

การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ
สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

นายภมร ดรุธ



คุณฉันทิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2559

**The Development of a Health Information Literacy Competency Model for
Public Health Officers in Subdistrict Health Promotion Hospitals in Thailand**

Mr. Pamorn Darun



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Doctor of Philosophy in Information Science

School of Liberal Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2016

หัวข้อคุษฎีนิพนธ์ การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ
สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย
ชื่อและนามสกุล นายภมร คุรุณ
วิชาเอก สารสนเทศศาสตร์
สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล
2. รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา

คุษฎีนิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาเอก เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2560

คณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์

ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. บุญชัย กิจสนาโยธิน)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปัทมาพร เย็นบำรุง)

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์รศลิน ศิริยะพันธุ์)

ชื่อคุณิพนธ์ การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ
สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ผู้วิจัย นายภมร ธรรม รหัสนักศึกษา 4541000040 **ปริญญา** ปรัชญาคุณวุฒิปันติ (สารสนเทศศาสตร์)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2) รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา
เพ็ญศิริรณภา (3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา **ปีการศึกษา** 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของ
นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย และตรวจสอบ
ความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น

วิธีการศึกษาใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างคือ
นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 10 คน คัดเลือกแบบเจาะจง
ตามเกณฑ์ คือ ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัดขึ้นไปอย่างน้อย 2 รางวัล ในช่วง
ระหว่างปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2556 และมีผลงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธี
วิเคราะห์เชิงนิรนัยและอุปนัย และสังเคราะห์ร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
หลังจากนั้นจึงรับรองร่างด้วยการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน และทดลองนำรูปแบบ
สมรรถนะไปใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง

รูปแบบสมรรถนะในงานวิจัยนี้ประกอบด้วย 13 สมรรถนะ อยู่ภายใต้องค์ประกอบการ
รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ในแต่ละองค์ประกอบมีสมรรถนะดังนี้ (1) SCOPE มี 7
สมรรถนะ ได้แก่ การคิดแก้ไขปัญหา การคิดสร้างสรรค์ กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ การทำงาน
เป็นทีม การสื่อสาร ความเข้าใจชุมชน การคิดวิเคราะห์ (2) ACCESS มี 3 สมรรถนะ ได้แก่ ทักษะ
การค้นหาข้อมูล การคิดวิเคราะห์ การสร้างสัมพันธภาพ (3) EVALUATE มี 4 สมรรถนะ ได้แก่
การคิดเชิงวิพากษ์ การคิดวิเคราะห์ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร (4) APPLY มี 4 สมรรถนะ
ได้แก่ การสื่อสาร การมุ่งเน้นผลลัพธ์ การสร้างสัมพันธภาพ ความเข้าใจชุมชน (5) ETHICS มี 1
สมรรถนะ ได้แก่ จริยธรรมและความซื่อสัตย์ (6) LEARN มี 1 สมรรถนะ ได้แก่ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่
จะเรียนรู้ ผลการนำรูปแบบสมรรถนะไปทดลองใช้พบว่านักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างแสดง
พฤติกรรมตามสมรรถนะมากขึ้นและมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานดีขึ้นหลังอบรม

คำสำคัญ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ รูปแบบสมรรถนะ นักวิชาการสาธารณสุข

Dissertation title: The Development of a Health Information Literacy Competency Model for Public Health Officers in Subdistrict Health Promotion Hospitals in Thailand

Researcher: Mr. Pamorn Darun; **ID:** 4541000040;

Degree: Doctor of Philosophy (Information Science);

Dissertation advisors: (1) Dr. Somporn Puttapitakporn, Associate Professor;

(2) Dr. Nittaya Pensirinapa, Associate Professor; (3) Dr. Aree Cheunwattana, Assistant Professor;

Academic year: 2016

Abstract

This research aimed to develop health information literacy competency model for public health officers in subdistrict health promotion hospitals in Thailand and validate the applicability of the model.

This study employed qualitative research by in-depth interview of 10 public health officers in subdistrict health promotion hospitals who were purposively sampled based on; (1) Received academic work reward at least 2 from provincial academic forum or upon between the year 2009 - 2013. (2) Create academic work regularly. The deductive - inductive analysis was used to synthesize the draft of the health information literacy competency framework. Focus group discussion by 7 experts was conducted to approve the framework. Then, competency model was implemented to evaluate public health officers in 3 subdistrict health promotion hospitals.

The competency model contained 13 competencies under the 6 components of health information literacy. Each component contained the competencies as follows; (1) SCOPE had 7 competencies, namely, problem solving thinking, creative thinking, information seeking strategy, teamwork, communication, community understanding, analytical thinking. (2) ACCESS had 3 competencies, namely, search skill, analytical thinking, relationship building. (3) EVALUATE had 4 competencies, namely, critical thinking, analytical thinking, relationship building, communication. (4) APPLY had 4 competencies, namely, communication, result orientation, relationship building, community understanding. (5) ETHICS had 1 competency, namely, ethics and integrity. (6) LEARN had 1 competency, namely, commitment to learning. The implementation of the competency model resulted that public health officers improved their competencies and produced better performances after training.

Keywords: health information literacy, competency model, public health officers

กิตติกรรมประกาศ

คุษฎีนิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริรักษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา ที่ให้คำปรึกษาชี้แนะ ติดตาม และให้กำลังใจในการทำคุษฎีนิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ดร. นายแพทย์บุญชัย กิจสนาโยธิน รองศาสตราจารย์ ดร. ปัทมาพร เย็นบำรุง ที่ช่วยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการปรับปรุงคุษฎีนิพนธ์ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฉันทนา เวชโอสถศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์รำไพ เปรมสมิทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัชรพร เกิดมงคล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ขวัญใจ อำนาศัตย์ ชื่อ ดร. บุญมา สุนทราวิรัตน์ ที่ช่วยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาในการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. จุฑารัตน์ สรวาณะวงศ์ อาจารย์ ดร. ทรงพันธ์ เจริมประยงค์ อาจารย์สุพิมพ์ วงษ์ทองแท้ คุณฉวีวรรณ สวัสดิ์ คุณฉวีวรรณ นาคอุไร ดร. ฉลอง นาคเสน ดร. สุนันท์ สาคร ที่ร่วมให้ข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะ ขอขอบพระคุณคุณประเสริฐ บินตะคุ ที่เป็นวิทยากรให้ความรู้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการ และนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการทุกท่าน และขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่ให้ทุนอุดหนุนในการทำคุษฎีนิพนธ์ครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านในแขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อนักศึกษาปริญญาเอก เลขานุการ นักศึกษาปริญญาเอก ที่ช่วยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ช่วยประสานงานทั้งในด้านการเรียนและการทำคุษฎีนิพนธ์จนประสบความสำเร็จ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยอุทิศให้กับบิดา และญาติพี่น้องผู้ล่วงลับไปแล้ว

นายภมร ธรรม

มกราคม 2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	9
กรอบแนวคิดการวิจัย	10
คำถามการวิจัย	11
ขอบเขตของการวิจัย	11
นิยามศัพท์เฉพาะ	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	14
สมรรถนะ รูปแบบสมรรถนะ และการพัฒนารูปแบบสมรรถนะ	14
การรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และสมรรถนะการรู้สารสนเทศ	34
บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข	55
ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	72
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	81
ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ	83
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ โดยการสัมภาษณ์ฯ	83
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	84
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	84
การเก็บรวบรวมข้อมูล	85
การวิเคราะห์ข้อมูล	85

สารบัญ (ต่อ)

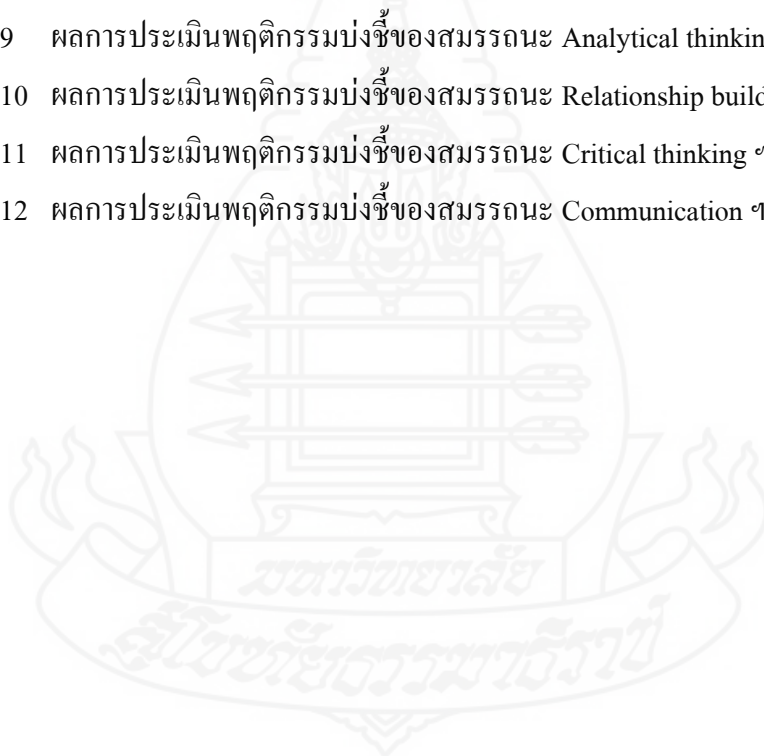
	หน้า
ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะฯ.....	91
การกำหนดผู้เชี่ยวชาญในการประชุมกลุ่ม.....	91
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	91
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	92
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	92
ขั้นตอนที่ 4 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ.....	93
ขั้นตอนที่ 5 การนำรูปแบบสมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้ฯ.....	93
การกำหนดผู้เข้ารับการอบรมและสถานที่ทดลองนำคู่มือไปใช้.....	94
วิธีการนำคู่มือไปทดลองใช้.....	95
การประเมินผลการทดลองนำคู่มือสมรรถนะไปใช้.....	96
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	99
ขั้นตอนที่ 1 ผลการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ.....	99
ขั้นตอนที่ 2 ผลการสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ.....	104
ขั้นตอนที่ 3 ผลการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะฯ.....	124
ขั้นตอนที่ 4 ผลการสร้างคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ.....	142
ขั้นตอนที่ 5 ผลการนำรูปแบบสมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้ฯ.....	143
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	155
สรุปการวิจัย.....	156
อภิปรายผล.....	163
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	171
ข้อเสนอแนะ.....	172
บรรณานุกรม.....	174

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก	190
ก หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย.....	191
ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	197
ค หนังสือขอเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย.....	207
ง หนังสือขอเชิญนักวิชาการสาธารณสุขฯ	215
จ รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มตัวอย่าง.....	220
ฉ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	228
ช ตัวอย่างการให้รหัสข้อความจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง.....	247
ซ ตารางข้อมูลเชิงคุณภาพ.....	261
ฅ (ร่าง) กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขฯ.....	278
ญ ตัวอย่างจดหมายตอบแสดงความเห็นชอบในการถอดบทสัมภาษณ์ฯ	291
ฎ ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องด้วยสถิติ Kappa statistics.....	293
ฏ สไลด์นำเสนอภาพรวมงานวิจัยในการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ.....	295
ฐ ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อ (ร่าง) กรอบสมรรถนะฯ.....	304
ฑ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศฯ	328
ฒ ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะฯ.....	345
ณ คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขฯ.....	349
ประวัติผู้วิจัย	373

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะการรู้สารสนเทศ	100
ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขฯ	102
ตารางที่ 4.3 ความถี่ของพฤติกรรมตามสมรรถนะจำแนกตามองค์ประกอบฯ	123
ตารางที่ 4.4 สรุปประเด็นข้อคิดเห็นจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญฯ	125
ตารางที่ 4.5 กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขฯ	130
ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Problem solving thinking ฯ	144
ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Information seeking strategy ฯ	145
ตารางที่ 4.8 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Search skill ฯ	147
ตารางที่ 4.9 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking ฯ	148
ตารางที่ 4.10 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Relationship building ฯ	150
ตารางที่ 4.11 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Critical thinking ฯ	151
ตารางที่ 4.12 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Communication ฯ	152



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	10
ภาพที่ 2.1 โมเดลภูเขาน้ำแข็งของสมรรถนะ (Iceberg model)	18



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น การติดต่อสื่อสารที่สะดวกรวดเร็วไร้พรมแดนทำให้มีการผลิตสารสนเทศออกมามากมายนับไม่ถ้วน ซึ่งไนส์บิตส์ (Naisbitts, 1982) กล่าวว่า ในยุคปัจจุบันสารสนเทศมีการเพิ่มทวีคูณทุก ๆ 5.5 ปี และทำนายว่าในไม่ช้าจะมีการเพิ่มทวีคูณทุก ๆ ระยะเวลา 20 เดือน ด้วยเหตุที่สารสนเทศมีปริมาณมากมายเช่นนี้ ทำให้สารสนเทศจำเป็นต่อชีวิตประจำวันและการทำงานของคนในองค์กร เพราะคนต้องใช้สารสนเทศในการตัดสินใจในชีวิตประจำวันเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ ยุคแห่งสารสนเทศสัมพันธ์กับคำกล่าวของอัลวิน ทอฟเลอร์ (Toffler, 1990, p. 9) ที่อธิบายวิวัฒนาการสังคมโลกที่แบ่งออกเป็น 3 ยุค คือ ยุคเกษตรกรรม ยุคอุตสาหกรรม และยุคสารสนเทศ ซึ่งในยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งคลื่นลูกที่สามหรือยุคสารสนเทศ บุคคลในยุคนี้จำเป็นต้องเรียนรู้และเข้าใจการเข้าถึง การวิเคราะห์ ประเมิน และใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ เพื่อการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ต้องอาศัยทักษะการรู้สารสนเทศ ทักษะการรู้สารสนเทศถือได้ว่าเป็นทักษะพื้นฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเป็นทักษะสำคัญของคนในศตวรรษที่ 21 (CAUL, 2001; Kelly, 2013) การรู้สารสนเทศจะทำให้ผู้คนสามารถเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม การศึกษา และการทำงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างกว้างขวาง ซึ่งเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแก้ปัญหาและตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ (UNESCO, 2009)

การรู้สารสนเทศ (Information Literacy) คือ กลุ่มของความสามารถที่หลอมรวมกัน ซึ่งครอบคลุมการค้นพบสารสนเทศ ความเข้าใจวิธีการผลิตสารสนเทศ การให้คุณค่าสารสนเทศ การใช้สารสนเทศในการสร้างความรู้ใหม่ และการมีส่วนร่วมอย่างมีจริยธรรมกับชุมชนแห่งการเรียนรู้ (ACRL, 2016; SCONUL, 2011) การพัฒนาบุคคลให้มีทักษะความสามารถด้านการรู้สารสนเทศหรือเป็นผู้รู้สารสนเทศมีความสำคัญอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน เพราะบุคคลจะสามารถสร้างองค์ความรู้ แสวงหา และเรียนรู้ด้วยตัวเองอย่างต่อเนื่องได้ตลอดชีวิต ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศที่ยั่งยืน

สารสนเทศมีอยู่มากมายหลายชนิด สารสนเทศด้านสุขภาพเป็นสารสนเทศชนิดหนึ่งที่คนทั่วไปมีความต้องการแสวงหาเพื่อการดูแลสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี สารสนเทศด้านสุขภาพในปัจจุบันมีอยู่มากมายนับไม่ถ้วน ผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้หลายรูปแบบและหลายแหล่ง ทั้งสารสนเทศด้านสุขภาพในนิตยสาร โทรทัศน์ หรืออินเทอร์เน็ต ข้อมูลสุขภาพในอินเทอร์เน็ตมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาลในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ในปัจจุบันคนนิยมค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น กลายเป็นแหล่งแรกที่คนใช้ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Xiao, Sharman, Rao, & Upadhyaya, 2014) และคนส่วนใหญ่ก็มักเชื่อถือข้อมูลสุขภาพที่ได้จากเว็บไซต์ โดยเฉพาะเว็บไซต์ที่ไม่รู้จักหรือไม่มีแหล่งที่มาที่แน่ชัด มากกว่าจะเชื่อถือข้อมูลที่ได้จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งบางข้อมูลก็ทันสมัยและน่าเชื่อถือ บางข้อมูลก็ไม่น่าเชื่อถือ คนส่วนมากไม่สามารถแยกแยะได้ว่าข้อมูลใดจากอินเทอร์เน็ตที่น่าเชื่อถือ มักเลือกข้อมูลแรกที่ค้นพบจากเว็บไซต์ บางคนยังจำไม่ได้ด้วยซ้ำว่าข้อมูลที่ได้นำมาจากเว็บไซต์ชื่ออะไร (Hirvonen, 2015; Levesque & Abella, 2005) พฤติกรรมเช่นนี้อาจนำไปสู่การดูแลตัวเองด้านสุขภาพแบบไม่ถูกต้องทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (Boot & Meijman, 2010; Diaz et al., 2002; McMullan, 2006; National Library of Medicine, 2014) มีงานวิจัยหลายเรื่องสรุปว่าประชาชนที่ไม่สามารถเข้าถึงและประเมินข้อมูลสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือมีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพต่ำ (low health literacy) จะมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดี ต้องเข้าโรงพยาบาลบ่อย มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง มีความสามารถในการดูแลตัวเองลดลง และมีปัญหาทางจิตใจตามมา (Dewalt, Berkman, Sheridan, Lohr, & Pignone, 2004; Ferguson & Pawlak, 2011; Kutner, Greenberg, Jin, & Paulsen, 2006) ด้วยสภาพในปัจจุบันที่ประชาชนทั่วไปต้องเผชิญกับภาวะข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่มากมายมหาศาล โดยเฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพและการแพทย์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ประชาชนต้องมีสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศเพื่อป้องกันการได้รับข้อมูลสารสนเทศที่ไม่ถูกต้อง (Aharony, 2010) การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุก ๆ คน เพราะทุกคนต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพและมีความจำเป็นต้องแสวงหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพตลอดชีวิตเพื่อตนเอง ครอบครัว และญาติมิตร (Levesque & Abella, 2005)

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับประชาชนที่มีการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่ำส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่ไม่ดี ทำให้ผู้ดูแลสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับคนเหล่านี้ โดยทำให้ข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ต่อประชาชนอยู่ในรูปที่เข้าใจได้ง่าย ใช้ภาษาที่อ่านเข้าใจได้ง่าย หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิค ต้องทำให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศได้อย่างสะดวก จะทำให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ให้โดยบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขได้ถูกต้องและมีผลลัพธ์สุขภาพที่ดี (Mackert, Ball, & Lopez, 2011; Eriksson-

Backa, Ek, Niemela, & Huotari, 2012) หมายความว่า บุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นกับประชาชนทั่วไป (Cullen, 2005) ทั้งนี้บุคลากรสาธารณสุขเองก็ต้องฝึกฝนทักษะในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศ ฝึกใช้ และเผยแพร่ข้อมูลหรือสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพที่เข้าใจง่ายให้กับประชาชนที่ดูแลด้วย (Lai, Goto, & Rudd, 2015; Schwartzberg, Cowett, VanGeest, & Wolf, 2007) กล่าวคือ ต้องพัฒนาตัวเองให้เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เนื่องจากการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนกระบวนการคิด ตัดสินใจ และนำสารสนเทศไปใช้อย่างเป็นระบบ เช่น กำหนดให้นำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน การบริหาร การรักษาพยาบาล การให้คำปรึกษา ให้ความรู้ คำแนะนำและส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน รวมทั้งเพื่อการจัดฝึกอบรมและเผยแพร่ข่าวสาร ซึ่งจะช่วยบอกถึงปัญหาสาธารณสุขหรือปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนได้ ตลอดจนช่วยให้รู้ถึงความต้องการของประชาชนในชุมชนเพื่อให้แก้ปัญหานั้น ๆ ได้นอกจากนี้การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพยังเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรด้านสาธารณสุขในการติดตามความก้าวหน้าวิชาการด้านสาธารณสุข การแพทย์ และการเพิ่มพูนความรู้ทั่วไป (นรสิงห์ แสงบัวเดือน, 2548, น. 30; สำเร็จ แหียงกระโทก, 2542, น. 2) จะเห็นได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขจะใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และใช้พัฒนาตนเองด้านวิชาการความรู้เพื่อส่งเสริมตนเองให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศส่วนใหญ่มุ่งเน้นการศึกษาการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาหรือในห้องสมุด ส่วนหนึ่งศึกษาการรู้สารสนเทศของคนทำงานในสถานที่ต่าง ๆ มีส่วนน้อยที่ศึกษาในคนทั่วไปที่ใช้สารสนเทศในชีวิตประจำวัน (Eriksson-Backa, Ek, Niemela, & Huotari, 2012; Inskip, 2014; Weiner, 2011; Yates et al., 2012) การศึกษาการรู้สารสนเทศของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน พบว่าลักษณะการรู้สารสนเทศของผู้ปฏิบัติงานมีความแตกต่างจากลักษณะการรู้สารสนเทศของนักศึกษาในสถาบันการศึกษา ผู้ปฏิบัติงานจะให้ความสำคัญกับการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศบุคคล แต่นักศึกษามักจะให้ความสำคัญกับแหล่งสารสนเทศที่เป็นตัวหนังสือ เช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต เป็นต้น (Lloyd, 2005; Williams, Cooper, & Wavell, 2014) ผู้วิจัยซึ่งทำงานด้านสาธารณสุขมีความสนใจที่จะศึกษาการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุข เนื่องจากในปัจจุบันมีการศึกษาน้อยมากในเรื่องการรู้สารสนเทศและพฤติกรรมสารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุข (Cunningham, Ascher, Viola, & Visintainer, 2007; Newman, Dobbins, Ciliska, & Yost, 2013) บุคลากรทางสาธารณสุขมีความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศในหลายรูปแบบตั้งแต่ข้อมูล ข้อเท็จจริง ข่าวสาร ตลอดจนวิชาความรู้ในสาขาต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการปฏิบัติงาน การ

ตัดสินใจ การค้นคว้าวิจัย และการแก้ไขปัญหา ทั้งยังมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตนเองด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ จึงจำเป็นต้องแสวงหาความรู้และประสบการณ์ โดยให้สอดคล้องกับเหตุการณ์และวิทยาการที่ก้าวหน้า (สุภาพรณ มีมา, 2554) บุคลากรทางสาธารณสุขจึงต้องมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยต้องเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้ และใช้แหล่งสารสนเทศเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศและประยุกต์ใช้สารสนเทศในสถานการณ์เฉพาะในรูปแบบต่าง ๆ ได้ สามารถวิเคราะห์ เข้าใจ และใช้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทางสุขภาพ (Medical Library Association, 2003) หากบุคลากรทางสาธารณสุขมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะช่วยให้บุคลากรมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต รู้จักแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้กับประชาชนอยู่เสมอ ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

บุคลากรทางสาธารณสุขที่สำคัญที่เป็นกำลังหลักในการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับประชาชนในประเทศไทย คือ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือสถานีอนามัยเดิม มาตรฐานในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบไปด้วยบุคลากรอย่างน้อย 4 กลุ่ม คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มสหวิชาชีพอื่น ๆ บุคลากรทั้งหมดจะทำงานร่วมกันเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตำบลที่รับผิดชอบ ครอบคลุมภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 5 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค (ไพจิตร วราจิต และคณะ, 2553, น. 13) บุคลากรส่วนใหญ่ที่ทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ นักวิชาการสาธารณสุข แต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีนักวิชาการสาธารณสุขทำงานอยู่ประมาณ 1-2 คน แล้วแต่นขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อรวมทั้งประเทศแล้ว มีนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 13,320 คน และมีบุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 21,332 คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 4,104 คน พยาบาลวิชาชีพ 13,213 คน ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย 2,597 คน เป็นต้น (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) จะเห็นได้ว่านักวิชาการสาธารณสุขมีจำนวนมากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีบทบาทหน้าที่หลักในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของชยางกูร พิรุฬ ไชยสง (2555) ที่ศึกษาบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตรวจราชการ

สาธารณสุข 12 และพบว่านักวิชาการสาธารณสุขมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงด้านการป้องกันและควบคุมโรคมามากที่สุด (ร้อยละ 78.4) รองลงมา คือ บทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 76.3) ดังนั้นจึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพหรือเป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขรู้จักค้นหา ประเมิน และใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติสรุปได้ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2554)

1. ด้านการปฏิบัติการ หน้าที่ที่สำคัญ ได้แก่ การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สรรวจรวบรวมข้อมูลวิชาการด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการรักษาพยาบาล เป็นต้น ตลอดจนมีหน้าที่ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ช่วยจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2. ด้านการวางแผน ทำหน้าที่วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3. ด้านการประสานงาน ทำหน้าที่ที่สำคัญ ได้แก่ ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานและหน่วยงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริงแก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

4. ด้านการบริการ หน้าที่ที่สำคัญ ได้แก่ ให้บริการทางวิชาการด้านสาธารณสุขต่าง ๆ เช่น การจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ นิเทศงานด้านสาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เชนอักษร (2555) ได้วิจัยและนำเสนอสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขว่าประกอบด้วย 8 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชน
2. สมรรถนะด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน

3. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย
4. สมรรถนะด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น

5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการงบประมาณ
6. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ
7. สมรรถนะด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน
8. สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ

บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่นำเสนอข้างต้นเกี่ยวข้องกับ การใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขหรือสารสนเทศด้านสุขภาพค่อนข้างมาก นักวิชาการสาธารณสุขต้องใช้สารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขทั้งด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสภาพ โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคซึ่งเป็นหน้าที่หลักของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และต้องสามารถรวบรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพจากแหล่งที่น่าเชื่อถือเพื่อนำไปใช้ในการให้บริการทางวิชาการ การบริหารจัดการ การทำวิจัย การเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้ใช้ข้อมูลต่าง ๆ ที่หลากหลายในชุมชน ด้วยวิธีการสื่อสารที่หลากหลายที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีของคนในชุมชน (Regidor et al., 2007; The Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) นอกจากนี้ยังต้องใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจากหลาย ๆ แหล่งในการวางแผน ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อีกด้วย ต้องมีสมรรถนะในด้านระบบสารสนเทศสุขภาพ (Health information system) ตั้งแต่ระดับตำบลเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้รู้ว่าควรจะทำปัญหาอะไรก่อนหลังให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่ รู้จักค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อวินิจฉัยและสืบสวนปัญหาสาธารณสุขและปัจจัยที่มีอันตรายต่อสุขภาพ รู้จักเรียนรู้จากแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ การศึกษาในสถาบัน การศึกษาทางเลือก การเรียนรู้จากวิถีชีวิตชุมชนจากการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้จากสื่อ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดศักยภาพในการเรียนรู้เพื่อเข้าถึงความรู้ ค้นเป็น คิดเป็น เป็นอิสระ และเรียนรู้อย่างมีศักดิ์ศรี (สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ, 2550, น. 6-8; ชนินทร์ เจริญกุล, 2550, น. 29)

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่านักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นทัพหน้าของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ปัจจุบันในประเทศไทยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลรวมทั้งสิ้น 9,770 แห่ง มีภารกิจที่สำคัญ 5 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ภารกิจทั้ง 5 ด้านนี้ต้องทำพร้อมกันเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และทางด้านสังคมควบคู่กันไป (ไพจิตร วราจิต และคณะ, 2553: 7-8) ปัจจุบันสถานอนามัยทุกแห่งในประเทศไทยได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด มีภารกิจที่แตกต่างจากสถานอนามัยที่สำคัญ คือ การยกระดับศักยภาพในการรักษาพยาบาล มีการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพในชุมชน และมีการทำงานประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่เพื่อการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สุขภาพของตำบล จุดเน้นของภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี 3 ประการ ดังนี้

1. ภารกิจดำเนินการเชิงรุก คือ มุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ
2. ภารกิจในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง คือ สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลแม่ข่ายได้อย่างสะดวก
3. ภารกิจการมีส่วนร่วมและความเชื่อมโยง คือ มีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงต้องมีทักษะและความรู้ในการบริการแบบผสมผสาน มีศักยภาพในการบริหารจัดการและการทำงานเป็นทีม มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกในชุมชน และมีศักยภาพในการใช้ จัดการระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552, น. 14-15) นักวิชาการสาธารณสุขซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีศักยภาพหรือสมรรถนะต่าง ๆ เหล่านี้เพื่อการทำงานสาธารณสุขในตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะหนึ่งที่สำคัญในการปฏิบัติงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ สมรรถนะในการเข้าถึง ใช้และจัดการข้อมูล สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานด้านสุขภาพกับเครือข่าย และสื่อสารข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (The Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) นักวิชาการสาธารณสุขที่จะมีสมรรถนะในด้านนี้ต้องเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพหรือเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนั่นเอง

เนื่องด้วยภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีมากขึ้นและซับซ้อนกว่าสถานอนามัยในอดีต และในปัจจุบันเป็นยุคแห่งการเรียกร้องคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพด้วยเหตุนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยเฉพาะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนัยขยายขอบเขตการปฏิบัติงานและพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้กล่าวมาข้างต้น (กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด, ทวนทอง เขวากีรติพงศ์, และสำราญ มีแจ้ง, 2554) โดยเฉพาะสมรรถนะในการค้นหาว่า เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางสุขภาพที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ และใช้ข้อมูลให้เป็นประโยชน์ในการทำงานสาธารณสุขในชุมชนร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ

ในการค้นหาหาข้อมูลสุขภาพเพื่อการทำงานนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการค้นหาข้อมูลสารสนเทศจากแหล่งที่หลากหลาย ส่วนใหญ่ค้นหาจากแหล่งเอกสารคู่มือ เอกสารวิชาการ เอกสารการประชุมมากที่สุด ส่วนหนึ่งค้นหาจากแหล่งสารสนเทศที่เป็นโปสเตอร์ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ส่วนหนึ่งค้นหาจากแหล่งสารสนเทศบุคคล คือ เพื่อนร่วมวิชาชีพ (LaPelle, Simpson, Luckmann, & Martin, 2006; Revere et al., 2007) ซึ่งกำลังเป็นแหล่งที่นิยมเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสะดวก เข้าถึงข้อมูลรวดเร็ว มีแนวโน้มที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะประสานงานกับเพื่อนร่วมงานเพื่อช่วยค้นหาข้อมูล (Collaborative information seeking) มากขึ้น (Newman, Dobbins, Ciliska, & Yost, 2013) และระยะหลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเริ่มค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่เป็นอินเทอร์เน็ตมากขึ้น เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว

อย่างไรก็ดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนหนึ่งยังขาดทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย ไม่ทราบวิธีการสืบค้นหาสารสนเทศบนอินเทอร์เน็ต ไม่รู้จักเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูลทางด้านสาธารณสุขและการแพทย์ (Fourie, 2016) ส่วนหนึ่งประสบปัญหาการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศบุคคล โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดที่ให้คำปรึกษาเรื่องการทำงาน เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญมีภาระงานมาก มีเวลาจำกัด ส่วนหนึ่งเจ้าหน้าที่เกรงใจ กลัว ไม่กล้าปรึกษา ส่วนหนึ่งประสบปัญหาแหล่งสารสนเทศที่ต้องการไม่สามารถหาได้ในสถานีนามัยและมีแหล่งที่อยู่ไกลจากสถานที่ที่ปฏิบัติงานทำให้ไม่สะดวกในการเข้าถึง ปัญหาอีกประการหนึ่งที่สำคัญและเป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนหนึ่งยังยึดมั่นและเชื่อถือในข้อมูลสารสนเทศที่ตัวเองมีอยู่ ไม่ยอมเปิดรับสารสนเทศใหม่ที่เข้ามา ทำให้การแก้ปัญหาสาธารณสุขไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร (กมลาศ วรณอุดม, 2545; นรสิงห์ แสงบัวเดือน, 2548; วลัยรัตน์ ชายท้าว, 2550)

นอกจากนี้ ยังพบว่านักวิชาการสาธารณสุขหรือบุคลากรในสถานีนามัยปฏิบัติตามบทบาทด้านวิชาการน้อย โดยเฉพาะการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ขาดความรู้เกี่ยวกับการวิจัยและการวิเคราะห์แก้ไขปัญหา (ชยางกูร พิรุฬโงสง, 2555; พรชัย เลิศหลาย, 2543; พรเจริญ บัวพุ่ม, 2543; ไพรัช สุวรรณเนกซ์, 2542; สุภัชชา ยศประกอบ, 2552; สุรินทร กลัมพากร,

สุนีย์ ละกำป็น, วันเพ็ญ แก้วปาน, และปราณี ตั้งจารุวัฒนชัย, 2548) ซึ่งทักษะการทำวิจัยเป็นทักษะขั้นสูงที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถในการค้นคว้าหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นำเชื่อถือ รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อเขียนรายงานการวิจัย เผยแพร่ผลงานการวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ในงานสาธารณสุข ดังนั้นนักวิชาการสาธารณสุขควรพัฒนาสมรรถนะในเรื่องการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานในความรับผิดชอบตามบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขและพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้สารสนเทศ

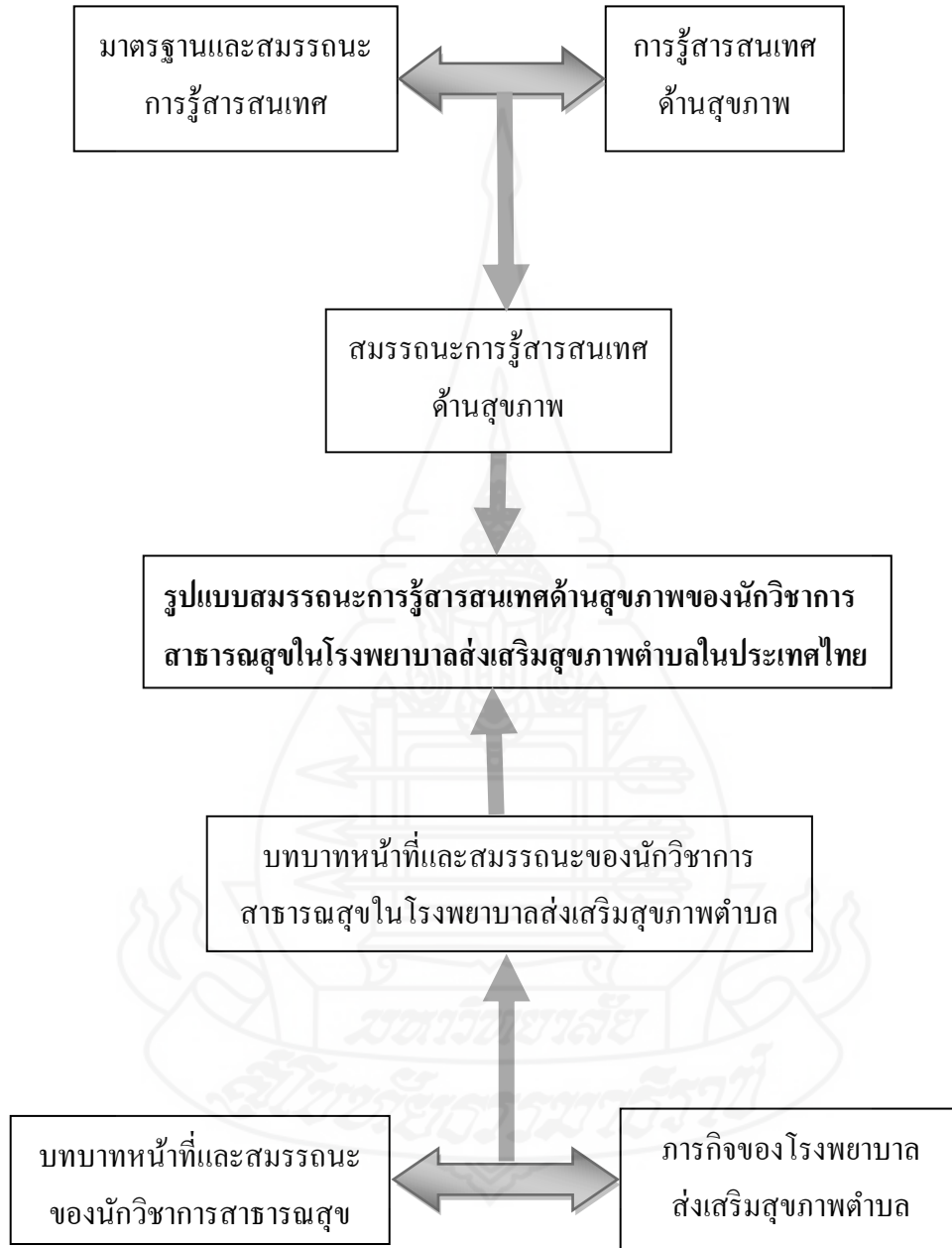
ด้วยเหตุผลด้านปัญหาทักษะการค้นคว้าหาข้อมูลและการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังกล่าวมา ผู้วิจัยเห็นว่าการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่เป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารที่มีเป็นจำนวนมากทั้งในรูปของเอกสารและในรูปของไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ นักวิชาการสาธารณสุขจำเป็นต้องรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ รู้จักแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ เข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาตัวเองให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยยังไม่มีแนวทางในการพัฒนาที่ชัดเจน เนื่องจากยังขาดแนวทาง รูปแบบ และตัวชี้วัดของสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพและเป็นผู้ที่เรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งจะช่วยพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศให้มีความยั่งยืนในอนาคต

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

2.2 เพื่อตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่พัฒนาขึ้น

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. คำถามการวิจัย

4.1 รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยมีกี่องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้าง และแต่ละสมรรถนะมีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้เป็นอย่างไร

4.2 รูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้หรือไม่ อย่างไร

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิดกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

แนวคิดที่ใช้ในการสร้างรูปแบบสมรรถนะ ได้แก่ การรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นเฉพาะบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการสาธารณสุข โดยไม่รวมบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารสาธารณสุขภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวคิดการพัฒนารูปแบบสมรรถนะ

5.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาสมรรถนะ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยต้องเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่นที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศ พิจารณาจากนักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่น หรือมีผลงานวิจัย ผลงาน R2R ผลงานวิชาการ หรือผลงานนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของบุคคลที่ช่วยผลักดันให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้ดีกว่าบุคคลอื่นในองค์กร คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมเหล่านั้น ได้แก่ ความรู้ ทักษะความสามารถ และคุณลักษณะส่วนบุคคลอื่น ๆ

6.2 การรู้สารสนเทศ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการกำหนดความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการ การประเมินคุณภาพสารสนเทศที่เข้าถึง และการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

6.3 มาตรฐานการรู้สารสนเทศ หมายถึง แนวทาง กรอบ หรือข้อกำหนดให้บุคคลมุ่งปฏิบัติเพื่อเป็นผู้รู้สารสนเทศและตอบสนองการเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้

6.4 การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ เข้าถึง ประเมินคุณภาพของสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้ และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ดีในการปฏิบัติงาน

6.5 รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง รายการสมรรถนะที่พึงประสงค์เพื่อการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยมีการระบุชื่อ นิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละรายการสมรรถนะ

6.6 นักวิชาการสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรทางสาธารณสุขที่จบการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปในสาขาสาธารณสุขศาสตร์หรือสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และใช้ความสามารถทางวิชาการในการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเน้นการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 รูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขเพื่อให้มีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้นได้

7.2 ผลลัพธ์รูปแบบสมรรถนะที่ได้จากงานวิจัยนี้จะเป็นแนวคิดพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพให้กับกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. สมรรถนะ รูปแบบสมรรถนะ และการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะ
2. การรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และสมรรถนะการรู้สารสนเทศ
3. บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข
4. การกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สมรรถนะ รูปแบบสมรรถนะ และการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะ

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะเป็นที่รู้จักและเริ่มนำมาใช้ในการบริหารงานเมื่อศาสตราจารย์เดวิด แมคเคลแลนด ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาผู้มีชื่อเสียงของสหรัฐอเมริกา ได้เขียนบทความที่ชื่อว่า “Testing for Competence Rather Than for Intelligence” (McClelland, 1973) ในบทความเขาได้แสดงความคิดเห็นต่อการทดสอบความถนัด การทดสอบความรู้ในงานหรือผลการเรียนว่าไม่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานหรือความสำเร็จในชีวิตได้ การศึกษาของเขาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีมิได้หมายถึงผู้ที่มีผลการเรียนดี แต่ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงานต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักการหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่ในตัวเองเพื่อก่อให้เกิดความสำเร็จในการทำงาน สิ่งที่ค้นพบครั้งนี้นำมาสู่การจำแนกตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะที่สามารถทำนายผลการทำงานได้ ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อวิธีการดังกล่าวประกอบด้วย (1) การใช้ตัวอย่างเกณฑ์ (Criterion sampling) โดยเปรียบเทียบคนที่ประสบความสำเร็จในการทำงานกับคนที่ประสบความสำเร็จน้อยกว่าหรือคนที่มีการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย เพื่อจะได้จำแนกคุณลักษณะต่าง ๆ ที่แตกต่างจากคนที่มีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (2) แยกแยะความคิดในการปฏิบัติงาน (Operant thought) กับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผลกับผลลัพธ์ความสำเร็จ นั่นก็คือการวัดสมรรถนะควรจะใช้สถานการณ์แบบเปิด (Open-ended situation) ที่เปิดให้บุคคลต้องแสดงออกทางพฤติกรรมซึ่งจำแนกได้อย่างชัดเจนจากการวัด

การวัดสมรรถนะหรือความสามารถของบุคคลต้องวัดจากพฤติกรรมที่ควรต้องทำได้ในเรื่องนั้น ๆ มิใช่วัดจากแบบทดสอบความรู้หรือความถนัด ยกตัวอย่างเช่น หากจะวัดความสามารถในการขับรถ ต้องให้ผู้ถูกทดสอบขับรถให้ดู มิใช่ให้ทำแบบทดสอบความรู้ว่าต้องขับรถอย่างไรในทางทฤษฎี ด้วยเหตุนี้เองศาสตราจารย์เดวิด แมคเคลแลนด์จึงได้พัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพที่สามารถระบุได้ว่าบุคคลผู้มีความสามารถหรือประสบความสำเร็จควรจะต้องมีทัศนคติและอุปนิสัยอะไรบ้าง ซึ่งเรียกว่า การทดสอบสมรรถนะ (Competency testing) และได้แนะนำให้ใช้แทนแบบทดสอบมาตรฐานเดิมที่เคยใช้อยู่ เนื่องจากสมรรถนะเป็นสิ่งที่สามารถใช้ทำนายความสำเร็จของการทำงาน ได้ดีกว่าเมื่อเทียบกับวิธีการทำนายแบบเดิม สมรรถนะช่วยจำแนกความแตกต่างของผลการทำงาน ดีเด่นออกจากผลการทำงานที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย และที่สำคัญก็คือตัวแปรสมรรถนะมักจะไม่ได้แสดงผลการทดสอบที่ลำเอียงต่อเชื้อชาติ เพศ หรือฐานะทางสังคมเหมือนกับแบบวัดความถนัด หรือแบบวัดอื่น ๆ ในกลุ่มเดียวกัน

ในขั้นตอนการวิจัยเพื่อพัฒนาสมรรถนะ ศาสตราจารย์เดวิด แมคเคลแลนด์ได้พัฒนา เครื่องมือที่สำคัญ 2 ชิ้น ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ (Criterion samples) และการสัมภาษณ์เชิง พฤติกรรม (Behavioral event interview) โดยกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์นั้น เขาได้แบ่งบุคคลในองค์กร ออกเป็นสองกลุ่ม คือ บุคคลที่มีผลงาน โดดเด่น (Star performers) และบุคคลที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์ เฉลี่ย (Average performers) เพื่อใช้แยกพฤติกรรมที่แตกต่างของทั้งสองกลุ่มนี้ในการที่จะทำงานให้ ประสบความสำเร็จ สำหรับการสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรมนั้น เป็นการสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างที่ มุ่งเน้นการสอบถามบุคคลให้ได้รายละเอียดเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคคลในการที่จะทำงานสำคัญ ให้ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะการสอบถามให้ได้ถึงความคิด ความรู้สึก และแบบแผน พฤติกรรมในการทำงาน โดยไม่มุ่งเน้นการสอบถามรายละเอียดของงานมากนัก (Hay Group, 2003, pp. 1-2) ดังนั้น ในการกำหนดสมรรถนะต้องสามารถแยกความแตกต่างของบุคคลสองกลุ่ม ซึ่งศาสตราจารย์เดวิด แมคเคลแลนด์ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 ประเภท โดยยึดผลการปฏิบัติงาน เป็นเกณฑ์ ได้แก่ (1) สมรรถนะพื้นฐาน (Threshold competencies) คือคุณลักษณะที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ไม่สามารถแยกผู้ที่ปฏิบัติงานโดดเด่น ออกจากผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยได้ (2) สมรรถนะที่แยกความแตกต่าง (Differentiating competencies) คือคุณลักษณะที่มีเฉพาะในผู้ปฏิบัติงานโดดเด่น แต่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยไม่มี สมรรถนะนี้จึงเป็นสิ่งที่บอกความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีกับผู้ที่มีผลการ ปฏิบัติงานปานกลางหรืออยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย (Hay Group, 2003, p. 3) ในการพัฒนาองค์กรให้เป็นเลิศ ต้องพัฒนาสมรรถนะด้านนี้จึงจะสร้างบุคลากรที่มีศักยภาพสูงที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นได้ อันจะ ส่งผลให้หน่วยงานมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่โดดเด่นกว่าองค์กรอื่น ๆ ที่เป็นคู่แข่ง

รายละเอียดของสมรรถนะและการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะ ผู้วิจัยขอนำเสนอ
ดังต่อไปนี้

1.1 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ

1.1.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ (Competency) เป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในตัวบุคคล เป็นตัว
ผลักดันให้บุคคลสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานในงานที่ตนรับผิดชอบให้สูงหรือเหนือกว่าเกณฑ์
เป้าหมายที่กำหนดไว้ (McClelland, 1973) มีผลการปฏิบัติงานที่ดีเลิศ (Excellence) หรือเหนือกว่า
คนอื่น (Superior performance) (Dales & Hes, 1995) และมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลกับผลการ
ปฏิบัติงาน (Spencer & Spencer, 1993) บุคลากรที่มีสมรรถนะสูงจะแสดงคุณลักษณะดังกล่าวได้
มากกว่าเพื่อนร่วมงานในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่าและได้ผลงานดีกว่าผู้อื่น (สำนักงาน
คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548; Cardy & Selvarajan, 2006; Hay Group, 2003)
คุณลักษณะของบุคคลดังที่กล่าวมาประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจ
ทางสังคม ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบความคิดและวิธีการคิด ความรู้ลึกและการ
กระทำ (Dubois & Rothwell, 2004) นอกจากนี้ โบยาตซีส (Boyatzis, 1982) ได้นำเสนอว่า
สมรรถนะยังมีองค์ประกอบที่สำคัญอีก 2 ประการ ได้แก่ ภาพลักษณ์ (Self - image) และบทบาท
ทางสังคมของบุคคล (Social Role) ซึ่งเป็นคุณลักษณะภายในตัวบุคคลที่จะช่วยผลักดันให้ทำงาน
ประสบความสำเร็จ

นิยามสมรรถนะที่เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการจำนวนมาก คือ นิยาม
สมรรถนะของ Parry (1998, as cited in Hsieh, Lin & Lee, 2012, pp. 28-29) ซึ่งกล่าวว่า สมรรถนะ
เป็นกลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะที่สัมพันธ์เกี่ยวโยงซึ่งกันและกัน ซึ่งส่งผลต่อบทบาทหน้าที่และ
ความรับผิดชอบในงาน และสัมพันธ์กับผลลัพธ์ของงาน สามารถวัดสมรรถนะได้จากมาตรฐาน
กลางที่เป็นที่ยอมรับจากทุกฝ่าย และสมรรถนะสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

จากความหมายของสมรรถนะดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปความหมายของ
สมรรถนะว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของบุคคลที่ช่วยผลักดันให้บุคคลสามารถสร้าง
ผลงานได้ดีกว่าบุคคลอื่นในองค์กร คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมเหล่านั้น ได้แก่ ความรู้ ทักษะ
ความสามารถ และคุณลักษณะส่วนบุคคลอื่น ๆ

หากพิจารณาจากความหมายแล้วจะพบว่าสมรรถนะมีคุณลักษณะสำคัญ
3 ประการ ดังนี้ (Spencer & Spencer, 1993)

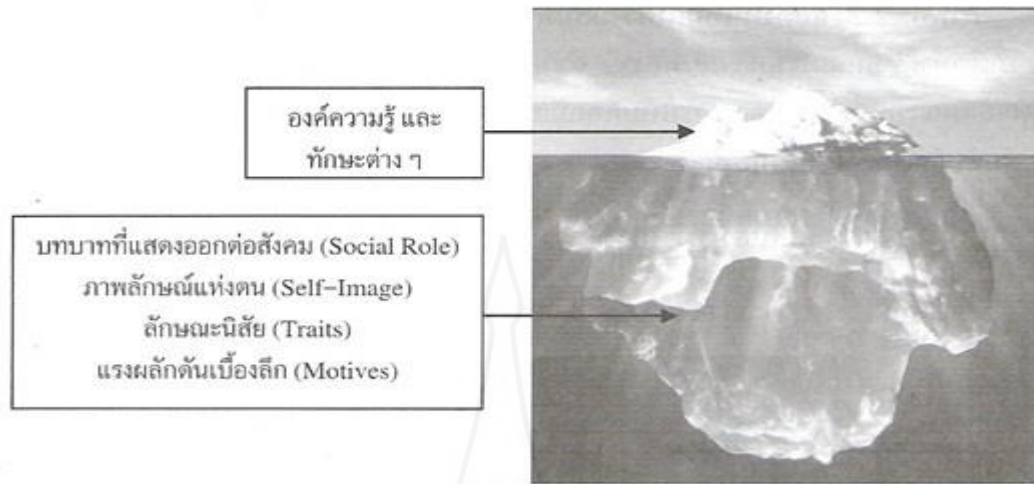
ประการที่ 1 เป็นสิ่งซึ่งกำหนดคุณลักษณะของบุคคล (Underlying
characteristics) กล่าวคือ เป็นสิ่งที่ฝังลึกและมีความคงทนจนเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของ

บุคคลนั้น ๆ รวมทั้งจะใช้เป็นตัวพยากรณ์พฤติกรรมในสถานการณ์ต่าง ๆ และพฤติกรรมการทำงานได้ด้วย

ประการที่ 2 มีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลกับผลการปฏิบัติงาน (Causally related) หมายความว่า สมรรถนะเป็นสาเหตุให้คนแสดงพฤติกรรมหรือเป็นตัวพยากรณ์ว่าบุคคลนั้นจะสามารถสร้างผลงานได้มากน้อยเพียงใด

ประการที่ 3 สามารถใช้อ้างอิงหรือเทียบเกณฑ์ได้ (Criterion referenced) หมายความว่า สมรรถนะจะต้องพยากรณ์ได้ว่าใครเก่งด้านไหนหรือมีจุดอ่อนด้านไหนเมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้

เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบของสมรรถนะพบว่า นักวิชาการมักจะนำเสนอองค์ประกอบซึ่งส่วนใหญ่มักจะประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะอื่น ๆ เช่น อุปนิสัย แรงจูงใจ บทบาททางสังคม เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบสมรรถนะของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ที่แบ่งองค์ประกอบของสมรรถนะออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) สิ่งที่ต้องรู้หรือความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้ที่องค์กรกำหนดให้เจ้าหน้าที่ต้องรู้เพื่อที่จะทำให้การทำงานในแต่ละตำแหน่งมีผลงานในระดับสูงสุด (2) ความสามารถหรือทักษะที่ต้องรู้ (Skills) คือ ทักษะที่องค์กรต้องการให้บุคลากรมีหรือทำได้ บุคลากรแต่ละคนจะต้องมีความสามารถหรือทักษะอะไรบ้างที่จะทำให้มีผลงานสูงขึ้น (3) ลักษณะที่องค์กรต้องการให้เป็น (Attributes) คุณลักษณะที่องค์กรต้องการให้เป็นมีความสำคัญกว่าความรู้และทักษะ เพราะถ้าบุคคลมีคุณลักษณะไม่ตรงกับตำแหน่งงาน ถึงจะเก่งอย่างไรก็จะทำงานไม่สำเร็จ เพราะว่างานไม่เหมาะสมกับแนวคิดและวิธีการทำงาน เพื่อให้เข้าใจองค์ประกอบสมรรถนะอย่างลึกซึ้ง สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ได้นำเสนอโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) แสดงองค์ประกอบของสมรรถนะ ดังนี้



ภาพที่ 2.1 โมเดลภูเขาน้ำแข็งของสมรรถนะ (Iceberg model)

ที่มา: L. M. Spencer and S. M. Spencer (1993, pp. 11)

องค์ประกอบที่ 1 องค์ความรู้ (Knowledge) เป็นขอบเขตของข้อมูลหรือเนื้อหาเฉพาะด้านที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งครอบครองอยู่

องค์ประกอบที่ 2 ทักษะต่าง ๆ (Skills) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งที่เกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ การใช้ความคิด และจิตใจของบุคคลในระดับที่สามารถคิด วิเคราะห์ ใช้ความรู้กำหนดเหตุผลหรือการวางแผนในการจัดการ และในขณะเดียวกันก็ตระหนักถึงความซับซ้อนของข้อมูลได้

องค์ประกอบที่ 3 บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social role) คือ บทบาทที่บุคคลแสดงออกต่อผู้อื่นซึ่งเป็นการแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 4 ภาพลักษณ์แห่งตน (Self-image) คือ ความรู้สึกลึกซึ้งเกี่ยวกับเอกลักษณ์และคุณค่าของตน ซึ่งแสดงออกมาในรูปของทัศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนและสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น

องค์ประกอบที่ 5 ลักษณะนิสัย (Trait) เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของบุคคลและรวมถึงการตอบสนองของบุคคลต่อข้อมูลหรือสถานการณ์ที่เผชิญ เป็นบุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น ๆ

องค์ประกอบที่ 6 แรงผลักดันเบื้องต้น (Motive) เป็นสิ่งที่บุคคลคิดหรือต้องการอย่างแท้จริง ซึ่งจะเป็นแรงขับในการกำหนดทิศทางหรือการเลือกของบุคคลเพื่อแสดงออกถึงพฤติกรรมหรือการตอบสนองต่อเป้าหมายหรือการถอยออกไปจากสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น

องค์ประกอบของสมรรถนะตาม โมเดลภูเขาน้ำแข็งแบ่งองค์ประกอบตามความยากง่ายของการพัฒนา ส่วนที่เป็นองค์ความรู้และทักษะต่าง ๆ ถือว่าเป็นส่วนที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ไม่ยาก โดยอาจใช้วิธีการศึกษาค้นคว้าและการฝึกปฏิบัติ เปรียบได้กับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่เหนือน้ำ นักวิชาการมักเรียกส่วนนี้ว่า “Hard skills” องค์ประกอบที่เหลือ ได้แก่ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ภาพลักษณ์แห่งตน ลักษณะนิสัย แรงผลักดันเบื้องต้น จัดว่าเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยากกว่า เพราะเป็นส่วนที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล เปรียบได้กับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่ใต้น้ำ และเป็นองค์ประกอบส่วนใหญ่ของสมรรถนะ นักวิชาการมักเรียกส่วนที่อยู่ใต้น้ำว่า “Soft skills” โดยที่องค์ประกอบส่วนลึกที่อยู่ใต้น้ำนี้มักจะเป็นตัวขับเคลื่อนให้งานประสบความสำเร็จมากกว่าองค์ประกอบส่วนบนภูเขาน้ำแข็ง (Hay Group, 2003, p. 3; Hsieh, Lin & Lee, 2012, pp. 33-34)

1.1.2 ความสำคัญของสมรรถนะ

สมรรถนะมีความสำคัญต่อบุคคลและองค์กรในหลายประการ สมรรถนะหลักหรือ Core competency นั้นจะช่วยสร้างวัฒนธรรมองค์กร กล่าวคือ ช่วยสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรม ความเชื่อ ทศนคติของคนในองค์กรให้ไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร เป็นการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547) สมรรถนะหลักขององค์กรจะเป็นตัวช่วยในการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรในองค์กรว่าองค์กรต้องการสิ่งใด และบุคลากรจะต้องปฏิบัติตัวเช่นใดจึงจะพัฒนาตัวเองให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2549, น. 11) ประโยชน์ของสมรรถนะที่สำคัญที่สุด คือ การนำมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ การนำสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรจะช่วยให้องค์กรมีความได้เปรียบในการแข่งขัน สามารถสร้างบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานสูง (High performance) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นิสดารก์ เวชยานนท์, 2550, น. 1) การใช้ประโยชน์จากสมรรถนะในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ มีรายละเอียดดังนี้ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547)

1) การคัดเลือกบุคลากร (Recruitment) สมรรถนะมีประโยชน์ในการคัดเลือกบุคลากร ได้แก่ ช่วยให้การคัดเลือกคนเข้าทำงานถูกต้องมากขึ้น เพราะคนบางคนเก่งมีความรู้ความสามารถสูง ประสพการณ์ดี แต่อาจจะไม่เหมาะสมกับลักษณะการทำงานในตำแหน่งนั้น ๆ หรือไม่เหมาะสมกับลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรก็ได้ การนำสมรรถนะไปใช้ในการ

ออกแบบคำถามหรือแบบทดสอบจะช่วยลดการสูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการทดลองงาน ช่วยลดการสูญเสียทรัพยากรในการพัฒนาฝึกอบรมพนักงานใหม่ที่มีความสามารถไม่สอดคล้องกับความต้องการของตำแหน่งงาน และช่วยป้องกันความผิดพลาดในการคัดเลือก

2) การพัฒนาและฝึกอบรม (Training and Development) สมรรถนะ มีประโยชน์ในการพัฒนาและฝึกอบรม ได้แก่ นำมาใช้ในการจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในการพัฒนาและฝึกอบรม ช่วยให้ทราบว่าผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ จะต้องมีความสามารถเรื่องอะไรบ้าง และช่องว่างระหว่างความสามารถที่ตำแหน่งต้องการกับความสามารถที่เขามีจริงห่างกันมากน้อยเพียงใด เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาความสามารถส่วนบุคคล (Individual Development Plan) ต่อไป

3) การวางแผนการพัฒนาผู้ดำรงตำแหน่งให้สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ (Career path) ด้วยการนำเอาสมรรถนะของตำแหน่งงานที่สูงขึ้นไปมาพัฒนาบุคลากรในขณะที่เขายังดำรงตำแหน่งงานที่ต่ำกว่า

4) การเลื่อนระดับปรับตำแหน่ง (Promotion) สมรรถนะมีประโยชน์ในการเลื่อนระดับและปรับตำแหน่ง คือ ใช้ในการพิจารณาความเหมาะสมในการดำรงตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้นไป โดยพิจารณาทั้งเรื่องของความสามารถในงาน (Technical competencies) และความสามารถทั่วไป (General competencies) เช่น ด้านการบริหารจัดการ ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น ด้านระบบการคิด และยังช่วยป้องกันความผิดพลาดในการเลื่อนระดับปรับตำแหน่ง

5) การโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ (Rotation) สมรรถนะมีประโยชน์ในการโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ โดยช่วยให้ทราบว่าตำแหน่งที่จะย้ายไปนั้นจำเป็นต้องมีสมรรถนะอะไรบ้าง แล้วผู้ที่จะย้ายไปมีหรือไม่มีสมรรถนะอะไรบ้าง และยังช่วยลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เพราะถ้าย้ายคนที่มีสมรรถนะไม่เหมาะสมไป อาจจะทำให้เสียทั้งงานและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

6) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) สมรรถนะช่วยให้ทราบว่าสมรรถนะเรื่องใดที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้สูงกว่าผลงานมาตรฐานทั่วไป และช่วยในการกำหนดแผนพัฒนาความสามารถส่วนบุคคล

7) การบริหารผลตอบแทน (Compensation) สมรรถนะช่วยในการกำหนดอัตราว่าจ้างพนักงานใหม่ว่าควรจะได้รับผลตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความสามารถ ไม่ใช่กำหนดอัตราจ้างเริ่มต้นด้วยวุฒิการศึกษาเหมือนอดีตที่ผ่านมา และช่วยในการจ่ายผลตอบแทนตามระดับความสามารถที่เพิ่มขึ้น ไม่ใช่จ่ายผลตอบแทนตามอายุงานหรือจำนวนปีที่ผ่านมาที่เพิ่มขึ้นเหมือนในอดีต

สมรรถนะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง สมรรถนะจะต้องสัมพันธ์และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาและการสร้างบุคลากรที่เหมาะสมเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้ ความเชื่อมโยงระหว่างสมรรถนะกับกลยุทธ์ขององค์กรจะถูกถ่ายทอดโดยการกำหนดงานและหน้าที่ที่ส่งผลต่อผลลัพธ์อย่างี่ควรจะเป็น บุคลากรจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้และความสามารถที่ตรงกับงานที่จะต้องปฏิบัติ ดังนั้นสมรรถนะจึงเป็นพื้นฐานในกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการคัดเลือก สรรหา การจัดการในเรื่องความก้าวหน้า หรือการพัฒนาให้เติบโตในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับพื้นฐานเดียวกัน ศักยภาพบุคลากรที่เราต้องการสร้างและพัฒนาในองค์กรจะมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายของผลการดำเนินงาน วัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรด้วย

งานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยมีความมุ่งหมายในการสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งจะเน้นการพัฒนาสมรรถนะในส่วนของคุณรู้และทักษะที่เป็นส่วน Hard skills ตามโมเดลภูเขาน้ำแข็งสมรรถนะของสเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ความรู้และทักษะการรู้สารสนเทศเป็นสิ่งที่วัดและประเมินได้ง่ายมากกว่าคุณลักษณะอื่น ๆ ที่เป็นนามธรรมและยากต่อการประเมิน ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจต่อองค์ประกอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเฉพาะในส่วนของคุณรู้และทักษะเป็นสำคัญ การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขครั้งนี้มีประโยชน์ต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนี้จะช่วยเป็นแนวทางให้นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถค้นหาหาข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้พัฒนาตนเองและหน่วยงานให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดีเลิศได้

1.2 รูปแบบสมรรถนะ

รูปแบบสมรรถนะหรือตัวแบบสมรรถนะ (Competency model) เป็นการกำหนดกลุ่มของสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีในองค์กร ซึ่งได้มาจากการสังเกตผลการทำงานที่ดีเลิศและนำพอใจของพนักงานในกลุ่มงาน หน่วยงาน หรือกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนดไว้ การกำหนดรูปแบบสมรรถนะขององค์กรแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและลักษณะงานในองค์กร (กิ่งพร ทองใบ, 2554, น. 9-14; Draganidis & Mentzas, 2006, p. 56; Ennis, 2008, p. 5) ผู้บริหารที่ทำหน้าที่พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรต้องพัฒนากิจกรรมและทำความเข้าใจกับกระบวนการเรียนรู้ว่าการทำงานในตำแหน่งนั้น ๆ ควรจะมีสมรรถนะด้านใดบ้าง สามารถระบุตัวชี้วัดของภาระงานใน

ทุก ๆ งานเพื่อให้การทำงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างรูปแบบสมรรถนะในองค์กร (Nadler, 1970, p. 203)

รูปแบบสมรรถนะเป็นการอธิบายถึงสมรรถนะที่พึงประสงค์ที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จของงานต่าง ๆ ในองค์กร (Dubois & Rothwell, 2004, p. 23) สมรรถนะที่พึงประสงค์อาจเป็นกลุ่มของความรู้ ทักษะ ความสามารถ หรือคุณลักษณะอื่น ๆ ประกอบกันขึ้นมา (Hughes, Ginnett, & Curphy, 2015, p. 83) การอธิบายสมรรถนะมักเขียนเป็นลักษณะพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ต้องการ (Fogg, 1999) โดยระบุพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละรายการสมรรถนะ เป็นการอธิบายพฤติกรรมของการปฏิบัติงาน ใช้ทักษะและคุณลักษณะเฉพาะที่บุคคลต้องการเพื่อให้งานที่ทำมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548 อ้างถึงใน เอกกมลยศบัวพิศ, 2554, น. 23) รูปแบบของสมรรถนะมักจะประกอบด้วยประเภทหรือกลุ่มของสมรรถนะประมาณ 2-4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมรรถนะ 2-5 ตัว (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น. 29) รูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลงานปฏิบัติงานในการทำงานด้านต่าง ๆ ในองค์กรได้ (Shermon, 2004, p. 105)

จากรายละเอียดของรูปแบบสมรรถนะที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปความหมายของรูปแบบสมรรถนะ หมายถึง การกำหนดกลุ่มความสามารถหรือสมรรถนะที่พึงประสงค์ที่จำเป็นต้องมีต่อการทำงานประเภทใดประเภทหนึ่งในองค์กร โดยมีการระบุพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละรายการสมรรถนะเพื่อให้งานที่ทำประสบความสำเร็จ โดยทั่วไปแล้วรูปแบบสมรรถนะประกอบด้วย (1) ประเภทสมรรถนะ ซึ่งกล่าวว่าสมรรถนะนั้นมีลักษณะใด เป็นสมรรถนะหลักหรือสมรรถนะเฉพาะด้าน หรือสมรรถนะในการบริหาร เป็นต้น (2) รายการสมรรถนะ เป็นการบอกชื่อสมรรถนะให้สามารถสื่อสารได้ตรงกัน (3) นิยามสมรรถนะ เป็นคำอธิบายถึงชื่อสมรรถนะในแต่ละสมรรถนะว่ามีลักษณะอย่างไร (4) พฤติกรรมสำคัญหรือพฤติกรรมบ่งชี้ เป็นการระบุถึงพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่จะสะท้อนว่าบุคคลดังกล่าวมีสมรรถนะนั้น ๆ หรือไม่ (สิบลวงศ์ กาวงศ์, 2554, น. 22)

1.3 การพัฒนารูปแบบสมรรถนะ

การพัฒนารูปแบบสมรรถนะหรือการกำหนดรูปแบบสมรรถนะไม่มีรูปแบบที่แน่นอนตายตัวขึ้นอยู่กับกลยุทธ์และลักษณะงานขององค์กรนั้น ๆ ตลอดจนความต้องการหรือวัตถุประสงค์ในการนำรูปแบบสมรรถนะที่กำหนดขึ้นไปใช้ประโยชน์ในหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งในองค์กร (กิ่งพร ทองใบ, 2554, น. 9-14) การได้มาซึ่งรูปแบบสมรรถนะของวิชาชีพหรืองานใดงานหนึ่งมีวิธีการหลากหลายวิธี นักวิชาการได้นำเสนอแนวทางหรือขั้นตอนการกำหนดรูปแบบสมรรถนะที่สำคัญ ดังนี้

สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993, pp. 93-113) อธิบายวิธีการสร้างรูปแบบสมรรถนะไว้ 3 วิธี ได้แก่ (1) วิธีการใช้เกณฑ์ตัวอย่าง (Criterion samples) (2) วิธีการใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert panel) (3) วิธีการศึกษางานในอนาคตจากผู้ที่ครองตำแหน่งนั้นอยู่ (Studying future job or single-incumbent jobs) โดยมีรายละเอียดของแต่ละวิธีดังต่อไปนี้

วิธีที่ 1 วิธีการใช้เกณฑ์ตัวอย่าง มีขั้นตอนในการดำเนินการที่สำคัญจำนวน 6 ขั้นตอน แต่สิ่งสำคัญที่สุดซึ่งต้องดำเนินการเป็นอันดับแรก คือ การศึกษาหรือกำหนดเป้าหมายขององค์กร (Goal) พร้อมปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical success factors) และแผนกลยุทธ์ที่จะไปให้ถึงเป้าหมายดังกล่าว โดยมีรายละเอียดของขั้นตอนทั้ง 6 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเกณฑ์สำหรับผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล (Define performance effectiveness criteria) เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญซึ่งจะต้องระบุเกณฑ์หรือตัวชี้วัดเพื่อกำหนดลักษณะของผลการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมที่สุด เกณฑ์ดังกล่าวควรจะเป็นเกณฑ์ที่ค่อนข้างยากหรือท้าทาย บุคคลที่จะเป็นผู้กำหนดเกณฑ์ ได้แก่ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในงานดังกล่าวหรืออาจจะให้ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และลูกค้าผู้ใช้บริการเป็นผู้กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดกลุ่มตัวอย่างของเกณฑ์ (Identify a criterion sample) เป็นการนำเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นในขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการกำหนดกลุ่มของผู้มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมที่สุดและนำมาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานปกติทั่วไป วิธีการที่ดีที่สุดคือการกำหนดและใช้เกณฑ์หลาย ๆ เกณฑ์เป็นตัววัดและคัดเลือกเฉพาะบุคคลที่ได้คะแนนสูงสุดในทุกเกณฑ์ให้เป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมที่สุดเท่านั้น และโดยปกติแล้วผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมที่สุดนอกจากจะเป็นบุคคลที่ได้รับคะแนนสูงในทุกเกณฑ์แล้ว ยังเป็นบุคคลที่ได้รับความชื่นชมและเป็นที่ยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และลูกค้าอีกด้วย

ขั้นตอนที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล (Collect data) จากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการกำหนดสมรรถนะ มีวิธีการที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 วิธี ได้แก่ (1) การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interviews : BEI) เป็นการสัมภาษณ์โดยให้พนักงานเล่าหรือพรรณนาถึงเหตุการณ์ที่เขาคิดว่าสำคัญที่สุดที่เคยมีประสบการณ์หรือได้เผชิญมาในการทำงาน ผู้สัมภาษณ์จะต้องสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อให้ทราบว่าสถานการณ์หรืองานที่สำคัญนั้นคืออะไร มีใครเกี่ยวข้องบ้าง ผู้ถูกสัมภาษณ์นั้นมีความเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทในสถานการณ์หรืองานนั้นอย่างไร และผลงานที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์หรือการทำงานนั้นคืออะไร (2) การใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert panels) เป็นวิธีการที่คณะผู้เชี่ยวชาญในงานด้านนั้น ๆ มาประชุมระดมสมองร่วมกันเพื่อกำหนดคุณลักษณะของพนักงานที่สามารถจะปฏิบัติงานนั้นได้ดี

คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญนี้อาจได้แก่ ผู้บังคับบัญชาของตำแหน่งงานที่จะศึกษา พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมในงานดังกล่าว ผู้เชี่ยวชาญภายนอกที่มีความรู้และประสบการณ์ในงานดังกล่าว หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลที่มีความรู้ในงานนั้นเป็นอย่างดี (3) การสำรวจ (Survey) เป็นวิธีการที่ให้คณะผู้เชี่ยวชาญและบุคคลที่เกี่ยวข้องขององค์กรให้คะแนนเกี่ยวกับสมรรถนะในด้านความสำคัญและความถี่ของการใช้สมรรถนะนั้นในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ (4) การใช้คอมพิวเตอร์ประมวลผลจากผู้เชี่ยวชาญ (Computer Based “Expert” Systems) คอมพิวเตอร์จะส่งคำถามที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะต่างๆ ที่ได้ถูกค้นพบ หรือสร้างขึ้นจากการศึกษาครั้งก่อน ๆ ไปให้กับนักวิจัย ผู้บริหาร และผู้เชี่ยวชาญในงานพิจารณา นอกจากนั้นยังทำหน้าที่ในการวิเคราะห์และอธิบายรายละเอียดของสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติงานในระดับปกติทั่วไปและระดับดีเยี่ยม (5) การวิเคราะห์งาน/หน้าที่ (Job task/Function analysis) โดยพนักงานหรือผู้สังเกตการณ์จะต้องระบุรายละเอียดของงาน หน้าที่งาน และพฤติกรรมการปฏิบัติงานนั้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งออกมาให้ละเอียด แล้วรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนำไปใช้ในการจัดทำแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ รายบุคคลหรือสัมภาษณ์กลุ่ม หรือการสังเกตต่อไป (6) การสังเกตโดยตรง (Direct observation) เป็นวิธีการสังเกตการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการทำงานของพนักงานเพื่อที่จะกำหนดสมรรถนะในการทำงานนั้น

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนารูปแบบสมรรถนะ (Analyze data and develop a competency model) เป็นขั้นตอนที่นำข้อมูลซึ่งเก็บรวบรวมได้จากขั้นที่ 3 มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดคุณลักษณะและทักษะที่เป็นสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติงาน ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมกับผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานปกติทั่วไปที่ละข้อ เพื่อให้เห็นความแตกต่างของพฤติกรรมที่เป็นสมรรถนะในด้านต่าง ๆ จากนั้นจึงจัดทำคู่มือสมรรถนะที่จะอธิบายถึงพฤติกรรมของสมรรถนะต่าง ๆ และมีการระบุเกณฑ์ในการให้คะแนนสมรรถนะแต่ละตัว

ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะ (Validation competency model) สามารถกระทำได้ 3 วิธี คือ (1) Concurrent cross validation เริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรมกับกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมและกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการปฏิบัติงานโดยปกติทั่วไป แล้วนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาเปรียบเทียบกับเพื่อดูว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ในครั้งแรกสามารถทำนายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งที่ 2 ได้หรือไม่ หากทำนายได้ตรงกันแสดงว่ารูปแบบสมรรถนะที่กำหนดขึ้นไว้นั้นมีความถูกต้อง (2) Concurrent construct validation เป็นวิธีการที่นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นสำหรับวัดสมรรถนะไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการปฏิบัติดีเยี่ยมและกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการปฏิบัติงาน

ปกติทั่วไป จากนั้นให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินสมรรถนะทำการสังเกตกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวทั้งสองกลุ่มแล้วให้คะแนนสมรรถนะ หากผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมได้คะแนนจากการทดสอบและคะแนนจากการสังเกตสูงทั้งคู่ แสดงว่ารูปแบบสมรรถนะที่กำหนดขึ้นไว้นั้นมีความถูกต้อง (3) Predictive validity ถือว่าเป็นวิธีตรวจสอบความถูกต้องของสมรรถนะที่ดีที่สุด โดยการคัดเลือกด้วยวิธีการใช้แบบทดสอบสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง ผลลัพธ์จะได้กลุ่มที่ได้คะแนนสูง กลุ่มคะแนนปานกลาง และกลุ่มคะแนนต่ำ ให้ติดตามดูว่าในอนาคตกลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นมีผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับคะแนนทดสอบหรือไม่ หากสอดคล้องแสดงว่ารูปแบบสมรรถนะที่กำหนดขึ้นสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของบุคคลได้และเป็นรูปแบบสมรรถนะที่มีความถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 6 การเตรียมการเพื่อนำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ (Prepare applications of the competency model) สามารถนำรูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านต่าง ๆ ได้

วิธีที่ 2 วิธีการใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประชุมผู้เชี่ยวชาญ (Convene expert panels) เป็นการหาเป้าหมายของงานแต่ละงาน โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านทรัพยากรมนุษย์ ผู้บังคับบัญชาของพนักงาน และพนักงานผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งมีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมจะร่วมกันกำหนดในประเด็นต่าง ๆ คือ หน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญในงานและผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานนั้น เกณฑ์หรือตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน กำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพของงาน กำหนดสมรรถนะที่พนักงานต้องใช้ในการปฏิบัติงานระดับพื้นฐานและในระดับสูง

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยวิธี BEI (Behavioral Event Interviews) กับผู้ดำรงตำแหน่งงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมจำนวน 2-3 คน เพื่อเป็นการยืนยันและยกตัวอย่างคำอธิบายของสมรรถนะที่กำหนดขึ้นโดยคณะผู้เชี่ยวชาญให้เป็นที่เข้าใจตรงกันภายในองค์กรและตรงกับลักษณะขององค์กร

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดรูปแบบสมรรถนะ (Analyze data and Develop a competency model) เป็นการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ทั้งจากผู้เชี่ยวชาญ และการสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรมมาวิเคราะห์ กำหนดบุคคลลักษณะและพฤติกรรมเพื่อจำแนกผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมที่สุดกับผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานปกติทั่วไป และเป็นคุณลักษณะและพฤติกรรมผู้ดำรงตำแหน่งงานใช้ในการปฏิบัติงานนั้น

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะที่จัดทำขึ้น (Validate the competency model) โดยการให้คะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับพนักงานกลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมและกลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานปกติทั่วไป หากกลุ่มพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยม ได้คะแนนสมรรถนะสูงกว่ากลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานปกติทั่วไป แสดงว่าสมรรถนะที่กำหนดขึ้นมีความถูกต้องเหมาะสมกับงานดังกล่าว

วิธีที่ 3 วิธีการศึกษางานในอนาคตจากผู้ที่ยังครองตำแหน่งนั้นอยู่ (Studying future job or Single-incumbent jobs) สามารถกระทำได้ 3 แบบ คือ

แบบที่ 1 การใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert panels) ซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานคล้ายคลึงกับวิธีการใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ โดยให้คณะผู้เชี่ยวชาญเขียนหน้าที่ความรับผิดชอบ เกณฑ์ชี้วัดผลงาน และสมรรถนะในงานปัจจุบันขององค์กรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับงานในอนาคต จากนั้นจึงระบุหน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะของงานที่ต้องการในอนาคตนั้นจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่สำคัญอะไรบ้าง จากนั้นจึงระบุสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานนั้นให้มีประสิทธิภาพออกมา

แบบที่ 2 การคาดเดาจากองค์ประกอบของงานซึ่งเป็นที่รู้จัก (Extrapolation from known job element) งานในอนาคตบางงานอาจมีองค์ประกอบหรือหน้าที่ความรับผิดชอบบางอย่างที่เหมือนกับงานที่มีอยู่ในปัจจุบัน จึงทำให้สามารถใช้สมรรถนะของงานต่าง ๆ ที่มีอยู่จากการศึกษาวิจัยในปัจจุบันมาประกอบกันเข้าเป็นสมรรถนะของงานในอนาคตนั้นได้

แบบที่ 3 การวิเคราะห์จากงานในปัจจุบันที่มีความคล้ายคลึงกัน (Analysis of analogous present jobs) โดยศึกษาพฤติกรรมการทำงานของบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยมในงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับงานในอนาคต จากนั้นจึงศึกษาสภาพการจ้างงานในตลาดแรงงานที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อให้ทราบจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมกับงานในอนาคตนั้น แล้วจึงกำหนดสมรรถนะของงานในอนาคตขึ้นมาพร้อมกับการพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลักษณะและจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่

คูบัวส์ (Dubois, 1993) เสนอวิธีการสร้างรูปแบบสมรรถนะโดยใช้การประเมินสมรรถนะงาน (Job Competence Assessment Method: JCAM) แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาองค์ประกอบของภาระงานและความต้องการสำหรับผลการทำงานดีเด่น ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการรวบรวมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อร่วมกันกำหนดองค์ประกอบหลักของงานและความต้องการที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้เกิดผลการทำงานที่ดีเด่น ผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้ต้องร่วมกันกำหนดเนื้องานหลักในหน้าที่ที่บุคลากรต้องแสดงเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ และต้องกำหนดรายการความรู้ ทักษะ แบบแผนความคิดที่สัมพันธ์กันทั้งผลการทำงานระดับดีเด่นและ

ระดับเกณฑ์เฉลี่ย จากนั้นจึงกำหนดตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรมของแต่ละสมรรถนะ รายการทั้งหมดที่ได้จะถูกส่งไปให้ผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งนั้น ๆ ให้คะแนนว่าคุณลักษณะใดที่มีความสำคัญต่อผลการทำงานในระดับดีเด่น เมื่อได้คำตอบแล้วจะนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำรายการสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 2 ค้นหาคุณสมบัติของผู้ที่มีผลการทำงานดีเด่นและสร้างรูปแบบสมรรถนะของงานขึ้นมา เป็นขั้นตอนการค้นหาคุณสมบัติของผู้ที่มีผลการทำงานดีเด่นและผลการทำงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interviews) ผลจากการวิเคราะห์การสัมภาษณ์จะได้สมรรถนะ 2 กลุ่ม ได้แก่ สมรรถนะขั้นต่ำที่นำมาใช้กับทั้งผู้ที่มีผลงานดีเด่นและอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย และสมรรถนะหลักที่นำมาใช้เฉพาะกับผู้ที่มีผลงานดีเด่น

