เขตสุขภาพที่ 3	5	3	21
เขตสุขภาพที่ 4	8	4	23
เขตสุขภาพที่ 5	8	4	19
เขตสุขภาพที่ 6	8	4	18
เขตสุขภาพที่ 7	4	2	27
เขตสุขภาพที่ 8	7	4	25
เขตสุขภาพที่ 9	4	2	25
เขตสุขภาพที่ 10	5	3	27
เขตสุขภาพที่ 11	7	4	15
เขตสุขภาพที่ 12	7	4	28
รวมทั้งสิ้น	76	41	277

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามออนไลน์ผ่านระบบ Google form ที่ทีมผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีการกำหนดกรอบโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพ 4) รายได้ต่อเดือน 5) ระดับ 6) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 7) ตำแหน่ง 8) จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องดูแล 9) ระดับการพึงพิงของผู้สูงอายุ 10) สถานะสุขภาพ 11) ภูมิลำเนาเดิม และ 12) หน่วยงานต้นสังกัด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลความตั้งใจคงอยู่ในงาน ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคำถามวัดความตั้งใจคงอยู่ของงานวิจัยที่ผ่านมา กำหนดเป็นข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดและเป็นเชิงบวกทั้งหมด ข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าลิเคิร์ทสเกล (Likert scale) 5 ระดับ และระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval scale) โดยได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

4.21-5.00

3.41-4.20

2.61-3.40

1.81-2.60

1.00-1.80

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับมาก

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับน้อย

ระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Item objective congruence index: IOC) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาในประเด็นความเหมาะสม ด้านการใช้ภาษา ปริมาณข้อคำถาม และความครอบคลุมเนื้อหาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้ว ทำการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายหลักในการวิจัย แต่มีคุณสมบัติและลักษณะตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน แบ่งเป็น ภาคใต้ 12 คน, ภาคกลาง 6 คน, ภาคเหนือ 6 คน, และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 คน และนำมาวิเคราะห์ หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน เท่ากับ 0.967 ผ่านเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (0.70-1.00)

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้านคุณลักษณะประชากร และความตั้งใจคงอยู่ของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง Care manager ตำแหน่งงาน สถานะสุขภาพ ภูมิลำเนา และหน่วยงานต้นสังกัด (ตัวแปรอิสระที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ย (Independent t-test) และความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตาม อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องดูแล และระดับการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (ตัวแปรอิสระที่มากกว่า 2 กลุ่ม ขึ้นไป) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Least significant different (LSD) โดยกำหนดค่าระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสจริยธรรมการวิจัย SCPHYLIB-2567/508 วันที่รับรอง 22 มกราคม 2568 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยก่อนเข้าร่วมอย่างชัดเจน เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความยินยอมเข้าร่วมโดยสมัครใจและสามารถ

ถอนตัวได้ทุกเมื่อ ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล และมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลชุดนี้ได้ ทั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 3 ปีหลังสิ้นสุดการวิจัย

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากร

ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.34 โดยช่วงอายุที่พบสูงสุดคือ 45-54 ปี ร้อยละ 45.13 สถานะสมรสหรือมีคู่ ร้อยละ 66.79 วุฒิมัธยมศึกษาระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ร้อยละ 83.03 รายได้ต่อเดือนอยู่ในระดับเกิน 50,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 44.04 สำหรับสภาวะสุขภาพนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 71.48

เมื่อพิจารณาระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่ง Care Manager พบว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์ในช่วง 2-5 ปี มีสัดส่วนสูงสุดที่สุด ร้อยละ 62.82 ระยะเวลาดำเนินการปฏิบัติหน้าที่อยู่ที่ 4.77 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 85.56 ปฏิบัติงานในพื้นที่ภูมิลาเนา ร้อยละ 83.75 และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 61.73

ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่ดูแลผู้สูงอายุไม่เกิน 35 ราย มีสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.35 โดยเฉลี่ยแล้วรับผิดชอบผู้สูงอายุประมาณ 50 ราย เมื่อจำแนกตามระดับความพึงพอใจ พบว่า ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับผิดชอบผู้สูงอายุในกลุ่มที่ 2 (เคลื่อนไหวได้บ้าง, มีปัญหาการกิน/ขับถ่าย, มีภาวะสับสนทางสมอง), กลุ่มที่ 3 (กลุ่มติดเตียง, ไม่มีปัญหาการกิน/ขับถ่าย/เจ็บป่วยรุนแรง) และ กลุ่มที่ 4 (กลุ่มติดเตียง, เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต) อยู่ในช่วง 0-5 ราย ร้อยละ 55.60, 45.13 และ 73.29 ตามลำดับ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (เคลื่อนไหวได้บ้าง, มีปัญหาการกิน/ขับถ่าย, ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง) พบว่าผู้จัดการการดูแลส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบเกิน 10 รายขึ้นไป ร้อยละ 62.82

ตอนที่ 2 ความตั้งใจอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ

โดยภาพรวมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุมีความตั้งใจอยู่ในงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.80$, $SD=0.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ “ท่านตั้งใจที่จะทำงานในบทบาทหน้าที่ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุต่อไปให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้” ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.80$) ในขณะที่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ “ท่านจะไม่พยายามเปลี่ยนบทบาทหน้าที่จากการเป็นผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ถึงแม้งานที่ทำอยู่จะไม่ใช่ไปตามที่ท่านคาดหวัง” ($\bar{X}=3.69$, $SD=0.80$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (n=277)

รายการ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับความ คิดเห็น
1. ท่านเลือกทำงานในบทบาทหน้าที่ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ เพราะเป็นความตั้งใจของตัวเอง	3.73	0.94	มาก
2. ท่านตั้งใจที่จะทำงานในบทบาทหน้าที่ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุต่อไปให้ได้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้	3.97	0.80	มาก
3. ท่านไม่รู้สึกว่าการทำงานในบทบาทหน้าที่ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเป็นการผูกมัดตัวเอง	3.73	0.95	มาก
4. ท่านจะไม่พยายามเปลี่ยนบทบาทหน้าที่จากการเป็นผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ถึงแม้งานที่ทำอยู่จะไม่เป็นไปตามที่ท่านหวัง	3.69	0.80	มาก
5. ท่านไม่ได้วางแผนที่จะเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ภายใน 1 ปีนี้	3.77	0.88	มาก
6. ท่านตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในบทบาทผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ แม้จะมีงานด้านอื่นที่สามารถเลือกได้	3.91	0.81	มาก
รวม	3.80	0.69	มาก

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณลักษณะประชากร (n=277)

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพารามตริก (Independent t-test และ One-Way ANOVA) ผู้วิจัยได้ตรวจสอบการแจกแจงของตัวแปรตาม พบว่า ค่า $Z_{\text{skewness}}=0.22$ และ $Z_{\text{kurtosis}}=-2.41$ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (± 3.29) สำหรับกลุ่มตัวอย่างขนาดกลางที่มากกว่า 50 และน้อยกว่า 300 ตัวอย่าง⁽¹⁴⁾ จึงสรุปได้ว่าข้อมูลมีการแจกแจงใกล้เคียงปกติ และสามารถนำไปวิเคราะห์ได้อย่างเหมาะสม

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะประชากร โดยใช้ สถิติ Independent t-test พบว่า ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเพศชายมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($\bar{X}=4.14$, $SD=0.67$) สูงกว่าเพศหญิง ($\bar{X}=3.77$, $SD=0.68$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=2.54$, $p=0.012$) และผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.62$) สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ($\bar{X}=3.74$, $SD=0.69$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t=-3.52$, $p<0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติ Independent t-test (n=277)

