

การประเมินสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ ประจำสถานบริการสุขภาพภาครัฐ จังหวัดชลบุรี *

ร.อ.หญิง เสาวนิตย์ แพงโพธิ์¹ ประสิทธิ์ ลีระพันธ์²

ธราดล เก่งการพานิช² มลีนี สมภพเจริญ²

¹ โรงพยาบาลค่ายนาวิกธรธานี จังหวัดชลบุรี

² ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ประจำสถานบริการสุขภาพภาครัฐ จังหวัดชลบุรี ครอบคลุมสมรรถนะหลัก 3 ด้าน คือ ความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ ความรู้สึกเสริมพลัง และทักษะที่จำเป็นศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ตัวอย่าง จำนวน 239 คน ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีค่าความเที่ยงของสมรรถนะหลักเท่ากับ 0.953 ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเพื่อการเปรียบเทียบ t-test และ One-way ANOVA ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

การศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีสมรรถนะหลักโดยรวมในการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน ในระดับมาก (14.6%) ระดับปานกลาง (46.0%) และระดับน้อย (39.4%) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักโดยรวม และด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ คือ สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน และภาระงานที่รับผิดชอบ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเสริมพลัง คือ การศึกษา และการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์การทำงาน และตัวแปรที่สัมพันธ์กับทักษะที่จำเป็น คือ เพศ สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน และภาระงานที่รับผิดชอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า สมรรถนะหลักของบุคลากรทางการแพทย์ยังมีไม่เต็มที่ ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายและเป้าหมายการพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นการเฉพาะเพื่อยกระดับตามการทำงานของโรคเรื้อรัง ด้วยการจัดทำหลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนรู้ควรปรับให้สอดคล้องกับสภาพ และเงื่อนไขการทำงาน สถานบริการสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน รวมทั้งตำแหน่งงานและหน้าที่รับผิดชอบ

คำสำคัญ : สมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน / บุคลากรทางการแพทย์ /

สถานบริการสุขภาพภาครัฐ

Correspondence: รศ. ดร.ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Core Competency Evaluation for Prevention and Control of Diabetes Health Service of Health Officer in Chonburi

Capt. Saowanit Phaengphoe¹ Prasit Leerapan²
Tharadol Kengganpanich² Malinee Sompopcharoen²

¹ Navamintharachini Fort Hospital, Chonburi Province

² Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

This survey study aimed to study core competency for prevention and control of diabetes and the relationship between related-factors and the core competency for prevention and control of diabetes, including the core competencies of academic preparedness, feeling of empowerment, and possessing the necessary skills, of health officers in the health service offices in Chonburi, Thailand. The sample was 239 health officers. Data were collected from questionnaires with a reliability at 0.9529, and analyzed by statistics including percentages, means, standard deviations (S.D.), paired t-tests, and one-way ANOVA at the statistical significance of 95%.

The results revealed that 14.6% of the health officers have on overview of the core competency at a high level, 46.0% at a medium level, and 39.4% at a low level. Variables that had a significant statistical relationship with overview of the core competency were sex, work place, position, relationship with the head of the health officers, and responsible work load, with a reliability of 95%. The results reflected that the core competency for prevention and control of diabetes of the health officers was not complete and health service administrators should examine policies and purposes for development of the core competency, especially for enhancing working knowledge about chronic disease, programs, and processes of knowledge management which can improve the conforming circumstances and conditions of those working in the health service offices at different levels, including position, duty, and responsibility.

Keywords : Core Competency for Prevention and Control of Diabetes / Health Officer /
Health Service Office

Correspondence: Assoc. Prof. Prasit Leerapan, Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University. Email: P_Leerapan@hotmail.com

* Thesis of M.Sc. (Public Health) Major in Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อ/โรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ด้วยอัตราป่วยและตายที่สูงของประชาชน และเป็นโรคที่นำไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่นๆ อีกมากมาย¹ สถานบริการสุขภาพของรัฐเป็นหน่วยงานหลักที่ต้องดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้กับประชาชน และชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ การที่บุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการสุขภาพของรัฐ จะทำงานเรื่องนี้ให้ได้ผลดีบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในคือ ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ และปัจจัยภายนอกคือระบบการทำงาน สภาพปัญหาในการปรับปรุง และพัฒนาให้ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้อยู่ในสถานะที่เหมาะสม และกลมกลืนกันไปในทิศทางเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลไกหรือปัจจัยสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมในการทำงานด้านนี้

