วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย
Health Science Journal of Thailand

สมรรถนะ ความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักสาธารณสุขในประเทศไทย

Competency, Needs for Professional Progression Development, and Associated Factors among Public Health Professional Personnel in Thailand

เนาวรัตน์ มณีนิล[1]*, วงศา เล้าหศิริวงศ์[1], ไพศาล บางชวด[2], กิตติพงษ์ สอนล้อม[1], สถิรกร พงศ์พานิช[3], ทัศนีย์ บัวคำ[2], สมใจ สุดจิต[2], มานะ เปาทุย[2], อเนก ทิมทับ[2], สุพจน์ เจริญพร[2], คณิต หนูพลอย[4]

Naowarat Maneenin[1]*, Wongsa Laohasiriwong[1], Paisan Bangchuad[2], Kittipong Sornlorm[1], Sathirakorn Pongpanich[3], Tasanee Boukam[2], Somjai Sudjit[2], Mana Paotui[2], Anek Timtub[2], Supot Charoenpon[2], Kanit Hnuploy[4]

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้ เพื่ออธิบายสถานการณ์ การกระจายลักษณะการปฏิบัติงาน สมรรถนะ ความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของนักสาธารณสุข และระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพฯ ในกลุ่มนักสาธารณสุขในประเทศไทย 2,085 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เพื่อระบุความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่ได้รับจากการเรียนมากที่สุดคือการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน (ร้อยละ 49.16) บุคลากรส่วนใหญ่มีความต้องการการพัฒนาโดยการศึกษาต่อ (ร้อยละ 63.75) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเงื่อนไขในการปรับตำแหน่งงานที่สูงขึ้น (AOR = 5.38, 95%CI: 4.06–7.13) การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นความต้องการของหน่วยงาน (AOR = 3.67, 95%CI: 2.76–4.88) ความต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (AOR = 3.00, 95%CI: 2.39–3.76) เพื่อการเพิ่มศักยภาพในการทำงาน (AOR = 2.71, 95%CI: 2.15–3.42) หน่วยงานมีการสนับสนุนการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (AOR = 2.71, 95%CI: 2.12–3.47) และเป็นความต้องการของบิดา/มารดา หรือผู้ปกครอง (AOR = 1.64, 95%CI: 1.21–2.22) ดังนั้น นโยบายและการสนับสนุนขององค์การเป็นสิ่งที่จำเป็นในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพฯของนักสาธารณสุข

คำสำคัญ: ความก้าวหน้าในวิชาชีพ, นักสาธารณสุข, กำลังคนด้านสุขภาพ, สมรรถนะ

* Corresponding: E-mail: naowtu@kku.ac.th, Tel: 0810502844

Received: Feb8, 2022; Revised: Jul 29, 2022; Accepted: Aug 17, 2022
https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i4.256217

Citation:
Maneenin N, Laohasiriwong W, Bangchuad P, Sornlorm K, Pongpanich S, Boukam T, Sudjit S, Paotui M, Timtub A, Charoenpon S, Hnuploy K. Competency, needs for professional progression development and associated factors among public health professional personnel in Thailand. Health Sci J Thai 2022; 4(4): 27-35, (in Thai); https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i4.256217

[1] คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002
[2] สภาการสาธารณสุขชุมชน นนทบุรี 11000
[3] วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330
[4] คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี 84100
[1] Faculty of Public Health, Khon Kaen University, 40002, Thailand
[2] Council of Community Public Health, Nontaburi, 1033 , Thailand
[3] College of Public Health Science, Chulalongkorn University, Bangkok, 10330, Thailand
[4] Faculty of Science and Technology, Suratthani Rajabhat University, Suratthani, 84100, Thailand

Abstract

This cross-sectional study aimed to describe the situation, distribution, job characteristics, competency, and development needs among public health professional personnel as well as its associated factors. The samples were 2,085 public health professional personnel who were multi-stage randomly selected to respond to a self-administered structured questionnaire. Data analysis was performed by using descriptive statistics and multiple logistic regression used to identify factors associated with the need for professional progression development among public health professional personnel. The results indicated that the highest proportion of competency they got from the studied program was health promotion and community health (49.16 percent). Most of the personnel needed further education (63.75%), which factors associated with the needs for professional progression development were; professional development was a condition for higher position promotion (AOR = 5.38, 95%CI: 4.06–7.13), professional development was a demand of the organization (AOR = 3.67, 95%CI:2.76–4.88), their own need for continuing study at a higher level (AOR = 3.00, 95%CI: 2.39–3.76), to develop competency (AOR = 2.71, 95%CI:2.15 – 3.42), organization supported for continuing study (AOR = 2.71, 95%CI: 2.12–3.47), a demand of father/mother or parents (AOR = 1.64, 95%CI: 1.21–2.22). Therefore, organizational policy and supports are essential for the professional progression development of public health professional personnel in Thailand.