ขั้นตอนที่ 3 พิสูจน์ความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะ เป็นการทดสอบรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น ซึ่งวิธีการทดสอบที่เป็นไปได้มีอยู่ 3 วิธี ได้แก่ (1) วิธีการทำซ้ำ (Replicate) ผลที่ได้จากต้นฉบับ โดยทำกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่นทั้งผู้ที่มีผลงานดีเด่นและผู้ที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย ทำการสัมภาษณ์และได้รูปแบบสมรรถนะ จากนั้นจึงนำรูปแบบสมรรถนะใหม่ที่ได้มาเปรียบเทียบกับรูปแบบต้นฉบับเดิม (2) วิธีการวิจัย เช่น การวิจัยโดยให้ผู้ที่มีผลงานดีเด่นได้รับการทดสอบผลการปฏิบัติงานตามคุณลักษณะที่กำหนด หรือสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น (3) วิธีตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น

ดราแกนิดิสและเมนทซ์ (Draganidis & Mentzas, 2006, p. 58) ได้ศึกษาวิธีการพัฒนาสมรรถนะโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และนำเสนอขั้นตอนการพัฒนาสมรรถนะไว้ 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดทีมงานสมรรถนะ (Creation of a Competency Systems Team: CST) ประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล ผู้บริหารระดับสูง และบุคลากรในหน่วยงานที่มีความเข้าใจระบบการทำงานเป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดประเมินผลการปฏิบัติงาน (Identification of performance metrics and validation sample) เป็นการกำหนดค่าคะแนนความสามารถเพื่อระบุผลงานเด่น ผลงานที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย และผลงานต่ำ เป็นการจัดลำดับพฤติกรรมการทำงาน

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น (Development of a tentative competencies list) ทีมงานสมรรถนะร่วมกันกำหนดรายการสมรรถนะเบื้องต้น ซึ่งได้มาจากการทบทวนรูปแบบสมรรถนะขององค์กรอื่นที่ประสบความสำเร็จและนำมาพิจารณาใช้ในองค์กรของตัวเอง

ขั้นตอนที่ 4 ให้นิยามสมรรถนะและกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ (Definition of competencies and behavioral indicators) เป็นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสร้างสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสำรวจจากกลุ่มบุคลากรและผู้บริหาร

ขั้นตอนที่ 5 พัฒนารูปแบบสมรรถนะแรกเริ่ม (Development of an initial competency model) ทีมงานสมรรถนะร่วมกันพัฒนารูปแบบสมรรถนะแรกเริ่มจากข้อมูลที่รวบรวมในขั้นตอนที่ 4 โดยใช้วิธีการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 6 ตรวจสอบรูปแบบสมรรถนะแรกเริ่ม (Cross-check of initial model) โดยการสนทนากลุ่มเพิ่มเติม สัมภาษณ์ หรือสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มผู้บริหารและบุคลากรที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบสมรรถนะครั้งแรก

ขั้นตอนที่ 7 ปรับปรุงรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด (Model refinement) โดยทีมงานสมรรถนะวิเคราะห์รูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียดอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 8 ตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะ (Validation the model) โดยจัดทำแบบสอบถามเพื่อจัดระดับประสิทธิผลของแต่ละบุคคลว่ามีความสามารถอยู่ในระดับดีมาก ปานกลาง หรือพอใช้ ควรให้มีผู้ตอบแบบสอบถามตำแหน่งละหลายคนทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 9 สรุปรูปแบบสมรรถนะ (Finalize the model) เป็นขั้นตอนการตัดสมรรถนะที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวัดผลงาน เพื่อให้ได้รูปแบบสมรรถนะที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล

แฟลนเนอร์ ฮอฟริชเตอร์ และแพลตเทน (Flannery, Hofrichter, & Platten, 2002) ได้เสนอแนวทางการกำหนดรูปแบบสมรรถนะของบุคคลและองค์กร มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สมรรถนะหลักขององค์กร เป็นขั้นตอนการศึกษาวิเคราะห์ความสามารถที่สร้างคุณค่าเพิ่มในสินค้าและบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กร องค์กรบางแห่งมีข้อได้เปรียบในเรื่องของความเร็วในการตอบสนองผู้รับบริการที่เกิดใหม่ บางองค์กรมีจุดแข็งในเรื่องการมีสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ บางองค์กรมีจุดแข็งทางด้านเทคนิคการผลิต เป็นตัวอย่างของความสามารถหลักขององค์กรที่สร้างความแตกต่างไปจากคู่แข่ง

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์สมรรถนะที่จำเป็นในแต่ละงาน เป็นขั้นตอนวิเคราะห์ว่าในแต่ละงานผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานดีเด่นแตกต่างจากผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยอย่างไร ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ (1) กำหนดลักษณะของผลงานดีเด่นในแต่ละงานหรือใน

แต่ละกลุ่มงาน หลักการสำคัญ คือผลงานนั้นช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการ เป็นปัจจัยที่ผลักดันให้องค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ (2) ศึกษาวิเคราะห์ว่าผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการยกย่องว่ามีผลงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับนั้นมีแนวทางการทำงานและพฤติกรรมการทำงานอย่างไรจึงมีผลงานที่ดีเด่น สูงกว่ามาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับ (3) วิเคราะห์คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่ทำให้ได้ผลงานที่ดีสูงกว่ามาตรฐาน คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมนี้นำมาสร้างตัวแบบความสามารถที่นำมาทำนายผลการปฏิบัติงานได้

ขั้นตอนที่ 3 ทดสอบตัวแบบสมรรถนะ เป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง ก่อนที่จะนำตัวแบบสมรรถนะมาใช้ควรมีการทดสอบความเที่ยงตรงของตัวแบบว่าใช้ในการทำนายผลการดำเนินงานได้จริง โดยรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในงานนั้น ๆ สมาคมวิชาชีพ และลูกค้า

มาร์เรลลี ทอนโดรา และโฮก (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) ได้เสนอวิธีการในการพัฒนารูปแบบสมรรถนะที่เหมาะสมสำหรับบทบาทหน้าที่หรือตำแหน่งที่เฉพาะของงานต่าง ๆ โดยเฉพาะงานด้านการบริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ในแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจไม่เรียงตามลำดับก็ได้ มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งจะต้องพิจารณาตอบคำถาม 4 คำถาม ได้แก่ (1) เพราะเหตุใดจึงต้องมีการพัฒนารูปแบบสมรรถนะ โดยคำนึงถึงการแก้ไขปัญหาประโยชน์ที่จะได้รับ โอกาสที่จะดำเนินการได้ลุล่วง ตลอดจนการนำไปใช้ (2) จะวิเคราะห์อะไรในหน่วยงาน เพื่อกำหนดความสามารถที่ต้องการในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสำหรับกลุ่มงาน งานที่เฉพาะหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่ง ผลลัพธ์ที่ได้จะนำไปใช้ในกลุ่มงานเดี่ยว แผนก หรือทั้งหมดองค์กร หรือนำไปประยุกต์ใช้หลายองค์กร หรือสมาชิกทุกคนในวิชาชีพ (3) กรอบเวลาที่ใช้ประโยชน์จากสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นจำเป็นในปัจจุบันหรือในอนาคต (4) จะนำรูปแบบสมรรถนะที่ได้ไปใช้อย่างไร เช่น การคัดเลือก การเลื่อนระดับ การฝึกอบรมพัฒนา การจ่ายค่าตอบแทน การให้รางวัล การวางแผนพัฒนาอาชีพ

ขั้นตอนที่ 2 แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน หมายถึงบุคคลที่มีภาวะผู้นำในองค์กร มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลและเครื่องมือต่าง ๆ ให้การช่วยเหลือประสานงานได้อย่างเต็มที่ เป็นผู้ที่มีส่วนทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เช่น หัวหน้างาน ผู้เชี่ยวชาญในงานหรือวิชาชีพนั้น เป็นต้น บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้สนับสนุนข้อมูล ทรัพยากรต่าง ๆ ที่สำคัญสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำรูปแบบสมรรถนะในองค์กรให้แล้วเสร็จสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 3 สื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นการชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการสร้างสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนร่วมเกิดความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ควรสื่อสารเป็นระยะ ๆ ในระหว่างขั้นตอนการจัดทำสมรรถนะ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดรับทราบความก้าวหน้าและเข้าใจในทุกขั้นตอนของการพัฒนาสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 4 วางแผนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล หมายถึง การออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จะใช้ในขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาการกำหนดรูปแบบสมรรถนะ การเลือกกลุ่มตัวอย่างควรใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายในตำแหน่งหน้าที่ เช่น ผู้บริหาร หรือ หัวหน้างานผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงที่เห็นการทำงานของกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด ผู้เชี่ยวชาญในงาน นั้น ๆ เพื่อให้การกำหนดรูปแบบสมรรถนะมีความถูกต้องสูงสุด ควรเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มีผลงานโดดเด่น เนื่องจากสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นต้องนำมาจากผลงานที่เป็นเลิศ ไม่ใช่ผลงานทั่วไป หรือผลงานที่ไม่ดี และกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาจะต้องเป็นตัวแทนที่ดีขององค์กรทั้งในด้านหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตำแหน่งงาน เพศ เชื้อชาติ สถานที่ปฏิบัติงาน หรือคุณลักษณะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสร้างสมรรถนะมีหลากหลายวิธี เช่น การทบทวนวรรณกรรม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การสัมภาษณ์เหตุการณ์เพื่อค้นหาพฤติกรรม การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรมการทำงาน เป็นต้น ควรใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างน้อยสองวิธีในการสร้างสมรรถนะเพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือและรับประกันได้ว่าสมรรถนะที่สร้างขึ้นมีความถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 5 การระบุสมรรถนะและสร้างรูปแบบสมรรถนะ เป็นขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะจากการวิเคราะห์งาน บทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในองค์กรหรือวิชาชีพอย่างละเอียดเพื่อระบุสมรรถนะที่จำเพาะต่อผลการทำงานที่ประสบความสำเร็จ วิธีการกำหนดสมรรถนะทำโดยการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากขั้นตอนที่ 4 เพื่อสร้างเป็นรายการสมรรถนะเบื้องต้น พร้อมทั้งลงรายละเอียดของนิยามชั่วคราวของแต่ละสมรรถนะ พยายามให้รวมกลุ่มความรู้ ทักษะ ความสามารถ คุณลักษณะส่วนบุคคลต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน เพื่อให้กลุ่มสมรรถนะมีความกระชับ ไม่มีจำนวนรายการกลุ่มมากเกินไป เป้าหมายของการสร้างรูปแบบสมรรถนะคือการกำหนดสมรรถนะเฉพาะที่จำเป็นสำหรับการทำงาน การใช้ในชีวิตประจำวัน และการบริหารบุคคลเท่านั้น ดังนั้นจำนวนสมรรถนะที่แนะนำจึงไม่ควรเกิน 20 สมรรถนะ หลังจากได้ร่างรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น ควรให้ผู้เชี่ยวชาญหลาย ๆ ท่านได้ตรวจสอบทบทวนดูอีกครั้ง ผู้เชี่ยวชาญควรมีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญจากหลายหน่วยงาน เพื่อให้ได้มุมมองที่หลากหลายต่อการปรับปรุงรูปแบบสมรรถนะ รูปแบบสมรรถนะที่

สมบูรณ์จะประกอบด้วยรายการสมรรถนะแยกตามประเภทต่าง ๆ (เช่น สมรรถนะหลัก สมรรถนะประสิทธิผลส่วนบุคคล สมรรถนะทางเทคนิค) นิยามสมรรถนะ และตัวอย่างพฤติกรรมที่หลากหลายจำแนกตามระดับความชำนาญในแต่ละระดับ

ขั้นตอนที่ 6 การนำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ การวางแผนกำลังคนตามยุทธศาสตร์ การคัดเลือกบุคลากร การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร การบริหารผลงาน การสืบทอดตำแหน่ง การให้รางวัลและยกย่องชมเชย การจ่ายค่าตอบแทน

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินและปรับปรุงรูปแบบสมรรถนะให้ทันสมัย หลังจากที้นำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์สักระยะหนึ่ง ต้องมีการประเมินทั้งขั้นตอนการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะและคุณค่าของรูปแบบสมรรถนะที่นำไปใช้ในองค์การ รายการสมรรถนะควรได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัยให้สอดคล้องกับสภาพสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป

ศุภัญญา รัศมิธรรม โขติ (2549) เสนอขั้นตอนการสร้างรูปแบบสมรรถนะ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นเกณฑ์ที่ดีเลิศ และมีประสิทธิผลของตำแหน่งงาน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดกลุ่มตัวอย่าง นำเกณฑ์ในขั้นตอนที่ 1 มาค้นหากลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีผลงานดีเลิศและกลุ่มเปรียบเทียบที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย ควรมีสัดส่วนของผู้ที่มีผลงานดีเลิศกับผู้ที่มีผลงานในเกณฑ์เฉลี่ยในอัตรา 4:3 จึงจะให้ผลที่น่าเชื่อถือ

ขั้นตอนที่ 3 เก็บข้อมูล มีหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interviews) การใช้คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ (Expert panels) การสำรวจ (Survey) การใช้ระบบผู้เชี่ยวชาญ (Competency model database expert system) การวิเคราะห์งาน (Job function/ Task analysis) การสังเกตพฤติกรรม (Direct observation)

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลและสร้างรูปแบบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 5 ตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 6 นำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร

วิธีการพัฒนารูปแบบสมรรถนะที่นำเสนอ โดยนักวิชาการทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบสมรรถนะประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 6 ขั้นตอน คือ (1) กำหนดเกณฑ์ผลงานที่ดีเด่นและผลงานที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยหรือปานกลาง (2) ค้นหากลุ่มตัวอย่างหรือบุคลากรที่มีผลงานตามเกณฑ์ในขั้นตอนที่ 1 (3) เก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมจากกลุ่ม

ตัวอย่างเพื่อใช้สร้างสมรรถนะ (4) พัฒนารูปแบบสมรรถนะ (5) ตรวจสอบรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น (6) นำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร มีนักวิชาการบางท่านที่เสนอขั้นตอนที่แตกต่างหรือเพิ่มเติมจาก 6 ขั้นตอนนี้ในประเด็นย่อย ๆ เช่น Draganidis and Mentzas (2006) เสนอเพิ่มขึ้นขั้นตอนการพัฒนารูปแบบสมรรถนะแรกเริ่ม (Development of an initial competency model) และมีการตรวจสอบรูปแบบสมรรถนะแรกเริ่ม (Cross-check of initial model) ก่อนจะปรับปรุงเพื่อสร้างรูปแบบสมรรถนะที่สมบูรณ์ Dubois (1993) นำเสนอให้ขั้นตอนที่ 1 หลังจากที่กำหนดเกณฑ์ผลงานและรายการคุณลักษณะที่ต้องมีแล้ว รายการทั้งหมดที่ได้จะต้องถูกส่งไปให้ผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งนั้น ๆ ให้คะแนนว่าคุณลักษณะใดที่มีความสำคัญต่อผลการทำงานในระดับดีเด่น เมื่อได้คำตอบแล้วจะนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำรายการสมรรถนะ Marrelli et al. (2005) นำเสนอขั้นตอนที่มีความแตกต่างจากนักวิชาการท่านอื่น ๆ คือ ขั้นตอนที่ 1-3 จะเป็นขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ การแสวงหาผู้ให้การสนับสนุน และการสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นขั้นตอนที่บ่งบอกว่าจะพัฒนารูปแบบสมรรถนะไปเพื่อประโยชน์อะไรและสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องในองค์กรรับทราบ ส่วนขั้นตอนการกำหนดเกณฑ์ผลงาน การค้นหากลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล และการสร้างรูปแบบสมรรถนะ จะอยู่ในขั้นตอนที่ 4-5 ส่วนขั้นตอนการตรวจสอบรูปแบบสมรรถนะ และการนำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ จะอยู่ในขั้นตอนที่ 6-7 จะสังเกตได้ว่า Marrelli et al. (2005) จะนำรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ก่อนแล้วจึงตรวจสอบ ประเมิน และปรับปรุงสมรรถนะภายหลังโดยผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับ Spencer and Spencer (1993) นำเสนอวิธีการสร้างรูปแบบสมรรถนะทั้งวิธีการใช้เกณฑ์ตัวอย่าง (Criterion samples) วิธีการใช้คณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert panel) และวิธีการศึกษาแบบเฉพาะรายหรือศึกษางานในอนาคตจากผู้ที่ครองตำแหน่งนั้นอยู่ (Studying future job or Single-incumbent jobs) ในส่วนวิธีการใช้เกณฑ์ตัวอย่างนั้นประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญที่สอดคล้องกับ 6 ขั้นตอนที่น่าเสนอข้างต้น ซึ่งจะแตกต่างจากวิธีการใช้คณะผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่วิธีนี้ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้กำหนดเกณฑ์ผลงานที่ดีเด่นและผลงานที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย และเป็นผู้ที่กำหนดพฤติกรรมสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการสร้างผลงานดีเด่น จากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interviews) กับบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น 2-3 คน เพื่อเป็นการยืนยันสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญสร้างขึ้น ข้อมูลพฤติกรรมสมรรถนะส่วนใหญ่จึงถูกกำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะแตกต่างจากวิธีการใช้เกณฑ์ตัวอย่างที่ข้อมูลพฤติกรรมสมรรถนะจะได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรในองค์กร

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดวิธีการกำหนดรูปแบบสมรรถนะของมาร์เรลลีและคณะ (Marrelli et al., 2005) เนื่องจากมีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อนและเหมาะสมกับองค์การด้านสุขภาพ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นมีภารกิจที่หลากหลาย และนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็ต้องทำงานในหลายบทบาทหน้าที่ ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนารูปแบบสมรรถนะที่มุ่งเน้นทักษะความสามารถการรู้สารสนเทศที่จะทำให้นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ และสอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยประยุกต์ขั้นตอนการกำหนดรูปแบบสมรรถนะไว้เป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ การวิจัยครั้งนี้ต้องการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย เพื่อกำหนดรูปแบบสมรรถนะที่เหมาะสมเพื่อให้นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีพฤติกรรมการทำงานด้านสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและเป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศ คือ การเข้าถึง การประเมิน และการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการขององค์การซึ่งในที่นี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รูปแบบสมรรถนะที่ได้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการฝึกอบรมพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นผู้รู้สารสนเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การแสวงหาผู้ให้การสนับสนุน การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีการเก็บข้อมูลในการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุข ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งจะเป็นผู้ที่อนุญาตให้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ให้ความสะดวก ตลอดจนให้ข้อมูลที่สำคัญต่าง ๆ เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 3 สื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้วิจัยต้องแจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญในการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 4 วางแผนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข สมรรถนะการรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และภารกิจของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้การสัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นในเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข และภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ได้ข้อมูลในการจัดทำรูปแบบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 5 การระบุสมรรถนะและสร้างรูปแบบสมรรถนะ เป็นขั้นตอนที่นำข้อมูลซึ่งเก็บรวบรวมมาได้มาทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดคุณลักษณะ ทักษะ และพฤติกรรมที่เป็นสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยจะนำมาสร้างเป็นกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญหลาย ๆ ท่านได้ตรวจสอบทบทวนเพื่อการปรับปรุงแก้ไขกรอบสมรรถนะให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ โดยวิธีการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 6 การตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะ ขั้นตอนนี้ประยุกต์มาจากขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะตามแนวคิดของ Spencer and Spencer (1993), Dubois (1993), Draganidis and Mentzas (2006), Flannery et al. (2002) และ สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2549) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญก่อนที่จะนำรูปแบบสมรรถนะมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยการนำรูปแบบสมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง ด้วยการฝึกอบรมให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะตามรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น แล้วประเมินผลก่อนและหลังการฝึกอบรมว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมตามสมรรถนะและผลลัพธ์การปฏิบัติงานดีขึ้นหรือไม่

2. การรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และสมรรถนะการรู้สารสนเทศ

2.1 การรู้สารสนเทศ

นักวิชาการคนแรก ๆ ที่ให้ความหมายของคำว่า “Information literacy” หรือ “การรู้สารสนเทศ” คือ พอล เซอร์โคว์สกี (Zurkowski, 1974) โดยกล่าวว่า คนที่เป็นผู้รู้สารสนเทศคือผู้ที่รู้วิธีการประยุกต์ใช้ทรัพยากรสารสนเทศในการทำงาน หลังจากนั้นเป็นต้นมามีนักวิชาการและหน่วยงานหลายแห่งได้กำหนดนิยามของคำว่า “การรู้สารสนเทศ (Information literacy)” ไว้อีกหลายความหมาย เริ่มจาก American Library Association (1989) ให้ความหมายของการรู้สารสนเทศว่าหมายถึง ความรู้และความสามารถของบุคคลในการระบุความต้องการสารสนเทศของตนเอง ความสามารถในการค้นหา ประเมินคุณค่า และใช้ประโยชน์จากสารสนเทศได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนิยามของ Doyle (1992) และ Bruce (1998) ที่มองว่าการรู้สารสนเทศ เป็นทักษะความสามารถอย่างหนึ่งที่จะกำหนดความต้องการสารสนเทศ รู้วิธีการเข้าถึงแหล่ง สารสนเทศ สามารถประเมิน และใช้สารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน การตัดสินใจ ตลอดจน การศึกษาวิจัย ทักษะหรือคุณลักษณะเหล่านี้มีความสำคัญสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้คน (Perault, 2006) และส่งผลให้เป็นผู้รู้สารสนเทศ (CAUL, 2001)

นิยามของการรู้สารสนเทศที่เป็นที่นิยมและกล่าวถึงกันมากเป็นนิยามของสมาคม ห้องสมุดมหาวิทยาลัยและวิจัยแห่งสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL) (2000) และสภาบรรณารักษ์มหาวิทยาลัยออสเตรเลีย (Council of Australian University Librarians: CAUL) (2001) ซึ่งให้นิยามการรู้สารสนเทศที่คล้ายคลึงกันว่าเป็นกลุ่มของทักษะ ความสามารถที่จะวิเคราะห์ได้ว่าเมื่อใดต้องการสารสนเทศ มีความสามารถในการกำหนดแหล่ง ประเมิน และใช้สารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้เป็นผู้รู้สารสนเทศ (Information literate person) อย่างไรก็ตาม ปัจจุบัน ACRL ได้ประกาศใช้มาตรฐานการรู้สารสนเทศ สำหรับการอุดมศึกษาฉบับปรับปรุงใหม่ ปี 2016 ใช้ชื่อว่า “Framework for Information Literacy for Higher Education” (ACRL, 2016) กรอบการรู้สารสนเทศของ ACRL ฉบับใหม่นี้ให้นิยามของ การรู้สารสนเทศ คือ กลุ่มของความสามารถที่หลอมรวมกัน ซึ่งครอบคลุมการค้นพบสารสนเทศ ความเข้าใจวิธีการผลิตสารสนเทศ การให้คุณค่าสารสนเทศ การใช้สารสนเทศในการสร้างความรู้ ใหม่ และการมีส่วนร่วมอย่างมีจริยธรรมกับชุมชนแห่งการเรียนรู้

จากความหมายของการรู้สารสนเทศที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยสรุปความหมายของ การรู้สารสนเทศว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการกำหนดความต้องการสารสนเทศ การ เข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการ การประเมินคุณภาพสารสนเทศที่เข้าถึง และการใช้สารสนเทศอย่างมี ประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้ เป็นผู้รู้สารสนเทศ

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ช่วยให้ผู้คนมีความสามารถ ในการค้นหา การใช้ และการสร้างสรรค์สารสนเทศเพื่อความสำเร็จในการดำเนินชีวิตในสังคม การ ทำงาน และการเรียน ซึ่งเป็นสิทธิพื้นฐานของพลเมืองในยุคปัจจุบัน (IFLA, 2006) การรู้สารสนเทศ ทำให้ผู้คนสามารถเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม การศึกษา และการทำงานที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างกว้างขวาง เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแก้ปัญหาและตัดสินใจได้อย่างมี ประสิทธิภาพ (UNESCO, 2009) การรู้สารสนเทศจึงเป็นทักษะที่จำเป็นและมีประโยชน์ในทุกช่วง ชีวิต ทุกคนต้องนำไปใช้และปฏิบัติในสังคมระบอบประชาธิปไตย เพราะคนทุกคนต้องการ

สารสนเทศเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจ แก้ปัญหา ซึ่งถือเป็นพื้นฐานของการคิดแบบมีวิจารณญาณ อันจะนำไปสู่การศึกษาตลอดชีวิต (California Media and Library Educator Association, 1994)

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญต่อความสำเร็จของบุคคลด้านต่าง ๆ ดังนี้ (ปิยะวรรณ ประทุมรัตน์, 2553 อ้างถึงใน อังคณา แวขอเหาะ และสุรชาติพิทย์ เกียรติวานิช, 2553, น. 7-8)

ด้านที่ 1 การศึกษา การรู้สารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการศึกษาของบุคคลทุกระดับทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาในปัจจุบันที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ดังนั้นบทบาทของผู้สอนจึงเปลี่ยนเป็นผู้ให้คำแนะนำชี้แนะ โดยอาศัยทรัพยากรเป็นเนื้อหาสำคัญ

ด้านที่ 2 การดำรงชีวิตประจำวัน การรู้สารสนเทศเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการดำรงชีวิตประจำวัน เพราะผู้รู้สารสนเทศจะเป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์ ประเมิน และใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองเมื่อต้องการตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคคลผู้รู้สารสนเทศจะมีความตระหนักเรื่องสิทธิส่วนบุคคลด้วย (Mokhtar, Majid & Foo, 2008)

ด้านที่ 3 การประกอบอาชีพ การรู้สารสนเทศมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เพราะบุคคลนั้นสามารถแสวงหาสารสนเทศที่มีความจำเป็นต่อการประกอบอาชีพของตนเอง และทักษะการรู้สารสนเทศช่วยให้คนทำงานมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่ทันสมัยและเกี่ยวข้องกับการทำงาน อันจะนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Lloyd, 2003)

ด้านที่ 4 สังคม เศรษฐกิจและการเมือง การรู้สารสนเทศเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะสังคมในยุคสารสนเทศ บุคคลจำเป็นต้องรู้สารสนเทศเพื่อปรับตนเองให้เข้ากับสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เช่น การอยู่ร่วมกันในสังคม การบริหารจัดการ การดำเนินธุรกิจและการแข่งขัน การบริหารบ้านเมืองของผู้นำประเทศ เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่า ผู้รู้สารสนเทศ คือ ผู้ที่มีอำนาจสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดความสามารถขององค์กรหรือประเทศชาติได้ ดังนั้นประชากรที่เป็นผู้รู้สารสนเทศจึงถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุดของประเทศ

2.2 การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

บุคลากรทางสาธารณสุขมีความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศในหลายรูปแบบตั้งแต่ ข้อมูล ข้อเท็จจริง ข่าวสาร ตลอดจนวิชาความรู้ในสาขาต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ การค้นคว้าวิจัย และการแก้ไขปัญหา ทั้งยังมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตนเองด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องแสวงหาความรู้และประสบการณ์ โดยให้สอดคล้องกับเหตุการณ์และวิทยาการที่ก้าวหน้า

(สุภาพรณ มีมา, 2554) บุคลากรทางสาธารณสุขจึงต้องมีทักษะการรู้สารสนเทศ เพื่อให้สามารถค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินสารสนเทศที่ค้นหามาได้ และใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์ต่องานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของประชาชน ทักษะความสามารถต่าง ๆ เหล่านี้ เรียกได้ว่าเป็นสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ พบคำว่า Health literacy ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยได้หลายความหมาย เช่น การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ความแตกฉานด้านสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพ เป็นต้น (กองสุขศึกษา, 2554, น. 15-16) ซึ่งมีนิยามส่วนหนึ่งที่สอดคล้องกับการรู้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีนักวิชาการให้นิยามของ Health literacy ไว้หลากหลาย ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1998, p. 10) ให้ความหมายของ Health literacy คือ ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคมซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับนิยามของ Institute of Medicine (2004), Pleasant and Kuruvilla (2008), Ishikawa, Nomura, Sato, and Yano (2008) และ Jordan, Buchbinder, and Osborne (2010) ที่กล่าวถึง Health literacy ว่าเป็นความสามารถในการค้นหา เข้าใจ และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจด้านสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี หรือเพื่อลดความไม่เสมอภาคด้านสุขภาพ จะเห็นได้ว่านิยามส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจด้านสุขภาพที่ดี อย่างไรก็ตามก็มีนักวิชาการที่มีชื่อเสียงท่านหนึ่ง คือ Nutbeam (2000) ได้ให้ความหมายของ Health literacy ที่ค่อนข้างละเอียด และได้แบ่งระดับของ Health literacy ออกเป็น 3 ระดับ ทำให้เข้าใจแนวคิดของ Health literacy ในแง่มุมที่เพิ่มเติม ดังนี้

- ระดับ 1 Basic/Functional literacy หรือการรู้เท่าทันด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน คือ ทักษะขั้นพื้นฐานในการอ่านและเขียนอย่างเพียงพอที่สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ประจำวัน ได้แก่ สมรรถนะในการอ่านและเขียนเพื่อให้สามารถเข้าใจถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ จัดเป็นทักษะพื้นฐานด้านการอ่านและเขียนที่จำเป็นสำหรับบริบทด้านสุขภาพ เช่น การอ่านใบยินยอม (Consent form) ฉลากยา (Medical label) การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนและวาจาจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตามคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย

- ระดับ 2 Communicative/Interactive literacy หรือการรู้เท่าทันด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ คือ ระดับความก้าวหน้าของทักษะทางปัญญา (Cognitive skill) ทักษะการอ่านออกเขียนได้ (Literacy skill) รวมถึงทักษะทางสังคม (Social skill) ที่สามารถนำข้อมูลที่ได้รับไป

ประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้ การสื่อสารข้อมูล และรู้จักเลือกใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพในระดับนี้เน้นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ผลของกิจกรรมมุ่งประโยชน์ในระดับบุคคล รูปแบบของกิจกรรมเป็นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ทักษะทางสังคม และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม

- ระดับ 3 Critical literacy หรือการรู้เท่าทันด้านสุขภาพขั้นวิพากษ์ คือ ระดับที่สูงขึ้นของทักษะทางปัญญา (Cognitive skill) ร่วมกับทักษะทางสังคม (Social skill) ที่สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและการใช้ข้อมูลข่าวสารในการพยายามควบคุมจัดการเหตุการณ์กับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ ได้แก่ สมรรถนะในการประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในการสร้างเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต การรู้เท่าทันสุขภาพในระดับนี้บุคคลสามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นการเชื่อมโยงประโยชน์ของประชาชนและสังคมไปพร้อมกับประโยชน์ของบุคคล

นิยามความหมายของ Health literacy ดังกล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการค้นหา การเข้าถึง การเข้าใจ และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนิยามของการรู้สารสนเทศ (Information literacy) แต่จะเน้นไปที่บริบทของสารสนเทศด้านสุขภาพ (Lloyd, Bonner, & Dawson-Rose, 2013) ผู้วิจัยจึงค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health information literacy) พบว่ามีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ ได้แก่ Eriksson-Backa, Ek, Niemela, and Huotari (2012, p. 84), Hsu, Johnson, and Brooks (2003, p. 1), Levesque and Abella (2005, p. 4), Schardt (2011, p. 1), Shipman, Kurtz-Rossi, and Funk (2009, p. 294) ซึ่งส่วนมากจะอ้างอิงมาจากความหมายของ Medical Library Association (2003) ที่ให้ความหมายของคำว่า Health information literacy คือ ความสามารถที่จำเป็นในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้ และใช้แหล่งสารสนเทศเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศและประยุกต์ใช้สารสนเทศในสถานการณ์เฉพาะต่าง ๆ ได้ สามารถวิเคราะห์ เข้าใจ และใช้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทางสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพดี

จะเห็นได้ว่า ความหมายของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความใกล้เคียงกับความหมายของการรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะเน้นความสามารถของบุคคลในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ เข้าถึง ประเมินคุณภาพของสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้ และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ดีด้านสุขภาพ และเมื่อวิเคราะห์ความหมายของ Health literacy พบว่านิยามของ Health literacy

มีความหมายที่กว้างกว่า Health information literacy โดย Health literacy มีความหมายครอบคลุมถึงทักษะขั้นพื้นฐานในการอ่านและเขียนอย่างเพียงพอที่จำเป็นสำหรับบริบทด้านสุขภาพ เช่น การอ่านใบยินยอม (Consent form) ฉลากยา (Medical label) รวมทั้งการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ตามนิยามของ Nutbeam (2000) และงานวิจัยส่วนใหญ่มักใช้ Health literacy ในมุมมองของ Basic health literacy (Hirvonen, 2015, p. 66) อย่างไรก็ตาม นิยามของ Health literacy ส่วนใหญ่สอดคล้องกับนิยามของ Health information literacy ผู้วิจัยจึงสรุปว่าความหมายของ Health information literacy เป็นส่วนหนึ่งของ Health literacy ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะเน้นเฉพาะการพัฒนาสมรรถนะ Health information literacy เป็นหลัก เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการเข้าถึง ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพโดยตรง

จากที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยสรุปความหมายของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ เข้าถึง ประเมินคุณภาพของสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้ และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึงการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการรู้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านสุขภาพโดยเฉพาะ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสำคัญในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะเรื่องการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพของตนเอง การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม การควบคุมเบาหวาน การควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี หรือบริการสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ การให้นมลูก การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลที่มีระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่ำจะมีการใช้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องในการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเองและมีการป้องกันโรคที่ไม่ถูกต้อง (DeWalt et al., 2004) รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อย และมักจะมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า (NAAL, 2006) และหากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่ำย่อมจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพในภาพรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ต้องพึ่งพาบริการทางการแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนักในด้านการรักษาพยาบาล จนทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพและไม่อาจสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการอย่างสมบูรณ์ได้ (World Health Organization, 2009) นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่ำจะมีความเครียดและความอายจากการที่ตนเอง

ไม่รู้ เกิดปมด้อยกับตนเอง นำไปสู่ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองที่ลดลง และมีปัญหาทางจิตใจตามมา (Ferguson & Pawlak, 2011, p. 124)

การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะบุคคลที่ประกอบอาชีพด้านสาธารณสุขหรือทำงานด้านการสาธารณสุขจำเป็นต้องรู้แหล่งข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและทันสมัยเพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพหรือรักษาโรคของผู้ป่วยได้ บุคลากรทางสาธารณสุขที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะมีความตระหนักและให้ความสนใจการใช้ข้อมูลสารสนเทศ รู้จักค้นคว้าแสวงหาสารสนเทศที่มีคุณภาพจากแหล่งต่าง ๆ และแนะนำสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ แต่จากผลการวิจัยของ Shipman et al. (2009) พบว่า บุคลากรทางสาธารณสุขโดยทั่วไปไม่ค่อยตระหนักถึงแหล่งสารสนเทศของผู้มารับบริการมากนัก เช่น แหล่งข้อมูลทางการแพทย์ MedlinePlus ดังนั้นการให้การฝึกอบรมเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างเป็นทางการให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขจะช่วยให้บุคลากรทางสาธารณสุขรู้จักแหล่งสารสนเทศทางสุขภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อจะนำไปใช้ประโยชน์แก่ผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Li and Brilla (2008) ที่เห็นว่าการสอนการรู้สารสนเทศทางสุขภาพ โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้แก่ศึกษาด้านสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้ศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและใช้เป็นเครื่องมือในการปรับปรุงความสามารถของตนเอง เพราะนักศึกษามีความรู้น้อยมากเกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศทางสุขภาพ โดยเฉพาะแหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับ Nayda and Rankin (2008) ที่กล่าวว่า พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่ต้องรู้วิธีการในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ และรู้จักใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้ เพื่อให้เกิดความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล เกิดความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย และทำให้พยาบาลมีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งทักษะที่ว่านี้ คือ การรู้สารสนเทศ การพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศควรมีการพัฒนาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้ได้พยาบาลที่มีคุณภาพ รู้จักหาข้อมูลสารสนเทศที่น่าเชื่อถือเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานทำให้เกิดประสิทธิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

จะเห็นได้ว่า การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเป็นทักษะที่จำเป็นในบุคลากรทางสาธารณสุขและจำเป็นต่อประชาชนทุกคน เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ โดยมุ่งเน้นการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหา การดูแลรักษาโรค และการพิจารณาความน่าเชื่อถือของกระบวนการดูแลรักษาโรคว่ามีความถูกต้องและเหมาะสมเพียงใด (เทอดศักดิ์ ไม้เท้าทอง, 2554) บุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

จะเป็นบุคลากรที่แสวงหาสารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถืออยู่เสมอเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการทำงานด้านสาธารณสุข ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยและประชาชน และส่งผลให้เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่เรียนรู้ตลอดชีวิต

2.3 สมรรถนะการรู้สารสนเทศ

สมรรถนะการรู้สารสนเทศ (Information literacy competency) เป็นความสามารถของบุคคลในการรู้สารสนเทศ ซึ่งมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต การเรียนรู้ ความสำเร็จของบุคคลในด้านต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไปแล้ว นานาประเทศได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะการรู้สารสนเทศให้กับนักเรียน นักศึกษา ตลอดจนประชาชนทั่วไปในทุกกลุ่มอาชีพ เพื่อให้คนในประเทศมีคุณสมบัติเป็นผู้รู้สารสนเทศ (Information literate person) ซึ่งมีคุณลักษณะ ดังนี้ (ACRL, 2000; CAUL, 2001)

- รู้ถึงสารสนเทศที่ถูกต้องสมบูรณ์เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจ
- รู้ถึงความต้องการสารสนเทศ
- กำหนดคำถามบนพื้นฐานของความต้องการสารสนเทศได้
- ระบุแหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพได้
- สามารถพัฒนากลยุทธ์การค้นหาสารสนเทศได้สำเร็จตามต้องการ
- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศโดยใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีอื่น ๆ ได้
- ประเมินสารสนเทศได้
- จัดระบบของสารสนเทศที่ได้มาเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติได้
- บูรณาการสารสนเทศใหม่ให้อยู่ในรูปขององค์ความรู้ได้

เนื่องด้วยสมรรถนะการรู้สารสนเทศเป็นทักษะพื้นฐานแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะพัฒนาประเทศได้อย่างยั่งยืน ในปัจจุบันทุกประเทศได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับสภาพการรู้สารสนเทศของคนในประเทศมากขึ้น และเป็นประเด็นสำคัญในการจัดการศึกษาและให้ความรู้ รวมถึงการรณรงค์เพื่อก่อให้เกิดสภาพการรู้สารสนเทศของประชาชน สถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพในหลายประเทศได้เสนอเกณฑ์ความสามารถและทักษะของผู้รู้สารสนเทศไว้หลากหลาย กำหนดเป็นมาตรฐานความสามารถหรือสมรรถนะและทักษะของผู้รู้สารสนเทศ มีทั้งที่กำหนดสำหรับบุคคลทั่วไป และสำหรับนักเรียนนักศึกษาโดยเฉพาะ เพื่อใช้เป็นแนวทางการรอบ หรือข้อกำหนดให้ผู้เรียนหรือประชาชนในแต่ละประเทศมุ่งปฏิบัติเพื่อตอบสนองการเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ มาตรฐานสมรรถนะการรู้สารสนเทศที่สำคัญ ได้แก่ Information Literacy Competency Standards for Higher Education จัดทำโดยสมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยแห่งสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Library) (ACRL, 2000), Information

Literacy Standards จัดทำโดยสภาบรรณารักษ์มหาวิทยาลัยออสเตรเลีย (Council of Australian University Librarians) (CAUL, 2001) และ Guidelines on Information Literacy for Lifelong Learning จัดทำโดยสหพันธ์ระหว่างประเทศว่าด้วยสมาคมห้องสมุดและสถาบัน (International Federations of Library Associations and Institutions) (IFLA, 2006) ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละมาตรฐาน ดังนี้

2.3.1 Association of College and Research Libraries (ACRL) สมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยแห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดมาตรฐานความสามารถในการรู้สารสนเทศ ชื่อว่า “Information Literacy Competency Standards for Higher Education” เพื่อเป็นแนวทางแก่อาจารย์ผู้สอนและบรรณารักษ์ห้องสมุดสำหรับประเมินความสามารถทางการรู้สารสนเทศของนักศึกษา โดยเสนอวัตถุประสงค์ของการสอนการรู้สารสนเทศไว้เป็นต้นแบบสำหรับอาจารย์ผู้สอนและบรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาเพื่อเป็นการประกันคุณภาพของนักศึกษาอันเป็นผลผลิตจากสถาบันอุดมศึกษาว่าเป็นผู้รู้ทันสารสนเทศ ดังนี้ (ACRL: Association of College and Research Library, 2000)

มาตรฐานที่ 1 สามารถกำหนดชนิดและขอบเขตของสารสนเทศที่ตนเองต้องการได้

- สามารถกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างชัดเจน
- สามารถจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือต่าง ๆ ได้
- สามารถพิจารณาถึงราคาค่าใช้จ่ายในการหาสารสนเทศกับประโยชน์ที่จะได้รับ

มาตรฐานที่ 2 สามารถเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- เลือกวิธีการค้นหาอย่างมีหลักการหรือเลือกระบบการค้นหาสารสนเทศเพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างเหมาะสม
- สามารถสร้างและออกแบบกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินตามกลยุทธ์ที่ออกแบบไว้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สามารถสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์หรือสารสนเทศที่เป็นผลงานของบุคคลทางออนไลน์
- สามารถปรับปรุงกลยุทธ์การสืบค้นได้

- สามารถคัดลอก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศได้
มาตรฐานที่ 3 สามารถประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ
 รวมทั้งสามารถเชื่อมโยงสารสนเทศที่ได้รับการคัดเลือกไว้แล้วกับพื้นฐานความรู้เดิมที่ตนเอง
 มีอยู่ได้

- สามารถสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม
 - สามารถกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินสารสนเทศ
 และแหล่งที่มาได้

- สามารถสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิด
 สารสนเทศใหม่ได้

- สามารถเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึงคุณค่าที่
 เพิ่มขึ้น สิ่งที่ขัดแย้งกันและลักษณะเฉพาะอื่น ๆ ของสารสนเทศได้

- สามารถตัดสินใจได้ว่าความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อระบบคุณค่าของตน
 หรือไม่ และสามารถดำเนินการสมานความแตกต่างนั้นได้

- สามารถทำความเข้าใจและตีความสารสนเทศเพื่อการอภิปรายกับบุคคลอื่น
 ผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ปฏิบัติงานได้

- สามารถตัดสินใจได้ว่าคำถามการค้นคว้านั้นต้องปรับเปลี่ยนใหม่หรือไม่

มาตรฐานที่ 4 สามารถใช้สารสนเทศในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - สามารถใช้สารสนเทศที่มีอยู่เดิมและสารสนเทศที่ได้มาใหม่ในการวางแผน
 และสร้างสารสนเทศขึ้นใหม่ได้

- สามารถทบทวนกระบวนการในการพัฒนาผลงานชิ้นใหม่

- สามารถนำสารสนเทศที่ผลิตขึ้นใหม่ไปสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมี
 ประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 5 มีความเข้าใจในเรื่องเศรษฐกิจ กฎหมาย และประเด็นของสังคม
 เกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศ รวมถึงการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรม
 และกฎหมาย

- มีความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม กฎหมายเกี่ยวกับสารสนเทศและเทคโนโลยี
 สารสนเทศ

- สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบ นโยบายขององค์กร จรรยาบรรณในการ
 เข้าถึงและใช้แหล่งข้อมูลสารสนเทศ

- สามารถใช้แหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ในการนำเสนอผลงานอย่างถูกต้อง

เมื่อ พ.ศ. 2559 ACRL ได้ประกาศใช้กรอบงานการรู้สารสนเทศสำหรับการอุดมศึกษาฉบับปรับปรุงใหม่ ปี 2016 ใช้ชื่อว่า “Framework for Information Literacy for Higher Education” (ACRL, 2016) เพื่อทดแทนมาตรฐานการรู้สารสนเทศฉบับเดิม กรอบงานนี้ประกอบด้วย 6 แนวคิดหลัก (Core concepts) ซึ่งเป็นที่รู้จักกันในนามว่า Threshold concepts อันจะเป็นประจักษ์ไปสู่การรู้สารสนเทศ โดยกรอบงานการรู้สารสนเทศครอบคลุมกลุ่มความสามารถด้านการรู้สารสนเทศสำหรับนักศึกษาที่สามารถร่วมผลิตและบริโภคสารสนเทศกับผู้อื่น ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่ากรอบงานการรู้สารสนเทศนี้ถือเป็นมาตรฐานการรู้สารสนเทศระดับอภิमान (metaliteracy) การรู้สารสนเทศ คือ กลุ่มของความสามารถที่หลอมรวมกัน ซึ่งครอบคลุมการค้นพบสารสนเทศ ความเข้าใจวิธีการผลิตสารสนเทศ การให้คุณค่าสารสนเทศ การใช้สารสนเทศในการสร้างความรู้ใหม่ และการมีส่วนร่วมอย่างมีจริยธรรมกับชุมชนแห่งการเรียนรู้ กรอบการรู้สารสนเทศฉบับใหม่ในแต่ละกรอบหรือแต่ละแนวคิดจะยกตัวอย่างว่าผู้เรียนที่กำลังพัฒนาความสามารถในการรู้สารสนเทศจะเข้าใจหลักการและมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนอย่างไร กรอบแนวคิดหลักทั้ง 6 แนวคิด มีรายละเอียดสรุปพอสังเขปได้ดังนี้ (ACRL, 2016)

กรอบที่ 1 Authority is Constructed and Contextual ทรัพยากรสารสนเทศสะท้อนถึงความชำนาญและความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตซึ่งประเมินได้จากความต้องการสารสนเทศและการใช้สารสนเทศในบริบทต่าง ๆ ความเป็นผู้ผลิตผลงานถูกสร้างขึ้นมาโดยที่ผู้คนหลากหลายอาจเข้าใจในความแตกต่างของผู้ผลิตผลงานได้ ในบริบทดังกล่าว ความต้องการสารสนเทศอาจช่วยกำหนดระดับของการผลิตผลงานตามที่ต้องการได้

กรอบที่ 2 Information Creation as a Process สารสนเทศในรูปแบบใดก็ตามผลิตขึ้นมาเพื่อการสื่อสารข้อมูลข่าวสารและแบ่งปันข้อมูลผ่านวิธีการต่าง ๆ กระบวนการค้นหา การผลิต การทบทวน และการเผยแพร่สารสนเทศที่ทำซ้ำ ๆ นั้นมีความแตกต่างหลากหลาย และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนถึงความแตกต่างเหล่านั้น

กรอบที่ 3 Information has Value สารสนเทศมีคุณค่าในหลายมิติ ได้แก่ มิติที่เป็นสินค้า มิติที่เป็นวิธีการของการศึกษาเรียนรู้ มิติที่เป็นวิธีการสร้างอิทธิพล และมิติที่เป็นวิธีการเจรจาต่อรองและความเข้าใจต่อสังคมโลก ประเด็นทางกฎหมายและทางสังคมเศรษฐกิจจะมีอิทธิพลต่อการผลิตและการเผยแพร่สารสนเทศ

กรอบที่ 4 Research as Inquiry การค้นคว้าวิจัยเป็นกระบวนการที่ทำซ้ำ ๆ และขึ้นอยู่กับคำถามใหม่ ๆ หรือคำถามซับซ้อนที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งคำถามเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการตั้งคำถามอื่น ๆ เพิ่มเติม หรือเกิดการสืบค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมในแต่ละสายงาน

กรอบที่ 5 Scholarship as Conversation ชุมชนของนักวิชาการ นักวิจัย หรือนักวิชาชีพจะผูกพันกับการพูดคุยสนทนาทางวิชาการด้วยข้อมูลแนวคิดและสิ่งใหม่อยู่อย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลมาจากมุมมองและการสรุปตีความที่หลากหลาย

กรอบที่ 6 Searching as Strategic Exploration การค้นหาข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นกระบวนการที่ต้องทำเป็นลำดับขั้นตอน แต่จะเป็นกระบวนการที่ทำย้อนกลับไปมาได้ตลอดเวลา การค้นหาที่ต้องการการประเมินแหล่งสารสนเทศและความยืดหยุ่นเพื่อใช้ในการติดตามทางเลือกอื่นเพื่อสร้างความเข้าใจใหม่ ๆ

จะเห็นได้ว่ากรอบการรู้สารสนเทศฉบับใหม่ของ ACRL มีความแตกต่างจากมาตรฐานฉบับเดิมในประเด็นการมองว่าการรู้สารสนเทศมิได้เกิดขึ้นเป็นขั้นตอนเหมือนมาตรฐานเดิม แต่มองว่าการรู้สารสนเทศเป็นแนวคิดหรือเป็นกรอบกว้าง ๆ ที่แต่ละกรอบไม่ได้เรียงลำดับก่อนหลัง แต่จะเป็นประเด็นสำคัญ ๆ ที่ผู้เรียนควรมีและปฏิบัติให้ได้ตามกรอบจึงจะเป็นผู้รู้สารสนเทศ

2.3.2 Council of Australian University Librarians (CAUL) สภามหาวิทยาลัยออสเตรเลียได้จัดทำมาตรฐานการรู้สารสนเทศเป็นครั้งแรกในประเทศออสเตรเลียเมื่อ ค.ศ. 2000 โดยมีการจัดประชุมสัมมนาระหว่างวันที่ 22-23 กันยายน ค.ศ. 2000 ณ มหาวิทยาลัยออสเตรเลียใต้ (University of South Australia) มีผู้เข้าร่วมประชุมโดยเป็นผู้แทนจากมหาวิทยาลัยของประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ ผู้แทนจากโรงเรียน ผู้แทนจากฝ่ายการศึกษา ผู้แทนจากสภาห้องสมุดแห่งออสเตรเลีย และผู้แทนจากสมาคมห้องสมุดและสารสนเทศแห่งออสเตรเลีย จำนวน 62 คน ที่ประชุมได้ศึกษาที่มาของการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะจากเอกสาร รายงานการวิจัย และการฝึกปฏิบัติ และที่สำคัญได้ยึดมาตรฐานการรู้สารสนเทศสำหรับการอุดมศึกษา (Information Literacy Competency Standards for Higher Education) ของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและการวิจัย (Association of College and Research Libraries: ACRL) ที่ประกาศใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นหลักในการจัดทำมาตรฐาน โดยมีสาระสำคัญของมาตรฐานดังนี้ (CAUL, 2001)

มาตรฐานที่ 1 ผู้รู้สารสนเทศรู้ถึงความต้องการสารสนเทศและกำหนดขอบเขตความต้องการสารสนเทศได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถระบุและแสดงความต้องการสารสนเทศของตนเองชัดเจน
- ผู้รู้สารสนเทศเข้าใจจุดมุ่งหมาย ขอบเขต และความเหมาะสมของแหล่งสารสนเทศที่หลากหลาย

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมินค่าใช้จ่ายถึงขอบเขตของสารสนเทศที่ต้องการใช้ได้

มาตรฐานที่ 2 ผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถเลือกสรรกระบวนการสืบค้นที่เหมาะสมหรือเลือกสรรเครื่องมือเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการ

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถกำหนดกลยุทธ์การสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามทีออกแบบไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถใช้วิธีการค้นคืนสารสนเทศโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย

มาตรฐานที่ 3 ผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมินคุณค่าสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณและบูรณาการสารสนเทศที่เลือกสรรแล้วเข้ากับความรู้เดิม

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมินการใช้ประโยชน์ของสารสนเทศที่เข้าถึงได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถสรุปแนวคิดสำคัญของสารสนเทศที่รวบรวมได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถอธิบายและประยุกต์ใช้เกณฑ์ขั้นต้นในการประเมินสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าใจและแปลความหมายสารสนเทศอย่างมีเหตุผลโดยการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และ/หรือผู้ปฏิบัติงานต่าง ๆ

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถพิจารณาทบทวนว่าคำถามที่ตั้งไว้ในช่วงแรกควรจะได้รับปรับปรุงหรือไม่

มาตรฐานที่ 4 ผู้รู้สารสนเทศสามารถจัดหมวดหมู่ เก็บรวบรวม ถ่ายโอน และร่างสารสนเทศที่รวบรวมได้หรือผลิตขึ้นมาใหม่ได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถติดต่อขอความ บันทึกลง และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ

- ผู้รู้สารสนเทศควรระวังรักษาระบบและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของระบบ

- ผู้รู้สารสนเทศเข้าใจการจัดหา การจัดเก็บ และการเผยแพร่เอกสารข้อมูลรูปภาพหรือเสียง อย่างถูกต้องกฎหมายได้

มาตรฐานที่ 5 ผู้รู้สารสนเทศขยาย ติกรอบ หรือวางโครงร่าง หรือสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ โดยบูรณาการจากความรู้เดิมและความรู้ใหม่เป็นของตนเองหรือของกลุ่มได้

- ผู้รู้สารสนเทศสามารถประยุกต์ใช้สารสนเทศเดิมและสารสนเทศใหม่ในการวางแผนและสร้างสรรค์ผลงานที่กำหนดไว้ได้
- ผู้รู้สารสนเทศสามารถสังเคราะห์แนวคิดหลักเพื่อสร้างเป็นแนวความคิดใหม่
- ผู้รู้สารสนเทศสามารถเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้เดิมเพื่อให้ทราบถึงคุณค่าที่เพิ่มขึ้น สิ่งที่ขัดแย้งกัน หรือคุณลักษณะเฉพาะอื่น ๆ ของสารสนเทศได้
- ผู้รู้สารสนเทศสามารถทบทวนกระบวนการที่พัฒนาเพื่อผลิตผลงานที่ต้องการได้
- ผู้รู้สารสนเทศสามารถสื่อสารความรู้ ความคิด ไปสู่บุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 6 ผู้รู้สารสนเทศมีความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ กฎหมาย และสังคมเกี่ยวเนื่องกับการใช้ การเข้าถึงสารสนเทศ รวมทั้งใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม ชอบด้วยกฎหมาย และเคารพสิทธิต่าง ๆ

- ผู้รู้สารสนเทศมีความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรม จริยธรรม กฎหมาย และสังคมสิ่งแวดล้อมสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศได้
- ผู้รู้สารสนเทศปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ นโยบาย และมารยาทที่เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้ทรัพยากรสารสนเทศได้
- ผู้รู้สารสนเทศอ้างอิงแหล่งสารสนเทศในการสื่อสารผลงาน

มาตรฐานที่ 7 ผู้รู้สารสนเทศตระหนักถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการมีส่วนร่วมของพลเมืองนั้นจำเป็นต้องมีการรู้สารสนเทศ

- ผู้รู้สารสนเทศเล็งเห็นคุณค่าว่าการรู้สารสนเทศจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ จึงจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างอิสระตลอดชีวิต
- ผู้รู้สารสนเทศสามารถพิจารณาว่าสารสนเทศใหม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสถาบันประชาธิปไตย และผลกระทบต่อบุคคลหรือไม่ และค่อย ๆ ประสานความแตกต่างนั้น

2.3.3 *International Federations of Library Associations and Institutions*

(IFLA) สหพันธ์ระหว่างประเทศว่าด้วยสมาคมห้องสมุดและสถาบันซึ่งเป็นองค์การทางวิชาชีพ บรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ที่ใหญ่และเก่าแก่ที่สุดของโลกได้จัดทำแนวทางการรู้สารสนเทศเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Guidelines on Information Literacy for Lifelong Learning) ที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานการรู้สารสนเทศที่ประกอบไปด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ด้าน คือ

การเข้าถึง การประเมิน และการใช้สารสนเทศ ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบดังนี้ (IFLA, 2006)

องค์ประกอบที่ 1 การเข้าถึง (Access) ผู้ใช้เข้าถึงสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1) กำหนดและแสดงความต้องการสารสนเทศ

- ระบุและตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศ
- ตัดสินใจเพื่อค้นหาสารสนเทศ
- แสดงความต้องการสารสนเทศ
- ริเริ่มกระบวนการค้นหา

2) ระบุแหล่งสารสนเทศ

- ระบุและประเมินแหล่งสารสนเทศที่จะเป็นประโยชน์
- พัฒนากลยุทธ์การค้นหา
- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่เลือกไว้
- เลือกและคัดสรรสารสนเทศจากแหล่งที่ระบุ

องค์ประกอบที่ 2 การประเมิน (Evaluation) ผู้ใช้ประเมินสารสนเทศได้อย่างมีวิจารณญาณและมีความสามารถ

1) การประเมินสารสนเทศ

- วิเคราะห์ ตรวจสอบ และแยกแยะสัปดาห์สารสนเทศ
- ลงความเห็นและแปลความหมายสารสนเทศ
- เลือกและสังเคราะห์สารสนเทศ
- ประเมินความถูกต้องและความเกี่ยวข้องของสารสนเทศที่ค้นคืนมาได้

2) การจัดระบบสารสนเทศ

- จัดเรียงและจัดประเภทสารสนเทศ
- จัดกลุ่มและจัดระบบสารสนเทศที่ค้นคืนมาได้
- กำหนดว่าสารสนเทศใดเป็นสารสนเทศที่ดีที่สุดและมีประโยชน์ที่สุด

องค์ประกอบที่ 3 การใช้ (Use) ผู้ใช้ประยุกต์และใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องและสร้างสรรค์

1) การใช้สารสนเทศ

- ค้นหาวิธีการใหม่ ๆ ในการสื่อสาร การนำเสนอ และการใช้สารสนเทศ
- ประยุกต์ใช้สารสนเทศที่ค้นคืนมาได้

- เรียนรู้ เปลี่ยนแปลงสารสนเทศให้เป็นความรู้ภายในตนเอง
 - นำเสนอผลผลิตสารสนเทศ
- 2) การสื่อสารและใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม
- เข้าใจการใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม
 - เคารพการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
 - สื่อสารผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการเรียนรู้โดยรับรองสารสนเทศในฐานะ
- เป็นทรัพย์สินทางปัญญา
- ใช้มาตรฐานรูปแบบที่ได้การรับรองที่เกี่ยวข้อง เช่น รูปแบบการอ้างอิงต่าง ๆ

2.4 สมรรถนะการรู้สารสนเทศในงานสาธารณสุข

ในการวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ค้นหาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหรือทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ หรือสมรรถนะสารสนเทศด้านสุขภาพ พบวรรณกรรมที่น่าสนใจที่จะมานำเสนอ คือ Informatics Competencies for Public Health Professionals (O'Carroll & Public Health Informatics Competencies Working Group, 2002)

เมื่อกล่าวถึง Informatics มักจะมีความหมายไปในเชิงการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับ โครงสร้าง พฤติกรรม และปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบธรรมชาติกับระบบวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ โดยจะศึกษาทั้งเรื่องของการเป็นตัวแทน (Representation) กระบวนการ (Processing) และการสื่อสาร (Communication) สารสนเทศทั้งในธรรมชาติและในระบบเทคโนโลยีวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ รวมไปถึงการศึกษาการเปลี่ยนแปลง (Transformation) ของสารสนเทศด้วย ไม่ว่าจะ สารสนเทศนั้นจะอยู่ในรูปแบบของระบบคอมพิวเตอร์หรือรูปแบบของการสื่อสาร ทั้งในสิ่งที่มีชีวิตและสิ่งประดิษฐ์ที่ไม่มีชีวิต (The University of Edinburgh, n.d.) โดยมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้ในด้านการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแบ่งปันข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการข้อมูลให้เกิดประโยชน์ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ (Skills for Care Ltd., 2014)

สาขาที่สำคัญของ Informatics คือ Health Informatics ซึ่งเป็นการศึกษาแบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary) ในเรื่องการออกแบบ การพัฒนา การนำระบบนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ เป็นการเชื่อมต่อและประยุกต์ใช้ศาสตร์ที่สำคัญ คือ สารสนเทศศาสตร์ (Information Science) วิทยาการคอมพิวเตอร์ (Computer science) และ ศาสตร์การดูแลสุขภาพ (Health care) โดยมีจุดมุ่งเน้นที่สำคัญ คือ การจัดการสารสนเทศด้าน

สุขภาพให้เกิดประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพที่ดี และการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อให้เอื้อต่อสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารช่วยในการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, n.d.; National Library of Medicine, n.d.)

ดังนั้น Public Health Informatics Competency จึงหมายถึงสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสารสนเทศในงานด้านสาธารณสุขโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัยเพื่อช่วยให้การทำงานด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยขอนำเสนอสมรรถนะด้านสารสนเทศในงานสาธารณสุข (Public Health Informatics Competencies) ซึ่งจัดทำโดย O'Carroll and Public Health Informatics Competencies Working Group (2002) ประกอบด้วยสมรรถนะดังต่อไปนี้

สมรรถนะด้านสารสนเทศในงานสาธารณสุขประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ประเภท ดังนี้

สมรรถนะประเภทที่ 1 สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

สมรรถนะประเภทที่ 2 สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของบุคคลในฐานะที่เป็นนักวิชาชีพสาธารณสุข

สมรรถนะประเภทที่ 3 สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา การปรับใช้ และการบำรุงรักษาระบบสารสนเทศเพื่อการปรับปรุงประสิทธิผลในการทำงานของหน่วยงานสาธารณสุข

รายละเอียดของแต่ละประเภทสมรรถนะมีดังนี้

2.4.1 สมรรถนะประเภทที่ 1 การใช้สารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 24 ข้อ ดังนี้

1) สามารถกำหนดการใช้และจำกัดข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพอย่างเหมาะสม

2) สามารถประเมินความสมบูรณ์ของข้อมูล เปรียบเทียบข้อมูล และระบุช่องว่างของแต่ละแหล่งข้อมูลได้

3) ประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมในการรวบรวม การบำรุงรักษา การใช้ และการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ

4) มีส่วนร่วมกับชุมชนในการติดตามรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

5) สามารถสรุปข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

6) สามารถได้มาซึ่งสารสนเทศและตีความสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับความ
เสี่ยงและประโยชน์อันจะเกิดกับชุมชนได้

7) ประยุกต์ใช้กระบวนการรวบรวมข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และ
ระบบคอมพิวเตอร์ในการเก็บรวบรวมและค้นคืนข้อมูลสารสนเทศได้

8) เข้าใจว่าข้อมูลแสดงความหมายได้ทั้งเชิงจริยธรรม การเมือง
วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข

9) รวบรวม สรุป และตีความสารสนเทศที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่ทำงานอยู่ได้

10) สามารถใช้เทคนิคที่ทันสมัยในการวิเคราะห์ตัดสินใจและวางแผนงาน
สุขภาพ

11) สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งด้วยวิธีการเขียน การพูด และวิธีการ
อื่น ๆ

12) ใช้สื่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัย และเครือข่ายชุมชนในการสื่อสารข้อมูล
สารสนเทศ

13) สามารถนำเสนอข้อมูลด้านประชากร สถิติ โปรแกรม และศาสตร์ต่าง ๆ
ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิผลให้กับผู้ฟังทั้งที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้องและผู้ฟังที่ไม่มี
ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ

14) สามารถพัฒนา ดำเนินการใช้ และประเมินงานด้านสาธารณสุขชุมชนได้

15) สามารถกำหนด ประเมิน และเข้าใจสถานะสุขภาพของประชากร บังคับ
ทางสุขภาพและการเจ็บป่วย บังคับที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และบังคับที่มี
อิทธิพลต่อการใช้บริการทางสุขภาพ

16) สามารถระบุและประยุกต์ใช้วิธีการวิจัยพื้นฐานในการทำงานสาธารณสุข

17) สามารถประยุกต์ใช้วิชาการสาธารณสุขพื้นฐาน รวมไปถึงวิชาพฤติกรรม
ศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ ระบาดวิทยา สาธารณสุขสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรคเรื้อรัง โรค
ระบาดและอุบัติเหตุต่าง ๆ ในการทำงานสาธารณสุข

18) สามารถระบุและค้นคืนข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องได้

19) สามารถระบุข้อจำกัดของงานวิจัยและระบุความสำคัญของการสังเกตและ
ความสัมพันธ์ต่าง ๆ ได้

20) สามารถจัดการระบบสารสนเทศเพื่อการรวบรวมข้อมูล ค้นคืน และใช้
ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ

21) ดำเนินการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล ต้นทุนผลประโยชน์ และต้นทุนการใช้ประโยชน์สารสนเทศได้

22) สามารถระบุประเด็นภายในและภายนอกองค์กรที่อาจจะส่งผลต่อการบริการด้านสาธารณสุขที่สำคัญได้

23) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการเรียนรู้ในองค์กร

24) สามารถจัดการสารสนเทศในหน่วยงานสาธารณสุขในฐานะที่สารสนเทศเป็นแหล่งทรัพยากรยุทธศาสตร์ที่สำคัญและเป็นเครื่องมือเพื่อให้บรรลุพันธกิจ

2.4.2 สมรรถนะประเภทที่ 2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 9 ข้อ ดังนี้

1) สามารถใช้คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลและเทคโนโลยีอื่น ๆ ในสำนักงานเพื่อการทำงานเอกสารและงานข้อมูลคอมพิวเตอร์อื่น ๆ ได้

2) สามารถใช้ประโยชน์จากเครื่องมือเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อการติดต่อสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ที่เต็มศักยภาพและเหมาะสมกับงานของแต่ละบุคคลแต่ละพื้นที่

3) เลือกและใช้ซอฟต์แวร์ที่ล้ำสมัยอย่างเหมาะสมเพื่อสนับสนุนการเก็บข้อมูล การเข้าถึง การจัดการ การวิเคราะห์ การวางแผน และการรายงานข้อมูลสาธารณสุข

4) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อระบุ กำหนดแหล่ง เข้าถึง ประเมิน ติความ และใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม

5) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อยืนยันความสมบูรณ์ ป้องกันไฟล์อิเล็กทรอนิกส์และระบบคอมพิวเตอร์

6) สามารถประยุกต์ใช้วิธีการและเทคนิคที่เกี่ยวข้องเพื่อการป้องกันข้อมูลที่เป็นความลับ

7) สามารถใช้เทคโนโลยีการเรียนรู้ทางไกลที่ทันสมัยเพื่อสนับสนุนและตอบสนองความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต

8) สามารถใช้ประโยชน์จากสารสนเทศศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ในฐานะเป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมงานสาธารณสุข

9) สามารถรวมข้อมูลสารสนเทศจากหลาย ๆ แหล่งเพื่อสร้างสารสนเทศใหม่ที่สนับสนุนการตัดสินใจทางสาธารณสุข

2.4.3 สมรรถนะประเภทที่ 3 การจัดการโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 12 ข้อ ดังนี้

- 1) สร้างและจัดการทีมพัฒนาระบบที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่และขอบเขตที่เหมาะสม ประกอบไปด้วยนักคอมพิวเตอร์ นักบรรณารักษศาสตร์ ผู้กำหนดนโยบาย โปรแกรมเมอร์ และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอื่น ๆ ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ
- 2) สามารถนำและสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศที่คุ้มทุนภายในหน่วยงานสาธารณสุข สามารถให้ความมั่นใจได้ว่าโปรแกรมประยุกต์และระบบสารสนเทศใหม่ ๆ จะถูกสร้างให้สอดคล้องกับสถาปัตยกรรมข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงาน
- 3) เข้าใจ มีส่วนร่วม และประยุกต์ใช้รูปแบบและกระบวนการเพื่อการพัฒนาสารสนเทศและการจัดการทรัพยากรสารสนเทศ
- 4) ร่วมมือและติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและผู้ร่วมงานด้านสาธารณสุขในเรื่องที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศและการประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข
- 5) มีส่วนร่วมในการพัฒนาฐานข้อมูลด้านสาธารณสุข และสามารถประยุกต์ใช้หลักการการออกแบบฐานข้อมูลที่ดีได้
- 6) สามารถใช้ประโยชน์จากมาตรฐานข้อมูลเพื่อการจัดเก็บและการกระจายข้อมูล และสามารถค้นหาข้อกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวข้องได้ตามความต้องการ
- 7) สามารถประยุกต์ใช้และมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสำหรับหน่วยงาน และสามารถพัฒนาระบบความปลอดภัยที่เพียงพอเพื่อสนับสนุนนโยบายดังกล่าว
- 8) ใช้หลักการและแนวทางปฏิบัติด้านสารสนเทศที่ได้รับการยอมรับเมื่อมีการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 9) ใช้หลักการและแนวทางปฏิบัติด้านสารสนเทศที่ได้รับการยอมรับเมื่อมีการจัดการบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอื่น ๆ
- 10) สามารถจัดหาเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม คุ้มทุนสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข
- 11) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อรับประกันในเรื่องการเปิดกว้างของตัวแทนหน่วยงานสาธารณสุขและความรับผิดชอบต่อสาธารณะ
- 12) กำกับติดตามข้อค้นพบจากงานวิจัยด้านสารสนเทศและความพยายามในการพัฒนาระบบสารสนเทศทางสาธารณสุข และประยุกต์ใช้ข้อค้นพบและประสบการณ์ที่ได้ในงานสาธารณสุขอย่างเหมาะสม

จากมาตรฐานการรู้สารสนเทศและสมรรถนะด้านสารสนเทศในงาน สาธารณสุขที่กล่าวมาทั้งหมด พบว่าสมรรถนะการรู้สารสนเทศส่วนใหญ่จะกล่าวถึงความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยเป็นเครื่องมือ ในการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศนั้นจะหมายรวมถึงการกำหนดความต้องการสารสนเทศที่จะเข้าถึงด้วย และการใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์จะหมายถึงการเผยแพร่สารสนเทศที่ค้นหาได้รวมอยู่ด้วย นอกจากนี้ยังมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศที่สำคัญที่กล่าวถึงเพิ่มเติม คือ การเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ (ACRL, 2000; CAUL, 2001; IFLA, 2006; O'Carroll and Public Health Informatics Competencies Working Group, 2002) และความตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (CAUL, 2001)

ผู้วิจัยวิเคราะห์มาตรฐานและสมรรถนะทั้งหมดที่ศึกษา ทำการสังเคราะห์ เป็นสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 สามารถกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้

สมรรถนะที่ 2 สามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่ 3 สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประเมินอย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 4 สามารถสร้างสารสนเทศใหม่มาประยุกต์ใช้ในการทำงานให้เกิดประสิทธิผล และสามารถนำเสนอเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 5 สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

สมรรถนะที่ 6 ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต และรู้จักใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสวงหาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพหรือสมรรถนะด้านสารสนเทศในงานสาธารณสุข พบว่าสมรรถนะที่นำเสนอส่วนใหญ่มีความหมายที่สอดคล้อง

กับองค์ประกอบของสมรรถนะในด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการเข้าถึง ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรม ซึ่งเป็นส่วนที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ไม่ยาก โดยอาจใช้วิธีการศึกษาค้นคว้าและการฝึกปฏิบัติ ซึ่งเปรียบได้กับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่เหนือน้ำตามโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) ที่นักวิชาการมักเรียกส่วนนี้ว่า “Hard skills” (Spencer & Spencer, 1993) จึงสรุปได้ว่า งานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการพัฒนาารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในองค์ประกอบด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถเป็นหลัก ซึ่งเน้นสมรรถนะที่เป็นความรู้ ทักษะ ความสามารถในการเข้าถึง ประเมิน และใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

3. บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุขเป็นตำแหน่งที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้อนุมัติให้มีขึ้นประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีนามัยเมื่อปี พ.ศ.2537 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2548) นักวิชาการสาธารณสุขเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีนามัยเดิม ซึ่งปัจจุบันสถานีนามัยทุกแห่งในประเทศไทยได้ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุขบางส่วนปฏิบัติงานในหน่วยงานด้านการบริหารสาธารณสุข เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานสังกัดกรม กองต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลาง แต่นักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งกระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคในประเทศไทย

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จัดทำมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งมีรายละเอียดของบทบาทหน้าที่ และสมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขสรุปได้ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2554)

สายงานนักวิชาการสาธารณสุขครอบคลุมถึงตำแหน่งที่ปฏิบัติงานทางด้านการสาธารณสุข มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย วินิจฉัยปัญหา พัฒนาทางด้านสาธารณสุข เช่น การสุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การสุขภาพภิบาล และการควบคุมโรค เป็นต้น เพื่อเสนอนโยบาย วางแผนงาน และดำเนินงานด้านการสาธารณสุข วัดและประเมินผล กำหนดระบบและวิธีการด้านนิเทศ นิเทศควบคุมติดตามผล และประเมินผลงานด้านการสาธารณสุข การสอนและอบรมด้านการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง สรุปบทบาทหน้าที่สำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการปฏิบัติการ

- ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

- วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข และเสนอแนะเพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงานหรือจัดทำมาตรฐานให้ประชาชนได้รับการบริการทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

- กำกับ ดูแล การประเมินผลการดำเนินงาน โครงการต่าง ๆ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

- พัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตัวเองจากโรคและภัยสุขภาพ

- ปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน ดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

- วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์การภาคีเครือข่าย เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

- ให้คำปรึกษา แนะนำบริการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

- ประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

- ปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนามาตรฐาน ร่วมกำหนดแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านที่ 2 ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงาน และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

ด้านที่ 3 ด้านการประสานงาน

- ประสานการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

- ให้ข้อมูล ข้อคิดเห็น และคำแนะนำแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ด้านที่ 4 ด้านการบริการ

- ให้บริการทางสาธารณสุขที่ตนรับผิดชอบ รวบรวมข้อมูล บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการให้บริการทางสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างสุขลักษณะที่ดีของประชาชน

- ดำเนินการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยีแก่บุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

- ดำเนินการจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในงานด้านสาธารณสุข

- ปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- นิเทศงานด้านสาธารณสุขให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและภาคีเครือข่ายระดับตำบล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่านักวิชาการสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ ตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) สอดคล้องกับรัศมี พันธธาดา (2545) ที่ได้นำเสนอบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน และประเมินผล ด้านการศึกษาวิเคราะห์วิจัย ด้านการนิเทศงาน ด้านการฝึกอบรมประชาชนและ

อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ด้านการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านการประสานงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านการวางแผนและประเมินผล

- มีการจัดทำแผนแผนงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและสภาพปัญหาของชุมชน

- มีการใช้ข้อมูลในการวางแผน และกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข

- มีการควบคุมกำกับงานเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้

- มีการประเมินผลความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการทำงานตามแผน และนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน

ด้านที่ 2 ด้านการศึกษาวิเคราะห์วิจัย

- มีการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

- มีส่วนร่วมวิจัยกับหน่วยงานอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข

- มีการนำรายงานทางวิชาการมาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขภายในสถานีอนามัย

ด้านที่ 3 ด้านการนิเทศงาน

- มีการวางแผนและเตรียมการก่อนการนิเทศ

- มีการออกนิเทศงาน ติดตามเยี่ยมเยียนแนะนำแก่กลุ่ม อสม. และองค์กรชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

- มีการวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาที่ได้จากการนิเทศเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข

- มีการประเมินผลการนิเทศ

ด้านที่ 4 ด้านการฝึกอบรมประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน

- จัดทำแผนปฏิบัติการในการอบรม

- มีการกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับหลักสูตรและมีประสิทธิภาพ

- มีการประเมินผลการฝึกอบรม

ด้านที่ 5 ด้านการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต

- ส่งเสริมสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรชุมชน และประชาชนจัดตั้งและบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพ

- สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

- พัฒนาให้มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

- จัดทำเอกสารเผยแพร่ผลงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน

- ให้คำปรึกษาแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงาน

ด้านที่ 6 ด้านการประสานงาน

- ร่วมสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

- มีการประสานการปฏิบัติงานระหว่างสถานีอนามัยต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบล

- มีการประสานงานวิชาการกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จากบทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุขที่นำเสนอข้างต้นของรัศมี พันธูลภ (2545) พบว่าส่วนใหญ่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) เกือบทุกด้าน ยกเว้นบทบาทหน้าที่ในด้านการปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ไม่ได้กล่าวถึง แต่อย่างไรก็ดี รัศมี พันธูลภ (2545) ได้นำเสนอบทบาทหน้าที่ที่น่าสนใจและสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) ไม่ได้กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข คือ บทบาทหน้าที่ด้านการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งมุ่งเน้นให้นักวิชาการสาธารณสุขสามารถสนับสนุนส่งเสริมให้ อสม.จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในหมู่บ้านของตนเอง

เมื่อกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลด้านสาธารณสุข ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (2549) ได้นำเสนอบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขด้านนี้ได้ค่อนข้างชัดเจน บทบาทหน้าที่เหล่านี้ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลการประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองคาย พบว่าบทบาทนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลของจังหวัดหนองคายมี 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 บทบาทด้านวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุข ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป การวิเคราะห์และประเมินผลบริการสาธารณสุข การวิเคราะห์ต้นทุนทางสาธารณสุข การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุข การวิเคราะห์ความยั่งยืน การพัฒนาสารสนเทศ การวิเคราะห์สถิติทางสาธารณสุข และการวิเคราะห์ระบบงานสุขภาพภาคประชาชนและการพัฒนาชุมชน

ด้านที่ 2 บทบาทด้านการสังเคราะห์ระบบสาธารณสุข ประกอบด้วย การสังเคราะห์ระบบสนับสนุนเพื่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการระบบงานสาธารณสุข และการสังเคราะห์กระบวนการบริการสาธารณสุขเพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการสาธารณสุข

ด้านที่ 3 งานวิจัย ประกอบด้วยงานวิจัยพื้นฐาน และการสำรวจความคิดเห็น

ด้านที่ 4 งานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ ประกอบไปด้วย การวิเคราะห์ และออกแบบฐานข้อมูล ระบบไหลเวียนข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูล

ด้านที่ 5 งานบริการวิชาการสาธารณสุขแก่ชุมชนและสังคม ประกอบไปด้วย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศ การเป็นวิทยากรแก่หน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่น และการเป็นที่ปรึกษาในระบบงานที่เกี่ยวข้อง

ด้านที่ 6 งานพัฒนาบุคลากรในชุมชน ประกอบไปด้วย การวิเคราะห์หาความจำเป็น ในการพัฒนา การพัฒนาหลักสูตร และการจัดการพัฒนาหรือการฝึกอบรม

อย่างไรก็ดี บทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกด้านหนึ่งของนักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติการการให้บริการดูแลสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่ตำบลที่รับผิดชอบ ครอบคลุมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกัน โรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ ของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของชยางกูร พริ้วไสสง (2555) ดังนี้

ด้านที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน ได้แก่ การสำรวจข้อมูลชุมชน การสรุป วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ การจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อแก้ไขปัญหา การเยี่ยมบ้านใน กลุ่มประชากรเป้าหมาย การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การประเมินผลการให้คำปรึกษา การ ฝึกอบรม และการทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

ด้านที่ 2 การป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ การบริการตรวจคัดกรองโรค การจัดทำ ทะเบียนคัดแยกกลุ่มเสี่ยง การขึ้นทะเบียนกลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ การจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังโรค รง.506 การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์แหล่งรังโรค การให้ความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันโรคผ่านช่องทางต่าง ๆ การปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนเพื่อทำลายแหล่งรังโรค การค้นหาการระบาดของโรค การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคได้ทันเวลา

ด้านที่ 3 การรักษาพยาบาล ได้แก่ การจัดทำแฟ้มประวัติครอบครัว การวิเคราะห์และ นำข้อมูลจากแฟ้มประวัติครอบครัวมาใช้ การตรวจสัญญาณชีพและประเมินอาการ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติในการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย และการนำนวัตกรรมมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย

ด้านที่ 4 การฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การสำรวจข้อมูลและคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเพื่อการฟื้นฟูสภาพ เช่น กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ติดยาเสพติด และกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช การวิเคราะห์แยกปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย การติดตามเยี่ยมบ้านและทำการฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย

ด้านที่ 5 การคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ การสำรวจข้อมูลร้านค้า ร้านขายของชำ รถเร่ และสถานประกอบการ การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น การตรวจสอบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ การให้ความรู้กับผู้ผลิต ผู้จำหน่าย และผู้บริโภค การสร้างเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน และการรายงานผล

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจริญอักษร (2555) ได้นำเสนอสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขว่าประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน ส่วนใหญ่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2551) และรัศมี พันธุลาภ (2545) แต่มีสมรรถนะด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่กล่าวมา ได้แก่ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการงบประมาณ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดของสมรรถนะทั้ง 8 ด้านดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 สมรรถนะด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชน

- สามารถประเมินสุขภาพและสาเหตุการเจ็บป่วยของคนในชุมชน
- สามารถกำหนดตัวชี้วัดด้านสุขภาพของคนในชุมชน โดยอ้างอิงตัวชี้วัดกระทรวง ทบวง กรม จังหวัด ตามบริบทของพื้นที่
- สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับพื้นที่
- สามารถวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลได้ถูกต้อง

ด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน

- สามารถรวบรวมข้อมูล สรุปประเด็น และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพได้
- สามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อการวางแผน โครงการด้านสุขภาพโดยใช้เทคนิคที่เหมาะสม
- สามารถอธิบายปัจจัยส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในด้านงบประมาณ การบริหาร กฎหมาย สังคม และนโยบายทางการเมืองได้

- นำนโยบายมาแปลงเป็นแผนงาน โครงการ กิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติได้
- สามารถจัดทำแผนงาน โครงการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับ

ปัญหาสาธารณสุขของคนในชุมชน

- วางแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกรณีฉุกเฉินได้
 - ดำเนินงานตามแผนงาน โดยบูรณาการเป็นขั้นตอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์
 - ติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผล โครงการ และรายงานผลแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ด้านที่ 3 สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย
- ยอมรับบทบาทของตนเองและของผู้ร่วมทีมสุขภาพ
 - มีทักษะในการประสานงานภายในและภายนอกองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ
 - สร้างเครือข่ายกับองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน
 - มีทักษะในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและองค์กรชุมชน รวมทั้งแหล่งประโยชน์

บุคคลในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ติดตาม ประเมินผล สรุปผลการประสานงานได้

ด้านที่ 4 สมรรถนะด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน

และท้องถิ่น

- สามารถส่งเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้
- มีทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและงานคุ้มครองผู้บริโภค
- สามารถให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพได้

ด้านที่ 5 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

- สามารถจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณได้
- ขอรับสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งภายในหรือภายนอกองค์การได้
- จัดการงบประมาณให้เกิดประสิทธิผลอย่างมีประสิทธิภาพ
- จัดการงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบได้
- สามารถติดตาม ควบคุม กำกับ การปฏิบัติงาน และการใช้งบประมาณตามแผนงาน

โครงการด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

- สามารถวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล ต้นทุนผลประโยชน์ และต้นทุนสาธารณสุข

ประโยชน์ได้

ด้านที่ 6 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ

- มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร และนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

- ส่งเสริม สนับสนุนการเรียนรู้ของทีมงานเพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร
- สามารถประยุกต์ใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์พื้นฐานในการจัดการองค์กร การจูงใจบุคลากร และการแก้ไขความขัดแย้งได้

ด้านที่ 7 สมรรถนะด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน

- สามารถเขียน โครงร่างวิจัยได้
- สามารถดำเนินการวิจัยได้
- สามารถเขียนรายงานวิจัยได้
- สามารถเผยแพร่ผลงานในรูปแบบต่าง ๆ
- นำผลของการวิจัยไปใช้ได้
- สามารถให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาการวิจัยได้

ด้านที่ 8 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ

- ส่งเสริมวัฒนธรรมและการใช้หลักจริยธรรมภายในองค์กร
- ปฏิบัติงานตามหลักวิชาชีพและค่านึงถึงวัฒนธรรมขององค์กรอย่างเหมาะสม
- ปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเสมอภาคและให้ได้รับสิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับด้วยอัธยาศัยอันดี

- ปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานด้วยหลักจริยธรรม

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่นำเสนอบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชนเพิ่มเติม คือ Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire (2013) ได้นำเสนอบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบที่จำเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่น (Local health officers) ว่าประกอบไปด้วยบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่จำเป็นอย่างยิ่ง 3 ประการ คือ (1) บังคับใช้กฎหมายและกฎระเบียบของรัฐ รวมถึงการใช้ระเบียบ คำสั่งที่ประกาศใช้โดยชุมชนได้อย่างเหมาะสม (2) ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น และชุมชนที่รับผิดชอบในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข (3) เป็นผู้นำและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพงานด้านสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข

ในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังได้นำเสนอบทบาทด้านการบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จำเป็น 10 ประการ ดังนี้

- ติดตามสถานะสุขภาพของชุมชนเพื่อระบุปัญหาสุขภาพของชุมชน
- วินิจฉัย ค้นหาปัญหาสุขภาพและสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพในชุมชน
- ให้ข้อมูล ให้ความรู้ และเสริมพลังให้กับประชาชนในเรื่องสุขภาพ
- ใช้ประโยชน์จากภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อระบุและแก้ปัญหาสุขภาพ
- พัฒนานโยบายและแผนที่สนับสนุนการสร้างสุขภาพของปัจเจกบุคคลและชุมชน
- บังคับใช้กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันสุขภาพและเสริมสร้าง

ความปลอดภัย

- เชื่อมโยงประชาชนให้เข้ากับการบริการสุขภาพรายบุคคลตามความต้องการและรับประกันการให้บริการสุขภาพที่เชื่อถือได้

- รับประกันความรู้ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่ดูแลสุขภาพประชาชน

- ประเมินประสิทธิผล การเข้าถึง และคุณภาพของการให้บริการสุขภาพรายบุคคลและรายกลุ่มประชาชน

- ทำวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้ใหม่และเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอย่างสร้างสรรค์

จากบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขดังที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่านักวิชาการสาธารณสุขมีความรับผิดชอบที่หลากหลาย นักวิชาการส่วนใหญ่ นำเสนอบทบาทหน้าที่ที่เป็นหน้าที่หลักในการบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชน คือ บทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค (กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร, 2555; ชยางกูร พรวิไลสง, 2555; รัศมี พันธุลาภ, 2545; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2554) และยังได้นำเสนอบทบาทหน้าที่ที่ต้องทำงานกับภาคีเครือข่ายในชุมชน คือ บทบาทหน้าที่ในด้านการประสานงานและวางแผนงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่าย นิเทศงาน สอนงาน พัฒนาศักยภาพในพื้นที่ รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขในพื้นที่ (กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร, 2555; รัศมี พันธุลาภ, 2545; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2554; Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire, 2013) นอกจากนี้ยังได้นำเสนอบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ บทบาทหน้าที่ด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุข การเผยแพร่ข้อมูลสาธารณสุข และการทำวิจัยด้านสาธารณสุข (กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร, 2555; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2551;

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2549; Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire, 2013) มีเพียงกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์ญู เจนอักษร (2555) เท่านั้นที่นำเสนอบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารงบประมาณและการทำงานอย่างมีจริยธรรมเพิ่มเติม

ในงานวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชน โดยเฉพาะ ซึ่งจะไม่ครอบคลุมหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นจึงได้ตัดบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารงบประมาณ การบริหารบุคลากร รวมไปถึงจริยธรรมของนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข โดยตรงออก คงเหลือเฉพาะบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขที่นำเสนอโดยนักวิชาการและหน่วยงานต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาทั้งหมด ทำการสังเคราะห์และสรุปบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลสุขภาพเพื่อวินิจฉัยปัญหาสาธารณสุข

ด้านที่ 2 ใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยทำงานประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน และสามารถดำเนินการตามแผน ตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 3 ให้บริการสาธารณสุขแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยให้บริการแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านที่ 4 ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

ด้านที่ 5 นิเทศงานด้านสาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ

ด้านที่ 6 ทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่และสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านสาธารณสุข

ด้านที่ 7 บังคับใช้กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความปลอดภัยและสุขภาพแข็งแรง

นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องมีสมรรถนะที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบดังกล่าว จึงจะทำให้งานสาธารณสุขประสบความสำเร็จ และบทบาทหน้าที่ทุกด้านของนักวิชาการสาธารณสุขที่ได้นำเสนอไปต้องใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องในการทำงานทั้งสิ้น นักวิชาการสาธารณสุขจึงต้องมีสมรรถนะในด้านการค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง สามารถประเมิน และใช้ประโยชน์จากสารสนเทศในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการทำงาน สมรรถนะดังกล่าวมาก็คือสมรรถนะการรู้สารสนเทศนั่นเอง

4. การกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ช่วงรัฐบาลภายใต้การนำของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายด้านสาธารณสุขต่อสภาผู้แทนราษฎร คือ ปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้าร่วมผลิตบุคลากรสาธารณสุขเพื่อกลับไปทำงานในท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาบทบาท อสม. ให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบสาธารณสุขหรือระบบสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่เปลี่ยนจากเน้นงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับมาเป็นการดำเนินงานเชิงรุก เน้นการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยถือหลักที่ว่า “สุขภาพดี สังคมดี ไม่มีขาย อยากได้ต้องร่วมสร้าง” ซึ่งจะมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ลง ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน อีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณของชาติในระยะยาวด้วย (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีร้วตำบลเป็นร้วของโรงพยาบาล เดิมที่บ้านผู้ป่วยคือเตียงของโรงพยาบาล มีทีมสหวิชาชีพ อาทิ พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข ทันตภิบาล นักการแพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด และอื่น ๆ รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกันดูแลสุขภาพของคนในตำบลที่รับผิดชอบ เป็นการดูแลคนมิใช่เป็นเพียงการรักษาเพียงแต่โรค เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนจึงใกล้ชิดทั้งกายและใจกับชาวบ้าน โดยใช้กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐานที่พิสูจน์แล้วว่าช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยได้ผลดีมาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องมีแฟ้มครอบครัวและข้อมูลชุมชนอย่างครบถ้วนเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ยกกระดับสุขภาพให้ดีขึ้นกว่าปกติ เช่น ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ทำลายสุขภาพ การป้องกันโรคทั้งในบุคคลและชุมชน นอกจากนั้น

การรักษาโรคซึ่งไม่ได้มุ่งหวังให้มีแพทย์ไปอยู่ประจำทุกแห่ง พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติสามารถให้การดูแลรักษาโรคทั่วไป รวมทั้งการเชื่อมต่อระบบการรักษาพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสื่อสารกับโรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่าย ก็จะทำให้ขีดความสามารถในการดูแลรักษาโรคมากขึ้น แพทย์สามารถพูดคุยกับผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ วินิจฉัยโรคจากทางไกลได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีได้มีอาการวิกฤติสามารถกลับมาอยู่ในความดูแลของทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งอยู่ใกล้บ้านได้ โดยได้รับการดูแลไม่แพ้โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2553)

ปัจจุบันสถานีนอนามัยทุกแห่งในประเทศไทยจำนวนทั้งหมด 9770 แห่ง ได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด ขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี 3 ขนาด คือ รพ.สต.ขนาดเล็กดูแลประชากรต่ำกว่า 3,000 คน รพ.สต.ขนาดกลาง ดูแลประชากร 3,000-7,000 คน และ รพ.สต.ขนาดใหญ่ ดูแลประชากร 7,000 คนขึ้นไป รูปแบบของการจัดกลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแบ่งเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้ (ไพจิตร วราจิต และคณะ, 2553, น. 7-13)

รูปแบบที่ 1 โรงพยาบาลเดี่ยว

รูปแบบที่ 2 โรงพยาบาลเครือข่าย ให้มีการจัดรูปแบบผสมในบางพื้นที่เพราะบางแห่งสถานีนอนามัยมีขนาดเล็กมาก สถานีนอนามัยจำเป็นต้องรวม 2-3 แห่งมาเป็นเครือข่ายเดียวกัน บริหารจัดการบุคลากรร่วมกัน เพื่อประหยัดบุคลากร

สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลเดี่ยวมีอย่างน้อย 4 คน บุคลากรในโรงพยาบาลเครือข่ายให้มีอย่างน้อย 7 คนในเครือข่าย ประกอบด้วยบุคลากรอย่างน้อย 4 ตำแหน่ง ดังต่อไปนี้ (ให้นับเฉพาะบุคลากรด้านบริการ ไม่ให้นับลูกจ้างสายสนับสนุนการทำงาน เช่น แม่บ้านทำความสะอาด พนักงานบันทึกข้อมูล)

- ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- แพทย์ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ หรือพยาบาลวิชาชีพ คนใดคนหนึ่ง
- นักวิชาการสาธารณสุข จะทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค
- สหวิชาชีพระหว่างทันตภิบาล หรือเภสัชกร หรือแพทย์แผนไทย หรืออื่น ๆ ตาม

ความเหมาะสม

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีสมรรถนะที่สำคัญดังต่อไปนี้ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552)

- มีความรู้และทักษะในการให้บริการผสมผสานและมีทักษะเพิ่มเติมเฉพาะด้าน
- มีศักยภาพในการบริหารจัดการและการทำงานเป็นทีม

- มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกในชุมชน
- มีศักยภาพในการใช้ และจัดการระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่ในลักษณะให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีภารกิจที่สำคัญ 3 ประการดังนี้ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552; เสกสันต์ ชานมณีรัตน์, 2554)

4.1 ดำเนินการเชิงรุก มุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ การทำงานแบบเชิงรุก คือ การสร้างการเข้าถึงบริการให้แก่ประชาชน หรือการเข้าหาประชาชนในรูปแบบบริการในสำนักงาน นอกสำนักงาน และหมายรวมถึงการมุ่งจัดการปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพด้วยมุมมองของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ประชาชนจะได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสุขภาพประจำครอบครัว ซึ่งเป็นทีมรักษาและทีมทำงานเชิงรุกที่ทำงานแบบบูรณาการประสานงานกันเป็นอย่างดี รู้จักผู้ป่วย เข้าใจสภาพสังคม วิถีชีวิต สร้างการยอมรับเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพ และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชน นอกจากนี้ยังมีการดูแลแบบองค์รวมผสมผสาน โดยมีขอบเขตการดูแลที่ครอบคลุมหลายมิติทั้งปัญหาโรคทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และมิติด้านการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ โดยมีการจัดระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของประชาชนทุกกลุ่ม และดำเนินการคัดกรองภาวะเสี่ยงในประชาชนเป้าหมาย และจัดกิจกรรมที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามกลุ่มเสี่ยงโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสอดคล้องกับพื้นที่

อย่างไรก็ดี ภารกิจที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค ซึ่งเป็นภารกิจหลักที่จะช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ลดการเจ็บป่วย มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จะช่วยลดปริมาณการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล เป็นการตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลที่มุ่งเน้นการลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล และนโยบายสร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ ภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค มีรายละเอียดดังนี้

4.1.1 การส่งเสริมสุขภาพ นโยบายการจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ จึงมีกิจกรรมในการให้บริการกับประชากรกลุ่มเป้าหมายหลากหลายกลุ่ม ได้แก่

1) *กลุ่มประชากรทั่วไป* ให้บริการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งต่อผู้ป่วย

2) *กลุ่มผู้สูงอายุ* ให้บริการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเสนอโดยกรมอนามัย การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิต

3) *กลุ่มเด็กแรกเกิด* ให้บริการการกระตุ้นพัฒนาการและติดตามการเจริญเติบโต ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลการให้อาหารเสริมแก่เด็ก การดูแลพิเศษสำหรับเด็กกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเฉพาะ

4) *กลุ่มสตรีมีครรภ์* ให้บริการฝากครรภ์และดูแลหลังคลอดบุตร การให้เกลือไอโอดีนและยาเสริมธาตุเหล็ก การส่งต่อไปเพื่อคลอดบุตร

5) *กลุ่มผู้พิการ* ให้บริการฟื้นฟูสภาพ การเยี่ยมบ้าน ให้กายอุปกรณ์ กิจกรรมบำบัด

6) *กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง* ให้บริการติดตามการรักษา การเยี่ยมบ้าน การคัดกรองภาวะเสี่ยงของโรค การให้การดูแลต่อเนื่อง

4.1.2 การควบคุมป้องกันโรค ประกอบด้วยกิจกรรมเฝ้าระวัง สอบสวนโรคและภัยสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องทำงานแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายโดยใช้แหล่งทรัพยากรจากชุมชนมาดำเนินงานร่วมเป็นแกนกลางหรือแกนประสานเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจำเป็นต้องหาแหล่งทุนที่มีหลากหลายในพื้นที่มาบริหารงานการจัดการ โดยเฉพาะการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ทราบปัญหาโรคภัย และในบางเรื่องให้เครือข่ายชุมชนดำเนินงานได้เอง รวมทั้งควรมีอุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่างส่งตรวจโรคที่พบบ่อยในชุมชน การทำงานร่วมกับเครือข่ายและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค และนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับทราบสถานการณ์เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค

4.2 บริการตลอด 24 ชั่วโมง ให้บริการปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยงหรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน หากมีกรณีฉุกเฉินก็สามารถประสานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ง่าย สะดวก ปราศจากอุปสรรคทางภูมิศาสตร์ การเงิน สังคม วัฒนธรรม และภาษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเวลาการทำงานที่สอดคล้องกับวิถีชาวบ้าน เพราะอยู่ใกล้ชุมชนในเขต

รับผิดชอบ ประชาชนสามารถติดต่อปรึกษาเจ้าหน้าที่ได้สะดวก โดยอาจอาศัยโทรศัพท์มือถือในการติดต่อได้

4.3 มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม มีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น การทำงานแบบเชื่อมโยง คือ การเชื่อมโยงบริการกับหน่วยงานสาธารณสุข (โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์) หน่วยงานราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง (หน่วยงานกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายปกครองของอำเภอ) องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจที่จะมาร่วมคิดร่วมดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพด้วยกัน ตัวอย่างเช่น มีการประเมิน วินิจฉัย และดูแลผู้ป่วยโดยเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และส่งกลับมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง มีระบบการส่งต่อและการให้คำปรึกษาของเครือข่ายบริการปฐมภูมิและการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการดูแล การส่งไปและรับกลับพร้อมข้อมูลสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังมีภารกิจที่ต้องทำงานอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน ซึ่งการทำงานกับชุมชน คือ การเสริมพลังให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนเข้ามาเรียนรู้ปัญหาสุขภาพตนเอง และสามารถจัดการปัญหาสุขภาพในระยะยาวได้ ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม คือ คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตำบลมีกรรมการที่มาจากท้องถิ่น ชุมชน สาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยวิธีการเป็นที่ยอมรับ และมีบทบาทในการร่วมกันคิด วางแผน ระดมทุน ดำเนินงานและติดตามปัญหาสุขภาพของตำบลโดยจัดทำเป็นแผนสุขภาพตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่ในการสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพด้วยตัวเองได้โดยระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนและเครือข่ายสุขภาพ และชุมชนสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนได้เรียนรู้ประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานร่วมกันในการจัดการปัญหาสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง (2554) ได้นำเสนอพันธกิจที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 ประการ ดังนี้

พันธกิจที่ 1 การพัฒนาฐานข้อมูลบริการ เพื่อให้ได้ระบบข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้สามารถรวบรวม ประมวล และวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ และข้อมูลสุขภาพชุมชนได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันต่อเหตุการณ์ อันจะนำมาซึ่งการวางแผนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งในด้านการรักษา-

พยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีความครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพการณ์และบริบทของปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

พันธกิจที่ 2 การพัฒนาการจัดบริการในชุมชน เพื่อให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เกิดความตระหนัก มีส่วนร่วม และสามารถให้การสนับสนุนในการวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคของพื้นที่ โดยอาศัยแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนที่ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic Route Map: SRM) เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนผ่านทางกองทุนสุขภาพตำบลและสมัชชาสุขภาพตำบลเพื่อให้เกิดแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนที่ดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกภาคส่วน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ในลักษณะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดระบบสุขภาพชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และยั่งยืน สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของชุมชนและนำมาซึ่งความเข้มแข็งของชุมชน ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชนนั้นจำเป็นต้องอาศัยระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน เพื่อใช้ในการบริหารจัดการหน่วยบริการและดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการส่งต่อข้อมูลไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลสุขภาพชุมชนที่สำคัญได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรค ข้อมูลสถานะสุขภาพ ข้อมูลประชากรตามกลุ่มวัย ข้อมูลประวัติครอบครัวของประชากรในพื้นที่ ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ ดังนั้นการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีประสิทธิภาพได้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีข้อมูลที่มีคุณภาพ คือ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิจะเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชนที่มีความสำคัญที่สุด เป็นผู้วิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูลของตนเองเป็นลำดับแรก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาพรวมระดับประเทศต่อไป

จะเห็นได้ว่าภารกิจที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรคเพื่อให้ประชาชนในตำบลมีสุขภาพดี โดยเน้นการทำงานเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่โดยอาศัยระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีคุณภาพเพื่อสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนผ่านทางกองทุนสุขภาพตำบลและสมัชชาสุขภาพตำบลเพื่อให้เกิดแผนงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคในชุมชนที่ดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลสุขภาพประชาชน กรณีมีปัญหาในด้านกรให้บริการสุขภาพสามารถปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลแม่ข่ายได้อย่างสะดวกรวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย

จากบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขและภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยสรุปว่า นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่และควบคุมป้องกันโรคในตำบลที่รับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ ภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคเพื่อให้ประชาชนในตำบลมีสุขภาพดี โดยเน้นการทำงานเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพในพื้นที่เพื่อวินิจฉัยปัญหาสาธารณสุข ใช้ข้อมูลสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ โดยสามารถทำงานประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้กับประชาชนและเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้บทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ บทบาทการเป็นนักวิจัยสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีสมรรถนะด้านการแสวงหาข้อมูล ประเมิน วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุขในการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นการส่งเสริมให้นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพและเป็นผู้ที่เรียนรู้ตลอดชีวิต ในงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในทุกบทบาทหน้าที่ด้านสาธารณสุขและทุกภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านนี้ที่ชัดเจนที่จะส่งเสริมให้นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้รู้สารสนเทศ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและรวบรวมมานำเสนอใน 2 ประเด็น คือ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรอาชีพต่าง ๆ ซึ่งจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา รูปแบบสมรรถนะ

นพรัตน์ โปธิศรีทอง (2550) ศึกษา รูปแบบสมรรถนะของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดรูปแบบสมรรถนะของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โดยการศึกษาวิจัยทัศนคติ พันธกิจ แผนกลยุทธ์ ค่านิยม ในรูปแบบการปฏิบัติการวิจัยแบบมีส่วนร่วมจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน 75 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 1,500 คน และการศึกษาเพื่อกำหนดรูปแบบสมรรถนะ ศึกษาจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจากจังหวัดที่เป็นตัวแทนในภาคกลาง 11 จังหวัด โดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การสนทนากลุ่ม และการใช้แบบสอบถาม เพื่อวิเคราะห์งานในหน้าที่หลักของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญในงานของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการศึกษาได้รูปแบบสมรรถนะของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลพัฒนาศักยภาพเด็กเล็ก ด้านจริยธรรม ด้านการสื่อสารและจูงใจ ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในการพัฒนาเด็กเล็ก ด้านสถานะผู้นำ ด้านการนิเทศและติดตามประเมินผล และด้านการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง

สุปราณี ชุมพุก (2554) ศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบและรูปแบบยืนยันโครงสร้างองค์ประกอบสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิธีการดำเนินการวิจัยมี 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดองค์ประกอบที่ชัดเจนโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 การศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อยืนยันรูปแบบโครงสร้างองค์ประกอบตามข้อมูลเชิงประจักษ์โดยการสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ เพื่อตรวจร่างรูปแบบและสาระสำคัญขององค์ประกอบ และสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อตรวจสอบรูปแบบยืนยันโครงสร้างองค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย (1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 6 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (2) ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ จำนวน 30 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอลล์ และ (3) ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 650 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย (1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบปลายเปิด (2) แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้เชี่ยวชาญ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด และ (3) แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.91 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และใช้สถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ด้าน 58 ตัวแปรย่อย โดยเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย คือ คือ ด้านการ

ประสานงานมี 5 ตัวแปรย่อย ด้านการสื่อสารจูงใจมี 4 ตัวแปรย่อย ด้านการวางแผนกลยุทธ์มี 6 ตัวแปรย่อย ด้านการคิดวิเคราะห์มี 5 ตัวแปรย่อย ด้านภาวะผู้นำมี 10 ตัวแปรย่อย ด้านการทำงานเป็นทีมมี 6 ตัวแปรย่อย ด้านการทำงานชุมชนเชิงรุกมี 6 ตัวแปรย่อย ด้านการบริการที่ดีมี 7 ตัวแปรย่อย ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชนมี 4 ตัวแปรย่อย และด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศมี 5 ตัวแปรย่อย ผลการตรวจสอบรูปแบบยืนยัน โครงสร้างองค์ประกอบสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่ารูปแบบโครงสร้างองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เอกกมล ยศบัวพิศ (2554) ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ขั้นตอนการพัฒนาประกอบด้วย (1) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (2) การสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำนวน 8 คน (3) การพัฒนากรอบสมรรถนะฉบับร่าง (4) การหาความตรงตามเนื้อหาของกรอบสมรรถนะฉบับร่างโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ผลการศึกษาได้กรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 103 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ โดยแบ่งออกเป็น 9 ด้าน คือ (1) การคัดกรอง ประกอบด้วย 4 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (2) การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินมาก ประกอบด้วย 29 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (3) การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบด้วย 16 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (4) การดูแลผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน ประกอบด้วย 6 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (5) การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วย 16 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (6) การบันทึกทางการแพทย์และสถิติรายงาน ประกอบด้วย 5 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (7) การส่งรักษาต่อ ประกอบด้วย 4 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (8) งานเชิงรุก ประกอบด้วย 7 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ (9) กฎหมาย การพิทักษ์สิทธิ คุณลักษณะ และพฤติกรรมบริการ ประกอบด้วย 16 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ข้อเสนอแนะ คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะนี้ไปใช้ในการพัฒนาเครื่องมือการประเมินสมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด, ทวนทอง เขาวงกิตพิงศ์, และสำราญ มีแจ้ง (2554) ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีขั้นตอนการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ (1) การพัฒนาตัวชี้วัดนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย การทบทวนแนวคิด ทฤษฎี การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การจัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (2) การตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ

โดยประยุกต์ใช้เทคนิคเดลฟาย การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลด้วยโปรแกรมลิขสิทธิ์ ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี 8 องค์ประกอบหลัก 50 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชน มี 4 ตัวชี้วัด ด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน มี 8 ตัวชี้วัด ด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย มี 5 ตัวชี้วัด ด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น มี 13 ตัวชี้วัด ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ มี 6 ตัวชี้วัด ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ มี 4 ตัวชี้วัด ด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน มี 6 ตัวชี้วัด ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ มี 4 ตัวชี้วัด ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดล พบว่าสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่สร้างขึ้นสามารถใช้ประเมินสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้

Patterson et al. (2000) ได้ทำวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาย่อย 3 กลุ่ม คือ (1) การสัมภาษณ์กลุ่มกับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เหตุการณ์สำคัญขณะปฏิบัติงาน (Critical Incidence Focus group) (2) การสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงานของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปขณะให้บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย (3) การสัมภาษณ์เหตุการณ์สำคัญ (Critical Incidence Interviews) กับผู้ป่วยที่มารับบริการให้คำปรึกษาจากแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มรูปแบบสมรรถนะของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ประกอบด้วย 11 สมรรถนะ ได้แก่ (1) การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย (2) ทักษะการสื่อสาร (3) ความรู้และความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค (4) การคิดเชิงมนโทัศน์และการแก้ไขปัญหา (5) คุณลักษณะส่วนบุคคล (6) การจัดระเบียบส่วนตัวและทักษะการบริหาร (7) ศักดิ์ศรีของวิชาชีพ (8) การจัดการกับความกดดัน (9) การจัดการกับผู้อื่นและการทำงานเป็นทีม (10) ความตระหนักถึงกฎหมาย จริยธรรม และการเมือง (11) การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้

Chang, Chen, and Wu (2012) ได้ทำวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะสำหรับนักวิชาชีพความปลอดภัย หาปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะนักวิชาชีพความปลอดภัย และหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของนักวิชาชีพความปลอดภัยกับการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวกับความปลอดภัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักวิชาชีพความปลอดภัยและอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับความปลอดภัย ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธี Exploratory factor analysis และ Cluster analysis เพื่อสร้างรูปแบบสมรรถนะของนักวิชาชีพความปลอดภัย

ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) รู้เรื่องความปลอดภัยและอันตรายต่อสุขภาพ (2) สามารถวัด ประเมิน ควบคุมความปลอดภัยและอันตรายต่อสุขภาพ (3) การฝึกอบรม การจัดการสุขภาพและความปลอดภัย (4) สามารถประยุกต์ใช้หลักการและหลักปฏิบัติในการจัดการทางธุรกิจ และการวัดประเมินเพื่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย (5) สามารถประยุกต์ใช้กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความปลอดภัย ผู้วิจัยใช้สถิติ one way MANOVA เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะความปลอดภัย ผลการศึกษาพบว่า ประเภทของอาชีพ กลุ่มอายุ ระยะเวลาการทำงาน ระดับการศึกษา และสถานการณ์ทำงาน ส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะความปลอดภัย นอกจากนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติ Correlation analysis เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของนักวิชาชีพความปลอดภัยกับการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวกับความปลอดภัย ซึ่งพบว่า สมรรถนะทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวกับความปลอดภัย

Leung, Trevena, and Waters (2016) ได้ทำวิจัยเพื่อพัฒนารอบสมรรถนะการวัดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบกรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้น ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ (1) การสร้างร่างกรอบสมรรถนะโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (2) การตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของกรอบสมรรถนะที่สร้าง โดยสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ อาจารย์ผู้สอนด้านสุขภาพ นักวิจัย และผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่มีประสบการณ์จากโรงเรียนแพทย์ พยาบาล ของมหาวิทยาลัยซิดนีย์ และชมรมครูพยาบาลในออสเตรเลีย รวมทั้งหมด 42 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มมีความคิดเห็นต่อกรอบสมรรถนะสอดคล้องกันในระดับมาก ($ICC=0.80$, $95\% CI=0.67-0.88$, $P<0.0001$) และกลุ่มตัวอย่างได้เสนอความคิดเห็นที่สอดคล้องกันใน 3 ประเด็นสำคัญ คือ (1) กรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้นมีประโยชน์มาก (2) ยังมีความแตกต่างในรายละเอียดสมรรถนะ ควรทบทวนใหม่ในบางประเด็น (3) ความท้าทายในการนำกรอบสมรรถนะไปใช้งาน

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบสมรรถนะ จะเห็นได้ว่า ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบสมรรถนะส่วนใหญ่ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำร่างรูปแบบสมรรถนะ โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายวิธี เช่น การศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ซึ่งนิยมสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่มกับผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพนั้น ๆ การใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นผู้ปฏิบัติงานหรือผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพหรืองานนั้น ๆ นักวิชาการบางท่าน ได้แก่ Patterson et al. (2000) เก็บข้อมูลด้วยการสังเกตพฤติกรรมการ

ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง และกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ (2554) จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อ
ยกร่างตัวชี้วัดสมรรถนะก่อนที่จะตรวจสอบความถูกต้องของตัวชี้วัดสมรรถนะที่สร้างขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความถูกต้องของร่างรูปแบบสมรรถนะ นักวิชาการ
มีการใช้วิธีการที่แตกต่างกันในการตรวจสอบความถูกต้องของร่างรูปแบบสมรรถนะที่จัดทำขึ้น
นักวิชาการส่วนใหญ่จะใช้การสัมภาษณ์ ใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ หรือ
สอบถามผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเคลฟ (กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ, 2554; สุปราณี ยมพุก,
2554; เอกกมล ยศบัวพิศ, 2554; Leung et al., 2016) หรือใช้วิธีการสนทนากลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน
หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของร่างรูปแบบสมรรถนะ (นพรัตน์ โพธิ์ศรี
ทอง, 2550) นักวิชาการบางท่าน ได้แก่ กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ (2554), สุปราณี ยมพุก
(2554), Chang et al. (2012) ใช้วิธีการที่หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบร่างรูปแบบแล้ว ได้ใช้สถิติ
การวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบ (Confirmatory factor analysis) เพื่อยืนยันรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของบุคลากรด้านสาธารณสุขและบุคลากร อาชีพต่าง ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศส่วนใหญ่ศึกษากลุ่มนักศึกษาหรือนักเรียน
ในสถาบันการศึกษา พบส่วนน้อยที่ศึกษากลุ่มคนทำงานหรือประชาชนทั่วไป รวมถึงงานวิจัยที่
ศึกษาการรู้สารสนเทศกับบุคลากรด้านสาธารณสุขก็ยังมีน้อย ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจ
เกี่ยวกับสภาพการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นบุคลากรผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ ผู้วิจัย
จึงได้ค้นหางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรอาชีพ
ต่าง ๆ เพื่อการศึกษาสภาพการรู้สารสนเทศของกลุ่มคนทำงาน ซึ่งพบงานวิจัยดังต่อไปนี้

สุดาวดี ศรีสุดตา และคณะ (2547) ศึกษาการรู้สารสนเทศของนักศึกษาคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่
มีการรู้สารสนเทศอยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์ถึงรายละเอียดทักษะการรู้สารสนเทศ พบว่า นักศึกษา
มีความรู้และทักษะการรู้สารสนเทศในระดับดีมากในด้านการกำหนดวิเคราะห์แนวคิดหลักและ
ประเด็นย่อยของเรื่องที่ศึกษาได้ และระดับดีในด้านการรู้จักแหล่งและทรัพยากรสารสนเทศ
ประเภทต่าง ๆ สามารถใช้และเข้าถึงสารสนเทศในแหล่งและทรัพยากรสารสนเทศแต่ละประเภท
ได้ สามารถค้นหาสารสนเทศจากห้องสมุดและเว็บไซต์ต่าง ๆ ได้ ใช้ฐานข้อมูลได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ ประเมินความน่าเชื่อถือของสารสนเทศเบื้องต้นได้ รวบรวมบรรณานุกรมและเขียน
การอ้างอิงได้ แต่อย่างไรก็ตาม ในส่วนทักษะการรู้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการคิด วิเคราะห์
สังเคราะห์ นักศึกษายังทำคะแนนได้ในระดับต่ำ ซึ่งประกอบด้วย ความเข้าใจถึงข้อจำกัดของ
สารสนเทศที่หามาได้ การกำหนดหัวเรื่อง คำสำคัญ และใช้กลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศที่

เหมาะสม การตัดสินใจได้ว่าควรใช้สารสนเทศจากแหล่งใด และการตัดสินใจว่าสารสนเทศที่ค้นคืนมาได้มีความสำคัญและเพียงพอในการตอบสนองความต้องการสารสนเทศของเรื่องที่กำลังศึกษา การวิเคราะห์การใช้และบูรณาการสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับหัวข้อรายงาน นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษามีทักษะต่ำเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการถ่ายโอนหรือส่งสารสนเทศทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนของการรู้สารสนเทศของนักศึกษาตามชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้วิชาความรู้สารสนเทศ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับปัญหาการเรียนรู้สารสนเทศของนักศึกษา พบว่าปัญหาในด้านแหล่งและทรัพยากรสารสนเทศ และสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการเรียนรู้สารสนเทศ นักศึกษาเห็นว่าเป็นปัญหาน้อย แต่ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการเรียนรู้สารสนเทศ พบว่านักศึกษามีปัญหาในระดับมากในด้านเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ให้บริการมีจำนวนไม่เพียงพอ สภาพเครื่องคอมพิวเตอร์เก่าหรือชำรุด ใช้งานไม่สะดวก และระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัยขัดข้องบ่อย ทำให้ไม่สะดวก

น้ำเงิน เฉลียวพจน์ (2554) ศึกษาการรู้สารสนเทศด้านการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบล 40 แห่งในจังหวัดนครนายก ใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิและสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วนบุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบลของแต่ละอำเภอ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 333 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลมีการรู้สารสนเทศด้านการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับมากสองด้าน คือ ความสำคัญและประโยชน์ของสารสนเทศ การใช้และการเผยแพร่สารสนเทศ โดยมีการใช้และการเผยแพร่สารสนเทศเพื่อการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เพื่อทราบระเบียบข้อบังคับกฎหมายที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อบต. ส่วนการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลมีการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลมีปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงสารสนเทศด้านการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ไม่มีแหล่งสารสนเทศที่รวบรวมข้อมูลในเรื่องการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลไว้อย่างครบถ้วน

Rehman and Ramzy (2004) ศึกษาความตระหนักรู้และการใช้แหล่งทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยอุเวต กลุ่มตัวอย่างคือ นักวิชาชีพสุขภาพจากคณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยอุเวต เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักวิชาชีพสุขภาพส่วนใหญ่ใช้บริการห้องสมุดน้อยมาก โดยส่วนมากใช้บริการ

หาข้อมูลเพื่อทำวิจัย การสอน และพัฒนาวิชาชีพของตนเอง นักวิชาชีพสุขภาพส่วนใหญ่ใช้บริการแหล่งทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะใช้บริการแหล่ง Medline ซึ่งก็ใช้บริการเพียงระดับปานกลาง เหตุผลที่นักวิชาชีพสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ใช้แหล่งทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ คือ ไม่มีเวลา ขาดความตระหนักรู้ และขาดทักษะการใช้งาน วิธีการที่จะพัฒนาทักษะการใช้งานแหล่งทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ที่นักวิชาชีพสุขภาพส่วนใหญ่เสนอ คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง รองลงมา คือ การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการโดยบรรณารักษ์

Al-Daihani and Rehman (2006) ศึกษาความสามารถในการรู้สารสนเทศของเจ้าหน้าที่ตำรวจเขต ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจเขตโดยทั่วไปมีความสามารถในระดับน้อยในเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์และการค้นหาสารสนเทศ โดยเฉพาะความสามารถในเรื่องการออกแบบฐานข้อมูล การใช้โปรแกรมแผ่นตารางทำการ การใช้โปรแกรมมัลติมีเดีย การจัดการแฟ้มข้อมูล และความสามารถในการใช้กลยุทธ์ในการค้นหาข้อมูล แหล่งสารสนเทศที่เจ้าหน้าที่ตำรวจรับรู้ว่ามีประโยชน์ที่สุด คือ บันทึกรายงานและจดหมายเวียนในหน่วยงาน หน่วยงานสังกัดที่แตกต่างกันของเจ้าหน้าที่ตำรวจส่งผลให้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์และการค้นหาสารสนเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำงานในแผนกบริการสาธารณะและแผนกบริการทั่วไปจะมีทักษะความสามารถที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำงานในแผนกสนามหรือแผนกรักษาความปลอดภัย นอกจากนี้ยังพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำงานในแผนกต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกัน มีศต่างกัน มีการรับรู้แหล่งสารสนเทศที่มีประโยชน์ไม่แตกต่างกัน

Nayda and Rankin (2008) ศึกษาความเข้าใจเรื่องการพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลยังไม่ค่อยเข้าใจความหมายของการรู้สารสนเทศ มักเข้าใจความหมายของการรู้สารสนเทศเป็นเพียงแค่การอ่านออกเขียนได้ หรือการมีทักษะการเขียนที่ดี มากกว่าที่จะเข้าใจว่าเป็นทักษะการเข้าถึงข้อมูลและการใช้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลยังไม่ค่อยเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างการรู้สารสนเทศและการเรียนรู้ตลอดชีวิตและความสำเร็จของนักศึกษา นักศึกษาพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศโดยหาข้อมูลจากบรรณารักษ์ อาจารย์ และเพื่อน มากกว่าการหาข้อมูลออนไลน์และวิธีการอื่น ๆ นักศึกษาชั้นปีต้น ๆ มักจะหาข้อมูลจากเพื่อน นักศึกษาชั้นปีหลัง ๆ มักจะหาข้อมูลจากอาจารย์และบรรณารักษ์ นักศึกษาเข้าใจว่าความสำเร็จในการพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศของนักศึกษาขึ้นอยู่กับความร่วมมือระหว่างอาจารย์พยาบาล บรรณารักษ์ และการให้บริการนักศึกษา นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลเข้าใจว่าวิชาการรู้สารสนเทศที่มีในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีประโยชน์ในการพัฒนาทักษะการค้นหา การเข้าถึง และ

การใช้เอกสารวรรณกรรมต่าง ๆ แต่วิชาการรู้สารสนเทศที่ได้เรียนในชั้นปีที่ 1 ช่วยให้นักศึกษามีความรู้สารสนเทศได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ยังขาดการกระตุ้นเสริมความรู้อย่างต่อเนื่องในชั้นปีหลัง ๆ เนื่องจากไม่ได้มีกระบวนการวิชาที่สอนการรู้สารสนเทศหรือมิได้บูรณาการการรู้สารสนเทศเข้าไปในกระบวนการวิชาอื่น ๆ ทำให้นักศึกษาขาดทักษะในการเชื่อมโยงการรู้สารสนเทศไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต ตัวอย่างเช่น นักศึกษาเข้าใจความจำเป็นในการเข้าถึงสารสนเทศและใช้สารสนเทศเพื่อทำรายงานส่งอาจารย์ แต่ไม่สามารถเชื่อมโยงทักษะนี้ไปสู่การพัฒนาวิชาชีพได้ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรอาชีพต่าง ๆ จะเห็นได้ว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขและบุคลากรในอาชีพต่าง ๆ มีทักษะความสามารถการรู้สารสนเทศระดับที่ดีในด้านการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศและใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลมักใช้แหล่งสารสนเทศบุคคล เช่น เพื่อน อาจารย์ บรรณารักษ์ (สุดาวดี ศรีสุดตา, 2547; Nayda & Rankin, 2008) นักวิชาชีพสุขภาพมักใช้แหล่งสารสนเทศสถาบัน คือ ห้องสมุด (Rehman & Ramzy, 2004) และเจ้าหน้าที่ตำรวจภูเขวมักใช้แหล่งสารสนเทศเอกสารภายในหน่วยงาน คือ บันทึกรหัสหรือจดหมายเวียนในหน่วยงาน (Al-Daihani & Rehman, 2006) ส่วนทักษะความสามารถการรู้สารสนเทศของบุคลากรด้านสาธารณสุขและบุคลากรอาชีพต่าง ๆ ที่อยู่ในระดับที่ไม่ดี ได้แก่ การเข้าถึงและใช้กลยุทธ์ในการค้นหาสารสนเทศในคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และแหล่งสารสนเทศออนไลน์ต่าง ๆ (สุดาวดี ศรีสุดตา, 2547; Al-Daihani & Rehman, 2006; Nayda & Rankin, 2008; Rehman & Ramzy, 2004) ส่วนหนึ่งมีปัญหาการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศเนื่องจากไม่มีแหล่งสารสนเทศที่เพียงพอในพื้นที่ (น้ำเงิน เฉลียวพจน์, 2554) และปัญหาการบูรณาการสารสนเทศที่ค้นหาได้ให้เข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ (สุดาวดี ศรีสุดตา, 2547)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย” เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ สมรรถนะการรู้สารสนเทศ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวคิดการสร้างรูปแบบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นในเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขและภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะเพื่อการจัดทำร่างกรอบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งในงานวิจัยนี้คือคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ระยะที่ 2 การตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น โดยวิธีการดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 การนำคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง

ระยะและขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยนำเสนอ โดยแผนภูมิดังนี้



การดำเนินงานตามขั้นตอนการวิจัยทั้ง 2 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ระยะนี้แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ
บทบาท หน้าที่ และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข สมรรถนะการรู้สารสนเทศ การรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพ ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวคิดการพัฒนา
รูปแบบสมรรถนะ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เอกสารทั้งหมดโดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)
และทำการสังเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้ได้ผลสรุปแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้าน
สุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย บทบาท
หน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้าง
แนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของ
นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์เชิง
ลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการสร้างร่างกรอบ
สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลในประเทศไทย ขั้นตอนนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ เนื่องจากการ
สัมภาษณ์เป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดที่จะได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความคิดเห็น ความเชื่อ และความรู้สึก
ของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะความจริงที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งจะได้ข้อมูลที่ละเอียดกว่า
วิธีการเก็บข้อมูลอื่น ๆ เช่น การสังเกต หรือการใช้แบบสอบถาม (สุภางค์ จันทวานิช, 2555, น. 102;
Pickard, 2007, p. 181) ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพที่คัดเลือกกลุ่ม
ตัวอย่างโดยมุ่งให้มีความสอดคล้องตามทฤษฎีมากกว่าหลักการทางสถิติ เพราะการคัดเลือกกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีคุณลักษณะสอดคล้องกับข้อเสนอเชิงทฤษฎีนั้น ทำให้ผู้วิจัยสามารถทดสอบและพัฒนา
ทฤษฎี ตลอดจนสามารถเสนอเป็นข้อสรุปทั่วไปได้ (Silverman, 2010) ผู้วิจัยจึงเลือกนักวิชาการ

สาธารณสุขที่มีผลงานวิชาการโดดเด่นเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีการรู้สารสนเทศ ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัด ซึ่งจัดโดยสำนักงานสาธารณสุขประจำจังหวัดทุกจังหวัด ในช่วงเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2556 มีจำนวนประมาณ 760 คน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัดขึ้นไปอย่างน้อย 2 รางวัล และมีผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ หรือผลงานนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ได้จำนวน 10 คน (รายชื่อกลุ่มตัวอย่างแสดงในภาคผนวก จ) นักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานวิชาการดีเด่นจะมีคุณลักษณะของความเป็นนักวิจัยซึ่งมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ รู้จักแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ ที่ทันสมัยด้วยวิธีการที่หลากหลายเพื่อใช้ในการทำวิจัยให้ประสบความสำเร็จ รู้จักแปลความหมาย ประเมินข้อมูลที่ค้นคว้ามาได้ และนำเสนอข้อมูลที่ได้อย่างมีคุณภาพ มีความซื่อสัตย์ในการทำวิจัย และหมั่นหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ (Stefanadis, 2006) คุณลักษณะของนักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นนักวิจัยดังที่กล่าวมาสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้รู้สารสนเทศ

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 การพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง ใช้สัมภาษณ์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากกรอบทฤษฎีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ สมรรถนะการรู้สารสนเทศ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์มหาวิทยาลัยที่เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศจำนวน 2 คน อาจารย์มหาวิทยาลัยที่เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจำนวน 2 คน และสาธารณสุขอำเภอจำนวน 1 คน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิแสดงในภาคผนวก จ) (หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยแสดงในภาคผนวก ก) เป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งครอบคลุมความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจนของคำถาม (Clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (Appropriateness) และความเหมาะสมของการจัดลำดับคำถามในการสัมภาษณ์ (Sequence of the questions) ผู้วิจัยทำการแก้ไขปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตาม

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จัดทำเป็นร่างแบบสัมภาษณ์ (ร่างแบบสัมภาษณ์ที่ปรับตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแสดงในภาคผนวก ฉ1)

2.2.2 การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำร่างแบบสัมภาษณ์ที่ได้ไปทดลองสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิจัยดีเด่นและไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน นำผลที่ได้จากการทดลองสัมภาษณ์ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไขแนวคำถามและวิธีการสัมภาษณ์ในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพให้มีความละเอียดและชัดเจนมากขึ้น หลังจากนั้นทดลองสัมภาษณ์ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างคนเดิมอีกรอบ นำผลที่ได้ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งรอบนี้ให้แก้ไขโดยให้เพิ่มข้อความย่อยเพื่อสอบถามถึงวิธีการและพฤติกรรมที่ปฏิบัติที่ละเอียดเพิ่มเติมในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ จากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง (แบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์แสดงในภาคผนวก ฉ2)

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยที่ลงนามโดยประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (แสดงในภาคผนวก ข) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกคนด้วยตัวเอง โดยเดินทางไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน ก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยจะอธิบายถึงความจำเป็นมา วัตถุประสงค์ ประโยชน์ และความสำคัญของงานวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ จากนั้นจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (แสดงในภาคผนวก ฉ3) ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์โดยเฉลี่ยประมาณ 1 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความสะดวกและเนื้อหาของผู้ให้สัมภาษณ์ในแต่ละคน โดยอยู่ในช่วงเวลาดังแต่ 40 นาที จนถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ผู้วิจัยได้จัดบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ลงในสมุด และบันทึกเสียงสัมภาษณ์โดยใช้เครื่องบันทึกเสียง โดยขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนบันทึกเสียงทุกครั้ง ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์นี้ใช้เวลาประมาณ 5 เดือน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2556 – เดือนเมษายน 2557

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งมีกระบวนการวิเคราะห์เป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นตอนจัดระเบียบข้อมูล (2) ขั้นตอนการแสดงผลข้อมูล (3) ขั้นตอนการหาข้อสรุป ดีความ (4) ขั้นตอนตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล (ชาย โพธิ์สิตา, 2554) ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละขั้นดังต่อไปนี้

2.4.1 ขั้นตอนการจัดระเบียบข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการจัดระเบียบข้อมูลในสองด้าน คือ ด้านกายภาพและด้านเนื้อหา โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1) **การจัดระเบียบทางกายภาพของข้อมูล** ผู้วิจัยทำการถอดบทสัมภาษณ์จากเครื่องบันทึกเสียงแบบชนิดคำต่อคำ โดยมีการขัดเกลาภาษาบ้างเล็กน้อย เพื่อให้ได้ข้อความที่อ่านง่าย สดใส แต่ยังคงเนื้อความและความหมายเดิมทั้งหมด หลังจากถอดบทสัมภาษณ์แล้วเสร็จ ผู้วิจัยได้จัดส่งเนื้อหาการถอดบทสัมภาษณ์ไปให้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ได้ตรวจสอบและให้ความเห็นชอบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ความเห็นชอบ (ตัวอย่างจดหมายตอบแสดงความเห็นชอบในการถอดบทสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างแสดงในภาคผนวก ก) สำหรับการจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยบันทึกเก็บไว้เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์แยกเป็นไฟล์เคอร์ของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละคน ซึ่งประกอบด้วยข้อความการถอดบทสัมภาษณ์ รูปภาพการสัมภาษณ์ ไฟล์เสียงสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เก็บรักษาไฟล์เหล่านี้ไว้ที่เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนตัว และสำเนาแยกเก็บไว้ที่ฮาร์ดดิสก์ภายนอกอีกที่หนึ่งเพื่อความปลอดภัยและป้องกันการสูญหายของข้อมูล เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมข้อมูล ผู้วิจัยจะสำรองข้อมูลใหม่ทุกครั้งไว้ในฮาร์ดดิสก์ภายนอก สำหรับข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ และในการนำเสนอข้อมูลจะมีการอ้างอิงโดยใช้คำเรียกอื่นที่เป็นรหัสเฉพาะ โดยไม่ใช่ชื่อ นามสกุลจริงของกลุ่มตัวอย่าง

2) **การจัดระเบียบเนื้อหาของข้อมูล** ผู้วิจัยทำการจัดระเบียบเนื้อหาของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยแบ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดระเบียบเนื้อหาออกเป็น 2 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การจัดระเบียบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และการจัดระเบียบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

(1) **การจัดระเบียบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ** ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูลโดยมุ่งเน้นไปที่เนื้อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและทำการให้รหัสที่สอดคล้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ โดยมีระดับการให้รหัส 2 ระดับดังนี้ (Bernard & Ryan, 2010) (ตัวอย่างการให้รหัสที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพแสดงในภาคผนวก ข)

ก) การให้รหัสการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามโครงสร้าง (Structural coding) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้แนวทางแบบนิรนัยโดยกำหนดบัญชีรายการรหัสไว้ล่วงหน้า รหัสเหล่านี้ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับมาตรฐานการรู้สารสนเทศและสมรรถนะด้านสารสนเทศในงานสาธารณสุข และสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ รหัสกลุ่มนี้จะสอดคล้องกับ โครงสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์ แต่ละข้อคำถามจะ

หมายถึงรหัสขององค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะตอบตามองค์ประกอบที่ถาม รหัสกลุ่มนี้ ได้แก่ SCOPE (กำหนดชนิดและขอบเขตของความ ต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ), ACCESS (เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง), EVALUATE (ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ), APPLY (ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงาน สาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ), ETHICS (เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลัก จริยธรรมและกฎหมาย) และ LEARN (ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ ตลอดชีวิต)

ข) การให้รหัสการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามเนื้อหาใจความ (Thematic coding) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้แนวทางแบบอุปนัยในการจัดกลุ่มเนื้อหาพฤติกรรมที่ได้ จากการสัมภาษณ์ที่สอดคล้องกับการให้รหัสตามโครงสร้างในขั้นตอนแรก ในแต่ละองค์ประกอบ จะมีกลุ่มเนื้อหาใจความย่อย ๆ หลายกลุ่มที่สอดคล้องกับรหัสที่ให้ เนื้อหาพฤติกรรมที่มีลักษณะ คล้ายกันจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกันตามองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ

(2) การจัดระเบียบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัย วิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนการจัดระเบียบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้าน สุขภาพ โดยมุ่งเน้นไปที่การวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมตามองค์ประกอบการรู้ สารสนเทศด้านสุขภาพ และทำการให้รหัสสมรรถนะ ขั้นตอนนี้มีระดับการให้รหัส 2 ระดับดังนี้ (Bernard & Ryan, 2010) (ตัวอย่างการให้รหัสที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะแสดงในภาคผนวก ข)

ก) การให้รหัสสมรรถนะตามโครงสร้าง (Structural coding) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้แนวทางแบบนิรนัยโดยนำรายชื่อสมรรถนะมาให้รหัส โดยมุ่งเน้นให้รหัสด้วย สมรรถนะทั่วไป (General competencies) สำหรับเหตุผลในการเลือกใช้สมรรถนะทั่วไปในการให้ รหัสและสร้างรูปแบบสมรรถนะในงานวิจัยเรื่องนี้ เพราะสมรรถนะทั่วไปเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึง พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยมิได้คำนึงถึงลักษณะงานหรือ ประเภทของงาน (Human Resource Systems Group, 2015) หมายความว่าสมรรถนะทั่วไปสามารถใช้วัดพฤติกรรมในงานทุกตำแหน่ง ทุกประเภท ซึ่งในงานวิจัยนี้จะเห็นได้ว่านักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีงานหลายบทบาทหน้าที่ ผู้วิจัยจึงพิจารณาเลือกสมรรถนะ ทั่วไปในการวัดพฤติกรรมและสร้างรูปแบบสมรรถนะ และรหัสสมรรถนะทั่วไปที่ให้จะมีนิยามที่

สอดคล้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ รายชื่อสมรรถนะทั่วไปเหล่านี้ได้มาจากพจนานุกรมสมรรถนะของหน่วยงานหลายแห่ง การทบทวนวรรณกรรม หรือผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ดังต่อไปนี้

- Behavioural Competency Dictionary ของบริษัท McInnes Cooper (n.d.) สมรรถนะที่นำมาใช้ ได้แก่ Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้), Communication (การสื่อสาร), Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์), Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์)

- พจนานุกรมสมรรถนะของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) สมรรถนะที่นำมาใช้ ได้แก่ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Teamwork (การทำงานเป็นทีม)

- Big6 (2014) สมรรถนะที่นำมาใช้ ได้แก่ Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

- หนังสือ “การคิดเชิงสร้างสรรค์” ของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2545) สมรรถนะที่นำมาใช้ ได้แก่ Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์)

- หนังสือ “การคิดเชิงวิพากษ์” ของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2545) และนิยาม “Critical thinking” ของ Rio Salado College (n.d.) สมรรถนะที่นำมาใช้ ได้แก่ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

- สมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจำนวน 2 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะ Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากนิยามสมรรถนะ Organizational understanding ของบริษัท McInnes Cooper (n.d.) เพื่อให้ครอบคลุมพฤติกรรมการทำงานกับชุมชนซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ต้องแสวงหาสารสนเทศและเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศในชุมชน และสมรรถนะ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล) ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากเทคนิคการค้นหาสารสนเทศ (สีปาน ทรัพย์ทอง, 2553) เพื่อให้ครอบคลุมพฤติกรรมการศึกษาสืบค้นข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะสารสนเทศออนไลน์ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิยมใช้ค้นหาข้อมูลมากขึ้นในปัจจุบัน

ข) การให้รหัสสมรรถนะตามเนื้อหาใจความ (Thematic coding) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้แนวทางแบบอุปนัยในการจัดกลุ่มเนื้อหาที่ได้ในขั้นตอนที่ผ่านมา ทำการให้รหัสสมรรถนะที่สอดคล้องกับเนื้อหาที่จัดกลุ่มไว้และสอดคล้องกับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ พฤติกรรมที่คล้ายกันจะถูกสรุปจัดอยู่ในรหัสสมรรถนะเดียวกัน

2.4.2 ขั้นการแสดงผลข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำเอาข้อมูลที่ให้รหัสสมรรถนะเดียวกันมารวมกันไว้อย่างเป็นระเบียบโดยใช้โปรแกรม Microsoft Word 2010 ผู้วิจัยจัดรหัสเป็นกลุ่มแยกตามองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ รหัสสมรรถนะที่มีความถี่สูง หมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านนั้นบ่อยครั้ง จะถูกเรียงลำดับแสดงไว้ในลำดับต้นของแต่ละองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ทำตารางข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อแจกแจงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพประกอบด้วยรหัสสมรรถนะใดบ้าง รหัสใดมีความถี่มากน้อยเพียงใด และสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพฤติกรรมตามรหัสสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน ได้อย่างสะดวก สามารถวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปของพฤติกรรมในแต่ละสมรรถนะเพื่อการจัดทำร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยในขั้นตอนนี้ต่อไป (รายละเอียดของตารางข้อมูลเชิงคุณภาพอยู่ในภาคผนวก ข)

2.4.3 ขั้นการหาข้อสรุปตีความ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่จัดกลุ่มตามรหัสสมรรถนะมาตีความสรุปเป็นประเด็นสำคัญเพื่อให้ได้พฤติกรรมตามสมรรถนะที่สมบูรณ์ โดยการตีความสร้างข้อสรุปผู้วิจัยใช้วิธีการหลากหลายตามแนวคิดของ Miles and Huberman (1994) ดังนี้

1) การมองหาแบบแผนหรือประเด็นสำคัญที่ปรากฏขึ้นมาจากข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะประเด็นสำคัญที่เป็นพฤติกรรมตามสมรรถนะมาเรียบเรียงใหม่ให้เป็นแนวทางเดียวกันและเข้าใจง่าย

2) การจัดกลุ่มประเภทสิ่งต่าง ๆ ผู้วิจัยจัดกลุ่มข้อมูลตามพฤติกรรม พฤติกรรมคล้ายกันจะถูกจัดไว้ในกลุ่มเดียวกัน และให้รหัสสมรรถนะเดียวกัน

3) การใช้ตัวเลขช่วย ผู้วิจัยนับพฤติกรรมตามสมรรถนะ พฤติกรรมที่มีความถี่สูงจะถูกจัดไว้ในลำดับต้นขององค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

4) การมองหาความเหมือนความต่างของเรื่องที่จะวิเคราะห์และจัดกลุ่มเรื่องที่คล้ายกันไว้ภายใต้มโนทัศน์เดียวกัน ผู้วิจัยได้จัดทำตารางข้อมูลเชิงคุณภาพเปรียบเทียบพฤติกรรมของแต่ละสมรรถนะของแต่ละคนให้เห็นชัดเจน (แสดงในภาคผนวก ข) ผู้วิจัยจัดกลุ่มรวมลักษณะข้อมูลพฤติกรรมคล้ายกันเข้าไว้ด้วยกัน

5) การเชื่อมโยงหลักฐานอย่างมีเหตุผลและสร้างข้อสรุปเชิงแนวคิดทฤษฎีที่มีเหตุผล สอดคล้องกับข้อเท็จจริง ผู้วิจัยสร้างข้อสรุปที่ได้เป็นร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่ประกอบไปด้วยรายการสมรรถนะแยกตามองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละสมรรถนะจะมีรายละเอียดของพฤติกรรมที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ผ่านมา โดยเรียงลำดับตามความถี่พฤติกรรม (ร่างกรอบสมรรถนะแสดงในภาคผนวก ฉ)

2.4.4 ขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้ทั้งวิธีการตรวจสอบภายในและวิธีการตรวจสอบภายนอก (ชาย โพธิ์สิตา, 2554) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การตรวจสอบภายใน ผู้วิจัยตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยคัดเลือกจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการดีเด่นซึ่งสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับคำถามการวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำตามหลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพอย่างเคร่งครัด ข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วถูกจัดเก็บอย่างปลอดภัยและสามารถตรวจสอบได้

2) การตรวจสอบภายนอก ผู้วิจัยถอดบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำและส่งให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อให้มั่นใจว่าผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลมาอย่างถูกต้องและลดอคติจากการบิดเบือนข้อมูล (ตัวอย่างจดหมายตอบแสดงความเห็นชอบในการถอดบทสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลแสดงในภาคผนวก ก) และผู้วิจัยยังได้หาความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทดสอบ Intercoder reliability โดยให้นักวิจัยอีกคนหนึ่งร่วมวิเคราะห์และให้รหัสข้อมูลชุดเดียวกันและเปรียบเทียบความสอดคล้องของการให้รหัสโดยใช้สถิติ Cohen's Kappa statistics ค่าที่ได้ คือ $Kappa = 0.715$ แสดงถึงความสอดคล้องกันในระดับสูง ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาค่าของ Kappa ที่เสนอโดย Landis and Koch (1977) แสดงให้เห็นว่าการให้รหัสครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบจากผู้วิจัยอีกคนหนึ่ง ทำให้เพิ่มความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลมากขึ้น (ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องด้วยสถิติ Kappa statistics แสดงในภาคผนวก ก)

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำไปสร้างเป็นร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย (ภาคผนวก ฉ) โดยเพิ่มเติมนิยามของแต่ละสมรรถนะซึ่งผู้วิจัยสังเคราะห์จากนิยามตามความหมายเดิมของแหล่งที่นำมา พฤติกรรมและนิยามในแต่ละสมรรถนะจะสอดคล้องกับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพด้านนั้น ๆ จากนั้นผู้วิจัยนำร่าง

กรอบสมรรถนะที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบในการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนที่ 3 ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

ขั้นตอนนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์ ตรวจสอบ เนื้อหา ความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของร่างกรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การกำหนดผู้เชี่ยวชาญในการประชุมกลุ่ม

ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 2 กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ จำนวน 3 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขจำนวน 4 คน รวมทั้งหมด 7 คน สอดคล้องกับนักวิชาการส่วนใหญ่ที่เห็นว่าการประชุมกลุ่มหรือสนทนากลุ่มควรมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมอยู่ระหว่าง 6-8 คน (ชาย โพธิธิตา, 2554; นิศา ชูโต, 2551; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรมกร สุขเกษม, 2551) ขนาดของกลุ่มจำนวนนี้มีความเหมาะสม ช่วยให้ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้ทั่วถึง และได้ความคิดเห็นที่หลากหลายที่เหมาะสมไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง โดยกำหนดจากหลักเกณฑ์ดังนี้ คือ (1) อาจารย์มหาวิทยาลัยหรือผู้ทรงคุณวุฒิในด้านการรู้สารสนเทศหรือด้านสาธารณสุข (2) มีประสบการณ์การทำงานโดยตรงหรือมีผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศหรือการสาธารณสุข เช่น เป็นบรรณารักษ์ห้องสมุด เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเป็นผู้บังคับบัญชาดูแลหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ เป็นต้น (รายชื่อผู้เชี่ยวชาญแสดงไว้ในภาคผนวก จ) หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญครั้งนี้เป็นหลักเกณฑ์ค่อนข้างกว้าง ทำให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่คัดเลือกได้มีค่อนข้างหลากหลายในบทบาทหน้าที่การงาน แต่ก็เป็นอย่างดีคือจะมีความคิดเห็นต่อร่างกรอบสมรรถนะในหลากหลายมุมมองเชิงระบบวิชาชีพ ซึ่งจะช่วยปรับปรุงแก้ไขให้ร่างกรอบสมรรถนะมีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และสามารถนำไปประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้จริง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวคำถามในการทำประชุมกลุ่ม (แสดงไว้ในภาคผนวก ฉ4) ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการรวบรวมผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 แนวคำถามจะประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ ประเด็นการศึกษา (Study concepts) คำถามหรือประเด็นในการประชุมกลุ่ม (Questions) และ

ประเด็นสำหรับการซักถามต่อเนื่อง (Probes) (ชาย โปธิสิตา, 2554) ผู้วิจัยนำแนวคำถามไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาคุยนุญนิพนธ์เพื่อให้ความเห็นชอบ นำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้นจึงนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลการประชุมกลุ่มต่อไป

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญที่ลงนามโดยประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ (หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกลุ่มแสดงในภาคผนวก ค) พร้อมส่งร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนเข้าประชุมทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2558 เวลา 13:40 น. - 16:25 น. ณ ห้องประชุม 2604 อาคารวิชาการ 3 ชั้น 6 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญในการบันทึกข้อมูลการประชุมด้วยเครื่องบันทึกเสียง ตัวผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการประชุม (Moderator) และให้ผู้ช่วยวิจัยอีก 3 คนช่วยในการจัดทำผังที่นั่ง พร้อมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญทุกคน ช่วยบันทึกเสียง ถ่ายรูป จดบันทึกข้อความประเด็นสำคัญที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพูดตลอดการสนทนาพร้อมเวลาที่พูด และช่วยเตรียมน้ำดื่ม อาหารว่าง ของที่ระลึกให้กับผู้เข้าร่วมประชุม ผู้วิจัยได้นำเสนอสรุปการดำเนินการวิจัยที่ผ่านมาและเหตุผลในการประชุมกลุ่มในครั้งนี้แก่ผู้เข้าร่วมประชุม (สไลด์นำเสนอแสดงในภาคผนวก ฎ) ผู้ดำเนินการประชุมจะกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมทุกคนมีปฏิริยาโต้ตอบกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการตั้งคำถามปลายเปิดและคำถามต่อเนื่องเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นออกมาให้มากที่สุด และพยายามกระตุ้นให้ทุกคนในกลุ่มพูดแสดงความคิดเห็นโดยระวังไม่ให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งแสดงความคิดเห็นครอบงำสมาชิกคนอื่นมากเกินไป ตลอดจนระวังไม่ให้เกิดความขัดแย้งที่รุนแรงในระหว่างการประชุม การประชุมกลุ่มครั้งนี้ใช้เวลารวมทั้งหมด 2 ชั่วโมง 45 นาที

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ (แสดงในภาคผนวก ฐ) มาปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ทั้งในส่วนของนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ หลังจากปรับปรุงแก้ไขเสร็จ ผู้วิจัยส่งร่างกรอบสมรรถนะให้อาจารย์ที่ปรึกษาคุยนุญนิพนธ์เห็นชอบ และสร้างเป็นกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

รูปแบบสมรรถนะในงานวิจัยเรื่องนี้ คือ คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้วิจัยนำกรอบสมรรถนะที่ได้ในขั้นตอนที่ 3 สร้างเป็นคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย คู่มือประกอบด้วยรายการสมรรถนะเรียงตามลำดับตัวอักษร A-Z ในแต่ละสมรรถนะจะมีรายละเอียดของนิยามและตัวพฤติกรรมบ่งชี้ ในท้ายเล่มคู่มือมีตัวอย่างวิธีการประเมินสมรรถนะ คู่มือนี้สร้างขึ้นมีจุดมุ่งหมายสำหรับใช้ประโยชน์ในการประเมินเพื่อพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังจากสร้างคู่มือแล้วเสร็จ ผู้วิจัยส่งคู่มือให้อาจารย์ที่ปรึกษาคุณฉวีนิพนธ์เห็นชอบ รายละเอียดของคู่มืออยู่ในภาคผนวก ฉ

ระยะที่ 2 การตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะการรู้

สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ในการวิจัยนี้หมายถึง คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้วิจัยตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของคู่มือที่พัฒนาขึ้นโดยนำคู่มือไปทดลองใช้กับนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีขั้นตอนการดำเนินการ 1 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 การนำรูปแบบสมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยเตรียมการทดลองใช้คู่มือ โดยการจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวทางการให้ความรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 สมรรถนะ ได้แก่ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา),

Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) (พัฒนาเฉพาะพฤติกรรมในองค์ประกอบ ACCESS), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) (พัฒนาเฉพาะพฤติกรรมในองค์ประกอบ ACCESS), Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Communication (การสื่อสาร) (พัฒนาเฉพาะพฤติกรรมในองค์ประกอบ APPLY) เหตุผลในการเลือกพัฒนาสมรรถนะดังกล่าว เนื่องจากเป็นสมรรถนะที่มีความถี่ของพฤติกรรมสูงสุดเรียงตามลำดับที่วิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุข ผู้วิจัยมิได้ทำการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะ Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์) และ Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้) ทั้ง ๆ ที่สองสมรรถนะนี้นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการปฏิบัติสูง เพราะเป็นสมรรถนะที่พัฒนาและประเมินผลในเชิงรูปธรรมได้ยาก

วิธีการอบรม ผู้วิจัยเป็นวิทยากรหลักและเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญเรื่องการค้าสารสนเทศด้านสุขภาพจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬเป็นวิทยากรร่วมในการให้ความรู้และฝึกทักษะในการค้นหาสารสนเทศให้กับผู้เข้ารับการอบรม วิทยากรอธิบายวิธีการพัฒนาคู่มือและแนวทางในการใช้คู่มือที่พัฒนาขึ้น โดยเน้นสมรรถนะจำนวน 7 สมรรถนะที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนา วิทยากรสมมติสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของอำเภอหนึ่งปัญหา แล้วให้ผู้เข้ารับการอบรมคิดค้นหาวิธีแก้ไขปัญหา และค้นหาสารสนเทศเพื่อการแก้ไขปัญหจากอินเทอร์เน็ตหรือสอบถามบุคคลอื่น ๆ เมื่อได้สารสนเทศสำหรับการแก้ไขปัญหมาแล้ว ให้ผู้เข้ารับการอบรมนำเสนอว่าจะใช้ประโยชน์จากสารสนเทศที่ได้อย่างไรบ้าง วิทยากรจะสัมภาษณ์พฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมตั้งแต่เริ่มคิดแก้ไขปัญหาค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ประเมินสารสนเทศที่ค้นหามาได้จนกระทั่งใช้ประโยชน์จากสารสนเทศเหล่านั้น แนวทางการสัมภาษณ์จะสอดคล้องกับพฤติกรรมตามสมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะ วิทยากรจะให้คำแนะนำในการพัฒนาสมรรถนะทั้งหมดแก่ผู้เข้ารับการอบรมตามผลการสัมภาษณ์ ในช่วงของการสัมภาษณ์จะให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาตามคู่มือ ซึ่งถือเป็นการประเมินสมรรถนะก่อนการอบรม และในการอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้จะมีการประเมินประสิทธิผลของการอบรมและผลลัพธ์การปฏิบัติงานหลังจากอบรมด้วย รายละเอียดของการอบรมเชิงปฏิบัติการมีดังนี้

5.1 การกำหนดผู้เข้ารับการอบรมและสถานที่ทดลองนำคู่มือไปใช้

ผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับการอบรม คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ โดยนักวิชาการสาธารณสุขคนนั้นต้องไม่ทำหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากการพัฒนาสมรรถนะของงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น โดยไม่รวมงานด้านบริหารสาธารณสุขด้วย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 3 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหญ้านาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังชมพู และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขทั้ง 3 คน มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ทั่ว ๆ ไป ยังไม่มีผลงานวิชาการที่โดดเด่น (รายนามกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการแสดงในภาคผนวก จ) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 3 แห่งเป็นสถานที่ที่นักวิชาการสาธารณสุขจะได้นำความรู้ ทักษะที่ได้จากการอบรมไปปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และเมื่อครบ 1 เดือนหลังการอบรม ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นผู้ประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และผู้วิจัยจะเป็นผู้ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่พัฒนาขึ้น

5.2 วิธีการนำคู่มือไปทดลองใช้

ผู้วิจัยจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เอกสารประกอบการอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แสดงในภาคผนวก ข) โดยเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ซึ่งมีผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขจำนวน 17 เรื่อง ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการสาธารณสุขจำนวน 6 เรื่อง และได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยดีเด่น 8 รางวัลจากการประกวดงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย มาให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในการอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ได้เชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการอบรมด้วย เพื่อให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่านั้นเข้าใจวิธีการประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสามารถประเมินสมรรถนะโดยใช้แบบสัมภาษณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (หนังสือขอเชิญวิทยากรและนักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแสดงในภาคผนวก ง) ผู้วิจัยได้กำหนดให้การเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างดำเนินการในช่วงก่อนการอบรมและหลังจากการอบรมไปแล้ว 1 เดือน โดยกำหนดให้ผู้ประเมินสมรรถนะ คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของ

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการประเมินหลังจากการอบรมไปแล้ว 1 เดือนนี้สอดคล้องกับแนวคิดของศิริรัตน์ พิริยธนาลัย และจุฑา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2553, น. 100-103) ที่กล่าวว่าหน่วยงานควรประเมินสมรรถนะผู้เข้ารับการอบรมก่อนการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรม 1-3 เดือน การประเมินผลภายหลังการฝึกอบรมอาจทำได้โดยใช้แบบเก็บข้อมูลสมรรถนะ โดยรอให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมกลับไปทำงานประจำสัก 1-3 เดือน และเขียนบรรยายเหตุการณ์ที่ได้สร้างผลงานอย่างสำคัญและนำมาอ่านพฤติกรรมว่าได้แสดงสมรรถนะระดับใด ซึ่งในการประเมินสมรรถนะกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ประเมินพฤติกรรมตามสมรรถนะทั้งก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะในกลุ่มมือสมรรถนะที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการประเมิน ซึ่งประเมินโดยใช้วิธีการเลือกรายการพฤติกรรมที่กำหนด (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548, น. 47) ผู้ถูกประเมินคนใดแสดงพฤติกรรมจำนวนมากกว่าแสดงว่ามีสมรรถนะด้านนั้นสูงกว่าคนที่แสดงพฤติกรรมจำนวนน้อยกว่า

ผู้วิจัยได้ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะการรัฐสารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ เมื่อวันที่ 12-13 พฤศจิกายน 2558 ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้เข้าร่วมอบรมในการบันทึกข้อมูลจากการอบรมด้วยเครื่องบันทึกเสียง ในการอบรม ผู้วิจัยจะอธิบายถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ ประโยชน์ ความสำคัญของงานวิจัย และเหตุผลของการอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ (เอกสารประกอบการอบรม แสดงในภาคผนวก ๓) จากนั้นจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (แสดงในภาคผนวก ๓) และผู้ช่วยนักวิจัยได้จัดบันทึกประเด็นสำคัญจากการอบรมครั้งนี้ด้วย

5.3 การประเมินผลการทดลองนำคู่มือสมรรถนะไปใช้

ในการประเมินผลการทดลองนำคู่มือสมรรถนะไปใช้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการครอบคลุมใน 2 ด้าน ดังนี้

5.3.1 ด้านการประเมินประสิทธิผลของการอบรม เป็นการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะก่อนการอบรมและหลังการอบรม 1 เดือน และเปรียบเทียบความแตกต่าง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมตามสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรัฐสารสนเทศด้านสุขภาพ (แสดงในภาคผนวก ๓) ผู้ประเมิน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม

5.3.2 ด้านการประเมินผลลัพธ์ เป็นการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์เพื่อการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่สำคัญของนักวิชาการ

สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (แสดงในภาคผนวก ฅ) ผู้ประเมิน คือ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ประเมิน

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการประเมินทั้งสองด้านนี้ ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามการสัมภาษณ์โดยประยุกต์จากพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละสมรรถนะตามคู่มือสมรรถนะ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณิพนธ์เพื่อให้ข้อเสนอแนะ และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ สำหรับการประเมินผลหลังการอบรม ผู้วิจัยดำเนินการประเมินในวันที่ 22-25 ธันวาคม 2558 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นสถานที่ทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คน โดยทำการประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังชมภู ในวันที่ 22 ธันวาคม 2558 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหญ้านาง ในวันที่ 24 ธันวาคม 2558 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก ในวันที่ 25 ธันวาคม 2558

การประเมินผลลัพธ์เป็นการประเมินในส่วนของงานที่ได้รับมอบหมายว่าตัวงานประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายหรือไม่ ส่วนการประเมินประสิทธิภาพของการอบรมเป็นการประเมินสมรรถนะหรือประเมินพฤติกรรมการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ หลักการในการประเมินผลหลังจากการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องมีผลลัพธ์การทำงานที่ดีขึ้น และจะต้องแสดงพฤติกรรมในการทำงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับหลักการประเมินสมรรถนะเพื่อการบริหารผลงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) และหลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน (เทียน ทองแก้ว, 2550) ซึ่งกล่าวว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นต้องประเมินใน 2 ลักษณะ คือ (1) ประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นเนื้องาน (2) ประเมินพฤติกรรมที่ใช้ในการทำงานหรือประเมินสมรรถนะนั่นเอง

การวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการประเมินใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พฤติกรรมตามสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยนับจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะที่ปรากฏจากการสัมภาษณ์ การแปลความหมายสมรรถนะ คือ ผู้ที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะจำนวนมากว่า หมายความว่าผู้นั้นมีสมรรถนะด้านนั้นสูงกว่า ผู้วิจัยกำหนดให้มีการประเมินสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง คือ ก่อนการอบรม และหลังอบรมไปแล้ว 1 เดือน ผู้วิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะ หากหลังการอบรมไปแล้ว 1 เดือนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้มากกว่าก่อนการอบรม แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะดีขึ้นจากการอบรม หมายความว่าคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นมีประสิทธิผล สำหรับข้อมูลที่ได้จากการ

สัมภาษณ์ผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้ และสรุปให้เห็นประเด็นผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้นตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้นหลังการอบรม อนุมานได้ว่านักวิชาการสาธารณสุขมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น แสดงว่าคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นมีประสิทธิผล สามารถใช้พัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งตามขั้นตอนการวิจัยดังที่เสนอไว้ในบทที่ 3 ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการสังเคราะห์องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข และผลการสังเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

1.1 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน สมรรถนะการรู้สารสนเทศ และสมรรถนะสารสนเทศในงานสาธารณสุข ผู้วิจัยรวบรวมวรรณกรรมที่สำคัญทั้งหมด 4 เรื่อง ได้แก่ Information Literacy Competency Standards for Higher Education. (ACRL, 2000), Information Literacy Standards. (CAUL, 2001), Guidelines on Information Literacy for Lifelong Learning. (IFLA, 2006) และ Informatics Competencies for Public Health Professionals (O'Carroll and Public Health Informatics Competencies Working Group, 2002) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์รายละเอียดของสมรรถนะการรู้สารสนเทศของแต่ละมาตรฐานเพื่อเตรียมการสังเคราะห์สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะการรู้สารสนเทศ

รายละเอียดมาตรฐาน หรือสมรรถนะการรู้สารสนเทศ	ACRL	CAUL	IFLA	O'Carroll
กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศ	✓	✓	✓	
เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓	✓
ประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้อย่างมีวิจารณญาณ และสามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประเมินอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	✓
ประยุกต์ใช้สารสนเทศ				
- จัดหมวดหมู่สารสนเทศที่ค้นหาและบูรณาการเข้ากับความรู้เดิมเพื่อสร้างสารสนเทศใหม่ได้	✓	✓	✓	✓
- นำเสนอและเผยแพร่สารสนเทศ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและคุ้มค่า	✓	✓	✓	✓
เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย	✓	✓	✓	✓
ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต และรู้จักใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสวงหาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต		✓		

จากตารางที่ 4.1 จะเห็นได้ว่ารายละเอียดของสมรรถนะการประยุกต์ใช้สารสนเทศ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 สมรรถนะย่อย คือ จัดหมวดหมู่สารสนเทศที่ค้นหาและบูรณาการเข้ากับความรู้เดิมเพื่อสร้างสารสนเทศใหม่ได้ และนำเสนอและเผยแพร่สารสนเทศโดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและคุ้มค่า สามารถจัดรวมเป็นกลุ่มสมรรถนะการประยุกต์ใช้สารสนเทศได้ จากการวิเคราะห์มาตรฐานและสมรรถนะการรู้สารสนเทศจากวรรณกรรมตามที่นำเสนอข้างต้น ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นองค์ประกอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 6 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 สามารถกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้ (SCOPE)