จากการศึกษาพบว่าเครื่องมือหลักที่ใช้ประเมินการทำงานของบุคลากรด้านต่างๆ ซึ่งปัจจุบันได้รับการยอมรับ และนิยมใช้เรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในสาขาต่างๆ คือ สมรรถนะ² และสมรรถนะหลักในการควบคุม และป้องกันโรคเบาหวาน เป็นประเด็นที่ทำนายต่อการกำหนดคุณลักษณะที่ควรจะเป็น ความรู้ความเข้าใจต่อศักยภาพและประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันปัญหาในการวิจัย คือ บุคลากรทางการแพทย์มีสมรรถนะในการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานมากน้อยเพียงใด และปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับ

สมรรถนะหลักในการควบคุม และป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งคำตอบที่ได้รับทำให้ได้แนวคิด และแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการสุขภาพของรัฐให้มีความพร้อมในการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินสมรรถนะหลักในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรของบุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการสุขภาพภาครัฐในจังหวัดชลบุรี เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการพัฒนาการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง และเป็นพื้นที่ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพใช้เป็นพื้นที่นำร่องระยะขยายผลในโครงการดูแลรักษาโรคเบาหวาน และภาวะที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานอย่างครบวงจร³

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน ของบุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการสุขภาพภาครัฐ จังหวัดชลบุรี ครอบคลุม 3 ด้าน คือ ความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ ความรู้ลึกเสริมพลัง และทักษะที่จำเป็น

2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์

สมมติฐานในการวิจัย

1. สมรรถนะหลักในการควบคุม และป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์

แพทย์โดยรวม และรายด้านทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความพร้อมทางวิชาการ ด้านความรู้สึกละมั่งพั่ง และด้านทักษะที่จำเป็น อยู่ในระดับมาก

2. สมรรถนะหลักในการควบคุม และป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวม และรายด้านทั้ง 3 ด้าน มีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยการทำงาน

ตัวแปรในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ฐานะเศรษฐกิจ

1.2 ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน

1.3 ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ ความยุ่งยากและซับซ้อนของงานป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน การเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน และภาระงานที่รับผิดชอบ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ สมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวม และรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมทางวิชาการ ที่สำคัญ ด้านความรู้สึกละมั่งพั่ง และทักษะที่จำเป็น

วิธีการศึกษาวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล วิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการสุขภาพของรัฐ จังหวัดชลบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 11 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 119 แห่ง โดยมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด 628 คน⁴ ซึ่งได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 239 คน ผู้วิจัยกำหนดประชากรเป้าหมายและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณ โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจเพื่อการประมาณสัดส่วนของแดนีย์ล⁵ ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ คือ 239 คน

ขั้นที่ 2 การสุ่มแบบชั้นภูมิ โดยคำนวณขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรของแต่ละอำเภอ และแต่ละอาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ (Proportionate Stratified random sampling) จากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานบริการภาครัฐจังหวัดชลบุรี ให้ครบตามกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้

2.1 หาขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ โดยใช้สัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์แต่ละอำเภอ

2.2 หาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิชาชีพ โดยใช้สัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์แต่ละอำเภอ

2.3 สุ่มตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) คือ การจับฉลาก โดยนำรายชื่อบุคลากรแบ่งตามวิชาชีพ และอำเภอ ดำเนินการจนครบตามจำนวนที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ใช้แบบสอบถาม ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีความเที่ยงของสมรรถนะหลัก เท่ากับ 0.953 ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาในการทำงานเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้เติมคำตอบ ในช่องว่าง ส่วน เพศ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสังคม และการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ สถานที่ทำงาน การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การปฏิบัติของหัวหน้าต้อบุคลากรทางการแพทย์ ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน การเร่งรัดของ

นโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน และภาระงานที่รับผิดชอบ มีทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบประเมินสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ มีลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ 18 ข้อ ด้านความรู้สึกเสริมพลัง และด้านทักษะที่จำเป็น ด้านละ 14 ข้อ

ส่วนที่ 4 การแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ ในการพัฒนาตนเอง และหน่วยงาน เพื่อการทำงานโรคเบาหวาน เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เสนอขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ขอจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภายหลังได้รับอนุมัติ (หมายเลข MUPH2010-210) จึงเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำหนังสือขอเก็บข้อมูลจากต้นสังกัด เข้าพบสาธารณสุขอำเภอด้วยตนเอง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี
3. จัดส่งแบบสอบถามพร้อมกับเอกสารชี้แจงการวิจัย (จธ.3) และหนังสือยินยอมตนในการการวิจัย (จธ.4) ไปยังกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ผ่านทางไปรษณีย์ในกรณีอยู่โรงพยาบาล