Keywords: Professional progression, Development, Public health professional, Competency

บทนำ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 ที่ต่อยอดจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage) ของประเทศไทยทำให้ประชาชนไทยเข้าถึงการบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ต่างๆ (Core benefit package)[1] บุคลากรทางด้านสาธารณสุขเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการสุขภาพ ในการพัฒนาสุขภาพและสังคมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง แต่จากรายงานสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพพบว่ายังขาดแคลนและมีการกระจายตัวอย่างไม่สมดุล (Misdistribution) ระบบบริการสาธารณสุขไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ให้บริการเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่ในการสร้างความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-reliance) ให้แก่ประชาชนด้วย โดยอาศัยกำลังคนด้านสาธารณสุขที่ต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นระบบสุขภาพที่ดีจะต้องมีระบบกำลังคนที่ดีที่มีความรู้ความสามารถทั้งระบบการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้ และการพัฒนา ทั้งนี้ระบบกำลังคนด้านสาธารณสุขต้องสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ตอบสนองต่อความจำเป็น (Needs) ของประชาชน และสร้างความเป็นธรรมแก่ประชาชน (Equity)[2]

ปัจจุบันประเทศต่างๆทั่วโลก มีการแข่งขันกันในการพัฒนาประเทศของตนให้เจริญก้าวหน้าเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่กำลังประสบ ทั้ง ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม และสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชากร มีความเป็นอยู่ที่ดีมากยิ่งขึ้น การพัฒนาบุคลากร (Human resource development) โดยศึกษาเพิ่มเติมก็เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนามนุษย์ให้เจริญก้าวหน้า ที่จะช่วยในการพัฒนาประเทศ โดยเป็นการต่อยอดความรู้ ความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่สนใจ ผู้ที่ศึกษาถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ หลักการทฤษฎี และมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาเพิ่มมากขึ้น สามารถคิดวิเคราะห์ นำความรู้ที่ได้ไประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพ[3] โดยเฉพาะนักสาธารณสุขที่ควรมีการพัฒนาศักยภาพและความสามารถของตนเอง ในการค้นคว้าหาความรู้ หรือการศึกษาเพิ่มเติมในสายวิชาชีพ (Professional) เพื่อให้สามารถนำความรู้ความสามารถมาใช้ในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนให้มีภาวะสุขภาพที่ดีอยู่เสมอ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนามาตรฐานผู้ให้บริการ

โดยเฉพาะการกำหนดให้มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นกลุ่มตำแหน่งในสายงานที่มีลักษณะของสายวิชาชีพหรือสายอาชีพที่มีความลึกเฉพาะด้าน และเน้นการพัฒนาตนเองในสายวิชาชีพให้ทันต่อยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ[4] เพื่อให้ดำรงไว้ซึ่งคุณลักษณะของนักสาธารณสุขมืออาชีพ (Public health professional) ได้แก่ การมีความรอบรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบอย่างถ่องแท้ (Master) ทั้งองค์ความรู้ เหตุผลหลักฐานทางวิชาการ การพัฒนาการสู่ความทันสมัยและเป็นสากล มีทักษะและความสามารถเชิงสมรรถนะหลัก (Core competencies) ทุกด้านที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง กับงานด้านสาธารณสุขที่รับผิดชอบ เพื่อวางแผนดำเนินการ กำกับสนับสนุน วิจัย พัฒนาและประเมินผลการ

