

การพัฒนาระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ ในระดับท้องถิ่น: กรณีศึกษา อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

รับบทความ: 16 ธันวาคม 2568

แก้ไขบทความเสร็จ: 13 มีนาคม 2569

ตอบรับบทความ: 26 มีนาคม 2569

กรณ์ หูვნันทน์¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการบริหารงานบุคลากรและพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการงานบริหารผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น โดยใช้กรณีศึกษาอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาว (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และอาสาสมัครบริบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่าการบริหารงานในปัจจุบันอยู่ภายใต้การถ่ายโอนภารกิจสู่ท้องถิ่น ซึ่งเผชิญความท้าทายสำคัญหลายประการ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน การขาดเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความขาดแคลนบุคลากรรุ่นใหม่ และระบบข้อมูลสุขภาพที่ขาดการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน นอกจากนี้ ปัญหาด้านงบประมาณที่แยกส่วนส่งผลให้การจัดหาเวชภัณฑ์และการสนับสนุนอุปกรณ์ขาดความต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเพื่อสร้างความยั่งยืนให้แก่ระบบ ได้แก่ การกำหนดโครงสร้างค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การสร้างเส้นทางอาชีพที่ชัดเจนเพื่อดึงดูดแรงงาน การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมที่เน้นสมรรถนะที่ทันสมัย และการบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อการทำงานร่วมกันระหว่างสาธารณสุขและท้องถิ่น ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การบริหารทรัพยากรมนุษย์, การบริหารผู้สูงอายุ, การถ่ายโอนภารกิจสู่ท้องถิ่น, ผู้ดูแลผู้สูงอายุ, การปกครองท้องถิ่น

¹ หน่วยงานผู้แต่ง: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 148 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240 อีเมล gorn.huv@nida.ac.th

Developing a Local Human Resource Management System for Elderly Care: A Case Study of Sikhiu District, Nakhon Ratchasima Province

Gorn Huvanandana ¹

Received: December 16, 2025

Revised: March 13, 2026

Accepted: March 26, 2026

Abstract

This research aims to investigate the current personnel management system and develop a model for local human resource management in elderly care, utilizing a case study of Sikhiu District, Nakhon Ratchasima Province. Employing a qualitative research design, data were collected through in-depth interviews and focus groups with key informants, including local administrators, public health officials, Care Managers (CM), Caregivers (CG), and community volunteers. The findings reveal that current operations, functioning under the devolution of healthcare responsibilities to local government, face significant challenges. These include compensation rates that do not reflect workload, a lack of career paths, a shortage of new generation caregivers, and fragmented health data systems across agencies. Additionally, disjointed budgetary allocations result in inconsistent medical supply distribution. To ensure system sustainability, the research proposes several policy recommendations: establishing appropriate compensation structures and welfare benefits, creating clear career advancement pathways to attract workforce, developing modern competency-based training programs, and integrating databases to facilitate collaboration between public health and local administrative bodies. Implementing these measures will effectively enhance the quality of life for the elderly in the community.

Keywords: Human Resource Management, Elderly Care, Decentralization, Caregiver, Local Governance

¹ **Affiliation:** Graduate School of Public Administration, National Institute of Development Administration.
148 Serithai Road, Klong-Chan, Bangkok 10240 E-mail gorn.huv@nida.ac.th

บทนำ (Introduction)

ภูมิทัศน์ในเชิงประชากรศาสตร์ในระดับโลกนั้นกำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ โดยหนึ่งในสาเหตุหลักมาจากการสูงวัยอย่างรวดเร็วของประชากรในประเทศต่างๆ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรนี้ผานกันระหว่างอายุขัยของคนเพิ่มขึ้นและอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลง ส่งผลให้เกิดความท้าทายยิ่งขึ้นต่อระบบสุขภาพและการบริการสังคมที่จะต้องรองรับประชากรสูงอายุที่มีสัดส่วนมากขึ้น ประเทศไทยเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนของแนวโน้มที่มีการเปลี่ยนผ่านไปสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็ว โดยมีการคาดการณ์ว่าในปี 2583 จะมีผู้สูงอายุถึงประมาณร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด (Office of the National Economic and Social Development Council, 2019) การสูงวัยนั้นมักมาพร้อมกับการเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรัง ภาวะพร่องในการทำงาน และความจำเป็นในการดูแลระยะยาวที่ซับซ้อนและบูรณาการกัน โดยเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) นั้นได้เน้นย้ำถึงหลักการ "การไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง" ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาระบบสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มช่วงอายุ (Sayed, 2015).

การสูงวัยของประชากรในประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและส่งผลกระทบอย่างมากต่อการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและการจัดบริการ เหตุเพราะการมีอายุยืนขึ้นส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน หลอดเลือดสมอง เพิ่มขึ้น อันจะต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในการทำกิจวัตรประจำวัน (Department of Older Persons, 2023) ขณะที่ระบบของครอบครัวซึ่งเป็นหลักในการดูแลแบบดั้งเดิมได้รับผลกระทบจากการย้ายถิ่นฐานของสมาชิกในครัวเรือน ฉะนั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวและการโยกย้ายถิ่นของแรงงานมากขึ้นจึงส่งผลให้เกิดความจำเป็นในการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม และเมื่อพิจารณาถึงตัวนโยบายในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายชุมชนถูกนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม กระบวนการในภาคปฏิบัติและการจัดการบุคลากรในระดับท้องถิ่นยังคงมีความไม่ชัดเจน โดยเฉพาะในด้านการจัดสรรบุคลากร การฝึกอบรม การจัดหางบประมาณ และความร่วมมือระหว่างหน่วยงานแต่ละภาคส่วน

แม้ว่าระบบสาธารณสุขของประเทศจะมีนโยบายและมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังประสบปัญหาที่ขัดขวางการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบ อาทิ บุคลากรด้านการบริบาลมีไม่เพียงพอ การฝึกอบรมไม่ครอบคลุม แม้แต่การขาดโอกาสในการพัฒนาวิชาชีพที่มีความต่อเนื่อง รวมทั้งปัญหาที่ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรในระดับท้องถิ่นยังขาดความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และนโยบายการสาธารณสุขในภาพรวม (Wongboonsin et al., 2020) ข้อจำกัดประการอื่นๆ เช่น ยังมีการกระจายงานที่ไม่เหมาะสม ประสบภาวะการขาดแรงจูงใจของบุคลากรด้านการบริบาล และการบริหารจัดการอาสาสมัครที่ขาดการ

ติดตามประเมินผลทำให้คุณภาพของการดูแลบริบาลไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายในระดับชาติในการดูแลบริบาลผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและความมั่นคง โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบางที่จะต้องพึ่งพิงการดูแลระยะยาว การแก้ไขปัญหาเหล่านี้สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในเชิงลึกซึ่งเน้นการทำความเข้าใจในบริบทและสภาพแวดล้อมเฉพาะของระบบการบริหารงานบุคลากรในระดับท้องถิ่นเป็นการเฉพาะ

อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะผสมผสานของความเป็นชุมชนเมืองและชนบท จึงเป็นกรณีที่ดีในการศึกษาระบบบริหารงานบุคลากร อันจะเป็นแหล่งข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการบริหารจัดการบุคลากรดูแลผู้สูงอายุภายใต้ข้อกำหนดเชิงบริบท ทั้งมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และโครงสร้างพื้นฐาน อันจะเป็นการถ่ายทอดบทเรียนที่สามารถนำไปใช้พัฒนาระบบการบริหารงานบุคลากรในภาคส่วนนี้ของพื้นที่อื่นๆของประเทศได้ และจากการขาดการศึกษาที่ลึกซึ้งเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการบริหารบุคลากรในงานบริบาลผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น การวิจัยนี้จึงตอบโจทย์ในการเติมเต็มช่องว่างของข้อมูลและเพิ่มศักยภาพและยกระดับขีดความสามารถในการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายรวมถึงแนวทางในภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

งานวิจัยนี้ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว เพื่อสร้างระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว โดยเน้นด้านนโยบาย โครงสร้าง และกระบวนการจัดการบุคลากรในหลายมิติ รวมถึงการวิเคราะห์มุมมองของผู้บริหารและนโยบายรวมถึงบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครชุมชน และผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ พร้อมทั้งพัฒนารูปแบบการบริหารบุคลากรในระดับท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงความยั่งยืนและสร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อส่งเสริมความร่วมมือข้ามภาคส่วนในระดับจังหวัด ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญสำหรับการศึกษาระยะยาวในอนาคต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลยังได้เสนอแนวทางเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมการบริหารบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม งานวิจัยนี้ได้รับงบประมาณเพื่อสนับสนุนงานมูลฐานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ 2568

ความใหม่ของงานวิจัยนี้ไม่ได้อยู่ที่การสร้างทฤษฎีใหม่ในระดับสากลแต่เป็นการสร้างองค์ความรู้เชิงประจักษ์ที่มีความใหม่เชิงบริบท โดยงานวิจัยนี้ได้เติมเต็มช่องว่างองค์ความรู้ที่สำคัญ กล่าวคือ ขณะที่วรรณกรรมส่วนใหญ่ในบริบทไทยมักมุ่งเน้นไปที่ผลลัพธ์ของการดูแลผู้สูงอายุหรือบทบาทของผู้ดูแล แต่งานวิจัยนี้ได้เจาะลึกไปที่ "ระบบการบริหารจัดการบุคลากร" ซึ่งเป็นกลไกต้นน้ำที่เกิดขึ้นภายใต้พลวัตการเปลี่ยนแปลงด้านการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาในบริบทอำเภอสีคิ้วซึ่งมีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท ทำให้สามารถถอดบทเรียนที่สะท้อนความซับซ้อนของการบูรณาการระหว่างโครงสร้างเชิงนโยบายจากส่วนกลาง (กระทรวงฯ, สปสช.) กับข้อกำหนดและพลวัตในการนำสู่การปฏิบัติการในระดับท้องถิ่น (อบจ., เทศบาล, รพ.สต.)