4. ติดตามแบบสอบถามหากผู้ยินยอมตนไม่ส่งคืนแบบสอบถาม

5. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ยินยอมตนเข้าร่วมทำการวิจัย สอบถามเกี่ยวกับงานวิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง

6. ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูลก่อนนำข้อมูลมาประมวลและวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติพรรณนา

- วิเคราะห์ลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ เพศ การศึกษา อาชีพ อายุ ระยะ เวลาในการทำงานโรคเรื้อรัง โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ

- วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ ในด้านความพร้อมทางด้านวิชาการที่สำคัญ ความรู้สึกเสริมพลัง และทักษะที่จำเป็น โดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์

- เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนสมรรถนะการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเสริม และปัจจัยอื่น โดยใช้ สถิติเปรียบเทียบ t-test และ One-way ANOVA โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ระดับ 95%

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรของบุคลากรทางการแพทย์

1.1 ด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.3 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 40 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.4 และ 37.2 ตามลำดับ การศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 84.5 อยู่ในระดับเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี ที่เหลือคือระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี บุคลากรทำงานอยู่ที่สถานีนอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 43.9 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 36.8 ตำแหน่งงานส่วนใหญ่ร้อยละ 53.9 เป็นพยาบาล รองลงมา คือ

นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 27.1 และ 13.0 ตามลำดับ และระยะเวลาในการทำงานเกี่ยวกับโรคเรื้อรังมากที่สุดร้อยละ 31.0 อยู่ใน ช่วง 1 – 5 ปี และร้อยละ 29.6 ช่วง 6-10 ปี ส่วนทางเศรษฐกิจส่วนใหญ่ร้อยละ 60.7 อยู่ในระดับพอกินพอใช้ ขณะที่ร้อยละ 25.9 เหลือเก็บ และสำหรับการพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวานโดยรวมส่วนใหญ่ร้อยละ 94.6 อยู่ในระดับน้อย

1.2 ด้านปัจจัยทางสังคม พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.1 ,66.1 และ 68.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัจจัยทางสังคม (n = 239)

ปัจจัยทางสังคม	ระดับความสัมพันธ์		
	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี
ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว	44(18.4)	158(66.1)	37(15.5)
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	51(21.3)	158(66.1)	30(12.6)
ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	59(24.7)	163(68.2)	17(7.1)

1.3 ด้านปัจจัยการทำงาน พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ มีความยุ่งยากในการทำงานโดยภาพรวม ส่วนใหญ่ร้อยละ 59.4 อยู่ในระดับน้อย ด้านการเร่งรัดของนโยบาย

ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานโดยภาพรวมพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.9 อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านภาระงานที่รับผิดชอบโดยรวมมากที่สุดร้อยละ 48.1 อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัจจัยการทำงาน (n=239)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความสัมพันธ์		
	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี
ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน	69(28.9)	28(11.7)	142(59.4)
การเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน	136(56.9)	34(14.2)	69(28.9)
ภาระงานที่รับผิดชอบ	65(27.2)	115(48.1)	59(24.7)

2. สมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์

สมรรถนะหลักโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.0 และรองลงมาคือระดับน้อย ร้อยละ 39.4 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ ร้อยละ 48.5 อยู่ในระดับต่ำและ

ร้อยละ 31.8 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความรู้ลึกเสริมพลังส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.0 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 34.3 เป็นระดับน้อย และระดับมากมีเพียงร้อยละ 14.6 เท่านั้น ส่วนด้านทักษะที่จำเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.4 อยู่ในระดับปานกลาง และระดับมาก มีร้อยละ 20.9 เท่านั้น (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามระดับสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ (n = 239)

สมรรถนะหลัก	ระดับ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
สมรรถนะหลักโดยรวม	35 (14.6)	110 (46.0)	91 (39.4)
ความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ	47 (19.7)	76 (31.8)	116 (48.5)
ความรู้สึกเสริมพลัง	35 (14.6)	122 (51.1)	82 (34.3)
ทักษะที่จำเป็น	50 (20.9)	130 (54.4)	11 (4.6)