ดำเนินงานตามมาตรการและโครงการสาธารณสุขต่างๆ ที่รับผิดชอบของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ มีความสามารถในการบูรณาการและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ของศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบ มีความสามารถในการสื่อสาร (Communication) และสร้างเสริมพัฒนาภาคีเครือข่าย (Networking) การประสานงานกับหน่วยงานและบุคคลอื่นในทุกภาคส่วน รวมทั้งการจัดระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพในระดับประเทศและนานาชาติ มีความเป็นผู้รู้ในวิชาชีพ (Scholar) ที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านผู้รู้เชิงค้นคว้าวิจัย ผู้รู้ในแนวบูรณาการ ผู้รู้ทางการสอนและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ และเป็นผู้รู้ในการนำความรู้ประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์แก่วงการวิชาชีพและมนุษยชาติ เป็นบุคลากรสาธารณสุขแห่งการเรียนรู้ (Knowledge health workers) ผู้สามารถในการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร (Information technology) และโทรคมนาคม การใช้ภาษาไทยและภาษาต่างประเทศในระดับนานาชาติได้ รวมทั้งความสามารถในการคิดและวิเคราะห์เชิงระบบ (System thinking and analysis) เชิงกลยุทธ์และเชิงบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ[5] อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาในประเด็นนี้มาก่อน ทำให้ขาดข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหารและสถาบันการศึกษา

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายสถานการณ์การกระจาย ลักษณะงาน สมรรถนะ ความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของนักสาธารณสุขในประเทศไทยและเพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าของนักสาธารณสุขในประเทศไทย เพื่อเป็นใช้เป็นข้อมูล (Evidence) ในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาหรือกำหนดสมรรถนะของนักสาธารณสุข ตลอดจนการวางแผนการพัฒนาเพิ่มพูนทักษะและความรู้ในนักสาธารณสุขให้เพียงพอและสอดรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของบริบทแวดล้อมในสังคมไทย เช่น สถานการณ์ด้านสุขภาพ ทิศทางการส่งเสริมสุขภาพ อุบัติการณ์ของโรคที่เกี่ยวเนื่องกับความยากจน การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุการเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและโรคที่เกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรม และที่สำคัญคือปัญหาระบาดวิทยาโรคติดเชื้อ โรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อให้นักสาธารณสุขสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการได้อย่างมีมาตรฐาน มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่ออธิบายสถานการณ์ การกระจาย ลักษณะงาน สมรรถนะ ความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของนักสาธารณสุขในประเทศไทยและเพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าของนักสาธารณสุขในประเทศไทย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรนักสาธารณสุขที่อาศัยอยู่ในทั้ง 76 จังหวัดในประเทศไทย โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ บุคลากรนักสาธารณสุขผู้ที่จบการศึกษาแล้วแต่ยังไม่ได้ปฏิบัติงาน และกลุ่มที่ปฏิบัติงานแล้วในทุกภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ คือ กระทรวง กรม หน่วย แผนก โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) หน่วยงานส่วนท้องถิ่น คือ เทศบาล หน่วยงานภายใต้เทศบาล หน่วยงานภายใต้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หน่วยงานภาคเอกชน คือ โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม สถานบริการ ศูนย์บริการต่าง ๆ ของประเทศ และกำหนดเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ในกรณีที่บุคลากรนักสาธารณสุขไม่ยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการการพัฒนาความก้าวหน้าของนักสาธารณสุขในประเทศไทย ทั้งสิ้น จำนวน 2,085 คน

การศึกษาครั้งนี้ได้จัดการควบคุมผลกระทบจากปัจจัยร่วมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อปัจจัยหลักที่ผู้วิจัยสนใจ โดยป้องกันการได้ค่าประมาณการที่เกินความเป็นจริง (Overfitting) และเพื่อแสดงว่าจำนวนตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เพียงพอสำหรับการศึกษา ผู้วิจัยจึงคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่างสำหรับการหาความสัมพันธ์ที่มีการแจกแจงตัวแปรตามเป็นแบบทวินาม (0, 1) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์คราวละหลายตัวแปรโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติกพหุตัวแปร (Multiple logistic regression)[6] ปัจจัยหลักที่ศึกษาถูกนำมาใช้ในการทดสอบโดยแทนค่าจากการศึกษาอ้างอิงจากการศึกษาของ มานิตา พรรณวดี และคณะ[7]

