

Received: 5 Nov 2021, Revised: 6 Nov 2021

Accepted: 10 Nov 2021

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข

ศศิวรรณ ทศนเยี่ยม¹ นำพร อินสิน^{1*} วิบูลย์สุข ตาลกุล¹ กาญจนา วงษ์สวัสดิ์²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข และ 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่มีคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ในเขตพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและมีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 300 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ ค่าความถี่ความต้องการจำเป็นโดยใช้ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวัง ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะปัจจุบันทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ทุกด้านอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวังรายด้าน พบว่า ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านการสื่อสาร และด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวังมากที่สุด เท่ากับ 1.15 (95%CI 1.07-1.24) 1.13 (95%CI 1.03-1.18) และ 1.12 (95%CI 1.04-1.20) ตามลำดับ ดังนั้นการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขควรพัฒนาสมรรถนะด้านการรู้เท่าทันสื่อ การสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเพื่อรองรับมาตรการของสาธารณสุขในพื้นที่ชุมชนที่เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21

คำสำคัญ สมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ความคาดหวัง นักวิชาการสาธารณสุข

¹ อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

* Corresponding author: numporn@snru.ac.th

*Original Article***Expectations of Desired Competency in the 21st Century among
Public Health Technical Officer**Sasiwan Tassana-iem¹, Numporn Insin^{1*}, Wiboonsuk Talkul¹, Kanjana Vongsawat²**Abstract**

This descriptive research aimed to study the current competency and expectations of desired competency in the 21st century among public health technical officer and 2) Comparison of mean difference between current competency and expectations of desired competency in the 21st century among public health technical officer. 300 samples were public health technical officer or public health officer who orders to perform duties in the position of a public health technical officer and had at least 1 year of working experiences in public health in the area of the Sakon Nakhon provincial public health office. The samples were selected by using a systematic random sampling. Data were collected by using a questionnaire developed by the researchers from the literature review. Data were analyzed by using statistics, mean, standard deviation, percentage, and the difference between the mean score between current and expected competencies. The results showed that the current competency had all aspects were moderately level. The expectations of desired competency in the 21st century had all aspects were high level. Considering the difference between current and expected competencies, the highest mean difference was the media literacy, communication, and creativity and innovation which revealed 1.15 (95%CI 1.07-1.24), 1.13 (95%CI 1.03-1.18), and 1.12 (95%CI 1.04-1.20) respectively. Therefore, the media literacy, communication, and creativity and innovation competencies should be improved among health manpower to support measures of public health in community areas to respond to the changes in the 21st century.

Keywords: competency in the 21st century, expectations, public health technical officer¹Lecturer, Program of Health Science, Sakon Nakhon Rajabhat University²Assistant professor, Program of Health Science, Sakon Nakhon Rajabhat University

* Corresponding author: numporn@snru.ac.th

บทนำ

การปรับเปลี่ยนทางสังคมที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และระบบบริการสุขภาพ มีการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence; AI) เป็นเทคโนโลยีที่ช่วยมนุษย์ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ในยุคดิจิทัลทั้งในภาคการผลิตและการบริการทำให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสะดวกมากขึ้นจึงมีความคาดหวังสูงต่อบริการในระบบสุขภาพ¹ การพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อจะส่งมอบบริการสุขภาพตอบสนองต่อความคาดหวัง และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างก้าวกระโดด เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในชีวิต ความพึงพอใจและประทับใจ²

