

การสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

กฤษณ์ ขุนลิก¹, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม², บุษกร สุวรรณรงค์³

(วันที่รับบทความ: 12 พฤศจิกายน 2563; วันที่แก้ไข 24 พฤศจิกายน 2563; วันที่ตอบรับ 25 มีนาคม 2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยการระดมสมองในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่าหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน มี 5 กลุ่ม 11 รายวิชา กำหนดผลการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้และปัญญา (Cognitive domain) ด้านจิตพิสัย (Affective domain) และด้านทักษะและความชำนาญ (Psychomotor domain) และจำแนกระดับสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนได้ 5 ระดับ ได้แก่ ระดับผู้เริ่มต้น เรียนรู้ ผู้ปฏิบัติ ชำนาญและเชี่ยวชาญ

คำสำคัญ: วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน, สมรรถนะ, หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะ

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์, E-mail:

kris.khunluek@gmail.com

^{2,3} อาจารย์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์, E-mail: arrowlek@gmail.com

Corresponding author: กฤษณ์ ขุนลิก, E-mail: kris.khunluek@gmail.com

The Competency Development Curriculum Design for Public Health Professional

Kris Khunluek¹, Thanoosin Sukserm², Bussakorn Suwannarong³

(Receive 12nd November 2020; Revised: 24th November 2020; Accepted 25th March 2021)

Abstract

This qualitative research purposed to design a competency development curriculum for public health professional. Data were gathered by a brainstorming technique during meeting workshop. The results: a competency development curriculum for public health professional was shown five groups and 11 courses. With this result, three groups of learning outcome (cognitive domain, affective domain and psychomotor domain) were evaluated. Moreover, public health professional competency was classified into 5 levels: beginner, learner, practitioner, professional and expert level.

Keywords: Public health professional, Competency, Development curriculum

¹ Asst.Prof, Faculty of Science and Health Technology Kalasin University, E-mail:

kris.khunluek@gmail.com

^{2,3} lecturer, Faculty of Science and Health Technology Kalasin University, E-mail: arrowlek@gmail.com

Corresponding author: Kris Khunluek, E-mail: kris.khunluek@gmail.com

บทนำ

พระราชบัญญัติ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ได้ถูกตราขึ้นให้ไว้ ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2556 เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคคลด้านการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐานเดียวกัน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดตั้งสภาการสาธารณสุขชุมชนขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพ การสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ และควบคุมไม่ให้มีการแสวงหาประโยชน์ โดยมีขอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน ซึ่ง “วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชนโดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ แต่ไม่รวมถึง การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ และการสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ¹ บุคลากรด้านวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนส่วนมากจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีจำนวนประมาณ 9,762 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 878 แห่ง และในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกประเภท การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร

ด้านวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำเป็นจะต้องมีหลักสูตรเพื่ออบรมให้ความรู้ เพิ่มทักษะ และพัฒนาคุณลักษณะแก่บุคลากรวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ให้เป็นกลุ่มบุคลากรด้านวิชาชีพที่มีคุณภาพบริการและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพที่ดี ซึ่งจะประกอบด้วย 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือสถาบันอุดมศึกษาที่ทำการสอนนักศึกษาในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จะมีคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนในระดับอุดมศึกษาของสถาบันต่าง ๆ ที่ได้ทำการสอนวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกลุ่มที่สองคือ การพัฒนาบุคลากรวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ที่ได้จบการศึกษาและได้ปฏิบัติงานแล้ว จำเป็นต้องมีหลักสูตรเพื่อเป็นการทบทวนองค์ความรู้เพิ่มทักษะ และคุณลักษณะตามวิชาชีพ แต่หลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรกลุ่มดังกล่าว ยังไม่มีการกำหนดที่เป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเพื่อสร้างหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ที่อยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการสาธารณสุขชุมชน²

จากการศึกษาเอกสารวิชาการ สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ที่แสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หรือให้สูงกว่าเกณฑ์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน คุณลักษณะส่วนบุคคล ทศนคติหรือค่านิยมและแรงจูงใจทางสังคม แสดงออกอย่างมีความสัมพันธ์ และเป็นเหตุเป็นผลต่อกัน³ การการศึกษาพบว่า ตัวแบบสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มสมรรถนะ

จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะหลัก (Core competency) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะร่วมของกลุ่มงานด้านบริการสุขภาพ (Common competency) สมรรถนะเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ (Specific competency) และสมรรถนะการบริหารจัดการงาน (Managerial competency) โดยมี 40 สมรรถนะย่อย⁵

หลักสูตร หมายถึง การที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ทักษะ เจตคติและค่านิยมที่ดี เพื่อนำไปใช้ในการประกอบอาชีพและดำรงชีวิต ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ กระบวนการบริหารจัดการ รายวิชา กิจกรรม วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการเรียนการสอน การแบ่งประเภทของหลักสูตรเป็นการแบ่งตามแนวคิด ปรัชญา และทฤษฎีของการศึกษา ประเภทของหลักสูตรออกได้เป็น 9 แบบ คือ หลักสูตรรายวิชา (Subjective curriculum) หลักสูตรสหพันธ์ (Correlated curriculum) หลักสูตรผสมผสาน (Fused curriculum) หลักสูตรหมวดวิชา (Board field curriculum) หลักสูตรวิชาแกน (Core curriculum) หลักสูตรที่เน้นทักษะกระบวนการ (Process skills curriculum) หลักสูตรที่เน้นสมรรถฐาน (Competency or performance base curriculum) หลักสูตรที่เน้นกิจกรรมและปัญหาสังคม (Social activities and problem curriculum) และหลักสูตรที่เน้นความต้องการและความสนใจของแต่ละบุคคล (Individual needs and interest curriculum)⁶ จากการศึกษาประเภทของหลักสูตร หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสาธารณสุขชุมชน จะเป็นหลักสูตรที่ต้องมีการพัฒนาเป็นการผสมผสานระหว่างหลักสูตรที่เน้นสมรรถฐาน

(Competency or performance base curriculum) กับหลักสูตรที่เน้นทักษะกระบวนการ (Process skills curriculum) เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยต้องมีการความสามารถในการปฏิบัติที่ต้องการไว้เป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม หรือจุดประสงค์ด้านความสามารถที่ต้องการ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และนำเอาทักษะที่ได้ไปใช้ในกระบวนการปฏิบัติงาน

การวิจัยฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นเพื่อสร้างหลักการพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มวิชาชีพใหม่ที่ได้เกิดขึ้นในกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย เป็นการศึกษาความร่วมมือระหว่างคณะผู้วิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญว่ามีแนวคิดและความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เพื่อที่จะได้เป็นแนวทางของผู้ประกอบวิชาชีพและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้นำมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งการพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวจะทำให้เราได้ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนที่มีสมรรถนะสูงมาบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และได้มีรูปแบบ การสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

ชุมชนเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) ด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ด้วยวิธีการผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขชุมชนและสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ 5 ท่าน (Focus group) มารดมความคิด (Brainstorming)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขชุมชน และด้านสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ 5 คน คัดเลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ระหว่างผู้วิจัยกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยนำเอาตัวแบบสมรรถนะผู้ประกอบการสาธารณสุขชุมชนที่ มาเป็นผลลัพธ์ของหลักสูตร โดยได้กำหนดทิศทางในการในการพัฒนาหลักสูตร ดังนี้

- 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
- 2) การเลือกและกำหนดเนื้อหาของหลักสูตร
- 3) การเลือกและประสบการณ์การเรียนรู้
- 4) การวัดและการประเมินผล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหาหรือความตรงเชิงทฤษฎี⁷ จากการวิเคราะห์ของผู้ซึ่งผู้วิจัยได้ค่าข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีค่าดัชนีตั้งแต่ 0.67 – 1.00