การศึกษาครั้งนี้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage-random sampling) โดยจัดกลุ่มประชากรที่ศึกษาออกเป็น 13 เขตบริการสุขภาพ จากนั้นทำการจับฉลากจังหวัดตามเขตบริการสุขภาพเพื่อให้ได้จำนวนจังหวัดตามสัดส่วนบุคลากรของแต่ละจังหวัด และสุดท้ายทำการสุ่มตัวอย่างรายชื่อนักสาธารณสุข โดยใช้ตารางเลขสุ่ม[8] จนครบตามกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ทีมวิจัยประสานตัวแทนการเก็บข้อมูลแต่ละหน่วยงานของแต่ละจังหวัด อาทิ ผู้ประสานงานในแต่ละระดับของแต่ละจังหวัดที่ได้รับการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บข้อมูลหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานเอกชนที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเข้า/คัดออก และส่งหนังสือถึงหัวหน้าหน่วยงานของกลุ่ม

ตัวอย่างพร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและการขอความยินยอมในการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบถ้วนตามวัตถุประสงค์งานวิจัย โดยทั้งนี้ ทีมวิจัยได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (Structured questionnaire) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรนักสาธารณสุข ส่วนที่ 2) ด้านกำลังคนนักสาธารณสุข และ ส่วนที่ 3) ด้านความก้าวหน้าในการพัฒนาความรู้ความสามารถการปฏิบัติงาน ในด้านการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพของบุคลากรนักสาธารณสุข

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากเชี่ยวชาญจำนวน 5 คน และการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) แบบสอบถามด้านกำลังคนนักสาธารณสุข โดยมีค่า Cronbach's Alpha coefficient ในการทดสอบค่าความเที่ยง 0.854 จึงนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สถิติเชิงอนุมานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ Multiple logistic regression โดยเริ่มต้นวิเคราะห์จาก Simple logistic regression เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude analysis) โดยวิเคราะห์ทีละคู่ (Bivariate) เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรต้นทีละคู่ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่นๆ นำเสนอด้วย Crude odds ratio และนำตัวแปรอิสระที่มีค่า p-value<0.25 ในการวิเคราะห์ทีละคู่กับตัวแปรตาม เข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์คราวละหลายตัวแปร โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพการสาธารสุขชุมชนและตัวแปรอิสระ โดยวิเคราะห์คราวละหลายตัวแปร นำเสนอผลการศึกษาด้วย Adjusted odds ratio (AOR) และ p-value และวิเคราะห์หาโมเดลที่ดีที่สุด (The best model) โดยใช้วิธีการตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร (Backward elimination) โดยขจัดตัวแปรที่มีค่า p-value>0.05 ออกทีละตัวแปรจนกว่าไม่สามารถตัดตัวแปรใดๆ ออกจากโมเดลได้ จะถือเป็นโมเดลสุดท้ายที่จะอธิบายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพการสาธารสุขชุมชนของนักสาธารณสุขในประเทศไทย

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE632277 รับรอง ณ วันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2563

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรนักสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานบริการร้อยละ 54.77 เป็นเพศหญิงร้อยละ 68.20 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 47.19 มากกว่าครึ่งมีสถานภาพสมรสโสดร้อยละ 57.46 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและจบการศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมากที่สุด ร้อยละ 69.93 จบการศึกษาภาคปกติ ร้อยละ 82.06 มีประการณ์ทำงานเฉลี่ย 7.15 ปี มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1- 5 ปี ร้อยละ 42.88 และประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยที่สุด คือ น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 31.51 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 15,001 – 20,000 บาท โดยมีมัธยฐานด้านรายได้ต่อเดือน 8,000 บาท ดังแสดงในตารางที่ (Table) 1

Table 1 Characteristics among public health professional personnel in Thailand (n = 2,085)

Characteristics	n	%
Groups of work		
Service group	1,142	54.77
Service support group	419	20.10
Management group	287	13.76
Others	237	11.37
Gender		
Female	1,422	68.20
Male	663	31.80
Age (Years)		
< 30	984	47.19
30-39	717	34.39
40-49	232	11.13
≥ 50	152	7.29
Mean (S.D.)	32.48 (8.73)	
Median (Min - Max)	30 (22 - 60)	
Marital status		
Single	1,198	57.46
Married	795	38.13