ผลการศึกษานี้จึงไม่เพียงแต่ยืนยันประเด็นปัญหาที่เคยมีการศึกษาหากยังได้สังเคราะห์และนำเสนอแนวทางการพัฒนาระบบบริหารบุคลากรแบบบูรณาการในบริบทของการกระจายอำนาจที่ครอบคลุมทั้งมิติโครงสร้างค่าตอบแทน เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ กลไกความร่วมมือข้ามภาคส่วน ฯลฯ ซึ่งเป็นข้อเสนอที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาเชิงโครงสร้างในพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้

การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review)

ภูมิทัศน์ทางประชากรศาสตร์ของโลกกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ ขณะที่ประเทศต่างๆ กำลังเผชิญกับภาวะประชากรสูงวัยอย่างที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ภายในปี 2050 ประชากรโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นสองเท่า โดยมีประชากรมากกว่า 2.1 พันล้านคน หรือคิดเป็นประมาณ 22% ของประชากรทั้งหมด (WHO, 2020) การเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ครั้งใหญ่จึงก่อให้เกิดคำถามเร่งด่วนเกี่ยวกับความยั่งยืนและความสามารถของระบบสาธารณสุขและการสังคมสงเคราะห์ในระดับสากลในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ เพราะฉะนั้นการที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ จึงควรมุ่งเน้นทำความเข้าใจกลุ่มแรงงานผู้ดูแล ซึ่งรวมถึงพนักงานประจำ เช่น พยาบาล ผู้ช่วยดูแลสมาชิกในครอบครัวและอาสาสมัครต่างๆ ผ่านการดูแลแบบไม่เป็นการพึ่งพา ซึ่งพบได้มากโดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง ซึ่งสะท้อนถึงประเพณีวัฒนธรรมและความเป็นไปทางเศรษฐกิจครัวเรือน อย่างไรก็ตาม การดูแลอภิลาดผู้สูงอายุนั้นสามารถสร้างความเครียดทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และเศรษฐกิจได้อย่างมาก โดยเฉพาะผลกระทบต่อเพศหญิงผ่านความไม่สมดุลของความรับผิดชอบในการดูแลที่มักเชื่อมโยงกับเพศสภาพ และอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้ดูแลเอง (Eden & Schulz, 2016)

งานวิจัยจำนวนมากเน้นย้ำถึงความเสี่ยงของภาวะหมดไฟของผู้ดูแล สุขภาพที่ทรุดโทรมลง และการถอนตัวจากบทบาทการดูแลเนื่องจากภาวะความเครียดและเนื้องาน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความต่อเนื่องในการดูแลบริบาลผู้สูงอายุ (Alves et al., 2019) ดังนั้น การจะรับมือกับความท้าทายเหล่านี้ควรอาศัยนโยบายและมาตรการต่างๆ ช่วยส่งเสริมแนวปฏิบัติในสภาวะการทำงานที่เอื้อต่อผู้ดูแลมากขึ้น ซึ่งรวมถึงเวลาทำงานที่ยืดหยุ่น การจัดการทำงานแบบทางไกล และโครงการสนับสนุนต่างๆ ซึ่งช่วยให้ผู้ดูแลซึ่งเป็นพนักงานสามารถสร้างสมดุลระหว่างหน้าที่การดูแลกับการทำงานดูแลผู้สูงอายุได้ (Okabayashi et al., 2008)

Blinka et al. (2022) ศึกษาเรื่องราวของผู้ดูแลที่ย้ำให้เห็นถึงความอดทน การบริหารความสัมพันธ์รวมทั้งความยืดหยุ่นที่เป็นประเด็นสำคัญควบคู่ไปกับความท้าทายต่างๆ อาทิ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และความตึงเครียดในบทบาทภาระหน้าที่ของผู้ดูแล นอกจากนั้นด้วยบริบททางวัฒนธรรมยังมีผลต่อภาระหน้าที่ในการดูแลและกลไกการรับมือ โดยในสังคมของวัฒนธรรมตะวันออก มองว่าความกตัญญูต่พ่อแม่ที่เป็นบรรทัดฐานในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้หน้าที่

และการแสวงหาการสนับสนุนของผู้ดูแล และยังเน้นถึงภาระการดูแลที่ไม่สมดุลของเพศและข้อจำกัดในการเข้าถึงระบบสนับสนุนอย่างเป็นทางการ (Hailu et al., 2024) นอกจากนี้ ผู้ดูแลยังระบุถึงอุปสรรคในภาคการปฏิบัติ ได้แก่ การขาดการฝึกอบรมที่เพียงพอ การพักผ่อนที่จำกัดที่ย้ำถึงความจำเป็นของนโยบายสังคมแบบองค์รวมที่ควรให้การสนับสนุนทั้งทางด้านจิตใจ ด้านอารมณ์รวมทั้งด้านวัตถุอย่างสอดคล้องกับธรรมเนียมและวัตรปฏิบัติในสังคม

การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (HRM) ที่มีประสิทธิภาพนับเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับการสร้างองค์ความรู้ด้านการบริหารผู้สูงอายุที่ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาครัฐและภาคประชาสังคม ซึ่งมีข้อจำกัดด้านแรงจูงใจและทรัพยากรที่แตกต่างจากบริบททางภาคธุรกิจเอกชน การจัดการทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์จึงเกี่ยวข้องกับนโยบายทั้งด้านการสรรหาคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร การธำรงรักษาขวัญกำลังใจของพนักงาน และความเป็นอยู่สุขภาวะที่ดีของพนักงานที่สอดคล้องกับพันธกิจและค่านิยมขององค์กร ซึ่งแม้กลยุทธ์การสรรหาบุคลากรเน้นการดึงดูดบุคคลที่มีแรงจูงใจจากความเสียสละและความสามัคคีในชุมชน แต่ยังคงต้องมีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น การธำรงรักษาพนักงานนั้นขึ้นกับโอกาสในการก้าวหน้าในอาชีพ การยอมรับ ภาระงานที่สามารถจัดการได้ และการดูแลให้การสนับสนุน ซึ่งจะช่วยลดอัตราการลาออกที่สูงซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความต่อเนื่องในการดูแลผู้สูงอายุ (Nogues et al., 2023) โครงการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุจึงเน้นการสร้างสมรรถนะที่ครอบคลุมการดูแลทางกายภาพ การสื่อสาร และการสร้างสมดุลการทำงาน การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องนั้นยังคงมีความสำคัญในการปรับตัวให้เข้ากับความซับซ้อนของประชากรสูงอายุและมาตรฐานการดูแลที่ปรับเปลี่ยนไป

แนวคิดด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรไม่แสวงหากำไรเน้นย้ำถึงบริบทจำเพาะของแต่ละภาคส่วนที่แตกต่างกัน กล่าวสำหรับภาคประชาสังคม องค์กรที่ไม่แสวงหากำไรมีข้อจำกัดทางด้านความสามารถในการแสวงหารายได้ และ การสรรหาบุคลากรคนเก่งที่มีแรงจูงใจในการให้บริการสาธารณะ องค์กรประกอบของแรงงานที่มีลักษณะจำเพาะ ทำให้องค์กรไม่แสวงหากำไรต้องปรับกลยุทธ์ในการได้มาและธำรงรักษาไว้ซึ่งแรงงานอาสาสมัครที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนพันธกิจขององค์กร ในขณะเดียวกัน บุคลากรที่ได้รับค่าตอบแทนก็มีความสำคัญและต้องได้รับการบ่มเพาะและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นสินทรัพย์ทุนมนุษย์ขององค์กรในระยะยาว จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะปัจจัยทางสถานะเศรษฐกิจและสังคมสูงวัยอาจสร้างอุปสรรคในการรักษาระดับของแรงจูงใจในการให้บริการสาธารณะ เนื่องจากแรงจูงใจภายในที่เคยเป็นจุดแข็งในการดึงดูดและรักษาบุคลากรในองค์กรประเภทนี้อาจไม่ได้มีผลในยุควิถีใหม่เมื่อเทียบกับค่านิยมสมัยก่อน อย่างไรก็ตาม กลยุทธ์ที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากร เช่น การเพิ่มคุณค่าและสร้างความหมายในตัวตน อาจเป็นโอกาสในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรประเภทนี้ (Huvanandana, 2022) เพราะฉะนั้น การบริหารจัดการบุคลากรในภาคการบริหาร

ผู้สูงอายุ ควรอาศัยการทำความเข้าใจในบริบทอย่างลึกซึ้งรอบด้าน เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาตัวแบบหรือระบบที่เหมาะสมในการบริหารจัดการบุคลากร โดยเน้นการทำความเข้าใจในความต้องการและความพึงพอใจเฉพาะของบุคลากรด้านการบริบาล เพื่อออกแบบแรงจูงใจที่ตรงประเด็นในการดึงดูดและธำรงรักษาไว้ รวมถึงการพัฒนาทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นต่อระบบการดูแลบริบาลผู้สูงอายุในองค์กรต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

การศึกษานี้ใช้การออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ในอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมาในเชิงลึก โดยเน้นการศึกษาในมิติการบริหารจัดการ กระบวนการดำเนินงาน นโยบาย การตีความบนประสบการณ์ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ถือเป็นประเด็นที่ท้าทายต่อการวัดด้วยวิธีวิทยาเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพจึงมีความเหมาะสมในการเก็บข้อมูลเชิงลึกที่สะท้อนความซับซ้อนของบริบทและการปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องระหว่างกลุ่มและปัจเจกบุคคล (Denzin & Lincoln, 2018)

การวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการสำรวจตั้งต้น (Exploratory Approach) เนื่องจากข้อมูลในบริบทที่ทำการศึกษานั้นยังมีอยู่อย่างจำกัด อำเภอสีคิ้วถูกเลือกเป็นกรณีศึกษา (Case Study) เนื่องจากมีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบทและอยู่ภายใต้กระบวนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่อบจ. ซึ่งเป็นบริบทที่สะท้อนความซับซ้อนของปัญหาได้อย่างดีและสามารถให้บทเรียนที่นำไปปรับใช้กับพื้นที่อื่นได้ จึงใช้การคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) อย่างเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อจะให้ได้มาซึ่งข้อมูลจากกลุ่มบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริบาลกลุ่มประชากรสูงอายุ นอกจากนี้ยังใช้วิธีสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างบางส่วน (Semi-structured Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Groups) เพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นที่เกี่ยวกับนโยบาย การดำเนินงาน ความร่วมมือ รวมถึงโอกาส อุปสรรค และความท้าทายที่เกิดขึ้น โดยโครงการวิจัยได้พิจารณาถึงจริยธรรมการดำเนินการวิจัยอย่างเคร่งครัดตามมาตรฐานที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA IRB)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้ถูกคัดเลือกจากกลุ่มบุคคลที่มีส่วนรับผิดชอบหรือมีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสีคิ้ว ได้แก่

- ผู้จัดการดูแล (Care Managers หรือ CM) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ดูแลประสานงานการให้บริการและควบคุมดูแลกลุ่มผู้ดูแล CG
- ผู้ดูแล (Caregivers หรือ CG) หน้าที่รับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง
- อาสาสมัครบริบาลชุมชน (Community Caregivers หรือ CC) ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่ได้รับการฝึกอบรมมาเพื่อให้การสนับสนุนในระดับชุมชน

- ผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุข อำเภอและหน่วยงานท้องถิ่น
- ตัวแทนภาคประชาสังคมและผู้นำชุมชน ที่ทำงานประสานกิจกรรมด้านสังคมและการจัดการ อาสาสมัครสนับสนุนผู้สูงอายุ
- ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในความดูแล

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์และความรู้เฉพาะตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเก็บตัวอย่างยังใช้วิธีแนะนำต่อเป็นทอดๆ (Snowball Sampling) โดยให้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการสัมภาษณ์ช่วยแนะนำผู้มี ความรู้ความเข้าใจในประเด็นที่ทำการศึกษาหรือมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเพิ่ม ซึ่งช่วยให้ ครอบคลุมมุมมองและตัวแทนจากหลายฝ่าย ทั้งนี้จะมีการปกปิดชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ ข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของไทย (PDPA) หลักการคัดเลือกนี้ สอดคล้องกับแนวทางการวิจัยทางคุณภาพที่ระบุว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ควรมีความรู้ ความเข้าใจในระบบและบริบทที่ทำการศึกษา โดยถือว่ามามีบทบาทสำคัญในการเปิดเผยข้อมูลเชิงลึกที่ จะไม่สามารถเข้าถึงได้ผ่านกลุ่มตัวอย่างทั่วไป (Pahwa et al., 2023; Marshall, 1996)

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากผู้ที่มามีบทบาทหน้าที่ โดยตรงและทางอ้อมในการส่งเสริมสนับสนุนความรู้รวมทั้งทักษะในการทำงานเพื่อเสริมสร้างแนวทาง ในการปฏิบัติงานให้กับนักบริบาลผู้สูงอายุ (CG, CC) มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้บริหารที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการสาธารณสุขและแนวทางการดำเนินการด้าน การปฏิบัติงานของบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุ (CM, CG, CC) ได้แก่ รองนายแพทย์สาธารณสุขฯ และผอ. รพ.สีคิ้ว ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข รวมถึงผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข หัวหน้า กลุ่มงานผู้สูงอายุ ผู้จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม นักบริบาล ในสังกัดศูนย์อนามัยที่ 9 ผู้ช่วยสาธารณสุข อำเภอสีคิ้ว ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลสีคิ้ว รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลใน กลุ่มนี้ 10 ท่าน

ส่วนตัวแทนกลุ่มของระดับผู้ปฏิบัติการ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้บริบาลผู้สูงอายุ รวมไปถึงบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุ ได้แก่ พยาบาล รพ.สีคิ้ว 1 ท่าน พยาบาล อบจ. 1 ท่าน พยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 9 2 ท่าน พยาบาล รพ.สต. 2 ท่าน ผู้ดูแลและอาสาสมัครบริบาลชุมชน 7 ท่าน นอกจากนี้ ได้เสริมมุมมองจากประชาชนในพื้นที่อำเภอสี คิ้วที่ได้รับการด้านสุขภาพจากบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัวที่ได้รับการดูแล 3 ครั้งเรือน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มนี้ 13 ท่าน

การเก็บข้อมูลหลักในงานนี้ดำเนินการโดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างบางส่วน และการสนทนากลุ่ม แนวคำถามสัมภาษณ์ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงจากกรอบแนวคิด การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ในภาครัฐและองค์กรไม่แสวงหากำไร ซึ่งครอบคลุมประเด็นหลักด้านการสรรหา การพัฒนา การธำรงรักษา และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร นำแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์และจากการทบทวนวรรณกรรมมาปรับใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับนโยบายการบริหารงานบุคลากร การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การฝึกอบรม การจัดการงบประมาณ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน แรงจูงใจและปัญหาที่พบ โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว มีระยะเวลาอยู่ในช่วงประมาณ 45-90 นาทีต่อครั้ง ส่วนการสนทนากลุ่มมีผู้เข้าร่วม 8 คน ใช้เวลา 120 นาที โดยได้เปิดโอกาสให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสะท้อนความเข้าใจร่วมกัน ทุกๆ การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มได้มีการบันทึกเสียงซึ่งได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมตามเกณฑ์มาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA IRB) ข้อมูลได้ถูกนำไปถอดความอย่างละเอียด และมีการบันทึกสังเกตการณ์สิ่งที่ไม่สะท้อนผ่านการบันทึกเสียง เช่น ท่าทาง อารมณ์ และปฏิกิริยาต่างๆ ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถตีความข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น

การเก็บข้อมูลดำเนินไปในระยะเวลา 6 เดือน (มีนาคม - สิงหาคม 2568) จนกระทั่งบรรลุความอิ่มตัวของข้อมูลซึ่งสังเกตได้จากการที่ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายใหม่ๆ เริ่มมีความซ้ำและไม่ปรากฏประเด็นสำคัญเพิ่มเติม ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ถอดเทปมาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์แก่นประเด็นหลัก ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการสร้างรหัสและจัดกลุ่มเพื่อหารูปแบบ และการสร้างประเด็นหลักที่สะท้อนถึงระบบบริหารงานและปัญหาที่เกิดขึ้น ในส่วนความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ดำเนินการผ่านกระบวนการตรวจสอบสามเส้าโดยเปรียบเทียบข้อมูลจากแหล่งที่หลากหลายทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ และให้ผู้ร่วมวิจัยได้สอบทานความถูกต้องของข้อมูล

ผลการศึกษา (Findings)

การศึกษาค้นคว้าและติดตามผลระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นในยุคสังคมสูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว และพัฒนาแบบสัมภาษณ์ในการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนเพื่อการบริหารผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นในระยะถัดไป จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้จำแนกประเด็นหลักที่สำคัญได้ดังต่อไปนี้

1. นโยบายและการบริหารจัดการด้านการบริหารผู้สูงอายุ

กลไกนโยบายและกรอบการอภิบาล

นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการด้านการบริหารผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการภายใต้กรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ถ่ายทอดลงสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และส่งต่อไปยังสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ โดยมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรและเนื่องจาก มีหน่วยงานหลายระดับในกระทรวงสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความเชื่อมโยงอย่างชัดเจนเพื่อเอกภาพในการบริหารจัดการของแต่ละหน่วยงาน ตามพันธกิจที่ได้รับมอบหมาย

นโยบายที่สำคัญ คือ การกำหนดให้หน่วยบริการทุกแห่งต้องมีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) อย่างน้อย 1 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ขณะที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) ต้องจัดให้มีเพียงพอตามอัตราส่วนผู้สูงอายุในพื้นที่ นอกจากนี้ นโยบายยังเน้นให้หน่วยบริการร่วมมือกับศูนย์สุขใจใกล้บ้านและศูนย์เฝ้าระวังภัยชุมชนเพื่อสามารถให้บริการผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ การกำหนดนโยบายยังคงอาศัยข้อมูลจากการสำรวจความต้องการในชุมชน เพื่อจัดลำดับความสำคัญและวางแผนการสนับสนุนงบประมาณอย่างเหมาะสม

“การกำหนดนโยบายเป็นในส่วนของผู้บริหารคือ ท่านนายกจะแถลงนโยบายต่อสภาเมื่อเข้ารับตำแหน่ง แต่ ในส่วนของ อบจ. โคราซ จริงๆ เรามีกองสาธารณสุข แล้วก็มีกองสวัสดิการ ซึ่ง 2 กองนี้ก็จะมีความคาบเกี่ยวกันในการดูแล อย่างกองสวัสดิการจะดูแลผู้สูงอายุ บ้านคนชรา แล้วก็จะมีกองทุนฟื้นฟูเขาเรียกว่าเป็นกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด ที่ดูแลกลุ่มด้อยโอกาส กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ ซึ่งตรงนั้นเขาก็มีนโยบายในการดูแลตามหลักเกณฑ์และแนวทางอยู่แล้ว....ปีนี้นโยบายท่านนายก เพราะว่าเพิ่งแถลงนโยบาย แต่ว่าเรามีอยู่ในแผน พร้อม 5 ปี คือ ของท้องถิ่นหรือ อบจ. เขาเรียกแผนพัฒนาท้องถิ่น 5 ปี มีอยู่แล้วละ ในส่วนของ อบต. แต่ถ้าในพื้นที่ รพ.สต. เขาจะมีแผน เขาเรียกแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ดำเนินการอยู่แล้วของแต่ละ รพ.สต. กับแผนที่เขาขอ กองทุน มันจะทุกหน่วยงานจะร่วมกัน หรือแม้แต่ในนโยบายในเรื่องของการดูแลสุขภาพบ้าน หรือสิ่งแวดล้อมบ้านให้แก่ผู้สูงอายุ อันนี้ก็อยู่ที่กองสวัสดิการ”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบาย คนที่ 1)