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน

สมรรถนะหลักโดยรวม และด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ คือ ภาระงานที่รับผิดชอบ สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน และภาระงานที่รับผิดชอบ ด้านความรู้สึก

เสริมพลัง คือ การศึกษา และการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์การทำงานโรคเบาหวานคือ เพศ สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน และภาระงานที่รับผิดชอบ ด้านทักษะที่จำเป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะหลักการในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยการทำงาน

สมรรถนะหลัก	F	t	df	p-value
สมรรถนะหลักโดยรวม				
ความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ	3.402	-	3,235	0.018
ความรู้สึกเสริมพลัง	3.745	-	4,234	0.006
ด้านทักษะที่จำเป็น	10.876	-	2,236	<0.001
ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ				
สถานที่ทำงาน	3.983	-	3,235	0.012
ตำแหน่งงาน	4.291	-	4,234	0.002
ภาระงานที่รับผิดชอบ	11.518	-	2,236	<0.001
ด้านความรู้สึกเสริมพลัง				
การศึกษา	-	-71.773	238	0.019
การเร่งรัดของนโยบาย	3.858	-	2,236	0.022
ด้านทักษะที่จำเป็น				
เพศ	-	-59.267	238	0.035
สถานที่ทำงาน	3.060	-	3,235	0.030
ตำแหน่งงาน	2.416	-	4,234	0.050
ภาระงานที่รับผิดชอบ	9.613	-	2,236	<0.001

4. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน

สมรรถนะหลักโดยรวมและด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญจำแนกตาม อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน และการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน ส่วนด้านความรู้สึกเสริมพลัง ได้แก่ อายุ เพศ ประสบการณ์การทำงาน การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สถานที่ทำงาน ตำแหน่งงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน และภาระงานที่รับผิดชอบ และด้านทักษะที่จำเป็น ได้แก่ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน และการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน

การอภิปรายผล

การศึกษาพบว่า สมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางแพทย์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลางมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความพร้อมด้านวิชาการที่สำคัญอยู่ในระดับน้อย

ความรู้สึกเสริมพลังอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด เช่นเดียวกับทักษะที่จำเป็นอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ตารางที่ 1) จากข้อมูลการศึกษา จะเห็นได้ว่าสมรรถนะหลักของบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งโดยรวมและรายด้าน ให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์ยังมีความพร้อมในสมรรถนะหลักโดยรวม ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ และด้านความรู้สึกเสริมพลัง ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องเร่งพัฒนาสมรรถนะหลักในส่วนที่พร้อมเป็นการเร่งด่วนเพื่อให้เกิดการทำงานด้านโรคเบาหวานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่ในด้านทักษะที่จำเป็น ถึงแม้จะมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ขาดแคลนด้านนี้น้อย และมีสัดส่วนในส่วนระดับที่ น่าพอใจค่อนข้างมากกว่าด้านอื่นๆ หากแต่ยังพบว่า มีอีกประมาณครึ่งหนึ่งของบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในระดับปานกลาง หรือระดับที่มีแต่ยังไม่เพียงพอ ซึ่งก็ต้องได้รับการพัฒนาเช่นเดียวกัน

ระบบการทำงานในเรื่องป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน เชื้อต่อการในการพัฒนาการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างน้อย จากการศึกษาพบว่า การพัฒนาความรู้เรื่องโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์เกือบทั้งหมด ร้อยละ 94.6 อยู่ในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตราศรีวิณิชชากร⁷ ที่พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิยังได้รับการพัฒนาในด้านความรู้ และความสามารถไม่เต็มที่ แสดงให้เห็นถึงด้านการพัฒนาความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องของโรคเบาหวานมีน้อย ทั้งๆ ที่การพัฒนาความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของการ

พัฒนาการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความเชี่ยวชาญ ในงานที่ทำ และในส่วนของการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากแสดงให้เห็นว่าทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือหน่วยเหนือให้ความสำคัญกับงานด้านโรคเบาหวาน จึงมีการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสำหรับภาระงานที่รับผิดชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง หากแต่สัดส่วนของภาระงานที่รับผิดชอบจะค่อนข้างมาก ซึ่งจากความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์เองสะท้อนให้เห็นว่าการทำงานในปัจจุบันมีภาระงานมาก หนึ่งคนต้องรับผิดชอบหลายหน้าที่ ทำให้ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ ดังนั้นการพัฒนาระบบการทำงานให้เอื้อต่อการพัฒนาการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาความรู้ที่มีประสิทธิภาพที่จะทำให้อำนาจการแพทย์นำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้ การเร่งรัดของนโยบายที่ควรเพิ่มระดับในการประชุมเมื่อผลไม่เป็นไปตามเป้า มีการถอดบทเรียนเพื่อให้เกิดการพัฒนา และภาระงานควรมีในระดับที่เอื้อต่อการพัฒนางานคือไม่มากจนเกินไป จนไม่สามารถที่จะให้ตัวเองได้พัฒนางาน ควรมีการจัดสรรเวลาให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพได้พัฒนาความรู้ตามความพร้อมและสมรรถนะของแต่ละบุคคล และตามเวลาที่เหมาะสม

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักคือ เพศ

การศึกษา สถานที่ทำงาน และตำแหน่งงาน แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างด้านเพศมีผลต่อสมรรถนะหลักในด้านทักษะที่จำเป็นโดยเพศชายมีสมรรถนะหลักในด้านทักษะที่จำเป็นดีกว่าเพศหญิง หากนำไปพิจารณาเพื่อพัฒนาสมรรถนะหลักในด้านนี้ การจัดรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะหลักควรพิจารณาเป็นรายกลุ่ม ดูความแตกต่าง ความพร้อมของแต่ละบุคคล และควรพัฒนาสมรรถนะหลักในด้านทักษะที่จำเป็นให้แก่บุคลากรหญิงเป็นพิเศษ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีการดำเนินงานได้ทัดเทียมกัน ทั้งนี้เพราะบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่า การศึกษายังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่จบระดับปริญญาโท มีสมรรถนะหลักด้านความรู้ลึกเสริมพลังดีกว่าระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี แสดงให้เห็นว่าการมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ และจะช่วยพัฒนาสมรรถนะหลักในด้านนี้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รวิภา ธรรมโชติ⁹ และสุณี กลสัตยสมิต¹⁰ ที่พบว่าการศึกษาที่มีผลต่อสมรรถนะหลัก ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรให้ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะหลักด้านความรู้ลึกเสริมพลัง ส่วนสถานที่ทำงานพบว่ามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักทั้งโดยรวม และรายด้านคือ ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ และด้านทักษะที่จำเป็น แสดงให้เห็นว่าสถานบริการสุขภาพในระดับที่ต่างกันจะมีการพัฒนาสมรรถนะหลักแตกต่างกันไปด้วย ซึ่งก็สอดคล้องกับแบบจำลองของ กรีนและครูเตอร์ PRECEDE-PROCEED⁶ ปัจจัยด้าน

สถานที่ทำงานก็เป็นหนึ่งในปัจจัยเอื้อ ที่เอื้อต่อการให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนา ที่จะให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และสอดคล้องกับงานวิจัย ของ สุณี กลสัตยสมิต¹⁰ ที่พบว่าปัจจัยด้านองค์กรสามารถทำนายสมรรถนะได้ โดยองค์กรระดับใหญ่ก็จะมีการพัฒนาที่มากกว่าในระดับเล็กลงมา ซึ่งในส่วนนี้อาจจะมีข้อจำกัดในการทำงานในส่วนของสถานบริการสุขภาพขนาดเล็กในการพัฒนาสมรรถนะหลัก ทั้งในเรื่องของการจัดองค์กร การแบ่งความรับผิดชอบ เพราะในส่วนของสถานบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลศูนย์จะมีการจัดโครงสร้างหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อการจัดสรรทรัพยากรกำลังที่เพียงพอ ส่วนในระดับชุมชน บุคลากรค่อนข้างน้อย ทำให้ต้องทำหลายหน้าที่ ทำให้การพัฒนาสมรรถนะหลักทำได้ไม่ดีเท่ากับสถานบริการสุขภาพในระดับอื่นๆ และในส่วนของตำแหน่งงาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักโดยรวม และรายด้านคือ ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ และด้านทักษะที่จำเป็นแสดงให้เห็นว่าในตำแหน่งงานที่ต่างกัน ก็ทำให้มีการเรียนรู้ที่ต่างกัน และทำให้มีการพัฒนาสมรรถนะหลักได้แตกต่างกันเช่นกัน ซึ่งหากต้องการพัฒนาสมรรถนะหลักในทุกสถานบริการสุขภาพให้มีความทัดเทียมกัน ควรมีการพิจารณาในข้อจำกัดต่างๆ เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา ในการพัฒนาสมรรถนะหลักนั้น การพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานในแต่ละหน่วยงาน และตำแหน่งงานให้มีความทั่วถึง และทัดเทียมกันในสถานที่ทำงานในแต่ละระดับ