นักวิชาการสาธารณสุขเป็นวิชาชีพหนึ่งด้านสุขภาพที่มีบทบาทลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วยและการเกิดโรคด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค รวมทั้งการอนามัยสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์อย่างยั่งยืนของประชาชนตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. 2556³ นอกจากนี้การเกิดโรคภัยต่าง ๆ ทั้งการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยาที่ทำให้บุคลากรสุขภาพต้องปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 จึงเป็นเป้าหมายหนึ่งในยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580⁴ ซึ่งประกอบด้วยทักษะการเรียนรู้และสร้างนวัตกรรมใหม่ (Learning and Innovation Skills) เช่น หมั่นฝึกฝน พัฒนาตัวเองเรียนให้เกิดทักษะ เรียนโดยการปฏิบัติ (Learning By Doing) การคิดวิเคราะห์เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะในการสื่อสาร และทักษะแห่งความร่วมมือ การรู้เท่าทันดิจิทัล ได้แก่ การสื่อสาร สารสนเทศ และการรู้เท่าทันสื่อ (Communications, Information and Media Literacy) และทักษะชีวิตและอาชีพ (Life and Career Skills) เช่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ทักษะทางสังคม การมองโลกในแง่ดี การควบคุมอารมณ์ การทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น มีภาวะผู้นำ⁵ ที่จะช่วยพัฒนาและยกระดับทรัพยากรมนุษย์ที่ดี เก่ง มีคุณภาพ เป็นคนที่มีศักยภาพสูงและมีทักษะชีวิตเพื่อการประกอบอาชีพ พร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ⁴

จากการศึกษาที่มีมาก่อนพบว่าสมรรถนะ คือ คุณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานมีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนที่กำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขต้องมีความรู้และสมรรถนะหลัก 5 ด้านประกอบไปด้วย 1) ด้านการมุ่งสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการสร้างสัมพันธภาพ^{6,7} นอกจากนี้มีการศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะและการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งมี 5 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ทักษะสำคัญในงานสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังและการควบคุมโรค ด้านบำบัดรักษาเบื้องต้น ด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 2) ความสามารถในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ได้แก่ วิเคราะห์และประมวลปัญหาสาธารณสุข วินิจฉัยปัญหาสาธารณสุข วางแผนงานและประเมินผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชน 3) คุณลักษณะเชิงวิชาการ ได้แก่ ด้านการวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ระบบคิดการเชิงสุขภาพและการสื่อสารด้านสุขภาพ 4) การบริหารจัดการงานสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ ภาวะผู้นำ และการพัฒนาภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม การสัมพันธภาพและเครือข่าย และ 5) ทักษะชีวิต ได้แก่ การพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ วัฒนธรรม คุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ^{8,9} สอดคล้องกับขอบเขตการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน³

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นพบว่า การปรับเปลี่ยนทางสังคมในศตวรรษที่ 21 ที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี นักวิชาการสาธารณสุขต้องปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงโดยพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 เพื่อสอดคล้องตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 แต่จากการศึกษาสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ของนักวิชาชีพการสาธารณสุขเพื่อให้รู้ถึงระดับสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 ที่มีอยู่ และสมรรถนะที่ควรส่งเสริมศักยภาพตามความคาดหวังของนักวิชาการสาธารณสุขยังมีอยู่อย่างจำกัด จากเหตุผลดังกล่าวงานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการศึกษาสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสร้างกรอบการพัฒนาและการจัดการศึกษาที่จะสามารถพัฒนาสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุขได้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลก รวมถึงได้ข้อเสนอต่อการพัฒนาหลักสูตรให้แก่ผู้เรียนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ที่จะผลิตบัณฑิตให้พร้อมกับการทำงานด้านสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะปัจจุบันของนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่มีคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ในเขตพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและมีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 950 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan¹⁰ ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง 274 คน และเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการสูญหายระหว่างการเก็บข้อมูลจึงเพิ่ม 10% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 301 คน ได้รับแบบสอบถามคืน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 99.7 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอนโดยการสุ่มเลือก 9 อำเภอ จากทั้งหมด 18 อำเภอ จากนั้นสุ่มเลือกแบบเป็นระบบโดยนำรายชื่อทั้งหมดในเขตที่สุ่มได้มาเรียงต่อกันแบ่งสัดส่วนตามขนาดของประชากร โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่มีคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ในเขตพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและมีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ปี ยินดีร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ย้ายที่อยู่หรือที่ทำงาน หรือมีความเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข ครอบคลุมสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 3 ด้าน ได้แก่ 1) การเรียนรู้และนวัตกรรม 25 ข้อ 2) การรู้เท่าทันดิจิทัล 14 ข้อ และ 3) อาชีพและชีวิต 21 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ท 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 60 ข้อ เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยตามแนวคิดของ John W . Best¹¹ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1 – 5 แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่ สมรรถนะควร