Table 1 Characteristics among public health professional personnel in Thailand (n = 2,085) (Continued)

Characteristics	n	%
Widow / Divorced	83	3.98
Separated	9	0.43
Education level		
Diploma	43	2.06
Bachelor's degree	1,805	86.57
Postgraduate	237	11.37
Graduated field of study		
B.P.H. (Continuously)	198	9.50
B.S.C (Environmental health / Occupational health and safety)	113	5.42
B.S.C (Public Health)	316	15.16
B.P.H. / B.P.H. (Community Public Health)	1,458	69.93
Education system		
Regular semester	1,711	82.06
Weekend semester	374	17.94
Position experience (years)		
Do not work	36	1.73
< 1	207	9.92
1-5	894	42.88
6-10	482	23.12
11-20	343	16.45
≥ 20	123	5.90
Mean (S.D.)	7.15 (7.17)	
Median (Min - Max)	5 (<1 - 51)	
Income (Baht/month)		
Do not work	36	1.73
Not received salary	118	5.66
≤ 15,000	566	27.15
15,001 – 20,000	657	31.51
20,001 – 30,000	376	18.03
30,001 – 40,000	176	8.44
> 40,000	156	7.48
Mean (S.D.)	20,606 (12,369)	
Median (Min - Max)	8,000 (0 - 100,000)	

เหตุผลหลักที่เลือกเรียนทางด้านสาธารณสุข คือ เป็นความต้องการของตัวเองมากที่สุดร้อยละ 53.76 รองลงมาเป็นความต้องการของคนในครอบครัว (พ่อ/แม่/พี่/ญาติ) ร้อยละ 27.29 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความความต้องการศึกษาต่อร้อยละ 63.75 ระดับการศึกษาที่ต้องการศึกษาต่อ / กำลังศึกษาต่อ คือระดับปริญญาโทร้อยละ 38.80 โดยสาขาที่ต้องการศึกษาต่อในสัดส่วนมากที่สุดเป็นสาขาเดิมที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีร้อยละ 46.19 สมรรถนะจากการเรียนสาธารณสุขศาสตร์ที่ได้รับมากที่สุด คือ สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน ร้อยละ 49.16 และสำหรับสมรรถนะที่ต้องการพัฒนามากที่สุด คือ การป้องกันโรค ควบคุมโรควิทยาการระบาด สถิติและวิจัยด้านสาธารณสุข ร้อยละ 59.52 ดังแสดงในตารางที่ (Table) 2

Table 2 Reasons for choosing education and required competencies among public health professional personnel in Thailand (n = 2,085)

Reasons for choosing education and required competencies	n	%
The main reasons for choosing to study public health		
Own needs	1,121	53.76
Family needs (Father / Mother / Older / relative)	569	27.29
Family members (father/mother/ sister/relative) working in public health field)	165	7.91
High income/stable	85	4.08
Labor market demand	47	2.25
Follow friends	46	2.21
Others	52	2.49
The competency mostly got from studying public health programs		
Health promotion and community health	1,025	49.16
Disease prevention, disease control, epidemiology, statistics and research group	300	14.39
Audit group Initial therapy, care, assistance, rehabilitation and referral	82	3.93

Table 2 Reasons for choosing education and required competencies among public health professional personnel in Thailand (n = 2,085) (Continued)

Reasons for choosing education and required competencies	n	%
Occupational health and environmental health group	54	2.59
Public health administration and public health law and professional ethics group	42	2.01
Others	582	27.91
The need for further education		
No	756	36.25
Yes	1,329	63.75
The level of education you wish to study / are studying		
Bachelor's degree in other fields	272	13.05
graduate certificate level	71	3.41
Master's degree	809	38.80
Doctor's degree	94	4.51
The field of study you wish to study / are studying		
Original field of study	963	46.19
Other disciplines	283	13.57
- Public health administration	46	2.21
- Epidemiology and statistics	35	1.68
- Nurse	31	1.49
- Environmental health/ Occupational health and safety	19	0.91
- Psychology	14	0.67
- Others	138	6.62
What competencies should the course develop?		
Disease prevention, disease control, epidemiology statistics and research	1,241	59.52
Health promotion and community health	231	11.08
Audit group initial therapy, care, assistance, rehabilitation and referral	159	7.63
Health information system	143	6.86
Public health administration group public health law and professional ethics	92	4.41
Occupational health and environmental health	83	3.98
Hazardous communicable disease control and disaster management	75	3.60
Thai local wisdom and alternative health	29	1.39
Others	32	1.53