คุณลักษณะประชากร	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
เพศ					
ชาย	24	4.14	0.67	2.54	0.012*
หญิง	253	3.77	0.68		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรีหรือต่ำกว่า	230	3.74	0.69	-3.52	<0.001**
สูงกว่าปริญญาตรี	47	4.12	0.62		
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน					
2 – 5 ปี	131	3.77	0.65	-0.67	0.505
มากกว่า 5 ปี ขึ้นไป	146	3.83	0.73		
ตำแหน่งงาน					
พยาบาลวิชาชีพ	238	3.82	0.69	1.09	0.274
ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข และอื่น ๆ	39	3.69	0.68		
สถานะสุขภาพ					
ไม่มีโรคประจำตัว	198	3.83	0.68	1.17	0.244
มีโรคประจำตัว	79	3.72	0.72		
ภูมิลำเนา					
ภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน	232	3.78	0.68	-1.37	0.170
ภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด	45	3.93	0.71		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลคุณลักษณะประชากร โดยใช้ สถิติ One-way ANOVA พบว่า ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความตั้งใจคงอยู่ในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=3.154$, $p=0.025$) โดยจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 30,000 บาท และมีรายได้ต่อเดือน 40,000-49,999 บาท มีค่าเฉลี่ยความตั้งใจคงอยู่ในงาน แตกต่างจากผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 50,000 บาท ขึ้นไป เท่ากับ -0.281 และ -0.240 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติ One-way ANOVA (n=277)

คุณลักษณะประชากร		ss	df	MS	F	p-value
อายุ (25-34 ปี, 35-44 ปี, 45-54 ปี, 55-60 ปี)	ระหว่างกลุ่ม	1.013	2	0.507	1.06	0.347
	ภายในกลุ่ม	130.489	274	0.476		
	รวม	131.502	276			
สถานภาพ (โสด, สมรส/คู่, หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่)	ระหว่างกลุ่ม	0.835	2	0.417	0.87	0.418
	ภายในกลุ่ม	130.668	274	0.477		
	รวม	131.502	276			
รายได้ต่อเดือน (บาท) (ต่ำกว่า 30,000, 30,000 – 39,999, 40,000 – 49,999, 50,000 ขึ้นไป)	ระหว่างกลุ่ม	4.405	3	1.468	3.15	0.025*
	ภายในกลุ่ม	127.097	273	0.466		
	รวม	131.502	276			
จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องดูแล (ต่ำกว่า 35 คน, 35-40 คน, 41 คน ขึ้นไป)	ระหว่างกลุ่ม	0.628	2	0.314	0.65	0.519
	ภายในกลุ่ม	130.874	274	0.478		
	รวม	131.502	276			
ระดับการพึ่งพิง (กลุ่มที่ 1) (0-5 คน, 6-10 คน, มากกว่า 10 คน)	ระหว่างกลุ่ม	2.524	2	1.262	2.68	0.07
	ภายในกลุ่ม	128.978	274	0.471		
	รวม	131.502	276			
ระดับการพึ่งพิง (กลุ่มที่ 2) (0-5 คน, 6-10 คน, มากกว่า 10 คน)	ระหว่างกลุ่ม	1.013	2	0.507	1.06	0.347
	ภายในกลุ่ม	130.489	274	0.476		
	รวม	131.502	276			
ระดับการพึ่งพิง (กลุ่มที่ 3) (0-5 คน, 6-10 คน, มากกว่า 10 คน)	ระหว่างกลุ่ม	0.884	2	0.442	0.92	0.397
	ภายในกลุ่ม	130.619	274	0.477		
	รวม	131.502	276			
ระดับการพึ่งพิง (กลุ่มที่ 4) (0-5 คน, 6-10 คน, มากกว่า 10 คน)	ระหว่างกลุ่ม	1.579	2	0.789	1.66	0.191
	ภายในกลุ่ม	129.924	274	0.474		
	รวม	131.502	276			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบรายคู่ ความตั้งใจคงอยู่ในงาน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยใช้วิธี LSD