พัฒนา (คะแนนเฉลี่ย 1.0 - 2.3) สมรรถนะปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.4 - 3.7) และสมรรถนะสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.8 - 5.0)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความเที่ยงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุขด้วยวิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม (IOC: Index of Item Objective Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้ค่าเท่ากับ 0.96 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามสมรรถนะปัจจุบัน ได้เท่ากับ 0.98 และแบบสอบถามสมรรถนะที่คาดหวัง ได้เท่ากับ 0.99

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาเอกสาร สังเคราะห์สมรรถนะที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21 ของนักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นสมรรถนะที่จำเป็น

2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล และเอกสารชี้แจงขอเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสกลนครทางไปรษณีย์

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารคำชี้แจงเข้าใจแล้ว ยินยอมโดยความสมัครใจจึงตอบแบบสอบถามแล้วจึงส่งเอกสารกลับมาให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์รายด้าน (n = 300)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
1. การเรียนรู้และนวัตกรรม	3.32	0.73	ปานกลาง	4.42	0.57	สูง	1.10 (1.03-1.18)
1.1 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหา	3.33	0.73	ปานกลาง	4.42	0.59	สูง	1.08 (1.01-1.15)

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่รับรอง 018/2563 ลงวันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ ค่าความถี่การจำแนกโดยใช้ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวัง และสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.3 ส่วนใหญ่อายุ ต่ำกว่า 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.3 อายุเฉลี่ย 34.7 ปี (SD = 7.94) ส่วนใหญ่ทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 65.7 ปี มีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข น้อยกว่าเท่ากับ 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.7 ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขเฉลี่ย 11.9 ปี (SD = 8.4)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
1.2 การสื่อสาร	3.30	0.77	ปานกลาง	4.43	0.58	สูง	1.13 (1.03-1.18)
1.3 การทำงานร่วมกับผู้อื่น	3.40	0.76	ปานกลาง	4.44	0.59	สูง	1.04 (0.97-1.11)
1.4 ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม	3.27	0.79	ปานกลาง	4.39	0.64	สูง	1.12 (1.04-1.20)
2. การรู้เท่าทันดิจิทัล	3.33	0.76	ปานกลาง	4.41	0.60	สูง	1.07 (1.00- 1.15)
2.1 การรู้เท่าทันสารสนเทศ	3.56	0.76	ปานกลาง	4.41	0.61	สูง	1.05 (0.98-1.13)
2.2 การรู้เท่าทันสื่อ	3.26	0.81	ปานกลาง	4.41	0.63	สูง	1.15 (1.07-1.24)
2.3 เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	3.36	0.81	ปานกลาง	4.40	0.63	สูง	1.04 (0.96-1.12)
3. อาชีพและชีวิต	3.33	0.72	ปานกลาง	4.39	0.59	สูง	1.06 (0.99-1.13)
3.1 ความยืดหยุ่นและ ความสามารถในการปรับตัว	3.39	0.89	ปานกลาง	4.46	0.65	สูง	1.07 (0.98-1.16)
3.2 ความคิดริเริ่มและการกำกับ ตนเอง	3.28	0.79	ปานกลาง	4.38	0.62	สูง	1.09 (1.01-1.17)
3.3 การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และข้ามวัฒนธรรม	3.38	0.72	ปานกลาง	4.37	0.60	สูง	0.99 (0.91-1.07)
3.4 การมีผลงานและความ รับผิดชอบตรวจสอบได้	3.42	0.81	ปานกลาง	4.38	0.69	สูง	0.97 (0.87-1.05)
3.5 ภาวะผู้นำและความ รับผิดชอบ	3.29	0.75	ปานกลาง	4.40	0.63	สูง	1.10 (1.02-1.18)

* SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สมรรถนะปัจจุบันของนักวิชาการสาธารณสุข ในศตวรรษที่ 21

จากตาราง 1 พบว่า สมรรถนะปัจจุบัน 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม 3.32 (SD = 0.73) ด้านการรู้เท่าทันดิจิทัล 3.33 (SD = 0.76) และด้านทักษะชีวิตและอาชีพ 3.33 (SD = 0.72) โดยสมรรถนะปัจจุบันรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การรู้ทันสารสนเทศ 3.56 (SD = 0.76) การมีผลงานและความรับผิดชอบตรวจสอบได้ 3.42 (SD = 0.81) และการทำงานร่วมกับผู้อื่น 3.40