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ อธิบายคุณลักษณะของตัวแปรในการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่ามัธยฐาน ค่าฐานนิยมและการวัดการกระจาย ได้แก่ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการระดมสมองในประชุมเชิงปฏิบัติการระหว่างผู้วิจัยกับผู้ทรงคุณวุฒิ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การรับรองจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ HE 063-2563

ผลการวิจัย

การศึกษาหาตัวแบบสมรรถนะของผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ผลการศึกษา โดยการศึกษาสอบถามความคิดเห็นจากผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2,200 คน ได้ร่างตัวแบบนามาเป็นยันโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) ศึกษาข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 รอบ ได้ตัวแบบสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน กลุ่มสมรรถนะ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะหลัก (Core competency) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะร่วมของกลุ่มงานด้านบริการสุขภาพ (Common competency) สมรรถนะเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ (Specific competency) และสมรรถนะการบริหารจัดการงาน (Managerial

competency) โดยมี 40 สมรรถนะย่อย⁵ หลังจากนั้นเข้าสู่กระบวนการสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ด้วยวิธีการ Focus group ระหว่างผู้วิจัยกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยการนำเอาตัวแบบสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน มาเป็นผลลัพธ์ของหลักสูตร โดยได้กำหนดทิศทางในการพัฒนาหลักสูตรคือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
2. การเลือกและกำหนดเนื้อหา
ของหลักสูตร
3. การเลือกและประสมการณ์การเรียนรู้
4. การวัดและการประเมินผล

นำผลที่ได้มาวิเคราะห์และจัดกลุ่มรายวิชา เพื่อพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนและได้จัดกลุ่มวิชาชีพฯ ได้ 5 กลุ่ม 11 รายวิชา คือ

1. กลุ่มวิชาพัฒนาคุณลักษณะที่โดดเด่นของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 รายวิชา
2. กลุ่มวิชาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 5 รายวิชา
3. วิชาบริหารจัดการในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 รายวิชา
4. วิชาการวิจัยและประเมินผลในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 รายวิชา
5. วิชาภาษาอังกฤษในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 รายวิชา (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 กลุ่มรายวิชา/รายวิชาและวิธีจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์สมรรถนะวิชาชีพ การสาธารณสุขชุมชนที่ต้องการ

กลุ่มรายวิชา/ รายวิชา	กลุ่มรายวิชา	วิธีการจัด ประสบการณ์การ เรียนรู้	ผลการเรียนรู้		
			ความรู้	จิต พิสัย	ทักษะ
1. กลุ่มวิชาพัฒนา คุณลักษณะที่โดดเด่น ของผู้ประกอบวิชาชีพการ สาธารณสุขชุมชน	พัฒนาคุณลักษณะ 1 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ บริการที่ดี การ ส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม (จรรยาบรรณวิชาชีพ) ความร่วมมือร่วมใจ ความเข้าใจ องค์กรและระบบราชการ	- สอนแบบบรรยาย (Lecture)		√	
	พัฒนาคุณลักษณะ 2 การพัฒนาศักยภาพคน การ ดำเนินการเชิงรุก การให้คำปรึกษา การมองภาพองค์กรรวม การปรับตัว เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ความ เข้าใจข้อแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเข้าใจผู้อื่น ความถูกต้องของ งาน	- สอนแบบบรรยาย (Lecture)		√	
2. กลุ่มวิชาวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน	วิชาชีพ 1 การส่งเสริมสุขภาพ อนามัย ชุมชน การสุศึกษา	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - กรณีศึกษา (Case study) - การฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)	√		√
	วิชาชีพ 2 การป้องกันโรคและควบคุมโรค และภัยต่อสุขภาพ ระบาดวิทยา	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - กรณีศึกษา (Case study) - การฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)	√		√