สมรรถนะที่ 2 สามารถเข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (ACCESS)

สมรรถนะที่ 3 สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประเมินอย่างมีประสิทธิภาพ (EVALUATE)

สมรรถนะที่ 4 สามารถสร้างสารสนเทศใหม่มาประยุกต์ใช้ในการทำงานสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิผล และสามารถนำเสนอเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (APPLY)

สมรรถนะที่ 5 สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย (ETHICS)

สมรรถนะที่ 6 ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต และรู้จักใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสวงหาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต (LEARN)

1.2 ผลการสังเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยได้คัดเลือกบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากวรรณกรรม 6 เรื่อง ได้แก่ บทบาทหน้าที่และสมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (สำนักงาน ก.พ. 2551), บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของชยางกูร พิรุฬห์ไชย (2555), บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (2549), บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลของรัศมี พันธุลาก (2545), สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เชนอักษร (2555) และบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบที่จำเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่นของ Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire (2013) ผลการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ก.พ.	ชยาง กูร	สสจ. หนองคาย	รัศมี	กิตติ พัทธ์	New Hampshire
ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน	✓	✓		✓	✓	
ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ	✓	✓		✓	✓	
รักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น	✓	✓		✓	✓	
ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	✓	✓		✓	✓	
คุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน	✓	✓		✓	✓	
วิเคราะห์ข้อมูลงานสาธารณสุข	✓		✓		✓	✓
สังเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุขเพื่อการ แก้ไขปัญหา	✓		✓		✓	✓
ทำวิจัยหรือสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ไข ปัญหางานสาธารณสุขในพื้นที่			✓	✓	✓	✓
พัฒนาระบบสารสนเทศงาน สาธารณสุข			✓			
เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	✓		✓			✓
พัฒนาบุคลากรและเครือข่ายในชุมชน	✓		✓	✓		
วางแผนงานสาธารณสุขร่วมกับภาคี เครือข่ายในชุมชน	✓			✓	✓	✓
นิเทศงานสาธารณสุขให้กับภาคี เครือข่ายในชุมชน	✓			✓		
ประสานงานภาคีเครือข่ายในชุมชนใน การทำงานสาธารณสุขในพื้นที่	✓			✓	✓	✓
บริหารงบประมาณ					✓	
ทำงานอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม					✓	
บังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขในพื้นที่	✓					✓

จากตารางที่ 4.2 ผู้วิจัยสังเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยคัดเลือกจากบทบาทหน้าที่ที่มีความถี่สูง ผู้วิจัยเลือกบทบาทหน้าที่ที่มีความถี่ตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป เพื่อพิจารณากำหนดเป็นบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในงานวิจัยเรื่องนี้ โดยได้ตัดบทบาทหน้าที่ที่มีความถี่ 1 แห่ง ได้แก่ พัฒนาระบบสารสนเทศงานสาธารณสุข บริหารงบประมาณ และทำงานอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลสุขภาพเพื่อวินิจฉัยปัญหาสาธารณสุข

ด้านที่ 2 ใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยทำงานประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน และสามารถดำเนินการตามแผน ตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 3 ให้บริการสาธารณสุขแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยให้บริการแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านที่ 4 ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

ด้านที่ 5 นิเทศงานด้านสาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขและเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

ด้านที่ 6 ทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่และสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านสาธารณสุข

ด้านที่ 7 บังคับใช้กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความปลอดภัยและสุขภาพแข็งแรง

ในงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขในชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บทบาทหน้าที่หลักในการให้บริการประชาชนของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ชูชัย ศุภวงษ์ และคณะ, 2552) เพราะฉะนั้นงานวิจัยเรื่องนี้จะเน้นการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่เน้นบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นหลัก เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขสามารถค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมี

คุณภาพ และนำสารสนเทศที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสรุปบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เน้นบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย

ด้านที่ 2 การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย

ด้านที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน

ด้านที่ 4 การควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่

ด้านที่ 5 การบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

ตอนที่ 2 ผลการสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรมนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ โดยแยกตามองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ SCOPE (กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยใช้รายการสมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ในองค์ประกอบ SCOPE ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 7 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Teamwork (การทำงานเป็นทีม), Communication (การสื่อสาร), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยขอนำเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

2.1.1 Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการนำปัญหาในการทำงานจากแหล่งต่าง ๆ มากำหนดขอบเขตประเด็นของปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน นำปัญหาจากข้อมูลสถิติสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเองหรือนำข้อมูลทุติยภูมิมาจากหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาสุขภาพของคณงานตัดอ้อยในโรงงานน้ำตาล ปัญหาการสูบบุหรี่ของชายวัยทำงาน ปัญหาอุบัติเหตุรถชนคนกับวัว ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มสุรารในงานประเพณี ปัญหาชาวบ้านสูบบุหรี่และการบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ไม่ได้ผล ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนตามกลุ่มวัย ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ปัญหาว่าชาวบ้านเขาจะตายกันทุกปีครับ เช่นแบบช่วงที่จะตัดอ้อยช่วงหน้านี้ก็ไปจุดอ้อยใช้มัยครับ ก็ไม่รู้วิธีดับไฟ ก็เผาตัวเองตายพร้อมลูกนะครับ แล้วก็หน้าแบบนี้ก็ต้องได้เหยียบแผลเหยียบอะไรเรื่อย แล้วก็การพ่นยา แล้วก็มีการตรวจสอบสารเคมีในเลือดก็พบว่าแรงงานที่พ่นยาอ้อยครับ คือรู้สึกว่าคุณค่าของสารเคมีในร่างกายเยอะ ก็เลยเป็นจุดว่าของเราน่าจะทำแบบเรื่องนี้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

“แล้วก็ใช้ข้อมูลที่เกิดขึ้นในสองปีที่มีการแข่งเรือว่ามันมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นเท่าไร แล้วก็เหตุทะเลาะวิวาทแล้วทำให้ถึงกับคนฆ่ากันตายนี่ยังไง แล้วก็เอาข้อมูลเหล่านี้มาเพื่อป้องกัน กระทบการที่เราจะทำ หนึ่งเราห้ามแล้วไม่ให้กินมันจะมีอะไรบ้าง แล้วก็แบ่งหน้าที่กันทำ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน นำปัญหาจากการทำงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนมากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาการระบาดของไข้เลือดออกในชุมชน ปัญหาผลกระทบด้านสุขภาพจากการขนถ่ายขางพารา ปัญหาการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกในชุมชน ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของชุมชนในอุทยานแห่งชาติภูพระบาท ปัญหาการบริหารจัดการงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายให้มีความยั่งยืน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“จึงอยากศึกษาว่าพื้นที่อำเภอบ้านฝ่อซึ่งเป็นเขตรอยต่อของทั้งสองจังหวัดที่มีผู้ป่วยมีกระบวนการดำเนินงานหรือรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพในการป้องกัน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่หรือไข้หวัดนกอย่างไร จึงทำให้ไม่มีผู้ป่วยในพื้นที่ ทั้งที่อยู่ในเขตรอยต่อของสองจังหวัดที่เป็นพื้นที่สีแดงที่มีผู้ป่วย แต่ในขณะที่ใน

พื้นที่อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานียังเป็นพื้นที่สีเขียว” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน นำปัญหาจากการให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาการนับอายุเด็กมาฉีดวัคซีน ปัญหาหาเวลาผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ปัญหาการขาดเครื่องมือคัดกรองตรวจสุขภาพประชาชนที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาประชาชนไม่มารับบริการคัดกรองโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ รพ.สต. ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราพบว่าคนที่จะมารับการคัดกรอง เขาไม่มารับการคัดกรองหรือว่าเวลาเราเข้าไปคัดกรองในชุมชน เขาก็ไม่ให้ความสนใจนะค่ะ ก็เลยคิดว่าเราจะต้องหาอะไรที่จะมาช่วยในการที่จะทำให้เขาเข้ามารับการคัดกรองสุขภาพเพื่อจะหากกลุ่มเสี่ยง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“ก่อนที่จะให้บริการฉีดวัคซีน เราต้องคิดนี้ว่าอายุ จะต้องสามารถรอบสักรอบแล้วเราทำคนเดียวทั้งหมดอย่างนี้นะค่ะ มันก็เลยรู้สึกว่ายากและก็รู้สึกรำคาญ ก็เลยอยากคิดอะไรสักอย่างหนึ่งที่มีมันจะให้มันเร็วขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน นำปัญหาจากการให้บริการสาธารณสุขที่บ้านผู้ป่วยมากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยที่บ้าน ปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“คือจากปัญหาที่เราได้ลงไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยนะค่ะ ... เราก็เลยเอาปัญหานี้ค่ะขึ้นมาทำในเรื่องของคิดยังไงที่จะสร้างนวัตกรรมให้ผู้ป่วยลดการใช้ยา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

2.1.2 Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน มีการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาดัดแปลงให้เป็นความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ และใช้ความคิดสร้างสรรค์นี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เลยนำนวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว นวัตกรรมการบริหารจัดการ ก็คือนวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยวเพื่อจะให้นักศึกษาดูงานและท่องเที่ยวใน รพ.สต.ของเรา เพื่อจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันด้วยนะค่ะ... เราจึงคิดกระบวนการบริหารจัดการว่าทำ

ยัง ใ้สิ่งดีดีของเราถึงจะอยู่กับเราแบบยั่งยืน ได้ เราก็เลยคิดกระบวนการนี้มา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“เลยคิดว่าเราจะต้องหาอะไรที่จะมาช่วยในการที่จะทำให้เขาเข้ามารับการคัดกรองสุขภาพเพื่อจะหากลุ่มเสี่ยง ช่วงนั้นก็จะเป็นการหากลุ่มเสี่ยงความดัน เบาหวาน ก็เลยคิดว่าอยากจะเปลี่ยนจากจดหมายธรรมดาที่เป็นทางราชการอะไรที่จะต้องเข้าไปหาชุมชนหรือว่าให้อสม. ไปนะจะกลายเป็นการ์ดอวยพรวันเกิด ก็คือทำเป็นการ์ดอวยพรวันเกิดขึ้นมา แล้วก็ส่งเข้าไปให้ถึงประชาชนเลยนะจะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.3 Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหา แยกรายละเอียดของการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศ ดังนี้

1) การกำหนดแหล่งสารสนเทศ กลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) กำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- แหล่งบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน กำหนดแหล่งบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน กำหนดแหล่งบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน กำหนดแหล่งบุคคลในชุมชน และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน กำหนดแหล่งบุคคลที่รู้จักคุ้นเคย ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แล้วก็จะมีการแนะนำที่เฝ้าระวังในชุมชนก็จะป็นหูเป็นตาให้ข้อมูลของเราอีกส่วนหนึ่ง รวมไปถึงเจ้าหน้าที่เทศบาลเหมือนกัน เขาก็จะมีคณะกรรมการของเขาเหมือนกันที่จะคอยดูแลสอดส่องในเรื่องนี้ เราก็จะไปขอข้อมูลจากเขาด้วยนะจะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“ค้นคือหมายถึงว่าเป็นทั้งข้อมูลปฐมภูมิ ก็จะสัมภาษณ์ชาวบ้าน ผู้นำ ครูที่เกษียณ พี่ปลัด รวมข้อมูลมือสอง คือ เอกสารของเราต่าง ๆ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

- แหล่งเว็บไซต์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน กำหนดแหล่งเว็บไซต์หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน กำหนดแหล่งเว็บไซต์ฐานข้อมูลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน กำหนดแหล่งเว็บไซต์หน่วยงานเอกชนหรือมูลนิธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดแหล่งเว็บไซต์องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดแหล่งเว็บไซต์ social media ของหน่วยงานภาครัฐ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“วิธีการค้นหาข้อมูลของผมนจะใช้อินเทอร์เน็ตเป็นหลัก ก็คือว่า ตัวแรกที่นำไปค้น ก็คือว่าผมเป็นนักศึกษา มข. ผมจะใช้ของ มข. เป็นหลัก งานวิจัยที่ว่าอยู่ในฐาน สกอ. อันดับหนึ่ง แล้วก็อันดับสองก็จะใช้ทางอินเทอร์เน็ตที่ว่าเกี่ยวกับการทำงานบุญนี้แหละ ขององค์กรต่าง ๆ เช่น สสส.” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 2, สัมภาษณ์. 26 พฤศจิกายน 2556)

“เว็บไซต์ของสำนักต่าง ๆ ของกระทรวง เขาก็จะมีกรม แล้วก็สำนักอนามัย สำนักโภชนาการ ก็เข้าไปที่เว็บไซต์ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรคอย่างนี้นะครับ เราก็เข้าไปดู” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

- แหล่งห้องสมุด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน กำหนดแหล่งห้องสมุด คือ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เข้าไปศึกษาในห้องสมุด ห้องสมุดของ มข. แล้วก็เข้าไปมีหนังสือที่อาจารย์เอามาสนับสนุน แล้วก็จะเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนใน class ของ ป.โท ก็ร่วมกันอย่างนี้ค่ะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

- แหล่งสื่อมวลชน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน กำหนดแหล่งสื่อมวลชน คือ โทรทัศน์ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“นั่งรถไปเห็นข้างทาง บางทีมันก็เป็นบั้งได้หมด เป็นไอเดีย บางทีเห็นแป๊บเดียวก็ได้เป็น ไอเดีย แล้วก็มาลองค่อย ๆ ลองใช้ดู มันก็เป็น ไอเดีย ได้หมด จากหลาย ๆ แหล่ง... ก็หลายอย่าง ดูทีวีในห้อง เราก็บั้ง ไอเดีย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 5, สัมภาษณ์. 16 ธันวาคม 2556)

2) การกำหนดรูปแบบสารสนเทศ กลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) กำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพหลายรูปแบบ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- รูปแบบเอกสาร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน กำหนดรูปแบบเอกสารหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน กำหนดรูปแบบเอกสารรายงานสถิติผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน กำหนดรูปแบบเอกสารประกอบการประชุม อบรม สัมมนาต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดรูปแบบเอกสารหลักสูตรการสอน และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดรูปแบบเอกสารจากเว็บสารานุกรมออนไลน์ Wikipedia ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“จากข่าวบั้ง จากนโยบายกระทรวงบั้ง นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบั้ง... อีกอันหนึ่งคือข้อมูลในพื้นที่ของเรา เราจะได้ข้อมูลจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ปศุสัตว์” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

“เราก็ค้นจากฟอรัมเดิมที่กรมกองต่าง ๆ สำนักต่าง ๆ นี้ส่งมาให้ รพ.สต. เอง เป็นคู่มือ เป็นแนวทางปฏิบัติในแต่ละปี” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

- รูปแบบหนังสือ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน กำหนดรูปแบบหนังสือคู่มือการทำงานสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน กำหนดรูปแบบหนังสือความรู้เรื่องโรคภัยต่าง ๆ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ก็มีเรื่องของ การตรวจพัฒนาการ ก็เอาไปใส่ ก็ไปเปิดดูในหนังสือของ ควบคุมโรคนะคะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“เราก็ใช้ พรบ.สาธารณสุข 2535 ปรับปรุงแก้ไขกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมาแนะนำเขา เป็นมาตรการตาม พรบ.สาธารณสุข โดย พรบ.สาธารณสุขเราก็ต้องได้เรียน มา มีหนังสือ มีคู่มือ มีแนวทางปฏิบัติ คือ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แล้วก็แนวทาง ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

- รูปแบบวารสาร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดรูปแบบวารสารวิชาการ และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน กำหนดรูปแบบวารสารกึ่งวิชาการ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“หาเองก็หาเพียงแค่ว่าตามรูปเล่มนะ ตามหนังสือรูปเล่มที่มันมีอยู่นะครับที่ อย่างเช่น ขอบจากเอกสารอ้างอิงของวารสารต่าง ๆ ที่เขาทำซี ที่จะต้องเผยแพร่ซีแปด ที่จะต้องลงวารสารสาธารณสุข ลงในเอกสารที่มันมีส่งงาน ส่งมาที่อนามัยอยู่เรื่อย ๆ ชอบอ่าน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.4 Teamwork (การทำงานเป็นทีม)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน มีการทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศเพื่อการแก้ไขปัญหา ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แล้วเราก็เอาไปเหมือนกับว่าไปหาแนวร่วมในทีมงานใน สอ.คะว่าคิด ออกมาอย่างนี้ เขาก็เห็นด้วยนะคะ... เขาก็เห็นด้วยแล้วก็ร่วมกันออกแบบ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.5 Communication (การสื่อสาร)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน มีการสื่อสารกับกลุ่มคนหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ในตำบลนี้เขาจะมีแกนนำของแต่ละชมรมอยู่แล้ว อย่างมีกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน กลุ่มออกกำลังกายค่ะ แล้วก็ขอความร่วมมือจากแกนนำเหล่านี้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเรื่องของปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“แล้วก็ปัญหาต่าง ๆ ตรงนี้ เขาก็จะเอามาคุยกับเรา เขาก็เอาส่วนสำคัญ ส่วนดี ๆ หรือส่วนที่เป็นปัญหาของเขามาคุยกับเราว่าจะแก้ปัญหาไปร่วมกันได้อย่างไร” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.6 Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)

นักวิชาการสาธารณสุขสุกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน มีความเข้าใจระบบชุมชน รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ก็คือร่วมกับชุมชน เราก็แค่ไปเสนอไปร่วมกันคิด แล้วก็ชุมชนก็จะเป็นคนทำ ชุมชนมันก็จะมีความผูกพันนี้ต้องทำอะไร มีแบ่งหน้าที่กัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“เราก็เลยเอาปัญหามาพูดคุยกัน แล้วก็มีความที่ประชาคมอะไรที่ไหนในหมู่บ้าน เราก็จะไปพูดในเรื่องนี้ด้วย เพื่อที่จะให้ชาวบ้านได้เห็นปัญหา แล้วร่วมกันคิดว่าเราจะทำอย่างไรจะแก้ปัญหา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“จัดทีมงานของเราก็คือทีมงานของเจ้าหน้าที่และทีมงานภาคีเครือข่ายของเรา คือ อสม. และที่โรงเรียนต่าง ๆ นะครับที่จะมามีส่วนร่วมเป็น ของเรานี้ทำไปในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. นะครับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.7 Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

นักวิชาการสาธารณสุขสุกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน มีการคิดเปรียบเทียบ จัดหมวดหมู่ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาและความต้องการสารสนเทศกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหาให้มีความเหมาะสมมากขึ้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ก็จะสามารถไปคุยกับทฤษฎี แต่ผมไม่ค่อยแม่นทฤษฎีเท่าไร แต่ก็ต้องดูเพื่อให้มัน match กับทฤษฎีด้วยเหมือนกันว่าเขามีเงื่อนไขในการแรงงานยังไง แล้วในช่วงของแต่ละประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมา คือมันเกี่ยวข้องกับแรงงาน คือการดื่มเหล้ายังไง หรือการใช้ชีวิตของแรงงานยังไง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

“เราก็จะเห็นตัวอย่างที่อื่นบ้าง เราเห็นว่าที่นี่เขาใช้อันนี้นะ เขาใช้วิธีนี้ เราลอง มา ลองมาซิว่าถ้าเราเอามาใช้มันจะเป็นอย่างไร... เราก็ลองหาวิธีที่จะมาปรับใช้ในพื้นที่เรา ” (ผู้ให้ สัมภาษณ์ลำดับที่ 5, สัมภาษณ์. 16 ธันวาคม 2556)

“อาจจะอยู่ที่อื่น อย่างของเขม เขมปีผ่านมาเขาทำนวดเท้าโดยจิตอาสา ใช้อบรม อสม.หรือจิตอาสาไปนวดเท้าในผู้ป่วย อันนี้เราก็เอาข้อมูลมาเทียบเคียงเปรียบเทียบ ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3, สัมภาษณ์. 2 ธันวาคม 2556)

2.2 ผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ ACCESS (เข้าถึงข้อมูล และแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยใช้รายการ สมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ในองค์ประกอบ ACCESS ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 3 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยนำเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

2.2.1 Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน สามารถค้นหาข้อมูลจาก แหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ตรงกับความต้องการ โดยใช้เทคนิควิธีการค้นหา ที่หลากหลาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน มีการกำหนดคำค้นหาที่เหมาะสมเพื่อค้นหาข้อมูล จากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ โดยแยกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน ค้นหาด้วยคำสำคัญ (Keyword) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน ค้นหาด้วยชื่อผู้แต่ง (Author) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน ค้นหาด้วยหัวเรื่อง (Subject) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ค้นคำว่า คัดกรอง เป็นคัดกรองสุขภาพ เพราะว่าที่จริงเราต้องการในเรื่อง ของการคัดกรอง แต่ว่าเราใช้นวัตกรรมในเรื่องของการค้นหาช่วย... มันจะออกมาเป็นว่า คัดกรอง คัดกรองกลุ่มนั้น โน่นนี่ก็แล้วแต่ แต่เราจะเพิ่มไปในเรื่องของโรคความดัน เบาหวานอย่างนี้นะคะ ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“สมมติว่าถ้าค้นหาทางอินเทอร์เน็ตก็จะดูว่าโรงเรียนที่ชนะเลิศการประกวด ระดับประเทศปีนี้มีอะไรบ้าง มีอะไรเด่นบ้าง มีนวัตกรรมอะไรเด่นบ้าง มันเหมาะสมกับบริบท ของเรามั้ย... ใช่ว่าโรงเรียนดีเด่น โรงเรียนระดับเพชร มีองค์ประกอบอะไรบ้าง ใครได้ที่หนึ่งของ

ระดับประเทศ ใคร ได้ที่หนึ่งระดับเขต มันก็จะอยู่ใน google เกือบหมด” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“อาจารย์นี่เป็นคนเขียน อาจารย์หมอกคนนี้เป็นคนเขียน จากโรงพยาบาลนี้ สถาบันนี้ เราก็ตามไปดูค้นหาชื่อของท่านใน google แล้วก็ตามไปดูผลงานของท่าน แล้วก็ตำราที่ท่านเขียนอย่างนี้นะครับ ค้นหาจากรายชื่อบุคคลก็ค้นหาเหมือนกัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน มีการค้นโดยใช้เทคนิคการสำรวจเลือกดู (browsing) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ตอนนั้น search ออกมาจริง ๆ คือมันมีเยอะมาก แต่ว่าเอามา screen จริง ๆ ประมาณซักไม่ถึง 10 เรื่องนะ ประมาณซัก 8 เรื่องที่เข้าแก่ปี แล้วเราก็ scope แรก ดู abstract อ่านเฉพาะ abstract มาก่อน ถ้า abstract ที่มีจุดประสงค์ วัตถุประสงค์ที่ใกล้เคียงกับเรา หรือว่าน่าจะ support งานวิจัยเราได้ เราก็เอามา แต่ส่วนใหญ่เวลาผม search ผมจะ search ทั้งเล่ม เล่มไหนสนใจ คือ เริ่มแรกบุหรืมาก่อน แล้วดูว่าเรื่องเกี่ยวกับห้อง แล้วก็ screen มาอีกทีว่า screen ดูบทคัดย่อก่อน หรือไม่บทที่ 1 ดูวัตถุประสงค์ก่อน ที่นี้พอสนใจเสร็จแล้วถึงจะ search ออกมาทั้งเล่ม” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 2, สัมภาษณ์. 26 พฤศจิกายน 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน มีการค้นโดยใช้เทคนิค Advanced search ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“คือตามจริงผมว่าหัวข้อเรื่องกับค้นคำสำคัญมันก็จะใกล้เคียงกัน ก็ใช้เทคนิคคือกัน [เหมือนกัน] จะใช้เป็นผู้แต่งก็จะเอาเลยเหมือนกัน แล้วก็จะมีแหล่งของสถานศึกษาหรือแหล่งตีพิมพ์ หรือมีประเภทของชุดเอกสาร เช่น เป็นบทความ เป็นวิทยานิพนธ์ เป็นงานวิจัยใช้มั้ยครับ ซึ่งเขาแยกแล้วจะมีการแยกเป็นปี พ.ศ. หรือถ้าเราอยากทำแคบลงคือเขาจะมีเทคนิคก็คือเอาหัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่งมารวมกันก็ได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

2.2.2 Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน สามารถคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบ จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศหรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แต่ก็อ่านเนื้อหาให้มันเข้ากับของเรา ก็เข้าไปดูเนื้อหาว่ามัน โอเคมั้ย มันใช้มั้ย แต่ถ้ามันแนวของเรา เราก็หยิบมาไว้ก่อน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“ก็แบบเรียงมาถ้าอันไหนเราสนใจเราก็จดไว้ หรือเราอาจจะ save ไว้ที่ folder เราไว้ก่อนว่างานชิ้นนี้จะเอาที่ไหนได้และมีที่อยู่ยังไง และมันมีเนื้อหาอย่างไร” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

“เราก็ดูทั้งหมดแล้วก็มาจัดกรุป เช่น กรมส่งเสริมเขาก็ส่งเสริมเด็ก ส่งเสริมวัยทำงาน ส่งเสริมผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนะครับ เราก็เอาเครื่องมือเรามาแยกเข้ากลุ่มสามกลุ่มวัยของเรา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

2.2.3 Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ)

นักวิชาการสาธารณสุขในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน บุคคลในชุมชน เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“คือของเราจะมีในเรื่องของมูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา คือเขาจะช่วยได้มากเลยในเรื่องเกี่ยวกับข้อมูล” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“ถ้าฐานข้อมูลวิจัยจริง ๆ เราก็ใช้ Thailis แล้วก็ Pubmed แล้วก็ของ ม.ต่าง ๆ ที่ไม่อยู่ใน นี่มันก็อาจจะมียู่ห้องสมุด เราก็ใช้ spy อย่างมหิดล ถ้ามีน้องเรียนอยู่นั้นก็ค้นหาให้หน่อย เพราะว่าบางอันเขาไม่ขึ้น โขว์ ก็ให้น้องเขาช่วย เราก็บอกหัวข้อให้ ลองหาประเด็นนี้ให้หน่อยสิ แล้วก็เขาช่วยหาให้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3, สัมภาษณ์. 2 ธันวาคม 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แล้วก็วิธีการค้นหาอาจารย์ก็สอนอยู่ว่าต้องยังไง เป็นอะไรยังไง ที่ไหนบ้าง หรือว่าบางทีอาจารย์ก็เอามาให้เลย เอามาให้ดูเลยอะ อาจารย์ก็ช่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน สร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“จริง ๆ แล้วผมมีผู้ช่วยอีกคน ผู้ช่วยเป็นนักวิชาการอีกท่านหนึ่ง ท่านนี้จะเป็นคนหาหลักฐานอ้างอิงมาให้ผม มีผู้ช่วยอีกคนหนึ่งหาหลักฐานอ้างอิงเลยนะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3 ผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ EVALUATE (ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยใช้รายการสมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ในองค์ประกอบ EVALUATE ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 4 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Communication (การสื่อสาร) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยขอนำเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

2.3.1 Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) สามารถพิจารณาตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหามาได้อย่างละเอียดรอบคอบ มีการสอบถามข้อมูลซ้ำเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน ตรวจสอบข้อมูลและสอบถามข้อมูลซ้ำเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล โดยพิจารณาจากแหล่งผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ก็สิ่งที่เราค้นมาส่วนใหญ่เราไม่ได้ไปค้นทั่วไป เราค้นจากมหาวิทยาลัย น่าจะน่าเชื่อถือที่สุด ก็เลยไม่ค่อยจะไปแบบว่าจะอะไรที่มันโพสต์ขึ้นมา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“ไม่อ่านจากที่เป็น ไม่ใช่ที่เขาเอามาโพสต์บอก แต่ว่าจะดูจากพวกส่วนของสาสุข [สาธารณสุข] อะไรเขาทำมาเป็นเว็บของเขาที่เขาเอาไปแปะให้ความรู้ เป็นลิงค์” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“เรื่องของการประเมินข้อมูลว่าน่าเชื่อถือหรือไม่น่าเชื่อถือ ก็คือเหมือนที่บอกคือ มหาวิทยาลัยก่อน ส่วนวิทยานิพนธ์เชื่อได้อยู่แล้ว... ก็จะถูกหน่วยงานเป็นหลักว่าเชื่อถือได้มั๊ย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 2, สัมภาษณ์. 26 พฤศจิกายน 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน ตรวจสอบข้อมูลและสอบถามข้อมูลซ้ำเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล โดยพิจารณาจากผู้แต่งหรือผู้ผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ถ้าต้องการที่จะเอามาตอบ โจทย์นายแพทย์ หรือว่าตอบ โจทย์ผู้ที่มีความรู้มาก ๆ เราก็ต้องเอาเอกสารอ้างอิงจากหลักฐานของ อ้างอิงไปเลยว่าใครอ้างอิง ใครวิจัยเรื่องนี้มาแล้วนี่นะครับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“ไม่ใช่ไม่เชื่อเลย ก็ดูเป็นองค์ประกอบไว้ก่อนว่าคนที่กล่าวเป็นใคร เชื่อถือได้มั๊ย อย่างอธิปไตยหรือรองเป็นคนพูด คนนั้นน่าจะประจักษ์ด้วย เราก็สามารถอ้างได้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3, สัมภาษณ์. 2 ธันวาคม 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน ตรวจสอบข้อมูลและสอบถามข้อมูลซ้ำเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล โดยเทคนิคการตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ เช่น เทคนิคการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ เทคนิคการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า เป็นต้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ได้มาครั้งแรกเราก็จะมีการเหมือนกับว่าไปสอบถามจากตัวข้อมูลตรงนั้นซ้ำๆ อย่างที่เราไปหาคนใช้ คนใช้ให้ข้อมูลรามอย่างนี้ แล้วเราก็เหมือนกับว่าไปสอบถามซ้ำหลาย ๆ ครั้งนะค่ะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“ข้อมูลชาวบ้านก็คือบางครั้งก็ต้องใช้เทคนิคกันในเรื่องของสามเส้าครับ อาจารย์ ข้อมูลในเชิงคุณภาพก็ดูทั้งคน เวลา สถานที่ เพราะว่าบางครั้งความไม่คงเส้นคงวาในการให้ข้อมูลเรา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3.2 Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สามารถคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศ สถานการณ์ หรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แต่ที่ยึดจริง ๆ ก็ยึดจาก สปสช. เพราะว่าคือบางเกณฑ์หรือของบางสายที่ในการแยกป้องกัน เช่น ระดับค่าน้ำตาลหรือของ guideline ในการดูแลมันก็แตกต่างกันครับ อาจารย์ แต่ก็ยึดที่ สปสช. แต่ก็จะไม่ละเลยที่จะดูของกองสุศึกษาและของ สสจ. วิทยุด้วยในเรื่องที่ของเทคนิคกับวิชาการครับอาจารย์” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

“เราก็เอามาดูแล้วว่าตัวไหนที่มัน มันเข้าใจง่าย แปลง่าย แล้วก็ใกล้เคียงกับสถานการณ์บ้านเรา” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

“จริง ๆ แล้วเราว่าข้อมูลแค่นี้ เราทำตามเกณฑ์ด้วยไง เรายึดเกณฑ์เป็นหลัก... ต้องดูแล้วว่าประเมินตนเองได้ถึงไหนแล้วก็ไปเทียบกับเกณฑ์ เราทำได้ถึงไหน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3.3 Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน สร้างสัมพันธภาพกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“มันจะมีทีม มีทีมประมาณ 5 คนเลยนะคะที่จะมาช่วย แล้วก็ นั่ง แคนั่ง วิพากษ์นี่ก็อีกชุดหนึ่งนะคะ คนวิพากษ์เอกสารอีกชุดหนึ่ง วิพากษ์ present [การนำเสนอผลงาน] อีกชุดหนึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“เอาเครื่องมือและคำอธิบายหรืออัตราต่าง ๆ ที่เราทำขึ้นมาให้ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เฉพาะด้านวิชาชีพของเขาตามสาขาวิชาชีพเขาได้ตรวจสอบช่วยเราด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน สร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“บางครั้งก็จะมีทีมจากโรงพยาบาลดอกคำใต้ เป็นคณะเภสัชนะคะเขาก็จะมาช่วยดูในเรื่องของข้อมูลเหล่านี้ด้วยเหมือนกัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

- กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในชุมชน เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“แต่แล้วอีกอย่างหนึ่งคนที่มีช่วยก็คือ ท่านปลัด อบต. ซึ่งท่านจบกฎหมาย ท่านก็จะมาดูแลเราด้วยครับ มาตราจะช่วยเราด้วย ซึ่งเราสามารถที่จะหา เราหาสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ในเรื่องข้อกฎหมายอยู่ในพื้นที่เรามาใช้ประโยชน์ครับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3.4 Communication (การสื่อสาร)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คนมีการสื่อสารกับกลุ่มคนหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“คนไข้ให้ข้อมูลเราอย่างนี้ แล้วเราก็เหมือนกับว่าไปสอบถามซ้ำหลาย ๆ ครั้งนะคะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

2.4 ผลการวิเคราะห์หัตถ์สัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ APPLY (ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หัตถ์สัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยใช้รายการสมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ในองค์ประกอบ APPLY ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 4 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Communication (การสื่อสาร), Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

2.4.1 Communication (การสื่อสาร)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน สามารถเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ประชุมกลุ่มเครือข่าย ให้ข้อมูลความรู้กับประชาชน เผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์ ทำเอกสารผลงานเผยแพร่ นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น เป็นต้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“การเผยแพร่ของเราก็เป็นลักษณะว่าเอามาเผยแพร่ตั้งแต่ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด แล้วก็ได้ในระดับการคัดเลือกแล้วก็ส่งเข้าระดับกระทรวง ก็จะเป็นลักษณะ present งานเป็นลักษณะจัดบูธ จัดบูธแสดงแล้วก็ present... มีเอกสารเผยแพร่ด้วย มีในเว็บด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“ไปให้ข้อมูลความรู้กับเขาว่าถ้าเขาไม่กิน เขาจะไม่หายนะ อาจจะมีการคือยาขึ้น... ไปอธิบายให้ข้อมูลความรู้เขา ตรงนี้ก็จะช่วยได้มากที่จะทำให้เขากินยาอย่างต่อเนื่อง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“ก็ตอนที่ได้รางวัลแล้ว ก็คือเราก็จะไปออกบูชานะคะ... ทำเป็น paper” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“วิธีการถ่ายทอดความรู้ของเราก็มีหลากหลายมากเลย กิจกรรมที่ทำเป็นประจำก็คือ เราจะมีการประชุมแกนนำของเรา โดยเฉพาะ อสม. กับผู้นำชุมชน ประชุม อสม. นี้เราก็ประชุมเดือนละหนึ่งครั้งเลยนะที่จะถ่ายทอดความรู้ อสม. ไปสู่ชุมชนให้ได้ แต่ประชุมหมู่บ้านเราก็ประชุมเดือนละครั้งเหมือนกัน” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“ตอนนี้ผมเขียนที่ของบล็อกของ gotoknow ครับ... ถ้าเป็นภาพกว้าง กว้างแบบทิ้งข้อมูลให้เกิดรายการเรียนรู้ด้วยกันคือของ gotoknow แล้วก็มีโอกาสที่จะได้ไปเผยแพร่ข้อมูลตามที่เขาเชิญต่าง ๆ เช่น เวทีการประกวดการนำเสนอของระดับจังหวัด เขต ระดับประเทศ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

2.4.2 Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ และสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยแยกตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ดังนี้

- บทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย เช่น นวัตกรรม (ตารางเรียน อสม.), แนวทางวิธีการ (แนวทางการให้ความรู้ 302ส แก่เครือข่ายชุมชน, แนวทางหลักเกณฑ์การประเมิน อสม.) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“นวัตกรรมที่เกิดขึ้นเกิดจากคิดกับทีมงาน เกิดจากนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้วย ส่วนพวกตารางเรียน ตารางสอนเราก็เป็นคนคล้าย ๆ กับว่าคิดเอง แล้วก็ปรับให้เข้ากับบริบทพื้นที่ของเรา แล้วก็มีส่วนที่มันเป็นแผนแกนกลางหยาบ ๆ ออกมาจากกระทรวงมาก่อน หรือว่ากองสนับสนุนภาคประชาชนมาก่อน แล้วก็มาปรับมาเป็นตารางเรียนในแต่ละเดือนของเราอีกครั้งหนึ่ง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

- บทบาทหน้าที่ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย เช่น แนวทางวิธีการ (แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานภูพระบาท), งานวิจัย (ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่ออุบัติเหตุในชุมชน), มาตรการ (มาตรการการควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับชุมชน), นวัตกรรม (สื่อสามารถเตือนการกินยา, นวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“นวัตกรรมการบริหารจัดการก็คือ นวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว เพื่อจะให้คนมาศึกษาดูงานและท่องเที่ยวใน รพ.สต.ของเรา... เราก็จะต้องดูแลหมู่บ้านของเราให้ดีอย่างตลอดอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนก็เหมือนกัน เราก็ต้องไปตามว่าเดียวเขาจะมีคนมาดูงานแล้วนะ ศูนย์เด็กเล็กก็เหมือนกัน เดียวจะมีคนมาดูงานแล้วนะ เขาจะได้พัฒนาเขาอย่างต่อเนื่องเพื่อจะไม่ให้หยุด” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

- บทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน เช่น นวัตกรรม (คน คั้น คริว, รอกกะลามะพร้าวเพื่อสุขภาพ, Health promotion calculator wheel, การ์ดอวยพรวันเกิดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ, แบบคัดกรองตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัย) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ทำเป็นการ์ดอวยพรวันเกิดขึ้นมา แล้วก็ส่งเข้าไปให้ถึงประชาชนเลยนะค่ะ ถ้าถึงช่วงวันเกิดของเดือน เราก็เอาในเดือนนั้นแล้วก็ส่งการ์ดอวยพรวันเกิดไปให้ แล้วก็เชิญชวนว่าถึงวันเกิดแล้วให้มาดูแลสุขภาพ ก็จะจัดโปร โมชันให้ว่าเป็นช่วงวันเกิดจะมีการดูแลสุขภาพ ดังต่อไปนี้ ก็จะมีในเรื่องของการคัดกรอง มีเรื่องของการให้ศึกษา ก็คือจะเป็นลักษณะอย่างนี้ ก็ผลมันก็ดีขึ้น แล้วก็คือเป้าหมายของการคัดกรองก็เพิ่มขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“นวัตกรรมตัวนี้ตรวจพัฒนาการได้ด้วย แล้วก็พลิกมาอีกด้านหนึ่ง มันก็จะเป็นการให้บริการ EPI สำหรับเด็กที่มารับบริการล่าช้าอย่างนี้ ซึ่งมันจะมีโปรแกรมการฉีดไม่เหมือนปกติ ก็คือเราไม่ต้องพกหนังสือไป มันก็จะมียกบอกหมดเลยว่าอันนี้เท่านี้ อย่างนี้ นั่นต่อไปเมื่อไหร่อย่างนี้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

- บทบาทหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ เช่น งานวิจัย (ผลงานวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่, ผลงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการมาตรวจมะเร็งปากมดลูกของคนในชุมชน, งานวิจัยปัญหาการดื่มสุราในคนงานโรงงานน้ำตาล), แนวทางวิธีการ (วิธีการแก้ไขปัญหาการกินยาผิดโรคให้ได้ตามมาตรฐาน, วิธีการคัดแยกขยะ, แนวทางการเชิญชวนให้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก), นวัตกรรม (ก้านตาลนวดเท้าลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, กล่องใส่ยา Healthy Box, แก้วไอน้ำลดการคัดจมูก) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“นวัตกรรมกล่องใส่ยา Healthy Box ตอนนั้นก็คือผู้ป่วยกินยาได้ หนึ่งคือ รู้ตัวรู้ว่ามียาเหลือเท่าไร เราสามารถคุมงบประมาณในการจ่ายยาได้นะว่ายาที่ให้ไปมันค้างอยู่เท่าไร ก็บางทียาเหลือ การนัดเราก็นับเม็ดยาได้นะครับว่าคนไข้กินยาตรงไม่ตรง ถูกไม่ถูก ก็ทำให้เราได้คนไข้กินยาที่จะถูกต้องมากขึ้น แล้วยาที่จะเหลือก็จะน้อยลง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 5, สัมภาษณ์. 16 ธันวาคม 2556)

“ก้านตาลนี่... มันเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด เพราะว่ากลุ่มที่ภาวะแทรกซ้อนที่เท่าก็คือเส้นประสาทมันจะตีบและก็ชา ก็เนื่องจากเลือดมาเลี้ยงส่วนหนึ่งไม่สม่ำเสมอหรือมาไม่สะดวก เราก็เลยใช้ตัวนี้ไปกระตุ้น โดยการกด ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3, สัมภาษณ์. 2 ธันวาคม 2556)

- บทบาทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น มาตรการ (มาตรการป้องกันไข้หวัดนกในชุมชน, มาตรการด้านยาในชุมชน, มาตรการในงดเหล้าในงานประเพณี, มาตรการไม่สูบบุหรี่ในชุมชน) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ข้อมูลที่มีวิจัยรวบรวมได้มีประโยชน์ใช้กระตุ้นเครือข่ายในการทำกิจกรรมทำให้เกิดกลยุทธ์ มาตรการต่าง ๆ ทำให้ชาวบ้านปลอดภัยจากไข้หวัดนก” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

2.4.3 Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“บางคนเราไปให้ความรู้คือเหมือนกับว่าเราก็อายุน้อย เขาก็อาจจะไม่ เราก็อาจจะดูไม่น่าเชื่อถือ บางครั้งก็ต้องเอา ผอ.รพ.สต. ไปด้วย เพราะเขาเป็นคนในพื้นที่ มีคนนับหน้าถือตาเยอะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

2.4.4 Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน มีความเข้าใจระบบชุมชน รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน เพื่อร่วมมือกับชุมชนในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราก็มีการสร้างแกนนำ มีการให้ความรู้ คือ ของเราจะให้รับความร่วมมือทั้งในส่วนของอำเภอแล้วก็โรงพยาบาล ทางเภสัชก็จะมาให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องของยา การเลือกซื้อยา การเลือกซื้อยาประมาณว่าไม่ควรที่จะหลงเชื่อโฆษณาแอบอ้าง คือเขาก็จะมาให้ความรู้ ที่นี้ที่แกนนำพวกนี้ก็จะเป็นตัวกลางหลักที่จะนำความรู้นี้ไปเผยแพร่ให้กับกลุ่มของตัวเองค่ะ ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

2.5 ผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ ETHICS (เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยใช้รายการสมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ในองค์ประกอบ ETHICS ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 1 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์) มีรายละเอียดดังนี้

Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีความตระหนักถึงพฤติกรรมที่แสดงถึงจริยธรรมในการใช้และการเข้าถึงข้อมูล เช่น ไม่คัดลอกผลงานและไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น หากจะใช้ผลงานผู้อื่นต้องมีการอ้างอิง ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“การเขียนเอกสารนวัตกรรมเชิงวิชาการก็คงจะมีการอ้างอิงอะไรตามหลักวิชาการอยู่แล้ว” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“อ้างอิงค่ะ อ้างอิงอยู่ตรงท้ายค่ะว่ามาจากไหน ปฏิทินร้อยปีหรือว่าอะไรอย่างนี้มี BMI เราก็มียูทูปถึง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7, สัมภาษณ์. 7 กุมภาพันธ์ 2557)

“การนำเสนอรูปภาพเด็กที่ต่ำกว่าสิบแปดปี ถึงเขายอมไม่ยอมอะไรก็ต้องคาดหรือต้องใช้นามแฝง หรือในส่วนที่เราไปเอาข้อมูลเขามาคุ๊น ๆ นะครับ ก็เป็นประโยคยาว ๆ หรือบางครั้งที่เราไปเจอที่เขาไม่อ้างอิงนะครับ ก็คือต้องอ้างอิงให้เขา เป็นการให้เครดิต หรือมีกรณีที่เราเห็น ที่เรารับไม่ได้ว่าไปเอาผลงานเขามา เราก็มักเปลี่ยนชื่อ เปลี่ยนพื้นที่ เปลี่ยนชื่อ อันนี้ก็เป็นที่แบบจะรับไม่ได้นะครับ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, สัมภาษณ์. 10 กุมภาพันธ์ 2557)

“ก็คือเราก็ต้องอ้างอิงอย่างที่บอก เราก็ใช้การอ้างอิงเอาไว้ถ้าลอกเขามาเราก็อ้างอิงเป็นหลัก ใช้การอ้างอิงเป็นหลัก ของคนนี้อะเคน่าสนใจ เราก็มักใช้อ้างอิง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 5, สัมภาษณ์. 16 ธันวาคม 2556)

2.6 ผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พฤติกรรมตามองค์ประกอบ LEARN (ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต)

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยใช้รายการสมรรถนะจากแหล่งต่าง ๆ ดังที่นำเสนอไว้ในบทที่ 3 ข้อ 2.4 มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ในองค์ประกอบ LEARN ผู้วิจัยได้ใช้รายการสมรรถนะทั้งหมด 1 สมรรถนะในการวิเคราะห์ ได้แก่ Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้) มีรายละเอียดดังนี้

Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้ โดยการค้นหาข้อมูลสารสนเทศใหม่อยู่อย่างสม่ำเสมอ และหาโอกาสในการพัฒนาความรู้ใหม่อย่างกระตือรือร้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราต้องศึกษาเพิ่มเติมตลอด เรียนรู้ตลอดชีวิตจริง ๆ คือ ณ ตอนนี้อย่างออกจากตรงนั้นมาอยู่ตรงนี้ก็เหมือนต้องเรียนรู้เพิ่มไปเรื่อย ๆ ต้องเรียนรู้เรื่องของงานพยาบาลเพิ่มเติมเพราะว่าอยากรู้ว่าเขาทำอะไรที่ไหน หมอล่ะ หมอทำอะไร แล้วที่ก็อยู่ใน ICT ศูนย์ข้อมูล 21 แฟ้ม 43 แฟ้มด้วย ก็จะต้องรู้ว่าหน่วยงานเขาเป็นยังไง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9, สัมภาษณ์. 28 กุมภาพันธ์ 2557)

“ตัวเองก็ยังแสวงหาความรู้คือไม่มากเท่าที่ควร คือก็พยายามที่จะหาความรู้ด้วยตัวเองให้มากกว่านี้ บางครั้งเราถามเขา เราถามความรู้จากผู้รู้ คือเขาก็จะตอบในส่วนที่เราถาม แต่ถ้าเรารู้นอกเหนือจากนั้นก็พยายามที่จะไปสรรหาเองมาเพิ่มเติมให้มากกว่านี้นะคะ” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4, สัมภาษณ์. 4 ธันวาคม 2556)

“ก็คือให้เราสนใจมากขึ้นนะครับ สนใจที่นอกเหนือจากบางครั้งมันก็เป็นงานที่ไม่ใช่ตรง แต่มันเป็นงานที่ว่าถ้าเราทำได้... ประชุมอบรมนี้ เขาบางส่วนไปนี่เขาจะไปแบบไปพักผ่อน แต่ผมก็จะไม่ได้ไปพักผ่อนเท่าไร ก็คือจะครบ stream [อยู่ครบตลอดการประชุมอบรม]” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3, สัมภาษณ์. 2 ธันวาคม 2556)

“คือเราเป็นนักวิชาการสาธารณสุขเราก็ต้องมี core competency ในการที่เราค้นคว้า สืบค้น สืบหาข้อมูล แล้วก็ได้เรียนรู้ ได้ทำวิจัย ได้เจออาจารย์ ได้สืบค้นข้อมูลอะไรต่าง ๆ ก็จะเป็นการพัฒนาองค์ความรู้เราด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1, สัมภาษณ์. 18 พฤศจิกายน 2556)

“มันรู้สึกว่าการที่ ก็เหมือนเราพัฒนาแล้ว มันลักษณะเหมือนเราพัฒนาโปรแกรมสักตัว ทีนี้มัน เราต้องเพิ่ม เราต้องศึกษาตลอดเวลาว่าเครื่องมือหรือแนวทางเราไม่ทัน ไม่ตก trend ความหมายคือไม่ตก trend แล้วก็ต้อง update วิชาการใหม่ ๆ เข้าด้วย ก็ต้องเข้าไปดูวิชาการที่เกี่ยวข้องในกรมต่าง ๆ หรือสถาบันต่าง ๆ ที่ที่เขาเอามา ก็ต้องหมั่นเข้าไปศึกษาวิชาการใหม่ ๆ เพื่อมา update ชุดเครื่องมือที่เราทำไว้... พอมาจุดนี้มันลักษณะเหมือนผู้พัฒนาแล้ว ผู้พัฒนาแล้วมันจะหยุดไม่ได้ทีนี้” (ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 10, สัมภาษณ์. 20 มีนาคม 2557)

สรุป จากการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน เมื่อวิเคราะห์ตามรายการสมรรถนะ โดยแยกตามองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ พบว่า นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมตามสมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยพบว่าในขั้นตอน SCOPE นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Problem solving thinking และ Information seeking

strategy ในขั้นตอน ACCESS นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง 9 ใน 10 คน มีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Search skill และ Analytical thinking ในขั้นตอน EVALUATE นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Critical thinking ในขั้นตอน APPLY นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Result orientation ในขั้นตอน ETHICS นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Ethics and integrity และในขั้นตอน LEARN นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีพฤติกรรมตามสมรรถนะ Commitment to learning ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ความถี่ของพฤติกรรมตามสมรรถนะจำแนกตามองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

องค์ประกอบ การรู้ สารสนเทศ ด้านสุขภาพ	สมรรถนะ	นักวิชาการสาธารณสุขผู้ให้สัมภาษณ์คนที่									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SCOPE	Problem solving thinking	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Creative thinking						✓				✓
	Information seeking strategy	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Teamwork										✓
	Communication			✓	✓		✓				✓
	Community understanding			✓	✓		✓				✓
	Analytical thinking			✓	✓	✓				✓	
ACCESS	Search skill		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Analytical thinking		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Relationship building	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	
EVALUATE	Critical thinking	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Analytical thinking		✓				✓		✓		✓
	Relationship building				✓				✓	✓	✓
	Communication				✓						

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

องค์ประกอบ		นักวิชาการสาธารณสุขผู้ให้สัมภาษณ์คนที่									
การรู้	สมรรถนะ										
สารสนเทศ											
ด้านสุขภาพ		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SCOPE	Communication	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓
	Result orientation	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Relationship building				✓						
	Community understanding				✓						
	Ethics and integrity	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ETHICS	Commitment to learning	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
LEARN	Communication	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓

ผู้วิจัยสังเคราะห์ร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยจำแนกตามองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ในแต่ละองค์ประกอบผู้วิจัยกำหนดให้รายการสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความถี่มากอยู่ในลำดับต้น และพฤติกรรมบ่งชี้ที่กลุ่มตัวอย่างมีความถี่น้อยอยู่ในลำดับถัดมาตามลำดับ ผู้วิจัยกำหนดนิยามของสมรรถนะโดยใช้นิยามเดิมของสมรรถนะนั้น ๆ และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างตามที่สัมภาษณ์ นำมาสังเคราะห์เป็นนิยามสมรรถนะใหม่ที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะ นิยาม และพฤติกรรมบ่งชี้ตามสมรรถนะที่รวบรวมได้มาสังเคราะห์เป็นร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย (รายละเอียดในภาคผนวก ฉ)

ตอนที่ 3 ผลการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศ ด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งในภาพรวม และในรายองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ นำเสนอเป็นตารางสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้ (ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญฉบับสมบูรณ์อยู่ในภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.4 สรุปประเด็นข้อคิดเห็นจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

หัวข้อพิจารณา	ข้อคิดเห็นสำคัญ	การแก้ไขปรับปรุง
1. กรอบสมรรถนะโดยรวม	<p>- ผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นด้วยและรับรองกรอบสมรรถนะในภาพรวม ทั้งในด้านขั้นตอนหรือองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องภายในแต่ละขั้นตอน รายละเอียดของนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะมีความละเอียดและครอบคลุมค่อนข้างดี แต่อาจจะต้องปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนมากขึ้นในบางสมรรถนะ</p> <p>- ควรเปลี่ยนจากขั้นตอนการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพไปใช้คำอื่น เช่น องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เนื่องจากมาตรฐานใหม่ของ ACRL ไม่ได้กำหนดให้การรู้สารสนเทศเป็นขั้นตอน แต่จะเป็น concept หรือองค์ประกอบมากกว่า</p>	<p>- ปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>- เปลี่ยนจากคำว่า “ขั้นตอนการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ” เป็น “องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ”</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

หัวข้อพิจารณา	ข้อคิดเห็นสำคัญ	การแก้ไขปรับปรุง
2. องค์ประกอบ SCOPE	<p>- สมรรถนะ Problem solving thinking ควรนำเสนอวิธีการที่ทำให้รู้ถึงปัญหา และสามารถกำหนดได้ว่าปัญหาใดสำคัญมาก น้อยก่อนหลัง เพื่อเรียงลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา</p> <p>- สมรรถนะ Information seeking strategy ควรแยกกลยุทธ์การแสวงหาโดยแยกเป็นแหล่งสารสนเทศกับรูปแบบสารสนเทศ ซึ่งแหล่งสารสนเทศ ได้แก่ แหล่งบุคคล แหล่งเว็บไซต์ แหล่งห้องสมุด แหล่งสื่อมวลชน รูปแบบสารสนเทศ ได้แก่ หนังสือ วารสาร เอกสารของหน่วยงานราชการ เป็นต้น สำหรับเว็บไซต์ ควรจะกำหนดรวมกันเป็นเว็บไซต์ของหน่วยงานด้านสาธารณสุข เว็บไซต์กลุ่มห้องสมุด เว็บไซต์ของบุคลากรทางการแพทย์ เว็บไซต์ฐานข้อมูล เว็บขององค์การระหว่างประเทศ เว็บของมูลนิธิ เป็นต้น ซึ่งการจัดแยกกลุ่มต่าง ๆ ของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศควรทำให้กระชับ ไม่กว้างเกินไปหรือจำเพาะเจาะจงมากเกินไป และควรจัดกลุ่มแหล่งหรือรูปแบบสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือมาก่อน สำหรับเว็บไซต์ google ให้จัดอยู่ในกลุ่มเครื่องมือช่วยค้นเว็บไซต์ youtube, facebook ควรจัดประเภทเป็นแหล่งเว็บไซต์กลุ่ม social media นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังเสนอแนะเพิ่มเติมอีกว่า Information seeking strategy คือกระบวนการค้นหาข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ มิใช่เพียงการกำหนดแหล่งอย่างเฉยๆ จึงควรเปลี่ยนชื่อสมรรถนะตัวนี้ใหม่</p>	<p>- เพิ่มรายละเอียดของวิธีการได้มาซึ่งปัญหาในพฤติกรรมบ่งชี้ ได้แก่ การสังเกต ข้อมูลปัญหา การสอบถามปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ และเพิ่มรายละเอียดของการศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาโดยสามารถพิจารณาปัญหาที่มีความสำคัญก่อนหลังได้</p> <p>- ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นการแยกแหล่งกับรูปแบบสารสนเทศ การจัดกลุ่มแหล่งกับรูปแบบให้มีความกระชับเหมาะสม ไม่จำเพาะเจาะจงมากเกินไป และจัดกลุ่มที่มีความน่าเชื่อถือมาก่อน สำหรับประเด็นการเปลี่ยนชื่อสมรรถนะ Information seeking strategy ผู้วิจัยไม่ได้ปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากผู้วิจัยนำสมรรถนะตัวนี้มาจาก The Big6 skills ซึ่งมีนิยามของ Information seeking strategy คือการกำหนดรายละเอียดของแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้ สามารถประเมินความเหมาะสมของแหล่งสารสนเทศเหล่านั้น และสามารถจัดลำดับแหล่งสารสนเทศที่สอดคล้องกับความต้องการได้</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

หัวข้อพิจารณา	ข้อคิดเห็นสำคัญ	การแก้ไขปรับปรุง
3. องค์ประกอบ ACCESS	<p>- สมรรถนะ Search skill ทางเลือกในการค้นหา นอกจากการค้นหาด้วยคำสำคัญ ชื่อผู้แต่ง หัวเรื่อง ยังมีการค้นด้วยชื่อเรื่อง ซึ่งควรเพิ่มเติมเข้าไป ที่สำคัญที่ควรเพิ่มเติม รายละเอียดของสมรรถนะด้านนี้ คือ มีความเข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นหาจากการใช้คำค้นรูปแบบต่าง ๆ สามารถเลือกรูปแบบคำค้นที่เหมาะสมกับความต้องการ และสามารถกำหนดคำค้นที่มีประสิทธิภาพได้ นอกจากนี้ยังต้องสามารถค้นหาช่องโทรทัศน์หรือคลื่นวิทยุที่เหมาะสม ตรงกับความต้องการได้</p> <p>- สมรรถนะ Relationship building ควรให้นิยาม Relationship เป็นการสร้างเครือข่ายวิชาชีพ และสำหรับการจัดกลุ่มบุคคลที่สร้างความสัมพันธ์หรือสร้างเครือข่ายด้วยควรจัดกลุ่มให้เหมาะสม ไม่กำหนดกลุ่มที่จำเพาะเจาะจงมากเกินไป</p>	<p>- เพิ่มรายละเอียดของพฤติกรรมบ่งชี้ทั้งในเรื่องของการกำหนดรูปแบบคำค้น ความเข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นหา และทักษะในการค้นหาช่องโทรทัศน์หรือคลื่นวิทยุที่เหมาะสม</p> <p>- มีการจัดกลุ่มบุคคลที่สร้างความสัมพันธ์แบ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องใกล้เคียงกับที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ โดยเพิ่มเติมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องเข้ามาเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างหลายคนมีพฤติกรรมสร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการ สำหรับประเด็นที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้ใช้คำว่าสร้างเครือข่ายวิชาชีพ ผู้วิจัยไม่ได้ปรับแก้ตาม</p> <p>ข้อเสนอแนะ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมิได้สร้างความสัมพันธ์เฉพาะกับนักวิชาชีพของตัวเองเท่านั้น แต่ยังสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน เช่น ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐในชุมชนด้วย ดังนั้นผู้วิจัยยังคงใช้คำเดิม คือ การสร้างสัมพันธภาพ</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

หัวข้อพิจารณา	ข้อคิดเห็นสำคัญ	การแก้ไขปรับปรุง
4. องค์ประกอบ EVALUATE	<p>- สมรรถนะ Critical thinking ควรประเมินโครงสร้างของงานหรือข้อมูลที่ได้มาร่วมด้วย นอกจากการประเมินผู้แต่งหรือแหล่งที่ได้มาแล้ว และควรเพิ่มเติมรายละเอียดของสมรรถนะในบางประเด็น คือ ต้องแยกแยะข้อมูลที่ได้มาว่าเป็นข้อมูลเชิงวิชาการหรือข้อมูลเชิงพาณิชย์ ถ้าเป็นข้อมูลเชิงพาณิชย์จะไม่ค่อยน่าเชื่อถือ นอกจากนี้ควรใช้แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นงานวิจัยที่มาจากหน่วยงานราชการที่น่าเชื่อถือและเป็นแหล่งผลิตผลงานด้านนั้นโดยตรง โดยเฉพาะงานวิจัย ต้องสามารถประเมินระเบียบวิธีวิจัยที่น่าเชื่อถือได้ด้วย</p> <p>- สมรรถนะ Analytical thinking ควรตัดตัวบ่งชี้พฤติกรรม คติวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ เนื่องจากซ้ำกับ triangulation ในสมรรถนะ Critical thinking</p>	<p>- เพิ่มรายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้เรื่องการแยกแยะข้อมูลเชิงวิชาการและเชิงพาณิชย์ การใช้แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นงานวิจัยที่มาจากแหล่งโดยตรง และสามารถประเมินระเบียบวิธีวิจัยที่น่าเชื่อถือได้</p> <p>- ตัดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking ที่ซ้ำกับสมรรถนะ Critical thinking ออก</p>
5. องค์ประกอบ APPLY	<p>- สมรรถนะ Result orientation นิยามสมรรถนะมีทั้งความหมายความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ วางแผนทำงานสำเร็จ และความหมายทำตามมาตรฐาน อาจมีปัญหา คือ คน ๆ หนึ่งอาจทำงานส่งมอบดีมาก แต่ไม่เคยทำตามมาตรฐาน ควรปรับนิยามใหม่ไม่ให้ขัดแย้งกัน และควรเพิ่มการนำเสนอข้อมูลที่เน้นความถูกต้องของข้อมูล ไม่บิดเบือนข้อมูล ไม่เสริมเติมแต่งข้อมูล</p>	<p>- ปรับแก่นิยามของสมรรถนะ Result orientation โดยตัดคำว่า วางแผนทำงานสำเร็จ ทำงานตามมาตรฐาน ทำงานทันเวลา ออก ให้คงเหลือเฉพาะความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ต้องการ และได้เพิ่มเติมพฤติกรรมบ่งชี้ การนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้อง ไม่บิดเบือน ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

หัวข้อพิจารณา	ข้อคิดเห็นสำคัญ	การแก้ไขปรับปรุง
6. องค์ประกอบ ETHICS	- สมรรถนะ Ethics and integrity นิยามไม่ ควรจำกัดเฉพาะเรื่องกฎหมายอย่างเดียว ควรเพิ่มเติมจริยธรรมประจำวิชาชีพของแต่ละ วิชาชีพด้วย และนิยามที่เขียนมาก่อนข้างแคบ ควรเพิ่มเติมการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศ นอกจากนี้ ควรเพิ่มเติมในเรื่องของการ สื่อสารเผยแพร่ หรือ Communication ethics เพราะนักวิชาการสาธารณสุขต้องพูดสื่อสาร ในชุมชน ต้องตระหนักถึงข้อมูลที่พูดออกไป ว่าไปละเมิดสิทธิ์หรือละเมิดความเป็น ส่วนตัวของบุคคลอื่นหรือไม่	- เพิ่มนิยามของสมรรถนะ Ethics and integrity ให้มีการใช้ที่มีจริยธรรมรวมอยู่ ด้วย และได้เพิ่มพฤติกรรมเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศที่มีจริยธรรมเข้าไปด้วย สำหรับประเด็นจริยธรรมวิชาชีพ ผู้วิจัย ไม่ได้เพิ่มเข้าไปในพฤติกรรมบ่งชี้ของ สมรรถนะนี้ เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มี จริยธรรมวิชาชีพสาธารณสุข
7. องค์ประกอบ LEARN	- สมรรถนะ Commitment to learning ผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นด้วยกับนิยามและ พฤติกรรมบ่งชี้ แต่ให้ลองปรับคำแปลของ สมรรถนะตัวนี้ใหม่ โดยใช้คำว่า พันธะ สัญญา หรือ ความตั้งใจ แทนความมุ่งมั่น ตั้งใจ	- ไม่ได้ปรับแก่นิยามตามข้อเสนอแนะ เนื่องจากคำว่า พันธะสัญญา เป็นคำที่ไม่ ค่อยได้ใช้ในวงการสาธารณสุข และเข้าใจ ได้ยาก ผู้วิจัยจึงใช้คำว่า ความมุ่งมั่นตั้งใจ ตามเดิม

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และได้ นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฉวีนิพนธ์ ผู้วิจัยพัฒนากรอบสมรรถนะที่สมบูรณ์ดังแสดงใน ตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
SCOPE	<u>Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)</u>
กำหนดชนิด และขอบเขต ของความ ต้องการ	(นิยาม: การคิดสร้างวิธีการที่มีเหตุผลที่จะกำหนดขอบเขต ประเด็นปัญหา และความ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหา โดยนำปัญหาการทำงานสาธารณสุขทั้ง จากการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและจากการทำงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน มากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการ สารสนเทศด้านสุขภาพให้มีความชัดเจน โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเอง หรือปรึกษาผู้อื่น)
สารสนเทศและ แหล่ง สารสนเทศด้าน สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ● สังเกตข้อมูลปัญหาที่อยู่รอบตัว – สังเกตข้อมูลปัญหาซึ่งได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของการ ให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลปัญหาสุขภาพจากการเยี่ยมบ้านและ ชุมชน ประชาคมชุมชน เป็นต้น หรือนำข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ข้อมูล สุขภาพหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ในพื้นที่ ข้อมูลสุขภาพจาก ชุมชน เป็นต้น ● สอบถามปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง – สอบถามปัญหากับบุคคลที่เกี่ยวข้องจาก การทำงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน การให้บริการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือการให้บริการสาธารณสุขที่บ้านผู้ป่วย เช่น สอบถามจากผู้นำชุมชน ประชาชนชุมชนที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เป็นต้น ● ศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้าน สุขภาพ – ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการสังเกตข้อมูล สอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง และ จัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาให้มีความชัดเจน ● คิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาตามขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศ ด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ – พยายามคิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาตามขอบเขตประเด็น ปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ โดยใช้พื้นฐานความรู้และ ประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p data-bbox="491 465 1129 499">Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)</p> <p data-bbox="491 510 1406 705">(นิยาม: ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สามารถประเมินความแตกต่างของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ และตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="502 719 1406 913">● กำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยการกำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศ แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="502 925 1406 1014">1. แหล่งบุคคล แหล่งบุคคลที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น บุคคลผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลในชุมชน บุคคลที่รู้จักคุ้นเคยเป็นต้น <li data-bbox="502 1025 1406 1220">2. แหล่งเว็บไซต์ เว็บไซต์ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ฐานข้อมูลการวิจัยเว็บไซต์หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ เว็บไซต์หน่วยงานเอกชนหรือมูลนิธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์ social media ของหน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น <li data-bbox="502 1232 1129 1265">3. แหล่งสื่อมวลชน สื่อที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น โทรทัศน์ <li data-bbox="502 1276 1406 1361">4. แหล่งห้องสมุด แหล่งห้องสมุดที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น ห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ <li data-bbox="502 1373 1406 1568">● กำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยการกำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ รูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="502 1579 1406 1774">1. เอกสาร เอกสารจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น เอกสารนโยบายของหน่วยงานกระทรวงต่าง ๆ รายงานสถิติและผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เอกสารประกอบการอบรม ประชุม สัมมนาต่าง ๆ เอกสารหลักสูตรการเรียนการสอนต่าง ๆ เอกสารจากเว็บสารานุกรมออนไลน์ Wikipedia <li data-bbox="502 1785 1406 1870">2. วารสาร วารสารที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น วารสารวิชาการหรือวารสารงานวิจัย วารสารกึ่งวิชาการต่าง ๆ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p>3. หนังสือ หนังสือที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น หนังสือความรู้เรื่องโรคและภัยต่าง ๆ หนังสือคู่มือการทำงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ (เช่น คู่มือกฎหมายสาธารณสุข, คู่มือการสร้างภูมิคุ้มกันโรค, คู่มือการประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อม, คู่มือการเป็นวิทยากรในงานสาธารณสุข เป็นต้น)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ – สามารถประเมินความแตกต่าง ข้อดี ข้อเสียของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพแต่ละประเภท ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ● เลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม – สามารถตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาที่ตั้งไว้
	<p>Communication (การสื่อสาร)</p>
	<p>(นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและเครือข่ายโดยผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อกำหนดขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศ – สามารถสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้สื่อต่าง ๆ กับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ กลุ่มผู้ป่วย ชาวบ้านในชุมชน เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มคนและภาคีเครือข่ายช่วยกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่ชัดเจน
	<p>Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)</p>
	<p>(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถใช้ความเข้าใจเหล่านั้นในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของชุมชนได้ชัดเจน)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● เข้าใจระบบชุมชน – เข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอย่างดี ● รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน – รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบภายในชุมชนทั้งระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบผลสำเร็จ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<ul style="list-style-type: none"> ● รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน –สามารถใช้ช่องทางที่เหมาะสมและวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารภายในชุมชน และรู้วิธีการสื่อสารกับผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบผลสำเร็จ ● ใช้ความเข้าใจระบบชุมชนเพื่อกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการ –สามารถใช้ความเข้าใจระบบชุมชน การใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน และวิธีการสื่อสารในชุมชน เพื่อช่วยกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	<p>Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสามารถเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละส่วนได้อย่างมีเหตุผล และใช้ความสามารถเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ –สามารถเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ ขององค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยระบุเหตุผลที่มาได้ และตัดสินใจเลือกองค์ประกอบที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ ● จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ –สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างเป็นระบบระเบียบ มีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ ● จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ –สามารถคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล ● หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ –สามารถคิดเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล ● ใช้การคิดวิเคราะห์ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการ –สามารถคิดเปรียบเทียบ จำแนกแจกแจง เชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของประเด็นปัญหาแต่ละส่วนได้ โดยมีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ เพื่อช่วยตัดสินใจในการกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการแก้ไขปัญหาให้มีความชัดเจนขึ้น

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p data-bbox="491 465 880 499">Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์)</p> <p data-bbox="491 510 1401 757">(นิยาม: การคิดที่ให้ผลของการคิดที่มีความแปลกใหม่แตกต่างจากความคิดของคนทั่วไป มีลักษณะมุมมองไม่เหมือนผู้อื่น โดยการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เป็นการนำความรู้เดิมมาดัดแปลงให้เป็นความคิดใหม่ซึ่งไม่ซ้ำกับใคร และใช้ความคิดสร้างสรรค์นี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <ul data-bbox="502 772 1401 1070" style="list-style-type: none"> ● สังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ – รู้จักสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากการทำงานและในชีวิตประจำวัน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้สร้างความคิดใหม่ ๆ ที่ไม่ซ้ำกับใคร ● คิดค้นวิธีการใหม่เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา – คิดค้นวิธีการใหม่ที่แตกต่างจากคนทั่วไป หรือนำความรู้เดิมมาดัดแปลงเป็นความคิดใหม่ เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ <p data-bbox="491 1137 810 1171">Teamwork (การทำงานเป็นทีม)</p> <p data-bbox="491 1182 1401 1328">(นิยาม: ความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายในกลุ่มได้สำเร็จ ให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกันด้วยทัศนคติที่ดีต่อกัน เพื่อร่วมกันกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p> <ul data-bbox="502 1344 1401 1688" style="list-style-type: none"> ● ให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมทีม – ให้ความร่วมมือ สร้างสัมพันธภาพ และเข้ากับเพื่อนร่วมทีมได้ดี มีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมทีม ● ประสาน สนับสนุนเพื่อนร่วมทีม – สามารถประสานงาน ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีม เพื่อสนับสนุนการทำงานในทีมให้บรรลุเป้าหมาย ● นำพาทีมร่วมกันกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา – สามารถกระตุ้น ส่งเสริมเพื่อนร่วมทีมให้ร่วมกันคิดกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
ACCESS	Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)
เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	<p>(นิยาม: ทักษะความสามารถในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การค้นหาที่ตรงกับความต้องการ)</p> <ul style="list-style-type: none"> กำหนดรูปแบบคำค้นได้อย่างเหมาะสม – สามารถกำหนดคำค้นที่มีประสิทธิภาพและเลือกใช้รูปแบบคำค้นที่เหมาะสมกับความต้องการ เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นหา – เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นหาจากการใช้คำค้นรูปแบบต่าง ๆ และความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นหาจากการค้นหาในแหล่งสารสนเทศที่ต่างกัน รู้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูล – สามารถประยุกต์ใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ เช่น การค้นหาโดยใช้เทคนิค Advanced search การค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง การค้นหาโดยใช้วิธีสำรวจเลือกดูผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ (browsing) และสามารถค้นหาคลื่นวิทยุหรือช่องโทรทัศน์ที่เหมาะสมตรงกับความต้องการได้ เป็นต้น
	Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)
	<p>(นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสามารถเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละส่วนได้อย่างมีเหตุผล และใช้ความสามารถเหล่านี้ในการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ – สามารถเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ ขององค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยระบุเหตุผลที่มาได้ และตัดสินใจเลือกองค์ประกอบที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ – สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างเป็นระบบระเบียบ มีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ – สามารถคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ – สามารถคิดเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้การคิดวิเคราะห์ในการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพ – สามารถคิดเปรียบเทียบ จัดกลุ่มข้อมูลที่ค้นหามาได้โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิด หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อช่วยให้การค้นหาข้อมูลสารสนเทศมีประสิทธิภาพ สามารถค้นหาสารสนเทศได้ตรงตามความต้องการมากขึ้น <p>Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ชำรงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อช่วยในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p> <p>สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อค้นหาข้อมูล – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากร สาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อนที่รู้จัก บรรณากรักษ์ เป็นต้น เพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการ</p>
<p>EVALUATE</p> <p>ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) (นิยาม: ความสามารถในการพิจารณาตัดสินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยการไม่เห็นคล้อยตามข้ออ้างที่น่าเสนอ แต่ตั้งคำถามท้าทายหรือโต้แย้งข้ออ้างนั้น เพื่อเปิดแนวทางความคิดออกสู่ทางที่แตกต่าง อันจะนำไปสู่การแสวงหาคำตอบที่สมเหตุสมผล และใช้ความคิดวิพากษ์นี้ในการประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหามาได้อย่างมีคุณภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● วิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างละเอียด – สามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหามาได้อย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนในการตัดสินใจเลือกใช้ ● พิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวัง – สามารถตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูลที่ได้ทันที จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานทางการที่ให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, แหล่งผลิตสารสนเทศหรือแหล่งตีพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือ, แหล่งที่ให้ข้อมูลปฐมภูมิโดยตรง เป็นต้น 2. ผู้แต่งหรือผู้ผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในสาขานั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานวิชาการที่ผ่านกระบวนการพิจารณาคุณค่าโดยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง (peer review), ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงอย่างเป็นทางการในการให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานที่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะอย่างเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการผลิตผลงานนั้น เป็นต้น

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p>3. การใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการตรวจสอบข้อมูล เช่น เทคนิคการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ, เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบตรวจสอบสามเส้า (Triangulation), เทคนิค mind map ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล, วิธีการแยกแยะข้อมูลระหว่างข้อมูลเชิงวิชาการและเชิงพาณิชย์, วิธีการพิจารณาระเบียบวิธีในการศึกษาวิจัยของผลงานวิชาการ</p>
	<p>Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)</p>
	<p>(นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสามารถเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละส่วนได้อย่างมีเหตุผล และใช้ความสามารถเหล่านี้ในการประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ – สามารถเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ ขององค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยระบุเหตุผลที่มาได้ และตัดสินใจเลือกองค์ประกอบที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ – สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างเป็นระบบระเบียบ มีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ
	<ul style="list-style-type: none"> ● จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ – สามารถคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล
	<ul style="list-style-type: none"> ● หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ – สามารถคิดเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล
	<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้การคิดวิเคราะห์ในการประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพ – สามารถคิดเปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหามาได้โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิดทฤษฎี หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหามาได้และตัดสินใจเลือกรับข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสม

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p>Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ชำรงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อช่วยในการประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อช่วยประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้ – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง บุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ <p>Communication (การสื่อสาร) (นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและเครือข่ายโดยผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อประเมินคุณภาพสารสนเทศ – สามารถสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยใช้สื่อต่าง ๆ กับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้กลุ่มคนและภาคีเครือข่ายช่วยตรวจสอบประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
<p>APPLY ประยุกต์ใช้ สารสนเทศด้าน สุขภาพในการ ทำงาน สาธารณสุขและ นำเสนอ เผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศด้าน สุขภาพได้อย่าง มีประสิทธิผล</p>	<p>Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์) (นิยาม: ความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ต้องการอย่างสม่ำเสมอ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสำคัญ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดเป้าหมายในการทำงาน – ระบุผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่ต้องการในการแก้ไขปัญหาการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ● ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา – สามารถค้นหา และรวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งหวังเพื่อใช้สารสนเทศเหล่านั้นในการแก้ไขปัญหาให้บรรลุเป้าหมาย ● สร้างผลลัพธ์สารสนเทศใหม่เพื่อการแก้ไขปัญหา – ใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ และสร้างสารสนเทศใหม่เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<p data-bbox="491 465 794 499">Communication (การสื่อสาร)</p> <p data-bbox="491 510 1406 656">(นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและเครือข่ายโดยผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul data-bbox="501 667 1406 1014" style="list-style-type: none"> ● สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อเผยแพร่สารสนเทศ – สามารถเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพโดยการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลกับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่มีการบิดเบือนข้อมูลและนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องผ่านสื่อหรือวิธีการต่าง ๆ เช่น ประชุมกลุ่มเครือข่ายให้ความรู้กับประชาชน, เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์, พุดนำเสนอในเวทีวิชาการ, ทำเอกสารผลงานวิชาการเผยแพร่, ทำโปสเตอร์นำเสนอผลงานวิชาการ, เป็นวิทยากรสอนให้ความรู้, เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น, เผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน เป็นต้น <p data-bbox="491 1025 962 1059">Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)</p> <p data-bbox="491 1070 1406 1160">(นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ธำรงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อช่วยในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p> <ul data-bbox="501 1171 1406 1361" style="list-style-type: none"> ● สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อเผยแพร่สารสนเทศที่สร้างขึ้น – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แกนนำในชุมชน เพื่อช่วยถ่ายทอด เผยแพร่สารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นมาได้มีประสิทธิภาพ <p data-bbox="491 1384 978 1417">Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)</p> <p data-bbox="491 1429 1406 1619">(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถใช้ความเข้าใจเหล่านั้นร่วมมือกับชุมชนในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul data-bbox="501 1630 1406 1977" style="list-style-type: none"> ● เข้าใจระบบชุมชน – เข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอย่างดี ● รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน – รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบภายในชุมชนทั้งระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบผลสำเร็จ ● รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน – สามารถใช้ช่องทางที่เหมาะสมและวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารภายในชุมชน และรู้วิธีการสื่อสารกับผู้มีอำนาจตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบผลสำเร็จ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้ความเข้าใจระบบชุมชนเพื่อเผยแพร่สารสนเทศ – สามารถใช้ความเข้าใจระบบชุมชนการใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน และวิธีการสื่อสารในชุมชน เพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ETHICS	<u>Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)</u>
เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย	<p>(นิยาม: ความตระหนักถึงความซื่อสัตย์น่าเชื่อถือ และพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการใช้และการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ ผลกระทบอันเกิดจากการตัดสินใจในการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่คัดลอกผลงานและไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น – เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่า การเขียนเอกสารงานวิชาการต้องเขียนเองโดยเรียบเรียงจากการวิเคราะห์สังเคราะห์งานด้วยตัวเอง ไม่คัดลอกงานผู้อื่น ถ้าเอาผลงานผู้อื่นมาใช้ต้องอ้างอิงอย่างถูกต้อง และต้องไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น ● เข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีจริยธรรม – เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ ไม่เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือไม่ได้รับสิทธิ์ ● เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีจริยธรรม – เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ โดยต้องเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน และต้องไม่ละเมิดสิทธิ์หรือความเป็นส่วนตัวของบุคคลอื่น
LEARN	<u>Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)</u>
ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต	<p>(นิยาม: ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้โดยค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอ และค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถใหม่ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความมุ่งมั่นตั้งใจค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยและมีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ – แสดงความตระหนัก ความตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ ทันสมัย สามารถจัดการข้อมูล และทำการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างนวัตกรรมในการทำงาน โดยเห็นว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ทันสมัยและถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการค้นคว้าหาข้อมูลอาจทำร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบ	สมรรถนะ
	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความมุ่งมั่นตั้งใจค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น – แสดงความตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น รู้สึกว่าตัวเองยังแสวงหาความรู้ไม่มากเท่าที่ควร ต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมให้มากขึ้น ตระหนักว่าความรู้เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องเอาไปใช้ในการทำงาน รู้จักแสวงหาโอกาสไปอบรมเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ และมีความตระหนักและสนใจในการค้นคว้าหาความรู้ในทุกงาน แม้กระทั่งงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับตัวเองโดยตรง

ตอนที่ 4 ผลการสร้างคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

หลังจากได้กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยในขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยได้พัฒนาคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย คู่มือนี้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประโยชน์ในการประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ 5 ด้าน คือ การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย, การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย, การส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน, การควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่, การบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ในการประเมิน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินจะทราบสมรรถนะที่ขาดของผู้ถูกประเมิน และสามารถหาแนวทางในการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่อไปได้