(SD = 0.76) สมรรถนะปัจจุบันรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การรู้เท่าทันสื่อ 3.26 (SD = 0.81) ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม 3.27 (SD = 0.79) และความคิดริเริ่มและการกำกับตนเอง 3.28 (SD = 0.79)

ความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข

จากตาราง 1 พบว่า ความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ 3 ด้านอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม 4.42 (SD =

0.57) ด้านการรู้เท่าทันดิจิทัล 4.41 (SD = 0.60) และด้านทักษะชีวิตและอาชีพ 4.39 (SD = 0.59) โดยสมรรถนะที่คาดหวังรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ความยืดหยุ่นและความสามารถในการปรับตัว 4.46 (SD = 0.65) การทำงานร่วมกับผู้อื่น 4.44 (SD = 0.59) และการสื่อสาร 4.43 (SD = 0.58) คาดหวังรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและข้ามวัฒนธรรม 4.37 (SD = 0.60) ความคิดริเริ่มและการกำกับตนเอง 4.38 (SD = 0.62) และการมีผลงานและความรับผิดชอบตรวจสอบได้ 4.38 (SD = 0.69)

ความแตกต่างระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข

จากตาราง 1 พบว่า สมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม มีค่าความต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด เท่ากับ 1.10 (95%CI 1.03-1.18) รองลงมาคือด้านการรู้เท่าทันดิจิทัล 1.07 (95%CI 1.00-1.15)

เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบที่มีค่าความต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด 3 สมรรถนะแรก คือ สมรรถนะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ค่าความแตกต่างเท่ากับ 1.15 (95%CI 1.07-1.24) รองลงมาคือสมรรถนะด้านการสื่อสาร ค่าความแตกต่างเท่ากับ 1.13 (95%CI 1.03-

1.18) โดยพบว่า 1) สมรรถนะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ที่มีค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ด้านสาธารณสุข 1.23 (95%CI 1.12-1.34) สามารถวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ การประเมินค่าและเข้าใจผลกระทบของสื่อ 1.18 (95%CI 1.07-1.29) และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนได้ 1.14 (95%CI 1.05-1.23) ดังแสดงในตาราง 2) สมรรถนะด้านการสื่อสารที่มีค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สามารถพูดในที่ชุมชนเพื่อการสื่อสารสุขภาพได้ 1.27 (95%CI 1.15-1.38) สามารถเลือกรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมกับปัญหาสาธารณสุขได้ 1.26 (95%CI 1.16-1.36) สามารถเลือกและใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้ 1.19 (95%CI 1.09-1.30) ดังแสดงในตาราง 2 และ 3) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สามารถพัฒนาบุคคลหรือพื้นที่ต้นแบบด้านสุขภาพได้ 1.23 (95%CI 1.13-1.33) สามารถออกแบบกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพได้ 1.11 (95%CI 1.02-1.21) และสามารถจัดกระบวนการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ 1.10 (95%CI 1.00-1.20) ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ด้านการสื่อสาร (n = 300)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
ด้านการสื่อสาร	3.30	0.77	ปานกลาง	4.43	0.58	สูง	1.13 (1.03-1.18)
1. สามารถพูดในที่ชุมชนเพื่อการสื่อสารสุขภาพได้	3.22	0.94	ปานกลาง	4.49	0.67	สูง	1.27 (1.15-1.38)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
2. สามารถเลือกและใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้	3.27	0.87	ปานกลาง	4.47	0.67	สูง	1.19 (1.09-1.30)
3. สามารถผลิตสื่อที่มีคุณภาพสำหรับใช้ในการสื่อสารสุขภาพได้	3.24	0.90	ปานกลาง	4.34	0.70	สูง	1.10 (0.99-1.21)
4. สามารถสร้างความตระหนักและโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้	3.33	0.86	ปานกลาง	4.47	0.66	สูง	1.14 (1.03-1.24)
5. สามารถติดตามประเมินผลทักษะหรือพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้	3.39	0.89	ปานกลาง	4.39	0.69	สูง	1.00 (0.89-1.10)
6. สามารถเลือกรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมกับปัญหาสาธารณสุขได้	3.23	0.85	ปานกลาง	4.48	0.69	สูง	1.26 (1.16-1.36)
7. สามารถให้คำแนะนำระดับบุคคล เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยดี และมีความปลอดภัยในการทำงานได้	3.39	0.90	ปานกลาง	4.46	0.70	สูง	1.07 (0.98-1.17)
8. สามารถสื่อสารความเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน	3.32	0.92	ปานกลาง	4.42	0.72	สูง	1.10 (1.00-1.19)
9. สามารถอบรมให้ความรู้การเตรียมการรองรับอุบัติภัย การจัดการฉุกเฉินได้	3.25	0.93	ปานกลาง	4.38	0.73	สูง	1.12 (1.02-1.22)
10. สามารถให้คำปรึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหาสาธารณสุขได้ในทุกระดับ	3.39	0.91	ปานกลาง	4.45	0.71	สูง	1.06 (0.96-1.15)
11. สามารถให้คำปรึกษาการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของผู้อยู่อาศัย และผู้ปฏิบัติงาน	3.28	0.93	ปานกลาง	4.43	0.72	สูง	1.15 (1.04-1.25)

* SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ด้านการรู้ทันสื่อ (n = 300)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
ด้านการรู้ทันสื่อ	3.26	0.81	ปานกลาง	4.41	0.63	สูง	1.15 (1.07-1.24)
1. สามารถสื่อสารและการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจในการรักษาและปรับปรุงสุขภาพ	3.39	0.96	ปานกลาง	4.45	0.71	สูง	1.06 (0.96-1.16)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
2. สามารถวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ การประเมินค่าและเข้าใจผลกระทบของสื่อ	3.10	0.96	ปานกลาง	4.29	0.83	สูง	1.18 (1.07-1.29)
3. สามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ด้านสาธารณสุข	3.19	0.91	ปานกลาง	4.42	0.71	สูง	1.23 (1.12-1.34)
4. สร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนได้	3.35	0.83	ปานกลาง	4.49	0.64	สูง	1.14 (1.05-1.23)

* SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสมรรถนะปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (n = 300)

สมรรถนะในศตวรรษที่ 21	สมรรถนะปัจจุบัน			สมรรถนะที่คาดหวัง			Mean difference (95%CI)
	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ	
ด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม	3.27	0.79	ปานกลาง	4.39	0.64	สูง	1.12 (1.04-1.20)
1. สามารถสร้างทางเลือกวิธีแก้ปัญหาและความเป็นไปได้ใหม่ ๆ	3.30	0.96	ปานกลาง	4.38	0.73	สูง	1.08 (0.98-1.18)
2. สามารถแสดงความคิดที่มีประโยชน์และเหมาะสมเพื่อที่จะใช้ในการแก้ไขปัญหา และเพิ่มประสิทธิภาพงาน	3.29	0.98	ปานกลาง	4.38	0.75	สูง	1.09 (0.98-1.19)
3. สามารถออกแบบกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพได้	3.28	0.90	ปานกลาง	4.39	0.74	สูง	1.11 (1.02-1.21)
4. สามารถจัดกระบวนการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพได้	3.27	0.91	ปานกลาง	4.37	0.74	สูง	1.10 (1.00-1.20)
5. สามารถพัฒนาบุคคลหรือพื้นที่ต้นแบบด้านสุขภาพได้	3.22	0.89	ปานกลาง	4.45	0.69	สูง	1.23 (1.13-1.33)

* SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สมรรถนะในศตวรรษ 21 ของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ด้านหลัก ได้แก่ การเรียนรู้และนวัตกรรม ด้านการรู้เท่าทันดิจิทัล และด้านทักษะชีวิตและอาชีพ จากผลการวิจัยพบว่านักวิชาการสาธารณสุขมีสมรรถนะปัจจุบันทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยสมรรถนะด้านการรู้ทันสารสนเทศ การมีผลงานและความรับผิดชอบตรวจสอบได้ และการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนสมรรถนะด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การรู้เท่าทันสื่อ ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม และความคิดริเริ่มและการกำกับตนเอง เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขมีบทบาทสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคตามกรอบมาตรฐานวิชาชีพในพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. 2556³ และจากสถานการณ์ของโลกที่มีการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา ภัยพิบัติเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ล้วนมีความเกี่ยวข้องกับบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ต้องใช้สื่อสารกับประชาชนทั้งสิ้น จึงมีการกล่าวถึงความจำเป็นของทักษะการสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ในบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะต้องให้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อการตัดสินใจของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา ที่มีการระบาดของ COVID-19¹² ทำให้นักวิชาการสาธารณสุขมีการใช้สารสนเทศได้มากขึ้นโดยมีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา จิตอร่าม¹⁰ ที่พบว่าด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ระบบคิดการเชิงสุขภาพและการสื่อสารด้านสุขภาพ การทำงานเป็นทีมเป็นองค์ประกอบตัวชี้วัดหนึ่งของสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข

ความคาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข พบว่าสมรรถนะทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบกับ

ค่าความต้องการจำเป็นโดยใช้ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่คาดหวังต่อสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุข พบว่าด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม และการรู้เท่าทันดิจิทัลเป็นสมรรถนะที่นักวิชาการสาธารณสุขคาดหวังมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สมรรถนะการรู้เท่าทันสื่อ การสื่อสารความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมมีค่าความต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะปัจจุบันและสมรรถนะที่ความคาดหวังมากที่สุด ซึ่งการรู้เท่าทันสื่อมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างสูงที่สุดจากทุกองค์ประกอบ โดยนักวิชาการสาธารณสุขคาดหวังความสามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ด้านสาธารณสุข สามารถวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ การประเมินค่าและเข้าใจผลกระทบของสื่อ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนได้ สอดคล้องกับ Hannah Covert et al.¹³ ที่พบว่าสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนต้องมีสมรรถนะ การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพทั้งระดับบุคคลและชุมชนได้ การปฏิบัติงานด้านสุขภาพในชุมชน การสื่อสารต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ชุมชนได้ เคารพในความหลากหลายด้านสุขภาพของบุคคลและชุมชน มีความเป็นมืออาชีพ และมีความสามารถในการจัดการควบคุมโรค เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่กระทำการสาธารณสุขต่อบุคคลครอบครัว ชุมชน และอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมการเรียนรู้ การแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การควบคุมโรค การบำบัดโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการผสมผสานต่อเนื่อง และเชื่อมโยงเป็นองค์รวม เป็นกรอบมาตรฐานวิชาชีพข้อหนึ่งในพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. 2556³ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และการสื่อสารเป็นทักษะด้านสุขภาพสำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (Global Health Competencies for 21st Century Health Professionals)⁹ การสื่อสารใน

ศตวรรษที่ 21 ผู้สื่อสารต้องสามารถเลือกใช้วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อตนเอง ทักษะสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารอย่างชัดเจน สามารถถ่ายทอดความคิดและความคิดอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้วาจา การเขียน และอวัจนภาษา เลือกใช้การสื่อสารที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร เช่น การแจ้งคำสั่ง กระตุ้นและชักชวน สามารถสื่อสารในรูปแบบและบริบทที่หลากหลาย การเป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่หลากหลาย¹⁴ ซึ่งจากการเก็บข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานสะท้อนเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารที่เป็นปัญหา และอุปสรรคต่อทางด้านสาธารณสุข ได้แก่ การเลือกใช้สื่อไม่เหมาะสมกับบริบท เช่น นำเสนอด้วยการใช้การแสดงผลนิ่ง PowerPoint และเนื้อหาที่จะให้ความรู้หรือสื่อสารแก่ประชาชนใช้คำศัพท์เฉพาะ ศัพท์เทคนิค ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจ รวมทั้งการเลือกใช้สื่อไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย แหล่งข้อมูลข่าวที่ขาดความน่าเชื่อถือทำให้ผู้รับสารเข้าใจผิด โดยนักสาธารณสุขมีความคาดหวังที่ต้องการพัฒนาสมรรถนะ ได้แก่ พุดในที่ชุมชนเพื่อการสื่อสารสุขภาพ การเลือกและใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และสร้างความตระหนักและโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ ซึ่งการสื่อสารวิธีต่าง ๆ เป็นการให้ความรู้ด้านสุขภาพที่มุ่งสู่เป้าหมายเหล่านี้ยังคงเป็นเครื่องมือพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของคณะอนุกรรมการวิจัยและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน¹⁶ ที่พบว่าสมรรถนะด้านการสื่อสาร เป็นองค์ประกอบหนึ่งของมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนที่พึงประสงค์ของสังคม และสอดคล้องกับกรม ธรรมนูญ และคณะ¹⁷ ที่ศึกษากรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย พบว่า การสื่อสารเป็นสมรรถนะที่สำคัญและเป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่นักวิชาการ