ส่วนทางด้านปัจจัยทางสังคม พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลัก คือความสัมพันธ์ของหัวหน้างาน แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ของหัวหน้างานนั้นเป็นความสัมพันธ์เชิงสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลองของ กรีนและครูเตอร์ PRECEDE-PROCEED⁶ ที่ว่าหัวหน้างานเป็นหนึ่งในปัจจัยเสริม เสริมให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนา ที่จะให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หากต้องการที่จะพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ในด้านทักษะที่จำเป็นนั้น หัวหน้างานควรมีการสอนงาน แนะนำ เป็นที่ปรึกษา และเป็นตัวอย่างในการทำงาน เพื่อให้กระตุ้นให้ลูกน้องเกิดการเรียนรู้ ในการปฏิบัติได้ดียิ่งขึ้น

ส่วนทางด้านปัจจัยการทำงาน พบว่าการเร่งรัดของนโยบายที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักทั้งโดยรวม และรายด้านคือ ด้านความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ และด้านทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลองของกรีนและครูเตอร์ PRECEDE-PROCEED⁶ ที่ต้องมีการวางนโยบายในด้านการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การมีภาระงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับมาก ที่ดูเหมือนจะเป็นปัจจัยอุปสรรคต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ แต่การจากศึกษาพบว่าการทำงานที่มีภาระงานอยู่ในระดับมาก จะช่วยพัฒนาสมรรถนะหลักของบุคลากรทางการแพทย์โดยภาพรวม และรายด้าน

ทั้งด้านความพร้อมทางวิชาการ และด้านทักษะที่จำเป็น เพราะเมื่อมีการะงานมากจะทำให้เกิดการเรียนรู้ และส่งเสริมประสบการณ์ในการทำงาน จนทำให้เกิดเป็นการพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ตามอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ การพัฒนาความรู้ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน ทั้งในภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน คือความพร้อมทางวิชาการที่สำคัญ ความรู้สึกเสริมพลัง และด้านทักษะที่จำเป็นพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยทั้งอายุ ประสบการณ์การฐานะทางเศรษฐกิจ ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงานไม่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหลักในการทำงาน

ส่วนด้านการพัฒนาความรู้ นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานซึ่งขัดแย้งกับแบบจำลองของ กรีนและ ครูเตอร์ PRECEDE-PROCEED⁶ ที่ในด้านพัฒนาความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่อยู่ในส่วนของปัจจัยนำที่จะช่วยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพหรือสมรรถนะหลัก ที่ความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งของปัจจัยนำที่จะทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และขัดแย้งกับงานวิจัยของ รวิภา ธรรมโชติ⁹ ที่พบว่า การฝึกอบรมมีอิทธิพลต่อระดับสมรรถนะในด้านต่างๆ

จากผลการศึกษาข้างต้น มีทั้งส่วนที่ขัดแย้งและสอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัย ดังนั้นจึงควรพิจารณาในเรื่องของรูปแบบและวิธีการที่มีความสอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะหลักของบุคลากรทางการแพทย์ หรือการพัฒนาความรู้ที่ผ่านมาสามารถทำให้นำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาหรือปรับปรุงประยุกต์ใช้กับงานที่ทำอยู่ได้หรือไม่ ซึ่งการศึกษาพบว่า การพัฒนาความรู้ในรายด้านในด้านที่มีการพัฒนามากกว่าด้านอื่น คือในเรื่องของการอบรม และการประชุม/สัมมนา ที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจยังทำให้นักบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน หรือพัฒนาสมรรถนะหลักในการทำงานได้ และถ้าวิธีการต่างๆที่เราได้ใช้ในการพัฒนาความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์แล้ว บุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้นั้นก็ถือว่า ระบบการพัฒนาความรู้ไม่ได้ผล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ J.H. Hubby¹¹ ศึกษาอุปสรรคที่มีผลต่อโปรแกรมสุขศึกษาในประเทศกำลังพัฒนา พบว่า มี 4 ประเด็นที่โปรแกรมสุขศึกษาในประเทศกำลังพัฒนาไม่สำเร็จ คือ 1.ความล้มเหลวในกระบวนการวางแผนในการประยุกต์ใช้ระดับวิทยา และ ด้านพฤติกรรมศาสตร์ ในเลือกใช้ตรงกับวัตถุประสงค์ 2. การสื่อสารที่ล้มเหลวในการเข้าถึงความสนใจของผู้ฟังและการนำเสนอให้เข้าใจ และยอมรับในสาร 3. ความล้มเหลวในองค์กรของหน่วยงาน สุขศึกษาและความอ่อนแอของผู้เชี่ยวชาญของนักสุขศึกษา และ 4. ความล้มเหลวในกระบวนการประเมินผล และการเผยแพร่งานวิจัยที่ทำ