กลุ่มรายวิชา/ รายวิชา	กลุ่มรายวิชา	วิธีการจัด ประสบการณ์การ เรียนรู้	ผลการเรียนรู้		
			ความรู้	จิต พิสัย	ทักษะ
	วิชาชีพ 3 การตรวจประเมิน บำบัดโรค เบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟู สภาพ	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - กรณีศึกษา (Case study) - การฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)	√		√
	วิชาชีพ 4 อาชีวนามัย อนามัย สิ่งแวดล้อม	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - กรณีศึกษา (Case study) - การฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)	√		√
	วิชาชีพ 5 กฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - กรณีศึกษา (Case study)	√		√
3. วิชาบริหารจัดการ ในวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน	การบริหารงานในวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน การบริหารสาธารณสุข การมี วิสัยทัศน์ การวางแผนและ ติดตาม การแก้ไขปัญหาและ การตัดสินใจ การบริหาร โครงการ การสร้างเครือข่าย การควบคุมตนเอง ภาวะผู้นำ ศิลปะการสื่อสารจูงใจ	- สอนแบบบรรยาย (Lecture)	√	√	
4. วิชาการวิจัยและ ประเมินผลในวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน	ระเบียบวิธีวิจัยในวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน การทำวิจัย การคิดวิเคราะห์	- สอนแบบบรรยาย (Lecture)	√		√

กลุ่มรายวิชา/ รายวิชา	กลุ่มรายวิชา	วิธีการจัด ประสบการณ์การ เรียนรู้	ผลการเรียนรู้		
			ความรู้	จิต พิสัย	ทักษะ
		- ฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)			
	ส า ร ส น เ ท ศ ใน วิ ช า ชี พ สาธารณสุขชุมชน การสารสนเทศทางสุขภาพ การ สืบเสาะหาข้อมูล ความสามารถ ในการใช้คอมพิวเตอร์	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - ฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning)	√		√
5. วิชาภาษาอังกฤษ ในวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน	การใช้ภาษาอังกฤษในวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน	- สอนแบบบรรยาย (Lecture) - ฝึกปฏิบัติ (Activity-based learning) - ศึกษาด้วยตนเอง (Self-learning)	√		√

การวัดและการประเมินผล

การประเมินผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ตามประกาศของสภาการสาธารณสุขชุมชน ได้กำหนดผู้ที่มีสิทธิได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ต้องผ่านเกณฑ์การสอบวัดความรู้และทักษะประสบการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 คณะผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญได้นำมาเป็นฐานเพื่อใช้เป็นเกณฑ์การประเมินสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และได้แบ่งเป็นระดับจากค่าร้อยละของคะแนนที่ได้ดังนี้

- ระดับ 1 ผู้เริ่มต้น คะแนนร้อยละ 60 – 67
- ระดับ 2 เรียนรู้ คะแนนร้อยละ 68 – 75
- ระดับ 3 ผู้ปฏิบัติ คะแนนร้อยละ 76 – 83
- ระดับ 4 ขำนาญ คะแนนร้อยละ 84 – 91
- ระดับ 5 เชี่ยวชาญ คะแนนร้อยละ 92 – 100

การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน (The competency development curriculum design for public health) เป็นการพัฒนาหลักสูตรในการที่จะพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยในเรื่องเดียวกันนี้ ตามที่ผู้วิจัยได้ค้นคว้ายังไม่พบว่าได้มีใครได้ทำการศึกษาวิจัยไว้ จึงจะเป็นการนำผลการวิจัยที่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกันนำมาอภิปรายร่วมกับผลการวิจัยในครั้งนี้ ตัวแบบสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่นำมา

เป็นผลผลิตของการเรียนรู้ของหลักสูตรกลุ่มสมรรถนะ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะหลัก (Core competency) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะร่วมของกลุ่มงานด้านบริการสุขภาพ (Common competency) สมรรถนะเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ (Specific competency) และสมรรถนะการบริหารจัดการงาน (Managerial competency) โดยมี 40 สมรรถนะย่อย⁵ จะสอดคล้องกับแนวคิดของ เดวิด ซี แมคเคลแลนด์⁸ ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์⁹ และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน^{10, 11} และอาภรณ์ ภู่วิทยาพันธุ์¹² ที่เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานว่าควรมีสมรรถนะใดบ้างและจะมีลักษณะที่สอดคล้องกัน