สาธารณสุขควรมีสมรรถนะเกี่ยวกับวิธีการสื่อสารภายในชุมชน ใช้ความเข้าใจชุมชน เพื่อเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นแบ่งปันข้อมูล เพื่อเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่สร้างขึ้น

นอกจากนี้สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเป็นสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ของนักวิชาการสาธารณสุขที่มีความคาดหวังรองลงมาจากการสื่อสาร โดยนักวิชาการสาธารณสุขคาดหวังถึงความสามารถพัฒนาบุคคลหรือพื้นที่ต้นแบบด้านสุขภาพได้ สามารถออกแบบกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพได้ และสามารถจัดกระบวนการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ซึ่งตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2563³ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนมีบทบาทสำคัญในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการวางแผนในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนผู้มารับบริการโดยให้ผู้รับบริการครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนและดูแลตนเอง สอดคล้องกับสุนทรียรัตน์ ทองไสย¹⁸ ที่พบว่าสมรรถนะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเป็นความสามารถส่วนบุคคลที่เกิดจากการจินตนาการทางความคิดที่แตกต่างจากความคิดเดิมหรือสิ่งใหม่ที่สร้างสรรค์ เพื่อการพัฒนาให้เกิดผลผลิตใหม่และเกิดประโยชน์มากขึ้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาและเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานมากขึ้น และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการบริการด้านการรักษาพยาบาลก่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนส่งผลให้การพัฒนาระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งมากขึ้น สอดคล้องกับรัตนบรรณาธรรม¹⁹ ที่พบว่าพฤติกรรมสร้างนวัตกรรม การประดิษฐ์คิดค้นวิธีการทำงานเพื่อนำมาทดแทนการแก้ไขปัญหาเดิมหรือปัญหาใหม่ที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งจำเป็นในปัจจุบันเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการสร้างเสริมสมรรถนะของข้าราชการ รวมถึงการสร้าง

สภาพแวดล้อมต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนไปสู่องค์กร
นวัตกรรม

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขควรพัฒนาให้
นักวิชาการสาธารณสุขมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้าน
การสื่อสารสุขภาพ และสมรรถนะความคิดสร้างสรรค์
และนวัตกรรมโดยเชื่อมโยงการพัฒนาสมรรถนะให้เข้า
กับงานประจำตามบทบาทวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

2. สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตร
ด้านสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูล
พื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรให้บัณฑิตมีสมรรถนะใน
ศตวรรษที่ 21 ที่พึงประสงค์ หรือเป็นหลักสูตรระยะ
สั้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะสื่อสารสุขภาพ และสมรรถนะ
ความคิดสร้างสรรค์เป็นการเพิ่มทักษะใหม่ (up-skill)
หรือทักษะใหม่ที่จำเป็น (re-skill) ให้แก่นักวิชาการ
สาธารณสุขเพื่อเพิ่มความสามารถในการทำงาน

