

Received: 29/02/67 Revised: 15/05/67 Accepted: 17/05/67

**การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ  
เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี**  
**The factor analysis of core competency for public health technical officer working  
in primary care units to prevent the spread of coronavirus disease 2019  
in Chonburi province**

จิตรารณ สายสุพันธุ์, วัลลภ ใจดี, เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ และ พัทธนา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ ใจดี<sup>a</sup>

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>a</sup>ผู้รับผิดชอบบทความ (patchana@go.buu.ac.th)

Jitraporn Saisupan, Wanlob Jaidee, Aimutcha Wattanaburanon and Patchana

Hengboriboonpong Jadee<sup>a</sup>

Faculty of Public Health, Burapha University, Thailand

<sup>a</sup>Corresponding author (patchana@go.buu.ac.th)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มแบบสะดวก คือ นักวิชาการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดชลบุรี จำนวน 230 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ได้จำนวนองค์ประกอบของสมรรถนะ 37 ตัวบ่งชี้ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบหมุนฉากด้วยวิธีวารีแมกซ์ (Varimax) รวมถึงการทดสอบยืนยันความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล

ด้านความรู้มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของ ความรู้ระบาดวิทยาของโรค เท่ากับ 0.92 การวิเคราะห์และวางแผนเท่ากับ 0.93 และการบริหารสาธารณสุขเท่ากับ 0.75 ส่วนด้านทักษะมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของการบริการด้านสาธารณสุขเท่ากับ 0.76 การจัดการข้อมูลสุขภาพ เท่ากับ 0.87 การประสานงานและการทำงานเป็นทีม เท่ากับ 0.87 และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม เท่ากับ 0.91 สำหรับด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคุณลักษณะด้านบุคคลเท่ากับ 0.82 คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์เท่ากับ 0.83 และด้านคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพเท่ากับ 0.76 โดยทั้ง 3 องค์ประกอบมีความเหมาะสมในระดับมาก (KMO = 0.70) และค่า Bartlett's Test of Sphericity มี  $P < 0.001$

**คำสำคัญ:** โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข; การวิเคราะห์องค์ประกอบ; หน่วยบริการปฐมภูมิ

## ABSTRACT

The purpose of this survey research aimed to investigate the components of competency among public health technical officers working in primary healthcare units for preventing the spread of COVID-19 in Chonburi province. The convenient random sample comprised 230 public health workers collected data from May to June 2023. Data analysis utilized exploratory factor analysis with orthogonal rotation method and varimax was applied to identify the number of competency indicators, yielding a total of 37 indicators. Confirmatory factor analysis was conducted to assess the appropriateness of the data. Results revealed three primary components: knowledge, skills, and personality traits.

In terms of knowledge, the component weights for epidemiological knowledge of diseases, analysis and planning, and public health management were 0.92, 0.93, and 0.75 respectively. Regarding skills, the components weights for public health service delivery, health data management, teamwork and collaboration, and utilization of technology and innovation were 0.76, 0.87, 0.87, and 0.91 respectively. As for personal traits, the component weights for interpersonal skills, personal attributes and professional ethic were 0.83, 0.82, and 0.76 respectively. All three components demonstrated high suitability at a significant level (KMO = 0.70) and the Bartlett's Test of Sphericity was  $P < 0.001$ .

**Keywords:** COVID-19, competency of public health technical officer, factor analysis, primary healthcare unit

## บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้กระจายไปทุกพื้นที่ในจึงเป็นในประเทศไทย จากข้อมูล ณ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 พบว่า มียอดผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 4,471,179 คน และมียอดผู้เสียชีวิตจำนวน 30,198 คน (ศูนย์ข้อมูล COVID-19, 2565) หน่วยบริการปฐมภูมิจึงเป็นระบบบริการสุขภาพที่สำคัญในการดูแลและให้บริการประชาชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทย พ.ศ. 2560 ได้บัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน<sup>1</sup>

ปัจจุบันวิชาชีพสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาวิชาชีพให้มีความชัดเจนมากขึ้นในรูปแบบของมาตรฐานวิชาชีพตามกฎหมาย ซึ่งได้กำหนดขึ้นมาเป็น พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ. 2556 ซึ่งจุดเน้น คือ “การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค” ซึ่งมีกฎหมายมาทำหน้าที่ควบคุม กำกับการประกอบวิชาชีพ เพื่อสะท้อนบทบาทของ “ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุข” ว่ามีปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาอย่างไร เพื่อให้ “กฎหมาย” ทำหน้าที่ควบคุมกำกับวิชาชีพได้ บรรลุตามบทบาทวิชาชีพที่นักสาธารณสุขพึงมี และได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่น ๆ พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ. 2556 ได้มีการประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2556 โดยมีเจตนารมณ์เพื่อพัฒนา

คุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคคลด้านการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน<sup>2</sup>

โดยในพื้นที่จังหวัดชลบุรีมีการตรวจหาเชื้อด้วย ATK โดยหลังการผ่อนคลายมาตรการ พบว่า ประชาชนกลับมา มีกิจกรรมการรวมกลุ่มทางสังคมและเดินทางออกนอกจังหวัดเพิ่มขึ้น พบว่า ประชาชนมีแนวโน้มการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง เมื่อเทียบกับช่วงมาตรการปิดเมืองสำหรับควบคุมโรคซึ่งทำให้เกิดการแพร่ระบาดในวงกว้างมากขึ้น ทำให้จังหวัดชลบุรี พบผู้ติดเชื้อเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ โดยข้อมูล ณ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 จังหวัดชลบุรี พบว่า มียอดผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 455,406 คนจำนวนผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 325 คน<sup>3</sup> ดังนั้น นักวิชาการสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้น ให้สอดคล้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขตามแนวคิดสมรรถนะของ Spencer และ Spencer (1993)<sup>4</sup> ได้ให้นิยาม สมรรถนะ คือ คุณลักษณะของบุคคลที่องค์กรต้องการ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ที่แสดงผ่านการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุม อีกทั้งบุคลากรยังขาดทักษะความรู้ ประสบการณ์ ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพและภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อลดระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนเพื่อป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพและการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>5</sup>

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขจึงสนใจที่จะศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาและกำหนดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ในการระบาดและการเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือการระบาดระลอกถัดไป และการระบาดของโรคอุบัติใหม่อื่นๆ ในอนาคตต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) เพื่อค้นหาองค์ประกอบของสมรรถนะ และสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบหมุนฉากโดยใช้วิธีแวนริแมกซ์ (Varimax) จากนั้นจึงใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2566

## ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 119 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 279 คน

## กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กฎแห่งความชัดเจน (Rule of thumb) ซึ่งเป็นการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้กันเป็นอย่างแพร่หลาย และได้รับการ ยอมรับในการวิเคราะห์ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างเป็น คือ จำนวน 10-20 เท่า ของตัวแปรสังเกตได้<sup>6</sup> ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรสังเกตได้จำนวน 10 ตัวแปรสังเกตได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกขนาดตัวอย่าง จำนวน 20 เท่าของตัวแปร จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมคืออย่างน้อยจำนวน 200 คน แต่เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เป็นการตอบแบบสอบถาม ซึ่งงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามเฉลี่ย 90.01<sup>7</sup> ดังนั้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 (จำนวน 30 คน) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้คือ 230 คน

## เครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน คำถามจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะด้านความรู้ ตามกรอบแนวคิดของ Spencer และ Spencer (1993)<sup>4</sup> และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) องค์ความรู้ทางระบาดวิทยา ของโรค 2) การวิเคราะห์และวางแผน 3) การบริหารงานสาธารณสุข จำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามทั้ง 3 เรื่องมีค่าอำนาจจำแนก 0.93, 0.87 และ 0.83 ตามลำดับ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะด้านทักษะ ตามกรอบแนวคิดของ Spencer และ Spencer (1993)<sup>4</sup> และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) การบริการสาธารณสุข 2) การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ 3) การประสานงานและการทำงานเป็นทีม 4) การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม 20 ข้อ โดยข้อคำถามทั้ง 4 เรื่องมีค่าอำนาจจำแนก 0.89, 0.87 และ 0.81, 0.81 ตามลำดับ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลตามกรอบแนวคิดของ Spencer และ Spencer (1993)<sup>4</sup> และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) คุณลักษณะด้านบุคคล 2) คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ 3) คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ โดยคุณลักษณะทั้ง 3 ด้านมีค่าอำนาจจำแนก 0.90 คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

การแปลความหมายของคำตอบแต่ละข้อจะจัดเป็นมาตรฐานจัดอันดับคุณภาพ 5 ระดับ ตามแบบของเบสท์ (Best, 1977)<sup>7</sup>