ในคู่มือเล่มนี้ ผู้วิจัยได้นำรายการสมรรถนะจากกรอบสมรรถนะมาเรียงตามลำดับตัวอักษร A-Z สมรรถนะที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีทั้งหมด 13 สมรรถนะ แต่ละสมรรถนะจะมีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้พัฒนาตัวอย่างวิธีการประเมินสมรรถนะโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมใส่ไว้ในตอนท้ายของคู่มือด้วย ผู้วิจัยนำคู่มือสมรรถนะที่พัฒนาเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฉันทิพนธ์เพื่อให้ความเห็นชอบ ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำจนได้คู่มือสมรรถนะที่สมบูรณ์เพื่อนำไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุข

ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในขั้นต่อไป รายละเอียดของกลุ่มมือสมัครณะอยู่ในภาคผนวก ณ

ตอนที่ 5 ผลการนำรูปแบบสมัครณะที่ได้ไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลการทดลองใช้รูปแบบสมัครณะหรือกลุ่มมือสมัครณะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย แยกเป็น 2 มิติ ดังนี้

5.1 มิติด้านประสิทธิผลของการอบรม ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลการประเมินสมัครณะนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยนำเสนอแยกรายสมัครณะดังนี้

5.1.1 สมัครณะ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมัครณะ Problem solving thinking ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน แสดงดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมัครณะ Problem solving thinking ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม
	สังเกตข้อมูลปัญหาที่อยู่รอบตัว	✓	✓	✓	✓	×
สอบถามปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็น ปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
คิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาตามขอบเขต ประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศ ด้านสุขภาพที่กำหนดไว้	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.6 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบ่งชี้ในสมรรถนะด้านนี้คืออยู่แล้วก่อนการอบรม มีเพียงนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3 เท่านั้นที่ยังขาดพฤติกรรมบ่งชี้เรื่องการสังเกตข้อมูลปัญหาที่อยู่รอบตัว แต่หลังจากการอบรมพบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทุกคนมีพฤติกรรมบ่งชี้ตามสมรรถนะนี้ครบถ้วน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมที่ว่า

“คือเราต้องดูว่าข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนะครับว่าอยู่ในช่วงเวลานี้เท่านี้มีเยอะจริงมั้ย ถ้าเยอะจริงแล้วรู้ว่าเป็นปัญหาจริง ๆ แล้วก็สืบค้นต่อนะครับว่าอุจจาระร่วงมันเกิดอยู่ที่ไหน พื้นที่แต่ละหมู่บ้านหรือว่ากระจายทั้งตำบลนะครับ ประมาณนี้ เป็นข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลเสร็จแล้วก็อาจจะลงสอบสวนหรือว่าหาข้อมูลก่อนนะครับ สอบสวนว่าสาเหตุที่เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดอุจจาระร่วงที่ระบาดในช่วงนี้เกิดจากอะไรนะครับ ถ้าได้สาเหตุได้อะไรแล้วก็หาวิธีควบคุมไม่ให้เกิดโรค ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“ชาวบ้านเป็นคนมาสอบถาม คือได้ยินคนไข้พูดอยู่บ่อย ๆ เวลามาหาหมอ มีชาวบ้านเขามาถามว่ายานี้กิน ได้มั้ย กลัวเป็นอันตรายอะไรประมาณนี้ครับ...เรื่องโทษของเมล็ดหมามูยเนี่ย มันมีประโยชน์หรือว่ามีผลข้างเคียงยังไงมัย แล้วก็มิไบอนุญัตมัย ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 24 ธันวาคม 2558)

“จากการพูดคุยกับคนในชุมชน แล้วก็จากการลงไปพบเองค่ะ ก็คือมันจะมีการสุ่มตรวจปีละสองครั้ง ก็เห็นปัญหาเองค่ะ...ก็คือไปสำรวจก็คือเจอทุกราย ก็คือผลิตภัณฑ์หมคอายุ ก็คือเป็นเรื่องของนมเปรี้ยว มามา ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 25 ธันวาคม 2558)

5.1.2 สมรรถนะ *Information seeking strategy* (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ *Information seeking strategy* ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน แสดงดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ *Information seeking strategy* ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการ สาธารณสุขคน ที่ 3	
	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม
	กำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓
กำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม	✗	✓	✓	✓	✗	✓
ประเมินแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	✗	✓	✗	✓	✗	✓
เลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.7 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทุกคนก่อนการอบรมยังไม่สามารถประเมินแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สามารถอธิบายข้อดีข้อเสียของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่ชัดเจน แต่หลังการอบรมพบว่าสามารถอธิบายความแตกต่างของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้เป็นอย่างดี และนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 และคนที่ 3 ก่อนการอบรมยังไม่มีการกำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม แต่หลังการอบรมพบว่ารู้จักกำหนดรูปแบบสารสนเทศที่เหมาะสมตามความต้องการได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมท่านหนึ่งที่ว่า

“อาจจะหาข้อมูลจากเว็บก็ได้เนาะ ก็คือ google เองง่าย ๆ ก่อนเนาะ ก็อาจจะหาตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลจากพฤติกรรมของรายบุคคลเนาะ ก็คือว่าพฤติกรรมการกินของแต่ละคนนั่นว่ามีพฤติกรรมการกินแบบไหน กินสุก ๆ ดิบ ๆ หรือประมาณนี้นะคะ แล้วก็เอาข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ปัญหา...เราลงไปสอบถามผู้ป่วยเลย” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม, 12 พฤศจิกายน 2558)

“ก็มาจาก อาจจะเป็นหนังสือ...จากหนังสือคู่มือการระบาด...เพราะว่าส่วนมากหนังสือมันจะละเอียด บางทีก็ต้องอาจจะปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้วย...ถ้าสมมติว่าจะให้ลงลึกก็อาจจะเป็นวิจัย อาจจะเป็นในเว็บของ Thailis หรือมหาวิทยาลัยเชียงใหม่...เพราะว่าส่วนมากมันจะเป็นข้อมูลการวิจัยของแต่ละมหาวิทยาลัยที่เขาเกี่ยวกับข้อมูลเนาะ ว่าเราต้องการศึกษาข้อมูลตรงไหน

อย่างเช่น ไข่เค็มดองก็จะมีวิจัยที่พี่ทางมหาวิทยาลัยเขาทำไว้ น่าจะเอาอันนี้มาตัดแปลง เป็น ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

5.1.3 สมรรถนะ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Search skill ที่ผ่านการประเมินของ นักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน แสดงดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Search skill ของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม
	กำหนดรูปแบบคำค้นได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓
เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้น	✓	✓	✓	✓	✓	✓
รู้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูล	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.8 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทุกคนมีพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Search skill ครบถ้วนทั้งก่อนและหลังการอบรม แต่พบว่าหลังการอบรมจะมีพฤติกรรมกำหนดรูปแบบคำค้นที่หลากหลายมากขึ้น มีความเข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นมากขึ้น มีการใช้เทคนิคที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูลมากขึ้น โดยเฉพาะเทคนิคการใช้ตรรกะบูลีนและเทคนิคการค้นหาแบบสำรวจเลือกดู (Browsing) ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมที่ว่า

“พิมพ์คำว่า อูจระรัง แล้วก็ or อาหารนะค่ะ...เลือกจากชื่อเรื่อง...จริง ๆ แล้วมันต้องไปเปิดดูทุกเรื่องนั่นแหละค่ะ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“ผลการค้นหา ThaiLIS จะเป็น มันจะมีตรงคล้าย ๆ เหมือนวิจัยให้เราเลือกเยอะ แต่ว่าในส่วนของ google มันจะเป็นเนื้อหาที่ว่าแบบไม่น่าสนใจ มันจะเป็นรวม ๆ นะค่ะ ThaiLIS จะเป็นวิชาการที่เนื้อหาที่เราต้องการ ก็คือมันจะมีให้เลือก ถ้าเราคลิกตรงที่ว่าสมมติว่า อูจระรัง แล้วก็พฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่ถ้าในส่วนของ google มันจะเป็นเยอะเกิน เลือกไม่ถูก” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“ถ้าพิมพ์ใช้เลือดออกมันจะมีเนื้อหาให้เลือกเยอะ แต่ว่าถ้าพิมพ์คำเต็มมันก็จะมิให้เลือกเจาะจงให้เฉพาะเรื่อง ไม่ต้องไปเลือกยาก” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

“เรา search อันแรก ๆ มันก็จะกว้างแบบมันเยอะมาก เพิ่มคำว่ามันก็จะเล็กลง ๆ แล้วก็เห็นรายละเอียดชัดเจนขึ้น น่าเชื่อถือมากขึ้น... ส่วนใหญ่จะเป็นแบบนี้ เป็นวรรคแล้วก็ เป็นเครื่องหมายบอก แล้วก็เครื่องหมายลบ ถ้าต้องการคำไหน ...บอก คือให้มีด้วยกัน ต้องมีทั้งสอง แต่ว่าถ้าแบบนี้คือมีแค่อันนี้ ไม่มีอันนี้ วรรคก็หมายถึงเหมือนกันกับบอก” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 24 ธันวาคม 2558)

“ตอนแรกก็อ่าน screen คร่าว ๆ ไปก่อนว่าอันไหนที่ดูจะตรง อ่านดูว่าอันไหนน่าจะเกี่ยวกับร้านค้าร้านซาก็คลิกเข้าไปดูก่อน คลิกเข้าไปดูแล้วก็อ่านเข้าไปในนั้น” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 25 ธันวาคม 2558)

5.1.4 สมรรถนะ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน โดยจะประเมินเฉพาะพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบ ACCESS แสดงดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking ของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม
	เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ	✓	✓	✓	✓	✓
จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ	✗	✓	✗	✗	✓	✓
จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ	✗	✓	✗	✗	✗	✓
หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ	✗	✓	✗	✗	✗	✓
ใช้การคิดวิเคราะห์ในการค้นหาสารสนเทศด้าน สุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.9 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทุกคนมีพฤติกรรมสามารถเปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบทั้งก่อนและหลังการอบรม สามารถเปรียบเทียบผลการค้นหาข้อมูลที่ได้กับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่ตั้งไว้ และสามารถใช้ทักษะการคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบนี้ในการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพอื่น ๆ เพิ่มเติมเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของตนเองได้ นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1 และ 3 หลังการอบรมแสดงพฤติกรรมการคิดวิเคราะห์ที่มากกว่านักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2 คือ สามารถจัดหมวดหมู่ จำแนกแจกแจง และหาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบเพื่อการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง ในขณะที่ไม่พบพฤติกรรมดังกล่าวในนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2 ทั้งก่อนและหลังการอบรม ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมที่ว่า

“คือได้เนื้อหาที่เราว่าเหมาะสมกับเรากับเนื้อหาที่เราต้องการ ก็คือเอามาเปรียบเทียบกันนะคะระหว่างของคนนี้ แล้วก็อ่านเนื้อหาแหละคะ แล้วก็มาสรุป” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“สมมติว่าหนูจะหาปัจจัยและสาเหตุของการเกิดโรค ทีนี้เราได้มาหลายประเด็นมาก ประเด็นมันก็เหมือนกัน ก็รวมกันนะคะ เหมือนเอาของคนนั้นของคนนี้มาจับใส่เพื่อให้ได้หนึ่งถึงห้าข้อ เราจัดกลุ่ม จัดหมวดหมู่คะ ประมาณนี้” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“วิธีการประเมินผลิตภัณฑ์สุขภาพ...อ่านไปเรื่อย ๆ ก็คือจับนู่นจับนี่มาปรับใส่กัน... คือปรับให้เข้ากับชุมชน บริบทของ รพ.สต.” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 25 ธันวาคม 2558)

“เมื่อได้ข้อมูลไม่ครบต่าง ๆ ก็จะพยายามสอบถามบุคคลอื่น ผู้รู้ เพื่อให้ได้ข้อมูลให้ครบ ให้ตรงความต้องการ หรือก็ search หาจากคำอื่น ๆ ในเว็บไซต์...และเอามาจัดหมวดหมู่ของงานแต่ละอัน ๆ ได้คนละเล็กคนละน้อยก็ดึงมาไว้ แล้วก็รวมเป็นที่จะแก้ไขปัญหาของตัวเอง” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

5.1.5 สมรรถนะ *Relationship building* (การสร้างสัมพันธภาพ)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ *Relationship building* ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน โดยจะประเมินเฉพาะพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบ ACCESS แสดงดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Relationship building ของนักวิชาการ
สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการ
อบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการ สาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม	ก่อน อบรม	หลัง อบรม
	สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อค้นหาข้อมูล	✗	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.10 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มี
พฤติกรรมสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลให้ได้ครบตามความต้องการทั้งก่อน
และหลังการอบรม มีเพียงนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1 ที่ไม่มีพฤติกรรมนี้ก่อนการอบรม
แต่พบว่าหลังการอบรมมีพฤติกรรมนี้เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้
เข้ารับการอบรมที่ว่า

“เราอาจจะดูที่พื้นที่เราเลยก็ได้ หรือว่าไปสอบถามคนที่มีความเชี่ยวชาญ อาจจะถาม
ผอ. ถามหมอ ถามใครก็ได้ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคนี้ก็ได้ครับประมาณนี้” (นักวิชาการ
สาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“คือถ้าจะตามเรื่องจริง ๆ ก็อาจจะได้ตามไปที่ ไปสอบถามที่แพทย์แผนไทยหรือว่าที่มี
ความชำนาญเกี่ยวกับสมุนไพรมากกว่า บางทีเภสัชอาจจะยังไม่รู้เรื่องสมุนไพร” (นักวิชาการ
สาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 24 ธันวาคม 2558)

“พิมพ์ไปหาเนื้อหาที่มันตรงประเด็น เช่น ไข่เลือดออก แล้วก็ถามผู้เชี่ยวชาญ
ที่เกี่ยวกับว่าถ้าเราจะหาข้อมูลตรงนี้ก็หาไม่ได้ เหมือนปริศนาคล้าย ๆ เหมือนหัวหน้า อาจจะเป็นคุณ
หมอ...ถามผู้รู้ในการช่วยค้นหาข้อมูล บางข้อมูลเราก็รู้ที่อยู่แต่ว่ามันไม่ได้ลงลึก แบบว่ามันไม่ค่อย
สมบูรณ์ คนที่รู้เขาน่าจะรู้ข้อมูลตรงนี้น่าจะมากกว่านะค่ะ อย่างเช่น ถ้าสมมติว่าเราไม่แน่ใจ หรือข้อมูล
ตรงนี้นั่นไม่ถูกต้อง เราก็ถามคนที่ผู้รู้” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22
ธันวาคม 2558)

5.1.6 สมรรถนะ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Critical thinking ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน แสดงดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Critical thinking ของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม
วิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างละเอียด	✓	✓	✓	✓	✓	✓
พิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวัง โดยพิจารณาจากแหล่งผลิตหรือผู้ผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ หรือใช้เทคนิคการตรวจสอบข้อมูลอื่น ๆ	✓	✓	x	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.11 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างละเอียด และพิจารณาตัดสินเลือกใช้ข้อมูลอย่างระมัดระวังทั้งก่อนและหลังการอบรม มีเพียงนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2 ที่ไม่มีพฤติกรรมพิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวังก่อนการอบรม แต่หลังจากการอบรมพบว่าพฤติกรรมนี้เกิดขึ้น พฤติกรรมพิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวังนี้ พบว่าก่อนการอบรมนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะพิจารณาจากแหล่งผลิตและผู้แต่งที่น่าเชื่อถือ แต่หลังจากการอบรมพบว่ามี การพิจารณาโดยใช้เทคนิคการตรวจสอบข้อมูลมากขึ้น ส่วนใหญ่ใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากชุมชน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมที่ว่า

“คือข้อมูล ถ้าสมมติว่าน่าเชื่อถือ เราก็เอามาจากวิจัยของคนที่เราเอามาอ้างอิงนะค่ะ ก็คือว่าปี พ.ศ. นั้น ก็คือแบบสอบถาม ก็คือของเขา ก็คือถ้าสมมติว่าที่จะใช้มันได้ ก็คือต้อง คล้าย ๆ

เหมือนว่านำเสนอเป็นวิทยานิพนธ์” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“เว็บไซต์อาจจะเป็นของมหาลัยที่น่าเชื่อถือ อย่างเช่นที่มีการอ้างอิงคล้าย ๆ เหมือนว่าทำวิจัย Thesis ปริญญาโท ปริญญาเอกอะไรอย่างนี้นะคะ...จากผู้เชี่ยวชาญนะคะ หรือจากงานของจากหนังสือ จากวิจัยคล้าย ๆ เหมือนวิจัยของที่เราอ้างอิงกับผู้เชี่ยวชาญ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

“เอามาจากหนังสือเล่มไหน เอกสารไหน บางที ใครเป็นผู้แต่ง...ก็มันก็ต้องดูว่าใครเป็นคนทำ แล้วก็ปี พ.ศ. ที่เขาทำตอนไหน” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

“ข้อมูลมันไหลออกมาในข้อมูล cockpit บอกว่ามันมีเยอะ เราต้องไปถามในพื้นที่ว่า มันเยอะจริงมั้ย...ก็ส่วนมากก็ถาม อสม. แล้วก็ลงไปพื้นที่นั้นๆ ใช้คนไข้ของในตำบลเรามีการระบาดมัย” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

5.1.7 สมรรถนะ Communication (การสื่อสาร)

รายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Communication ที่ผ่านการประเมินของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 3 คน โดยจะประเมินเฉพาะพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบ APPLY แสดงดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ผลการประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Communication ของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการอบรมและหลังจากการอบรม 1 เดือน

พฤติกรรมบ่งชี้	นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1		นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2		นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3	
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม
	สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพที่สร้างขึ้น	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางที่ 4.12 พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมทุกคนมีพฤติกรรมการสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพทั้งก่อนและหลังการอบรม ส่วนใหญ่จะเผยแพร่โดยการประชุมชาวบ้านในชุมชน หรือประชุม อสม. และทำเอกสารแผ่นพับให้ความรู้เผยแพร่ในชุมชน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมคนหนึ่งที่ว่า

“อยากจะทำเนิมนการในเครือข่ายสุขภาพในชุมชนตำบลป่าแฝก ก็คือออกเป็นสอนในเรื่องของความรู้ อันดับแรกใกล้ตัวเราก็คือ อสม. อบรมให้ความรู้ในเรื่องของเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ แล้วก็ปัจจัยต่าง ๆ นะคะ แล้วก็ อสม.ก็จะเอาไปต่อยอดในชุมชน ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์ก่อนการอบรม. 12 พฤศจิกายน 2558)

“เวลาที่ประชุม อสม. ประจำเดือน หนูก็จะไปพูดในตรงนี้เป็นภาคีเครือข่ายว่าตอนนี้ในชุมชนของเรามีปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ...รูปแบบในการเผยแพร่อย่างอื่นก็จะเป็นแผ่นพับเอกสาร ก็คือหนูจะทำกรอบ สมมติว่าเรื่องของการขายยา หนูก็จะทำให้ไปติดไว้เลยว่ ก็คือบางคนเขาจะลืมนะค่ะว่ากรอบคือใช้แค่ไหนบ้าง ” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 25 ธันวาคม 2558)

ผลการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะ พบว่ามีเพียงสมรรถนะ Information seeking strategy เพียงตัวเดียวเท่านั้นที่นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการพัฒนาดีขึ้น หลังจากการอบรม ส่วนสมรรถนะ Problem solving thinking, Analytical thinking, Critical thinking, Relationship building มีนักวิชาการสาธารณสุขบางคนเท่านั้นที่มีสมรรถนะที่ดีขึ้น ในขณะที่สมรรถนะ Search skill, Communication นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนมีสมรรถนะเท่าเดิมหลังจาการอบรม แต่อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพฤติกรรมของแต่ละสมรรถนะ จะพบว่าแม้ว่านักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจะมีพฤติกรรมเท่ากันทั้งก่อนและหลังการอบรม แต่หลังอบรมจะแสดงรายละเอียดของพฤติกรรมย่อยที่มีมากกว่าก่อนการอบรม ยกตัวอย่างเช่น สมรรถนะ Search skill ที่พบว่าหลังการอบรมนักวิชาการสาธารณสุขมีพฤติกรรมการกำหนดรูปแบบคำค้นที่หลากหลายมากขึ้น มีความเข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นมากขึ้น มีการใช้เทคนิคที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูลมากขึ้น โดยเฉพาะเทคนิคการใช้ตรรกะบูลีนและเทคนิคการค้นหาแบบสำรวจเลือกดู (Browsing) แสดงให้เห็นว่าคู่มือที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 มิติด้านผลลัพธ์ ผู้วิจัยขอนำเสนอผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม 1 เดือน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คนมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น หลังจากการฝึกอบรม เป็นผลมาจากสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะทักษะการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ แล้วนำมาสร้างสารสนเทศใหม่เพื่อถ่ายทอดให้กับผู้เกี่ยวข้อง ส่งผลให้งานที่รับผิดชอบประสบความสำเร็จ ได้แก่ งานควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออกของนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1 งานควบคุมป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคของนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2 และคนที่ 3 ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ในการสืบค้นข้อมูล พยายามที่จะเอาความรู้จากเว็บไซต์มาทำเป็นแผ่นพับ ทำเป็นไวนิลเพื่อที่จะเอาไปติดในหมู่บ้าน ในชุมชน ควบคุมป้องกันโรค ใช้เลือดออก...ผลการควบคุมป้องกันโรคก็ได้ดีขึ้น คือเนื้อหามันก็ดู update สมาร์ทขึ้น” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 22 ธันวาคม 2558)

“งานคุ้มครองผู้บริโภคเราตอบซึ้นดีกว่าเดิม เพราะเรามีความรู้ เราไป search ดูจริง เราไป search ว่าข้อมูลที่นำเชื่อถือ แล้วก็มาเล่าสู่ฟัง แต่ก่อนเราอาจจะใช้ความรู้เดิมที่เราเหมือนความรู้ทั่วไปว่าเอายาตรวจแล้วก็บอกว่าย่าแพงกินนะ มันอันตราย ยังไม่สามารถที่จะบอกได้ว่ายาอันนี้เป็นอะไรยังไง แต่นี้เรามาเราก็คิดว่าเราต้องมา search หาข้อมูลดูก่อนว่ามันถูกต้องหรือว่ามีผลข้างเคียงอะไรมัย จะได้บอกข้อมูลที่ถูกต้องให้คนป่วยหรือว่า อสม. ได้ถูกต้องในการไปประชาสัมพันธ์หรือว่าเผยแพร่ความรู้ต่อไป...ผลลัพธ์ก็คิดว่าดีขึ้นกว่าเดิม” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 24 ธันวาคม 2558)

“คือจากการสืบค้น ก็คือเราสามารถที่จะเข้าถึงสื่อ ก็คือช่องทางในการหาข้อมูลได้เร็วขึ้นในเรื่องของสารสนเทศ ค่ะ ก็คือมันก็ทำให้การดำเนินงาน คบส.ของเรารวดผลสำเร็จง่ายขึ้น ค่ะ... ได้ข้อมูลลึกซึ้ง และก็ข้อมูลที่เป็นจริงค่ะ เชื่อถือได้มาก” (นักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 3, สัมภาษณ์หลังการอบรม. 25 ธันวาคม 2558)

สรุปได้ว่านักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คน มีผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นหลังจากการฝึกอบรม แสดงให้เห็นว่าคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นสามารถช่วยพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย” เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย และตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการศึกษา 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ สมรรถนะการรู้สารสนเทศ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวคิดการสร้างรูปแบบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นในเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขและภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 คน เพื่อกำหนดตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรมของสมรรถนะเพื่อการจัดทำร่างกรอบสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น โดยมีผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกลุ่มจำนวน 7 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศจำนวน 3 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจำนวน 4 คน

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งในงานวิจัยนี้ คือ คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ระยะที่ 2 การตรวจสอบความสามารถในการนำไปประยุกต์ใช้ของรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น โดยวิธีการดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 การนำคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง

ผู้วิจัยทำการสรุปการวิจัย อภิปรายผลการศึกษา และนำเสนอข้อเสนอแนะจากการศึกษา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

ผลการวิจัยที่ได้ในแต่ละขั้นตอน ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้

1.1 ผลการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข สมรรถนะการรู้สารสนเทศ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำการสังเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข และบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ผลสรุปได้ดังนี้

1.1.1 องค์ประกอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะที่เชื่อมโยงกับกระบวนการค้นหาข้อมูล ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 สามารถกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้ (SCOPE)

สมรรถนะที่ 2 สามารถเข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (ACCESS)

สมรรถนะที่ 3 สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประเมินอย่างมีประสิทธิภาพ (EVALUATE)

สมรรถนะที่ 4 สามารถสร้างสารสนเทศใหม่มาประยุกต์ใช้ในการทำงานให้เกิดประสิทธิผล และสามารถนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (APPLY)

สมรรถนะที่ 5 สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย (ETHICS)

สมรรถนะที่ 6 ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิตและรู้จักใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสวงหาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต (LEARN)

1.1.2 บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล ในงานวิจัยเรื่องนี้จะเน้นบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชนซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย

ด้านที่ 2 การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย

ด้านที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน

ด้านที่ 4 การควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่

ด้านที่ 5 การบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

1.2 ผลการสร้างร่องรอยสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นในเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขและภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สรุปผลการวิเคราะห์หัตถ์สัมภาษณ์แยกตามองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1.2.1 **องค์ประกอบ SCOPE (กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ)** ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการนำปัญหาในการทำงานจากแหล่งต่าง ๆ มากำหนดขอบเขตประเด็นของปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา

- Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน มีการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาคิดแปลงให้เป็นความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ และใช้ความคิดสร้างสรรค์นี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา

- Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหา

- Teamwork (การทำงานเป็นทีม) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน มีการทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศเพื่อการแก้ไขปัญหา

- Communication (การสื่อสาร) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน มีการสื่อสารกับกลุ่มคนหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา

- Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน มีความเข้าใจระบบชุมชน รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา

- Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน มีการคิดเปรียบเทียบ จัดหมวดหมู่ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาและความต้องการสารสนเทศกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหาให้มีความเหมาะสมมากขึ้น

1.2.2 องค์ประกอบ ACCESS (เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน สามารถค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศโดยใช้เทคนิคการค้นหาต่าง ๆ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ตรงกับความต้องการ

- Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน สามารถคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบ จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหามาได้กับความต้องการสารสนเทศหรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพมากขึ้น

- Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ

1.2.3 องค์ประกอบ EVALUATE (ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) สามารถพิจารณาตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้อย่างละเอียดรอบคอบ มีการสอบถามข้อมูลซ้ำเพื่อประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้และตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล

- Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สามารถคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศสถานการณ์ หรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้

- Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้

- Communication (การสื่อสาร) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน มีการสื่อสารกับกลุ่มคนหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้

1.2.4 องค์ประกอบ APPLY (ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Communication (การสื่อสาร) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน สามารถเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ประชุมกลุ่มเครือข่าย ให้ข้อมูลความรู้กับประชาชน เผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์ ทำเอกสารผลงานเผยแพร่ นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น เป็นต้น

- Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสังเคราะห์สารสนเทศใหม่ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

- Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน มีความเข้าใจระบบชุมชน รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน เพื่อร่วมมือกับชุมชนในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

1.2.5 องค์ประกอบ ETHICS (เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีความตระหนักถึงพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการใช้และการเข้าถึงข้อมูล เช่น ไม่คัดลอกผลงานและไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น หากจะใช้ผลงานผู้อื่นต้องมีการอ้างอิง

1.2.6 องค์ประกอบ LEARN (ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต) ผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยสรุปโดยเสนอเป็นรายสมรรถนะ ดังนี้

- Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้) นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคน (10 คน) มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้ โดยการค้นหาข้อมูลสารสนเทศใหม่อยู่อย่างสม่ำเสมอ และหาโอกาสในการพัฒนาความรู้ใหม่อย่างกระตือรือร้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาพฤติกรรมตามสมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง นำมาสังเคราะห์เป็นร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย (ภาคผนวก ฉ)

1.3 ผลการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

ผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศจำนวน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจำนวน 4 คน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์ ตรวจสอบเนื้อหา ความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของร่างกรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้น ผลการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญพบว่าผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นด้วยและรับรองกรอบสมรรถนะในภาพรวม ทั้งในด้านองค์ประกอบ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องภายในแต่ละองค์ประกอบ รายละเอียดของนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะมีความละเอียดและครอบคลุมค่อนข้างดี แต่อาจจะต้องปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนมากขึ้นในบางสมรรถนะ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทำการสร้างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วย 13 สมรรถนะ แยกตามองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพได้ดังนี้

1.3.1 SCOPE ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 สมรรถนะ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Teamwork (การทำงานเป็นทีม), Communication (การสื่อสาร), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

1.3.2 ACCESS ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 สมรรถนะ ได้แก่ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

1.3.3 EVALUATE ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Communication (การสื่อสาร)

1.3.4 APPLY ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Communication (การสื่อสาร), Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)

1.3.5 ETHICS ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)

1.3.6 LEARN ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)

1.4 ผลการสร้างคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ผู้วิจัยได้พัฒนาคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ประกอบด้วยบทนำ วิธีการพัฒนาคู่มือ และรายการสมรรถนะเรียงตามลำดับตัวอักษร A-Z จำนวนทั้งหมด 13 สมรรถนะ ซึ่งแต่ละสมรรถนะจะมีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้พัฒนาตัวอย่างวิธีการประเมินสมรรถนะโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมใส่ไว้ในตอนท้ายของคู่มือด้วย รายละเอียดคู่มือสมรรถนะฉบับสมบูรณ์แสดงในภาคผนวก ฉ

1.5 ผลการนำคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยนำคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยดำเนินการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขทั้งหมด 3 คน โดยพัฒนาสมรรถนะที่สำคัญจำนวน 7 สมรรถนะ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขมีพฤติกรรมที่มีความถี่สูงในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Communication (การสื่อสาร) ในการประเมินผลการทดลองนำคู่มือสมรรถนะไปใช้จะครอบคลุม 2 มิติ คือ มิติด้านประสิทธิผลของการอบรม เป็นการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะก่อนการอบรมและหลังการอบรม 1 เดือน และมิติด้านผลลัพธ์ เป็นการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม 1 เดือน ผลการประเมินสรุปได้ดังนี้

1.5.1 มิติด้านประสิทธิผลของการอบรม ผลการพัฒนาสมรรถนะพบว่า มีเพียงสมรรถนะ Information seeking strategy เพียงตัวเดียวเท่านั้นที่นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการพัฒนาดีขึ้นหลังจากการอบรม ส่วนสมรรถนะ Problem solving thinking, Analytical thinking, Critical thinking, Relationship building มีนักวิชาการสาธารณสุขบางคนเท่านั้นที่มีสมรรถนะที่ดีขึ้น ในขณะที่สมรรถนะ Search skill, Communication นักวิชาการสาธารณสุขทุกคนมีสมรรถนะเท่าเดิมหลังจากอบรม แต่อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพฤติกรรมของแต่ละสมรรถนะ จะพบว่าแม้ว่านักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเท่ากันทั้งก่อนและหลังการอบรม แต่หลังอบรมจะแสดงรายละเอียดของพฤติกรรมย่อยที่มีมากกว่าก่อนการอบรม แสดงให้เห็นว่าคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผล สามารถพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพได้

1.5.2 มิติด้านผลลัพธ์ นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คนมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้นหลังจากการฝึกอบรม โดยเป็นผลมาจากสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่

พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะทักษะการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ แล้วนำมาสร้างสารสนเทศใหม่เพื่อถ่ายทอดให้กับผู้เกี่ยวข้อง ส่งผลิทำงานที่รับผิดชอบประสบความสำเร็จ ได้แก่ งานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 1 งานคุ้มครองผู้บริโภคของนักวิชาการสาธารณสุขคนที่ 2 และคนที่ 3 แสดงให้เห็นว่าคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นสามารถใช้พัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาอภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

2.1 กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 13 สมรรถนะ มีความสอดคล้องกับมาตรฐานและแนวคิดที่สำคัญ ดังนี้

องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกองค์ประกอบในภาพรวมสอดคล้องกับมาตรฐานการรู้สารสนเทศของสภาบรรณารักษ์มหาวิทยาลัยออสเตรเลีย (CAUL: Council of Australian University Librarians, 2001) ที่ประกอบไปด้วย 7 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ผู้รู้สารสนเทศรู้ถึงความต้องการสารสนเทศและกำหนดขอบเขตความต้องการสารสนเทศได้ มาตรฐานที่ 2 ผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มาตรฐานที่ 3 ผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมินคุณค่าสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณและบูรณาการสารสนเทศที่เลือกสรรแล้วเข้ากับความรู้เดิม มาตรฐานที่ 4 ผู้รู้สารสนเทศสามารถจัดหมวดหมู่ เก็บรวบรวม ถ่ายโอน และร่างสารสนเทศที่รวบรวมได้หรือผลิตขึ้นมาใหม่ได้ มาตรฐานที่ 5 ผู้รู้สารสนเทศขยาย ตีกรอบ หรือวางโครงร่าง หรือสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ โดยบูรณาการจากความรู้เดิมและความรู้ใหม่เป็นของตนเองหรือของกลุ่มได้ มาตรฐานที่ 6 ผู้รู้สารสนเทศมีความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ กฎหมาย และสังคมเกี่ยวกับการใช้ การเข้าถึงสารสนเทศ รวมทั้งใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม ชอบด้วยกฎหมาย เคารพสิทธิต่าง ๆ มาตรฐานที่ 7 ผู้รู้สารสนเทศควร

ตระหนักถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการมีส่วนร่วมของพลเมืองนั้นจำเป็นต้องมีการรู้สารสนเทศ และสอดคล้องกับแผนภูมิเจ็ดเสาหลักแห่งการรู้สารสนเทศของ SCONUL (The SCONUL Seven Pillars of Information Literacy) (SCONUL, 2011) ที่ประกอบไปด้วย 7 เสาหลัก ได้แก่ (1) Identify สามารถระบุความต้องการสารสนเทศของบุคคลได้ (2) Scope สามารถประเมินความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบันของตนเองและระบุความรู้ที่ยังขาดอยู่ได้ (3) Plan สามารถสร้างกลยุทธ์เพื่อเข้าถึงแหล่งสารสนเทศและข้อมูลได้ (4) Gather สามารถระบุตำแหน่งและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการได้ (5) Evaluate สามารถทบทวนกระบวนการค้นหาข้อมูล เปรียบเทียบ และประเมินข้อมูลสารสนเทศได้ (6) Manage สามารถจัดระเบียบสารสนเทศได้อย่างเป็นมืออาชีพและมีจริยธรรม (7) Present สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้มา โดยการนำเสนอผลการค้นคว้าหาข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศทั้งเก่าและใหม่เพื่อสร้างความรู้ใหม่ และเผยแพร่ในหลากหลายวิธี และสอดคล้องกับแนวทางการรู้สารสนเทศเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Guidelines on Information Literacy for Lifelong Learning) (IFLA, 2006) ที่ประกอบไปด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ด้าน คือ (1) การเข้าถึง (Access) ผู้ใช้เข้าถึงสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (2) การประเมิน (Evaluation) ผู้ใช้ประเมินสารสนเทศได้อย่างมีวิจารณญาณและมีความสามารถ (3) การใช้ (Use) ผู้ใช้ประยุกต์และใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องและสร้างสรรค์ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Framework for Information Literacy for Higher Education (ACRL, 2016) โดยเฉพาะในกรอบ Research as Inquiry ที่กล่าวว่าผู้เรียนต้องมีความสามารถในการกำหนดคำถามในงานได้อย่างเหมาะสม โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้ที่ยังขาด และเข้าใจว่าคำถามหนึ่ง ๆ เมื่อค้นหาคำตอบพบแล้ว ก็อาจพบเจอปัญหาย่อยอื่น ๆ อีกที่ไม่จบสิ้น ซึ่งกรอบนี้จะสอดคล้องกับองค์ประกอบ SCOPE ในงานวิจัยเรื่องนี้อย่างไร กรอบ Searching as Strategic Exploration ที่กล่าวว่าผู้เรียนสามารถใช้กลยุทธ์การค้นหาข้อมูลที่เหมาะสม เข้าใจผลลัพธ์การค้นหาที่สอดคล้องกับความต้องการ ตลอดจนเข้าใจระบบสารสนเทศที่ใช้ค้นหาข้อมูล ซึ่งกรอบนี้จะสอดคล้องกับองค์ประกอบ ACCESS ในงานวิจัยเรื่องนี้อย่างไร กรอบ Authority Is Constructed and Contextual ที่กล่าวว่าผู้เรียนต้องเข้าใจว่าผลงานต่าง ๆ มาจากประสบการณ์และความน่าเชื่อถือของผู้ผลิตผลงานซึ่งมีอยู่อย่างหลากหลาย ซึ่งกรอบนี้จะสอดคล้องกับองค์ประกอบ EVALUATE ในงานวิจัยเรื่องนี้อย่างไร และกรอบ Information Has Value ที่กล่าวว่าผู้เรียนต้องเข้าใจคุณค่าของผลงานต่าง ๆ ที่ผลิตขึ้นมา ต้องเคารพความคิดเห็นของผู้ผลิตผลงาน และต้องอ้างอิงผลงานเมื่อนำไปใช้ ซึ่งกรอบนี้จะสอดคล้องกับองค์ประกอบ ETHICS ในงานวิจัยเรื่องนี้อย่างไร

เมื่อพิจารณาถึงกระบวนการค้นหาข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา พบว่าองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในงานวิจัยเรื่องนี้ทั้ง 6 องค์ประกอบในภาพรวมมีความสอดคล้องกับรูปแบบทักษะของ Big6 (2014) ซึ่งถือว่า

เป็นตัวแบบการแก้ไขปัญหาสารสนเทศ (Information problem solving model) ที่ประกอบด้วย ทักษะ 6 ประการ ได้แก่ (1) กำหนดขอบเขตของปัญหาหรืองานที่จะทำ (Task definition) (2) กำหนดกลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ (Information seeking strategies) (3) ระบุที่อยู่และเข้าถึง แหล่งสารสนเทศ (Location & Access) (4) ใช้สารสนเทศ (Use of Information) (5) สังเคราะห์ สารสนเทศใหม่ (Synthesis) (6) ประเมินสารสนเทศ (Evaluation) และสอดคล้องกับกระบวนการ ค้นหาค้นหาข้อมูล (Research process) ของ Cornell University Library (2010) ที่ประกอบไปด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ (1) กำหนดหัวข้อปัญหา (2) ค้นหาข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับปัญหา (3) ใช้บัญชี หนังสือ (Catalogs) เพื่อหาหนังสือหรือสื่อที่ต้องการ (4) ใช้ดัชนี (Indexes) เพื่อหาบทความใน วารสารที่เกี่ยวข้อง (5) ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเข้าถึงแหล่งข้อมูลเพิ่มเติม (6) ประเมินข้อมูลที่ค้นหามา ได้ (7) อ้างอิงเมื่อใช้ข้อมูลผลงานของผู้อื่น

กรอบสมรรถนะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ นอกจากจะสอดคล้องกับมาตรฐานการรู้ สารสนเทศทั่วไปแล้ว ยังสอดคล้องกับสมรรถนะด้านสารสนเทศในงานสาธารณสุข (Public Health Informatics Competencies) ซึ่งจัดทำโดย O'Carroll and Public Health Informatics Competencies Working Group (2002) ที่สรุปว่าการใช้สารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอย่างมี ประสิทธิภาพต้องสามารถกำหนดการใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม ประเมินความสมบูรณ์ของข้อมูลและ แหล่งข้อมูลได้ สามารถระบุและค้นคืนข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องได้ ใช้หลักจริยธรรม ในการรวบรวม การใช้ และการเผยแพร่สารสนเทศ สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใน การเก็บรวบรวมและค้นคืนข้อมูลสารสนเทศ สามารถสื่อสารข้อมูลสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อสนับสนุนและตอบสนองความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นต้น

ในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะประกอบด้วยสมรรถนะ ที่เกี่ยวข้องดังที่ได้กล่าวไปแล้วในบทที่ 4 นิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะจะสอดคล้อง สัมพันธ์กับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ และสอดคล้องกับ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีรายละเอียดใน การอภิปรายผลที่สำคัญแยกแยะขององค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ดังนี้

2.1.1 องค์ประกอบ SCOPE พบว่าสมรรถนะ Problem solving thinking (การ คิดแก้ไขปัญหา) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) ในด้านการปฏิบัติการ ที่กล่าวว่า นักวิชาการสาธารณสุขสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นที่ซับซ้อนที่

เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น และสอดคล้องกับบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนของชยางกูร พิรวัฒน (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถสรุปวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา และสอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถรวบรวมข้อมูล สรุปประเด็น และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพได้ สามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อการวางแผนโครงการด้านสุขภาพโดยใช้เทคนิคที่เหมาะสม และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Analytical/Assessment skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถระบุหรือกำหนดข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพที่ใช้สำหรับประเมินสถานะสุขภาพของชุมชนได้ จะเห็นได้ว่าบทบาทหน้าที่หรือสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่นำเสนอข้างต้นจะมุ่งเน้นให้นักวิชาการสาธารณสุขสามารถกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Problem solving thinking และยังสอดคล้องกับสมรรถนะ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) อีกด้วย เพราะมีการวิเคราะห์จัดกลุ่มปัญหา เปรียบเทียบ จัดลำดับความสำคัญของปัญหารวมอยู่ในบทบาทหน้าที่ที่กล่าวมา

นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะ Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Cultural competency skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องเข้าใจความหลากหลายของประชาชนในชุมชน และความหลากหลายเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายโครงการ บริการสุขภาพต่าง ๆ ในชุมชน และสอดคล้องกับบทบาทด้านการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire (2013) ที่ระบุว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถใช้ประโยชน์จากภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อระบุและแก้ปัญหาสุขภาพได้

2.1.2 องค์ประกอบ ACCESS พบว่าสมรรถนะ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล) มีนิยามที่สอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุข

สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับพื้นที่ และสอดคล้องกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) ในด้านการปฏิบัติการ ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุขได้ และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Policy development/Program planning skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพื่อสร้างทางเลือกในการกำหนดนโยบาย โครงการ และบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ได้

นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) มีนิยามที่สอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Analytical/Assessment skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถระบุข้อมูลที่ยังขาดอยู่ได้ในระหว่างการค้นหาข้อมูล

2.1.3 องค์ประกอบ EVALUATE พบว่าสมรรถนะ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุขและประเมินสุขภาพของชุมชนของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลได้ถูกต้อง และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Analytical/Assessment skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถเลือกข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือได้ Domain: Public health science skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถนำหลักฐานหรืองานวรรณกรรมที่น่าเชื่อถือมาใช้ประกอบการตัดสินใจได้ และเข้าใจข้อจำกัดของหลักฐานเหล่านั้น

นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะ Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Public health science skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ หรือกับห้องสมุด เพื่อเพิ่มการใช้หลักฐานทางวิชาการในการประเมินงานสาธารณสุข

2.1.4 องค์ประกอบ APPLY พบว่าสมรรถนะ Result Orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) ในด้านการปฏิบัติการ ที่กล่าวว่า นักวิชาการสาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในงานด้านสาธารณสุข และสอดคล้องกับบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนของชยางกูร พิริว ไชสง (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติในการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยและน่านวัตกรรมมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย

สมรรถนะ Communication (การสื่อสาร) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) ในด้านการปฏิบัติการ ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถดำเนินการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยีแก่ผู้ได้บังคับบัญชาและบุคคลภายในหน่วยงานเพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของชยางกูร พิริว ไชสง (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้ความรู้กับผู้ผลิต ผู้จำหน่าย และผู้บริโภค และสอดคล้องกับบทบาทนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (2549) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถทำงานบริการวิชาการสาธารณสุขแก่ชุมชนและสังคม ประกอบไปด้วย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ การเป็นวิทยากรแก่หน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่น และสอดคล้องกับบทบาทด้านการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire (2013) ที่ระบุว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถให้ข้อมูล ให้ความรู้ และเสริมพลังให้กับประชาชนในเรื่องสุขภาพ และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Communication skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถสื่อสารทั้งด้วยการเขียนและการพูดอย่างคล่องแคล่วด้วยวิธีการสื่อสารที่หลากหลายช่องทาง และเหมาะสมกับผู้รับสารกลุ่มต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะ Community understanding (ความเข้าใจชุมชน) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนของ กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถใช้ทักษะในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและองค์กรชุมชน รวมทั้งแหล่งประโยชน์บุคคลในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถจัดทำแผนงาน โครงการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของคนในชุมชน

2.1.5 องค์กรประกอบ ETHICS พบว่าสมรรถนะ Ethics and integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพของ กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถส่งเสริมวัฒนธรรมและการใช้หลักจริยธรรมภายในองค์กร ปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ด้วยหลักจริยธรรม และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Analytical/Assessment skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องสามารถประยุกต์ใช้หลักการทางจริยธรรมในการเข้าถึง รวบรวม วิเคราะห์ ใช้ ชำรงรักษา และเผยแพร่ ข้อมูลสารสนเทศ

2.1.6 องค์กรประกอบ LEARN พบว่าสมรรถนะ Commitment to learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้) มีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องกับสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบของ กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมเพ็ญ เจนอักษร (2555) ที่กล่าวว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้ของทีมงานเพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ และส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร และสอดคล้องกับ Core Competencies for Public Health Professionals (Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice, 2014) ใน Domain: Leadership and Systems thinking skills ที่กล่าวว่าผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขระดับปฏิบัติการต้องแสวงหาโอกาสในการพัฒนาวิชาชีพของตนเอง

2.2 ผลการนำคู่มือสมรรถนะไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การอภิปรายผลในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยขอนำเสนอแยกเป็น 2 ประเด็นในการ
ประเมินผลการทดลองนำคู่มือสมรรถนะไปใช้ ดังนี้

2.2.1 มิติด้านประสิทธิผลของการอบรม ผลการประเมินสมรรถนะทั้ง 7
สมรรถนะตามคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย พบว่านักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม
ทุกคนมีสมรรถนะ Information seeking strategy ดีขึ้นหลังจากการฝึกอบรม นักวิชาการสาธารณสุข
บางคนมีสมรรถนะ Problem solving thinking, Analytical thinking, Critical thinking, Relationship
building ดีขึ้นหลังจากการฝึกอบรม ส่วนสมรรถนะ Search skill, Communication นักวิชาการ
สาธารณสุขทุกคนมีสมรรถนะเท่าเดิมหลังจากการฝึกอบรม แต่หลังอบรมจะแสดงรายละเอียดของ
พฤติกรรมย่อยที่มีมากกว่าก่อนการอบรม ผลลัพธ์การพัฒนาสมรรถนะครั้งนี้สอดคล้องกับ
ผลการวิจัยของศิริสุภา เอมหยวก (2556) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะวิชาชีพ
ครูบรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียน โดยได้นำรูปแบบการฝึกอบรมเสริมสร้างสมรรถนะวิชาชีพครู
บรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียนไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูบรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัชฌมศึกษา จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 26 คน พบว่าครู
บรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียนมีสมรรถนะในด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะปฏิบัติ และเจตคติหลัง
ทดลองใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนทดลองใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ
วิมาน วรรณคำ (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพของผู้บริหารสถานศึกษาขนาดเล็ก
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่าผลการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพของ
ผู้บริหารสถานศึกษาขนาดเล็กที่เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้หลังการฝึกอบรมมากกว่าก่อนการฝึก
อบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการพัฒนาสมรรถนะภายหลังการฝึกอบรมแล้ว 3 เดือน
พบว่าโดยภาพรวมสมรรถนะหลังการฝึกอบรมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการฝึกอบรม และสอดคล้อง
กับผลการวิจัยของนันท์วิมลชัย วงษ์ชนะชัย (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน
ของบุคลากรในสายงานผลิตของอุตสาหกรรมผลิตเหล็กกล้าตามมาตรฐานอาชีพ พบว่าผลการนำ
รูปแบบในการพัฒนาสมรรถนะมาลงมือปฏิบัติ พนักงานทุกระดับมีความรู้และทักษะความสามารถ
เพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของปภาชญา อึ้งภากรณ์ (2552) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะที่
จำเป็นสำหรับหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่าหัวหน้าสถานีอนามัยมีสมรรถนะที่จำเป็นหลังการอบรม
สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2.2 มิติด้านผลลัพธ์ หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในงานวิจัยเรื่องนี้ พบว่านักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คนมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้นหลังจากการฝึกอบรม ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิมาน วรรณคำ (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพของผู้บริหารสถานศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่าผลการติดตามการนำความรู้ความเข้าใจไปใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานหลังการฝึกอบรม 3 เดือน พบว่าผู้บริหารสถานศึกษาขนาดเล็กความรู้ความเข้าใจไปใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมากกว่าก่อนเข้ารับการพัฒนา และสอดคล้องกับผลการวิจัยของนันท์วัฒน์ชัย วงษ์ชนะชัย (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสายงานผลิตของอุตสาหกรรมผลิตเหล็กกล้าตามมาตรฐานอาชีพ พบว่าผลการประเมินผลิตภาพ (Productivity) ภายหลังจากนำรูปแบบในการพัฒนาสมรรถนะมาลงมือปฏิบัติมีผลอยู่ในมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของฉัตรชาญ ทองจับ (2552) ที่ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะแรงงานในสถานประกอบการ พบว่าผลลัพธ์การประเมินผลที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานภายหลังการฝึกอบรมพนักงาน คือ พนักงานมีการทำงานที่ดีขึ้นในหลายด้าน เช่น ร่วมใจช่วยเหลือกันทำงานมากขึ้น เลือกใช้เครื่องมือทำงานได้เหมาะสมกับงานมากขึ้น ดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือให้อยู่ในสภาพดีเสมอ ซื่อสัตย์สุจริต ประพฤติตนตามระเบียบหรือกฎของบริษัท เป็นต้น

3. ข้อจำกัดในการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการจนเสร็จสิ้น พบว่ามีข้อจำกัดบางประการที่ผู้อ่านต้องพึงระวังหากจะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์ ผู้วิจัยขอเสนอข้อจำกัดการวิจัยครั้งนี้ใน 2 ประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 ข้อจำกัดอันเกี่ยวข้องกับวิธีการวิจัย ได้แก่ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขในขั้นตอนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขที่เคยได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัดขึ้นไปจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์สมรรถนะที่กำหนดขึ้น (Criterion sampling) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างนี้จึงไม่ใช่ตัวแทนของนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานวิชาการดีเด่นในประเทศไทย จึงไม่สามารถสรุปผลการวิจัยที่ได้อ้างอิงไปสู่ประชากรทั้งหมดได้ และในขั้นตอนการนำรูปแบบสมรรถนะไปทดลองใช้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงจำนวน 3 คน ในพื้นที่อำเภอเดียว โดยมุ่งหวังเพื่อ

ทดสอบการนำรูปแบบสมรรถนะไปใช้ว่าเกิดประสิทธิผลหรือไม่ จึงไม่สามารถสรุปได้ว่ารูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นจะสามารถใช้ในพื้นที่อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

3.2 ข้อจำกัดอันเนื่องมาจากสมรรถนะ รูปแบบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้มุ่งการนำไปใช้เพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human resource development) ไม่สามารถนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) หรือเพื่อเลื่อนระดับ (Promotion) สอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะโดยพื้นฐานที่มุ่งเสริมสร้างพัฒนาบุคคลให้มีความสามารถตามที่ต้องการ เพื่อให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์และประสบความสำเร็จ (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2549, น. 11)

4. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะใน 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

4.1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรนำคู่มือสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปใช้ในการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขเพื่อให้สามารถค้นหา ประเมินข้อมูล และประยุกต์ใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขดีขึ้น

4.1.2 กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำกรอบสมรรถนะและคู่มือสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปจัดทำเป็นหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เต็มรูปแบบ และส่งเสริมให้ใช้หลักสูตรนี้ในการเรียนการสอนนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ตลอดจนจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านนี้ให้กับนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างสม่ำเสมอ

4.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

4.2.1 ควรขยายผลการนำคู่มือสมรรถนะไปทดลองใช้ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขในพื้นที่อื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อเป็นการยืนยันประสิทธิผลการนำไปประยุกต์ใช้ของคู่มือ

4.2.2 ควรทำวิจัยโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอื่นเพิ่มเติม เช่น หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่าง และควรใช้วิธีการอื่นในการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมด้วย เช่น การสังเกตพฤติกรรมการทำงาน หรือการใช้แบบสอบถาม เป็นต้น

ทั้งนี้เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายและใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายจะได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์และน่าเชื่อถือมากขึ้น ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแหล่งหรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต่างกัน เพื่อยืนยันว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับหลักการตรวจสอบข้อมูลสามเส้าในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Triangulation)

4.2.3 ควรนำผลลัพธ์ที่ได้จากกรอบสมรรถนะไปพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น ข้อสอบ แบบทดสอบสมรรถนะ เป็นต้น เพื่อใช้ประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่น่าเชื่อถือและได้มาตรฐาน



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กมลาศ วรณอุดม. (2545). *ความต้องการและการใช้สารนิเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนครราชสีมา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ความฉลาดทางสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: นิเวศรรคการพิมพ์.
- กิ่งพร ทองใบ. (2554). กระบวนการพัฒนาสมรรถนะของบุคคลและองค์กร ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์และการจัดการเพื่อสร้างสมรรถนะ* หน้าที่ 9 (หน้า 9-14) นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด, ทวนทอง เขวกิรติพงศ์, และสำราญ มีแจ้ง. (2554). การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(2), 12-19.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร. (2555). สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *พุทธชินราชวารสาร*, 29(2), 168-179.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2545). *การคิดเชิงวิพากษ์*. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมิเดีย.
- _____. (2545). *การคิดเชิงสร้างสรรค์*. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมิเดีย.
- ฉัตรชาญ ทองจับ. (2552). *รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะแรงงานในสถานประกอบการ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์อุตสาหกรรมดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพมหานคร.
- ชนินทร์ เจริญกุล. (2550). *เสวนาบทเรียนและการเรียนรู้เรื่องสมรรถนะหลัก: ข้อเสนอจากการทบทวนวรรณกรรม*. ใน ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, ภาณี เต็มเจริญ, เพ็ญประภา ศิวโรจน์, และธราดล เก่งการพานิช (บ.ก.), *การพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Competency) สำหรับนักสาธารณสุขแนวใหม่* (น. 11-31). กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- ชยางกูร พิรวัฒสง. (2555). *บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตรวจราชการสาธารณสุข 12* (งานนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง.

- ชูชัย ศุภวงศ์, สมศักดิ์ ชุณห์ศรี, ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ลัดดา ดำริการเลิศ, สุพัตรา ศรีวณิชชากร, และเกษม เวชสุทธานนท์. (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ*. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- เทอดศักดิ์ ไม่เท่าทอง. (2554). แนวคิดเกี่ยวกับการสอนการรู้สารสนเทศทางสุขภาพ. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*, 29(2), 65-72.
- เทียน ทองแก้ว. (2550). *สมรรถนะ (Competency): หลักการและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- นพรัตน์ โพธิ์ศรีทอง. (2550). *รูปแบบสมรรถนะของหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (รายงานการวิจัยไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, กรุงเทพมหานคร.
- นรสิงห์ แสงบัวเดือน. (2548). *สภาพและปัญหาการใช้สารสนเทศของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี และชัยนาท (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี, ลพบุรี.
- นันทวัฒน์ วงษ์ชนะชัย. (2553). *การพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสายงานผลิตของอุตสาหกรรมผลิตเหล็กกล้าตามมาตรฐานอาชีพ (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพมหานคร.
- นิตา ชูโต. (2551). *การวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพมหานคร: פריןต์โพร.
- นิศดาร์ก เวชยานนท์. (2550). *Competency Model กับการประยุกต์ใช้ในองค์กรไทย*. กรุงเทพมหานคร: กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- น้ำเงิน เฉลียวพจน์. (2554). *การรู้สารสนเทศด้านการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครนายก (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- ปภาชฎา อิงภากรณ์. (2552). *การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าสถานีอนามัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- พรชัย เลิศหลาย. (2543). *การปฏิบัติงานตามบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยเขต 4 (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

- พรเจริญ บัวพุ่ม. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมนายเขต 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- ไพจิตร วราจิต, ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล, นิทัศน์ รายวาท, สุกกิจ ศิริลักษณ์, เกษม เวชสุทธานนท์, สุริมา สงวนศักดิ์, ... สุรดี นัครไชยาฤกษ์ (บ.ก.). (2553). *คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ไพรัช สุวรรณเนกซ์. (2542). *การประเมินการปฏิบัติงานสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8 (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- รัศมี พันธุลาก. (2545). *ความคิดเห็นของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วัลย์รัตน์ ชายท้าว. (2550). *สภาพแวดล้อมทางสารสนเทศและการแสวงหาสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีนอมนายที่ได้รับรางวัลและไม่ได้รางวัล จังหวัดชัยภูมิ (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- วิมาน วรณคำ. (2553). *การพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพของผู้บริหารสถานศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษานขั้นพื้นฐาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2549). *การพัฒนาโมเดลสมรรถนะเพื่อการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์. วารสารการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, 13(1), 1-34.*
- ศิริรัตน์ พิธิชนาลัย และจุกา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. (2553). *Competency สมรรถนะ: เข้าใจ ใช้เป็น เห็นผล*. กรุงเทพมหานคร: ชิกเนเจอร์ โชลูชั่นส์.
- ศิริสุภา เอมหยวก. (2556). *การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะวิชาชีพครูบรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียน (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนทางการศึกษา ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม, พิษณุโลก.
- สุกกิจ ศิริลักษณ์. (2553). *นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. การแถลงนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. จัดโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2553. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.*

- ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง. (2554). การติดตามประเมินผลผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาทักษะการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รายงานการวิจัย). วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส, นราธิวาส
- เสกสรรค์ ชานมณีรัตน์. (2554). การประเมินความรู้ ความคิดเห็น และผลการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของหัวหน้าสถานีอนามัยในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ลีปาน ทรัพย์ทอง. (2553). การจัดเก็บและการค้นคืนสารสนเทศ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา สารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น หน่วยที่ 10 หน้า 27-40. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ลีบวงส์ กาพวงส์. (2554). ตัวแบบสมรรถนะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ของนายกองจัดการบริหารส่วนตำบล (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุกัญญา รัศมีธรรม โชติ. (2549). แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency base learning (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- _____. (2550). การจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วย Competency based HRM. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม. (2551). วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ: การวิจัยปัญหาปัจจุบันและการวิจัยอนาคตกาล. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- สุดาวดี ศรีสุดตา, ลำปาง แม่่นมาตย์, และพิมพ์ อินเบน. (2547). การรู้สารสนเทศของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ มข, 22(3), 1-22.
- สุปราณี ยมพุก. (2554). สมรรถนะของผู้บริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- สุภัชชา ยศประกอบ. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุขในสถานีอนามัยเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2555). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุภาพรรณ มีมา. (2554). *การใช้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- สุรินทร กลัมพากร, สุนีย์ ละกำป็น, วันเพ็ญ แก้วปาน, และปราณี ตั้งจาร์วัฒนชัย. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารงานกับผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของสถานีนามัยในจังหวัดนครปฐม. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 3(2), 35-43.
- สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ. (2550). สมรรถนะหลักของนักสาธารณสุขแนวใหม่: มุมมองจากผู้บริหาร. ใน ประสิทธิ์ ธีระพันธ์, ภาณี เต็มเจริญ, เพ็ญประภา ศิวิโรจน์, และชราดล เก่งการพานิช (บ.ก.), *การพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Competency) สำหรับนักสาธารณสุขแนวใหม่* (น. 1-9). กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). *คู่มือสมรรถนะราชการพลเรือนไทย*. กรุงเทพมหานคร: พี เอ ลีฟวิ่ง.
- _____. (2554). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งประเภทวิชาการ สายงานวิชาการสาธารณสุข (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 1)*. สืบค้นจาก http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/index.php?option=com_content&view=article&id=3230&Itemid=261
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2548). *การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค ฉบับปรับปรุง*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. (2549). *คู่มือการประเมินผลงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2549*. หนองคาย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ตาราง 19 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ สอ. รายจังหวัด ปี 2553*. สืบค้นจาก <http://hrm.moph.go.th/res53/res-rep2553.html>
- _____. (2559). *สรุปข้อมูลจำนวนทรัพยากรเบื้องต้น ณ วันที่ 6 ก.ย. 2559*. สืบค้นจาก <http://www.hrm.moph.go.th/healthmap/resource.php>
- สำเร็จ แหงกระโทก. (2542). *สถานีนามัยในอุดมคติ*. ใน พรณี ผานิดานันท์ (บ.ก.), *สถานีนามัยในปี 2000* (น. 2-7). นครราชสีมา: อุบลยงคสวัสดิ์ออฟเซต.
- อังคณา เวชอหะ และสุชาติพิย์ เกียรติวานิช. (2553). *การรู้สารสนเทศของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (รายงานการวิจัย)*. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร, กรุงเทพมหานคร.

- เอกกมล ขศบัวพิศ. (2554). *การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ACRL (Association of College and Research Libraries). (2000). *Information Literacy
Competency Standards for Higher Education*. Retrieved from
<http://www.ala.org/acrl/standards/informationliteracycompetency>.
- _____. (2016). *Framework for Information Literacy for Higher Education*. Retrieved from
<http://www.ala.org/acrl/standards/ilframework>.
- Aharony, N. (2010). Information literacy in the professional literature: an exploratory analysis.
Aslib Journal of Information Management, 62(3), 261-282. doi:
<http://dx.doi.org/10.1108/00012531011046907>.
- Al-Daihani, S. M. & Rehman, S. (2006). A study of the information literacy capabilities of the
Kuwaiti police officers. *The Electronic Library*, 25(5), 613-626. doi:
10.1108/02640470710829587.
- American Library Association. (1989). *Presidential committee on information literacy: Final
Report*. Retrieved from
<http://www.ala.org/acrl/publications/whitepapers/presidential>.
- Bernard, H. R., & Ryan, G. W. (2010). *Analyzing Qualitative Data: Systematic Approaches*.
Thousand Oaks, CA: SAGE publications.
- Big6. (2014). *The Big6: A Good Place to Get Started*. Retrieved from
<http://big6.com/pages/kids/grades-k-6/articles-k-6/big6-a-good-way-to-get-started.php>.
- Boot, C. R., & Meijman, F. J. (2010). The public and the Internet: Multifaceted drives for seeking
health information. *Health Informatics Journal*, 16(2), 145-156. doi:
10.1177/1460458210364786.
- Boyatzis, R. E. (1982). *The competency manager: A model for effective performance*. New York,
NY: John Wiley & Sons.
- Bruce, C. S. (1998). The Phenomenon of Information Literacy. *Higher Education Research and
Development*, 17(1), 25-43. doi: 10.1080/0729436980170102.

- California Media and Library Educators Association. (1994). *From library skills to information literacy: A handbook for the 21st century*. Cattle Fock, CO: Hi Willow Research and Publishing.
- Cardy, R. L. & Selvarajan, T. T. (2006). Competence: Alternative frameworks for competitive advantage. *Business Horizons*, 49(3), 235-245.
- CAUL (Council of Australian University Librarians). (2001). *Information Literacy Standards*. Canberra, Australia: Council of Australian University Librarians.
- Chang, S. H., Chen, D. F. & Wu, T. C. (2012). Developing a competency model for safety professional: Correlations between competency and safety functions. *Journal of Safety Research*, 43(5-6), 339-350. doi: 10.1016/j.jsr.2012.10.009.
- Cornell University Library. (2010). *The Seven Steps of the Research Process*. Retrieved from <http://guides.library.cornell.edu/sevensteps>.
- Cullen, R. (2005). Empowering patients through health information literacy training. *Library Review*, 54(4), 231-244. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/00242530510593425>.
- Cunningham, D. J., Ascher, M. T., Viola, D., & Visintainer, P. F. (2007). Baseline Assessment of Public Health Informatics Competencies in Two Hudson Valley Health Departments. *Public Health Reports*, 122, 302-310. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1847492>.
- Dales, M. & Hes, K. (1995). *Creating training miracles*. Sydney, Australia: Prentice-Hall.
- Dewalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes: a systematic review of the literature. *Journal of General Internal Medicine*, 19, 1228-1239. doi: 10.1111/j.1525-1497.2004.40153.
- Diaz, J. A., Griffith, R. A., Ng, J. J., Reinert, S. E., Friedmann, P. D., & Moulton, A. W. (2002). Patients' use of the internet for medical information. *Journal of General Internal Medicine*, 17(3), 180-185. doi: 10.1046/j.1525-1497.2002.10603.
- Division of Public Health Services, Department of Health and Human Services, New Hampshire. (2013). *An Introduction to the essential roles and responsibilities of local health officers*. Retrieved from <http://www.dhhs.nh.gov/dphs/holu/documents/hom-introroles.pdf>.

- Doyle, C. (1992). *Development of a model of information literacy outcome measures within national education goals of 1990 (education policy)* (Doctoral dissertation). Northern Arizona University.
- Draganidis, F., & Mentzas, G. (2006). Competency based management: a review of systems and approaches. *Information Management & Computer security*, 14(1), 51-64. doi: 10.1108/09685220610648373.
- Dubois, D. D. (1993). *Competency-based performance improvement: A strategy for organizational change*. Amherst, MA: HRD Press.
- Dubois, D. D., & Rothwell, J. W. (2004). *Competency-Based Human Resource Management*. Mountain View, CA: Davies Black Publishing.
- Ennis, M. R. (2008). *Competency Models: A Review of the Literature and The Role of the Employment and Training Administration (ETA)*. Retrieved from http://www.careeronestop.org/competencymodel/info_documents/OPDRLiteratureReview.pdf.
- Eriksson-Backa, K., Ek, S., Niemela, R., & Huotari, M. L. (2012). Health information literacy in everyday life: A study of Finns aged 65-79 years. *Health Informatics Journal*, 18(2), 83-94. doi: 10.1177/1460458212445797.
- Ferguson, L. A., & Pawlak, R. (2011). Health Literacy: The Road to Improved Health Outcomes. *The Journal for Nurse Practitioners*, 7(2), 123-129. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2010.11.020>.
- Flannery, T. P., Hofrichter, D. A., & Platten, P. E. (2002). *People, Performance, & Pay: Dynamic Compensation for Changing Organizations*. New York, NY: Free Press.
- Fogg, C. D. (1999). *Implementing your strategic plan: How to turn "intent" into effective action for sustainable change*. New York, NY: American Management Association.
- Fourie, I. (2016). *Information Literacy for Healthcare Professionals - Learning from Studies in Human Information Behaviour (HIB)*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/228385057>.
- Hay Group. (2003). *Using Competencies to Identify High Performers: An Overview of the Basics*. Retrieved from http://www.haygroup.com/downloads/uk/Competencies_and_high_performance.pdf.

- Hirvonen, N. (2015). *HEALTH INFORMATION MATTERS: Everyday health information literacy and behaviour in relation to health behaviour and physical health among young men* (Doctoral dissertation). University of Oulu, Finland.
- Hsieh, S. C., Lin, J. S., & Lee, H. C. (2012). Analysis on Literature Review of Competency. *International Review of Business and Economics*, 2, 25-50.
- Hsu, C. E., Johnson, L. F., & Brooks, A. N. (2003). Promoting Health Information Literacy: Collaborative Opportunities for Teaching and Academic Librarian Faculty. *Academic Exchange Quarterly*, 7(1).
- Hughes, R., Ginnett, R., & Curphy, G. (2015). *Leadership: Enhancing the Lesson of Experience* (8th ed). New York, NY: McGraw-Hill.
- Human Resource Systems Group. (2015). *General competencies at your fingertips*. Retrieved from <http://www.hrsg.ca/competencies/competency-dictionaries/general-competencies>.
- IFLA (International Federation of Library Association). (2006). *Guidelines on Information Literacy for Lifelong Learning*. Retrieved from <http://www.ifla.org/files/information-literacy/publications/ifla-guidelines-en.pdf>
- Inskip, C. (2014). *Information literacy is for life, not just for a good degree: a literature review*. London, UK: Chartered Institute of Library and Information Professionals (CILIP).
- Institute of Medicine (IOM). (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion (Report Brief)*. Retrieved from <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/2004/Health-Literacy-A-Prescription-to-End-Confusion/healthliteracyfinal.pdf>.
- Ishikawa, H., Nomura, K., Sdato, M., & Yano, E. (2008). Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers. *Health Promotion International*, 23(3), 269-274. doi: 10.1093/heapro/dan017.
- Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (n.d.). *What is Public Health Informatics?* Retrieved from <http://www.jhsph.edu/departments/health-policy-and-management/certificates/public-health-informatics/what-is-health-informatics.html>.

- Jordan, J. E., Buchbinder, R., & Osborne, R. H. (2010). Conceptualising health literacy from the patient perspective. *Patient Education and Counseling*, 79(1), 36-42. doi: 10.1016/j.pec.2009.10.001.
- Kelly, J. V. (2013). Information Literacy and Lifelong Learning: How Early Can We Start? In *European Conference on Information Literacy (ECIL)*. Symposium conducted at Istanbul, Turkey.
- Kutner, M., Greenberg, E., Jin, Y., & Paulsen, C. (2006). *The Health Literacy of America's Adults: Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006-483)*. Washington, DC: National Center for Education Statistics.
- Lai, A. Y., Goto, A., & Rudd, R. (2015). Advancing health literacy from a system perspective: Health literacy training for healthcare professionals. *The European Health Psychologist*, 17(6), 281-285. Retrieved from <http://www.ehps.net/ehp/index.php/contents/article/view/825>.
- Landis, J. R. and Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174.
- LaPelle, N. R., Simpson, E. H., Luckmann, R. S., & Martin, E. R. (2006). Identifying strategies to improve access to credible and relevant information for public health professionals: a qualitative study. *BMC Public Health*. doi: 10.1186/1471-2458-6-89.
- Leung, K., Trevena, L., & Waters, D. (2016). Development of a competency framework for evidence-based practice in nursing. *Nurse Education Today*, 39, 189-196. doi: 10.1016/j.nedt.2016.01.026.
- Levesque, C., & Abella, E. (2005, September). Health Information Literacy: A Contribution to Global Health. In *9th World Congress on Health Information and Libraries*. Symposium conducted at Salvador-Bahia, Brazil.
- Li, Y., & Brilla, L. (2008). Improving Health Information Literacy: An environmental health application. *American Journal of Health Education*, 39(4), 248-252.
- Lloyd, A. (2003). Information literacy: the metacompetency of the knowledge economy, an exploratory paper. *Journal of Librarianship and Information Science*, 35(2), 87-92. doi: 0.1177/0961000603352003.

- _____. (2005). Information literacy: different contexts, different concepts, different truths? *Journal of Librarianship and Information Science*, 37(2), 82-88. doi: 10.1177/0961000605055355.
- Lloyd, A., Bonner, A., & Dawson-Rose, C. (2013). The health information practices of people living with chronic health conditions: Implications for health literacy. *Journal of Librarianship and Information Science*, 46(3), 207-216. doi: 10.1177/0961000613486825.
- Mackert, M., Ball, J., & Lopez, N. (2011). Health literacy awareness training for healthcare workers: Improving knowledge and intentions to use clear communication techniques. *Patient Education and Counseling*, 85(3), e225-e228. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.022>.
- Marrelli, A. F., Tondora, J., & Hoge, M. A. (2005). Strategies for developing competency models. *Administration and Policy in Mental Health*, 32(5-6), 533-561. doi: 10.1007/s10488-005-3264-0 .
- McClelland, D. C. (1973). Testing for Competence rather than for Intelligence. *American Psychologist*, 28(1), 1-14. Retrieved from <https://www.therapiebreve.be/documents/mcclelland-1973.pdf>.
- McInnes Cooper. (n.d.). *Behavioural Competency Dictionary*. Halifax, Nova Scotia, Canada: Author.
- McMullan, M. (2006). Patients using the Internet to obtain health information: How this affects the patient–health professional relationship. *Patient Education and Counseling*, 63, 24-28. doi: 10.1016/j.pec.2005.10.006.
- Medical Library Association. (2003). *Health Information Literacy*. Retrieved from <http://www.mlanet.org/resources/healthlit/define.html>.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mokhtar, I. A., Majid, S., & Foo, S. (2008). Teaching information literacy through learning styles: the application of Gardner’s multiple intelligence. *Journal of Librarianship and Information Science*, 40(2), 93-109. doi: 10.1177/0961000608089345.

- NAAL (National Assessment of Adult Literacy). (2006). *The Health Literacy of America's Adults*. Retrieved from <http://www.calpro-online.org/researchtopractice/MoM2ppt/markKutnerPlenary.pdf>.
- Nadler, L. (1970). *Developing Human Resources*. Houston, TX: Gulf Publishing Company.
- Naisbitts, J. (1982). *Megatrends*. New York, NY: Warner Books.
- National Library of Medicine. (2014). *Evaluating Health Information*. Retrieved from <https://medlineplus.gov/evaluatinghealthinformation.html>.
- _____. (n.d.). *Health Informatics*. Retrieved from <https://www.nlm.nih.gov/hsrinfo/informatics.html>.
- Nayda, R., & Rankin, E. (2008). Information literacy skill development and life long learning: exploring nursing students' and academics' understandings. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 26(2), 27-33.
- Newman, K. M., Dobbins, M., Ciliska, D., & Yost, J. (2013). *Information-seeking practices of public health professionals*. Retrieved from <http://collab.infoseeking.org/resources/papers/cis2013/NewmanPaper.pdf>.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. doi: 10.1093/heapro/15.3.259.
- O'Carroll, P. W. & Public Health Informatics Competencies Working Group. (2002). *Informatics Competencies for Public Health Professionals*. Seattle, WA: Northwest Center for Public Health Practice.
- Patterson, F., Ferguson, E., Lane, P., Farrell, K., Martlew, J., & Wells, A. (2000). A competency model for general practice: implications for selection, training, and development. *The British Journal of General Practice*, 50(452), 188-193.
- Perault, A. M. (2006, October). *American Competitiveness in the internet age report*. Paper presented at 2006 Information Literacy Summit, Washington, DC.
- Pickard, A. J. (2007). *Research Methods in Information*. London, England: Facet Publishing.
- Pleasant, A., & Kuruvilla, S. (2008). A tale of two health literacies: Public health and clinical approaches to health literacy. *Health Promotion International*, 23(2), 152-159. doi: 10.1093/heapro/dan001.

- Regidor, E., de la Fuente, L., Gutiérrez-Fisac, J. L., de Mateo, S., Pascual, C., Sánchez-Payá, J., & Ronda, E. (2007). The role of public health official in communicating public health information. *American Journal of Public Health, 97*(Suppl. 1), 93-97. doi: 10.2105/AJPH.2006.094623.
- Rehman, S., & Ramzy, V. (2004). Awareness and use of electronic information resources at the health sciences center of Kuwait University. *Library Review, 53*(3), 150-156. doi: 10.1108/00242530410526556.
- Revere, D., Turner, A. M., Madhavan, A., Rambo, N., Bugni, P. F., Kimball, A., & Fuller, S. S. (2007). Understanding the information needs of public health practitioners: A literature review to inform design of an interactive digital knowledge management system. *Journal of Biomedical Informatics, 40*, 410–421. doi: 10.1016/j.jbi.2006.12.008.
- Rio Salado College. (n.d.). *The Critical Thinking Competency*. Retrieved from <http://www.riosalado.edu/about/teaching-learning/assessment/Documents/CriticalThinkingRubric.pdf>.
- Schardt, C. (2011). Health information literacy meets evidence-based practice. *Journal of the Medical Library Association, 99*(1), 1-2. doi: 10.3163/1536-5050.99.1.001.
- Schwartzberg, J. G., Cowett, A., VanGeest, J., & Wolf, M. S. (2007). Communication Techniques for Patients With Low Health Literacy: A Survey of Physicians, Nurses, and Pharmacists. *American Journal of Health Behavior, 31*(Suppl. 1), S96-104. Retrieved from <http://www.hcea-info.org/docs/NealAmJHealthBehav2007pS96>.
- SCONUL (The Society of College, National and University Libraries). (2011). *The SCONUL Seven Pillars of Information Literacy*. Retrieved from <http://www.sconul.ac.uk/sites/default/files/documents/coremodel.pdf>.
- Shermon, G. (2004). *Competency based HRM: A Strategic Resource for Competency Mapping, Assessment and Development Centers*. New York, NY: Tata McGraw-Hill.
- Shipman, J. P., Kurtz-Rossi, S., & Funk, C. J. (2009). The Health Information Literacy Research Project. *Journal of the Medical Library Association, 97*(4), 292-302. doi: 10.3163/1536-5050.97.4.014.

- Silverman, D. (2010). *Doing Qualitative Research* (3rd ed). London, England: SAGE.
- Skills for Care Ltd. (2014). *Informatics*. Retrieved from
<http://www.skillsforcare.org.uk/Documents/NMDS-SC-and-intelligence/Informatics/What-is-informatics.pdf>.
- Spencer, L. M. & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Models for superior performance*. New York, NY: Wiley.
- Stefanadis, C. I. (2006). Characteristics of the Good Researcher: Innate Talent or Acquired Skills? *Hellenic Journal of Cardiology*, 47(1), 52-53.
- The Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice. (2014). *Core Competencies for Public Health Professionals*. Retrieved from
http://www.phf.org/resourcestools/Documents/Core_Competencies_for_Public_Health_Professionals_2014June.pdf.
- The University of Edinburgh. (n.d.). *What is Informatics?* Retrieved from
<http://www.ed.ac.uk/files/atoms/files/what20is20informatics.pdf>.
- Toffler, A. (1991). *The Third Wave*. New York, NY: Bantam.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). (2009). *Information Literacy*. Retrieved from http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=27055&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html.
- Weiner, S. (2011). Information literacy and the Workforce: A Review. *Education Libraries*, 34(2), 7-14. Retrieved from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ961219.pdf>.
- Williams, D., Cooper, K., & Wavell, C. (2014). *Information Literacy in the Workplace: An annotated bibliography*. Aberdeen, Scotland: Robert Gordon University.
- World Health Organization. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva, Switzerland: WHO Publications.
- _____. (2009). *Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region*. Paper presented at 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development, Nairobi, Kenya.