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบ
ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์การ
ทำงาน กับสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ของนักวิชาการ
สาธารณสุข เพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานใน
การออกแบบแนวทางการพัฒนาสมรรถนะโดย
พิจารณาปัจจัยและความแตกต่างที่เกี่ยวข้องกับ
สมรรถนะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานการวิจัยแห่งชาติที่
สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ
2563 แก่งานวิจัยนี้ ขอขอบคุณ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสกลนคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
ในจังหวัดสกลนคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลทุกแห่ง ที่ร่วมให้ข้อมูลเพื่อพัฒนาพัฒนา
สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ที่
พึงประสงค์ซึ่งทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, ดาราวรรณ รองเมือง และ
รุ่งนภา จันทรา. “การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่
21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล”.
วารสารพยาบาลทหารบก. 20(1): 12-20; 1
มกราคม - เมษายน , 2562.
2. เยาวเรศ สมทรัพย์ และ อัจฉา วารีย์. “แบรนด
พยาบาลไทยในศตวรรษที่ 21: ความท้าทายต่อ
วิชาชีพพยาบาล”.วารสารพยาบาลสงขลา
นครินทร์. 39(3): 169 – 178; กรกฎาคม –
กันยายน, 2562.
3. พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
พุทธศักราช 2556. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130
ตอนที่ 118 ก. หน้า 19, (ลงวันที่ 16 ธันวาคม
2556).
4. Partnership for 21st Century Learning. P21
Framework definitions. [cited 2020 Feb
26]. Available from <http://www.p21.org>.
2015.
5. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580. ราชกิจจา
นุเบกษา. เล่มที่ 135, ตอนที่ 82 ก (ลงวันที่ 13
ตุลาคม 2561).
6. ปรีทัศน์ เจริญช่าง, สุวัฒนา เกิดม่วง และ สุรินธร
กลัมพากร. “สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุข
ชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน
หน่วยบริการปฐมภูมิไทย”. วารสารพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข.26(1) :40-51; มกราคม –
เมษายน, 2559.
7. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือ
การกำหนดความรู้ ความสามารถ ทักษะ และ
สมรรถนะสำหรับตำแหน่ง. กรุงเทพฯ: บริษัท
ประชุมช่างจำกัด. 2553.

8. ปริญญา จิตอร่าม. “การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ปัญหาและการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของนักสาธารณสุขชุมชน”. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 6(1): 84 – 99; มกราคม–มีนาคม, 2563
9. Kristen Jogerst, Brian Callender, Virginia Adams, Jessica Evert, and Elise Fields. “Identifying Interprofessional Global Health Competencies for 21st- Century Health Professionals”. *Annals of Global Health*. 81(2): 239 – 247, March – April, 2015.
10. Krejcie, R. V., and Morgan, D. W. “Determining Sample Size for Research Activities” *Educational and Psychological Measurement*. 30, 607 – 610, 1970.
11. Best W. John. *Research in Education*. Boston MA. : Allyn and Bacon, 1997.
12. Elissa M. Abrams, and Matthew Greenhawt. “Risk Communication During COVID-19”. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 8(6): 1791–1794, June 2020.
13. Hannah. H. Covert,^a Mya Sherman,^a Daniel Le,^b and Maureen Y. Lichtveld. “Environmental health risk relationships, responsibility, and sources of information among Vietnamese Americans in coastal Mississippi”. *Health Risk Soc*. 22(5-6): 362–376. October, 2020.
14. Trilling, B., & Fadel, C. “21st century skills: Learning for life in our times”. San Francisco, CA: John Wiley & Sons, 2009.
15. D. Nutbeam. “Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century”. *Health Promotion International*. 5(2): 259 – 267. 2000.
16. คณะอนุกรรมการวิจัยและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน. การพัฒนามาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนที่พึงประสงค์ของสังคม. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์. นนทบุรี: สภาการสาธารณสุขชุมชน; 2563. 193 หน้า.
17. ภัทร ดรุณ, สมพร พุทธิพิทักษ์ผล, นิตยา เพ็ญศิริ นภา, อารีย์ ชื่นวัฒนา. “การพัฒนารอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย”. *วารสารควบคุมโรค*. 42(1): 67 – 78. มกราคม – มีนาคม, 2559.
18. สุนทรีภรณ์ ทองไสย. “พยาบาลกับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์”. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*. 27(1): 112 – 119. กันยายน 2558 - กุมภาพันธ์, 2559.
19. รัตนา บรรณาธรรม. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างนวัตกรรมของข้าราชการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 28(5): 915 – 924. กันยายน – ตุลาคม, 2562.