ทรัพยากรและการจัดสรรงบประมาณ

ระบบงบประมาณที่ใช้ในการบริหารงานผู้บริบาลผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้วเป็นการจัดสรรจากแหล่งงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น (กปท.) นำไปสนับสนุนค่าบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-term care - LTC) สามารถนำไปซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงนำไปจ้างผู้บริบาล (Caregiver - CG) ในการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยงบประมาณที่จัดสรรมาให้ตามรายบุคคล 10,442บาท/ปี/คน องค์กรบริหารส่วนตำบลในแต่ละพื้นที่มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการจ้างนักอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Community Caregiver - CC) ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดย CG และ CC จะต้องผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมจากศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา งบประมาณในการจัดอบรมจะมาจากหลายหน่วยงาน อาทิ เช่น สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา และศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น และจากการที่มีหลายแหล่งงบประมาณจาก สปสช. ทำให้มีการบูรณาการเข้าด้วยกันเพื่อรองรับค่าใช้จ่ายในการจ้างผู้บริบาลและจัดหาอุปกรณ์หรือทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุ แหล่งงบประมาณหลักที่ใช้ในปัจจุบันประกอบด้วย

- 1) งบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลการจ้างผู้บริบาลและสนับสนุนด้านการนิเทศงาน
- 2) งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลและกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ที่ใช้ในการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น ผ้าอ้อม น้ำเกลือ เตียงผู้ป่วย
- 3) งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่สนับสนุนกิจกรรมและโครงการในระดับพื้นที่

งบประมาณแต่ละส่วนจะมีเงื่อนไขและกระบวนการเบิกจ่ายที่แตกต่างกัน โดยหน่วยงานท้องถิ่นจะทำหน้าที่ประสานและจัดการให้งบประมาณเหล่านี้ถูกนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุ โดยการจัดสรรและการใช้ทรัพยากร ทรัพยากรที่ได้จากงบประมาณถูกนำมาใช้ในหลายมิติ ได้แก่ การจ้างผู้บริบาลเป็นจ่ายค่าตอบแทนรายเดือนหรือรายหัวตามจำนวนผู้สูงอายุที่ผู้บริบาลรับผิดชอบ การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น ผ้าอ้อม เตียงผู้ป่วย น้ำเกลือ อุปกรณ์ทำแผล เป็นต้น การอบรมและพัฒนาศักยภาพผู้บริบาล ใช้งบจาก สปสช. หรือเขตสุขภาพร่วมกับหน่วยงานวิชาการ การจัดสรรทรัพยากรในบางครั้งยังขึ้นอยู่กับความสามารถของหน่วยงานท้องถิ่นในการจัดทำแผนและเสนอขอรับงบประมาณ ทำให้ในช่วงเวลาอุปกรณ์หรือทรัพยากรบางอย่างอาจจัดหาได้ไม่ต่อเนื่อง การจัดทำงานงบประมาณ แบบแยกส่วน ทั้งตามแหล่งที่มาของงบประมาณและการใช้เงิน และหน่วยงานที่ใช้เงิน อาจจะทำให้การบริหารงานดูแลผู้สูงอายุไม่มีความเท่าเทียมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆในเขตรับผิดชอบ เพราะ มีขนาดไม่เท่ากัน ระยะห่างจากศูนย์กลางบริหาร หรือ อบจ. รวมถึง

ประสบการณ์ตามเวลาในการบริหารงานต่างกัน ด้วยเหตุนี้ จึงเห็นสมควรให้พิจารณาการปฏิรูประบบงบประมาณ ให้มีการรวมศูนย์เงินงบประมาณเพื่อการเบิกจ่ายเป็นวงๆ ใช้ระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการเบิกจ่ายและทำบัญชี เพื่อความคล่องตัวและโปร่งใสตรวจสอบได้

การถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) รวมถึงภารกิจด้านการบริหารผู้สูงอายุไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ผ่านการกระจายอำนาจนั้น ถือเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญที่ภาครัฐใช้ในการกำกับดูแลและสร้างความยั่งยืนในการบริหารผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ ในอำเภอสีคิ้ว ซึ่งมีหน่วยบริการด้านสาธารณสุข คือ โรงพยาบาลสีคิ้ว สาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 15 แห่ง ได้ถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 6 แห่ง การถ่ายโอนภารกิจนี้มีลักษณะของการโอนบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดทำแผนการของงบประมาณและการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้บริการประชาชน โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (สสจ.) จากการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุขสู่ท้องถิ่น นอกจากนี้ อบจ.นครราชสีมามีบทบาทกำหนดนโยบายที่สำคัญต่อโครงสร้างการบริหารจัดการด้านการบริหารผู้สูงอายุในพื้นที่ การจัดการนี้ครอบคลุมการกำกับดูแล รพ.สต. จำนวนกว่า 182 แห่ง การจัดสรรอัตรากำลัง การอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร การจัดทำแผนและงบประมาณ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน การวางโครงสร้างการบริหารเพื่อเน้นให้ทุกพื้นที่มี CM ที่เป็นพยาบาลเพื่อให้สามารถจัดทำแผนการดูแลได้อย่างครบถ้วนตามหลักวิชาการ ขณะเดียวกันมีการส่งเสริมให้เกิดศูนย์สุขใจใกล้บ้านเพื่อเป็นแหล่งเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุ ชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพ ดังคำสัมภาษณ์

“ก่อนถ่ายโอน กองสาธารณสุข เป็น 1 ใน 4 แห่ง ที่ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี 48 สำหรับ อบจ. แต่ถ้า อบจ. อื่น ทั่วประเทศไทยมีอยู่ประมาณแค่ 4 แห่ง อย่างโคราช มีตั้งแต่ปี 48 จะมีโคราช มีนันทบุรี มีร้อยเอ็ด แล้วก็ภูเก็ต ที่มี 2 กอง ก็เลยมีเนืองงาน มีปริมาณงาน ตามนโยบายที่ดำเนินการอยู่แล้ว ในส่วนของก่อนถ่ายโอนก็แล้วกันว่า บทบาทหรือนโยบายของ อบจ. เป็นยังไง หลักๆ เลย ก่อนหน้านี้ จะเน้นหลักๆ ที่กองสวัสดิการ แต่สำหรับกองสาธารณสุขเป็นผู้ร่วมดำเนินการร่วมกับทางพื้นที่ หรือร่วมกับกองสวัสดิการ หรือร่วมกับบ้านพักคนชรา ก็จะมีโครงการดูแลเรื่องสุขภาพจิต เรื่องซึมเศร้า เรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบครัวประกอบ เรื่องสุขภาพฟัน ช่องปาก ก็ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว ตอนนี้อยู่หลักๆ ก็เป็นกองสวัสดิการ แต่พอมา สตราทที่ 2 ตุลาคม 65 ถ่ายโอน รพ.สต. 182 แห่งนี้ทางกอง หลักๆ ก็มาดูแล รพ.สต. ในสังกัด ซึ่งนโยบายท่าน มี 9 ข้อ นโยบายเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุอยู่ข้อ 9 เลยนะ ก็ยังต่อเนื่องนโยบายอยู่ ก็คือมีศูนย์สุขใจใกล้บ้าน ดูแลผู้สูงอายุ”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายคนที่ 1)

อบจ.นครราชสีมาได้ออกนโยบายให้หน่วยงานต้องจัดทำแผนการดูแล และรายงานผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ อบจ. สามารถกำกับติดตามและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม ทั้งยังมีการจัดสรรพยาบาลเพิ่มเติมเพื่อให้มี CM ครอบคลุมพื้นที่ภายในเวลาที่กำหนด นับได้ว่าเป็นความพยายามในการเติมเต็มช่องว่างของระบบที่เกิดจากการขาดแคลนบุคลากรและการถ่ายโอนที่ยังไม่สมบูรณ์ จากข้อมูลพบว่า การถ่ายโอนการบริหารจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่นนั้นทำให้เกิดการสานพลัง การปฏิรูปแนวทางการดำเนินงาน เกิดภาวะการนำในระดับองค์กรทั้งยังกระตุ้นความคิดริเริ่มในนวัตกรรม การให้บริการผู้สูงอายุได้

การพัฒนาบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ

การพัฒนาบุคลากรผู้บริหารผู้สูงอายุถือเป็นนโยบายสำคัญที่ได้รับความสำคัญในทุกระดับการบริหาร โดยหน่วยงานในพื้นที่ได้ดำเนินการอบรม ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG), และ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (CC) ตามหลักสูตรของกรมอนามัย ซึ่งประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งจัดให้มีการฟื้นฟูและอบรมเพิ่มเติมตามรอบระยะเวลาเพื่อให้บุคลากรสามารถปรับปรุงทักษะและความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกัน ระบบยังเน้นการกำกับคุณภาพการอบรมและการปฏิบัติงานของบุคลากรด้วยการติดตามข้อมูล ตรวจสอบรายชื่อผู้ผ่านการอบรม และควบคุมคุณภาพของหลักสูตรที่ใช้ในพื้นที่ เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรสามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานและสอดคล้องกับสถานการณ์จริง อย่างไรก็ตามยังพบข้อจำกัดในด้านงบประมาณและแรงจูงใจ ซึ่งทำให้การเพิ่มจำนวนบุคลากรใหม่ในระบบทำได้ยากและสัดส่วนการดูแลผู้สูงอายุโดย CG บางพื้นที่ยังเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า หลักสูตรการอบรมจะเน้นทางด้านเทคนิคการดูแลผู้สูงอายุ แต่สิ่งที่น่าสนใจจะพิจารณาเพิ่มเติมคือการพัฒนาสมรรถนะทางด้าน soft skills ที่รวมถึงการทำงานเป็นทีม เทคนิคการสื่อสาร และภาวะผู้นำ เป็นต้น

“หลักสูตรการอบรม CM CG CC เหล่านี้ มาจากกรมอนามัย... CM ควรจะมีอย่างน้อยในพื้นที่นั้น 1 คน ผู้สูงอายุไม่ควรที่จะเกิน 35-40 คน CG 1 คนควรจะดูแลผู้สูงอายุไม่เกิน 5-10 คน”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