- Xiao, N., Sharman, R., Rao, H. R., & Upadhyaya, S. (2014). Factors influencing online health information search: An empirical analysis of a national cancer-related survey. *Decision Support Systems, 57*, 417-427. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dss.2012.10.047>.
- Yates, C., Stoodley, I., Partridge, H., Bruce, C., Cooper, H., Day, G., & Edwards, S. L. (2012). Exploring Health Information Use by Older Australians within Everyday Life. *Library Trends, 60*(3), 460-478. Retrieved from <https://muse.jhu.edu/article/470394>.
- Zurkowski, P. (1974). *The information service environment: relationship and priorities*. Washington, DC: National Commission on Libraries and Information Science.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย





ที่ ศธ 0522.15(1)/ว 142

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์ร่ำไพ เปรรมสมิทธิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎินิพนธ์	จำนวน 1 ชุด
- แบบสัมภาษณ์	จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักร้องระดับบัณฑิตศึกษา (สาขาสารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์กุล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุษฎินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสา วาณิชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 02-5048515-7

โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศธ 0522.15(1)/ว 142

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นคณาจารย์พิจารณาเครื่องมือการวิจัย
เรียน อาจารย์ ดร.ฉันทนา เวชโอสถศักดิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎินิพนธ์	จำนวน 1 ชุด
- แบบสัมภาษณ์	จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุษฎินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพในด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคณาจารย์ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสา วานิชิต)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 02-5048515-7

โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศธ 0522.15(1)ว 142

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นคณาจารย์พิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.บุญมา สุนทรารัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎินิพนธ์	จำนวน 1 ชุด
- แบบสัมภาษณ์	จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุษฎินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคณา ณา โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสา วานิชิต)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 02-5048515-7

โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศธ 0522.15(1)/ว 142

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญเป็นคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรพร เกิดมงคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎินิพนธ์	จำนวน 1 ชุด
- แบบสัมภาษณ์	จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สาขาสารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุษฎินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคณา ณา โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสา วานิชิต)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 02-5048515-7

โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศธ 0522.15(1)/ว 142

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

14 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญใจ อำนาจสัตย์ชื่อสิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎินิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุษฎินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎินิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคณา ณา โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสา วานิชิต)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

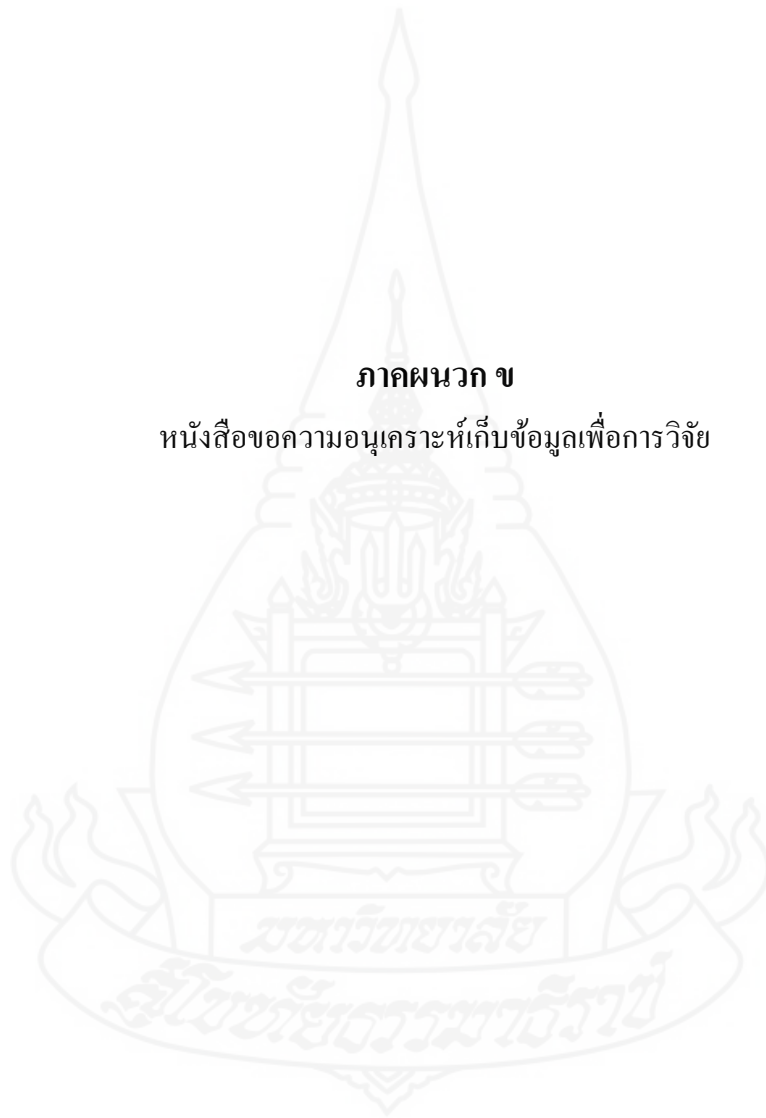
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 02-5048515-7

โทรสาร. 02-5033564

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





ที่ ศธ 0522 15(1)/85

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอบขออนุญาตเผยแพร่ให้นักศึกษาดูแลข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอนช้าง
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการชุมชนนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

นี้ด้วย นายอมร สุรม นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุฒาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิธยา เพ็ญศิริจินทา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาชีว์ ศรีวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่นายศัทชนันท์ คงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายอมร สุรม ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อติศา วานิชิต)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2506 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

๒๓/๑๑/๕๖
๒๒



ที่ กอ 0522.15(1)/86

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกคายน
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการวิจัยวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ตรุณ นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รัชการสงคราม ตรี สมพร พุทธชาติจักร์มล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาร่วมจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์แก่นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้มีนายศิริชัยชาติหนองหอน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 2 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ตรุณ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตาม วัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อสิสา วานิชิต)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 0515-7
โทรสาร 0 2503 2564

อสิสา วานิชิต
21/11/56



ที่ พบ 0522.15(1)/87

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ศาลากลางพุด อําเภอบางเกร็ง
จังหวัดบ.บุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหล่ม


- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการศึกษานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เบื้องต้น นายภมร ดรุณ นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิธยา เพ็ญศิริเนกา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวิวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

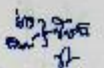
ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่ นางสาวรัชฎาพร เฒ่าโงมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 4 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ดรุณ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.อสิลา วานิชิต์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ C 2504 8515-7
โทรสาร O 2503 3561




ที่ กธ 0522.15(๐)/88

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการคู่มือฉบับนี้ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำคู่มือฉบับนี้ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาผู้บังคับหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิคม เทวีศรีรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและผลสมุด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาผู้บังคับหลัก

ในทางนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่ บายีสบ พ้อยประโคน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 9 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ธรรม ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อลิสรา วานิชดี)
ประธานคณะกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

ส่ง
วันที่ 21/11/56



ที่ คธ 0522.15(1)/89

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรหมเทพ
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการคุณฐิณีนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เรื่องด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสงเคราะห์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ ทำสิ่งทำคุณฐิณีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุฒชาติที่กัณฑ์ อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสงเคราะห์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณีนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริภา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณีนิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่นายประจวบ แสงดาว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 13 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ธรรม ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อัสสา วานิชดี)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

นาง อัสสา วานิชดี
12



ที่ ศธ 0522.15(ค)/91

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโอโล
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการคุณฐิณีพันธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ดรุณ นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำคุณฐิณีพันธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์กุล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณีพันธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิศานา เพ็ญศิริจินดา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาทิตย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณีพันธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่นายอดิเรก เริงมณฑวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 24 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ดรุณ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อริสา วาณิชิต)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

619 7 2556
ศธ.ค.ค.ค.
ค.ค.ค.ค.
ค.ค.ค.ค.



ที่ ศธ 0522.15(1)/92

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าไม้

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการคุณูปพันธ์ จำนวน 1 ชุด
- 2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ทรุณ นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ลพพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิศยา หนูศิริรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ จินวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่นางสาวพรนิจทัย ตานตระกูล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ในวันที่ 26 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ทรุณ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาแนบมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมาก ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมาก ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นิศยา หนูศิริ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3561

นาง ปร
อนุสรณ์ ธีระ
๒



ที่ ศธ 0522.15(1)/93

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองน้ำขุ่น
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการคุษฎีนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสงเคราะห์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสงเคราะห์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่นายชูเกียรติ พิภพนาค นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 27 ธันวาคม 2556 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ธรรม ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อติลา วาณิชดี)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2502 8515-7
โทรสาร 0 2502 3564

๒๗/๑๑/๕๖
๒๒



ที่ ศธ 0522.15(1)/94

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 พฤศจิกายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำบัว
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการวิจัยวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
2. แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นายภมร ตรุณ นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตร วิชาศึกษาศาสตร์ (สาขาสงเคราะห์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์กุล อาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาศึกษานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ โดยผ่านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการได้รับรางวัลในระดับจังหวัดขึ้นไป ซึ่งได้แก่ นางลำควน ก้อนสมบัติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในวันที่ 15 มกราคม 2557 จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นายภมร ตรุณ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อสิสา วานิชคี)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

รับ
รับ
รับ
รับ

ภาคผนวก ค

หนังสือขอเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย





ที่ คอ 0522.15/ว 11

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย
เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ ศรธรรมะวงศ์
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุณูปกตนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นาย.กมล ธรรม นัศึกษาศาสตร์ปริญญาเอกหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำคุณูปกตนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณูปกตนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชินวิวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคูคุณูปกตนิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายนามตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อริสา วานิชดี)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8513-7
โทรสาร 0 2503 3564



ที่ ศธ 0522.15/ว 11

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อทบทวนวิจัย
เรียน อาจารย์ ดร.ทรงพันธ์ เจิมประยงค์
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุณภูมินิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายอมร หงษ์ นั้ศึกษาปริญญาเอกหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุณภูมินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาคุณภูมินิพนธ์ (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นวิทยากรที่ปรึกษาคุณภูมินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริจินดา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิชย์ ที่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณภูมินิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทำเนิการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายชื่ตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว ทั้งนี้เป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8513-7
โทรสาร 0 2503 3564

ที่ ศธ 0522.15/ว 11



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอบเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สุพัฒน์ วงษ์ทองแท้

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการวิจัยคุณูปคุณิพนธ์ จำนวน 1 ชุด


- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายณนทร ธรรม นันทศึกษาปริญญาเอกแพทยศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุณูปคุณิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์กุล อาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาคุณูปคุณิพนธ์ (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณูปคุณิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิธิตา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ จินวัฒน์ ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและทอสนุด มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณูปคุณิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายนามตามเอกสารแนบท้าย จึงกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.ลลิตา วาณิช)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร

สาขาวิชาศิลปศาสตร

โทรศัพท์ 0 2504 8513-7

โทรสาร 0 2503 3564

ที่ ศธ 0522.15/ว 11



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๕ มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย

เรียน ดร.สุพันธ์ สาคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุณวุฒินิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แบบคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาปริญญาเอกศึกษาศาสตร์ประยุกต์ (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุณวุฒินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนิสิตทางการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์กุล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีนิพนธ์ (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิศยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวิวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายนามตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ลลิตา วาณิช)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8513-7
โทรสาร 0 2503 2564

ที่ ศธ 0522.15/ว 11



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย

เรียน ดร.ฉลอง นาคเสน

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุณภูมินิพนธ์ จำนวน 1 ชุด


- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร ธรรม นักศึกษาปริญญาเอกหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุณภูมินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์) สาขาวิชาสถาปัตยกรรม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณภูมินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิเทศา ทัศนศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นวิทยากรที่ปรึกษาคุณภูมินิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.อัสสา วาณิชิต์)

ประธานคณะกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทรศัพท์ 0 2504 8313-7

โทรสาร 0 2503 3564



ที่ ศบ 0522.15/ว 11

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มีนาคม 2558


เรื่อง ขอลือเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการหอสมุดและคลังความรู้ มหาวิทยาลัยมหิตล
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการคุษฎีนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภมร คุรุณ นักศึกษาปริญญาเอกหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำคุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร หุทอาพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิศยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวิวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายนามตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันที่จันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.อติสา วาวิชิต)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8513-7
โทรสาร 0 2503 3564



ที่ ศธ 0522.15/ว 13

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

11 มีนาคม 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อการวิจัย
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการวิจัยนิพนธ์ จำนวน 1 ชุด
- แนวคำถามในการประชุมกลุ่ม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายอมร คุรุณ นักศึกษา วิชาเอกหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร ทพชาติที่ปรึกษา อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สาขาสหศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ทัฬหีศรีวินิต อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ผู้อำนวยการศูนย์สนเทศและหอสมุด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องดำเนินการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้สารสนเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังมีรายชื่อตามเอกสารแนบท้าย ซึ่งกำหนดการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในวันจันทร์ที่ 16 มีนาคม 2558 เวลา 13.30 - 16.00 น. ห้องประชุม 2604 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นางฉวีวรรณ บาศคุไร เข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในวัน และเวลาดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

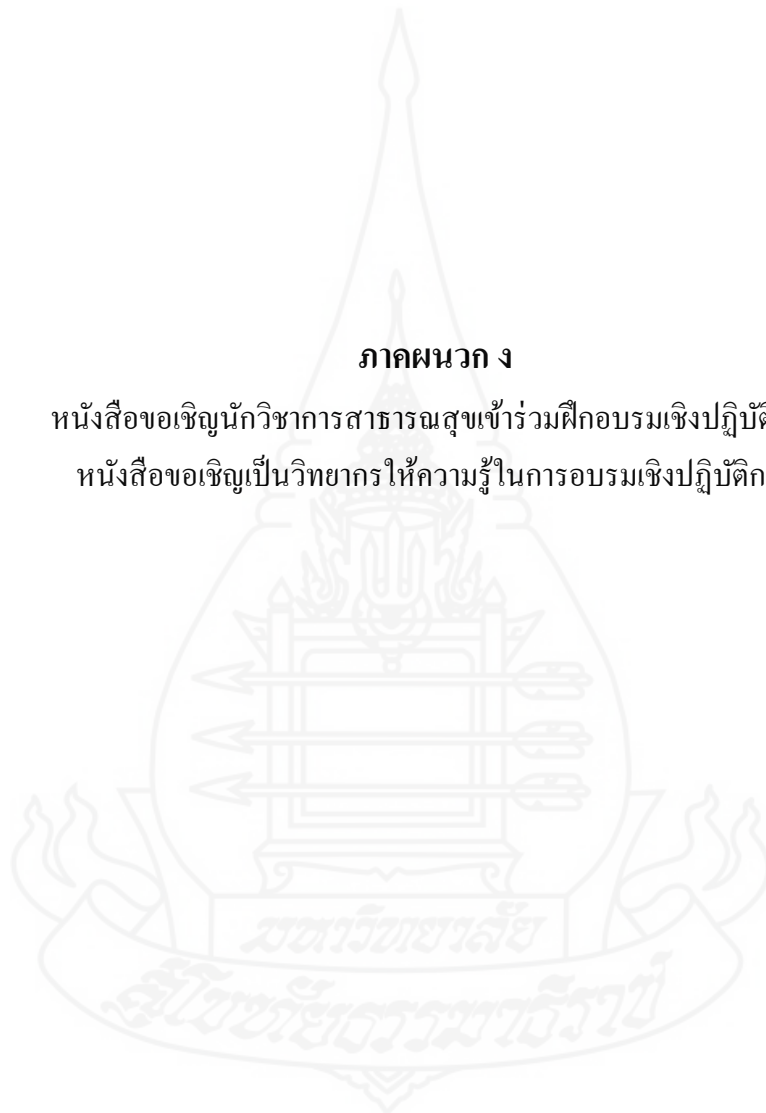
ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อสิลา วาณิชดี)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8513-7
โทรสาร 0 2503 3564

ภาคผนวก ง

หนังสือขอเชิญนักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
หนังสือขอเชิญเป็นวิทยากรให้ความรู้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการ





ที่ ศธ ๐๕๒๒.๑๕(๑)/๑๖๓

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สำนักงานชุด อำนวยการภาค
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 พฤศจิกายน 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนท้ายนาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ
ตั้งที่ส่งมาด้วย - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดการอบรม

ด้วย นายอมร ควบคุม นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา(สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุณวุฒินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธชาติทักษ์ผด อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร สาขาวิชาศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิชาศิลปศาสตรสุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคณิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุณวุฒินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการนำคู่มือสมรรถนะไปทดลองใช้ โดยจะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ในกรณี ทางผู้จัดการอบรมจึงขอเชิญท่าน และ นายไพฑูริย์ ชำนาญ นักวิชาการสาธารณสุข เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อดังกล่าวมาข้างต้น ในวันที่ ๑๒-๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙:๐๐-๑๖:๐๐ น. ณ ห้องประชุมเพชรไพสิฐ โรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ วัฒนาหงษากุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร
โทร. ๐๒-๕๐๔๔๕๑๕-๗
โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๕๖๔



ที่ ศท 0522.15(1)/๐๖๓

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 พฤศจิกายน 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก อำเภอพรหมจริญ จังหวัดบึงกาฬ
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดการอบรม

ด้วย นายภมร ธรรม นักรักษาโรคตาแก่จักษุวิทยา (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชา ศิลปศาสตร
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุณฐิณิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธชาติพิทักษ์ดล อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาศิลป-
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิธิตา
เพ็ญศิริเมษา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศ-
ศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐิณิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุณฐิณิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้าน
สุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งอยู่ในขั้นตอน
ของการนำคู่มือสมรรถนะไปทดลองใช้ โดยจะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาสมรรถนะการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในอำเภอพรหมจริญ จังหวัดบึงกาฬ ในการนี้ ทางผู้จัดการอบรมจึงขอเรียนเชิญท่าน และนางสาวธนวิศิ คุศลลา
นักวิชาการสาธารณสุข เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อที่กล่าวมาข้างต้น ในวันที่ 12-13
พฤศจิกายน 2558 เวลา 09:00-16:00 น. ณ ห้องประชุมเพชรไพฑิณ โรงพยาบาลพรหมจริญ จังหวัดบึงกาฬ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ วัฒนาพงษ์กุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

รักเจ็ดสีภษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทร. 02-5048515-7
โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศษ 0522.15(1)๖ 37

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

5 พฤศจิกายน 2558

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ
สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดการอบรม

ด้วย นายภมร ดรุษ นักศึกษาระดับโทจิตศึกษา (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุณฐินิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธชาติภักย์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐินิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณฐินิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุณฐินิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการนำคู่มือสมรรถนะ ไปทดลองใช้ โดยจะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ในกรณีนี้ ขอเชิญคุณภมรจึงขอเรียนเชิญท่าน ผอ.นายไพฑูริย์ ขวัญตา นักวิชาการสาธารณสุข เข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อดังกล่าวมาข้างต้น ในวันที่ 12-13 พฤศจิกายน 2558 เวลา 09:00-16:00 น. ณ ห้องประชุมเพชรไพลิน โรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ วัฒนาพวงมากุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

กองศึกษาศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทร. 02-5048515-7
โทรสาร. 02-5033564



ที่ ศษ ๐๕๒๒.๑๕(๑)/๑๕๓

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ศาลากลางชุม อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากรให้ความรู้ในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

สิ่งที่ส่งมาด้วย - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและกำหนดการอบรม

ด้วย นายภมร จรุง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สารสนเทศศาสตร์) สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำคุณนุญนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์ประจำหลักสูตรสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณนุญนิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.เมธยา เพ็ญศิริโนภา อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาธิชัย ชื่นวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณนุญนิพนธ์ร่วม

การจัดทำคุณนุญนิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำผู้มีอสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการนำผู้มีสมรรถนะไปทดสอบใช้ โดยขอจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ในกรณี ทางผู้จัดการอบรมเห็นว่าบุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว จึงขอเรียนเชิญมาประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นวิทยากรให้ความรู้ในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อที่กล่าวมาข้างต้น ในวันที่ 12-13 พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙:๐๐-๑๖:๐๐ น. ณ ห้องประชุมเพชรไพลิน โรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ วัฒนาพงษากุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

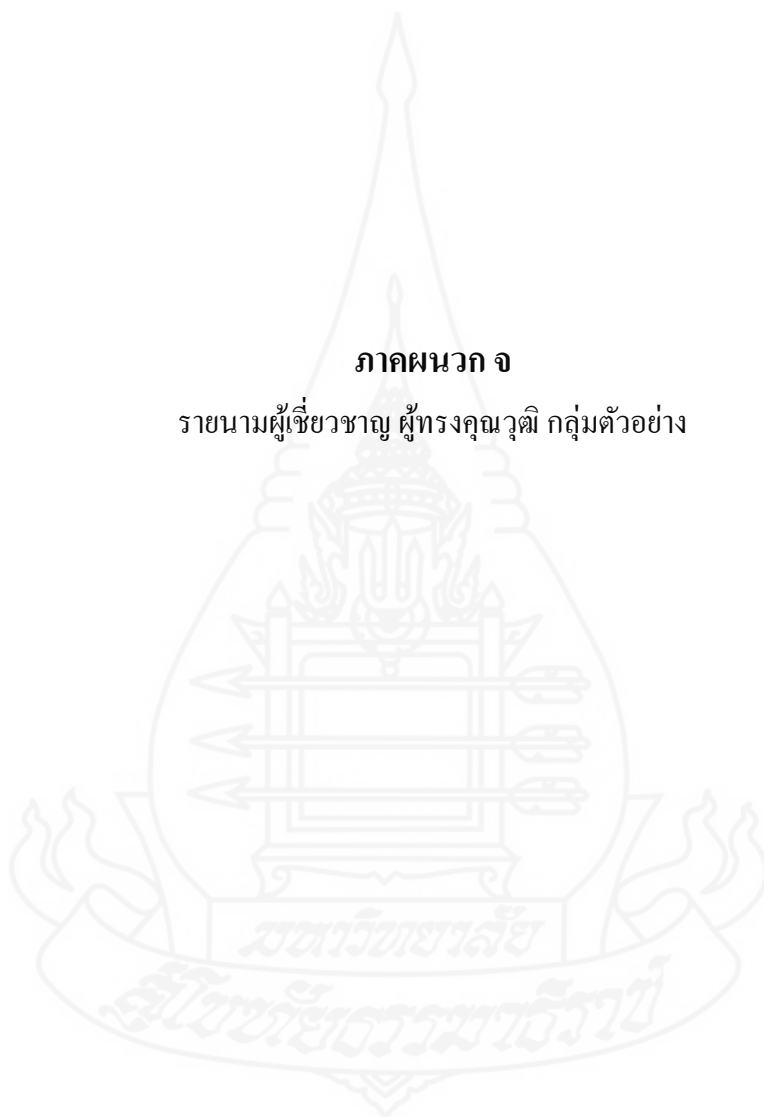
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๕๑๕-๗

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๕๕๔

ภาคผนวก จ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มตัวอย่าง



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย (แบบสัมภาษณ์)

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา เวช โอสถศักดิ์ดา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาสารสนเทศศาสตร์และบรรณารักษศาสตร์ คณะ
วิทยาการสารสนเทศ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์ร่ำไพ เปรรมสมิทธิ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรพร เกิดมงคล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญใจ อำนางส์ตย์เชื้อ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ดร.บุญมา สุนทรารวิรัตน์
สาธารณสุขอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย

รายนามกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์

1. นายไสว ชัยประโคน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน
หนองแวง อำเภอบ้านฝืด จังหวัดอุดรธานี
- ผลงานที่ได้รางวัล คือ งานวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการ
จัดการแหล่งท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านฝืด จังหวัด
อุดรธานี” ได้รับรางวัลเกียรติบัตรจากศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ในการนำเสนอ
ผลงานในการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการมหกรรมสร้างสุขภาพ เพิ่มความรู้ ต่อ
ความดี ปี 3 ภาศึเครือข่าย ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น วันที่ 27-28 พฤศจิกายน 2555
ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล อ.เมือง จ.อุดรธานี
- มีผลงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ในเว็บไซต์งานวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี คือ งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังของประชาชนกลุ่ม
เสี่ยงในชุมชนน้ำฟ้าภูผาแดง อำเภอบ้านฝืด จังหวัดอุดรธานี”

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล คือ งานวิจัยเรื่อง “ผลการประเมินโครงการดำเนินงาน สุขศึกษาในการป้องกันโรคไข้หวัดนกในภาวะวิกฤติ ปี 2549” ได้รับรางวัลชนะเลิศในการนำเสนอผลงาน โครงการอบรมวิชาการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค จังหวัดอุดรธานี ประจำปี 2550 จัดโดยสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

2. นายพัทธนันท์ คงทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของ ประชาชนชายวัยทำงาน” ได้รับรางวัลที่ 3 ในการประกวดผลงานวิชาการประเภท วิจัยในการประชุมวิชาการสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ประจำปี 2556 จัดโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

- มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารหลายเรื่อง ได้แก่

งานวิจัยเรื่อง “การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายพื้นที่ รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น” ตีพิมพ์ในวารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2554

งานวิจัยเรื่อง “ความเสี่ยงในการทำงานของเกษตรกรจากการสัมผัสสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช: กรณีศึกษาเกษตรกรตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” ตีพิมพ์ ในวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 34 ฉบับที่ 4 เดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2554

งานวิจัยเรื่อง “การดำเนินงานสุขภาพชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โชนตะวันตล อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” ตีพิมพ์ในวารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม - เมษายน 2555

งานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการขับชี่รถจักรยานยนต์กับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุที่เกิดจากการขับชี่รถจักรยานยนต์ กรณีศึกษา ชุมชนตำบลท่ามีหระ อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง” ตีพิมพ์ในวารสารศรีนครินทร์วิ โรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) ปีที่ 5 ฉบับที่ 9 มกราคม - มิถุนายน 2556

งานวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนซ้าง ปีงบประมาณ 2556” ตีพิมพ์ในวารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน - มิถุนายน 2556

3. นายศิริชัย ซาติหนองทอน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโลกคอน อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดหนองคาย

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ งาน R2R เรื่อง “ผลการใช้ก้านตาลนวดเท้าลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลโลกคอน อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดหนองคาย” ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มสิ่งประดิษฐ์ ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2556

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล คือ ผลงานวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลโลกคอน อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดหนองคาย” ได้รับรางวัลยอดเยี่ยมอันดับ 1 โครงการประชุมใหญ่ทางวิชาการสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ประจำปี 2556

4. นางสาวกัญญาพร เผ่าใจมา

นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหล่ม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ งาน R2R เรื่อง “การใช้ยาอย่างเหมาะสมในผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังตำบลหนองหล่ม” ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มงานบริการระดับปฐมภูมิ ประจำปี 2556 จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล คือ “ได้ร่วมสร้างผลงานนวัตกรรมเรื่อง “การบูรณาการจัดการขยะชุมชนอย่างครบวงจร” ได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานนวัตกรรมดีเด่นระดับเขต ประจำปี 2555

5. นายประจวบ แสงดาว

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรรเทพ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรมเรื่อง “คน คั้น ครว้ กิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง” ได้รับรางวัลนวัตกรรมดีเด่นระดับจังหวัดสระบุรี ปี พ.ศ. 2554

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล ได้แก่ ผลงานนวัตกรรมดีเด่น เรื่อง “Healthy Box (กล่องสุขภาพดี) กิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง” ได้รับความคัดเลือกให้ไปนำเสนอในรูปแบบ Poster Presentation ในงาน ICIUM2011 Third International Conference for Improving Use of Medicine Informed Strategies, Effective Policies. Lasting Solutions ประเทศตุรกี โดยความร่วมมือของวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. นายชูเกียรติ พิภนาค

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองน้ำขุ่น อำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรม “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น” ได้รับรางวัลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่นระดับประเทศ ปี 2554 และ นวัตกรรม “หมู่บ้านควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อโดยยึดชุมชนเป็นฐาน” ได้รับรางวัลหมู่บ้านควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อโดยยึดชุมชนเป็นฐานดีเด่นระดับประเทศ ปี 2553

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล ได้แก่ รางวัลชนะเลิศระดับเขต 18 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดนวัตกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Community Base Intervention: CBI) ภายใต้โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยประชาชน เขตตรวจราชการที่ 18 ปี พ.ศ.2554

7. นางสาวหนึ่งฤทัย คำนตระกูล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไผ่ อำเภอสสามเงา จังหวัดตาก ปฏิบัติงานจริงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหลวง อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรม “Health promotion and age calculator wheel” ได้รับรางวัลชนะเลิศนวัตกรรม งานมหกรรมสุขภาพชุมชนภาคเหนือ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปี พ.ศ.2554

- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล ได้แก่ ร่วมพัฒนาและเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรได้เป็นผลสำเร็จ ในปี พ.ศ.2556

8. นายอดิเรก เร่งมานะวงษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโอโล อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ งาน R2R เรื่อง “แรงงานอ้อยกับการดื่มสุรา กรณีศึกษา หมู่บ้านแห่งหนึ่งในภาคอีสาน” ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มงานบริการ ระดับปฐมภูมิ ประจำปี 2552 จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และงาน R2R เรื่อง “ภาวะสุขภาพและการเข้าถึงระบบสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาคการผลิตเกษตรกรรม กรณีศึกษาตำบลแห่งหนึ่งในภาคอีสาน” ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น กลุ่มงานบริการระดับปฐมภูมิ ประจำปี 2553 จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสาร ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง “ภาวะสุขภาพและการรับบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวลาวในภาคการผลิตเกษตรกรรมของภาคอีสาน” ตีพิมพ์ในวารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 43 ฉบับที่ 1 ปี 2556

9. นางลำควน ก้อนสมบัติ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำบัว อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดอำนาจเจริญ

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรม “แข่งเฮือปลอดเหล้าเบียร์ ลดอุบัติเหตุ” ได้รับรางวัลนวัตกรรมดีเด่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2554
- ผลงานอื่น ๆ ที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรม “การคอยพรวันเกิดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ” ได้รับรางวัลนวัตกรรมดีเด่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2550 และนวัตกรรม “รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ได้รับรางวัลนวัตกรรมดีเด่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2549

10. ว่าที่ร้อยตรีจิระศักดิ์ สุวรรณรอด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์หมากแข้ง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ

- ผลงานที่ได้รางวัล คือ นวัตกรรม “การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ ตำบลโพธิ์หมากแข้ง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ” ได้รับรางวัลผลงานนวัตกรรมดีเด่นของเขตบริการสุขภาพที่ 8 ในปี 2554 และนวัตกรรม “การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ จังหวัดบึงกาฬ” ได้เป็นตัวแทนในการนำเสนอนวัตกรรมดีเด่นในที่ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2554

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมประชุมกลุ่มเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. จุฑารัตน์ ศรฉนวนวงศ์

รองศาสตราจารย์ประจำภาควิชานิเทศศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะ
มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. อาจารย์ ดร. ทรงพันธ์ เจริญประยงค์

อาจารย์ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

3. อาจารย์สุพิมพ์ วงษ์ทองแท้

อาจารย์ประจำภาควิชาสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

4. นางสาวฉวีวรรณ สวัสดิ์

ผู้อำนวยการหอสมุดและคลังความรู้ มหาวิทยาลัยมหิดล

5. นางฉวีวรรณ นาคอุไร

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

6. ดร.ฉลอง นาคเสน

สาธารณสุขอำเภอปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

7. ดร.สุนันท์ สาคร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยก้านเหลือง อำเภอปากคาด
จังหวัดบึงกาฬ

รายนามกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ

1. นายไพชยนต์ ชาจันดา

นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหญ้านาง
อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

2. นางสาวชนวดี คุลยะลา

นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก อำเภอพร
เจริญ จังหวัดบึงกาฬ

3. นางสาวศิริวรรณ โคทนา

นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังชมภู อำเภอพร
เจริญ จังหวัดบึงกาฬ

4. นายประเสริฐ บินตะกู (วิทยากรอบรม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์
สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

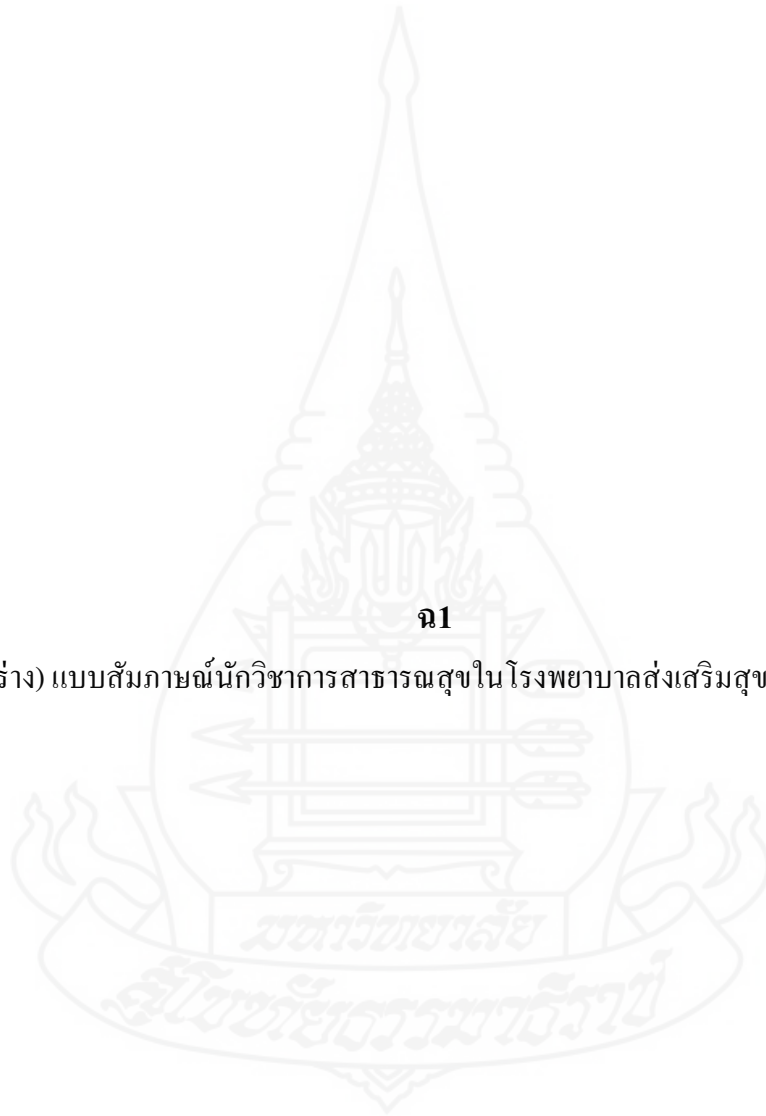




ภาคผนวก น
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ฉ1

(ร่าง) แบบสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



**(ว่าง) แบบสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย**

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... อายุ..... ปี
ตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทั้งหมด..... ปี..... เดือน
ระดับการศึกษาสูงสุด.....
รางวัลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล ชื่อผลงาน
.....
วันที่สัมภาษณ์..... เวลาสัมภาษณ์.....

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

1. ข้อคำถามเกี่ยวกับผลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล
 - 1.1 ผลงานที่ได้รับรางวัลเป็นเรื่องเกี่ยวกับอะไร คุณมีเหตุผลใดในการเลือกเรื่องนี้
 - 1.2 ปัญหาที่นำไปสู่การทำงานวิจัย นวัตกรรม ผลงานวิชาการ คือปัญหาใด
 - 1.3 คุณสืบค้นข้อมูลเพื่อทำงานเหล่านั้นอย่างไร
 - 1.4 ข้อมูลที่ได้มามีประโยชน์ต่อการทำวิจัย นวัตกรรม ผลงานวิชาการอย่างไร

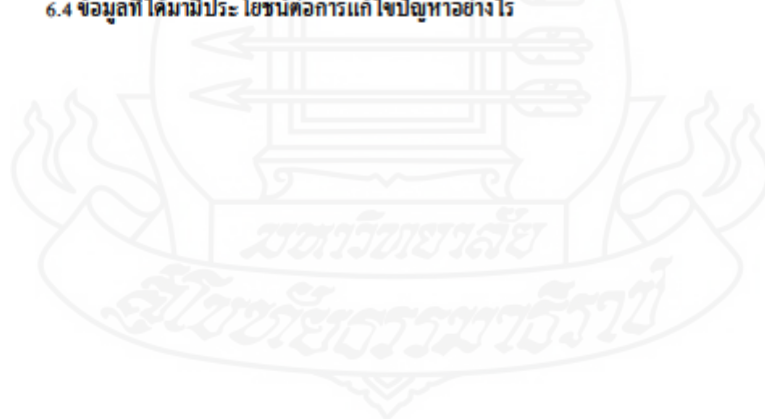
2. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จของการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนหรือการนิเทศงานสาธารณสุขให้กับเครือข่ายสุขภาพ
 - 2.1 คุณค้นหาข้อมูลเพื่อการดำเนินงานมาจากแหล่งใด
 - 2.2 คุณมีวิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูล
 - 2.3 คุณมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร
 - 2.4 ข้อมูลมีประโยชน์ต่อการดำเนินงานอย่างไร

3. ในการดำเนินงานวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขอให้ช่วยอธิบาย
 - 3.1 ยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานคืองานหรือโครงการอะไร
 - 3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนมาจากไหน
 - 3.3 คุณมีวิธีการรวบรวมข้อมูลหรือค้นหาข้อมูลอย่างไร
 - 3.4 คุณมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร
 - 3.5 ข้อมูลนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานอย่างไร

4. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน
 - 4.1 คุณค้นหาข้อมูลเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจากแหล่งใด
 - 4.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูล
 - 4.3 คุณมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร
 - 4.4 คุณนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

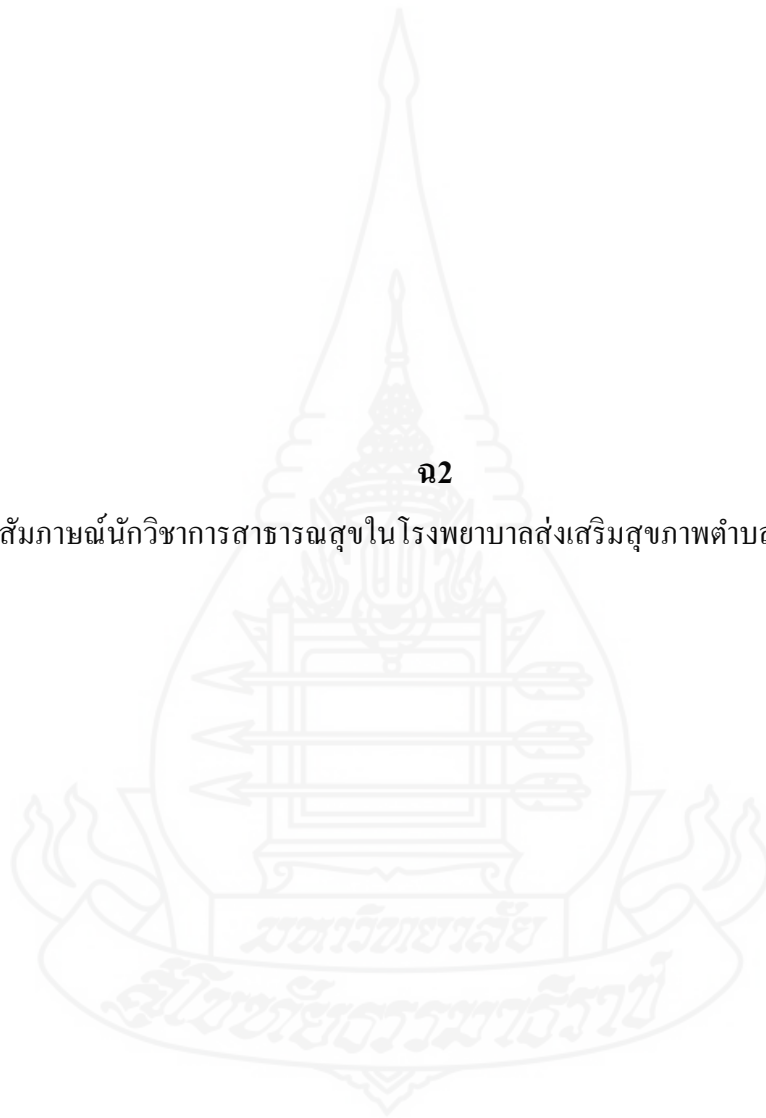
5. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่
 - 5.1 คุณค้นหาข้อมูลเพื่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคจากแหล่งใด
 - 5.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูล
 - 5.3 คุณมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร
 - 5.4 คุณนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอย่างไร

6. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่
 - 6.1 เมื่อคุณต้องการข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดดำเนินการ คุณสืบค้นข้อมูลจากแหล่งใด
 - 6.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
 - 6.3 คุณมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร
 - 6.4 ข้อมูลที่ได้มามีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างไร



จ2

แบบสัมภรณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบับสมบูรณ์



แบบสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในงานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... อายุ..... ปี
ตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทั้งหมด..... ปี..... เดือน
ระดับการศึกษาสูงสุด.....
รางวัลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล ชื่อผลงาน
.....
วันที่สัมภาษณ์..... เวลาสัมภาษณ์.....

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

1. ข้อคำถามเกี่ยวกับผลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล
 - 1.1 ผลงานที่ได้รับรางวัลเป็นเรื่องเกี่ยวกับอะไร คุณมีเหตุผลใดในการเลือกเรื่องนี้
 - 1.2 ปัญหาที่นำไปสู่การทำงานวิจัย นวัตกรรม ผลงานวิชาการ คือปัญหาใด
 - คุณกำหนดหัวข้อที่ต้องการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้
 - หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลในเรื่องอะไรบ้าง
 - กรณีหัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการแก้ไขปัญหา คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร
 - คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมิข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่
 - ถ้าคุณ ได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร
 - คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร
 - รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ นิตยสาร เว็บไซต์ เสียงภาพ เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว
 - 1.3 คุณสืบค้นข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการอย่างไร
 - คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นคืนสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ รู้วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร
 - วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอย่างไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำไมจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นหาข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการค้นหา เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีที่ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้อย่างไร ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป คัดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่อย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหารวบรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่าจะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

1.4 ข้อมูลที่ได้มามีประโยชน์ต่อการทำวิจัย นวัตกรรม ผลงานวิชาการอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการทำวิจัย นวัตกรรม ผลงานวิชาการอะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่ผลงาน หรือสื่อสารผลงานที่ได้อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ผลงานของคุณ

-คุณทำอย่างไรที่จะเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว ลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญา

-คุณทำอย่างไรที่จะใช้หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหามาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

-คุณเขียนบรรณานุกรมอ้างอิงในผลงานของคุณอย่างไร

-คุณมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการคัดลอกผลงานผู้อื่นมาเป็นผลงานของตน

2. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จของการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนหรือการปฏิบัติงานสาธารณสุขให้กับเครือข่ายสุขภาพ

2.1 คุณกำหนดหรือเลือกหัวข้อประเด็นเพื่อการค้นหาข้อมูลในการทำงานถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอย่างไร

-คุณกำหนดหัวข้อเพื่อการค้นหาข้อมูลในการทำงานถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้

-หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องอะไรบ้าง

-กรณีหัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการดำเนินงาน คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร

-คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมิข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่

-ถ้าคุณได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร

-คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร

-รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ นิตยสาร เว็บไซต์ เสียงภาพ เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว

2.2 คุณมีวิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการ

-คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นหาสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ รู้วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร

-วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอย่างไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำไมจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นหาข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการตัดคำ เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้อย่างไร ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป คิดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่อย่างไร

2.3 คุณมีการประเมินแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้ที่สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหารวบรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่าจะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

2.4 ข้อมูลมีประโยชน์ต่อการดำเนินงานถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอย่างไร

-ข้อมูลที่ถูกรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการดำเนินงานถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่หรือสื่อสารข้อมูลที่สรุปรวบรวมมาได้อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลเหล่านั้น

-คุณทำอย่างไรที่จะเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว ลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญา

-คุณทำอย่างไรที่จะใช้หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

3. ในการดำเนินงานวางแผนแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพในพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขอให้คุณช่วยอธิบาย

3.1 ยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานคืองานหรือโครงการอะไร

3.2 คุณกำหนดหรือเลือกหัวข้อประเด็นเพื่อการค้นหาข้อมูล ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพในพื้นที่อย่างไร

-คุณกำหนดหัวข้อเพื่อการค้นหาข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพในพื้นที่อย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้

-หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องอะไรบ้าง

-กรณีหัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการดำเนินงาน คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร

-คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมีข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่

-ถ้าคุณได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร

-คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร

-รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ นิตยสาร เว็บไซต์ เสียง ภาพ เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว

3.3 คุณมีวิธีการรวบรวมข้อมูลหรือค้นหาข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการอย่างไร

-คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นหาสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ รู้วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร

-วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอย่างไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำไมจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นหาข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการตัดคำ เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีที่ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้หรือไม่ ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป คัดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่หรือไม่ อย่างไร

3.4 คุณมีการประเมินแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้ที่สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหาวรรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่าจะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

3.5 ข้อมูลนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่สื่อสารข้อมูลที่สรุปรวบรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลเหล่านั้น

4. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน

4.1 คุณกำหนดหรือเลือกหัวข้อประเด็นเพื่อการค้นหาข้อมูลในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

-คุณกำหนดหัวข้อเพื่อการค้นหาข้อมูลในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้

-หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องอะไรบ้าง

-กรณีที่หัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการดำเนินงาน คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร

-คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมิข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่

-ถ้าคุณได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร

-คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร

-รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ นิตยสาร เว็บไซต์ เสียง ภาพ เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว

4.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการ

-คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นคืนสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ รู้วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร

-วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอย่างไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำไมจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นคืนข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการตัดคำ เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีที่ได้ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้ได้อย่างไร ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป ตัดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่อย่างไร

4.3 คุณมีการประเมินแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหารวบรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่าจะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

4.4 คุณนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่สื่อสารข้อมูลที่สรุปรวบรวมมาได้ได้อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลเหล่านั้น

-คุณทำอย่างไรที่จะเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว สิทธิหรือทรัพย์สินทางปัญญา

-คุณทำอย่างไรที่จะใช้หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหามาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

5. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่

5.1 คุณกำหนดหรือเลือกหัวข้อประเด็นเพื่อการค้นหาข้อมูลในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอย่างไร

-คุณกำหนดหัวข้อเพื่อการค้นหาข้อมูลในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้

-หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องอะไรบ้าง

-กรณีที่หัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการดำเนินงาน คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร

-คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมีข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่

-ถ้าคุณได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร

-คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร

-รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ นิตยสาร เว็บไซต์ เสียงภาพ เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว

5.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการ

-คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นคืนสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร

-วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอย่างไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำไมจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นคืนข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการตัดคำ เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีที่ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้อย่างไร ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป ตัดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่อย่างไร

5.3 คุณมีการประเมินแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้ที่สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหาวรรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่า จะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

5.4 คุณนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอย่างไร

-ข้อมูลที่ถูกรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่สื่อสารข้อมูลที่สรุปรวบรวมมาได้อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลเหล่านั้น

-คุณทำอย่างไรที่จะเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว ลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญา

-คุณทำอย่างไรที่จะใช้หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหามาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

6. ขอให้คุณยกตัวอย่างความสำเร็จในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

6.1 เมื่อคุณต้องการข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาขณะดำเนินงาน คุณกำหนดหรือเลือกหัวข้อประเด็นเพื่อการค้นหาข้อมูลในการบังคับใช้กฎหมายอย่างไร

-คุณกำหนดหัวข้อเพื่อการค้นหาข้อมูลในการบังคับใช้กฎหมายอย่างไร ทำไมจึงกำหนดหัวข้อนี้

-หัวข้อที่กำหนดมีขอบเขตหรือประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องอะไรบ้าง

-กรณีที่หัวข้อที่กำหนดครั้งแรกไม่ตอบสนองความต้องการต่อการดำเนินงาน คุณมีการปรับหัวข้อหรือขยาย/ลดขอบเขตของหัวข้ออย่างไร

-คุณกำหนดแหล่งที่จะหาข้อมูลอย่างไร ทำไมจึงเลือกแหล่งนั้น ๆ มีแหล่งอื่น ๆ ที่น่าจะมิข้อมูลที่คุณต้องการอีกหรือไม่

-ถ้าคุณได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง แต่ละแหล่งให้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร

-คุณได้พิจารณาค้นหาแหล่งข้อมูลภาษาอื่น ๆ นอกจากภาษาไทยบ้างหรือไม่ เพราะอะไร

-รูปแบบ ชนิด หรือประเภทของข้อมูลที่คุณต้องการคือแบบใด เช่น หนังสือ ตำรา เว็บไซต์ เอกสารการประชุม เป็นชนิดข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เป็นข้อมูลทั่วไปหรือข้อมูลที่เฉพาะ เป็นต้น ทำไมจึงเลือกรูปแบบหรือชนิดของข้อมูลดังกล่าว

6.2 คุณใช้วิธีการใดในการสืบค้นหรือหาข้อมูลตามหัวข้อที่ต้องการ

-คุณเลือกวิธีการค้นหาแบบไหนในการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบค้นคืนสารสนเทศในการค้นหาหรือไม่ วิธีหรือรู้เทคนิคของแต่ละระบบในการค้นหาหรือไม่ อย่างไร

-วิธีการค้นหาข้อมูลที่ต้องการคุณทำอะไร คุณกำหนดคำสำคัญ คำศัพท์ที่คุณจะใช้ค้นหาจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร และคุณเลือกค้นหาจากชื่อเรื่อง หัวเรื่อง คำสำคัญ ผู้แต่ง หรืออื่น ๆ ทำมาจึงเลือกค้นวิธีนี้

-คุณได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการค้นหาข้อมูลจากระบบหรือไม่ เช่น Advanced Search เทคนิคการตัดคำ เทคนิคการใช้คำเหมือนหรือคำใกล้เคียงในการค้น เป็นต้น หรือใช้ตัวช่วย Help screen ของระบบ หรือใช้ตัวช่วยที่เป็นบุคคล เช่น บรรณารักษ์ เพื่อน คนรู้จัก หรือผู้เชี่ยวชาญ ในการการช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร ทำมาจึงเลือกใช้วิธีนี้

-กรณีที่ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นยังไม่ตรงกับความต้องการ คุณมีการปรับปรุงวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร

-ข้อมูลที่คุณได้มาจากการค้นในแต่ละครั้ง คุณได้มีการรวบรวม จัดระบบข้อมูลที่ได้อย่างไร ได้ใช้เทคโนโลยีช่วยหรือไม่ อย่างไร

-ข้อมูลที่ได้มาจากการค้นทั้งหมดคุณได้สรุป คัดประเด็นสำคัญออกมาหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ค้นมาได้สัมพันธ์หรือขัดแย้งกับความรู้เดิมที่มีอยู่อย่างไร

6.3 คุณมีการประเมินแหล่งและข้อมูลที่ได้มาอย่างไร

-คุณได้ใช้เกณฑ์อะไรในการประเมินข้อมูลที่ค้นมาได้ ข้อมูลที่ค้นมาได้มีความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรงมากน้อยเพียงไร และคุณได้ประเมินหรือไม่ว่าผู้เขียนหรือผู้ที่สร้างข้อมูลสารสนเทศเหล่านั้นต้องการสื่ออะไรกับผู้อ่าน

-คุณได้ประเมินความเพียงพอของข้อมูลที่ค้นหารวบรวมมาได้หรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่เพียงพอคุณทำอย่างไรต่อไป จนกว่าจะตัดสินใจได้ว่าจะใช้ข้อมูลชุดนี้เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

6.4 ข้อมูลที่ได้มามีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อย่างไร

-ข้อมูลที่คุณรวบรวม สรุปมาได้ทั้งหมด ได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อะไรบ้าง

-คุณได้มีการเผยแพร่สื่อสารข้อมูลที่สรุปรวบรวมมาได้ อย่างไร ใช้เทคโนโลยีอะไรช่วยในการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลเหล่านั้น

-คุณทำอะไรที่จะเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว ลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญา

-คุณทำอะไรที่จะใช้หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหามาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรม

7. ในการค้นหาข้อมูลเพื่อการทำงานสาธารณสุขตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งส่วนมาทั้งหมด ขอให้ช่วยอธิบายว่าสิ่งเหล่านี้ช่วยให้นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความตระหนักถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างไร

น3

เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง: การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และมีความเข้าใจดีแล้ว
2. ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และเข้าร่วม โครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ
4. ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้าแล้วจะกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น
5. ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

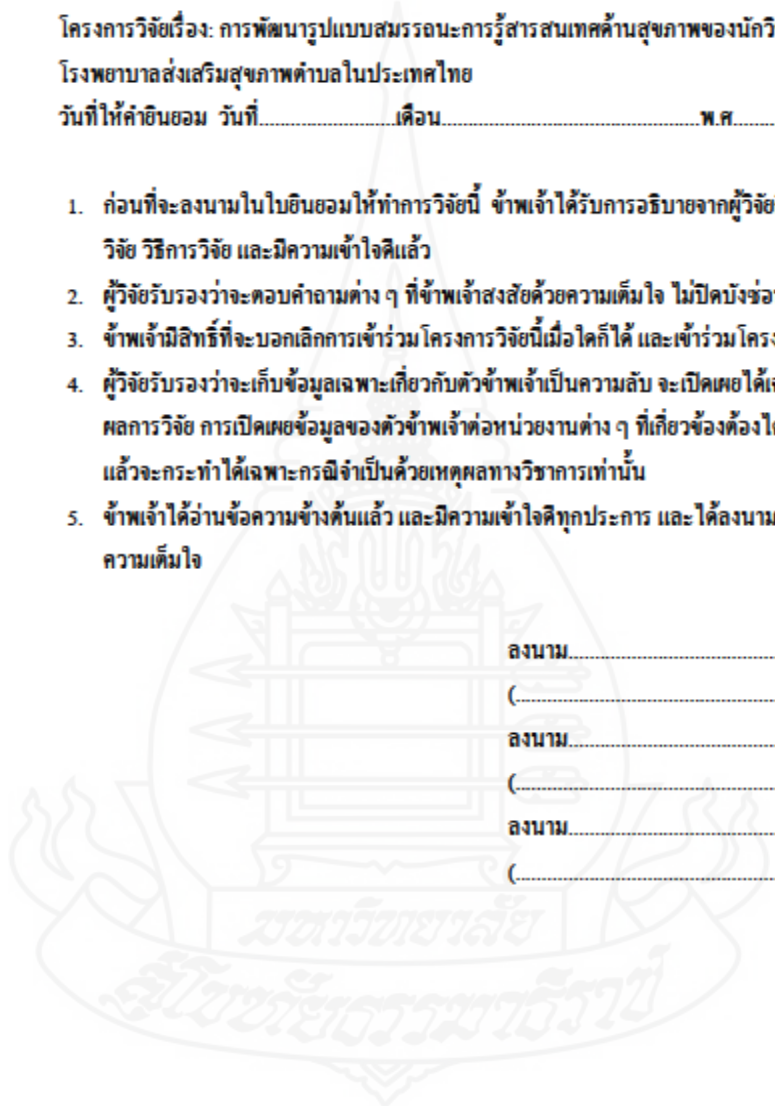
(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

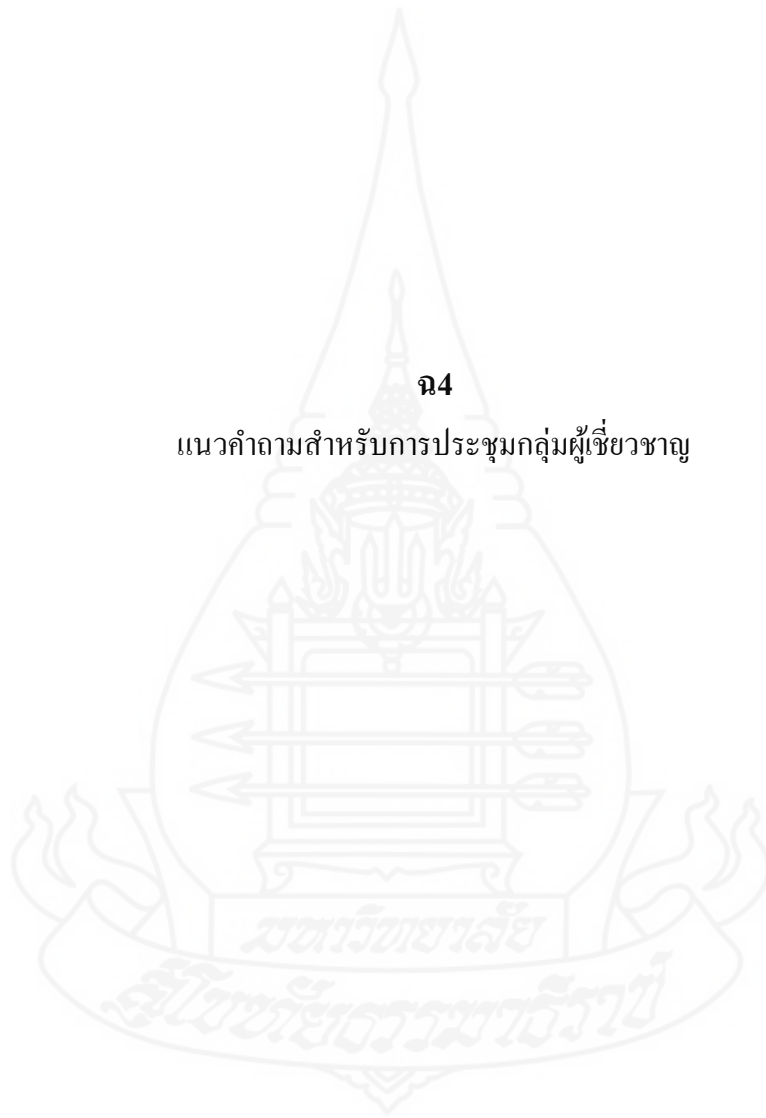
ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)



น4

แนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ



แนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่ม (Focus group discussion)

ร่างกรอบสมรณะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 SCOPE คือ กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 ACCESS คือ เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 3 EVALUATE คือ ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 4 APPLY คือ ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 5 ETHICS คือ สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

ขั้นตอนที่ 6 LEARN คือ ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต หลังจากที่ทำนุทราณขั้นตอนการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามกรอบสมรณะฯ ที่นำเสนอ ขอเรียนถามท่านเพิ่มเติมในรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ในขั้นตอนที่ 1 SCOPE ท่านคิดว่าสมรณะ นิยาม และพฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับขั้นตอนการกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ (SCOPE) หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติมหรือลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร

(คำถามที่อาจได้อาณเพิ่มเติม ได้แก่ พฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรณะควรแตกประเด็นเพิ่มหรือรวบรวมประเด็นเข้าด้วยกัน เช่น ประเด็นแหล่งสารสนเทศของสมรณะ *Information seeking strategy* เป็นต้น)

2. ในขั้นตอนที่ 2 ACCESS ท่านคิดว่าสมรณะ นิยาม และพฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับขั้นตอนการเข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (ACCESS) หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติมหรือลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร

(คำถามที่อาจได้อาณเพิ่มเติม ได้แก่ พฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรณะควรแตกประเด็นเพิ่มหรือรวบรวมประเด็นเข้าด้วยกัน เช่น ประเด็นสมรณะ *Searching* ต่าง ๆ, ประเด็นสมรณะ *Relationship building* ต่าง ๆ เป็นต้น)

3. ในขั้นตอนที่ 3 EVALUATE ท่านคิดว่าสมรณะ นิยาม และพฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับขั้นตอนการประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (EVALUATE) หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติมหรือลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร

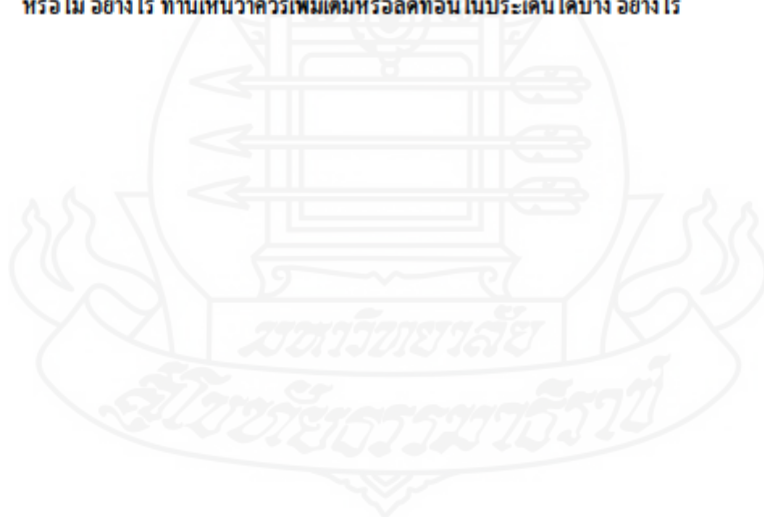
(คำถามที่อาจได้ถามเพิ่มเติม ได้แก่ พฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะควรแตกประเด็นเพิ่มหรือ
ยบรวมประเด็นเข้าด้วยกัน เช่น ประเด็นสมรรถนะ *Critical thinking*, ประเด็นสมรรถนะ *Relationship
building* ต่าง ๆ เป็นต้น)

4. ในขั้นตอนที่ 4 APPLY ท่านคิดว่าสมรรถนะ นิยาม และ พฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสม
สอดคล้องกับขั้นตอนการประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่
ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (APPLY) หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติมหรือ
ลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร

(คำถามที่อาจได้ถามเพิ่มเติม ได้แก่ การนำเสนอสมรรถนะ *Result Orientation/Achievement* ที่แบ่ง
ผลลัพธ์การทำงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี
ความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร)

5. ในขั้นตอนที่ 5 ETHICS ท่านคิดว่าสมรรถนะ นิยาม และ พฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสม
สอดคล้องกับขั้นตอนความสามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้าน
สุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย (ETHICS) หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติม
หรือลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร

6. ในขั้นตอนที่ 6 LEARN ท่านคิดว่าสมรรถนะ นิยาม และ พฤติกรรมบ่งชี้ มีความเหมาะสม
สอดคล้องกับขั้นตอนความตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (LEARN)
หรือไม่ อย่างไร ท่านเห็นว่าควรเพิ่มเติมหรือลดทอนในประเด็นใดบ้าง อย่างไร



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างการให้รหัสข้อความจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง



ตัวอย่างการให้รหัสที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ



องค์ประกอบ	การให้รหัส
<p>SCOPE (กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p>	<p>[SCOPE1 หน้า 1] ก็คือเหมือนว่าตอนแรกเราทำงานอย่างนี้นะคะ แล้วก็มันจะซ้ำเรื่องของ การนับอายุ นะ เด็กคือเด็กบนคอตตอนข้างที่จะ ค่อนข้างที่จะมีปัญหา มันไม่ได้มาตรงเหมือนเด็กข้างล่างอย่างนี้นะคะ ค่ะ ก็คือเวลาเราจะก่อนที่จะให้บริการจิตเวชอะไร อย่างนี้ เราต้องคิดนับอายุ จะต้องสามรอบสี่รอบนะ แล้วเราทำคนเดียวทั้งหมดอย่างนี้นะคะ มันก็เลยรู้สึกว้าและก็รู้สึกว้าคาญ ก็เลยอยากคิดอะไรซักอย่างหนึ่ง ที่มันจะให้มันเร็วขึ้น ใช่มั้ย ก็เลยเป็นตัวนี้ขึ้นมา</p> <p>[SCOPE2 หน้า 1] ก็เลยเอาไปปรึกษาพี่ที่อำเภอ.....แล้วเช้าวันนั้นก็ไปหาพี่ที่อำเภอ พี่ที่อำเภอเขา ค่อนข้าง create หน่อย เขาก็เลยช่วยคิดเป็นรูปแบบที่มันสวย ๆ ก็เลย จากจอย ค้นคิด แล้วก็พี่ข้างบนอีกสองท่าน ก็คือท่านแรกจะเป็นผู้รับผิดชอบงาน คุณอัจฉริ แสนพาน ตอนนั้นรับผิดชอบงานส่งเสริมระดับอำเภออย่างนี้นะคะ แล้วอีกคนหนึ่งก็เป็น พี่น็อค นัยนา สุภัทรานนท์ ซึ่งก็จะรับหน้างานวิชาการ แล้วก็มีความสามารถเรื่อง photoshop อะไรอย่างนี้ ก็เลยช่วยกันพัฒนา ก็เลยเป็นทีมไปพร้อมกัน</p> <p>[SCOPE3 หน้า 2] คือมันเกิดจากปัญหาตัวจอย จอยก็ถามข้าง ๆ ถามข้าง ๆ ใช่มั้ย อามคู๊ท ให้บริการเหมือนกันว่ามีปัญหามั้ย แล้วก็เขาก็บอกว่า โอเค มีเหมือนกัน คล้าย ๆ กัน จะต้องนับอายุนานอะไรอย่างนี้นะคะ</p> <p>[SCOPE4 หน้า 2] ก็มีเรื่องของ การตรวจพัฒนาการ ก็เอาไปใส่ ก็ไปเปิดดูในหนังสือของ ควบคุมโรค นะคะ</p> <p>[SCOPE5 หน้า 3-4] เรื่องของการ ได้มามีไม่มี reference อะ ไรมาก อ้อ แล้วก็ปฏิบัติหรือ ปีละ ปฏิบัติหรือปี...แล้วก็ไปดูจากใน google ซึ่งไป search คู่มือเกี่ยวกับการคำนวณ อายุต่าง ๆ เพราะว่าเขามีวิธี โหนดบ้างที่เขาเคยทำผ่านมาแล้วอะ ไรอย่างเนี่ย</p> <p>[SCOPE6 หน้า 5] ก็หนังสือ เป็นหนังสือของกรมควบคุม โรค นะคะ การเสริมสร้าง การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคอะ ไรอย่างนี้ที่เป็นเล่มสีน้ำเงิน</p> <p>[SCOPE7 หน้า 8] เราก็ค้นถามจาก อสม. ที่สนิท อสม. บอกว่านี่ถ้าหากเป็นตัวเขาเนี่ย ถ้าเขาไม่มาตรวจเนี่ย เพราะอะไรสิ่งไม่มาตรวจ คือถามว่าเพราะอะไร เราก็ค้นรู้ว่าเพราะอะไร เพราะอายุบ้าง เพราะก็ไม่เห็นมันจะเป็นอะไรอย่างนี้นะคะ แล้วหนูก็ถามว่าแล้วทำยังไงจะถึงมาตรวจ ซึ่งตอนที่ถาม ถามตั้งแต่ชาวบ้านธรรมดาเนาะ แล้วก็เจ้าหน้าที่ แล้วก็คุณครูที่เป็นข้าราชการ หนูจะถามหลาย ๆ อย่าง ใช้วิธีการถามมากกว่า เหมือนเราคุยเล่น ๆ นะคะ แต่เราก็เก็บประเด็นมา</p> <p>[SCOPE8 หน้า 9] ก็อ่านหนังสือ ก็มันก็รู้อยู่แล้วเนาะ แล้วก็ไปไปไป อาจจะมีส่วนของไปคู่มือมันแน่นขึ้น คู่มือมันลิมอะ ไรอย่างนี้ ก็ไปหา</p>

องค์ประกอบ	การให้รหัส
<p>ACCESS (เข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง)</p>	<p>[ACCESS1 หน้า 3] ก็พิมพ์คำว่า calculator ก็พิมพ์ BMI ก็พิมพ์อะไรพวกนี้ ซึ่งหลักการคำนวณ BMI มันคล้าย ๆ กันนะค่ะ มันจะเป็นวงล้อ เราจะดูอะไรที่มันคำนวณได้ ที่ว่าหมุน ๆ แล้วคำนวณได้อย่างไร มันก็จะมี BMI มี calculator อย่างนี้ age calculator อย่างนี้</p> <p>[ACCESS2 หน้า 4] Health Promotion ก็มี Health Promotion อะไรอย่างนี้ก็มี เพราะว่าเพราะว่าพอหลังจากนั้นพอเริ่มเนี่ย อันนี้คือแค่นี้ แล้วพอเอามาคุยกันคำว่า โหน ๆ ทำแล้วก็ทำเพิ่มละกัน ก็เริ่มก็เข้าไปว่า Health Promotion BMI อะไรอย่างนี้ เพราะว่ามันเริ่มเป็นวงมาแล้วใจคะ</p> <p>[ACCESS3 หน้า 4] ส่วนใหญ่หนูจะใช้เป็นรูปนะค่ะ เวลาหนูจะค้นอะไร จะไม่เริ่มจากการค้นหาเว็บก่อน คือจะค้นจากรูป หนูจะเข้าไปที่ google แล้วค้นรูป แล้วก็พิมพ์ใส่ไปเนี่ย แล้วก็ ส่วนใหญ่จะเสือกอย่างนี้มากกว่า.....จอยคิดว่าแบบมันเห็นนะ มันเห็นแบบถ้าหากว่าอันนี้เรื่องมันคล้ายคลึงคลึงก็จะเข้าไปดู แต่ถ้าหากว่าค้นเป็นเว็บอย่างเนี่ย ไม่รู้คิดคะ ถ้าค้นเป็นเว็บมันก็เป็นเว็บ มันก็มีเขียนเป็นตัวหนังสือก็จะไม่ชอบ ชอบอะไรที่แบบเป็นรูปเป็นง่าย ๆ จะไปค้นหน้ารูปเลยทุกอย่าง ไปทำอะไรทุกอย่าง จะค้นอะไรทุกอย่างจะไปหารูปก่อน ถ้าค้น ถ้าค้นเพื่อจะทำอย่างเนี่ย ไม่ใช่ค้นเพื่อที่จะตอบคำถาม ถ้าค้นเพื่อจะตอบคำถามเนี่ยจะไปหาเว็บ แต่ถ้าค้นเพื่อที่จะเอามาคิดต่อมาประยุกต์ จอยจะเข้าไปค้นในหน้ารูปเป็นส่วนใหญ่.....มันก็มีขึ้นมา ก็ดูไปเรื่อย ๆ ดูไปเรื่อย ๆ โอเคเดี๋ยวมันก็จะมาเอง</p> <p>[ACCESS4 หน้า 5] ก็ค้นไปเรื่อย ๆ ส่วนใหญ่มันไม่ได้คิดว่ามันจะ อืมหรืออึ้ง มันจะพอหรืออึ้ง แต่เป็นว่าเอาเป็นจอยจะใช้ระยะเวลามากกว่าค่า เพราะว่ามันค้นไปมันก็เหมือน ๆ เดิม แต่มันจะแค่แปลก ๆ ไป แค่ว่าแบบมันจะต่างกัน หรือว่าอะไรเพียงแค่นี้.....ใช่ ก็เก็บไว้ ก็เก็บไว้และมันก็เอามาเป็นออกมานิดนึง</p> <p>[ACCESS5 หน้า 5] ก็ save ไว้ก่อน save ไว้ พอเปิดเข้าไปปู้บ อะเห็นอันนี้ใช่ก็ save ไว้ พอ save ไว้แล้วก็ลองอ่าน ๆ ๆ ๆ ดู ก็ save ไว้อย่างนั้นแหละค่ะ save ไปเลย พอแบบ เอ้อพอละ ไม่เอาละ ก็ออกมาทำของเรา แล้วก็ลองคิดแปลง</p> <p>[ACCESS6 หน้า 11] พอหนูคิดจะทำอะไรอย่างเนี่ย จะไม่เริ่มจากการค้นหา คือจะเริ่มจากการสอบถาม และการสอบถามมันจะต้องให้ครอบคลุมนะค่ะ ครอบคลุมทุก ๆ ทุก ๆ ระดับตั้งแต่คนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับจอย คนที่ได้รับผลจากที่จอยไปทำให้เขา ตั้งแต่มีความรู้ ไม่มีความรู้ หรือว่าพม่า ซึ่งเราจะได้อะไรที่มันค่อนข้างหลากหลาย และเราเก็บโอเคเดี๋ยวทุก ๆ อย่างนี้เข้ามา ก็พยายามมาทำอะไรอย่างเนี่ย มันก็จะได้ ก็คือสรุป สรุปก็คือมันทำให้เรารู้ว่าก่อนที่จะหาคำตอบอะไรซักอย่างนอกจากความรู้ที่เราเองเนี่ย เราก็ต้อง</p>

องค์ประกอบ	การให้รหัส
	ไปถามคุณอื่นว่าคนอื่นเขาคิดยังไง เราก็ดูมาสรุปรวม แล้วหลังจากนั้นเนื้อก็ไปดูในพวกที่เขาอ้างอิงในเว็บไซต์หรือว่าจะไรต่าง ๆ อย่างเนี่ย
EVALUATE (ประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นได้ อย่างมีประสิทธิภาพ)	<p>[EVALUATE1 หน้า 3] ก็ได้นะคะ ก็ส่วนหนึ่งเพราะว่าเขาคงเสร็จแล้ว เราก็ดูเลยดูเอามาประยุกต์ เพราะอย่างที่บอกนะคะ ตอนแรกมันจะออกมาเป็นการคำนวณอายุเด็กอย่างเดียวอยู่ ซึ่งอย่างอื่นมันยังไม่มาหมด มันเริ่มจากการคำนวณอายุเด็ก เราก็ดูมุ่งไปทางนี้</p> <p>[EVALUATE2 หน้า 9] ไปหาจากในเว็บ แล้วก็ดูว่า ไม่ใช่ว่าเป็น wikipedia อะไร ไม่เอา ไม่ใช่ ก็ไปดูที่มันเชื่อถือได้หน่อย.....ก็ไม่ได้ดูจาก ไม่อ่านจากที่เป็น ไม่อ่านจากที่แบบไม่ใช่ของ ไม่ใช่ที่เขาเอามาโพสต์บอก ไม่ใช่เขาเอาไปโพสต์ ไม่ใช่อะไรอย่างนี้ แต่ว่าจะดูจากเหมือนอะไรอะ พวกที่สวย พวกส่วนของสวยอะไรเขาทำมาเป็นเว็บของเขาที่เขาเอาไปแปะให้ความรู้ อย่างเนี่ย เป็นลิงค์อย่างเนี่ย</p> <p>[EVALUATE3 หน้า 10] มันก็เป็นข้อเสียของเว็บ เว็บบ้านเราอย่างหนึ่งนะคะ ซึ่งจะไม่ลงว่า จะไม่ลงว่า ข้อมูลเมื่อไหร่ยังใจคอนไหน บางทีหลาย ๆ ครั้งก็พยายามหาอะ แต่ก็มันก็ไม่มีนะ</p>
APPLY (ประยุกต์ใช้สารสนเทศในด้านสุขภาพในการวางแผนงานและการทำงานสาธารณสุข และนำเสนอ และเผยแพร่ข้อมูลทางสุขภาพ)	<p>[APPLY1 หน้า 2] ตรวจพัฒนาการได้ด้วย แล้วก็พลิกมาอีกด้านหนึ่ง มันก็จะเป็นตารางให้บริการ EPI สำหรับเด็กที่มารับบริการล่าช้าอย่างนี้ ซึ่งมันจะมีโปรแกรมการฉีดไม่เหมือนปกติเนาะ ก็คือเราไม่ต้องพกหนังสือ ไปอย่างเนี่ย มันก็จะมียกหมดเลยว่ามันนี่เท่านี้ อย่างนี้ อย่างนี้ อย่างนี้ นัดต่อไปเมื่อไหร่ เมื่อไหร่อย่างนี้</p> <p>[APPLY2 หน้า 6] มันดีจึ้นนะ มันดีจึ้น คือก่อนไรนะ ไรกับ 13 สถานบริการที่มีอยู่นะคะ โดยที่ให้เราบริการ ไป 10 คนอะ ไรอย่างเนี่ย เขาใช้เวลาเฉลี่ยเท่าไร แล้วก็เอามาเปรียบเทียบกับการอธิบายให้เขาฟังว่าวัคซีนเนี่ยต้องใช้อย่างไร ไม่ใช่อย่างไร 10 คนให้เขาจับเวลาอะ ไรอย่างเนี่ย จับเวลาแล้วก็เอามาหาค่าเฉลี่ย แล้วก็เอามาเปรียบเทียบเป็นตัวไปเลยว่าใช้กับไม่ใช้ค่าเท่าไร</p> <p>[APPLY3 หน้า 6] ก็ตอนที่ได้รางวัลแล้ว ก็คือเราก็จะ ไปออกบูช ออกบูชนะคะ.....ทำเป็น paper ไม่ไม่ ไม่ได้เป็นรูปเล่ม paper ไม่ก็แผ่น แล้วก็เอามาประกวด ไม่ได้ตั้งใจอะไร ไม่ได้คิดอะไร เอาไว้ใจเอง แล้วก็เอามาประกวดอย่างเนี่ยคะ ก็พูดถ้าพูดถึงการเผยแพร่หนุกก็ไม่ได้เผยแพร่อะไรมากเท่ากับในเวทีประกวดแต่ละแห่ง แล้วก็เว็บไซต์ของ สสอ. อุ่มตาง หมอน้อยอุ่มตาง หมอสามารถไปหมอนเปิดได้ เพราะว่ามันเป็น มันจะเป็น case นะคะ หมอนได้เลยในนั้น นะ หมอน้อยอุ่มตางคอตคอม</p>
ETHICS (สามารถเข้าใจบริบททาง)	[ETHICS1 หน้า 7] อ้างอิงค่ะ อ้างอิง อ้างอิงอยู่ตรงท้ายค่ะว่า เออ เอามาจากไหน ปฏิทินร้อยปีหรือว่าจะ ไรอย่างนี้ มี BMM เราก็ดูก็ดูถึง แต่แต่ถ้าหากว่าพูดถึงตามหลักเนี่ย มันก็ไม่ได้เป๊ะถึงขั้นตามหลัก

องค์ประกอบ	การให้รหัส
สังคมเกี่ยวกับ การใช้และการ เข้าถึง สารสนเทศ อย่างถูกต้อง ตามหลัก จริยธรรมและ กฎหมาย)	
LEARN (ตระหนักว่า การรู้ สารสนเทศ นำไปสู่การ เรียนรู้ตลอด ชีวิต)	<p>[LEARNI หน้า 11] เราเริ่มทุก ๆ อย่างที่เราทำมันเริ่มจากปัญหาเราใช้มือตะ แล้วพอเราพยายามคิด เราพยายามหา พยายามที่จะให้ได้คำตอบได้ไปแก้ไขสิ่งที่เรา ปัญหาของเราอะไรอย่างเนื่อ แล้วพอเราคิด ได้ปุ๊บ มันก็ผลที่ตามมาคือมันตอบคำถามเราได้ อะไรอย่างเนื่อ ว่ามันมีการทำงานแบบเป็นขั้นตอน อย่างแรกเกิดปัญหา เกิดปัญหาเสร็จจะต้องทำ ยังไงล่ะ ทำยังไง จะต้องทำอะไร จะต้องขั้นตอนยังไง มันก็เหมือนบอกเราไปตลอดนะ ถ้าเมื่อไหร่ที่เรามีปัญหานั้น เราก็จะต้องพยายามแก้มัน ถ้าหากว่าเราแก้ได้ เราคิดออกเนื่อ มันก็มี สุดท้ายมันก็มี มีสิ่งที่คิดว่าตอนแรกที่เรายังไม่ได้อำ</p>



ตัวอย่างการให้รหัสที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ



องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
SCOPE (กำหนดชนิด และขอบเขต ของความ ต้องการ สารสนเทศ ด้านสุขภาพ)	[SCOPE1 หน้า 1] ก็คือเหมือนว่าตอนแรกเราทำงาน อย่างนี้นะคะ แล้วก็มีคนจะเข้าเรื่องของกรนับอายุนะ เด็กคือเด็กบนคอตตอนข้างที่จะ คอตข้างที่มีปัญหา มันไม่ได้มาตรงเหมือนเด็กข้างล่างอย่างนี้นะคะ คะก็ <u>คือเวลาเราจะก่อนที่จะให้บริการจิตเวชจีนอะไรอย่าง นี้เราต้องคิดนับอายุ จะต้องสามารถรอบรู้รอบนะ แล้วเราทำคนเดียวทั้งหมดอย่างนี้นะคะ มันก็เลยรู้สึก ว่าช้าและก็รู้สึกว่ามัน ก็เลยอยากคิดอะไรซักอย่าง หนึ่งที่มันจะให้มันเร็วขึ้น ใช่มั้ย ก็เลยเป็นตัวนี้ขึ้นมา</u>	Problem solving thinking เจมนำปัญหาจากการทำงานประจำ ภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการ ให้บริการผู้ป่วย คือ ปัญหาการนับ อายุเด็กจิตเวชจีน มากำหนดเป็น ปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไข ปัญหา
	[SCOPE2 หน้า 1] ก็เลยเอาไปปรึกษาที่ที่อำเภอ..... แล้วเช้าวันนั้นก็ไปหาพี่ที่อำเภอ พี่ที่อำเภอเขา ค่อนข้าง create หน่อย เขาก็เลยช่วยคิดเป็นรูปแบบที่ มันสวย ๆ ก็เลย จากจอตคิด <u>แล้วก็มีพี่ข้างบนอีก สองท่าน</u> ก็คือท่านแรกจะเป็นผู้รับผิดชอบงาน คุณ อัญชลิ แสนพาน ตอนนั้นรับผิดชอบงานส่งเสริม ระดับอำเภออย่างนี้นะคะ แล้วอีกคนหนึ่งก็เป็น พี่น้อง นายนา สุภัทรานนท์ ซึ่งก็จะรับหน้าที่งาน วิชาการ แล้วก็มีความสามารถเรื่อง photoshop อะไรอย่างนี้ ก็เลยช่วยกันพัฒนา ก็เลยเป็นทีมไป พร้อมกัน	Information seeking strategy เจมิกลยุทธในการแสวงหา สารสนเทศโดยการกำหนดแหล่ง และรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไป ได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนด ปัญหา ในที่นี้ คือ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ)
	[SCOPE3 หน้า 2] คือมันเกิดจากปัญหาตัวจอย <u>ขอยก ถามข้าง ๆ ถามข้าง ๆ ใช่มั้ยถามผู้ที่ให้บริการเหมือนกัน ว่าที่มีปัญหาอยู่</u> แล้วก็เขาก็บอกว่า โอเค มี มี เหมือนกัน คล้าย ๆ กัน จะต้องนับอายุนานอะไรอย่าง นี้นะคะ	Information seeking strategy เจมิกลยุทธในการแสวงหา สารสนเทศโดยการกำหนดแหล่ง และรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไป ได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนด ปัญหา ในที่นี้ คือ แหล่งบุคคล (ผู้ ให้บริการ เพื่อนร่วมงาน)
	[SCOPE4 หน้า 2] ก็มีเรื่องของกรตรวจพัฒนาการ ก็ เอาไปใส่ <u>ก็ไปเปิดดูในหนังสือของควบคุมโรคนะคะ</u>	Information seeking strategy เจมิกลยุทธในการแสวงหา