รายได้ต่อเดือน (บาท)	$\bar{x}$	ความแตกต่างค่าเฉลี่ย (บาท)			
		ต่ำกว่า 30,000	30,000-39,999	40,000-49,999	50,000 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 30,000	3.66	-	-0.050	-0.040	-0.281*
30,000-39,999	3.71	-	-	0.010	-0.231
40,000-49,999	3.70	-	-	-	-0.241*
50,000 ขึ้นไป	3.94	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย พบว่า เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. เพศ มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พงศ์ประพันธ์ บุญไชยวงศ์⁽¹⁵⁾ ที่รายงานว่าเพศส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในองค์กรของบุคลากรภาครัฐ ในกรมสรรพากรเช่นกัน โดยในการศึกษานี้ เพศชายมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเพศชายมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในงานมากกว่างานวิจัยของ Chairassamee & Chancharoenchai⁽¹⁶⁾ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า บุคลากรทางด้านสุขภาพเพศหญิงมักมีความเสี่ยงที่จะเจอกับภาวะซึมเศร้ามากกว่า และมีความพึงพอใจในการดูแลสุขภาพ ความสุข และความพึงพอใจในชีวิตของตนเองน้อยกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่เพศหญิงต้องแบกรับภาระในครอบครัวมากกว่าเพศชาย เช่น การดูแลงานบ้าน การเลี้ยงดูบุตรหลาน หรือผู้สูงอายุ ซึ่งนำไปสู่ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และเกิดความเครียดสะสม⁽¹⁷⁾ ภาระงานที่ทับซ้อนนี้จึงอาจส่งผลให้ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเพศหญิงเกิดความคิดในการเปลี่ยนงานมากกว่าเพศชาย

2. ระดับการศึกษา ที่ต่างกันส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กรรัช กุณรินทร์ และจิราพร ระโหฐาน⁽¹¹⁾ และ จุฬพร กระเทศ และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่าข้าราชการตำแหน่งเสมียนตราอำเภอ และพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีอัตราการคงอยู่ในงานที่มากกว่า การมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสำคัญต่อความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นต่อบทบาทหน้าที่ที่ซับซ้อนของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ⁽¹⁹⁾ ซึ่งต้องใช้ทั้งองค์ความรู้ทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และทักษะทางด้านการวางแผนการจัดการดูแล และการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งความมั่นใจและความสามารถในการจัดการงานที่ซับซ้อนได้เป็นอย่างดีนี้ อาจช่วยเสริมให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรและนำไปสู่การตัดสินใจที่จะคงอยู่ในงานต่อไป นอกจากนี้ งานวิจัยของ Ali Taha et al.⁽²⁰⁾ ยังสนับสนุนว่าระดับการศึกษา

มีความสัมพันธ์กับการพิจารณาถึงโอกาสการเติบโต ซึ่งส่งผลต่อการตั้งใจคงอยู่ของบุคลากรที่มีความสามารถในองค์กรอีกด้วย

3. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความตั้งใจคงอยู่ในงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่ามีค่าเฉลี่ยของความตั้งใจคงอยู่ในงานสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา^(11,18) ที่พบว่ารายได้ต่อเดือนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของบุคลากรในองค์กร บุคลากรที่มีรายได้สูงจะมีความตั้งใจคงอยู่ในงานที่สูงเช่นกัน อีกทั้งผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg⁽²¹⁾ ที่ระบุว่ารายได้ที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงานและสนับสนุนความตั้งใจคงอยู่ในงานของบุคลากร ในบริบทของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของไทย รายได้ที่ได้เพียงพอมีบทบาทสำคัญในการชดเชยภาระงานที่หนักและซับซ้อน ตลอดจนค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ค่าน้ำมันหรือค่าของเยี่ยมผู้สูงอายุ รายได้ที่เหมาะสมจึงช่วยลดความกังวลทางการเงิน ลดความรู้สึกเป็นภาระเมื่อต้องออกค่าใช้จ่ายเองในการดูแลผู้สูงอายุ รักษาความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน

เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ถือเป็นปัจจัยทางด้านคุณลักษณะประชากรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาวระดับชุมชนของประเทศไทย ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นถึงมิติของการบริหารจัดการกำลังคนในระบบ LTC ที่จำเป็นจะต้องกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจและความผูกพันต่อบทบาทหน้าที่การทำงาน ให้สอดคล้องกับบริบทของบุคลากรแต่ละกลุ่ม เช่น การส่งเสริมให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน โดยมุ่งเน้นในกลุ่มที่อาจมีภาระทางครอบครัวสูง การส่งเสริมความก้าวหน้าทางสายอาชีพ โอกาสทางการศึกษาและการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการทำงาน รวมทั้งการปรับระบบค่าตอบแทน การจัดสิ่งสนับสนุนและสิ่งจูงใจให้เหมาะสมกับภาระงานและความรับผิดชอบ เพื่อรักษากำลังคนที่มีคุณภาพให้อยู่ในระบบการดูแลระยะยาวอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1. หน่วยงานต้นสังกัดทบทวนและบริหารจัดการภาระงานของ CM อย่างเหมาะสม เช่น การยืดหยุ่นวันเวลาในการปฏิบัติงานปกติและงานในระบบการดูแลระยะยาว การกำหนดวันหรือช่วงเวลาสำหรับการทำงานเอกสาร (Care plan) โดยเฉพาะ และการบริหารกำลังคนในหน่วยงานเพื่อทำงานแบบแบ่งปันภาระ เพื่อลดความจำเป็นในการนำงานกลับไปทำที่บ้านโดยไม่จำเป็น ลดภาระที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวและครอบครัว

2. จัดสรรทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานที่จำเป็น เช่น ค่าน้ำมัน หรือการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์/ชุดของเยี่ยมพื้นฐาน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายที่ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบเองระหว่างการเยี่ยมผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ CM สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานของ สปสช.

ได้อย่างคล่องตัวและเป็นธรรม เช่น ค่าตอบแทนในการประเมินและจัดทำ Care plan หรือการให้บริการนอกเวลา

3. สนับสนุนโอกาสทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุนการศึกษา เวลาสำหรับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น หรือโอกาสในการเข้ารับการฝึกอบรมพัฒนาทักษะใหม่ ๆ หรืออบรมฟื้นฟูศักยภาพอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งส่งเสริมการให้รางวัล ยกย่องเชิดชูเกียรติ และการสนับสนุนให้ CM มีส่วนร่วมในฐานะวิทยากร หรือการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสร้างโอกาสความก้าวหน้า เพิ่มความมั่นใจและแรงจูงใจในการทำงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. การศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยเชิงระบบ เช่น นโยบายสนับสนุนการทำงาน ระบบการบริหารจัดการ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา โอกาสความก้าวหน้า เป็นต้น
2. ควรมีการขยายขอบเขตกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมและเป็นตัวแทนของแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์และสรุปผลเชิงนโยบายในระดับเขตสุขภาพซึ่งมีบริบทการบริหารงานที่มีความแตกต่างกันได้
3. ศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพหรือแบบผสม (Mixed methods) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับทำความเข้าใจเหตุผลของการคงอยู่ในบทบาทหน้าที่ของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางตลอดกระบวนการทำวิจัย ขอบขอบคุณหน่วยงานเครือข่ายในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัดที่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างโดยเฉพาะผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อมูลอันมีค่า ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญทำให้งานวิจัยครั้งนี้ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุ: สถิติผู้สูงอายุไทย ปี 2566 โดยกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ กรมกิจการผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มีนาคม 23]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.dop.go.th/th/known/side/1/1/2449>.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2556.
3. สัมฤทธิ์ ศรีอรรถสวัสดิ์, ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, วิชัช เกษมทรัพย์, วิชัย เอกพลากร, บวรศม สิริะพันธ์. การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (Long-term care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีเซมเบอร์ จำกัด; 2561.