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการพัฒนาความก้าวหน้าของนักสาธารณสุขในประเทศไทย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร โดยคำนึงถึงอิทธิพลตัวแปรอื่น ๆ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักสาธารณสุขในประเทศไทย ได้แก่ หน่วยงานมีการสนับสนุนการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (AOR = 2.71, 95%CI: 2.12–3.47) ความต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (AOR = 3.00, 95%CI: 2.39–3.76) การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเงื่อนไขในการปรับตำแหน่งงานที่สูงขึ้น (AOR = 5.38, 95%CI: 4.06–7.13) การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นความต้องการของหน่วยงาน (AOR = 3.67, 95%CI: 2.76–4.88) และการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเพื่อการเพิ่มศักยภาพในการทำงาน (AOR = 2.71, 95%CI: 2.15 –3.42) และการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นความต้องการของบิดา/มารดา หรือผู้ปกครอง (AOR = 1.64, 95%CI: 1.21–2.22) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 3

Table 3 Factors associated with needs for professional progression development among public health professional personnel in Thailand by multivariable analysis (n = 2,085)

Factors	n	% development needs	Crude OR	AOR	95%CI	p-value
Organization supported for continuing study						<0.001
Not support	549	51.73	1	1		
Support	1,536	76.76	3.08	2.71	2.12 – 3.47	
Their own need for continuing study at a higher level						<0.001
Do not need	756	52.38	1	1		
Need	1,329	80.29	3.70	3.00	2.39 – 3.76	
A demand of father/mother or parents						<0.001
No	311	57.88	1	1		
Yes	1,774	72.32	1.90	1.64	1.21 – 2.22	
Professional development was a demand of the organization						<0.001
No	345	46.67	1	1		
Yes	1,740	74.83	3.40	3.67	2.76 – 4.88	
Professional development was a condition for higher position promotion						<0.001
No	366	39.62	1	1		
Yes	1,719	76.67	5.01	5.38	4.06 – 7.13	
For competency development						<0.001
No	949	59.85	1	1		
Yes	1,136	78.79	2.49	2.71	2.15 – 3.42	

n = Number, OR = Odds ratio, AOR = Adjusted odds ratio, 95%CI = 95 Percent confidence interval

อภิปรายผล

นักสาธารณสุขที่หน่วยงานมีการสนับสนุนการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นจะมีโอกาสการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็น 2.71 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่มีไม่การสนับสนุนการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุคนทิพย์และคณะ พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข (r = 0.390, p-value < 0.001)[9] นักสาธารณสุขที่มีการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเพื่อการเพิ่มศักยภาพในการทำงานจะมีโอกาสการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็น 2.71 เท่า เมื่อเปรียบเทียบบุคคลที่ไม่มีการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นเพื่อการเพิ่มศักยภาพในการทำงาน

จากการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสุคนทิพย์และคณะพบว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข (r = 0.683, p-value < 0.001)[9] นักสาธารณสุขที่ความต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น จะมีโอกาสการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็น 3.00 เท่า เมื่อเปรียบเทียบบุคคลที่ไม่มีความต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอัศวิน ใช่วิวัฒน์พบว่า การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโทจะมีการลาเพื่อพัฒนาความรู้สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01[10]

นักสาธารณสุขได้เสนอแนวทางในการพัฒนาความก้าวหน้าด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุขของประเทศไทย ว่าจำเป็นต้องมุ่งเน้นการส่งเสริมการศึกษาต่อ โดยการสนับสนุนทุนจากหน่วยงาน เพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาสมรรถนะมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การที่บุคลากรได้รับแรงสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม เช่น ครอบครัวหรือหน่วยงานในการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น จะเป็นแรงจูงใจในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ และ