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
		สารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ หนังสือ
	[SCOPE5 หน้า 2-3] เรื่องของการได้มาที่ไม่มี reference อะไรมาก อ้อ แล้วก็มีการปฏิบัติหรือปีละปฏิบัติหรือปี...แล้วก็มีไปดูจากใน google ซึ่งไป search ดูในเกี่ยวกับการคำนวณอายุต่าง ๆ. เพราะว่าเขามีวิธีไหนบ้างที่เขาเคยทำผ่านมาแล้วจะไรอย่างเนื่อ	Information seeking strategy เขามีกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ เว็บไซต์ google ซึ่งจะใช้เว็บไซต์ google นี้เพื่อค้นหาเว็บไซต์ที่ต้องการอีกทอดหนึ่ง
	[SCOPE6 หน้า 5] ก็หนังสือ เป็นหนังสือของกรมควบคุมโรคนะค่ะ การเสริมสร้าง การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคอะไรอย่างนี้เป็นเล่มสีน้ำเงิน	Information seeking strategy เขามีกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ หนังสือของกรมควบคุมโรค
	[SCOPE7 หน้า 8] เราที่สอบถามจาก อสม.ที่สนิท อสม.บอกว่านี่ถ้าหากเป็นตัวเขาเนื่อ ถ้าเขาไม่มาตรวจเนื่อ เพราะอะไรถึงไม่มาตรวจ คือถามว่าเพราะอะไรเราก็จะรู้ว่าเพราะอะไร เพราะอายุบ้าง เพราะก็ไม่เห็นมันจะเป็นอะไรอย่างนี้เนื่อค่ะ แล้วหนูก็ถามว่าแล้วทำยังไงจะถึงมาตรวจ ซึ่งตอนที่ถาม <u>ถามตั้งแต่ชาวบ้านธรรมดาเนื่อแล้วก็เจ้าหน้าที่ แล้วก็คุณครูที่เป็นข้าราชการ</u> หนูจะถามหลาย ๆ อย่าง ใช้วิธีการถามมากกว่า เหมือนเราคุยเล่น ๆ นะค่ะ แต่เราก็เก็บประเด็นมา	Information seeking strategy เขามีกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ แหล่งบุคคล (อสม. ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่ ครู)

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
	<p>[SCOPE8 หน้า 9] <u>ก็อ่านหนังสือ</u> ก็มันก็รู้อยู่แล้วนะ แล้วก็ไปไปไป อาจจะมีส่วนของไปดูให้มันแน่นขึ้น <u>คุณก็มันลืมอะไรอย่างนี้ ก็ไปหา</u></p> <p>[SCOPE9 หน้า 11] พอหนูคิดจะทำอะไรอย่างเนี่ย จะไม่เริ่มจากการค้นหา <u>คือจะเริ่มจากการสอบถาม และการสอบถามมันจะต้องให้ครอบคลุมนะคือ</u> <u>ครอบคลุมทุก ๆ ทุก ๆ ระดับตั้งแต่คนที่ทำหน้าที่เดียวกับขอ คนที่ได้รับผลจากที่ขอไปทำให้เขา ตั้งแต่มีความรู้ ไม่มีความรู้ หรือว่าพม่า</u> ซึ่งเราจะได้อิเดียที่มันค่อนข้างหลากหลาย และเราเก็บไอเดียทุก ๆ อย่างนี้เข้ามา ก็พยายามมาทำอะไรอย่างเนี่ย มันก็จะได้ ก็คือสรุป สรุปก็คือมันทำให้เรารู้ว่าก่อนที่จะหาคำตอบอะไรซักอย่างนอกจากความรู้ที่เราเองเนี่ย เราก็ต้องไปถามคุณอื่นว่าคนอื่นเขาคิดอย่างไร เราก็เอามาสรุปรวม <u>แล้วหลังจากนั้นเนี่ยก็ไปดูในพวกที่เขาอ้างอิงในเว็บไซต์หรือว่าอะไรต่าง ๆ อย่างเนี่ย</u></p>	<p>Information seeking strategy เขามีกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ หนังสือ</p> <p>Information seeking strategy เขามีกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ในที่นี้ คือ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับบริการชาวพม่า เป็นต้น) เว็บไซต์</p>
ACCESS (เข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมี	[ACCESS1 หน้า 3] <u>ก็จะพิมพ์คำว่า calculator ก็พิมพ์ BMI ก็พิมพ์อะไรพวกเนี่ย</u> ซึ่งหลักการคำนวณ BMI มันคล้าย ๆ กันนะคือ มันจะเป็นวงล้อ เราจะดูอะไรที่มันคำนวณได้ ที่ว่าหมุน ๆ แล้วคำนวณได้ออย่างนี้ มัน <u>ก็จะพิมพ์ BMI มี calculator อย่างนี้ ave calculator อย่างนี้</u>	Search skill เขาค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (keyword)
ประสิทธิภาพโดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการ	[ACCESS2 หน้า 4] <u>Health Promotion ที่มี Health Promotion อะไรอย่างนี้ก็มี</u> เพราะว่า เพราะว่าพอหลังจากนั้นพอเริ่มเนี่ย อันนี้คือแค่นี้ แล้วพอเอามาคุยกันต่อว่าไหน ๆ ทำแล้วก็ทำเพิ่มละกัน <u>ก็เริ่มก็เข้าไปว่า Health Promotion BMI อะไรอย่างเนี่ย</u> เพราะมันเริ่มเป็นวงมาแล้วใจคะ	Search skill เขาค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (keyword)

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
<p>ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง)</p>	<p>[ACCESS3 หน้า 4] ส่วนใหญ่หนูจะใช้เป็นรูปนะค่ะ เวลาหนูจะค้นอะไร จะไม่เริ่มจากการค้นหาเว็บก่อน คือจะค้นจากรูป หนูจะเข้าไปที่ google แล้วค้นรูป แล้วก็พิมพ์ใส่ไปเลย แล้วก็ ส่วนใหญ่จะเลือกอย่างนี้มากกว่า....</p> <p>ขอคิดว่าแบบมันเห็นนะ มันเห็นแบบถ้าหากว่าอันนี้เรื่องมันกลับคล้ายคลึงคลาก็จะเข้าไปดู แต่ถ้าหากว่าค้นเป็นเว็บอย่างเนี่ย ไม่รู้คิดะ ถ้าค้นเป็นเว็บมันก็เป็นเว็บ มันก็มีเขียนเป็นตัวหนังสือก็จะไม่ชอบ ชอบอะไรที่แบบเป็นรูปเป็นง่าย ๆ จะไปค้นหารูปเลยทุกอย่าง ไปทำอะไรทุกอย่าง จะค้นอะไรทุกอย่างจะไปหารูปก่อน ถ้าค้น ถ้าค้นเพื่อจะทำต่ออย่างเนี่ย ไม่ใช่ ค้นเพื่อที่จะตอบคำถาม ถ้าค้นเพื่อจะตอบคำถามเนี่ยจะไปหาเว็บ แต่ถ้าค้นเพื่อที่จะเอามาคิดต่อมาประยุกต์ จอยจะเข้าไปค้นในหน้ารูปเป็นส่วนใหญ่.....มันก็มีขึ้นมา ก็ดูไปเรื่อย ๆ ดูไปเรื่อย ๆ โอเคมันก็จะมาเอง</p>	<p>Search skill</p> <p>เขาค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (keyword) กรณีนี้เขาใช้คำสำคัญในการค้นเป็นรูปออกมาก่อน</p> <p>Search skill</p> <p>เขาเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกดูผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดูรายละเอียด</p>
	<p>[ACCESS4 หน้า 5] ก็ค้นไปเรื่อย ๆ ส่วนใหญ่มันไม่ได้ดูว่ามันจะอิมหรือดิง มันจะพอหรือดิง แต่เป็นว่าเอาเป็นขอยจะใช้ระยะเวลามากกว่าค่ะ เพราะว่ามันค้นไปมันก็เหมือน ๆ เดิม แต่มันจะแค่แปลก ๆ ไปแค่รูปแบบมันจะต่างกัน หรือว่าจะอะไรเพียงแค่นี้..... ไข่ ก็เก็บไว้ ก็เก็บไว้และมันก็เอามาเป็นออกมานิดนึง</p>	<p>Search skill</p> <p>เขาเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกดูผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ</p>
	<p>[ACCESS5 หน้า 5] ก็ save ไว้ก่อน save ไว้ พอเปิดเข้าไปเป็น อะเห็นอันนี้ใช้ก็ save ไว้ พอ save ไว้แล้วก็ลองอ่าน ๆ ๆ ๆ ก็ save ไว้อย่างนั้นแหละค่ะ save ไปเลย พอแบบ เอ้อ พอละ ไม่เอาละ ก็ค่อยมาทำของเรา แล้วก็ลองคิดแปลง</p>	<p>Analytical thinking</p> <p>เขามีการคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ</p>
EVALUATE	<p>[EVALUATE1 หน้า 9] ไปหาจากในเว็บ แล้วก็คิดว่าไม่ใช่ว่าเป็น Wikipedia อะไร ไม่เอา ไม่ใช่ ก็ไปคู่มือ</p>	<p>Critical thinking</p> <p>เขามีการวิเคราะห์ข้อมูลสำคัญ</p>

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
<p>(ประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p>	<p>มันเชื่อถือได้หน่อย.....ก็ไม่รู้จาก <u>ไม่อ่านจากที่เป็น</u> <u>ไม่อ่านจากที่แบบไม่ใช่ของ ไม่ใช่ที่เขาเอาไปโพสต์</u> <u>บอก ไม่ใช่เขาเอาไปโพสต์ ไม่ใช่อะไรอย่างนี้ แต่ว่า</u> <u>จะดูจากเหมือนอะไรอะ พวกที่สาสุข พวกส่วนของ</u> <u>สาสุขอะไรเขาทำมาเป็นเว็บของเขาที่เขาเอาไปแปะ</u> <u>ให้ความรู้ อย่างเนี่ย เป็นลิงค์อย่างเนี่ย</u></p> <p>[EVALUATE2 หน้า 10] มันก็เป็นข้อเสียของเว็บ <u>เว็บ</u> <u>บ้านเราอย่างหนึ่งนะ</u> ซึ่งจะไม่ลงว่า จะไม่ลงว่า <u>ข้อมูลเมื่อไหร่ยังใจตอนไหน</u> บางทีหลาย ๆ ครั้งก็ พยายามหามะ แต่ก็มันก็ไม่มันนะ</p>	<p>อย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้องในที่นี้เขามิการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรกแต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ</p> <p>Critical thinking เขามิการวิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้องในที่นี้เขามิการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรกแต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจากแหล่งเว็บไซต์ที่มีความน่าเชื่อถือ</p>
<p>APPLY (ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการวางแผนงานและการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลทางสุขภาพ)</p>	<p>[APPLY1 หน้า 2] <u>ตรวจพัฒนาการได้ด้วย แล้วก็พลิก</u> <u>มาอีกด้านหนึ่ง มันก็จะเป็นตารางให้บริการ EPI</u> <u>สำหรับเด็กที่มารับบริการแล้วอย่างนี้</u> ซึ่งมันจะมี โปรแกรมการฉีดไม่เหมือนปกติเนาะ <u>ก็คือเราไม่ต้อง</u> <u>พกหนังสือ ไปอย่างเนี่ย มันก็จะมันออกหมดเลยว่าอัน</u> <u>นี้เท่านี้ อย่างนี้ อย่างนี้ อย่างนี้ นึกต่อไปเมื่อไหร่</u> <u>เมื่อไหร่อย่างนี้</u></p> <p>[APPLY2 หน้า 6] ก็ตอนที่ได้รางวัลแล้ว <u>ก็คือเราก็จะ</u> <u>ไปออกบูธ ออกบูธนะค่ะ.....ทำเป็น paper</u> ไม่น่า ไม่ได้เป็นรูปเล่ม paper ไม่ก็แผ่น แล้วก็เอามา ประกวด ไม่ได้ตั้งใจอะไร ไม่ได้คิดอะไร เอาไว้ใช้ เอง แล้วก็เอามาประกวดอย่างเนี่ยค่ะ ก็พูดอ้าปากถึง</p>	<p>Result Orientation เขาทำงานมุ่งมั่นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานผลิตนวัตกรรมอันเป็นผลมาจากการค้นคว้าหาข้อมูล คือ Health promotion calculator wheel และได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยนับอายุเด็กและการฉีดวัคซีน</p> <p>Communication เขาสามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับ</p>

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
	<p>การเผยแพร่ หนูก็ไม่ได้เผยแพร่อะไรมากเท่ากับในเวทีประกวดแต่ละแห่ง <u>แล้วก็มีเว็บไซต์ของ สสอ อุ้มผาง หมอน้อยอุ้มผาง</u> หมอสามารถไปหมอนเปิดได้ เพราะว่ามันเป็น มันจะเป็น case นะ ค่ะ หมอนได้เลย ในนั้น ค่ะ หมอน้อยอุ้มผางคอตคอม</p> <p>[APPLY3 หน้า 8] สุดท้ายสิ่งที่ทำเลยก็คือว่าตอนที่ออกไปประชุมหมู่บ้านเนาะ เขาจะมีประชุมหมู่บ้านทุก ๆ เดือนอย่างนี้นะ ค่ะ เป็นสามหมู่ หมู่บ้านรับผิดชอบสามหมู่ ก็ไปพูดถึงไข่เลือกออก เดือนแรกก็จะไปพูดถึง <u>เรื่องของปากมดลูก มะเร็งปากมดลูก</u> เป็นยัง ใจ ก็พูดเดือนแรก พอเดือนที่สองเนี่ยก็ <u>จะเอารูปแบบที่มันเห็นความรุนแรงอะ ไรอย่างเนี่ย</u> รวมถึงแบบจะเน้นความสำคัญไปให้กับทางผู้ขายนะ <u>เพราะผู้ขายจะต้องบอกผู้หญิงนะว่าให้ไป แล้วผู้หญิงให้ไปแล้วนะอะ ไรอย่างเนี่ย</u> แล้วก็เอา case แบบเป็นแล้วก็รักษา รักษาแล้วอะ ไรอย่างเนี่ย ซึ่งเหมือนตอนแรกไม่ได้เป็น ไม่ได้เป็นมะเร็งไปเลยอะ ไรอย่างนี้นะ ค่ะ แต่ว่าเขลล์มีความคิดปกติแล้ว แล้วก็ไปรักษาแล้วเป็นยัง ใจ เอมมาให้เขาพูด ไปขอเขาว่าเขาพร้อมที่จะพูดมัย ในส่วนที่พร้อมเขาก็มาช่วย แล้วก็ปรากฏผลปรากฏว่าหลังจากการทำอย่างนี้ ออกไป รณรงค์อย่างนี้ มันก็คือชาวบ้านก็มาตรวจกันเยอะขึ้น เยอะขึ้นกว่าเค็มเยอะเลย ค่ะ</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน ในที่นี้เขาสื่อสารผลงาน โดยการ ออกบูธนำเสนอผลงานวิชาการ ทำผลงานวิชาการ และสร้างเว็บไซต์ เผยแพร่ผลงาน</p> <p>Result Orientation เขาทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อสร้างรูปแบบแนวทางวิธีการในการเชิญชวนให้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งทำให้สตรีชาวบ้านมาตรวจเพิ่มขึ้น</p>
<p>ETHICS (สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศ)</p>	<p>[ETHICS1 หน้า 7] <u>อ้างอิงค่ะ อ้างอิง อ้างอิงอยู่ตรงท้ายค่ะ ว่า เออ เอมมาจาก โทน</u> ปฏิทินร้อยปีหรือว่าอะ ไรอย่างนี้ มี BMI เราก็มียุคตั้งแต่แต่ถ้าหากว่าพูดถึงตามหลักเนี่ย มันก็ไม่ได้เป็นะ ถึงขั้นตามหลัก</p>	<p>Ethics and Integrity เขาเข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม ในที่นี้เขาเข้าใจหลักการ</p>

องค์ประกอบ	การให้รหัสตามองค์ประกอบ	รหัสสมรรถนะ
<p>อย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย)</p>		<p>ทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิง</p>
<p>LEARN (ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต)</p>	<p>[LEARNI หน้า 11] เราเริ่มทุก ๆ อย่างที่เราทำมันเริ่มจากปัญหาเราไข่มื้อคะ <u>แล้วพอเราพยายามคิดเราพยายามหา พยายามที่จะให้ได้คำตอบได้ไปแก้ไขสิ่งที่เรา มือหาของเราอะไรอย่างเนี่ย</u> แล้วพอเราคิดได้ปั๊บ มันก็ผลที่ตามมาคือมันตอบคำถามเราได้จะไรอย่างเนื่อ อ่ามันมีการทำงานแบบเป็นขั้นตอน <u>อย่างแรกเกิดมือหา เกิดมือหาเสร็จจะต้องทำยังงี้ล่ะ ทำยังงี้ จะต้องทำอะไร จะต้องขั้นตอนยังงี้</u> มันก็เหมือนบอกเราไปตลอดนะ <u>ถ้าเมื่อไหร่ที่เรามีมือหานั้น เราก็จะต้องพยายามแก้มัน ถ้าหากว่าเราแก้ได้ เราคิดออกเนี่ย มันก็จะมี สุดท้ายมันก็มี มีสิ่งที่คิดว่าตอนแรกที่เรายังไม่ได้ทำ</u></p>	<p>Commitment to Learning เขาแสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>



ภาคผนวก ซ

ตารางข้อมูลเชิงคุณภาพ



ตัวอย่างตารางข้อมูลเชิงคุณภาพของกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1-5



ตารางข้อมูลเชิงคุณภาพ (ตัวเลขในวงเล็บแสดงความถี่ของพฤติกรรมจากบทสัมภาษณ์)

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
SCOPE	<p>Information seeking strategy (7)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (เพื่อนร่วมงานใน รพ.สต., เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท) ห้องสมุด หนังสือความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองโรคเบาหวานความดัน เว็บไซต์งานวิจัยวิทยานิพนธ์ เอกสาร (การ์ตูนเด็ก) ฐานข้อมูลงานวิจัยของมหาวิทยาลัย มหาสารคาม ฐานข้อมูลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (7)</p> <p>Problem solving thinking (5)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงานซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไข ปัญหา (3)</p>	<p>Information seeking strategy (8)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล, เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ, วิทยากรผู้ให้ความรู้ในการอบรม, บุคลากรของมูลนิธิรักไทย, เกษตรอำเภอ, ผอ.รพ.สต., ปลัดเทศบาล, ดำรงจ.ในพื้นที่) แหล่งปฐมภูมิ (ผู้ป่วยและญาติที่บ้าน, อสม., เจ้าของร้านชำ, แกนนำชุมชน, เจ้าหน้าที่เทศบาล) เว็บไซต์ google เอกสารจากมูลนิธิรักไทย หนังสือความรู้โรคเอดส์ วัณโรคจากมูลนิธิรักไทย เครือข่ายหมออนามัย (8)</p> <p>Communication (4)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คนในชุมชน เทศบาลเพื่อให้</p>	<p>Information seeking strategy (8)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, เพื่อนร่วมงาน, อสม. ชาวบ้าน, ครู, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้รับบริการ, ชาวหม่า) หนังสือความรู้เรื่องการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคจากกรมควบคุมโรค เว็บไซต์ google (8)</p> <p>Problem solving thinking (1)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานประจำภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (1)</p>	<p>Information seeking strategy (13)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, วิทยากรอบรม, เจ้าของงานการประกวด, นิติกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เอกสารจากโรงเรียน เอกสารจาก สสจ. เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์ google แหล่งงานประกวดต่าง ๆ หนังสือวารสารงานวิจัย หนังสือคู่มือกฎหมายสาธารณสุข (13)</p> <p>Creative thinking (4)</p> <p>- ช่างสังเกต มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะสร้างนวัตกรรมสิ่งแวดลอมรอบตัวเพื่อกำหนด</p>	<p>Information seeking strategy (19)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (ฝ่ายบุคคลของโรงงาน, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ) เว็บไซต์ google เว็บไซต์ youtube เว็บไซต์โรงงานน้ำตาล เว็บไซต์กองสุศึกษา เว็บไซต์ สปสช. เว็บไซต์ สสจ.ชัยภูมิ เว็บไซต์ สวรส. เว็บไซต์มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เว็บไซต์ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา เว็บไซต์กลุ่มกฎหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ห้องสมุด เอกสารข้อมูลสถิติ รพ.สต. หนังสือ (หนังสือทั่วไป, งานวิจัย, นิตยสาร) แหล่งปฐมภูมิ (คนงานอ้อย, คนงานค้ายอัญ, คนในโรงงานน้ำตาล, ชาวบ้าน, ผู้นำชุมชน, ครู, เกษตร</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
	<p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูลสถิติทางสาธารณสุข มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>Creative thinking (2)</p> <p>- สังเกตจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อมากำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการนำไปสู่การหาวิธีการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา (2)</p> <p>Teamwork (2)</p> <p>- ทำงานเป็นทีมร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดค้นแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่ต้องการ (2)</p> <p>Communication (1)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คนในชุมชน เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (1)</p> <p>Community understanding (1)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิถีชีวิต ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้</p>	<p>สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (4)</p> <p>Community understanding (3)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิถีชีวิต ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้ สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (3)</p> <p>Problem solving thinking (2)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ปัญหาการคัดแยกขยะ มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>Analytical thinking (1)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เชื่อมโยงปัญหา แยกแยะให้เป็นประเด็นปัญหาที่เกิดผลกระทบกับกลุ่มคนต่าง ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน เป็นต้น เพื่อให้คนเหล่านี้ร่วมกันกำหนดปัญหาและคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน (1)</p>		<p>เป็นประเด็นปัญหาความต้องการนำไปสู่การหานวัตกรรมแก้ไขปัญหา (3)</p> <p>- มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ พยายามคิดวิธีการบริหารจัดการเพื่อกำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการนำไปสู่การหาวิธีการแก้ไขปัญหาคือไป (1)</p> <p>Communication (2)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (2)</p> <p>Community understanding (1)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิถีชีวิต ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (1)</p> <p>Problem solving thinking (1)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงานซึ่งได้มาจากปัญหาการ</p>	<p>อำเภอ, ปลัดอำเภอ) ฐานข้อมูล (ห้องสมุด, สวรส.) (19)</p> <p>Problem solving thinking (5)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงานซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูลสถิติทางสาธารณสุข คือ ปัญหาชาวบ้านที่ตัดอ้อยตายป่วย และบาดเจ็บจากการทำงาน, ปัญหาชาวบ้านสูบบุหรี่ และการบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ไม่ได้ผล มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (3)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานประจำภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย คือ ปัญหาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันกลุ่มต่าง ๆ มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>Analytical thinking (2)</p> <p>- คิดแยกแยะส่วนย่อยจากองค์ประกอบ หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ และเปรียบเทียบกับหลักการ ทฤษฎีต่าง ๆ กลุ่มข้อมูลต่าง ๆ เพื่อช่วยกำหนด</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
	ช่องทางวิธีการสื่อสารภายใน ชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็น ขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (1)			บริหารจัดการภายในหน่วยงาน มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหา วิธีที่จะแก้ไขปัญหา (1)	หัวข้อประเด็นปัญหาที่ต้องการได้ ชัดเจนขึ้น (2)
ACCESS	<p>Search skill (7) ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำ สำคัญ หรือค้นจากผู้แต่ง (7)</p> <p>Analytical thinking (6) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ ค้นหาได้กับความต้องการ สารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การ ค้นหามีประสิทธิภาพ (4)</p> <p>- คิดวิเคราะห์จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหา ได้กับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้การ ค้นหามีประสิทธิภาพมากขึ้น (2)</p> <p>Relationship Building (1) สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลที่ต้องการ (1)</p>	<p>Relationship Building (8) - สร้างความสัมพันธ์กับ บุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วย ค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูล ที่ต้องการ (แนะนำชุมชน, เจ้าหน้าที่ อปท., ญาติผู้ป่วย, เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิเขาเพื่อการ พัฒนา, อสม., ผู้มีความรู้จาก หน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ จาก โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จาก เทศบาล เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการ อำเภอ, เจ้าหน้าที่จาก สสจ., นายกเทศมนตรี, แพทย์ประจำ รพ.ดอกคำใต้) (6)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคล ภายในหน่วยงานเพื่อช่วยค้นหา และเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ (ผอ.รพ.สต.) (2)</p>	<p>Search skill (5) - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้น ด้วยคำสำคัญ บางครั้งใช้คำสำคัญ ในการค้นเป็นรูปออกมาก่อน (3)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ที่ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือก ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับ ความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดู รายละเอียด (2)</p> <p>Analytical thinking (1) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ ค้นหาได้กับความต้องการ สารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การ ค้นหามีประสิทธิภาพ (1)</p>	<p>Search skill (3) - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้น ด้วยคำสำคัญ (2)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ที่ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือก ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับ ความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดู รายละเอียด (1)</p> <p>Relationship Building (2) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคล ภายในหน่วยงาน (เพื่อนร่วมงาน) เพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึง แหล่งข้อมูลที่ต้องการ (2)</p> <p>Analytical thinking (1) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ ค้นหาได้กับความต้องการ สารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การ</p>	<p>Search skill (13) - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการโดยการค้นด้วยคำสำคัญ (7)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ที่ต้องการโดยใช้วิธีสำรวจเลือก ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่อง ที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลอง เลือกเข้าไปดูรายละเอียด (3)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการโดยการค้นด้วยหัวเรื่อง (1)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการโดยการค้นผู้แต่ง (1)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูล ที่ต้องการโดยการค้นด้วยวิธีการ ก้าวหน้า (1)</p> <p>Analytical thinking (5) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ ค้นหาได้กับความต้องการ สารสนเทศที่ตั้งไว้ เมื่อไม่ตรงกับ ความต้องการก็คัดออก ซึ่งช่วยใน</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
		<p>Search skill (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (2) <p>Analytical thinking (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่จำเป็น เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (1) 		<p>ค้นหาประสิทธิภาพ (1)</p>	<p>การค้นหาข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5)</p> <p>Relationship Building (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ (บรรณารักษ์ห้องสมุด, อาจารย์ที่ปรึกษา, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ, เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท) (4)
EVALUATE	<p>Critical thinking (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ (1) <p>Relationship Building (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยสนับสนุนด้านข้อมูล คือช่วยตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้ (1) 	<p>Relationship Building (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงาน (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอกคำใต้) เพื่อช่วยสนับสนุนด้านข้อมูล คือช่วยตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้ (2) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงาน (เพื่อนร่วมงานใน รพ.ศค.) เพื่อช่วยสนับสนุนด้านข้อมูล คือช่วยตรวจสอบข้อมูลที่ค้นหาได้ (1) <p>Critical thinking (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่าง 	<p>Critical thinking (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ (2) 	<p>Critical thinking (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูล หลักฐานอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ (2) <p>Analytical thinking (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้กับเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อประเมินคุณภาพของข้อมูล (2) 	<p>Critical thinking (8)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ โดยใช้เทคนิค mind map, โดยพิจารณาผลงานที่มาจากผู้แต่ง, โดยใช้การเก็บข้อมูลเพิ่มเติม (8) <p>Analytical thinking (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลจากแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
		<p>ละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มา แต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล (2)</p> <p>Communication (1)</p> <p>เขามักสื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (1)</p>			<p>แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ เป็นการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (2)</p> <p>- วิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (1)</p> <p>Relationship Building (2)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงาน (ปลัด อบต., อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ) เพื่อช่วยสนับสนุนด้านข้อมูล ในที่นี้คือช่วยตรวจสอบประเมินข้อมูลที่ค้นหาได้ (2)</p>
APPLY	<p>Result Orientation (2)</p> <p>- ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขทำงานผลิตสารสนเทศใหม่ขึ้นมา คือ มาตรการในจดหมายในงานประเพณี และได้นำมาตรการไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดอุบัติเหตุและการทะเลาะวิวาทในงานประเพณีได้ (2)</p>	<p>Result Orientation (5)</p> <p>- ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขทำงานผลิตสารสนเทศใหม่ขึ้นมา ได้แก่ มาตรการในชุมชน และได้นำมาตรการไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดการขยายที่ผิดกฎหมายในร้านค้า, วิธีการคัดแยกขยะ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ เผยแพร่ต่อชุมชนช่วยลดปัญหาขยะและ</p>	<p>Result Orientation (2)</p> <p>- ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขทำงานผลิตนวัตกรรมอันเป็นผลมาจากการค้นคว้าหาข้อมูล คือ Health promotion calculator wheel และได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยนับอายุเด็กและการจิตเวชชิน, สร้างรูปแบบแนวทางวิธีการในการเชิญชวนให้สตรีมาตรวจคัดกรอง</p>	<p>Result Orientation (5)</p> <p>- มุ่งเน้นต่อการแก้ไขปัญหา ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา จนกระทั่งค้นพบและสร้างสารสนเทศใหม่ คือ เอกสารวิชาการนวัตกรรม ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้เผยแพร่ต่อผู้อื่นได้, นวัตกรรมแก้วไอน้ำลดการคัดจมูก ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้</p>	<p>Communication (3)</p> <p>- สื่อสารผลงานกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการเผยแพร่ข้อมูลผลงานที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยการประชุมกลุ่มเครือข่าย ชุมชน เป็นประจำ และเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ gotoknow (3)</p> <p>Result Orientation (2)</p> <p>- มุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
	<p>Communication (1)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน สื่อสารผลงานโดยการนำเสนอในเวทีวิชาการระดับต่าง ๆ ทำเอกสารผลงานวิชาการ และเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ (1)</p>	<p>แก้ปัญหาโรคระบาดในชุมชนได้, มีการค้นหารวบรวมข้อมูลการกินยาวิธโรคในชุมชน และหาวิธีการแก้ไขปัญหาให้ได้ตามมาตรฐาน นำเสนอสื่อสารวิธีการแก้ไขปัญหาให้กับ อสม. เพื่อให้ อสม.ช่วยติดตามการกินยาของผู้ป่วยทำให้ผลลัพธ์การกินยาครบถ้วน, มีการพูดคุยสื่อสารข้อมูลปัญหาทางเทศบาล และร่วมกันสร้างมาตรการเทศบัญญัติขึ้นมา และสื่อสารมาตรการให้ชุมชนได้รับทราบ ทำให้เกิดการลดการขยายที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย (5)</p> <p>Relationship Building (3)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงาน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ, แกนนำชุมชน) เพื่อถ่ายทอดเผยแพร่สารสนเทศและความรู้ที่ค้นหาให้กับบุคคลเหล่านั้น เพื่อให้ให้นำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ต่อไป (2)</p>	<p>มะเร็งปากมดลูก ซึ่งทำให้สตรีชาวบ้านมาตรวจเพิ่มขึ้น (2)</p> <p>Communication (1)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน โดยการออกบูธนำเสนอผลงานวิชาการ ทำผลงานวิชาการ และสร้างเว็บไซต์เผยแพร่ผลงาน (1)</p>	<p>เผยแพร่ต่อผู้ป่วยในชุมชนช่วยลดปัญหาการคัดจมูกได้, แนวทางการให้ความรู้ 302ส แก่เครือข่ายชุมชน ช่วยให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มภาคีเครือข่ายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม, รอกกะลามะพร้าวเพื่อสุขภาพ ใช้สำหรับออกกำลังกาย ผู้ป่วยอัมพาตอัมพฤกษ์ และนวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว ช่วยให้เครือข่ายในชุมชนมีการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (5)</p> <p>Communication (1)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน โดยการประชุมกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นประจำ (1)</p>	<p>เขาทำงานผลิตงานวิจัยที่มีผลลัพธ์ข้อมูลที่ใช้ถ่ายทอดให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายให้ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง, ผลิตมาตรการประชาสัมพันธ์เป็นผลมาจากการค้นคว้าหาข้อมูล คือ มาตรการ ไม่สูบบุหรี่ในหมู่บ้าน และได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยให้ปริมาณคนสูบบุหรี่ในหมู่บ้านลดลง (2)</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
		<p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงาน (เพื่อนร่วมงานใน รพ.สต.) เพื่อช่วยสนับสนุนด้านข้อมูล ในที่นี้คือช่วยเผยแพร่ข้อมูลความรู้ที่ค้นหาได้กับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (1)</p> <p>Communication (2)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้ทีมงาน โดยเผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์ (2)</p> <p>Community understanding (1)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิถีชีวิต ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1)</p>			

องค์ประกอบ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
ETHICS	<p>Ethics and Integrity (2)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม เข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิง และเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าการเขียนเอกสารงานวิชาการต้องเขียนเอง ไม่คัดลอกงานผู้อื่น (2)</p>		<p>Ethics and Integrity (1)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม ในที่นี้เขาเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิง (1)</p>		<p>Ethics and Integrity (3)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม ในที่นี้เขาเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิงและต้องไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น (3)</p>
LEARN	<p>Commitment to Learning (3)</p> <p>- แสดงความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกคือนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (3)</p>	<p>Commitment to Learning (2)</p> <p>- แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ อย่างกระตือรือร้น (1)</p> <p>- แสดงความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาอยู่เสมอร่วมกับเครือข่าย (1)</p>	<p>Commitment to Learning (1)</p> <p>- แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกคือนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1)</p>	<p>Commitment to Learning (1)</p> <p>- แสดงความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกคือนั้น มีคุณภาพ และจัดการข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างนวัตกรรม โดยตระหนักว่าข้อมูลที่มีคุณภาพเหล่านี้คือแหล่งการเรียนรู้ที่ได้ตลอดชีวิต (1)</p>	<p>Commitment to Learning (3)</p> <p>- มีความกระตือรือร้น แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามรวบรวม ค้นคว้า สังเคราะห์ จัดระเบียบข้อมูล เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลและจัดการข้อมูลที่ถูกคือนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (3)</p>

ตัวอย่างตารางข้อมูลเชิงคุณภาพของกลุ่มตัวอย่างคนที่ 6-10



ตารางข้อมูลเชิงคุณภาพ (ตัวเลขในวงเล็บแสดงความถี่ของพฤติกรรมจากบทสัมภาษณ์)

องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
SCOPE	<p>Information seeking strategy (3)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ เว็บไซต์ทั่วไป แหล่งบุคคล (วิทยากรเวทีต่าง ๆ, ครูในห้องเรียน, เพื่อน, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ) แหล่งสื่อมวลชน (ทีวี) แหล่งปฐมภูมิ (ผู้ป่วยที่บ้าน) เว็บไซต์ทั่วไป เอกสาร (นโยบายน)</p> <p>(3)</p> <p>Problem solving thinking (3)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงานซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย มากำหนดเป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไข ปัญหา (3)</p> <p>Analytical thinking (2)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบ เพื่อตัดสินใจที่เหมาะสมที่สุดเพื่อจะ</p>	<p>Information seeking strategy (13)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ, เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท)</p> <p>เว็บไซต์งานวิจัย เว็บไซต์ สสจ. เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>เว็บไซต์ของอาจารย์อมร นนทสุต</p> <p>ฐานข้อมูลวิจัยของ มช. สกอ.</p> <p>ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ออนไลน์</p> <p>เว็บไซต์ google หนังสือความรู้เรื่องยาเสพติด หนังสือความรู้เรื่องเอดส์ หนังสือวิธีการเป็น</p> <p>วิทยากรกลุ่ม (13)</p> <p>Problem solving thinking (3)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอก</p>	<p>Information seeking strategy (11)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหา ได้แก่ ฐานข้อมูล (Thaibiz) หนังสือความรู้การดูแลผู้ป่วย เบาหวาน เอกสาร (แผนงานโครงการของกระทรวง, เอกสารผลงานของ รพ.สค.เขม, เอกสารจากกรอบรม) แหล่งบุคคล (อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ) เว็บไซต์กรมควบคุมโรค เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์สำนักงานกฎหมายกระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์กรมอนามัย ห้องสมุด</p> <p>หนังสือ (11)</p> <p>Problem solving thinking (2)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เอ็มชุนชน มากำหนด</p>	<p>Information seeking strategy (12)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ เอกสาร (นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, นโยบายนกระทรวงสาธารณสุข, นโยบายนกรมควบคุมโรค, เอกสารจากปศุสัตว์มหาดไทย), เว็บไซต์กรมควบคุมโรค เว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยา เว็บไซต์สำนักโรคไม่ติดต่อ เว็บไซต์ สสจ.</p> <p>แหล่งข่าวจากสื่อมวลชน แหล่งบุคคล (เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, กองสุขภาพกรมควบคุมโรค, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ, อาจารย์ที่ปรึกษา)</p> <p>ฐานข้อมูล (มหาวิทยาลัย) ห้องสมุด เอกสาร (การอบรม, หลักสูตร โรงเรียน อสม., คู่มือ)</p>	<p>Information seeking strategy (17)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ เอกสารคู่มือจากกรม กองต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เอกสารสรุปผลการดำเนินงานประจำปีของ รพ.สค. เว็บไซต์ของกรม สำนักต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์สมาคม NCD โลก เว็บไซต์ WHO เว็บไซต์ ICD10 เว็บไซต์ สารานุกรมไทย เว็บไซต์กลุ่มงานนิติการของ สสจ. เว็บไซต์ google ฐานข้อมูลระบบโปรแกรม HocXP ฐานข้อมูลระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ฐานข้อมูลระบบรายงานกองทุนสุขภาพของ สปสช. แหล่งบุคคล (ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ พยาบาล, แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, อาจารย์, เจ้าหน้าที่ อปท.,</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
	<p>นำมากำหนดเป็นประเด็นปัญหา ความต้องการเพื่อจะค้นหาวิธีการ พัฒนาสร้างนวัตกรรมแก้ไข ปัญหา (2)</p> <p>Creative thinking (1)</p> <p>- มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะสร้าง นวัตกรรมใหม่ ๆ โดยสังเกตจาก สิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลที่ได้ จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อมากำหนด เป็นประเด็นปัญหาความต้องการ นำไปสู่การหาวิธีการแก้ไขปัญหา (1)</p>	<p>หน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการ รวบรวมข้อมูลสถิติทาง สาธารณสุข มากำหนดเป็นปัญหา และคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานประจำ ภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการ ให้บริการผู้ป่วย มากำหนด เป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะ แก้ไขปัญหา (1)</p>	<p>เป็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะ แก้ไขปัญหาโดยการสร้าง นวัตกรรม และการมีส่วนร่วม ของชุมชน (2)</p> <p>Analytical thinking (1)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบที่อื่น เพื่อจะนำมากำหนดเป็น ประเด็นปัญหาความต้องการเพื่อ จะค้นหาวิธีการพัฒนาสร้าง นวัตกรรมแก้ไขปัญหา (1)</p> <p>Community understanding (1)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิถีชีวิต ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ ช่องทางวิธีการสื่อสารภายใน ชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็น ขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น (1)</p>	<p>หนังสือความรู้เรื่อง HIA หนังสือ พรบ.สาธารณสุข (12)</p> <p>Problem solving thinking (3)</p> <p>- นำประเด็นปัญหาจากภายนอก หน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการ รวบรวมข้อมูลสถิติทาง สาธารณสุข การทำงานกับภาคี เครือข่ายสุขภาพและชุมชน มา กำหนดเป็นประเด็นปัญหาและ คิดหาวิธีการค้นหาข้อมูลเพื่อ แก้ไขปัญหา (3)</p>	<p>ผู้นำชุมชน, อสม., นิดกรประจำ อปท.) (17)</p> <p>Problem solving thinking (2)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูล สถิติทางสาธารณสุข คือ ข้อมูลจาก ระบบโปรแกรม และข้อมูลจาก รายงาน รพ.สต. มากำหนดเป็น ปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไข ปัญหา (2)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายใน หน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการ ให้บริการผู้ป่วย มากำหนดเป็น ปัญหาและคิดค้นหาข้อมูลที่จะ แก้ไขปัญหา (1)</p>
ACCESS	<p>Search skill (2)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำ สำคัญ (1)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกดู</p>	<p>Search skill (7)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้น ด้วยคำสำคัญ (4)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกดู</p>	<p>Search skill (3)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้น ด้วยคำสำคัญ (2)</p> <p>- เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกดู</p>	<p>Relationship Building (5)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับ บุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วย ค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ ชาวบ้านในชุมชน, ผู้นำชุมชน, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ, เจ้าหน้าที่</p>	<p>Search skill (3)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (2)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการค้นผู้แต่ง (1)</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
	<p>ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดู</p> <p>รายละเอียด (1)</p> <p>Analytical thinking (2)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ดึงไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (2)</p> <p>Relationship Building (1)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (อาจารย์ที่ปรึกษา) เพื่อช่วยค้นหาและแก้ไขข้อมูล (1)</p>	<p>ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดู</p> <p>รายละเอียด (2)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้นด้วยวิธีการก้าวหน้า คือ ค้นหาจาก abstract (1)</p> <p>Analytical thinking (3)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ดึงไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (2)</p> <p>- คิดวิเคราะห์จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหาได้กับเกณฑ์ที่ดึงไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (1)</p>	<p>ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดู</p> <p>รายละเอียด (1)</p> <p>Relationship Building (2)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (เพื่อน) เพื่อช่วยค้นหาข้อมูลที่ต้องการ (2)</p> <p>Analytical thinking (1)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ดึงไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (1)</p>	<p>อุทยาน, ตำรวจ, เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, นักท่องเที่ยว, ผู้ประกอบการขายอาหาร (5)</p>	<p>Analytical thinking (1)</p> <p>- คิดวิเคราะห์จัดกลุ่มสารสนเทศที่ค้นหาได้โดยจำแนกตามเกณฑ์ที่ดึงไว้ เพื่อให้การค้นหาสารสนเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (1)</p>
EVALUATE	<p>Critical thinking (1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยการให้ชุดทดสอบจาก</p>	<p>Critical thinking (3)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล โดย</p>	<p>Critical thinking (3)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล โดยลงไป</p>	<p>Critical thinking (1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยประเมินจากความ</p>	<p>Critical thinking (5)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล โดยพิจารณาจากแหล่งที่</p>

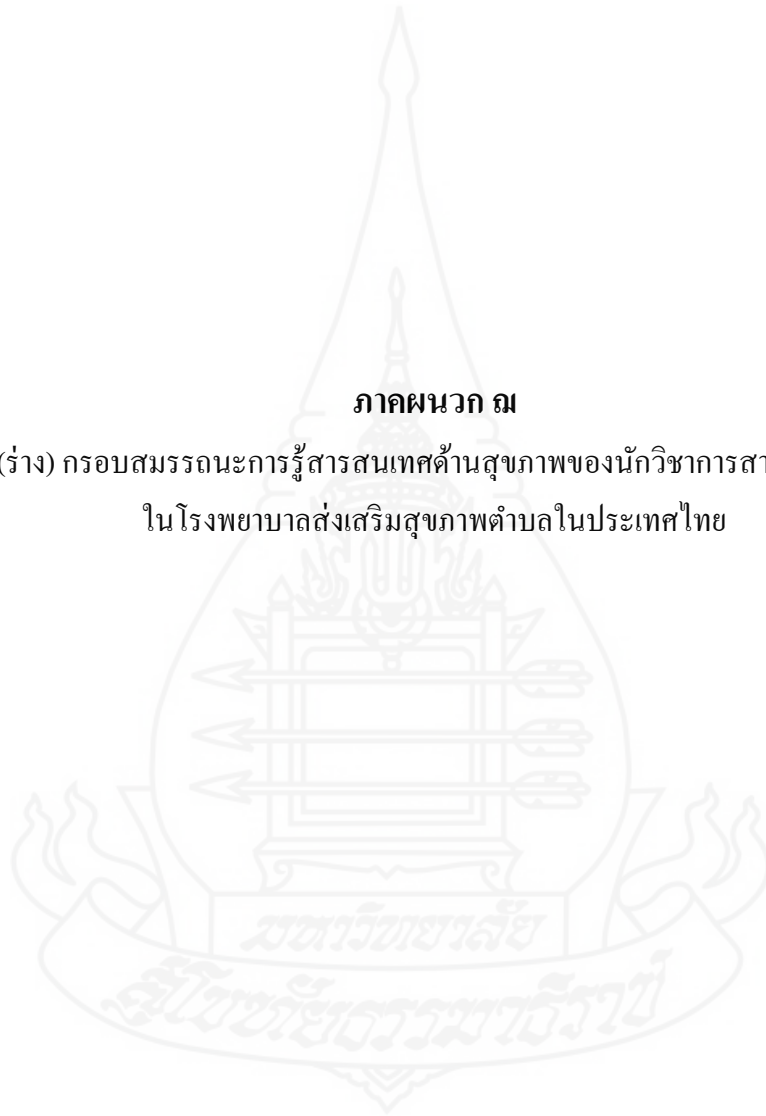
องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
	ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินรสชาติอาหารอย่างถูกต้อง (1)	พิจารณาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ (3) Analytical thinking (2) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (2)	ดูรายละเอียดด้วยตนเองเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล หรือพิจารณาผลงานที่มี peer review หรือพิจารณาผลงานที่มาจากบุคคลที่น่าเชื่อถือ (3)	นำเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศและวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลเปรียบเทียบจากหลาย ๆ แหล่ง (1)	นำเชื่อถือ (5) Analytical thinking (3) - วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหาได้กับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อตัดสินใจเลือกรับข้อมูล (1) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลจากแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ เป็นการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (1) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (1) Relationship Building (3) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (ผู้เชี่ยวชาญ) เพื่อช่วยประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (3)
APPLY	Result Orientation (2) - ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานผลิตนวัตกรรมอันเป็นผลมาจากการค้นคว้าหาข้อมูล คือ กล้องใส่ยา	Result Orientation (4) - ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานผลิตสารสนเทศใหม่ขึ้นมา คือ ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการ	Result Orientation (2) - ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานผลิตสารสนเทศใหม่ขึ้นมา คือ สร้างมาตรการทางสังคมร่วมกับชุมชน	Result Orientation (4) - มุ่งเน้นต่อการแก้ไขปัญหา ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา จนกระทั่งค้นพบและสร้างสารสนเทศใหม่ คือ	Communication (4) - สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
	<p>Healthy Box และได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านยา, นวัตกรรมคน คั้น ครว ที่ช่วยให้ทราบว่าผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมการกินอาหารอย่างไร ทำให้สามารถช่วยส่งเสริมการกินอาหารที่ถูกต้องมีประโยชน์ได้ (2)</p>	<p>สูบบุหรี่ และได้้นำผลไปประยุกต์ใช้ ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน, ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่ออุบัติเหตุ และได้้นำผลไปใช้ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุในชุมชน และกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการคิดไฟ ดิจิตัลเตือนอุบัติเหตุ, ผลงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการมาตรวจมะเร็งปากมดลูก เพื่อให้ทราบสาเหตุของการไม่มาตรวจ และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาคืออย่างถูกต้อง ช่วยลดปัญหาการป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกได้, แนวทางหลักเกณฑ์การประเมิน อสม. ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประเมินการทำงานของ อสม. ได้อย่างมีคุณภาพ (4)</p> <p>Communication (1) - สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญ</p>	<p>และได้นำไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกช่วยเหลือค่าใช้จ่าย, นวัตกรรมก้านคาลนวดเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สอง (2)</p>	<p>แนวทางที่จะสร้างมาตรการป้องกันไข้หวัดในชุมชน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้เผยแพร่ต่อชุมชนช่วยป้องกันไข้หวัดได้เป็นอย่างดี, แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานภูพระบาท ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในอุทยานได้, ตารางเวียน อสม. ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการสอน อสม. ให้เชี่ยวชาญได้ (4)</p> <p>Communication (3) - สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิผลให้กับงาน ในที่นี้เขาสื่อสารผลงาน โดยการทำกระบวนการกลุ่มชาวบ้าน, นำเสนอในเวทีวิชาการที่อิมแพคเมืองทองธานี (3)</p>	<p>เพื่อสร้างประสิทธิผลให้กับงาน ในที่นี้เขาสื่อสารผลงาน โดยการนำเสนอเป็นนิทรรศการวิชาการหลายเวที ไปเป็นวิทยากรสอน นสค. ประชุมกลุ่มเครือข่ายและชุมชนที่เกี่ยวข้อง นำเสนอเผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น หอกระจายข่าว (4)</p> <p>Result Orientation (1) - ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ ในที่นี้เขาทำงานผลิตสารสนเทศใหม่ขึ้นมา คือ แบบคัดกรองตรวจสอบสุขภาพตามกลุ่มวัย และได้นำไปประยุกต์ใช้ในการคัดกรองได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (1)</p>

องค์ประกอบ	คนที่ 6	คนที่ 7	คนที่ 8	คนที่ 9	คนที่ 10
		ให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน ในที่นี้เขาสื่อสารผลการวิจัยโดยการพูดให้ความรู้ในชุมชน (1)			
ETHICS	Ethics and Integrity (1) - เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดสิทธิ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น ในที่นี้เขาเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิง (1)				
LEARN	Commitment to Learning (1) - แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1)	Commitment to Learning (2) - มีความตระหนัก แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามรวบรวม ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดระเบียบข้อมูล โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลและจัดการข้อมูลที่ถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นการพัฒนาตัวเอง (2)	Commitment to Learning (1) - แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ อย่างกระตือรือร้น ในที่นี้เขาหาโอกาสไปอบรมเพิ่มพูนความรู้ อยู่สม่ำเสมอ มีความตระหนักและสนใจในการค้นคว้าหาความรู้ในงาน แม้กระทั่งงานที่ไม่เกี่ยวข้อง โดยตรง (1)	Commitment to Learning (1) - แสดงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูล และทำวิจัยที่ถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นการพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ (1)	Commitment to Learning (2) - แสดงความตระหนักมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยมองว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ทันสมัยอยู่เสมอ นั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นผู้พัฒนาตัวเองอยู่เสมอ (2)

ภาคผนวก ฉ

(ร่าง) กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย



(ร่าง) กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการถอดบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
<p>SCOPE</p> <p>กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ</p>	<p><u>Problem solving thinking</u></p> <p>(นิยาม: การคิดสร้างวิธีการที่มีเหตุผลที่จะกำหนดขอบเขตและประเด็นปัญหาความต้องการ โดยไปปัญหาการทำงานสาธารณสุขทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูลสถิติทางสาธารณสุข ได้แก่ ปัญหาสุขภาพอันเกิดจากการคัดอ้อของคนงาน โรงงานน้ำตาล ปัญหาการสูบบุหรี่ของชายวัยทำงาน ปัญหาอุบัติเหตุรถชนคนกับวัว ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มสุรารในงานประเพณี ปัญหาชาวบ้านสูบบุหรี่และการบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ไม่ได้ผล ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนตามกลุ่มวัย มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (6)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงานซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย ได้แก่ ปัญหาการนับอายุเด็กมาฉีดวัคซีน ปัญหาหาเวลาผู้ช่วยมาตรวจตามนัด ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานความดัน ปัญหาการขาดเครื่องมือคัดกรองตรวจสุขภาพประชาชนที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาประชาชนไม่รับบริการคัดกรองโรคเบาหวานความดันที่ รพ.สต. มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (5)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการทำงานกับภาคีเครือข่ายสุขภาพและชุมชน ได้แก่ ปัญหาการระมัดระวังเชื้อคัดออกในชุมชน ปัญหาผลกระทบจากการขนถ่ายยาง วิธีการที่ชุมชนดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพในอุทยานแห่งชาติภูพระบาท มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (4)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ได้แก่ ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยที่บ้าน ปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน ได้แก่ ปัญหาการบริหารจัดการให้งานสาธารณสุขในหน่วยงานและเครือข่ายมีความยั่งยืน มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (1)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>Creative thinking (นิยาม: การคิดที่ให้ผลของการคิดที่มีความแปลกใหม่แตกต่างจากความคิดของคนทั่วไป มีลักษณะมุมมองไม่เหมือนผู้อื่น โดยการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เป็นการนำความรู้เดิมมาดัดแปลงให้เป็นความคิดใหม่ซึ่งไปเข้ากับใคร และใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- สังเกตจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อกำหนดประเด็นปัญหาความต้องการ นำไปสู่การหาวิธีการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา (3)</p> <p>- คิดวิธีการบริหารจัดการใหม่ ๆ เพื่อกำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการ นำไปสู่การหาวิธีการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา (1)</p> <p>Information seeking strategy (นิยาม: ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อกำหนดชนิดและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สามารถตัดสินใจเลือกแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ ประเมินความแตกต่างของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ และสามารถกำหนดวิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่</p> <p>-แหล่งบุคคล [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (8), เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (4), เพื่อนร่วมงาน (3), วิทยากรผู้ให้ความรู้ในการอบรม (3), ครู (3), อสม. (3), เจ้าหน้าที่ อปท. (4), เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล (3), เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท (2), ชาวบ้านในพื้นที่ (2), เกษตรอำเภอ (2), ผู้ป่วยและญาติที่บ้าน (2), ผู้นำชุมชน (2), เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (1), เพื่อนที่รู้จัก (1), เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ (1), บุคลากรของมูลนิธิ (1), ศอ.รพ.สต. (1), ตำรวจในพื้นที่ (1), ผู้รับบริการชาวพม่า (1), เจ้าของงานการประกวด (1), ฝ่ายบุคคลของโรงงาน (1), เจ้าของร้านค้า (1), แกนนำชุมชน (1), คนงานอ้อย (1), คนงานค้ายาสูบ (1), คนในโรงงานน้ำตาล (1), ปลัดอำเภอ (1), เจ้าหน้าที่จากกองสุขศึกษา (1), เจ้าหน้าที่จากกรมควบคุมโรค (1)]</p> <p>-เอกสารต่าง ๆ [นโยบายแผนงานโครงการของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (7), รายงานสถิติและผลงานของ รพ.สต. (3), เอกสารจากการอบรม (2), เอกสารจากปศุสัตว์มหาดไทย (1), เอกสารจากโรงเรียน (1), เอกสารจากมูลนิธิรักไทย (1), หลักสูตรโรงเรียน อสม. (1),</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการถอดบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>การคิดวันเกิด (1)]</p> <p>-หนังสือ [หนังสือความรู้เกี่ยวกับการดูแลคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานความดัน (2), หนังสือคู่มือกฎหมายสาธารณสุข (2), หนังสือความรู้เกี่ยวกับเอดส์และวัณโรคจากมูลนิธิรักไทย (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคจากกรมควบคุมโรค (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (1), หนังสือความรู้เทคนิคการเป็นวิทยากรกลุ่ม (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับ HIA (1), นิตยสารศิลปวัฒนธรรม (1), นิตยสารคน คั้น คน (1), นิตยสาร national geographic (1), วารสารงานวิจัยสาธารณสุข (2)]</p> <p>-เว็บไซต์ทั่วไป [กระทรวงสาธารณสุขและกรม กอง สำนักต่าง ๆ ในสังกัด (8), กลุ่มกฎหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (3), สสจ. (2), เว็บไซต์งานวิจัย วิทยานิพนธ์ (2), สปสช. (1), สวรส. (1), สสส. (1), มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (1), ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (1), เว็บไซต์ส่วนตัวอาจารย์ นพ.อมร นนทสูต (1), WHO (1), สมาคม NCD โลก (1), เว็บไซต์ ICD10 (1), เว็บไซต์โรงพยาบาลน้ำตาด (1), เว็บไซต์สารานุกรมไทย (1)]</p> <p>-เว็บไซต์ google (6), เว็บไซต์ youtube (1)</p> <p>-ฐานข้อมูล [ฐานข้อมูลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัย (5), ฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัย (1), ฐานข้อมูล สวรส. (1), ฐานข้อมูล ThaiLit (1), ฐานข้อมูล โปรแกรม HocXP (1), ฐานข้อมูลระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุข (1), ฐานข้อมูลระบบรายงานกองทุนสุขภาพของ สปสช. (1)]</p> <p>-ห้องสมุด (4)</p> <p>-สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ (2)</p> <p>Teamwork</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายในกลุ่มได้สำเร็จ ให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกันด้วยทัศนคติที่ดีต่อกัน ปฏิบัติต่อสมาชิกในทีมด้วยความเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน เพื่อร่วมกันกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการและแหล่งสารสนเทศเพื่อการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- ทำงานเป็นทีมร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดค้นแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่ต้องการ (1)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>Communication</p> <p>(นิยาม: ความสามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับบุคคลและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น เพื่อกำหนดกรอบและประเด็นปัญหาความต้องการในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้ป่วยที่บ้าน (1), คนในชุมชน (1), เจ้าหน้าที่เทศบาล (1), คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. (1) เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น</p> <p>Community understanding</p> <p>(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้ความเข้าใจเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการของชุมชนให้ชัดเจนขึ้น)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิธีใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาความต้องการได้ชัดเจนขึ้น (4)</p> <p>Analytical thinking</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการคิดงานแยกแยะองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น และใช้ความคิดเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการที่ชัดเจนในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- คิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบเพื่อตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุดเพื่อกำหนดประเด็นปัญหาความต้องการ และค้นหาวิธีการพัฒนาสร้างนวัตกรรมแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>- คิดวิเคราะห์ เชื่อมโยงปัญหา แยกแยะให้เป็นประเด็นปัญหาที่เกิดผลกระทบกับกลุ่มคนต่าง ๆ เพื่อให้คนเหล่านี้ร่วมกันกำหนดปัญหาและคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน (1)</p> <p>- คิดแยกแยะส่วนย่อยจากองค์ประกอบ หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ และเปรียบเทียบกับหลักการ ทฤษฎีต่าง ๆ กลุ่มข้อมูลต่าง ๆ เพื่อช่วยกำหนดหัวข้อประเด็นปัญหาที่ต้องการได้ชัดเจนขึ้น (1)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
<p>ACCESS</p> <p>เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>Searching by Keyword</p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยคำสำคัญ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์และในห้องสมุด โดยการค้นด้วยคำสำคัญ (10) - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการใส่คำสำคัญในการค้นเป็นรูปออกมา (1) <p>Searching by Author</p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยชื่อผู้แต่ง)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์และในห้องสมุด โดยการค้นด้วยชื่อผู้แต่ง (3) <p>Searching by Subject</p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยหัวเรื่อง)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์และในห้องสมุด โดยการค้นด้วยหัวเรื่อง (1) <p>Searching from multiple sources</p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการสืบค้นจากหลายแหล่งและใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้น ได้แก่ Advanced searching เป็นต้น) (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ในเว็บไซต์โดยการสืบค้นจากหลายแหล่งและใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้น ได้แก่ Advanced searching เป็นต้น (2) <p>Analytical thinking</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการนำแตกแฉกแฉงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น เพื่อค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (8) - คิดวิเคราะห์จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหาได้กับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพมากขึ้น (3)

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการถอดบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p><u>Browsing</u> (นิยาม: การค้นหาสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้วิธีสำรวจเลือกคุณลักษณะที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดูรายละเอียด) - เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ โดยใช้วิธีสำรวจเลือกคุณลักษณะที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดูรายละเอียด (8)</p> <p><u>Relationship Building with experts</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครองรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ) - สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและแก้ไขข้อมูลที่ต้องการ [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (5)]</p> <p><u>Relationship Building with Friends</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครองรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับเพื่อน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ) - สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท (1), เพื่อนทั่วไป (1)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers from other organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครองรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (4), ชาวบ้านในชุมชน (3), ผู้นำชุมชน (2), เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา (1), เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล (1), เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ (1), เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (1), แพทย์ประจำ รพ.ดอกคำใต้ (1), ญาติผู้ป่วย (1), อสม. (1), บรรณารักษ์ห้องสมุด (1), เจ้าหน้าที่อุทยาน (1), ตำรวจ (1),</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>นักท่องเที่ยว (1), ผู้ประกอบการขายอาหาร (1)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers within organizations</u></p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ธำรงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกันเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [ผอ.รพ.สต. (1), เพื่อนร่วมงาน (1)]</p>
<p>EVALUATE</p> <p>ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p><u>Critical thinking</u></p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการพิจารณาตัดสินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยการไม่หวั่นคล้อยตามข้ออ้างที่น่าเชื่อถือ แต่ตั้งคำถามท้าทายหรือโต้แย้งข้ออ้างนั้น เพื่อเปิดแนวทางความคิดออกสู่ทางที่แตกต่าง ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่นำมาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาแหล่งที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานทางการที่ให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ (5), แหล่งผลิตรายการหรือแหล่งตีพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ มหาวิทยาลัย (2), แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (1), แหล่งข้อมูลมาตรฐานการทำงานด้านนั้น ๆ (1), แหล่งที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การทำงาน (1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่นำมาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยพิจารณาผลงานหรือสารสนเทศที่มาจากผู้แต่งหรือผู้เชี่ยวชาญ เกณฑ์การพิจารณา ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในสาขานั้น ๆ (5), ผลงานวิชาการที่มี peer review (1), ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงอย่างเป็นทางการในการให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ (1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่นำมาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจ โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ (3), เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) (3), เทคนิค mind map ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล (1)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการถอดบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>Analytical thinking (นิยาม: ความสามารถในการจำแนกแฉกแฉงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น เพื่อช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (4) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ เป็นการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (2) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหาได้กับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้และตัดสินใจเลือกรับข้อมูล (1)</p> <p>Relationship Building with experts (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้ [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (3)]</p> <p>Relationship Building with co-workers from other organizations (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้ [เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ (2), ปลัด อบต. (1)]</p> <p>Relationship Building with co-workers within organizations (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกันเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบค้นหาได้ [เพื่อนร่วมงานใน รพ.สต. (1)]</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>Communication (นิยาม: ความสามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพโดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น เพื่อช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบเสาะมาได้มีประสิทธิภาพ)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้ป่วย เพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (1)</p>
<p>APPLY</p> <p>ประยุกต์ใช้</p> <p>สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงาน</p> <p>สาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>Communication (นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารโดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น มีทักษะในการสื่อสารโดยการปรับท่าทาง น้ำเสียง ระดับรายละเอียดให้เหมาะสมกับผู้ฟังและโอกาสต่าง ๆ เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีกรแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน สื่อสารผลงานและข้อมูลสารสนเทศโดยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ ประชุมกลุ่มเครือข่าย ให้ความรู้กับประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง (5), เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ (3), พุดนำเสนอในเวทีวิชาการ (2), ทำเอกสารผลงานวิชาการเผยแพร่ (2), ออกบูท โปสเตอร์นำเสนอผลงานวิชาการ (2), เป็นวิทยากรสอนนักศึกษาพยาบาลรอบครัว (1), เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น (1) เผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน (1)</p> <p>Result Orientation/Achievement (นิยาม: ความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่โครงการอย่างสม่ำเสมอ วางแผนและทำงานให้สำเร็จลุล่วง ไปตามมาตรฐาน และทำงานกันตามที่กำหนดโดยมุ่งเน้นเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสำคัญ)</p> <p>- ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ มุ่งเน้นต่อการแก้ไขปัญหา ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา จนกระทั่งค้นพบและสร้างสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ โดยผลิตสารสนเทศด้านสุขภาพซึ่งเป็นมาตรการ งานวิจัย นวัตกรรม หรือแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย ได้แก่ <i>นวัตกรรม (ตารางเรียน อสม. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการสอน อสม. ให้เชี่ยวชาญได้) แนวทางวิธีการ (แนวทางการให้ความรู้ 3๐2๘ แก่เครือข่ายชุมชน ช่วยให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่ม</i></p>

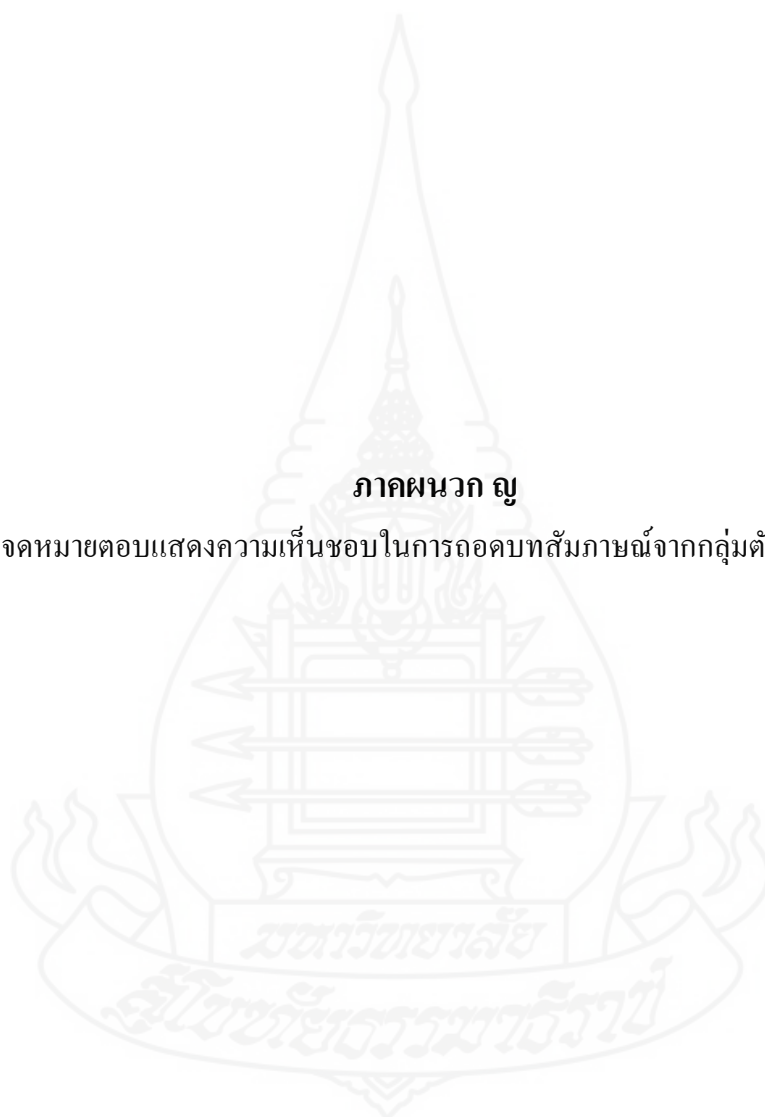
ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>ภาคีเครือข่ายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม, แนวทางหลักเกณฑ์การประเมิน อสม. ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประเมินการทำงานของ อสม. ได้อย่างมีคุณภาพ)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ แนวทางวิธีการ (แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานพุทธบาท ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์เพื่อลดปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานได้) งานวิจัย (ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่ออุบัติเหตุในชุมชน และได้นำผลไปประยุกต์ใช้ ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุในชุมชน และกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการติดไฟ ติดป้ายเตือนอุบัติเหตุ) มาตรการ (มาตรการการควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับชุมชน และได้นำไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ช่วยลดค่าใช้จ่าย) นวัตกรรม (สื่อสามารถเตือนการกินยา ช่วยเตือนความจำให้กับผู้ป่วยให้กินยาได้ถูกต้อง ถูกเวลามากขึ้น, นวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว ช่วยให้เครือข่ายในชุมชนมีการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน ได้แก่ นวัตกรรม (คน คั้น ครีว ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการกินอาหารที่มีประโยชน์ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม, รอกกะลามะพร้าวเพื่อสุขภาพ ใช้สำหรับออกกำลังกายสิ่งแขนขา ช่วยกายภาพบำบัดผู้ป่วยอัมพาตอัมพฤกษ์, Health promotion calculator wheel ได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยนับอายุเด็กและการฉีดวัคซีน, การ์ดช่วยพรวันเกิดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนมารับบริการตรวจคัดกรองสุขภาพมากขึ้น, แบบคัดกรองตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัย ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการคัดกรองประชาชนได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ ได้แก่ งานวิจัย (ผลงานวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ และได้นำผลไปประยุกต์ใช้ ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน, ผลงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการมาตรวจมะเร็งปากมดลูกของคนในชุมชน โดยผลลัพธ์ที่ได้ทำให้ทราบสาเหตุของการไม่มาตรวจ และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาคืออย่างถูกต้อง ช่วยลดปัญหาการป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกได้, งานวิจัยปัญหาการดื่มสุราในคนงานโรงงานน้ำตาล ที่มีผลลัพธ์ข้อมูลที่ใช้ถ่ายทอดให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายให้ปฏิบัติตัวลดการดื่มสุรา เพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงาน) แนวทางวิธีการ (วิธีการแก้ไขปัญหาคารกานวามโรคให้ได้ตามมาตรฐาน นำเสนอสื่อสารวิธีการแก้ไขปัญหให้กับ อสม. เพื่อให้ อสม. ช่วยติดตามการกินยาของผู้ป่วยทำให้ผลลัพธ์การกินยารับดีขึ้น, วิธีการคัดแยกขยะ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ เผยแพร่ต่อชุมชนช่วยลดปัญหาขยะและแก้ปัญหาป้องกันโรคระบาดในชุมชนได้, แนวทางการเชิญชวนให้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งทำให้สตรีชาวบ้านมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น) นวัตกรรม (ก้านตาลนวดแก้ลมคางะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีผลช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะแทรกซ้อนที่</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
	<p>เท้าลดลง, กล่องใส่ยา <i>Healthy Box</i> ได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านยา และป้องกันการกินยาผิด, แก้วไอ้ น้าลดการคัดจมูก สามารถนำไปประยุกต์ใช้เผยแพร่ต่อผู้ป่วยในชุมชนช่วยลดปัญหาการคัดจมูกได้)</p> <p>บทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคในพื้นที่ ได้แก่ <i>มาตรการ</i> (มาตรการป้องกันไข้หวัดนกในชุมชน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้โดยสร้างเป็นมาตรการ ภาวะเจ็บในชุมชน เพื่อให้ชุมชนปฏิบัติตามระเบียบ ซึ่งช่วยป้องกันไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดี, <i>มาตรการด้านยาในชุมชน</i> ได้นำมาตรการไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดการขายยาที่ผิดกฎหมายในร้านค้า, <i>มาตรการในงคเหล้าในงานประเพณี</i> และได้นำมาตรการข้อบังคับของชุมชนไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดอุบัติเหตุและการทะเลาะวิวาทในงานประเพณีได้, <i>มาตรการไม่สูบบุหรี่</i> ในชุมชน ช่วยให้ปริมาณคนสูบบุหรี่ในหมู่บ้านลดลง)</p> <p><u>Relationship Building with co-workers from other organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อถ่ายทอดและเผยแพร่สารสนเทศที่ค้นหาได้ (แกนนำชุมชน (1), เจ้าหน้าที่ สสอ. (1))</p> <p><u>Relationship Building with co-workers within organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลที่ค้นหาได้กับกลุ่มเป้าหมายให้มีประสิทธิภาพ (เพื่อนร่วมงานใน รพ.สต. (1))</p> <p><u>Community understanding</u> (นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้ความเข้าใจเหล่านี้ในการร่วมมือกับชุมชนเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ) - มีความเข้าใจชุมชน รู้วิธีใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ (ตัวเลขในวงเล็บด้านหลัง คือ ความถี่ของพฤติกรรมนั้น ๆ ได้มาจากการออกแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน)
<p>ETHICS</p> <p>เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย</p>	<p><u>Ethics and Integrity</u></p> <p>(นิยาม: ความตระหนักถึงความซื่อสัตย์ไม่เชื่อถือ และพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ผลกระทบต่ออันเกิดจากการตัดสินใจและการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาทักษะการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิงและต้อง ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น (4)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาทักษะการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่า การเขียนเอกสารงานวิชาการต้องเขียนเอง ไม่คัดลอกงานผู้อื่น (1)</p>
<p>LEARN</p> <p>ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต</p>	<p><u>Commitment to Learning by actively seeking information</u></p> <p>(นิยาม: ความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้โดยค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ ๆ อยู่อย่างสม่ำเสมอ)</p> <p>แสดงความตระหนัก มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ ทันสมัย สามารถจัดการข้อมูล ทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างนวัตกรรม โดยเห็นว่าการค้นหาข้อมูลที่ถูกต้องนั้นเป็นสิ่งช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้มีคุณภาพ การค้นหาข้อมูลอาจทำร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และมองเห็นว่าข้อมูลที่มีคุณภาพเหล่านี้คือแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาตัวเองได้ตลอดชีวิต (8)</p> <p><u>Commitment to Learning by proactively seeking opportunities to develop new capabilities</u></p> <p>(นิยาม: ความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถใหม่ ๆ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น)</p> <p>แสดงมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น รู้สึกว่าตัวเองยังแสวงหาความรู้ไม่มากเท่าที่ควร ต้องแสวงหาเพิ่มเติมให้มากขึ้น เพราะความรู้เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องเอาไปใช้ในการทำงาน รู้จักแสวงหาโอกาสไปอบรมเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ มีความตระหนักและสนใจในการค้นหาความรู้ในทุกงาน แม้กระทั่งงานที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง (2)</p>

ภาคผนวก ญ

ตัวอย่างจดหมายตอบแสดงความเห็นชอบในการถอดบทสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล





RE: ส่งตอบทสัมภาษณ์ให้ตรวจสอบครับ

From:

"phatthanun khongtong" <rukjee@hotmail.com>

To:

"Pamorn Darun" <pamorn@doctor.com>

Date:

Apr 23, 2014 3:24:24 PM

เรียนคุณหมอ

ก็โอเคครับถือว่าถูกเป็นส่วนใหญ่ ผิดบางคำครับ
เข้าใจว่าคุณหมอมองจะสรุปเป็นประเด็นประเด็นไป นี้เขียนหมดตามที่อัปเดตเลยหรือครับเยอะมาก

Date: Mon, 21 Apr 2014 12:32:54 -0400

From: pamorn@doctor.com

Subject: ส่งตอบทสัมภาษณ์ให้ตรวจสอบครับ

To: rukjee@hotmail.com

สวัสดีครับ คุณพัทธนันท์ คงทอง

ก่อนอื่นต้องขอขอบคุณคุณพัทธนันท์มากนะครับที่ให้โอกาสในการเข้าสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยในวันที..... ที่ผ่านมานะครับ ตอนนี้กระผมได้ตอบทสัมภาษณ์แล้วเสร็จแล้ว เนื่องจากอาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำให้ส่งผลการตอบทสัมภาษณ์ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ตรวจสอบด้วย กระผมจึงรบกวนขอส่งข้อความตอบทสัมภาษณ์ให้คุณพัทธนันท์เพื่อช่วยตรวจสอบยืนยันความถูกต้องครับ ถ้ามีอะไรต้องแก้ไข แจ้งมาทางอีเมลได้เลยนะครับ

ขอบคุณมากครับ

นายกมล จรูณ

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รพ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาสันเทศศาสตร์ มสธ.

ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องด้วยสถิติ Kappa statistics



Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pamorn code * Duangkaew code	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Pamorn code * Duangkaew code Crosstabulation

		Duangkaew code								Total	
		Communication	Problem solving	Information seeking strategy	Critical Thinking	community understanding	Relationship building	Result orientation	Search skill		Commitment to learning
Pamorn code	not code	0	5	0	1	0	1	1	0	0	8
	Communication	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Problem solving	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Information seeking strategy	0	0	4	1	0	0	0	0	0	5
	Critical Thinking	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	community understanding	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	Relationship building	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5
	Result orientation	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
	Search skill	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Commitment to learning	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total		5	6	4	4	3	6	5	1	1	35

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Measure of Agreement	Kappa	.715	.078	13.309	.000
N of Valid Cases		35			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

ภาคผนวก ๑

สไลด์นำเสนอภาพรวมงานวิจัยในการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ



การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศ
ด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

The Development of Health Information
Literacy Competency Model for Public
Health Officers in Subdistrict Health
Promotion Hospitals in Thailand



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

- บุคลากรสาธารณสุขต้องมีทักษะในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศ ฝึกใช้ และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพให้กับประชาชนที่ดูแลเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และใช้พัฒนาตนเองด้านวิชาการความรู้ เพื่อส่งเสริมตนเองให้มีทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
- การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศส่วนใหญ่มุ่งเน้นการศึกษาทักษะการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาหรือในห้องสมุด ส่วนน้อยศึกษาการรู้สารสนเทศของคนทำงานในสถานที่ต่าง ๆ มีส่วนน้อยมากที่ศึกษาในคนทั่วไปที่ใช้สารสนเทศในชีวิตประจำวัน (Eriksson-Backa, 2012: 84) ผู้วิจัยซึ่งทำงานด้านสาธารณสุขจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรู้สารสนเทศของบุคลากรสาธารณสุข

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

- บุคลากรทางสาธารณสุขที่สำคัญในการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับประชาชน คือ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- นักวิชาการสาธารณสุขมีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคในชุมชน และใช้ข้อมูลสุขภาพทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
- ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

- ยังไม่มีแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะที่ชัดเจน เนื่องจากยังขาดแนวทาง รูปแบบและตัวชี้วัดของสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพและ เป็นผู้ที่เรียนรู้ตลอดชีวิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- เพื่อพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน ประเทศไทย

รูปแบบและวิธีการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ระยะที่ 1 การสำรวจรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
2. สมรรถนะ มาตรฐานการรู้สารสนเทศ
3. สมรรถนะ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข
4. การกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. แนวคิดการสร้างรูปแบบสมรรถนะ

ได้ ผลสรุปแนวคิดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนที่ 2 การสัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัดขึ้นไป ได้แก่ ผลงานวิจัย R2R นวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ โครงการ เป็นต้น

ได้ ร่างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างรูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น

ได้ รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

**ระยะที่ 2 การตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบสมรรถนะการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลในประเทศไทย**

ขั้นตอนที่ 4 การนำรูปแบบ
สมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้
ประเมินนักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
กลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานทางวิชาการ
ดีเด่นจำนวน 3 คน

ได้รูปแบบสมรรถนะการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของ
นักวิชาการสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในประเทศไทยที่สมบูรณ์

ผลการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต.