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง เหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง เหมาะสมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการศึกษา ค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และนำให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ตรวจสอบได้ค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 แล้วนำมาปรับปรุงเพื่อให้มีเนื้อหาและข้อคำถามต่าง ๆ

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปปรับปรุงตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญไปทำการทดลองกับกลุ่มคนที่มีลักษณะใกล้เคียง (Try-out) คือ กลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้านความรู้ เท่ากับ 0.93 ด้านทักษะ เท่ากับ 0.89 และด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เท่ากับ 0.90

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขออนุญาตแนะนำตัวผู้วิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรีสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดชลบุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ รูปแบบ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการวิจัยโดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติงาน

2. ผู้วิจัยทำการคัดแยกรายชื่อ นักวิชาการสาธารณสุขในสังกัดตามฐานข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กลุ่มเป้าหมาย ตรวจสอบตามเกณฑ์คัดเข้า คือ การปฏิบัติหน้าที่เป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชลบุรี ยินดี ยินยอมและสมัครใจในการตอบแบบสอบถามออนไลน์ พร้อมทั้งชี้แจงให้นักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับการสุ่มเลือกเป็นกลุ่มเป้าหมาย

3. การรวบรวมข้อมูลจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 4 สัปดาห์ ได้ข้อมูล 230 ชุด ครอบคลุมจำนวนจังหวัด การเก็บข้อมูลด้วยการปิด google form และส่งหนังสือแสดงความขอบคุณ ไปยังตัวแทนนักวิชาการสาธารณสุขในแต่ละแห่ง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Exploratory Factor Analysis) ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ใช้สำหรับอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์ประกอบส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะ

2. การทดสอบค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ ด้วยค่า Bartlett's test of sphericity และค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) มีค่าเข้าใกล้ 1.0 ซึ่ง KMO คือ ค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่างที่จะนำมาวิเคราะห์โดยเทคนิค Factor analysis พบว่า ค่า KMO มีค่าเท่ากับ 0.70 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมาก มีนัยสำคัญทางสถิติ  $< 0.001$  แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากสามารถวิเคราะห์ Factor analysis ได้

3. การหมุนแกนองค์ประกอบ (Factor rotation) แบบมุมฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีวาริแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ดังนี้ คือ ตัวประกอบที่สำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0

#### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ใบรับรอง IRB3-022/2566 วันที่รับรอง 22 มีนาคม 2566 โดยผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการทำวิจัย และขอให้อนุญาตความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นไปตามความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบคำถาม และมีสิทธิปฏิเสธการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยถือว่าข้อมูลเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยนำเสนอในลักษณะกลุ่มเชิงวิชาการ และไม่มีการกระทำใดๆที่เป็นอันตรายต่อกลุ่มตัวอย่าง

#### ผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลทั่วไปตามลักษณะส่วนบุคคล

จากการเก็บข้อมูลของการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข พบว่า เป็นเพศผู้หญิง ร้อยละ 79.57 เพศชาย ร้อยละ 20.43 มีอายุเฉลี่ย  $35.8 \pm 10.1$  ปี มีสถานภาพโสด ร้อยละ 78.70 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.48 รองลงมาคือ ระดับปริญญาโท ร้อยละ 6.52 ข้อมูลในเรื่องของการปฏิบัติงานโดยแบ่งตามระดับตำแหน่ง พบว่า ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 73.91 รองลงมา คือ ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 24.79 และตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 1.30 ระยะเวลาประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากที่สุดในระยะเวลา 1-10 ปี โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย  $11.6 \pm 11.5$  ปี

##### 2. วิเคราะห์ระดับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล มีค่าเฉลี่ย  $4.45 \pm 0.31$  รองลงมาคือ สมรรถนะด้านทักษะ มีค่าเฉลี่ย  $4.21 \pm 0.26$  และสมรรถนะด้านความรู้ มีค่าเฉลี่ย  $4.19 \pm 0.25$  ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมระดับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
สมรรถนะด้านความรู้	4.19	0.25	มาก
สมรรถนะด้านทักษะ	4.21	0.26	มากที่สุด
สมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล	4.45	0.31	มากที่สุด

เมื่อพิจารณาสมรรถนะในแต่ละด้าน พบว่า สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านความรู้ พบว่า ด้านองค์ความรู้ระบาดวิทยาของโรค อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.77 \pm 0.35$  รองลงมา คือ การบริหารงานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.98 \pm 0.33$  และการวิเคราะห์และวางแผน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.83 \pm 0.51$  ตามลำดับ

สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านทักษะ พบว่า ด้านการบริการด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.28 \pm 0.30$  รองลงมา คือ การจัดการข้อมูลสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.24 \pm 0.48$  การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.22 \pm 0.42$  และการสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.12 \pm 0.57$  ตามลำดับ

สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล พบว่า ด้านคุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.75 \pm 0.54$  รองลงมา คือ คุณลักษณะด้านบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.68 \pm 0.42$  และคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.93 \pm 0.62$  ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านความรู้ สมรรถนะด้านทักษะและสมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
<b>สมรรถนะด้านความรู้</b>			
1. องค์ความรู้ระบาดวิทยาของโรค	4.77	0.35	มากที่สุด
2. การวิเคราะห์และวางแผน	3.83	0.51	มาก
3. การบริหารงานสาธารณสุข	3.98	0.33	มาก
<b>สมรรถนะด้านทักษะ</b>			
1. การบริการด้านสาธารณสุข	4.28	0.30	มากที่สุด
2. การจัดการข้อมูลสุขภาพ	4.24	0.48	มากที่สุด
3. การประสานงานและการทำงานเป็นทีม	4.12	0.57	มาก
4. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม	4.22	0.42	มากที่สุด
<b>สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล</b>			
1. คุณลักษณะด้านบุคคล	4.68	0.42	มากที่สุด

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2. คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์	4.75	0.54	มากที่สุด
3. คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	3.93	0.62	มาก

### 3. วิเคราะห์ระดับองค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ผลการทดสอบข้อมูลด้วย ค่า KMO (Kaiser-Meyer-olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก KMO = 0.70 และค่า Bartlett's Test of Sphericity พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมาก สามารถวิเคราะห์ Factor Analysis ได้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่	ตัวแปรที่สังเกตได้	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax			ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Communality
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
		1	2	3	
1	<b>ด้านความรู้</b>				
	ความรู้โรคภัยของโรค	.92			.86
	การวิเคราะห์และวางแผน	.93			.90
	การบริหารงานสาธารณสุข	.75			.30
2	<b>ด้านทักษะ</b>				
	การบริการด้านสาธารณสุข		.76		.62
	ด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ		.87		.77
	ด้านการสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม		.87		.76
	ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม		.91		.83
3	<b>ด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล</b>				
	คุณลักษณะด้านบุคคล			.82	.41
	คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์			.83	.69
	คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ			.76	.62
	Sum of Squares	1.53	2.13	3.11	6.77
	% of Variance	31.15	21.33	15.30	67.78



สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข พบว่า มี 3 องค์ประกอบ 10 องค์ประกอบย่อย และ 36 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรที่สังเกตได้ทั้ง 36 ตัวบ่งชี้ คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.53 ถึง 0.98 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 72.32 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกตได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 องค์ความรู้ระบาดวิทยาของโรค ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรค ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและมาตรการทางสังคมในการป้องกันโรค ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรค และการติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ประกอบที่ 2 การวิเคราะห์และวางแผน ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การวางแผนการทำงานที่ได้รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานหรือโครงการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรค การเตรียมแผนความพร้อมรองรับภาวะวิกฤต เมื่อมีการระบาดของโรคได้ทันเวลา และการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 3 การบริหารงานสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนที่กำหนดอย่างชัดเจน ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการให้บริการแบบต่อเนื่อง การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน และ การนำนโยบาย มาตรการ การป้องกันโรคไปสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานและในชุมชน

องค์ประกอบที่ 4 การบริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ด้านการบำบัดรักษาเบื้องต้น และด้านการฟื้นฟูสภาพ

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการข้อมูลสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับโรค การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานการป้องกันโรค และการนำข้อมูลไปวางแผนหรือจัดทำโครงการ เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรค

องค์ประกอบที่ 6 การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและบุคลากรภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดการขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 7 ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม มีเพียง 1 ตัวบ่งชี้ คือ การศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางทางการแพทย์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้บริการ

องค์ประกอบที่ 8 คุณลักษณะด้านบุคคล มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาในงานได้ การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และการมีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 9 คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ การปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุกสถานการณ์ และการมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

องค์ประกอบที่ 10 คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ มี 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย การยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติ ความสามารถในการปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality) และความสามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิ

### อภิปรายผล

จากการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรีโดยมีประเด็นสำคัญที่พบและนำมาอภิปราย มีสาระสำคัญ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านความรู้ จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ด้านองค์ความรู้ระดับวิทยาของโรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากการกำหนดนโยบายและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานจึงมีการส่งมอบนโยบายและการอบรมพัฒนาความรู้แก่ บุคลากร เพื่อสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างใกล้ชิดในส่วนด้านการบริหารงานสาธารณสุข เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด มีการติดตามสถานการณ์เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานงานจัดการข้อมูลและสื่อสาร ความเสี่ยงแก่ประชาชนและสาธารณะให้ทันต่อการระบาดของโรคเพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด โดยกำหนดให้มีระยะของการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ของการระบาดในระยะต่าง ๆ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมระบบบริการทางการแพทย์ การสอบสวนและเฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยงการดำเนินงานเชิงรุก การจัดสภาพแวดล้อมรวมถึงระบบการเข้าถึงข้อมูลและการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อำนวยลาภไพศาล<sup>9</sup> ที่ระบุว่า บุคลากรทางการแพทย์ ควรมีความรู้ด้านปฏิบัติงานและเรื่องที่เกี่ยวข้อง จะต้องมีการเตรียมตนเองให้พร้อมมีความเข้าใจและมีความสามารถสำหรับการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีการพัฒนาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ในการทำงานให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานซึ่งจะทำให้ผลสำเร็จ และหากในอนาคตมีการแพร่ระบาดอีก ต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ และนำความรู้ส่งต่อกับประชาชนเพื่อป้องกันตนเองพร้อมทั้งจัดทำนโยบาย มาตรการควบคุม กฎระเบียบข้อบังคับเป็นข้อให้ชัดเจน เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความตระหนักให้แก่บุคลากรทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในการวิเคราะห์วางแผนยังมีความเหมาะสมน้อย เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ปัจจุบันอายุ ประสบการณ์ในการทำงานยังน้อย จึงควรที่จะเพิ่มความรู้ในด้านนี้ให้มากขึ้นในนักวิชาการสาธารณสุขทุกระดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของชมพูนุชสุภาพานิชและคณะ<sup>10</sup> ได้ระบุว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรผู้บริหารมีความต้องการให้บุคลากรมีการพัฒนาความรู้วิชาการทักษะวิชาชีพ และสมรรถนะในการทำงาน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันที่ โรคมีวิวัฒนาการ มีการกลายพันธุ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีการแพร่ระบาดหลายระลอก

องค์ประกอบที่ 2 ด้านทักษะ จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การบริด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักวิชาการสาธารณสุข ได้ปฏิบัติงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค การบำบัดรักษาเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขเป็นบุคลากรด้านหน้าที่ต้องปฏิบัติงาน ควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งประสานงาน ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรท้องถิ่น การจัดการข้อมูลที่เหมาะสมและเพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้นักวิชาการสาธารณสุข มีทักษะการบริการด้านสาธารณสุข การจัดการข้อมูลสุขภาพ การประสานงานและการทำงานเป็นทีม และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของชมพูนุช สุภาพานิชและคณะ<sup>9</sup> ที่ระบุถึงทักษะด้านการจัดการข้อมูลว่าเป็นสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ส่วนการประสานงานและการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งที่ทุกคนควรมีอยู่แล้ว และการทำงานในองค์กร การทำการติดต่อประสานงาน ร่วมทำการกับผู้อื่นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถเลี่ยงได้ และบุคลากรทางสาธารณสุข จำเป็นต้องมีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม และเป็นสิ่งที่จำเป็นมากเป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเข้าถึงข้อมูล การประเมินค่า นอกจากนี้ใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 3 ด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด แต่หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณลักษณะด้านบุคคล ซึ่งหมายถึง ความรับผิดชอบ ความอดทน มีจิตสาธารณะ ความเสียสละ สรรณะเหล่านี้จะขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล โดยปัจจัยที่ส่งผลอาจจะเกิดจาก อายุ และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งคุณลักษณะนี้ควบคุมไม่ได้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของทิพวรรณ พูลเอียด<sup>11</sup> ระบุว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการทำงานของบุคลากร บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถมากขึ้น การที่จะพัฒนาสมรรถนะที่มีอยู่ในตัว และสามารถดึงสมรรถนะความสามารถออกมาให้เกิดประโยชน์ ต้องมีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ชัดเจน และเปิดโอกาสการแสดงความคิดเห็นร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพซึ่งมีความเหมาะสมระดับมาก แต่เนื่องจากพิจารณารายข้อ นักวิชาการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิยังมีสมรรถนะความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่าง ๆ ยังไม่มากพอ จึงต้องเพิ่มสมรรถนะในด้านนี้ ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพของสภาการสาธารณสุขชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา จิตอร่าม<sup>12</sup> ที่ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ไขปัญหของนักสาธารณสุขชุมชน พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ปัญหาและการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของนักสาธารณสุขชุมชน ต้องมีการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขต้องคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์ และความสัมพันธ์กันในทางที่ดี สามารถช่วยเหลือกันได้ เพราะหากคนที่ทำงานด้วยกันแต่ทะเลาะกัน ไม่มีความสัมพันธ์กันในทางที่ดี จะส่งผลต่อคุณภาพในการทำงานได้ง่าย นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติควรมีปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับการบริการทางสุขภาพด้วย

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษา พบว่า สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขประกอบด้วย ด้านความรู้ ด้านทักษะ และสมรรถนะ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในทุกองค์กรได้ ให้เหมาะสมในสถานการณ์และบริบทในพื้นที่ของแต่ละองค์กร

2. นำผลการศึกษาดำเนินการต่อ ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญ การมอบหมายหน้าที่ ระบบการเข้าถึงข้อมูล การบริหารอัตราค่าจ้าง และการนํานโยบาย มาตรการต่าง ๆ ไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ให้สอดคล้องกับวิธีการดำเนินงานในสถานการณ์ฉุกเฉินและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข

### เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. การจัดหาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19. [อินเทอร์เน็ต]. [วันที่ค้นข้อมูล 1 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก [https://www.ratchakitcha.soc.go.th /DATA/PDF/2563/E/239/T\\_0017](https://www.ratchakitcha.soc.go.th /DATA/PDF/2563/E/239/T_0017).
2. วศิณ พัทธมนฉัตร. บทบาทวิชาชีพสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 2559; 2(1): 63-65.
3. ศูนย์ปฏิบัติการ covid-19 จังหวัดชลบุรี. (2565). ข้อมูลสถานการณ์ COVID-19 จังหวัดชลบุรี. [อินเทอร์เน็ต]. [วันที่ค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <http://www.chonburi.go.th/website/project/view37>.
4. Spencer, L.M. & Spencer. S.M. Competency at work: Models for superior performance. New York: Wily & Sons, 1993.
5. พินิจ ฟาอำนวยผล. การศึกษาสถานการณ์และความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19. นนทบุรี: สำนักงานสนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ, 2564.
6. Kline, R.B. Principles and practice of structural equation modeling. (3rd ed.) New York: The Guilford Press, 2011.
7. กันยารัตน์ สมบัติธีระและยุพา ถาวรพิทักษ์. อัตราการตอบกลับแบบสอบถามและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่ออัตราการตอบกลับแบบสอบถาม ในการรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ในงานวิจัยด้านพยาบาลศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์. วารสารวิจัย มข. (บศ.), 2558; 15(1): 105-113.
8. Best, J. Research in Education. New Jersey: Prentice Hall, 1977.
9. รรรอง อำนวยลาภไพศาล. (2564). การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลจากสถานการณ์ COVID-19 ในโรงพยาบาลตำรวจ. [อินเทอร์เน็ต]. [วันที่ค้นข้อมูล 5 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก [http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2563\\_1629862707\\_6214832013.pdf](http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2563_1629862707_6214832013.pdf)
10. ชมพูนุช สุภาพวานิช, ไพสิฐ จิรรัตนโสภภาพ, เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล และบุญแทน กิ่งสายหยุด. การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในมุมมอง ผู้บริหารของเขตสุขภาพที่ 1-12. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2565; 5(3): 138-153.
11. ทิพวรรณ พูลเอียด. (2564). สมรรถนะในการทำงานของบุคลากรกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. [วันที่ค้นข้อมูล 5 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก [http://www.mpa-amba.ru.ac.th/images/Project/treatise\\_bangkok14\\_09092021/6217950062.pdf](http://www.mpa-amba.ru.ac.th/images/Project/treatise_bangkok14_09092021/6217950062.pdf)

12. ปริญญา จิตอร่าม. (2563). การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ปัญหาและการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของนักสาธารณสุขชุมชน. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 2563; 6(1): 84-99.