“บางครั้งเรามีจัดอบรมเสริมพิเศษ เช่น การดูแลผู้สูงอายุโรคเฉพาะ หรืออบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้นค่ะ เพื่อให้ผู้บริบาลพร้อมดูแลได้ทุกสถานการณ์”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายคนที่ 2)

“เราจะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวกับสังคม... แล้วก็พยาบาลก็ให้อบรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แล้วก็สนับสนุนให้ฟื้นฟูในทุกๆ ปี”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายคนที่ 5)

2. ระบบการบริหารบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ

การพัฒนาระบบการบริหารบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้วเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้การจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง สามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม การพัฒนาระบบกำลังคนในพื้นที่อาศัยความร่วมมือของหลายหน่วยงาน ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพ โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย และหน่วยงานกำกับในระดับจังหวัด การพัฒนาไม่ได้เพียงเน้นให้มีการเพิ่มจำนวนบุคลากร แต่ยังรวมถึงการคัดเลือก การอบรม การฟื้นฟูสมรรถนะ การวางแผนกำลังคน และการสร้างกลไกบูรณาการเพื่อให้เกิดความยั่งยืนและตอบสนองความต้องการในชุมชนอีกด้วย โดยที่การพัฒนาบุคลากร ควรจะรวมถึงการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างโอกาสและความก้าวหน้าผ่านระบบเส้นทางอาชีพที่ชัดเจน ทั้งในงานที่รับผิดชอบ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งในส่วนของ ผู้จัดการการบริบาล (CM) และผู้บริบาล (CG / CC) ในทุกระดับ

การคัดเลือกและสรรหาบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ

กระบวนการคัดเลือกและจัดหากำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว เป็นการดำเนินงานที่เน้นความโปร่งใสและยึดเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดโดยกรมอนามัย กระบวนการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณสมบัติและความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเกณฑ์ที่ใช้มักกำหนดคุณสมบัติพื้นฐาน เช่น อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี จบการศึกษอย่างน้อยระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และต้องสามารถอ่านออกเขียนได้ รวมถึงมีใจรักงานดูแลผู้สูงอายุหรือมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุมาก่อน การคัดเลือกมักเปิดกว้างให้ผู้ที่ทำงานในชุมชนอยู่เดิม เช่น อสม. หรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวสมัครเข้าร่วม ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่มีความเข้าใจบริบทของพื้นที่และสามารถสร้างความไว้วางใจในชุมชนได้อย่างรวดเร็ว

ซึ่งภายหลังจากการคัดเลือก ควรจะมีการเพิ่มความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะ โดยจัดหลักสูตรระยะสั้นเหมือนที่มีการอบรมในโรงเรียนบริบาลเอกชน ที่ในปัจจุบันมีอยู่ในหลายอำเภอ และอาจจะร่วมกันจัดอบรมและสร้างเสริมประสบการณ์ผ่านการฝึกงานก่อนจบพร้อมประกาศนียบัตร

การวางรูปแบบ ลักษณะ และขอบเขตของการปฏิบัติงานด้านการบริหารผู้สูงอายุ

โดยลักษณะการทำงานของผู้บริหารผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้วมีความครอบคลุมทั้งการให้บริการด้านสุขภาพพื้นฐาน การช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน และการสนับสนุนด้านจิตใจและสังคม ขอบเขตงานของผู้บริหารเริ่มตั้งแต่การเยี่ยมบ้านตามแผนที่กำหนด ซึ่งความถี่ในการเยี่ยมขึ้นอยู่กับระดับความจำเป็นของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุติดเตียงจะได้รับการเยี่ยมบ้านบ่อยครั้งกว่ากลุ่มติดบ้านหรือติดสังคม การเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ผู้บริหารจะทำหน้าที่ดูแลด้านกายภาพ เช่น การเช็ดตัว เปลี่ยนผ้าอ้อม ทำความสะอาดร่างกายและที่พัก การจัดทำผู้สูงอายุเพื่อลดการเกิดแผลกดทับ และในบางกรณียังต้องทำแผลหรือดูแลสายสวนตามคำสั่งพยาบาล ขอบเขตงานยังรวมถึงการให้คำแนะนำและให้กำลังใจแก่ครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ต่อเนื่องในช่วงที่ผู้บริหารไม่ได้เยี่ยมบ้าน อีกทั้งผู้บริหารต้องจัดทำบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงาน ส่งให้ Care Manager หรือพยาบาลประจำ รพ.สต. ตรวจสอบเพื่อใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการจัดทำแผนการดูแลต่อเนื่อง นอกจากนี้บทบาทหลักที่กล่าวมา ผู้บริหารยังต้องประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติม เช่น การขออุปกรณ์ช่วยเหลือหรือการส่งต่อผู้สูงอายุเข้าสู่ระบบบริการทางการแพทย์ ขอบเขตงานของผู้บริหารจึงเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งความรู้ ความอดทน และทักษะในการประสานงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครบถ้วน

จะเห็นได้ว่า ขอบเขตงานผู้บริหารจึงไม่ได้จำกัดแค่การดูแลร่างกายผู้สูงอายุ แต่ยังครอบคลุมการทำงานร่วมกับครอบครัว ชุมชน และระบบสุขภาพ เพื่อสร้างความต่อเนื่องและคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงบริบทในห้วงปัจจุบัน มีการใช้เทเลเมดิซีน (Telemedicine) มากขึ้น อาจพิจารณานำระบบนี้มาใช้ ช่วยแบ่งเบาภาระการที่จะต้องพบกันแบบตัวต่อตัว อีกประการหนึ่ง ควรจัดให้มีการพบปะ สังสรรค์ ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้มีการประสานงานกันและเกิดความภูมิใจในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้ว ถือเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเสริมคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุและสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบการดูแลในชุมชน กระบวนการพัฒนาศักยภาพนี้เริ่มตั้งแต่การจัดอบรมเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติสำหรับผู้ที่จะเข้ามาทำหน้าที่ผู้บริหาร (CG) ซึ่งอบรมโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานวิชาการที่ได้รับการรับรอง การอบรมและพัฒนาศักยภาพกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างบุคลากรที่มีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้บริการผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในการดูแลผู้สูงอายุ การอบรมยังได้รับการสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ 9 ในการควบคุมคุณภาพและตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการอบรม มีการกำหนดให้หน่วยงานที่จัดอบรมต้องขออนุญาตใช้หลักสูตรและรายงานความคืบหน้า การดำเนินการเพื่อความโปร่งใส นอกจากนี้

ยังมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ผ่านกิจกรรมฟื้นฟูความรู้ การประชุมสรุปงาน และการถ่ายทอดประสบการณ์จริงระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ การบริหารจัดการความรู้ของเคสต่างๆที่เกิดขึ้น รวมทั้งฐานข้อมูลของผู้สูงอายุและประกาศต่างๆที่เกี่ยวข้อง อาจพิจารณาใช้ช่องทางผ่านระบบไลน์หรือโซเชียลมีเดียที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและเพื่อการแก้ไขปัญหาาร่วมกันแบบบูรณาการ

แรงจูงใจ ค่าตอบแทน และสวัสดิการของผู้บริบาลผู้สูงอายุ

แรงจูงใจในการทำงานของผู้บริบาลผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสีคิ้ว ส่วนใหญ่เกิดจากความรู้สึกผูกพันและความรักในการดูแลผู้สูงอายุ ความมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ขาดโอกาสและครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือ อีกทั้งหลายคนมาจากความสมัครใจหรือเคยมีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมาก่อน ทำให้มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและต้องการตอบแทนสังคม อย่างไรก็ตาม แม้แรงจูงใจภายในของผู้บริบาลส่วนใหญ่จะเข้มแข็ง แต่แรงจูงใจภายนอก เช่น ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ ยังถือเป็นข้อจำกัด เพราะค่าตอบแทนอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ และไม่มีระบบแรงจูงใจระยะยาวที่ช่วยสร้างความมั่นคงในวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้บริบาลจำนวนหนึ่งรู้สึกกดดันและเหนื่อยล้าจากงานที่ต้องทำ

ในแง่ค่าตอบแทนของผู้บริบาลในพื้นที่ ถือว่ายังอยู่ในระดับที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานและความรับผิดชอบ ผู้บริบาลส่วนใหญ่ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้สูงอายุที่ดูแล ซึ่งเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 600-1,500 บาท ต่อเดือน ต่อผู้สูงอายุที่ดูแล ขึ้นกับเกณฑ์และแหล่งงบประมาณ ค่าตอบแทนนี้ไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ผู้บริบาลต้องเผชิญ โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องดูแลผู้สูงอายุจำนวนมากและมีการกิจซับซ้อน นอกจากนี้ ผู้บริบาลยังขาดแรงจูงใจด้านสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ที่ช่วยสร้างความมั่นคงในวิชาชีพ ทำให้เกิดปัญหาการรักษาบุคลากรและดึงดูดบุคลากรรุ่นใหม่เข้าสู่ระบบ

“เรื่องของค่าจ้างเป็นไปตามอัตราที่ สปสช. กำหนด ก็คือถ้า CG 1 คน ดูแลผู้สูงอายุ 1-4 คน เขาจะได้รับ 600 บาท แต่ถ้า 5 คนขึ้นไปจะได้รับ 1,500 บาทต่อเดือน ค่าตอบแทนน้อยมาก”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายคนที่ 4)

ส่วนสวัสดิการของผู้บริบาลในพื้นที่ค่อนข้างจำกัด ส่วนใหญ่เป็นการสนับสนุนในรูปแบบอุปกรณ์และสิ่งของจำเป็นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องเจาะน้ำตาล เป็นต้น ส่วนสวัสดิการที่ช่วยสร้างความมั่นคงส่วนบุคคล เช่น การประกันอุบัติเหตุ สิทธิการรักษาพยาบาล หรือสิทธิประโยชน์ระยะยาวอื่น ๆ ยังไม่มีการจัดให้โดยเฉพาะ ขณะที่ความมั่นคงในการจ้างงานขึ้นอยู่กับงบประมาณที่ได้รับในแต่ละปีทำให้ผู้บริบาลหลายคนรู้สึกไม่มั่นคงในอาชีพ