การพัฒนาความรู้ที่มากแต่ไม่ได้เข้าถึง การพัฒนาสมรรถนะหลัก ให้สามารถนำมาใช้ ได้นั้นก็ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ แต่ถ้ามีน้อยไป ก็คงไม่สามารถไปพัฒนาสมรรถนะหลัก ได้เช่นกัน กระบวนการ การพัฒนาความรู้ จึงมีความสำคัญ ควรมีการประเมินความพร้อม ของบุคลากรทางการแพทย์ ว่ามีความพร้อม มากเพียงใด สิ่งใดที่บุคลากรทางการแพทย์ มีความขาดแคลน และการพัฒนาตามความ พร้อมของบุคลากรทางการแพทย์

ส่วนด้านความสัมพันธ์กับบุคคลใน ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ที่พบว่า ไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว เป็นปัจจัย ที่ไม่เกี่ยวข้อง กับสมรรถนะหลักในการ ทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งมอบประสบการณ์ ในการทำงาน หรือขีดความสามารถในการ ทำงานของแต่ละบุคคล และในส่วนของเพื่อน ร่วมงานนั้น เพราะความสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงานอยู่บนพื้นฐานในเรื่องส่วนตัวมากกว่า จึงเป็นปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา สมรรถนะหลัก

จากข้อคิดเห็นที่บุคลากรทางการแพทย์ ได้แสดงความคิดเห็นในเรื่อง การพัฒนา สมรรถนะหลักของบุคลากร ทางการแพทย์ ที่ยังขาดแคลน, ระบบการทำงานที่ขาดการ เชื่อมโยง, ภาระงานที่รับผิดชอบของบุคลากร ทางการแพทย์ที่มากและหลากหลาย กับการ ทำงานโรคเบาหวาน และการขาดการทำงาน ที่เป็นทีม เป็นตัวที่สะท้อนให้เห็นว่า ในระบบ การทำงานการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน ของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดชลบุรีนั้น

ไม่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักของ บุคลากรทางการแพทย์ เพราะทั้งในเรื่อง การพัฒนาความรู้ ที่ยังไม่เข้มข้น เข้าถึงการ พัฒนาสมรรถนะหลัก การมีภาระงานที่มาก แม้การศึกษาจะแสดงให้เห็นว่า การมีภาระงาน ที่หนักจะช่วยในการพัฒนาสมรรถนะหลัก ในภาพรวม ด้านความพร้อมทางวิชาการ ที่สำคัญ และด้านทักษะที่จำเป็น แต่การมี ภาระงานที่มากก็ไม่ได้ พัฒนาสมรรถนะหลัก ในด้านความรู้สึกเสริมพลังด้วย เพราะหาก เมื่อมีภาระงานที่ หนักมากเกินไปก็อาจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความท้อแท้ได้เช่นกัน การวางระบบงานระหว่างองค์กรในการ เชื่อมโยงข้อมูล ในการติดต่อสื่อสารต่างๆ และรวมถึงการวางแผนงานในการทำงาน ร่วมกันของสหวิชาชีพก็จะช่วยในการพัฒนา งาน และสมรรถนะหลักในการทำงานให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในด้านการดำเนินงานวิจัยในการประเมิน สมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุม โรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ ประจำสถานบริการสุขภาพภาครัฐ จังหวัด ชลบุรี สิ่งที่ได้เรียนรู้ แยกเป็นประเด็นดังนี้

การสร้างเครื่องมือ ในการสร้างเครื่องมือ เป็นกระบวนการที่เราต้องมีการผสมผสาน ระหว่างงานการป้องกัน และควบคุมโรค เบาหวาน กับสมรรถนะหลักการทำงาน สิ่งสำคัญคือ การทบทวนวรรณกรรมที่มากพอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ และ สิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือความชัดเจนในส่วน ต่างๆ ตั้งแต่บทนำจนไปถึงคำจำกัดความ เพราะจะช่วยให้เราสร้างเครื่องมือได้ชัดเจนตรงกับวัตถุประสงค์ของเรามากยิ่งขึ้น อาจารย์