พัทธ์ เอี่ยมรอด และ พิมพ์เพ็ญ เจนอักษร¹³ ได้ทำการศึกษาพบว่า สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. รายด้าน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชน ด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน ด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย ด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล/ครอบครัว/ชุมชนและท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน ด้านคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ และโดยรวมอยู่ในระดับ

ปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร สร้อยมุกดา¹⁴ ที่ได้ศึกษาสมรรถนะของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน เครือข่ายโรงพยาบาลนวมินทร์ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติ ตามบทบาทที่สำคัญ 4 สมรรถนะคือ การสืบเสาะหาข้อมูล ความถูกต้องของงาน ความสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพและการมุ่งผลสัมฤทธิ์ สมรรถนะด้านวางแผนที่สำคัญ 2 สมรรถนะคือ การคิดวิเคราะห์และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สมรรถนะ ด้านการประสานงานที่สำคัญ 2 สมรรถนะคือ ศิลปะการสื่อสารจูงใจ และความสามารถด้านบริการวิชาการ สมรรถนะสุดท้ายคือสมรรถนะด้าน บริการประกอบด้วย 3 สมรรถนะดังนี้ บริการที่ ดีการ ดำเนินงานเชิงรุก และการทำงานเป็นทีม และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีทัศน์ เจริญ ช่าง สุวัฒนา เกิดม่วง และคณะ¹⁵ ที่ได้ศึกษา องค์ประกอบสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุข ชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุข ชุมชน ประกอบด้วย 1) สมรรถนะที่สังเกตได้ และ 2) สมรรถนะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล สมรรถนะที่สังเกตได้ ได้แก่ ความรู้ (มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การวิเคราะห์ ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาวะของ ชุมชน การวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไข ปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนและการ บริหารงานสาธารณสุข) และทักษะ (มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริการสาธารณสุข

ผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ การประสาน ความร่วมมือและการทำงานเป็นทีมและการ วิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพ ของคนในชุมชน) ส่วนสมรรถนะที่ซ่อนอยู่ ภายในตัวบุคคล ได้แก่ คุณลักษณะเฉพาะของ บุคคล (มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณลักษณะ ด้านบุคคล คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์และ คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ)

การสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะ ของผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน มีการจัดกลุ่มรายวิชาเพื่อพัฒนาสมรรถนะ วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และได้จัดกลุ่ม วิชาชีพฯ ได้ 5 กลุ่ม 11 รายวิชา คือ 1) กลุ่ม วิชาพัฒนาคุณลักษณะที่โดดเด่นของผู้ประกอบ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 รายวิชา 2) กลุ่มวิชาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 5 รายวิชา 3) วิชาบริหารจัดการ ในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 รายวิชา 4) วิชาการวิจัยและประเมินผลในวิชาชีพ สาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 รายวิชาและ 5) วิชาภาษาอังกฤษในวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน จำนวน 1 รายวิชา วิธีการ จัดประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งในแต่ละกลุ่ม รายวิชาจะประกอบด้วย สอนแบบบรรยาย (Lecture) กรณีศึกษา (Case study) การฝึก ปฏิบัติ (Activity-based learning) และ การศึกษาด้วยตนเอง (Self-learning) ซึ่งแต่ละ กลุ่มรายวิชาจะกำหนดผลการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านความรู้และปัญญา (Cognitive domain) ด้านจิตพิสัย (Affective domain)

และด้านทักษะและความชำนาญ (Psychomotor domain) การประเมินผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ต้องผ่านเกณฑ์การสอบวัดความรู้และทักษะประสบการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 คณะผู้วิจัยได้นำมาเป็นฐานเพื่อใช้เป็นเกณฑ์การประเมินสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และได้แบ่งเป็นระดับจากค่าร้อยละของคะแนนสอบ สามารถจำแนกระดับสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนได้ 5 ระดับ ได้แก่ ระดับผู้เริ่มต้น เรียนรู้ ปฏิบัติชำนาญ และเชี่ยวชาญ สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด¹⁶ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการศึกษาพบว่า

1. องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 8 องค์ประกอบหลัก 50 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

1.1 ด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชน มี 4 ตัวชี้วัด

1.2 ด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน มี 8 ตัวชี้วัด

1.3 ด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่ายมี 5 ตัวชี้วัด

1.4 ด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่ บุคคล/ครอบครัว/ชุมชนและ

ท้องถิ่น มี 4 องค์ประกอบย่อย คือ การส่งเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชากรกลุ่มเสี่ยงและประชากรทั่วไปมี 2 ตัวชี้วัด การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคมี 4 ตัวชี้วัด อนามัยสิ่งแวดล้อมและงานคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพมี 4 ตัวชี้วัด การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการฟื้นฟูมี 3 ตัวชี้วัด

1.5 ด้านการบริหารจัดการงบประมาณมี 6 ตัวชี้วัด

1.6 ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบมี 4 ตัวชี้วัด

1.7 ด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชนมี 6 ตัวชี้วัด

1.8 ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพมี 4 ตัวชี้วัด เนื่องจากว่าบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขชุมชนจะมีบทบาทหน้าที่เดียวกันกับผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เนื่องจากเป็นกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติที่จะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ. 2556 และการที่ทราบถึงระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานจำเป็นจะต้องมีตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้ เพื่อจะเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการประกอบวิชาชีพ และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนสามารถนำเอาสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง เพื่อที่จะทำให้เป็นบุคคลที่มีสมรรถนะสูงและเป็นที่ยอมรับของสังคมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ๆ

2. สภาการสาธารณสุขชุมชน ควรจะมีการจัดทำความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ สอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

3. สภาการสาธารณสุขชุมชน ควรจะมีการจัดทำความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการเป็นหน่วยงานเพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

4. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งจริยธรรมและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556. ราชกิจจานุเบกษา, 2556(130), 19-35; 2556.
2. สภาการสาธารณสุขชุมชน. บันทึกนักสาธารณสุขชุมชน. นนทบุรี: สภาการสาธารณสุขชุมชน; 2561.
3. ศุภวรรณ เสดียนานนท์. สมรรถนะของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น; 2548.

4. Byatzis, R. E. Competence at work *In a Stewart (Ed.), Motivation and society*. San Francisco: Jossey-Bass; 1982.
5. กฤษณ์ ชุนลิก. ตัวแบบสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์; 2563.
6. ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ. การจัดการและบริหารงานวิชาการ (EA 634). มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2560, 259.
7. รังสรรค์ สิงห์เลิศ. ระเบียบวิธีวิจัย. มหาสารคาม: บริษัท ทริปเปิ้ล กรุ๊ป จำกัด; 2558, 138-145.
8. McClelland, D. C.. A Competency model for human resource management specialists to be used in the delivery of the human resource management cycle. Boston: Mcber; 1975.
9. อารังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. *Competency: ภาคปฏิบัติเขาทำอะไร*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท; 2549.
10. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือสมรรถนะข้าราชการพลเรือนไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด; 2548.
11. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. มาตรฐานและแนวทางการกำหนดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับ ตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ. (ที่ นร 1008/ว27). กรุงเทพฯ; 2552.

12. อารณ ภู่วิทยพันธ์. การวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรมบนพื้นฐานของ Competency 1, editor. กรุงเทพมหานคร: หจก.บ้านหนังสือโกสินทร์; 2556, 176.
13. กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และ พิมพ์เพ็ญ เงินอักษร. สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พุทธชินราชเวชสาร, 29(2); 2555, 168 - 179.
14. จิราพร สร้อยมุกดา. สมรรถนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน เครือข่ายโรงพยาบาลนวมินทร์ (สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพฯ; 2558.
15. ปรีทัศน์ เจริญช่าง สุวัฒนา เกิดม่วง และคณะ. สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 26(1); 2559, 40-51.
16. กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด. การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นนทบุรี: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ.; 2554.