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าแม้อุปกรณ์ในการทำงานจะมีครบตามความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การดูแลผู้สูงอายุได้ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย คือขวัญและกำลังใจ

ของผู้ปฏิบัติงาน ที่จะทำให้บุคลากรทั้งระบบลงแรงทั้งกายใจด้วยความทุ่มเทอย่างต่อเนื่อง การหมุนสลับเปลี่ยนช่วงเวลาทำงาน หรือให้มีการทำงานบางเวลา และมีผู้ช่วยเป็นบัดดี้มาร่วมแบ่งเบาในงานได้ เช่น นักเรียนและนักศึกษาหรือจิตอาสาที่มาช่วยอาจได้รับการประกาศเกียรติคุณ หรือนับเวลาการปฏิบัติงานทดแทนหน่วยกิตที่สามารถใช้ในการเรียนต่อหรืออบรมยกระดับเป็นอาชีพเสริมนอกเวลาได้

3. กลไกการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารผู้สูงอายุ

การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสีคิ้วดำเนินการโดยอาศัยกลไกหลัก 3 ส่วน คือ (1) การประเมินจากรายงานผลการปฏิบัติงานและแผนการดูแล (Care Plan), (2) การตรวจรับงานโดยคณะกรรมการของหน่วยงานท้องถิ่น, และ (3) การนิเทศงานและติดตามผลในภาคสนาม ซึ่งกลไกทั้งสามมีบทบาทเสริมกัน เพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับแผนการดูแล และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การประเมินผลจากแผนการดูแลและรายงานผลการปฏิบัติงาน

หนึ่งในกลไกสำคัญที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารคือการตรวจสอบ รายงานผลการปฏิบัติงาน และ แผนการดูแล (Care Plan) ผู้บริหารจะต้องจัดทำและส่งรายงานเป็นรายเดือน โดยระบุรายละเอียดของการเยี่ยมบ้าน เช่น จำนวนครั้งที่ไปเยี่ยมผู้สูงอายุ ลักษณะกิจกรรมที่ให้บริการ เช่น การเปลี่ยนผ้าอ้อม การทำแผล การให้คำแนะนำญาติ รวมถึงความคืบหน้าของแผนการดูแลและปัญหาที่พบ การจัดทำรายงานนี้เป็นข้อกำหนดของหน่วยงานต้นสังกัด ซึ่งถือเป็นเงื่อนไขสำคัญในการตรวจรับงานและจ่ายค่าตอบแทน รายงานดังกล่าวจะถูกตรวจสอบในเบื้องต้นโดย CM หรือพยาบาลผู้รับผิดชอบในพื้นที่เพื่อดูความครบถ้วนของเนื้อหา รายงานนี้จึงเป็นทั้งหลักฐานของการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือประเมินเบื้องต้นถึงความถูกต้องและความสอดคล้องกับแผนการดูแล

อย่างไรก็ตาม แม้การจัดทำรายงานจะเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือให้กับระบบ แต่จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้บริหารหลายรายมองว่าการจัดทำรายงานเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ภาระงานนี้ทำให้เวลาที่ควรใช้ไปกับการดูแลผู้สูงอายุในภาคสนามต้องถูกแบ่งมาใช้ในการกรอกเอกสารหรือจัดทำเอกสาร ซึ่งบางครั้งต้องทำหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมบ้านแล้วซึ่งเมื่องานเอกสารเป็นภาระงานที่ต้องมีทักษะในการเขียนรายงาน และจัดรูปแบบซึ่งบุคลากรหลายคนไม่มีความถนัด ดังนั้น อาจพิจารณาช่องทางการเก็บข้อมูลผ่านเทคโนโลยี แพลตฟอร์ม แอปพลิเคชัน หรือสมาร์ตโฟนเป็นทางเลือกที่ยืดหยุ่นในภาคการปฏิบัติ เช่น พุดบันทึกไว้ แล้วค่อยจัดให้มีการพิมพ์เข้าระบบต่อไป

การนิเทศงานและติดตามภาคสนาม

การนิเทศงานและการติดตามเป็นกลไกเสริมที่ช่วยให้การประเมินผลการทำงานของผู้บริหาร มีความลึกและครอบคลุมมากขึ้น เจ้าหน้าที่จากหน่วยงาน เช่น อบจ., เทศบาล, สสจ., สสอ., อบต. และ รพ.สต. จะลงพื้นที่เพื่อสังเกตการณ์การทำงานจริง ให้คำแนะนำเชิงปฏิบัติ และช่วยแก้ไขปัญหาที่พบจากการทำงานในพื้นที่ การนิเทศงานยังเป็นช่องทางสำคัญในการรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้บริหารโดยตรง ซึ่งช่วยให้ผู้บริหารสามารถปรับปรุงระบบให้เหมาะสมกับสภาพจริงของพื้นที่

การนิเทศและติดตามผลเป็นหนึ่งในมิติที่จะช่วยให้หน่วยงานนั้นๆบรรลุเป้าหมาย พันธกิจ ซึ่งหากมีสิ่งขัดขวางกีดขวางก็สามารถพิจารณาให้ความช่วยเหลือ หรือปรับปรุงแก้ไขขั้นตอนได้อย่างทันท่วงที นอกจากนี้ ยังถือเป็นการช่วยพัฒนาระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องยิ่งขึ้น การสร้างบรรยากาศให้ทุกภาคส่วนเห็นประโยชน์ของงานนิเทศ การติดตามและประเมินผล จึงมีความสำคัญเพื่อสร้างระบบในการกำกับดูแลและขับเคลื่อนพันธกิจในการดำเนินงานร่วมกัน

เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพสำหรับบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Path) สำหรับผู้บริหารผู้สูงอายุ (CG) ที่เป็นระบบหรือมีโครงสร้างรองรับอย่างชัดเจน ผู้บริหารส่วนใหญ่ทำงานในลักษณะจ้างตามโครงการ หรือ จ้างตามงบประมาณรายปี ทำให้ความมั่นคงในสายอาชีพยังมีข้อจำกัด และไม่สามารถวางแผนการเติบโตในสายงานระยะยาวได้ การทำงานในระบบนี้ ผู้บริหารที่เริ่มทำงานในตำแหน่ง CG แม้มีความตั้งใจและทักษะที่เพิ่มขึ้นตามประสบการณ์ แต่ก็ยังไม่มีช่องทางเลื่อนตำแหน่งหรือเติบโตสู่บทบาทที่สูงขึ้น เช่น เป็นหัวหน้าทีมผู้บริหาร หรือผู้ประสานงานในระดับตำบล เพราะโครงสร้างการบริหารและงบประมาณยังไม่รองรับการจัดสรรตำแหน่งในลักษณะนี้ อย่างไรก็ตาม การขาดเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพส่งผลต่อ แรงจูงใจ และความรู้สึกรับประกันในสายงานด้านการบริหารผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้จัดการการบริการและผู้บริหารหลายคนเองก็เข้ามาทำงานด้วยความรักและจิตสำนึกในการดูแลผู้สูงอายุ แต่เมื่อพบว่าการทำงานขาดโอกาสในการเติบโตหรือพัฒนาไปสู่บทบาทที่สูงขึ้นในระบบ ส่งผลให้ผู้บริหารบางรายเลือกที่จะออกจากระบบเมื่อพบโอกาสงานที่มั่นคงกว่า นอกจากนี้ ผู้บริหารที่ปฏิบัติงานมายาวนานและมีความเชี่ยวชาญก็ไม่สามารถพัฒนาไปสู่บทบาทหัวหน้าทีม CG หรือผู้จัดการการบริการ CM ได้ เนื่องจากระบบไม่มีตำแหน่งรองรับ ทำให้ศักยภาพของบุคลากรไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่

“แล้วก็แบบเหมือนกับว่าชอกกัน เราก็มีความรู้สึก ว่า อย่างนี้นั่นก็จะไม่เกิดความยั่งยืน ก็คือทำไป ทำไปแล้ว CG เขาก็จะหมดขวัญกำลังใจไปเรื่อยๆ แล้วเขาก็จะค่อยๆ ออกไปที่ละคน สองคน บางทีเขาก็รักษาสัมพันธ์ภาพกับคนเอาไว้ เพียงแต่ว่า หาทางซึ่งไปทำงานอย่างอื่นดีกว่า”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

“บางคนก็รู้สึกว่าเป็น Care manager -CM อยู่ตรงนี้ไม่ได้อะไร เพราะกลุ่มงานอื่นเขาได้ชำนาญการพิเศษกันหมด ก็อยากจะย้ายไปอยู่ตรงนั้น ซึ่งถามว่าถ้าเราเป็นผู้บริหารเราไม่อยากจะเขาไปหรอก แต่เรารู้ว่าเราก็ใช้งานเขามาเยอะพอสมควร ถ้าเขามีโอกาสก็คือควรจะให้ริเวิร์ดเขาบ้าง ควรจะมีความก้าวหน้าให้เขาแต่พอไม่มีกรอบโครงสร้างที่ชัดเจนตามกฎหมายรับรองก็เลยยาก ขึ้นอยู่กับว่าพื้นที่ตรงนั้น มีช่องทางให้มากนักน้อยแค่ไหน ก็มีความต่างกันตอนนี้เรายังไม่มีแนวทางชัดเจนที่จะให้ CM ก้าวหน้าในสายงาน มีแต่ทำงานตามหน้าที่”

(คำให้สัมภาษณ์ของตัวแทนผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายคนที่ 5)