ที่ปรึกษามีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการที่จะทำให้กรอบความคิดของเราชัดเจน ทุกอย่างมีความสอดคล้องกัน ทำให้เราได้เรียนรู้ถึงคำว่าระบบการทำงานมากยิ่งขึ้น การคิดเป็นเหตุเป็นผล การคิดเป็นนักวิจัย ทำให้ได้เรียนรู้ว่ากระบวนการทำงานที่เป็นแบบนักวิจัยคือความเป็นเหตุเป็นผล ความละเอียด และทำให้เรามีความคิดที่เชื่อมโยงเป็นระบบ เป็นขั้นตอนมากยิ่งขึ้น

การเก็บข้อมูล การเก็บข้อมูลเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่ค่อนข้างยาก ทำให้เราได้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ ที่ตำราไม่สอนไว้ สิ่งที่สำคัญ คือการวางแผน ในการเก็บข้อมูล การทำงานที่เป็นระบบ และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงาน หรือคนที่ประสานงานในการเก็บข้อมูล นี่ก็จะเป็นตัวช่วยที่สำคัญที่จะทำให้เราได้ข้อมูลที่สมบูรณ์

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายและเป้าหมายการพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นการเฉพาะเพื่อยกระดับตามการทำงานของโรคเรื้อรัง ด้วยการจัดทำหลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนรู้ ควรปรับให้สอดคล้องกับสภาพ และเงื่อนไขการทำงานของสถานบริการสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน รวมทั้งตำแหน่งงาน และหน้าที่รับผิดชอบด้วย
2. หน่วยงานอื่นๆ สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ หรือการประเมินสมรรถนะหลักใน

การป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ไปปรับประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคลากรได้ในหน่วยงาน แต่ควรมีการพิจารณาตาม กรอบการทำงาน บริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจ ในการทำงานของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะหลักได้ตรงกับเป้าประสงค์ของหน่วยงาน

3. การวิจัยเพื่อแสวงหารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะหลักในการป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์

เอกสารอ้างอิง

1. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. Diabetes Care 2004; 27(5): 1047-53.
2. เจริญวิทย์ สมพงษ์ธรรม. การพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงาน: สมรรถนะหลัก (Core Competency). วารสารสถานบริหารการศึกษา 2550; 1(1): 25-41.
3. สำนักบริหารจัดการโรคเฉพาะ. การบริหารจัดการโครงการดูแลรักษาโรคเบาหวานและภาวะที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานอย่างครบวงจร. ในเอกสารบทสรุปสำหรับผู้บริหาร สำนักบริหารจัดการโรคเฉพาะ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2549.
4. สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ 5 ปี และแผนปฏิบัติการฯ ปี 2553. ในเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ.

- สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี; 2552: 60-92.
5. วรพจน์ พรหมสัตยพรด และสุ่มัทนา กลางคาร. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาสารคาม; อภิชาติการพิมพ์; 2546.
 6. Green LW, Krueuter MW. Health promotion planning: an educational and environmenatal approach. Toronto: Mayfield Publishing Company; 1991.
 7. สุพัตรา ศรีวณิชชากร. สถานการณ์ระบบดูแลผู้ป่วยเบาหวานของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (CUP) ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วารสารระบบสาธารณสุข 2548; 1(1): 17-34
 8. จุฑารัตน์ เพ็ญเขตต์วิทย์. การพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่คัดสรร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2547.
 9. รวิภา ธรรมโชติ. สมรรถนะของผู้บริหารระดับกลางในระบบราชการไทย. [ระบบออนไลน์] 2550: [จำนวน 215 หน้า]. สืบค้นจาก: <http://www.polpacon7.ru.ac.th/download/article/>. วันที่สืบค้น 17 พฤษภาคม 2552.
 10. สุณี กลสัตยสมิต. สมรรถนะในการปฏิบัติงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546
 11. Hubley JH. Barriers to health education in developing countries. Health Education Research [serial online] 1986; 1(4): [12 screens]. Available from: <http://www.her.oxfordjournals.org/misc/terms.shtml>. Accessed Mar 20, 2008.