นอกจากนี้ ความต้องการในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพที่สำคัญ คือ การได้รับการปรับตำแหน่งที่สูงขึ้นภายหลังการสำเร็จการศึกษา รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพในการทำงานสามารถช่วยปรับปรุงเส้นทางความก้าวหน้าของนักสาธารณสุขให้มีสมรรถนะและความชำนาญสูงขึ้น ให้เข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ และขยายกรอบอัตราตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ และทรงคุณวุฒิ เพื่อรักษากำลังคนที่มีสมรรถนะสูงไว้ในองค์กรได้ และช่วยให้บรรลุเป้าหมายของสหัสวรรษแห่งการพัฒนา (Millennium Development Goals: 2000-2015) รวมทั้งเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: 2016-2030) ผลการศึกษาชี้ว่านักสาธารณสุขต้องการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัย การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งทักษาด้านภาษาเพื่อให้สามารถพัฒนาเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่ความรู้ความสามารถ มีทักษะที่เพียงพอ นอกจากนี้ยังต้องมีการกระจายอย่างเป็นธรรม (Equity in distribution) มีสัดส่วนกำลังคนที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency)[11] เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น ๆ เช่น เภสัชกรรม ซึ่งมีการศึกษาความต้องการของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ พบว่าการลาศึกษาต่อเป็นหนึ่งในห้าอันดับแรกของรูปแบบการเพิ่มพูนองค์ความรู้ที่บุคลากรต้องการ[12]

นอกจากนี้การพัฒนาความก้าวหน้าด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุขควรมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรหรือหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivation) ให้บุคลากร นักสาธารณสุขชุมชนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ก่อให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาคุณภาพการบริการที่มีคุณภาพ สร้างความประทับใจและพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร รวมทั้งยกระดับนักสาธารณสุขให้มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับของสังคมและสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary)

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้จะไม่สามารถสำเร็จได้โดยปราศจากการให้ความสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ผู้บริหารและ นักสาธารณสุขทุกท่านที่ทำให้สนับสนุนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้สำเร็จเรียบร้อยได้ด้วยดี และขอขอบคุณสภาการสาธารณสุขชุมชนที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Health Systems Research Institute. Universal Coverage system assessment report during the first decade (2001-2010). Nonthaburi; 2012. (In Thai)
2. Phanthunane P. Health workforce planning in Thailand's in Next Decade (2017-2026): Service providers at the secondary level: research report. Bangkok: International Health Policy Program; 2016. (In Thai)
3. National Health Commission. Announcement of the National Health Commission on the Statute on the National Health System No. 2 2016. [Internet] 2020 [cited November 1, 2020]. Available from: http://www.nationalhealth.or.th/all-ebooks?field_filedown_cate_tid=All&field_co ntent_cate_tid= 25&title= (In Thai)
4. Petsuwan S. Factors predicting the competency of public health technical Officer at the sub-district level [Thesis]. Songkhla: Thaksin University; 2011. (In Thai)
5. Ramasoota T. Development of a public health professional in the era of globalization. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand 2011; 1(1): 1-14. (In Thai)
6. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Stat Med 1998; 17(14): 1623-1634.
7. Phanawadee M, Kuha T, Tanakitpiboon P, Ittichaiwattana J.Analysis of Happiness and Engagement among Doctor, Dentist, Nurse and Pharmacist, Ministry of Public Health, Thailand, 2017. Journal of Health Science 2020; 29(4): 689-700. (In Thai)

8. Department of Epidemiology and Biostatistics, Public Health Faculty, Khon Kaen University. Biostatistics (7th ed.). Khon Kaen: Klungnana Printing; 2011. (In Thai)
9. Rungruang S, Prutipinyo C, Siirichotiratana N, Usathaporn S. Factors associated with the competency of public health technical officers: A case study of regional service provider 4. Public Health Policy and Laws Journal 2016; 2(1): 15-29. (In Thai)
10. Chaiwiwat U. Factors Affecting the Leave for Knowledge Development of Officials of the Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand. Journal of Health Science 2021; 330 (Suppl 1): S172-S82. (In Thai)
11. Jindawatana A. National Health Manpower Decade Strategic Plan 2007–2016 (3rd ed.). Nonthaburi: The Graphic Systems; 2008. (In Thai)
12. Jani H, Kapol N. Needs for Knowledge Improvement of Hospital Pharmacists: Perspectives from Heads of Hospital Pharmacy Departments under the Office of the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health. Thai Bulletin of Pharmaceutical Science 2016; 11(1): 58-71. (In Thai)