ความก้าวหน้าในงานและเส้นทางอาชีพด้านการบริหารผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการดำรงรักษานักงาน โดยเฉพาะบุคลากรที่ทำงานด้านการบริหารผู้สูงอายุ เมื่อไม่เห็นถึงโอกาสในความก้าวหน้า ระบบก็จะสูญเสียบุคลากรที่ทำงานมาหลายปีและทำให้สรรหาคณะมาทดแทนได้ยากที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างผู้ที่มีประสบการณ์ ด้วยเหตุนี้ จึงเสนอให้มีระบบการให้ตำแหน่งและสวัสดิการที่ดึงดูดใจมากขึ้นแก่บุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุ เช่น ตามจำนวนปีหรือประสบการณ์ทำงาน เช่น ทำมาครบ x ปี มีผลงานดีอย่างสม่ำเสมอก็สามารถเลื่อนระดับเป็นอาวุโส หรือ Senior CG และก้าวสู่การเป็นผู้จัดการ CM ได้ โดยอาจใช้เงื่อนไขในการอบรมหลักสูตรที่เหมาะสม เช่น การบริหารจัดการและ/หรือการบริหารขั้นสูงเพิ่มเติม ซึ่งสามารถออกแบบให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของระบบสาธารณสุขโดยเฉพาะระบบนิเวศด้านการบริหารผู้สูงอายุในท้องถิ่นได้ ทั้งนี้ควรอาศัยปัจจัยเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ เช่น ระบบการให้รางวัลหรือค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับปริมาณและความยากง่ายของภาระงาน ซึ่งจะทำให้สามารถดึงดูดบุคลากรและธำรงรักษาไว้ในระบบการบริหารผู้สูงอายุได้

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ (Discussion and Recommendation)

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายเชิงโครงสร้างในการบริหารจัดการบุคลากรด้านการบริหารผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ในภาครัฐที่ชี้ว่าประสิทธิภาพขององค์กรไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพียงนโยบายแต่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารทุนมนุษย์ด้วย (Armstrong, 2016) การที่ระบบค่าตอบแทนและเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรสาขานี้ยังคงอ่อนแอตามที่พบในการศึกษานี้ สะท้อนถึงปัญหา การขาดแรงจูงใจในการให้บริการสาธารณะ (Public Service Motivation - PSM) ในระยะยาว ซึ่งต่างจากงานวิจัยในอดีตที่มักเน้นว่า PSM เป็นปัจจัยขับเคลื่อนหลักของบุคลากรในภาครัฐและอาสาสมัคร (Huvanandana, 2022) ผลการศึกษาชี้ว่า แม้แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) อย่างจิตอาสาจะมีอยู่ แต่ก็ไม่สามารถทดแทนแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) อย่างค่าตอบแทนและความมั่นคงได้ในบริบทเศรษฐกิจปัจจุบัน นอกจากนี้ ประเด็นภาระงานที่ไม่สมดุลและการขาดแคลนบุคลากรรุ่นใหม่

ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wongboonsin et al. (2020) ที่ระบุถึงปัญหาการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสมในระบบสาธารณสุขไทย อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ได้ให้มิติเชิงลึกเพิ่มเติมว่า ปัญหาดังกล่าวทวีความรุนแรงขึ้นภายใต้กลไกการถ่ายโอนภารกิจสู่ท้องถิ่นซึ่งจะก่อให้เกิดภาวะสูญญากาศทางการบริหารและความไม่ชัดเจนในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน (อบจ., เทศบาล, รพ.สต.) ซึ่งเป็นประเด็นที่งานวิจัยด้าน Long-Term Care ในบริบทไทยก่อนหน้านี้ยังไม่ได้สำรวจอย่างเจาะจงนัก การที่ระบบยังพึ่งพา อสม. สูงวัยในการดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง ชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงของการดูแลแบบไม่เป็นทางการที่พบในหลายประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (Eden & Schulz, 2016)

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุท้องถิ่น

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษา สามารถสร้างข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบการบริหารงานบุคลากรด้านการบริบาลผู้สูงอายุในอำเภอสีคิ้วเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษาได้ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงทฤษฎี

งานวิจัยนี้ได้ขยายความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ (SHRM) โดยชี้ให้เห็นว่าในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับภารกิจด้านสาธารณสุข การบูรณาการระหว่างกลยุทธ์องค์กร (การดูแลผู้สูงอายุ) กับ กลยุทธ์ด้านทรัพยากรมนุษย์ (การบริหารจัดการ CG/CC) มีความซับซ้อนและต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านงบประมาณและโครงสร้างทางการเมืองที่แตกต่างจากภาคเอกชน ผลการศึกษาท้าทายมุมมองเดิมเกี่ยวกับ แรงจูงใจในการให้บริการสาธารณะ (PSM) โดยเสนอว่าในกลุ่มแรงงานกึ่งอาสาสมัคร (Semi-volunteer) ความสมดุลระหว่างแรงจูงใจภายในและภายนอกเป็นปัจจัยสำคัญต่อความยั่งยืนของระบบ ซึ่งควรมีการพัฒนาทฤษฎีเพิ่มเติม

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

การปฏิรูปโครงสร้างค่าตอบแทนและเส้นทางอาชีพ ภาครัฐส่วนกลาง (เช่น สปสช., กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ควรพิจารณากำหนดโครงสร้างค่าตอบแทนขั้นต่ำสำหรับ CG/CC ให้สอดคล้องกับค่าครองชีพและภาระงาน พร้อมออกแบบเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพที่ชัดเจนเพื่อสร้างความมั่นคงและแรงจูงใจในการธำรงรักษาบุคลากรคุณภาพไว้ในระบบ

การสร้างกลไกบูรณาการระดับจังหวัด ควรพิจารณาจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริบาลผู้สูงอายุระดับจังหวัดที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วน (สาธารณสุข, มหาตไทย, อบท., ภาคประชาสังคม) ทำหน้าที่กำหนดทิศทาง, จัดทำแผนการดูแล (Care Plan) กลาง และกำกับติดตามการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการใช้ทรัพยากร

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

การพัฒนาาระบบคลังเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ./เทศบาล) ควรจัดตั้งศูนย์กลางเวชภัณฑ์ในระดับตำบลหรืออำเภอ พร้อมนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการสต็อกและการเบิกจ่ายให้ผู้ดูแลเข้าถึงทรัพยากรที่จำเป็นได้รวดเร็วและต่อเนื่อง

การทบทวนรูปแบบการฝึกอบรม หน่วยงานที่รับผิดชอบควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการอบรมให้มีความยืดหยุ่นและน่าสนใจยิ่งขึ้น เช่น การใช้สื่อออนไลน์ การจัดอบรมระยะสั้นในชุมชน และการร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในท้องถิ่นเพื่อดึงดูดคนรุ่นใหม่ให้เข้ามามีส่วนร่วม

กำหนดอัตรากำลังคนและภาระงานในระบบบริหารผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ด้านโครงสร้างกำลังคนในปัจจุบันไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เช่น ตำบลที่มีผู้สูงอายุจำนวนมากแต่มี CG เพียง 1-2 คน หรือไม่มี CM คอยประสานการดูแลเลย ทำให้ภาระตกอยู่กับบุคลากรที่มีอยู่อย่างไม่สมดุล และกระทบต่อคุณภาพการดูแลในระยะยาว ผู้ให้ข้อมูลเสนอว่า ควรมีการกำหนดอัตราส่วนขั้นต่ำของ CG ต่อผู้สูงอายุ และมี CM อย่างน้อย 1 คนประจำแต่ละ รพ.สต. รวมถึงการอบรมบุคลากรใหม่เพื่อเสริมกำลังในพื้นที่ขาดแคลน

สร้างระบบการฝึกอบรมเพื่อดึงดูดและพัฒนาบุคลากร การอบรมผู้บริหารผู้สูงอายุ CG ในหลายพื้นที่ยังไม่เป็นระบบ บางคนได้รับการอบรมเบื้องต้นแล้วขาดการฟื้นฟูมาหลายปี ผู้ให้ข้อมูลจากศูนย์อนามัยและ รพ.สต. เสนอว่า ควรมีการฟื้นฟูองค์ความรู้ปีละอย่างน้อย 1 ครั้ง โดยเน้นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า เทคนิคการสื่อสารกับผู้สูงวัย รวมถึงการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งเรื่องสุขภาพและเทคโนโลยี

ปัจจัยบท: มุ่งสู่การพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านการดูแลบริบาลผู้สูงอายุ

เมื่อประเทศไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ส่งผลให้ภารกิจด้านการบริหารผู้สูงอายุกลายเป็นภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญในท้องถิ่น ระบบนโยบายด้านการบริหารผู้สูงอายุมีการถ่ายทอดจากส่วนกลางมายังท้องถิ่นในลักษณะของการตั้งเป้าหมายให้แต่ละตำบลมี Care Manager (CM) และ Caregiver (CG) อย่างน้อยตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างไรก็ตาม ยังขาดการกำหนดโครงสร้างที่ชัดเจนในเรื่องอัตรากำลัง การสนับสนุนงบประมาณอย่างยั่งยืน และแนวทางการเติบโตในสายอาชีพของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กระบวนการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุขสู่ อบจ. ส่งผลให้ อบจ. มีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งในด้านการจัดจ้างบุคลากร การบริหารงบประมาณและการประเมินผลการดำเนินงาน แต่ในทางปฏิบัติยังพบข้อจำกัดหลายประการ ระบบข้อมูลที่ไม่ทันสมัย และความซ้ำซ้อนของบทบาทหน้าที่ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้การบริหารจัดการในภาพรวมยังไม่เต็มประสิทธิภาพ ด้านงบประมาณ พบว่า มีการสนับสนุนจาก

หลากหลายแหล่ง ทั้งจาก อบจ., กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสช.), กองทุนตำบล และกองทุนฟื้นฟูผู้สูงอายุของ อบท. ท้องถิ่น แต่ยังมีปัญหาด้านความต่อเนื่องและความคล่องตัวในการใช้งบ