4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 กรกฎาคม 10]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1687612748-2406_0.pdf.
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มีนาคม 25]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/fund_ltc13.pdf
6. อนันต์ คำอ่อน. การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พื้นที่นำร่องอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. โรงพยาบาลชุมแพ; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 กันยายน 14]. เข้าถึงได้จาก: https://cphos.go.th/new-cphos/announce_details.php?anncode=VkZaU1JtVUQVDA9&status=active
7. นงลักษณ์ พะไยยะ, ศิริพันธุ์ สาสัตย์, วาสนี วิเศษฤทธิ์. ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอนาคต. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2564;15(2):200-17.
8. ยุทธพล เดชรัตน์ชาติ, ยิ่งศักดิ์ คชโคตร. รูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. วารสารวิชาการธรรมศาสตร์. 2565;22(3):63-80.
9. ภัทรจาริน หงษา, ยวนุช สัตยสมบูรณ์, จารุวรรณ ธาตาเดช, จุฑาธิป ศีลบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยไตเทียมภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข 2564;7(3):475-89.
10. นฤมล นัยรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมดุลชีวิตกับการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
11. กรรช กุณรินทร์, จิราพร ระโหฐาน. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของข้าราชการตำแหน่งเสมียนตราอำเภอ สังกัดกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. วารสารวิจัยวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ 2565;6(1):104-15.
12. วุฒิคุณ อินทะจักร์, ฐิติณัฐ อัคระเดชอนันต์, สมใจ ศิริกมล. ปัจจัยทำนายความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วารสารสภาการพยาบาล. 2566;38:341-57.
13. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care: 3C) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 4 ม.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ltc.anamai.moph.go.th/>

14. Kim HY. Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restor Dent Endod*. 2013 Feb;38(1):52-4. doi: 10.5395/rde.2013.38.1.52.
15. พงศ์ประพันธ์ บุญไชยวงศ์. อิทธิพลการจัดการทรัพยากรมนุษย์และวัฒนธรรมองค์กร ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของข้าราชการและลูกจ้างกรมสรรพากร [บทความวิชาการ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง] [อินเทอร์เน็ต]. มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พฤศจิกายน 7]. เข้าถึงได้จาก: <https://mmm.ru.ac.th/mmm/is/sat18/6314060001.pdf>.
16. Chairassamee N, Chanchaoenchai K. How gender affects the mental health of healthcare workers across regions in Thailand. *BMC Health Serv Res*. 2025 Mar 17;25(1):387. doi: 10.1186/s12913-025-12518-x.
17. Barigozzi F, Biroli P, Monfardini C, Montinari N, Pisanelli E, Vitellozzi S. Beyond time: unveiling the invisible burden of mental load [Internet]. 2025 [cited 2024 Sep 14]. Available from: <https://arxiv.org/abs/2505.11426v1>
18. จุฬาร กระเทศ, ญัฏฐญา พัฒนะวานิชนันท์, วรรัตน์ ประทานวโรปัญญา, วินัย ไตรนาทวลวัลย์, ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วีรยุทธ ศรีทุมสุข. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2563;30(3):561-73.
19. Zhang ZJ, Zhang CL, Zhang XG, Liu XM, Zhang H, Wang J, et al. Relationship between self-efficacy beliefs and achievement motivation in student nurses. *Chin Nurs Res*. 2015;2(2-3):67-70. doi: 10.1016/j.cnre.2015.06.001
20. Ali Taha V, Harničárová M, Korba P, Škerhákova V. Talent retention: analysis of the antecedents of talented employees' intention to stay in the organizations. *Eur J Interdiscip Stud*. 2022;14(1):56-67. doi: 10.24818/ejis.2022.04
21. Peramatzis G, Galanakis M. Herzberg's motivation theory in workplace. *J Psychol Res*. 2022;12:971-8. doi: 10.17265/2159-5542/2022.12.009