ในมิติด้านการบริหารงานบุคลากร พบว่า ทั้ง CM และ CG ต้องรับภาระงานที่หนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก CG หลายคนมีอายุมากและไม่มีความตั้งใจที่เพียงพอในการทำงาน เนื่องจากค่าตอบแทนต่ำ ไม่มีความมั่นคง และไม่ได้รับการสนับสนุนในเรื่องการเติบโตในสายอาชีพ อีกทั้งยังพบว่า ในบางพื้นที่ขาดการสรรหาบุคลากรใหม่เข้าสู่ระบบ ทำให้เกิดภาวะบุคลากรสูงวัยต้องดูแลผู้สูงวัยด้วยกัน การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแม้จะมีการอบรมอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่สามารถกระจายโอกาสไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะผู้ดูแลจากครอบครัวหรือผู้ที่อยู่ในชุมชน ส่งผลให้คุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุยังแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ แม้จะมีระบบการติดตามผลและการประเมินผล การดำเนินงานผ่าน Care Plan และการนิเทศติดตามของเจ้าหน้าที่ภาคสนาม แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่า บุคลากรต้องจัดทำเอกสารจำนวนมาก ทำให้ประสิทธิภาพในการลงพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุลดลง ขณะเดียวกันระบบข้อมูลสารสนเทศยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อการวางแผนเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบ

ในภาพรวม บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนบริหารจัดการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ โดยเฉพาะการเชื่อมโยงกับหน่วยงานในชุมชน อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนยังคงขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและบริบทท้องถิ่น ขาดกลไกระดับอำเภอหรือจังหวัดที่มีอำนาจในการกำหนดทิศทางร่วมกันอย่างชัดเจน จากผลการศึกษาจึงได้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญ ได้แก่ การกำหนดอัตราส่วนผู้ดูแลต่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม การพัฒนาระดับเส้นทางอาชีพและระบบค่าตอบแทนที่จูงใจ การจัดอบรมที่เน้นการฟื้นฟูองค์ความรู้และดึงคนรุ่นใหม่เข้าสู่ระบบ การพัฒนาระบบคลังเวชภัณฑ์ระดับตำบลที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการจัดตั้งกลไกบูรณาการระดับพื้นที่ที่สามารถกำกับ ทบทวน และพัฒนานโยบายการดูแลผู้สูงอายุในเชิงรุกและยั่งยืน

จริยธรรมในการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568 (COA No. 2025/0009)

เอกสารอ้างอิง (References)

Akaraborworn, C., Phaopat, N., Charoensap, R., & Rodnieum, P. (2024). The Role of HR in CSR to support the Thai Aging Society through Village Volunteering. *International Journal of Human Resource and Organization Development*, 1, 22-39.

- Akingbola, K. (2013). A model of strategic nonprofit human resource management. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 24(1), 214–240. <https://doi.org/10.1007/s11266-012-9286-9>
- Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278–308. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.278>
- Alves, L. C. D. S., Monteiro, D. Q., Bento, S. R., Hayashi, V. D., Pelegrini, L. N. D. C., & Vale, F. A. C. (2019). Burnout syndrome in informal caregivers of older adults with dementia: A systematic review. *Dementia & neuropsychologia*, 13(4), 415–421. <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn13-040008>
- Armstrong, M. (2016). *Armstrong's handbook of strategic human resource management*. Kogan Page Publishers.
- Berecki-Gisolf, J., Lucke, J., Hockey, R., & Dobson, A. (2008). Transitions into informal caregiving and out of paid employment of women in their 50s. *Social Science & Medicine*, 67(1), 122–127. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.031>
- Blinka, M. D., Liu, C., Sheehan, O. C., Rhodes, J. D., & Roth, D. L. (2022). Family caregivers emphasise patience and personal growth: A qualitative analysis from the Caregiving Transitions Study. *Age and Ageing*, 51(2), Article afab266. <https://doi.org/10.1093/ageing/afab266>
- Bolin, K., Lindgren, B., & Lundborg, P. (2008). Your next of kin or your own career? Caring and working among the 50+ of Europe. *Journal of Health Economics*, 27(3), 718–738. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2007.10.004>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chan, C. K., Vickers, T., & Barnard, A. (2020). Meaning through caregiving: Qualitative study of the experiences of informal carers. *The British Journal of Social Work*, 50(3), 682–700.
- Clancy, R. L., Fisher, G. G., Daigle, K. L., Henle, C. A., McCarthy, J., & Fruhauf, C. A. (2020). Eldercare and work among informal caregivers: A multidisciplinary review and recommendations for future research. *Journal of Business and Psychology*, 35(1), 9–27. <https://doi.org/10.1007/s10869-018-9612-3>

- Crozier, S. E., & Atkinson, C. (2024). 'You're only a care worker': Exploring the status of adult social care work through the intersection of HRM innovation and job quality. *The International Journal of Human Resource Management*, 35(8), 1486–1511. <https://doi.org/10.1080/09585192.2023.2300033>
- De Vries, H., Bekkers, V., & Tummers, L. (2016). Innovation in the public sector: A systematic review and future research agenda. *Public Administration*, 94(1), 146–166. <https://doi.org/10.1111/padm.12209>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2018). *The SAGE Handbook of Qualitative Research (5th Ed.)*. SAGE Publications.
- Department of Older Persons. (2023). *Situation of The Thai Older Persons 2023*. Bangkok: Amarin Corporations Public Company Limited, 2023.
- Eden, J., & Schulz, R. (Eds.). (2016). *Families caring for an aging America*. National Academies Press.
- Frankl, V. E. (2011). *The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism*. Simon and Schuster.
- Hailu, G. N., Abdelkader, M., Meles, H. A., & Teklu, T. (2024). Understanding the support needs and challenges faced by family caregivers in the care of their older adults at home. A qualitative study. *Clinical interventions in aging*, 481-490. <https://doi.org/10.2147/CIA.S451833>
- Hammer, L. B., Kossek, E. E., Yragui, N. L., Bodner, T. E., & Hanson, G. C. (2009). Development and validation of a multidimensional measure of family supportive supervisor behaviors (FSSB). *Journal of Management*, 35(4), 837-856.
- Health System Research Institute (2024). *The Evaluation of Thai Health System*. Nonthaburi
- Henning-Smith, C., & Lahr, M. (2021). Caregiving in a rural context: challenges and recommendations. In *Bridging the family care gap* (pp. 71-92). Academic Press.
- Huvanandana, G. (2022). Nonprofit Human Resource Management Adjustments in the New Normal. *Public Administration Association of Thailand Journal*, 4(8), 161-177.
- Judge, T. A., Bono, J. E., Erez, A., & Locke, E. A. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. *Journal of Applied Psychology*, 90(2), 257–268. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.2.257>

- Kelly, E. L., Moen, P., & Tranby, E. (2011). Changing workplaces to reduce work-family conflict: Schedule control in a white-collar organization. *American Sociological Review*, 76(2), 265–290. <https://doi.org/10.1177/0003122411400056>
- Kessler, I., Heron, P., & Spilsbury, K. (2017). Human resource management innovation in health care: The institutionalisation of new support roles. *Human Resource Management Journal*, 27(2), 228–245. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12114>
- King, N. (2012). Doing template analysis. *Qualitative organizational research: Core methods and current challenges*, 426, 426-450.
- Lam, W. W. Y., Nielsen, K., Sprigg, C. A., & Kelly, C. M. (2022). The demands and resources of working informal caregivers of older people: A systematic review. *Work & Stress*, 36(1), 105–127. <https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2028317>
- Lysova, E. I., Jansen, P. G. W., Khapova, S. N., Plomp, J., & Tims, M. (2018). Examining calling as a double-edged sword for employability. *Journal of Vocational Behavior*, 104, 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.11.006>
- Marshall, M. N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family practice*, 13(6), 522-526.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Meagher, G., Szebehely, M., & Mears, J. (2016). How institutions matter for job characteristics, quality and experiences: A comparison of home care work for older people in Australia and Sweden. *Work, Employment and Society*, 30(5), 731–749. <https://doi.org/10.1177/0950017015625601>
- Murphy, C., & Cross, C. (2021). Blurred lines: Work, eldercare, and HRM. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(7), 1460-1485.
- National Health Security Office. (2020). *Long-Term Care program: Thailand's preparation for entering an aged society*. <https://eng.nhso.go.th/view/1/DescriptionNews/Long-Term-Care-program-Thailands-preparation-for-entering-an-aged-society/212/EN-US>
- Nogues, S. M., & Tremblay, D. G. (2023). Keeping carers from the “precariat”: availability of carer-friendly workplace policies for employees with adult and elder care responsibilities in Quebec. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 43(5/6), 521-536. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-12-2021-0308>

- Office of the National Economic and Social Development Council (2019). *Report on The Impact of Demographic Structure Changes and Policy Recommendations for National Development Based on Population Projections for Thailand*. Bangkok.
- Okabayashi, H., Sugisawa, H., Takanashi, K., Nakatani, Y., Sugihara, Y., & Hougham, G. W. (2008). A longitudinal study of coping and burnout among Japanese family caregivers of frail elders. *Aging and Mental Health*, 12(4), 434-443.
<https://doi.org/10.1080/13607860802224318>
- Pahwa, M., Cavanagh, A., & Vanstone, M. (2023). Key informants in applied qualitative health research. *Qualitative Health Research*, 33(14), 1251-1261.
- Pavalko, E. K., & Woodbury, S. (2000). Social roles as process: Caregiving careers and women's health. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(1), 91-105.
- Perlow, L. A. (1999). The time famine: Toward a sociology of work time. *Administrative Science Quarterly*, 44(1), 57-81.
- Sayed, Z. (2015). Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. *Ethics & Critical Thinking Journal*, 2015(3).
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education*, 44(sup3), 105-113.
- Thompson, C. A., Jahn, E. W., Kopelman, R. E., & Prottas, D. J. (2004). Perceived organizational family support: A longitudinal and multilevel analysis. *Journal of Managerial Issues*, 545-565.
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- Wongboonsin, P., Y. Aungsuroch, and N. Hatsukano (2020), 'The Ageing Society and Human Resources to Care for the Elderly in Thailand', in Tsujita, Y. and O. Komazawa (eds.), *Human Resources for the Health and Long-term Care of Older Persons in Asia*. Jakarta: ERIA, pp.104-35.
- World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing 2021–2030*. WHO.
<https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Wright, S., Warhurst, C., Lyonette, C., & Sarkar, S. (2018). *Understanding and measuring job quality: Part 1–Thematic literature review*. London: Chartered Institute of Personnel and Development.