- สมรรถนะการรู้สารสนเทศในงานสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ ดังนี้
- สมรรถนะที่ 1 สามารถกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้
- สมรรถนะที่ 2 สามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- สมรรถนะที่ 3 สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นคืนได้ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยประเมินอย่างมีประสิทธิภาพ
- สมรรถนะที่ 4 สามารถประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการวางแผนงานและการทำงานสาธารณสุข นำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลทางสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและคุ้มค่า เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และสามารถใช้อะสนเทศด้านสุขภาพในการทำวิจัยทางสาธารณสุขได้
- สมรรถนะที่ 5 สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการป้องกันข้อมูลที่เป็นความลับ รวมถึงตระหนักว่าการรู้สารสนเทศนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต และรู้จักใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสวงหาข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ผลการดำเนินการ (ต่อ)

ขั้นตอนที่ 2 การสัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่น ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในระดับจังหวัดขึ้นไป ได้แก่ ผลงานวิจัย R2R นวัตกรรม ถึงประสิทธิ์ โครงการ เป็นต้น

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) ได้จำนวน 10 คน คัดเลือกจากนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่นที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศ โดยพิจารณาจากนักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่น หรือมีผลงานวิจัย ผลงาน R2R ผลงานวิชาการ ผลงานนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในระดับจังหวัดขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างมาจาก

ภาคเหนือ 2 คน

ภาคกลาง 3 คน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 คน

การสร้างกรอบสมรรถนะ

- ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลในพื้นที่โดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานโดดเด่นด้านวิชาการ จำนวน 10 คน ในช่วงตั้งแต่วันที่ 18 พฤศจิกายน 2556 ถึง 20 มีนาคม 2557 และทำการถอดบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำจนแล้วเสร็จ
- ผู้วิจัยดำเนินการลงรหัสข้อความที่ถอดจากบทสัมภาษณ์ โดยกำหนดประเด็นในการถอดรหัสเป็นองค์ประกอบหรือขั้นตอนของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้แก่ SCOPE, ACCESS, EVALUATE, APPLY, ETHICS, LEARN และใช้ Behavioral Competency Dictionary ของ McInnes, Big6 Information Problem Solving, Ellis Information seeking, พจนานุกรมสมรรถนะของสำนักงาน กพ. เป็นกรอบหลักในการลงรหัสให้สอดคล้องกับประเด็นองค์ประกอบแต่ละด้านของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

การสร้างกรอบสมรรถนะ (ต่อ)

- ◎ ตัวอย่าง code
- ◎ Competency ที่ใช้ในการ code
- ◎ ให้ผู้วิจัยอีกคนหนึ่งถอดรหัสบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 1 คน แล้วเปรียบเทียบกับผลการถอดรหัสที่ผู้วิจัยทำไปแล้ว วัดความสอดคล้องโดยใช้สถิติ kappa ผลที่ได้คือ $kappa = .061$
- ◎ หลังจากกรรหัสครบ 10 คน และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาหลักแล้ว ผู้วิจัยทำการสังเคราะห์ “ร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย”

สิ่งที่กำลังจะดำเนินการ

- ◎ ประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน วันที่ 16 มีนาคม 2558 ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่จัดทำขึ้น

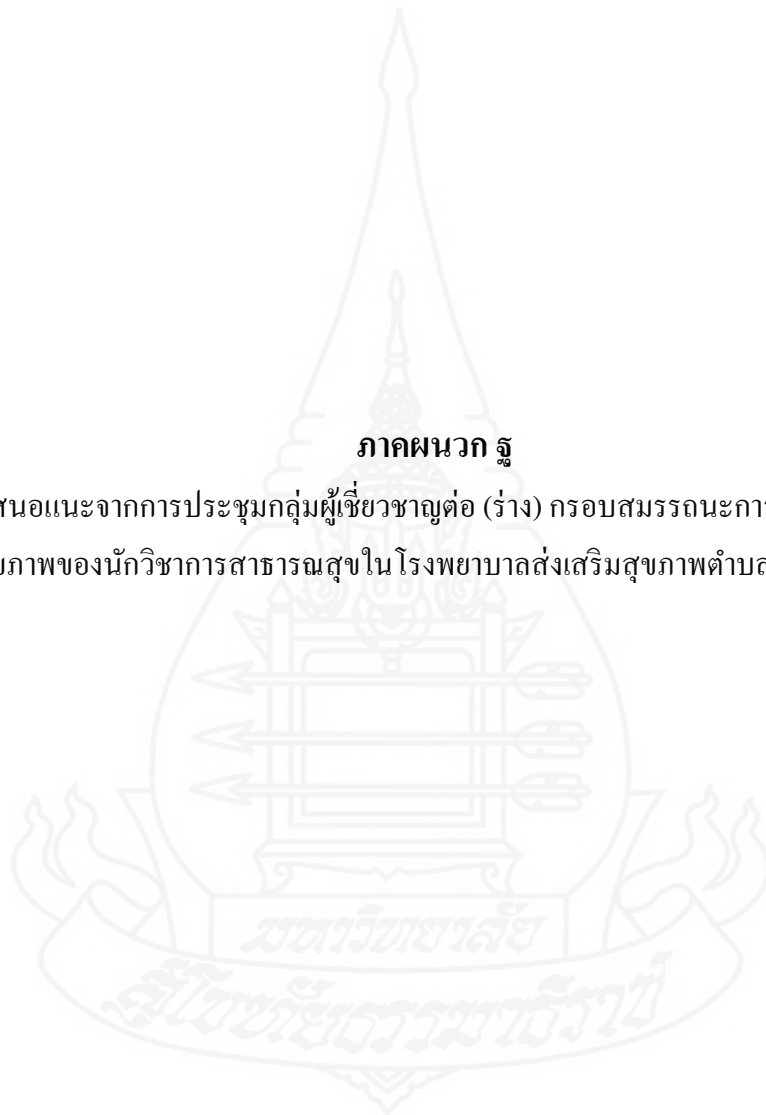
มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช

ขอบคุณครับ



ภาคผนวก ฐ

ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อ (ร่าง) กรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศ
ด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย



ข้อคิดเห็นต่อร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

Standards ตัวใหม่ของ ACRL ซึ่งเป็น Information Literacy ต่างประเทศในบริบทของอังกฤษ จะมอง Information Literacy เป็นองค์ประกอบ หรือเป็น concept มีขั้นตอนหรือ process เป็นลักษณะของ valued-based (อ.ดร.ทรงพันธ์)

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
<p>SCOPE</p> <p>กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ</p>	<p><u>Problem solving thinking</u></p> <p>(นิยาม: การคิดสร้างวิธีการที่มีเหตุผลที่จะกำหนดขอบเขตและประเด็นปัญหาความต้องการ โดยนำปัญหาการทำงานสาธารณสุขทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูลสถิติทางสาธารณสุข ได้แก่ ปัญหาสุขภาพอันเกิดจากการตัดอ้อยของคณงาน โรงงานน้ำตาล ปัญหาการสูบบุหรี่ของชายวัยทำงาน ปัญหาอุบัติเหตุรถชนคนกับวัว ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มสุร่าในงานประเพณี ปัญหาชาวบ้านสูบบุหรี่และการบังคับใช้กฎหมายบุหรี่ไม่ได้ผล ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนตามกลุ่มวัย มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (6)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงานซึ่งได้มาจากการให้บริการผู้ป่วย ได้แก่ ปัญหาการนับอายุเด็กมาฉีดวัคซีน ปัญหาหาเวลาหาผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานความดัน ปัญหาการขาดเครื่องมือคัดกรองตรวจสุขภาพประชาชนที่มีประสิทธิภาพ ปัญหาประชาชนไม่รับบริการคัด</p>	<p>- วิธีการกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาความต้องการ ที่ผู้วิจัยนำเสนอามีเฉพาะแหล่งที่ได้มาของปัญหา แต่ไม่ได้นำเสนอวิธีการที่ทำให้รู้ถึงปัญหา และ Problem solving ไม่ใช่แค่เรื่องของการเห็นว่าเป็นปัญหา แต่ต้องสามารถเลือกปัญหาได้ดีกว่าควรจะทำปัญหาใดก่อนหลัง หรือ prioritize ปัญหาได้ (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- problem solving กับ creative thinking เห็นว่ามันเหมาะสมแล้ว (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>กรองโรคเบาหวานความดันที่ รพ.สต. มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (5)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการทำงานกับภาคีเครือข่ายสุขภาพและชุมชน ได้แก่ ปัญหาการระบาดของไข้เลือดออกในชุมชน ปัญหาผลกระทบจากการขนถ่ายยาง วิธีการที่ชุมชนดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพในอุทยานแห่งชาติภูพระบาท มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (4)</p> <p>- นำปัญหาจากภายนอกหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ได้แก่ ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยที่บ้าน ปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (2)</p> <p>- นำปัญหาจากการทำงานภายในหน่วยงาน ซึ่งได้มาจากปัญหาการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน ได้แก่ ปัญหาการบริหารจัดการให้งานสาธารณสุขในหน่วยงานและเครือข่ายมีความยั่งยืน มากำหนดประเด็นปัญหาและคิดหาวิธีที่จะแก้ไขปัญหา (1)</p> <p><u>Creative thinking</u></p> <p>(นิยาม: การคิดที่ให้ผลของการคิดที่มีความแปลกใหม่แตกต่างจากความคิดของคนทั่วไป มีลักษณะมุมมองไม่เหมือนผู้อื่น โดยการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัว และข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เป็นการนำความรู้เดิมมาดัดแปลงให้เป็นความคิดใหม่ซึ่งไปเข้ากับใคร และใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการกำหนดกรอบประเด็น</p>	

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>ปัญหาความต้องการในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- สังเกตจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อกำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการ นำไปสู่การหาวิธีการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา (3)</p> <p>- คิดวิธีการบริหารจัดการใหม่ ๆ เพื่อกำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการ นำไปสู่การหาวิธีการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา (1)</p> <p>Information seeking strategy</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อกำหนดชนิดและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สามารถตัดสินใจเลือกแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ ประเมินความแตกต่างของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ และสามารถกำหนดวิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศโดยการกำหนดแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่เป็นไปได้ในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่</p> <p>- แหล่งบุคคล [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (8), เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (4), เพื่อนร่วมงาน (3), วิทยากรผู้ให้ความรู้ในการอบรม (3), ครู (3), อสม. (3), เจ้าหน้าที่ อปท. (4), เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล (3), เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท (2), ชาวบ้านในพื้นที่ (2), เกษตรอำเภอ (2), ผู้ป่วยและญาติที่บ้าน</p>	<p>- ในเรื่องของ information seeking strategy ควรแยกกลยุทธ์ คือ แหล่งกับรูปแบบออกจากกัน ถ้าเป็นแหล่งก็จะแบ่งเป็นแหล่งบุคคล แหล่งเว็บไซต์ แหล่งห้องสมุด แหล่งสื่อมวลชน ถ้าเป็นรูปแบบก็จะเป็น หนังสือ วารสาร เอกสารของหน่วยงานราชการ ก็จะต้องกรูปรวมกันให้กระชับกว่านี้ ส่วนในเรื่องของเว็บไซต์ ก็ควรจะกรูปรวมกันเป็นเว็บของหน่วยงานด้านสาธารณสุข เว็บไซต์กลุ่มห้องสมุด เว็บไซต์ของบุคลากรทางการแพทย์ เว็บบ้านข้อมูล เว็บขององค์กรระหว่างประเทศ เว็บของมูลนิธิ ส่วน google ไม่ใช้เว็บ แต่เป็นเครื่องมือช่วยค้น ต้องแยกออกมา ส่วน youtube ควรจัดประเภทเป็นแหล่งเว็บไซต์กลุ่ม social media อย่างเช่น facebook กลุ่มตัวอย่างก็น่าจะใช้ ซึ่งต้องลงไป code มาเพิ่มเติม (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p> <p>- Information seeking strategy มีความหมายที่กว้างมาก มิได้หมายถึงการกำหนดแหล่งอย่างเดียว แต่จะเป็นทุกอย่างตั้งแต่การ search ก็</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>(2), ผู้นำชุมชน (2), เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (1), เพื่อนที่รู้จัก (1), เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ (1), บุคลากรของมูลนิธิ (1), ศอ.รพ.สต. (1), ตำรวจในพื้นที่ (1), ผู้รับบริการชาวพม่า (1), เจ้าของงานการประกวด (1), ฝ่ายบุคคลของโรงงาน (1), เจ้าของร้านค้า (1), แกนนำชุมชน (1), คนงานอ้อย (1), คนงานค้ายาสูบ (1), คนในโรงงานน้ำตาล (1), ปลัดอำเภอ (1), เจ้าหน้าที่จากกองสุขศึกษา (1), เจ้าหน้าที่จากกรมควบคุมโรค (1)]</p> <p>-เอกสารต่าง ๆ [นโยบายแผนงาน โครงการของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (7), รายงานสถิติและผลงานของ รพ.สต. (3), เอกสารจากการอบรม (2), เอกสารจากปศุสัตว์มหาดไทย (1), เอกสารจากโรงเรียน (1), เอกสารจากมูลนิธิรักไทย (1), หลักสูตร โรงเรียน อสม. (1), การ์ดวันเกิด (1)]</p> <p>-หนังสือ [หนังสือความรู้เกี่ยวกับการดูแลคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานความดัน (2), หนังสือคู่มือกฎหมายสาธารณสุข (2), หนังสือความรู้เกี่ยวกับเอดส์และวัณโรคจากมูลนิธิรักไทย (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคจากกรมควบคุมโรค (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (1), หนังสือความรู้เทคนิคการเป็นวิทยากรกลุ่ม (1), หนังสือความรู้เกี่ยวกับ HIA (1), นิตยสารศิลปวัฒนธรรม (1), นิตยสารคน คั้น คน (1), นิตยสาร national geographic (1), วารสารงานวิจัยสาธารณสุข (2)]</p> <p>-เว็บไซต์ทั่วไป [กระทรวงสาธารณสุขและกรม กอง สำนักต่าง ๆ ในสังกัด (8), กลุ่มกฎหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน</p>	<p>เป็น strategy การกำหนดคำค้นก็เป็น strategy รวมไปถึง searching skill ก็เป็น strategy คือกระบวนการค้นหาตั้งแต่เริ่มต้นจนจบนั่นเอง ดังนั้นควรแก้ไข naming การตั้งชื่อให้จำเพาะเจาะจงมากขึ้นกว่านี้ เพราะเนื้อหาที่เขียนมาเป็นเรื่องของการกำหนดแหล่งและรูปแบบ และในฐานะตัวเองที่ทำวิจัยด้าน information seeking แหล่งเป็นเพียงแต่ส่วนหนึ่งของ information seeking เท่านั้น (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- ควรกรู๊ปแหล่งบุคคลที่มีจำนวนมากและ specific เกินไป ให้เป็นกลุ่ม แล้วค่อยยกตัวอย่างที่เฉพาะทีหลัง (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p> <p>- ควรกรู๊ปแหล่งบุคคล เวลาจะจัดทำสมรณะควรกรู๊ปเป็นแหล่งบุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคคลในพื้นที่ บุคคลที่เรารู้จัก บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- ควรกรู๊ปแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เช่น แหล่งเว็บไซต์ ควรกรู๊ปในลักษณะเว็บไซต์ของคนที่เป็นที่รู้จัก เว็บไซต์หน่วยงานของรัฐ เป็นต้น และ social media จะไม่นำมาเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิง เว้นแต่จะเป็น social media ที่เชื่อถือได้ เช่น LINE facebook ของกระทรวงสาธารณสุขหรือของหน่วยงานรัฐบาล (อ.สุพิมพ์)</p> <p>- ในการกรู๊ปแหล่งต่าง ๆ ให้กรู๊ปแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือมาก่อน สำหรับ นิตยสาร แมกกาซีน ไม่ควรใช้ ควรใช้สื่อหรือแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น นิตยสารหรือแมกกาซีนเป็นเรื่องของความอ่อนคลาย ความบันเทิง ในการใช้คำในกรอบสมรณะ ควรใช้คำว่า</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>สาธารณสุขจังหวัด (3), สสจ. (2), เว็บไซต์งานวิจัย วิทยานิพนธ์ (2), สปสช. (1), สวรส. (1), สสส. (1), มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (1), ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (1), เว็บไซต์ส่วนตัวอาจารย์ นพ.อมร นนทสูต (1), WHO (1), สมาคม NCD โลก (1), เว็บไซต์ ICD10 (1), เว็บไซต์โรงพยาบาลน้ำตาล (1), เว็บไซต์สารานุกรมไทย (1)]</p> <ul style="list-style-type: none"> -เว็บไซต์ google (6) -เว็บไซต์ youtube (1) -ฐานข้อมูล [ฐานข้อมูลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัย (5), ฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัย (1), ฐานข้อมูล สวรส. (1), ฐานข้อมูล Thaiis (1), ฐานข้อมูล โปรแกรม HosXP (1), ฐานข้อมูลระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุข (1), ฐานข้อมูลระบบรายงานกองทุนสุขภาพของ สปสช. (1)] -ห้องสมุด (4) -สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ (2) <p>Teamwork</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายในกลุ่มได้สำเร็จ ให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกันด้วยทัศนคติที่ดีต่อกัน ปฏิบัติต่อสมาชิกในทีมด้วยความเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน เพื่อร่วมกันกำหนดกรอบประเด็นปัญหา ความต้องการและแหล่งสารสนเทศเพื่อการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p>	<p>วารสาร มากกว่า (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p> <ul style="list-style-type: none"> - นิตยสาร จริง ๆ แล้วน่าจะใช้คำว่าวารสารกึ่งวิชาการ (ผอ.ฉวีวรรณ, รศ.ดร.จุฑารัตน์) - ฐานข้อมูล โปรแกรม HosXP ต้องทำให้ชัดเจนว่าเป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมความรู้ด้านสาธารณสุขหรือเป็นฐานข้อมูลสำหรับการรวบรวมข้อมูลทางสถิติ ส่วนฐานข้อมูล Thaiis ควรแก้ไข ชื่อจริง ๆ คือ ฐานข้อมูล TDC ส่วนแหล่งห้องสมุด ควรจะแยกให้ละเอียดว่าเป็นห้องสมุดประเภทไหน (รศ.ดร.จุฑารัตน์) - แหล่งห้องสมุดน่าจะระบุให้ชัดเจนว่าเป็นห้องสมุดอะไร เช่น ห้องสมุดทั่ว ๆ ไป ห้องสมุด โรงพยาบาล หรือห้องสมุดอะไรอย่างอื่น (ผอ.ฉวีวรรณ) - ฐานข้อมูล โปรแกรม HosXP เป็นฐานข้อมูลรายงานโรคทุกอย่าง เป็นโปรแกรมที่กระทรวงสาธารณสุขตกลงร่วมกันให้ทุกหน่วยงานใช้ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลถึงกันได้ และเป็นฐานข้อมูลเดียวกัน (รองฯ ฉวีวรรณ)

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>- ทำงานเป็นทีมร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดค้นแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่ต้องการ (1)</p> <p>Communication</p> <p>(นิยาม: ความสามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับบุคคลและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น เพื่อกำหนดกรอบและประเด็นปัญหาความต้องการในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คู่ป๋วยที่บ้าน (1), คนในชุมชน (1), เจ้าหน้าที่เทศบาล (1), คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. (1) เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น</p> <p>Community understanding</p> <p>(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้ความเข้าใจเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการของชุมชนให้ชัดเจนขึ้น)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิธีใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาความต้องการ ได้ชัดเจนขึ้น (4)</p>	

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>- ทำงานเป็นทีมร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ร่วมกันคิดค้นแหล่งและรูปแบบสารสนเทศที่ต้องการ (1)</p> <p>Communication</p> <p>(นิยาม: ความสามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับบุคคลและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น เพื่อกำหนดกรอบและประเด็นปัญหาความต้องการในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คู่ป๋วยที่บ้าน (1), คนในชุมชน (1), เจ้าหน้าที่เทศบาล (1), คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. (1) เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น</p> <p>Community understanding</p> <p>(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และใช้ความเข้าใจเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการของชุมชนให้ชัดเจนขึ้น)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิธีใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นขอบเขตของปัญหาความต้องการ ได้ชัดเจนขึ้น (4)</p>	

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>Analytical thinking (นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแยกแยะองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น และใช้ความคิดเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการที่ชัดเจนในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <ul style="list-style-type: none"> - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบ เพื่อตัดสินใจสิ่งที่เหมาะสมที่สุดเพื่อนำมากำหนดเป็นประเด็นปัญหาความต้องการเพื่อจะค้นหาวิธีการพัฒนาสร้างนวัตกรรมแก้ไขปัญหา (2) - คิดวิเคราะห์เชื่อมโยงปัญหา แยกแยะให้เป็นประเด็นปัญหาที่เกิดผลกระทบต่อกลุ่มคนต่าง ๆ เพื่อให้คนเหล่านี้ร่วมกันกำหนดปัญหาและคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน (1) - คิดแยกแยะส่วนย่อยจากองค์ประกอบ หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ และเปรียบเทียบกับหลักการ ทฤษฎีต่าง ๆ กลุ่มข้อมูลต่าง ๆ เพื่อช่วยกำหนดหัวข้อประเด็นปัญหาที่ต้องการได้ชัดเจนขึ้น (1) 	
<p>ACCESS เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้าน</p>	<p>Searching by Keyword (นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยคำสำคัญ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> - Searching skill มีทางเลือกในการค้นที่มากกว่านี้ (รศ.ดร.จุฑารัตน์) - การค้นหาและเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุด ทั้งสองแหล่งนี้ค่อนข้างจะมีวิธีการค้นหาที่ไม่เหมือนกัน ควรแยกกัน เทคนิคในการค้นจากห้องสมุดจะมีความ

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
<p>คุณภาพที่</p> <p>ต้องการได้อย่าง</p> <p>มีประสิทธิภาพ</p> <p>โดยสามารถใช้</p> <p>เทคโนโลยี</p> <p>สารสนเทศที่</p> <p>ทันสมัยในการ</p> <p>สืบค้นข้อมูล</p> <p>ด้านสุขภาพที่</p> <p>เกี่ยวข้อง</p>	<p>คำสำคัญ (10)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการใช้คำสำคัญในการค้นเป็นรูปออกมา (1)</p> <p><u>Searching by Author</u></p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยชื่อผู้แต่ง)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุด โดยการค้นด้วยชื่อผู้แต่ง (3)</p> <p><u>Searching by Subject</u></p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุดโดยการค้นด้วยหัวเรื่อง)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์และในห้องสมุด โดยการค้นด้วยหัวเรื่อง (1)</p> <p><u>Searching from multiple sources</u></p> <p>(นิยาม: การค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้นจากหลายแหล่งและหลายวิธีการ)</p> <p>- ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการในเว็บไซต์โดยการค้นจากหลายแหล่งข้อมูลและใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้นคืน ได้แก่ Advanced searching เป็นต้น (2)</p>	<p>หลากหลายมากกว่าการค้นจากในเว็บ และตัวคำค้นก็จะหลากหลายมากกว่า (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- ทางเลือกในการค้นบางอย่างขาดหายไป เช่น การค้นด้วยชื่อเรื่อง เป็นต้น ซึ่งวิธีการค้นในห้องสมุดและค้นในเว็บก็แตกต่างกัน (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- การค้นด้วยชื่อเรื่องค่อนข้างจะ specific เกินไป การค้นครั้งแรกมักจะค้นด้วย keyword มากกว่า โดยเฉพาะในแง่ใช้กับห้องสมุด ซึ่งช่วงแรกมักค้นด้วย keyword จากนั้นค่อยมาค้น advanced search (ผอ.จวีวรรณ)</p> <p>- อาจต้องเขียนแยกเป็นการค้นแบบ basic search กับ advanced search แทน สิ่งสำคัญคือต้องมีสมรรถนะความเข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นจากการใช้คำค้นรูปแบบต่าง ๆ สามารถเลือกใช้รูปแบบคำค้นที่เหมาะสม กับความต้องการ และสามารถกำหนดคำค้นที่มีประสิทธิภาพได้ (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- google เป็นเครื่องมือในการค้น ควรอัปเดตที่ขั้นตอน ACCESS (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- นักวิชาการสาธารณสุขที่จะมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพไม่จำเป็นจะต้องมีสมรรถนะ searching by keyword, author, subject หรือ multiple sources ทั้งหมดทุกอย่าง สิ่งสำคัญที่ควรมีสมรรถนะ คือ ทราบถึงรูปแบบคำค้นว่าแตกต่างกันอย่างไร อะไรคือ</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>Analytical thinking (นิยาม: ความสามารถในการจำแนกแฉกแฉงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น เพื่อค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพ (8) - คิดวิเคราะห์จัดกลุ่มสิ่งที่ค้นหาได้กับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้การค้นหามีประสิทธิภาพมากขึ้น (3) <p>Browsing (นิยาม: การค้นหาสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้วิธีสำรวจเลือกคุณลักษณะที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดูรายละเอียด)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้วิธีสำรวจเลือกคุณลักษณะที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ เมื่อเจอเรื่องที่น่าจะตรงกับความต้องการก็ลองเลือกเข้าไปดูรายละเอียด (8) <p>Relationship Building with experts (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ธารงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้าน</p>	<p>subject อะไรคือ keyword และทราบว่าคุณศัพท์การค้นที่ได้จากการค้นด้วยคำค้นรูปแบบที่แตกต่างกันจะมีผลลัพธ์ที่ต่างกันอย่างไร และผลลัพธ์ที่ค้นได้จากแหล่งข้อมูลที่ต่างกันก็จะได้ผลลัพธ์ต่างกันด้วยแม้จะใช้คำค้นคำเดียวกัน (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรจะใช้ชื่อสมรรถนะเป็น searching skill มากกว่า มันจะหมายถึงทักษะในการค้น นอกจากนี้การค้นหาก็ยังมีแค่หนังสือในห้องสมุดกับเว็บไซต์เท่านั้น ยังมีสื่ออื่น ๆ ที่ต้องค้นหาและเข้าถึง เช่น วิทยู โททส์น ที่ต้องมีทักษะในการค้นหาสื่อหรือค้นหาช่อง เป็นทักษะในการเลือกสื่อ เข้าถึงข้อมูลจากสื่อ สามารถเลือกแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องนำไปใช้ประโยชน์ได้ (อ.สุพิมพ์) - Relationship เสนอให้ใช้ภาษาไทยคำว่า สร้างเครือข่าย เช่น สร้างเครือข่ายกับผู้เชี่ยวชาญ สร้างเครือข่ายกับเพื่อนที่ทำงาน เป็นต้น (อ.สุพิมพ์) - ควรใช้คำว่าเครือข่ายในวิชาชีพในกรอบสมรรถนะตัวนี้ เช่น

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>สุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลและแก้ไขข้อมูลที่ต้องการ [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (5)]</p> <p><u>Relationship Building with Friends</u></p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครองรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับเพื่อน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [เพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโท (1), เพื่อนทั่วไป (1)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers from other organizations</u></p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครองรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (4), ชาวบ้านในชุมชน (3), ผู้นำชุมชน (2), เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา (1), เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล (1), เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ (1), เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (1), แพทย์ประจำ รพ.คอกคำใต้ (1), ญาติผู้ป่วย (1), อสม. (1), บรรณารักษ์ห้องสมุด (1), เจ้าหน้าที่อุทยาน (1), ตำรวจ (1),</p>	<p>เครือข่ายวิชาชีพด้านสาธารณสุข เป็นต้น (รศ.ดร.จุฬารัตน์)</p> <p>- experts ไม่ได้หมายถึงเฉพาะอาจารย์ อาจจะเป็นนักวิจัยทางด้านสาธารณสุข หรือแพทย์ที่เชี่ยวชาญก็ได้ ส่วนเพื่อน (friends) ที่แบ่งเป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนปริญญาโทกับเพื่อนทั่วไปมันค่อนข้างจะ specific มากเกินไป ควรใช้คำอื่น เช่น เพื่อนร่วมวิชาชีพ อย่างนี้เป็นต้น ในเบื้องต้นเพื่อนมีแค่สองกลุ่ม คือ กลุ่มเพื่อนร่วมงานกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ แต่สำหรับเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ชาวบ้าน อสม. ผู้นำชุมชน อันนี้อาจจะกรู๊ปเป็นกลุ่ม stakeholder หรือว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนร่วมวิชาชีพ (รศ.ดร.จุฬารัตน์)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>นักท่งเที่ยว (1), ผู้ประกอบการขายอาหาร (1)]</p> <p>Relationship Building with co-workers within organizations (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา รักรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกันเพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ [ศอ.รพ.สต. (1), เพื่อนร่วมงาน (1)]</p>	
<p>EVALUATE</p> <p>ประเมิน</p> <p>คุณภาพ</p> <p>สารสนเทศด้าน</p> <p>สุขภาพที่สืบเสาะ</p> <p>ได้อย่างมี</p> <p>ประสิทธิภาพ</p>	<p>Critical thinking (นิยาม: ความสามารถในการพิจารณาตัดสินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยการไม่เห็นคล้อยตามข้ออ้างที่น่าเชื่อถือ แต่ตั้งคำถามท้าทายหรือโต้แย้งข้ออ้างนั้น เพื่อเปิดแนวทางความคิดออกสู่ทางที่แตกต่าง ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่สืบเสาะมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ซึ่งมิใช่แค่การพิจารณาแหล่งที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานทางการที่ให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ (5), แหล่งผลิตสารสนเทศหรือแหล่งตีพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ มหาวิทยาลัย (2), แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (1), แหล่งข้อมูลมาตรฐานการทำงานด้านนั้น ๆ (1), แหล่งที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การทำงาน</p>	<p>- เมื่อได้ข้อมูลมาต้องพิจารณาประเมินก่อนลำดับแรกว่าใครเป็นคนเขียน ใครเป็นคนผลิต เนื้อหาทันสมัย update หรือไม่ เกณฑ์การพิจารณาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ คือ ผู้ผลิต ซึ่งที่น่าเชื่อถือคือหน่วยงานราชการ แต่จริง ๆ แล้วหน่วยงานเอกชนมีบางหน่วยที่น่าเชื่อถือ โดยต้องพิจารณาว่าไม่ใช่ข้อมูลเชิงการค้า ต้องเป็นข้อมูลเชิงวิชาการจริง ๆ คือต้องแยกแยะให้ออกว่าเป็นข้อมูลเชิงวิชาการ</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>(1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบทานซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาผลงานหรือสารสนเทศที่มาจากผู้แต่งหรือผู้เชี่ยวชาญ เกณฑ์การพิจารณา ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในสาขานั้น ๆ (5), ผลงานวิชาการที่มี peer review (1), ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงอย่างเป็นทางการในการให้ข้อมูลค่านั้น ๆ (1)</p> <p>- วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่างละเอียดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูล จึงต้องมีการสอบทานซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ (3), เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) (3), เทคนิค mind map ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล (1)</p>	<p>หรือข้อมูลเชิงพาณิชย์ ถ้าในเชิงพาณิชย์ก็เชื่อถือไม่ได้ ห้ามนำมาอ้างอิง เพราะเขาจะกล่าวถึงเฉพาะ ในแง่ดี และแหล่งตีพิมพ์ที่น่าเชื่อถือก็ต้องไม่ใช่มหาวิทยาลัยอย่างเดียว น่าจะมีสำนักพิมพ์ที่น่าเชื่อถือ หรือสมาคมวิชาชีพ เป็นต้น (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p> <p>- การประเมินก็จะดูว่าคนเขียนคือใคร มาจากไหน ใครผลิต ได้รับการสนับสนุนเชิงการค้าด้วยหรือไม่ ถ้าได้รับการสนับสนุนเชิงการค้าต้องตั้งคำถามกับข้อมูลที่นำมาเสนอว่าเชื่อถือได้หรือไม่ โดยสามารถตรวจสอบได้จากกระบวนการ disclosure ของผู้ผลิต ดังนั้นนักวิชาการสาธารณสุขเมื่อประเมินสารสนเทศที่ได้มานอกจากประเมินผู้แต่งและแหล่งที่มาแล้ว ต้องประเมินโครงสร้างหรือ structure ของงานด้วย (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขค่อนข้างจะมีฐานข้อมูลที่นำเชื่อถือ การหาข้อมูลเพื่อนำไปแก้ปัญหาระดับสาธารณสุขควรหาจากแหล่งที่เป็นงานวิจัยจริง ๆ ไม่ควรหาจากแหล่งข้อมูลความรู้ที่มาจากแหล่งที่ไม่จำเพาะ เช่น ข้อมูลอ้างอิงงานวิจัยที่อยู่ในเว็บ sanook, kapook เป็นต้น ซึ่งอาจได้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ และที่สำคัญฐานข้อมูลทางวิชาการส่วนใหญ่เป็นของรัฐบาล น้อยมากที่เป็นของเอกชน ถ้าค้นหาข้อมูลที่ได้มาจากของรัฐก็สามารถเชื่อถือได้เลย แต่ถ้าเป็นของเอกชนต้องใช้ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมว่าเชื่อถือได้หรือไม่ อย่างกรณีสำนักพิมพ์ที่มีชื่อเสียงก็ไม่รับประกันว่าน่าเชื่อถือ</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>Analytical thinking (นิยาม: ความสามารถในการจำแนกแอกแององค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น เพื่อช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ว่ามีประสิทธิภาพ) - คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบสิ่งที่ค้นหาได้กับความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้ ซึ่งช่วยในการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหามาได้ (4)</p>	<p>หรือไม่ ต้องวิเคราะห์ข้อมูลให้ดี (อ.สุพิมพ์) - เสนอการประเมินงานเพิ่มเติม คือ การสังเกตจาก methodology ที่ใช้ในผลงานวิชาการ พิจารณาว่างานแต่ละอันใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบไหน แบบไหนน่าเชื่อถือมากกว่ากัน และสามารถ generalize งานได้ไหม (อ.ดร.ทรงพันธ์) - แหล่งที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การทำงาน มีความหมายที่กว้างมาก ควรขยายความหรือยกตัวอย่างให้ชัดเจน (รศ.ดร.จุฑารัตน์) - ก่อนจะมีการนำข้อมูลมาใช้ ต้องมีการประเมินก่อนว่าข้อมูลที่ได้มานั้นเชื่อถือได้หรือไม่ ถ้าเป็นเว็บไซต์ต้องมาจากเว็บไซต์ที่เชื่อถือได้ คือทราบว่าใครเป็นผู้เขียนเว็บไซต์ ผู้เขียนมีตัวตนจริงหรือไม่ ต้องมีการตรวจสอบ ประเด็นที่สามารถทำให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้าใจการประเมินเว็บไซต์ที่ง่าย คือ ต้องรู้จักนามสกุลของเว็บประเภทต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ที่ลงท้ายด้วย .go.th เป็นเว็บไซต์ของรัฐบาล เว็บไซต์ที่ลงท้ายด้วย ac.th เป็นเว็บไซต์เกี่ยวกับสถาบันการศึกษา เป็นต้น</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ เป็นการประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้ (2)</p> <p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหาได้กับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลที่ค้นหาได้และตัดสินใจเลือกรับข้อมูล (1)</p> <p><u>Relationship Building with experts</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา อนุรักษ์ และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้มีประสิทธิภาพ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ [อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (3)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers from other organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา อนุรักษ์ และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้มีประสิทธิภาพ)</p> <p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ [เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ (2), ปลัด อบต. (1)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers within organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา อนุรักษ์ และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับ</p>	<p>- คิดวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลแต่ละแหล่ง แล้วพิจารณาใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับข้อมูลด้านต่าง ๆ น่าจะซ้ำกับ triangulation ในสมรรถนะ Critical thinking (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- comment ในทำนองเดียวกันกับ Relationship building ในขั้นตอน ACCESS</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>ผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความช่วยเหลือในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ (มีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกันเพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ [เพื่อนร่วมงานใน รพ. สต. (1)] <p>Communication</p> <p>(นิยาม: ความสามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพโดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น เพื่อช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นคืนมาได้ (มีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สื่อสารกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง คือ คู่ปวย เพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ค้นคืนมาได้ (1) 	
<p>APPLY</p> <p>ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูล</p>	<p>Communication</p> <p>(นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารโดยการฟังและแบ่งปันข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตรงประเด็น มีทักษะในการสื่อสารโดยการปรับท่าทาง น้ำเสียง ระดับรายละเอียดให้เหมาะสมกับผู้ฟังและโอกาสต่าง ๆ เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและกระตือรือร้น และมีการแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญให้กับกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับงาน สื่อสารผลงานและข้อมูลสารสนเทศโดยวิธีการต่าง ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้คำว่าเครือข่ายวิชาชีพน่าจะชัดเจนกว่าเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (รศ. ดร. จุฑารัตน์) - ควรใช้คำว่าเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเหมาะสมคืออยู่แล้ว เพราะบริบทของ

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
<p>สารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ได้แก่ ประชุมกลุ่มเครือข่าย ให้ความรู้กับประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง (5), เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ (3), พุคนำเสนอในเวทีวิชาการ (2), ทำเอกสารผลงานวิชาการเผยแพร่ (2), ออกบูทโปสเตอร์นำเสนอผลงานวิชาการ (2), เป็นวิทยากรสอนนักศึกษาพยาบาลรอบคิ้ว (1), เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น (1) เผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน (1)</p> <p>Result Orientation/Achievement (นิยาม: ความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ต้องการอย่างสม่ำเสมอ วางแผนและทำงานให้สำเร็จลุล่วง ทำตามมาตรฐาน และทำงานทันตามที่กำหนดโดยมุ่งเน้นเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสำคัญ)</p> <p>- ทำงานมุ่งเน้นเป้าหมายเป็นสำคัญ มุ่งเน้นต่อการแก้ไขปัญหา ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา จนกระทั่งค้นพบและสร้างสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ โดยผลิตสารสนเทศด้านสุขภาพซึ่งเป็นมาตรการ งานวิจัย นวัตกรรม หรือแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้</p> <p><u>บทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย</u> ได้แก่ <i>นวัตกรรม (ตารางเรียน อสม. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการสอน อสม. ให้เชี่ยวชาญได้) แนวทางวิธีการ (แนวทางการให้ความรู้ 3๐2๘ แก่เครือข่ายชุมชน</i> ช่วยให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับกลุ่มภาคี</p>	<p>รพ.สต. มีเครือข่ายมากมาย มิได้มีเฉพาะเครือข่ายวิชาชีพ (คร.สุนันท์)</p> <p>- นิยามสมรรถนะมีมากกว่าหนึ่งประเด็นในนั้น เช่น Result Orientation/Achievement มิทั้งความหมายความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ วางแผนทำงานสำเร็จ ทำตามมาตรฐาน อาจมีปัญหาคือ คน ๆ หนึ่งอาจทำงานส่งมอบดีมาก แต่ไม่เคยทำตามมาตรฐาน อย่างนี้เป็นต้น ต้องลองไปปรับนิยามไม่ให้ construct ซัดแย้งกัน (อ.ดร. ทรงพันธ์)</p> <p>- จริง ๆ แล้วหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขมีมากกว่านี้ใน รพ.สต. ทั้งส่งเสริม ป้องกันโรค บางที่ก็รักษาด้วย (รองฯ จวีวรรณ)</p> <p>- นักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. มีหน้าที่มากกว่านี้ (คร.สุนันท์)</p> <p>- เรื่องของการนำไปใช้เสนอให้เพิ่มเรื่องของการเขียน การนำเสนอที่</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>เครือข่ายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม, แนวทางหลักเกณฑ์การประเมิน อสม. ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประเมินการทำงานของ อสม. ได้อย่างมีคุณภาพ)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ <u>แนวทางวิธีการ</u> (แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานภูพระบาท ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์เพื่อลดปัญหาสิ่งแวดล้อมในอุทยานได้) <u>งานวิจัย</u> (ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่ออุบัติเหตุในชุมชน และ ได้นำผลไปประยุกต์ใช้ ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุในชุมชน และกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการคิด โฟ คัดป้ายเตือนอุบัติเหตุ) <u>มาตรการ</u> (มาตรการการควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับชุมชน และได้นำไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ช่วยลดค่าใช้จ่าย) <u>นวัตกรรม</u> (สื่อสามารถเตือนการกินยา ช่วยเตือนความจำให้กับผู้ป่วยให้กินยาได้ถูกต้อง ถูกเวลามากขึ้น, <u>นวัตกรรมสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว</u> ช่วยให้เครือข่ายในชุมชนมีการพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และยังอื่น)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน ได้แก่ <u>นวัตกรรม</u> (คน คั้น คริว ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการกินอาหารที่มีประโยชน์ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม, <u>รอกกะลามะพร้าวเพื่อสุขภาพ</u> ใช้สำหรับออกกำลังกายแข็งแรง ช่วยกายภาพบำบัดผู้ป่วยอัมพาตอัมพฤกษ์, <u>Health promotion calculator wheel</u> ได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยนับอายุเด็กและการฉีดวัคซีน, <u>การ์ควอยพรวันเกิดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</u> ช่วยให้ประชาชนมารับบริการ</p>	<p>เน้นความถูกต้องของข้อมูล ไม่บิดเบือนข้อมูล ไม่เสริมเติมแต่งข้อมูล เพราะจะส่งผลกระทบต่อความถูกต้องของข้อมูล (อ.สุพิมพ์)</p> <p>- เรื่องของการนำเสนอที่ไม่บิดเบือนข้อมูลหรือนำเสนอด้วยข้อมูลที่ถูกต้องน่าจะอยู่ในขั้นตอน EVALUATE อยู่แล้ว เพราะต้องประเมินข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำเสนอ เรื่องแบบนี้เป็นเรื่องที่นักวิชาการสาธารณสุขผู้เผยแพร่นำเสนอผลงานต้องรับผิดชอบในผลงานของตนเอง เพราะถือว่าเป็นวิชาชีพแล้ว ถ้าทำผิดพลาด อาจมีผลตลอดชีวิต นอกจากนี้ การเขียนรายละเอียดในกรอบสมรรถนะที่ละเอียดปลีกย่อยเกินไป อาจจะเกิดการต่อต้านได้ (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละจังหวัด อาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่าหน้าที่ตามหลักการทฤษฎีก็ได้ (รองฯ จวีวรรณ)</p> <p>- บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่เขียนมาเห็นด้วย ค่อนข้างครอบคลุม แต่บางบทบาทหน้าที่อาจมีเจ้าหน้าที่วิชาชีพอื่นทำบ้าง เช่น การส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลใน รพ.สต. ก็ทำ เป็นต้น (ดร.สุนันท์)</p> <p>- เสนอให้เพิ่มข้อความที่บอกว่าบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน รพ.สต. ไม่ได้จำกัดเฉพาะเท่านั้น อาจจะมีเพิ่มลดตามบริบทของพื้นที่ เวลา (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p> <p>- เสนอให้ใช้คำว่า บทบาทหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย (ดร.สุนันท์)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>ตรวจคัดกรองสุขภาพมากขึ้น, แบบคัดกรองตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัย ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการคัดกรองประชาชนได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น)</p> <p>บทบาทหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ ได้แก่ งานวิจัย (ผลงานวิจัยวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อการสูบบุหรี่ และได้้นำผลไปประยุกต์ใช้ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน, ผลงานวิจัยวิจัยที่มีผลกระทบต่อความรุนแรงปากมดลูกของคนในชุมชน โดยผลลัพธ์ที่ได้ทำให้ทราบสาเหตุของการไม่มาตรวจ และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ช่วยลดปัญหาการป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกได้, งานวิจัยปัญหาการดื่มสุราในคนงาน โรงงานน้ำตาล ที่มีผลลัพธ์ข้อมูลที่ใช้ถ่ายทอดให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายให้ปฏิบัติตัวลดการดื่มสุรา เพื่อให้ลดความเสี่ยงจากการทำงาน)</p> <p>แนวทางวิธีการ (วิธีการแก้ไขปัญหาการกินยาวิธโรคให้ได้ตามมาตรฐาน นำเสนอสื่อสารวิธีการแก้ไขปัญหให้กับ อสม. เพื่อให้ อสม. ช่วยติดตามการกินยาของผู้ป่วยทำให้ผลลัพธ์การกินยาครบดีขึ้น, วิธีการคัดแยกขยะ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ เผยแพร่ต่อชุมชนช่วยลดปัญหาขยะและแก้ปัญหาป้องกันโรคระบาดในชุมชนได้, แนวทางการเชิญชวนให้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งทำให้สตรีชาวบ้านมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น)</p> <p>นวัตกรรม (ก้านตาลนวดเท้าลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีผลช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าลดลง, กล่องใส่ยา Healthy Box ได้นำไปประยุกต์ใช้ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านยา และป้องกันการกินยาผิด, แก้วไอน้ำลดการคัดจมูก สามารถนำไปประยุกต์ใช้เผยแพร่ต่อผู้ป่วยใน</p>	

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>ชุมชนช่วยลดปัญหาการคัดงุมกได้)</p> <p><u>บทบาทที่ในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไข</u> <u>ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ มาตรการ (มาตรการป้องกัน ไข้หวัดนกใน</u> <u>ชุมชน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้โดยสร้างเป็นมาตรการ กฎระเบียบใน</u> <u>ชุมชน เพื่อให้ชุมชนปฏิบัติตามระเบียบ ซึ่งช่วยป้องกัน ไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดี,</u> <u>มาตรการด้านยาในชุมชน ได้นำมาตรการไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดการขยายที่คิด</u> <u>กฎหมายในร้านค้า, มาตรการในงคทส้าในงานประเพณี และ ได้นำมาตรการ</u> <u>ข้อบังคับของชุมชนไปประยุกต์ใช้ ช่วยลดอุบัติเหตุและการทะเลาะวิวาทในงาน</u> <u>ประเพณีได้, มาตรการไม่สูบบุหรี่ในชุมชน ช่วยให้ปริมาณคนสูบบุหรี่ใน</u> <u>หมู่บ้านลดลง)</u></p> <p><u>Relationship Building with co-workers from other organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ธารงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับ ผู้ร่วมงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ) - สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกหน่วยงานเพื่อถ่ายทอด เผยแพร่ สารสนเทศและความรู้ที่ค้นหาได้ [แกนนำชุมชน (1), เจ้าหน้าที่สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ (1)]</p> <p><u>Relationship Building with co-workers within organizations</u> (นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา ธารงรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับ ผู้ร่วมงานภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p>	<p>- พบหลายจุด คือ ภาษาอังกฤษกับภาษาไทยความหมายไม่ไปด้วยกัน (เช่น co-worker from other organizations แปลว่าบุคคลภายนอก หรือ ผู้ร่วมงานภายนอก ต้องแปลให้ตรงกัน (รศ.ดร. จุฬารัตน์)</p>

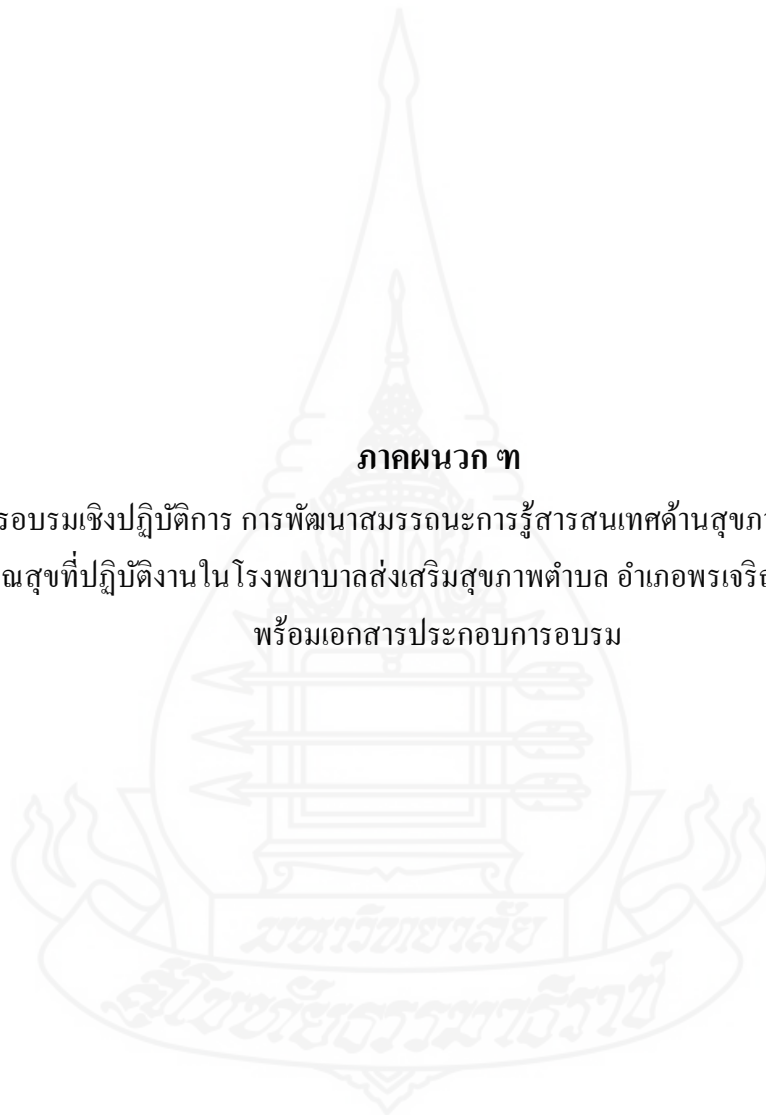
ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
	<p>- สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลภายในหน่วยงานเพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลความรู้ที่ค้นหาได้กับกลุ่มเป้าหมายให้มีประสิทธิภาพ (เพื่อนร่วมงานใน รพ.สต. (1))</p> <p>Community understanding</p> <p>(นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และให้ความเข้าใจเหล่านี้เป็นการร่วมมือกับชุมชนเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ)</p> <p>- มีความเข้าใจชุมชน รู้วิธีใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน ใช้ช่องทางวิธีการสื่อสารภายในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1)</p>	
<p>ETHICS สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลัก</p>	<p>Ethics and Integrity</p> <p>(นิยาม: ความตระหนักถึงความซื่อสัตย์ไม่เชื่อถือ และพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ ผลกระทบอันเกิดจากการตัดสินใจและการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)</p> <p>- เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่าถ้าเอาผลงานเขามาใช้ต้องอ้างอิงและต้องไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น (4)</p>	<p>- ETHICS ไม่ใช่เรื่องของกฎหมายอย่างเดียว แต่มีเรื่องของจริยธรรมประจำวิชาชีพของแต่ละวิชาชีพด้วย (อ.สุพิมพ์)</p> <p>- ETHICS น่าจะแฝงอยู่ในทุกขั้นตอนของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- ETHICS ในเรื่องของ IL จะเน้น ETHICS ในแง่ของการนำไปใช้การนำเอา information ไปใช้แล้วตัวเองอ้างอิงหรือไม่ มี plagiarism หรือไม่ การนำไปใช้ต้องวิเคราะห์สังเคราะห์ก่อน ไม่ควรมองว่า ETHICS อยู่ในทุกขั้นตอนของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เพราะจะยุ่งยาก (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
จริยธรรมและกฎหมาย	- เข้าใจและธำรงรักษาหลักการทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจหลักการทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่า การเขียนเอกสารงานวิชาการต้องเขียนเอง ไม่คัดลอกงานผู้อื่น (1)	<p>- นิยามของ Ethics and Integrity พุคถึงการเข้าถึง (access) แต่คำอธิบายพฤติกรรมกล่าวไปในทำนองการใช้ที่มีจริยธรรม ซึ่งขัดกันอยู่ ถ้าพูดถึงการเข้าถึง จะไม่ใช่เรื่องของการคัดลอกผลงานผู้อื่น แต่จะเป็นเรื่องของการทำงานที่เราจะเข้าไปเอาข้อมูลในแหล่งนั้น ๆ โดยไม่เข้าไปโดยไม่ได้รับสิทธิ์ คือ เข้าถึงอย่างมีจริยธรรม ท่านองนี้ สรุปแล้วนิยามของ Ethics and Integrity ที่กล่าวมาในที่นี้ยังคงข้างแคบ ควรต้องอธิบายทั้งการใช้และการเข้าถึงเพิ่มเติม (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- ควรเพิ่มเติม ETHICS ในเรื่องของการเผยแพร่ คือ การเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศควรระวังกรณีเผยแพร่สู่คนหมู่มาก ต้องเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ ไม่ควรเผยแพร่ข้อมูลออกสู่สาธารณะ โดยที่ข้อมูลยังไม่แน่นอน เพราะจะกระทบต่อคนหมู่มากที่อาจเข้าใจผิด (อ.สุพิมพ์)</p> <p>- ควรเพิ่มเติม ETHICS ในเรื่องของการสื่อสารเผยแพร่ หรือ Communication Ethics เพราะนักวิชาการ สาธารณสุขต้องพูดสื่อสารในชุมชน ต้องระมัดระวังข้อมูลที่พูดออกไปว่าไปละเมิดสิทธิ์หรือละเมิดความเป็นส่วนตัวของบุคคลอื่นหรือไม่ (อ.ดร.ทรงพันธ์)</p> <p>- เรื่องของจริยธรรมไม่ได้คิดแต่เพียงว่าไปอ้างอิงหรือไปแปลงานมาแล้วบอกว่ามีจริยธรรม การเขียนเรียบเรียงงานอย่างมีจริยธรรมต้องผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์งานแล้วเรียบเรียงโดยใช้สติปัญญาของตัวเองจึงจะถือว่ามีจริยธรรม (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p>

ขั้นตอน	สมรรถนะ	ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
<p>LEARN</p> <p>ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต</p>	<p><u>Commitment to Learning by actively seeking information</u> (นิยาม: ความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้โดยค้นหาข่าวสารสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ ๆ อยู่อย่างสม่ำเสมอ)</p> <p>แสดงความตระหนัก มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นหาข่าวสารสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ ทันสมัย สามารถจัดการข้อมูล และทำการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างนวัตกรรมในการทำงาน โดยเห็นว่าการค้นหาหาข้อมูลที่ถูกคือนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการค้นหาหาข้อมูลอาจทำร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาได้ และมองเห็นว่าข้อมูลที่มีคุณภาพเหล่านี้คือแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาตัวเองได้ตลอดชีวิต (8)</p> <p><u>Commitment to Learning by proactively seeking opportunities to develop new capabilities</u> (นิยาม: ความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถใหม่ ๆ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น)</p> <p>แสดงมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น รู้สึกว่าตัวเองยังแสวงหาความรู้ไม่มากเท่าที่ควร ต้องแสวงหาเพิ่มเติมให้มากขึ้น เพราะความรู้เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องเอาไปใช้ในการทำงาน รู้จักแสวงหาโอกาสไปอบรมเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ สนใจในการค้นหาหาความรู้ในทุกงานแม้กระทั่งงานที่ไม่เกี่ยวข้อง โดยตรง (2)</p>	<p>- commitment น่าจะแปลว่าพันธะสัญญามากกว่า ซึ่งจะมีความหมายสะท้อนมากกว่าความมุ่งมั่น commitment ไม่น่าจะใช้ความมุ่งมั่น (รศ.ดร.จุฑารัตน์)</p> <p>- พันธะสัญญาไม่ค่อยได้ใช้ในวงการสาธารณสุข น่าจะไม่เหมาะสม อาจจะใช้ความตั้งใจ (อ.สุพิมพ์)</p>

ภาคผนวก ๓

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการ
สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ
พร้อมเอกสารประกอบการอบรม



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น การติดต่อสื่อสารที่สะดวกรวดเร็วไร้พรมแดนทำให้มีการผลิตสารสนเทศออกมามากมายนับไม่ถ้วน ด้วยเหตุที่สารสนเทศมีปริมาณมากมายเช่นนี้ ทำให้สารสนเทศจำเป็นต่อชีวิตประจำวันและการทำงานของคนในองค์กร เพราะคนต้องใช้สารสนเทศในการตัดสินใจในชีวิตประจำวันเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ บุคคลในยุคนี้จำเป็นต้องเรียนรู้และเข้าใจการเข้าถึง การวิเคราะห์ ประเมิน และใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ เพื่อการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้คือองค์สมรรถนะการรู้สารสนเทศ ซึ่งถือได้ว่าเป็นทักษะพื้นฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

บุคลากรทางสาธารณสุขมีความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศในหลายรูปแบบตั้งแต่ข้อมูล ข้อเท็จจริง ข่าวสาร ตลอดจนวิชาความรู้ในสาขาต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ การค้นคว้าวิจัย และการแก้ปัญหา ทั้งยังมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตนเองด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ บุคลากรทางสาธารณสุขจึงต้องมีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยต้องเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้ และใช้แหล่งเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง สามารถประเมินคุณภาพสารสนเทศและประยุกต์ใช้สารสนเทศในสถานการณ์เฉพาะต่าง ๆ ได้ สามารถวิเคราะห์ เข้าใจ และใช้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทางสุขภาพ และบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสำคัญในการทำงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในประเทศไทย คือ นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทหน้าที่หลักในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นจึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขรู้จักค้นหา ประเมิน และใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย” ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และได้พัฒนาเป็นคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้วิจัยได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนี้ขึ้นเพื่อทดลองนำสมรรถนะที่สำคัญบางตัวในคู่มือให้นักวิชาการสาธารณสุข

ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการอบรมไปปรับปรุงคู่มือให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะที่สำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 สมรรถนะ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ), Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Communication (การสื่อสาร)
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกลุ่มสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

วิธีดำเนินการ

1. จัดทำรายละเอียดโครงการ กำหนดการ และเอกสารประกอบการอบรม
2. ติดต่อประสานงานวิทยากรและผู้เข้ารับการอบรม

วิทยากร คือ นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผู้เข้ารับการอบรม คัดเลือกแบบเจาะจงจากนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ โดยนักวิชาการสาธารณสุขคนนั้นต้องไม่ทำหน้าที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากการพัฒนาสมรรถนะตามโครงการนี้เป็นการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น โดยไม่รวมงานด้านบริหารสาธารณสุขด้วย ซึ่งอำเภอพรเจริญมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 6 แห่ง มีนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำแห่งละ 1 คน จำนวน 5 แห่ง มีนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 2 แห่ง ดังนั้นจึงคัดเลือกนักวิชาการสาธารณสุขที่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 3 แห่งที่เหลือเข้ารับการอบรม และในการอบรมตามโครงการนี้จะต้องมีการประเมินสมรรถนะ โดยผู้บังคับบัญชาด้วย จึงต้องให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 3 แห่ง ที่เป็นผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม มาร่วมอบรมในครั้งนี้ด้วย
3. ดำเนินการตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการที่ได้วางแผนไว้ โดยการอบรมครั้งนี้มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะที่สำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 สมรรถนะ ได้แก่ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิด

แก้ไขปัญหา), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Communication (การสื่อสาร) สมรรถนะที่จะพัฒนาคัดเลือกจากความถี่สูงสุดเรียงตามลำดับของพฤติกรรมตามสมรรถนะที่วิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างนักวิชาการสาธารณสุขในงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย”

4. ประเมินผล โครงการอบรม โดยประเมินทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

5. สรุปผลการดำเนินงาน โครงการ

6. นำผลสรุปที่ได้ไปปรับปรุงคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

การประเมินผลโครงการ

การประเมินผลโครงการอบรมครอบคลุมใน 2 มิติ ดังนี้

1. มิติด้านประสิทธิภาพ เป็นการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะก่อนและหลังการอบรม 1 เดือน และเปรียบเทียบความแตกต่าง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมตามสมรรถนะ ผู้ประเมิน คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม

2. มิติด้านประสิทธิผล เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ผู้ประเมิน คือ นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง โดยผู้จัดการอบรมเป็นผู้สัมภาษณ์ประเมิน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบ่งชี้ตามสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพทั้ง 7 สมรรถนะ มากขึ้นหลังการฝึกอบรม

2. นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างมีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญดีขึ้นหลังการฝึกอบรม

วิทยากรอบรม

1. นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
2. นายภมร คุรุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพรเจริญ อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

ผู้เข้าร่วมการอบรม

1. นายไพชยนต์ ขาจันดา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหมื่นนาง อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
2. นางสาวธนวดี คุลอะลา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
3. นางสาวศิริวรรณ โคทนา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังฆมภู อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
4. นางลัดดาวัลย์ ยอคนนอก ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนหมื่นนาง อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
5. นายพัฒนา แก้วเวียงเดช ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
6. นางวิเลียง วุฒิสาร รักษาการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังฆมภู อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ

วันที่ 12-13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมเพชรไพลิน โรงพยาบาลพรเจริญ อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

งบประมาณ

ใช้งบประมาณดำเนินการทั้งสิ้น 7,000 บาท

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายภมร คุรุณ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพรเจริญ จ.บึงกาฬ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ และมีสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศเพื่อการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์ผลงานสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้น



กำหนดการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ
การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2558

เวลา 08:30 - 09:00 น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการอบรม

เวลา 09:00 - 09:30 น. พิธีเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ

โดย นายกุลล จันทอม สาธารณสุขอำเภอพรเจริญ

เวลา 09:30 - 10:30 น. กล่าวความเป็นมาของโครงการอบรม และบรรยายเรื่อง สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

โดย นายคมร คุ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ จ.บึงกาฬ

เวลา 10:30 - 10:45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา 10:45 - 12:00 น. บรรยายเรื่อง การใช้คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยเพื่อพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้น 7 สมรรถนะสำคัญ ได้แก่

1. Problem solving thinking สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ SCOPE
2. Information seeking strategy สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ SCOPE
3. Search skill สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS
4. Analytical thinking สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS
5. Relationship building สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS
6. Critical thinking สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ EVALUATE
7. Communication สมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ APPLY

โดย นายคมร คุ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ จ.บึงกาฬ

เวลา 12:00 - 13:00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา 13:00 - 14:30 น. ฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ โดยใช้สถานการณ์สมมติ และฝึกประยุกต์ใช้สมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะในการแก้ไขปัญหา

- วิทยากร นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
- เวลา 14:30 - 14:45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- เวลา 14:45 - 16:30 น. สรุปความรู้และทักษะที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ
- วิทยากร นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
- วันที่ 13 พฤศจิกายน 2558**
- เวลา 08:30 - 09:45 น. บรรยายแนวทางการประเมินพฤติกรรมตามสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบ
ของการรู้สึกรสนทนาสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 7 สมรรถนะ โดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม
โดย นายภมร คุ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ
จ.บึงกาฬ
- เวลา 09:45 - 10:00 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- เวลา 10:00 - 12:00 น. ฝึกปฏิบัติค้นหาข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
โดยใช้สถานการณ์สมมติอีกสถานการณ์หนึ่ง และให้ผู้ประเมินใช้แบบสัมภาษณ์
พฤติกรรมในการประเมิน
- วิทยากร นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
- เวลา 12:00 - 13:00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา 13:00 - 14:00 น. สรุปผลการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะ
- วิทยากร นายประเสริฐ บินตะคุ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
- เวลา 14:00 - 14:30 น. สัมภาษณ์ผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการ
สาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม
- โดย นายภมร คุ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ
จ.บึงกาฬ
- เวลา 14:30 - 14:45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- เวลา 14:45 - 15:00 น. พิธีปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการและมอบเกียรติบัตรให้ผู้เข้ารับการอบรม
โดย นายกุลศ จันทอม สาธารณสุขอำเภอพรเจริญ

**การอบรมเชิงปฏิบัติการ
การพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้าน
สุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ**

นายกมล คุ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รพ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

ความเป็นมาของโครงการ หลักการและเหตุผล

- การอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย”
- ผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัย คือ “คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย” ซึ่งเป็นคู่มือที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยเฉพาะ
- การอบรมครั้งนี้เพื่อนำคู่มือดังกล่าวไปทดลองใช้กับนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ จำนวน 3 คน โดยมีการประเมินทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของคู่มือ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาสมรรถนะที่สำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 สมรรถนะ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์) และ Communication (การสื่อสาร)
- เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย
 1. มิติด้านประสิทธิภาพ เป็นการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะก่อนและหลังการอบรม 1 เดือน และเปรียบเทียบความแตกต่าง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมตามสมรรถนะ ผู้ประเมิน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้บังคับบัญชาของนักวิชาการสาธารณสุขผู้เข้ารับการอบรม
 2. มิติด้านประสิทธิผล เป็นการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสัมภาษณ์ผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ผู้ประเมิน คือ นักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง โดยผู้จัดการอบรมเป็นผู้สัมภาษณ์ประเมิน

การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Literacy)

- หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการ ประเมินคุณภาพของสารสนเทศที่ค้นหาได้ แยกแยะหรือใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ดีในด้านสุขภาพ
- เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องใช้ทักษะนี้ในการค้นหา ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพ และใช้พัฒนาตนเองด้านวิชาการความรู้เพื่อส่งเสริมตนเองให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Literacy) (ต่อ)

การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 SCOPE คือ กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 ACCESS คือ เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ 3 EVALUATE คือ ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 4 APPLY คือ ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 5 ETHICS คือ เข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

องค์ประกอบที่ 6 LEARN คือ ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต

องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

ในแต่ละองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะต้องใช้สมรรถนะที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบประสบความสำเร็จ ดังนี้

1. SCOPE ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 สมรรถนะ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Teamwork (การทำงานเป็นทีม), Communication (การสื่อสาร), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

2. ACCESS ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 สมรรถนะ ได้แก่ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

3. EVALUATE ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ), Communication (การสื่อสาร)

องค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย (ต่อ)

- 4. **APPLY** ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Communication (การสื่อสาร), Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์), Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)
- 5. **ETHICS** ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Ethics and Integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)
- 6. **LEARN** ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Commitment to Learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)



สมรรถนะสำคัญที่จะใช้ในการพัฒนาในโครงการ

การพัฒนาสมรรถนะในโครงการอบรมครั้งนี้จะมุ่งเน้นพัฒนาสมรรถนะตัวสำคัญที่อยู่ในองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวม 7 สมรรถนะ ดังนี้

- Problem solving thinking และ Information seeking strategy ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ SCOPE
- Search skill, Analytical thinking และ Relationship building ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS
- Critical thinking ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ EVALUATE
- Communication ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ APPLY

โครงการนี้ไม่ได้พัฒนาสมรรถนะในองค์ประกอบ ETHICS และ LEARN เนื่องจากพัฒนาได้ยากและต้องใช้เวลานาน

การพัฒนาสมรรถนะและการประเมินสมรรถนะ

- วิธีการในการพัฒนาสมรรถนะตามคู่มือจะใช้การฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลตามสถานการณ์สมมติที่กำหนดขึ้น ให้ผู้เข้ารับการอบรมประยุกต์ใช้สมรรถนะทั้ง 7 สมรรถนะในการแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์
- ผู้ประเมินใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะ ให้ผู้ถูกประเมินบอกเล่าวิธีการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จ ผู้ประเมินให้คะแนนในแต่ละสมรรถนะตามคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย ผู้ประเมินจะให้คะแนนตามพฤติกรรมบ่งชี้ที่ปรากฏอยู่ในแต่ละสมรรถนะ การประเมินจะเป็นการประเมินรายบุคคล โดยผู้ถูกประเมินคนใดมีจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะที่มากกว่าจะแปลความหมายว่ามีสมรรถนะข้อนั้นสูงกว่า

มหาวิทยาลัย
สุโขทัย

รายละเอียดนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ของ สมรรถนะสำคัญทั้ง 7 สมรรถนะ

Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

นิยาม: การคิดสร้างวิธีการที่มีเหตุผลที่จะกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหา โดยนำปัญหาการทำงานในสาธารณสุขทั้งจากการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและจากการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน มากำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีความชัดเจน โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น

- **สังเกตข้อมูลปัญหาที่อยู่รอบตัว** – สังเกตข้อมูลปัญหาซึ่งได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลปัญหาสุขภาพจากการเยี่ยมบ้านและชุมชน ประชาคมชุมชน เป็นต้น หรือนำข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ข้อมูลสุขภาพหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ ข้อมูลสุขภาพจากชุมชน เป็นต้น
- **สอบถามปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง** – สอบถามปัญหากับบุคคลที่เกี่ยวข้องจากการทำงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน การให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือการให้บริการสาธารณสุขที่บ้านผู้ป่วย เช่น สอบถามจากผู้นำชุมชน ประชาคมชุมชนที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เป็นต้น
- **ศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ** – ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการสังเกตข้อมูล สอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาให้มีความชัดเจน
- **คิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหามาตามขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่กำหนดไว้** – พยายามคิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหามาตามขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น

Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

นิยาม: ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อกำหนดชนิดและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สามารถประเมินความแตกต่างของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ และตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม

- **กำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม** – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการกำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศ โดยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย
 1. แหล่งบุคคล แหล่งบุคคลที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ ได้แก่ บุคคลผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลในชุมชน บุคคลที่รู้จักคุ้นเคย เป็นต้น
 2. แหล่งเว็บไซต์ เว็บไซต์ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ ได้แก่ เว็บไซต์ฐานข้อมูลการวิจัย เว็บไซต์หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ เว็บไซต์หน่วยงานเอกชนหรือมูลนิธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์ social media ของหน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น
 3. แหล่งสื่อมวลชน สื่อที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือมากที่สุด ได้แก่ โทรทัศน์
 4. แหล่งห้องสมุด แหล่งห้องสมุดที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือมากที่สุด ได้แก่ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ) (ต่อ)

- **กำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม** – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยการกำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย
 1. เอกสาร เอกสารจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ ได้แก่ เอกสารนโยบายของหน่วยงานกระทรวงต่าง ๆ รายงานสถิติและผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เอกสารประกอบการอบรม ประชุม สัมมนา ต่าง ๆ เอกสารหลักสูตรการเรียนการสอนต่าง ๆ เอกสารจากเว็บสารานุกรมออนไลน์ Wikipedia
 2. วารสาร วารสารที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ ได้แก่ วารสารวิชาการหรือวารสารงานวิจัย วารสารกึ่งวิชาการ (เช่น นิตยสารศิลปวัฒนธรรม, นิตยสาร National Geographic เป็นต้น)
 3. หนังสือ หนังสือที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ ได้แก่ หนังสือความรู้เรื่องโรคภัยต่าง ๆ หนังสือคู่มือการทำงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ (เช่น คู่มือกฎหมายสาธารณสุข, คู่มือการสร้างภูมิคุ้มกันโรค, คู่มือการประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อม, คู่มือการเป็นวิทยากรในงานสาธารณสุข เป็นต้น)
- **ประเมินแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ** – สามารถประเมินความแตกต่าง ข้อดี ข้อเสียของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพแต่ละประเภท ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- **เลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม** – สามารถตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการ ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาที่ตั้งใจ

Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

นิยาม: ทักษะความสามารถในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การค้นที่ตรงกับความต้องการ

- กำหนดรูปแบบคำค้นได้อย่างเหมาะสม – สามารถกำหนดคำค้นที่มีประสิทธิภาพและเลือกใช้รูปแบบคำค้นที่เหมาะสมกับความต้องการ
- เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้น – เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นจากการใช้คำค้นรูปแบบต่าง ๆ และความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นจากการค้นในแหล่งสารสนเทศที่แตกต่างกัน
- รู้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูล – สามารถประยุกต์ใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ เช่น การค้นโดยใช้เทคนิค Advanced search การค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง การค้นหาโดยใช้วิธีสำรวจเลือกข้อมูลผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ (browsing) เป็นต้น

Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่างๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสามารถเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละส่วนได้อย่างมีเหตุผล และใช้ความสามารถเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการ ค้นหา และประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ – สามารถเปรียบเทียบแง่มุมต่างๆ ขององค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยระบุเหตุผลที่มาได้ และตัดสินใจเลือกองค์ประกอบที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ
- จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ – สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างเป็นระบบระเบียบ มีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ
- จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ – สามารถคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่างๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล
- หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ – สามารถคิดเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล

Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์) (ต่อ)

- ใช้การคิดวิเคราะห์ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการ – สามารถคิดเปรียบเทียบ จำแนกแจกแจง เชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของประเด็นปัญหาแต่ละส่วนได้ โดยมีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ เพื่อช่วยตัดสินใจในการกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหาให้มีความชัดเจนขึ้น
- ใช้การคิดวิเคราะห์ในการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพ – สามารถคิดเปรียบเทียบ จัดกลุ่มข้อมูลที่ค้นหามาได้ โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิด หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อช่วยในการค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ สามารถค้นหาสารสนเทศได้ตรงตามความต้องการมากขึ้น
- ใช้การคิดวิเคราะห์ในการประเมินคุณภาพสารสนเทศ – สามารถคิดเปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหามาได้ โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิดทฤษฎี หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหามาได้และตัดสินใจเลือกรับข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสม

Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา สร้างรักษา และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อช่วยในการค้นหา ประเมิน และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อค้นหาข้อมูล – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อนที่รู้จัก บรรณาธิการ เป็นต้น เพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการ
- สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อช่วยประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหามาได้ – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง บุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหามาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อเผยแพร่สารสนเทศที่สร้างขึ้น – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แกนนำในชุมชน เพื่อช่วยถ่ายทอด เผยแพร่สารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

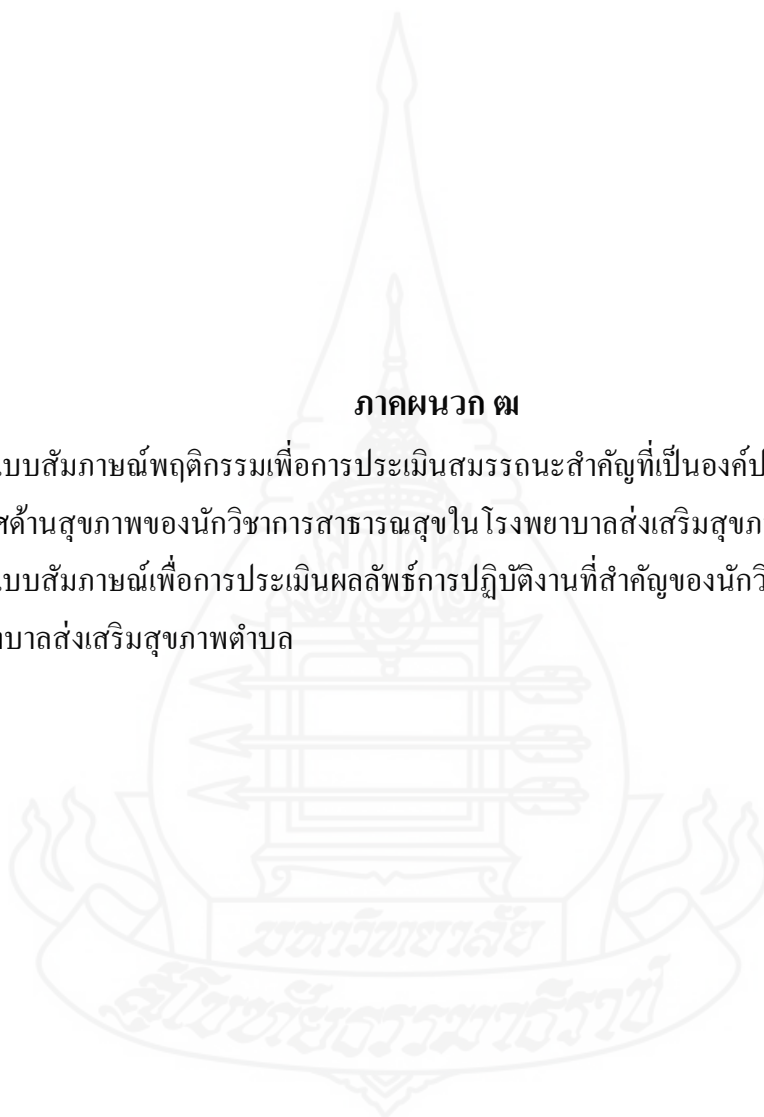
นิยาม: ความสามารถในการพิจารณาตัดสินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยการไม่เอนเอียงตามข้ออ้างที่น่าเชื่อถือ แต่ตั้งคำถามที่ท้าทายหรือโต้แย้งข้ออ้างนั้น เพื่อเปิดแนวทางความคิดออกสู่ทางที่แตกต่าง อันจะนำไปสู่การแสวงหาคำตอบที่สมเหตุสมผล และใช้ความคิดวิพากษ์นี้ในการประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหามาได้อย่างมีคุณภาพ

- **วิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างละเอียด** – สามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหามาได้อย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนในการตัดสินใจเลือกใช้
 - **พิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวัง** – สามารถตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรกแต่ไม่เชื่อในข้อมูลที่ได้ทันที จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจาก
1. แหล่งผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานทางการที่ให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, แหล่งผลิตสารสนเทศหรือแหล่งตีพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือ, แหล่งที่ให้ข้อมูลปฐมภูมิโดยตรง เป็นต้น
 2. ผู้แต่งหรือผู้ผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในสาขานั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานวิชาการที่ผ่านกระบวนการพิจารณาคุณค่าโดยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง (peer review), ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรงอย่างเป็นทางการในการให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานที่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะอย่างเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการผลิตผลงานนั้น เป็นต้น
 3. การใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการตรวจสอบข้อมูล เช่น เทคนิคการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ, เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบตรวจสอบสามเส้า (Triangulation), เทคนิค mind map ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล, วิธีการแยกแยะข้อมูลระหว่างข้อมูลเชิงวิชาการและเชิงพาณิชย์, วิธีการพิจารณาระเบียบวิธีในการศึกษาวิจัยของผลงานวิชาการ



ภาคผนวก ฅ

- ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์เพื่อการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



**ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์นี้ใช้ประเมินสมรรถนะบางตัวในคู่มือเล่มนี้ โดยเน้นสมรรถนะตัวสำคัญที่อยู่ในองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) Problem solving thinking และ Information seeking strategy ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ SCOPE (2) Search skill, Analytical thinking และ Relationship building ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS (3) Critical thinking ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ EVALUATE และ (4) Communication ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ APPLY

การประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละสมรรถนะจะใช้การสัมภาษณ์ โดยผู้ประเมินจะสมมติสถานการณ์กรณีศึกษา มา 1 กรณีศึกษา ให้ผู้ถูกประเมินบอกเล่าวิธีการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จ ผู้ประเมินจะให้คะแนนตามพฤติกรรมบ่งชี้ที่ปรากฏอยู่ในแต่ละสมรรถนะ การประเมินจะเป็นการประเมินรายบุคคล โดยผู้ถูกประเมินคนใดมีจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะที่มากกว่าจะแปลความหมายว่ามีสมรรถนะข้อนั้นสูงกว่า ซึ่งข้อคำถามในการประเมินสมรรถนะมีดังนี้

สมมติสถานการณ์กรณีศึกษา “อำเภอพรเจริญเป็นอำเภอที่มีอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูงเป็นลำดับที่หนึ่งของจังหวัดบึงกาฬในปีงบประมาณ 2558 ที่ผ่านมา ในฐานะที่ท่านเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ ท่านจะพัฒนาแนวทาง วิธีการ มาตรการ หรือนวัตกรรมในการลดโรคอุจจาระร่วงในอำเภอพรเจริญอย่างไร”

คำถามชุดที่ 1 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

- 1.1 เพื่อหาทางแก้ปัญหานี้ ในฐานะนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ท่านจะเริ่มดำเนินการอย่างไร ในการกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศ และแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ

คำถามชุดที่ 2 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

- 2.1 เมื่อท่านกำหนดขอบเขตความต้องการสารสนเทศในประเด็นปัญหาที่จะแก้ไขได้แล้ว ท่านค้นหาข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างไร ได้พิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือหรือไม่ อย่างไร ท่านประเมินความเหมาะสมของแหล่งข้อมูลหรือไม่ อย่างไร และถ้าได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง ท่านพิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลใดมาใช้แก้ปัญหานั้น เพราะเหตุใดจึงเลือกแหล่งข้อมูลนั้น
- 2.2 ท่านพิจารณาเลือกรูปแบบข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร ท่านประเมินความเหมาะสมของรูปแบบข้อมูลอย่างไร และถ้าได้ข้อมูลมาหลายรูปแบบ ท่านพิจารณาเลือกรูปแบบข้อมูลใดมาใช้แก้ปัญหานั้น เพราะเหตุใดจึงเลือกรูปแบบข้อมูลนั้น

คำถามชุดที่ 3 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินขณะที่ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินสารัตถิการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินค้นหาข้อมูลจากแหล่งตามประเด็นปัญหาความต้องการที่กำหนดไว้ ให้สารัตถิการค้นหาให้ผู้ประเมินดู พร้อมตอบคำถามดังนี้

- 3.1 ท่านกำหนดวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร เช่น ใช้เครื่องมือช่วยค้น (Search engine ต่าง ๆ) หรือค้นจากแหล่งโดยตรง เป็นต้น
- 3.2 ท่านกำหนดคำค้นโดยใช้เทคนิควิธีการอย่างไร
- 3.3 ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นแต่ละรูปแบบแตกต่างกันอย่างไร
- 3.4 ท่านมีเทคนิควิธีการค้นหาข้อมูลวิธีอื่น ๆ อีกหรือไม่ อย่างไร

คำถามชุดที่ 4 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินขณะที่ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินสารัตถิการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ โดยประเมินพร้อมกับการประเมินสมรรถนะ Search skill และให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking เฉพาะในขั้นตอน ACCESS เท่านั้น

- 4.1 กรณีที่ท่านค้นหาข้อมูลไม่พบ หรือได้ข้อมูลไม่เพียงพอ หรือได้ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ ท่านทำอย่างไรเพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามที่ต้องการ

คำถามชุดที่ 5 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินต่อจากข้อคำถามชุดที่ 4

- 5.1 เมื่อท่านเลือกผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหาข้อมูลครบตามความต้องการแล้ว ก่อนจะตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ ท่านวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลเหล่านั้นอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่าเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ

คำถามชุดที่ 6 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

คำถามข้อนี้ให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Relationship building เฉพาะในขั้นตอน ACCESS เท่านั้น

- 6.1 กรณีที่ท่านค้นหาข้อมูลไม่พบ หรือได้ข้อมูลไม่เพียงพอ หรือได้ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ ท่านได้ขอความช่วยเหลือหรือขอความร่วมมือจากบุคคลอื่นเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร

คำถามชุดที่ 7 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Communication (การสื่อสาร)

คำถามข้อนี้ให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Communication เฉพาะในขั้นตอน APPLY เท่านั้น

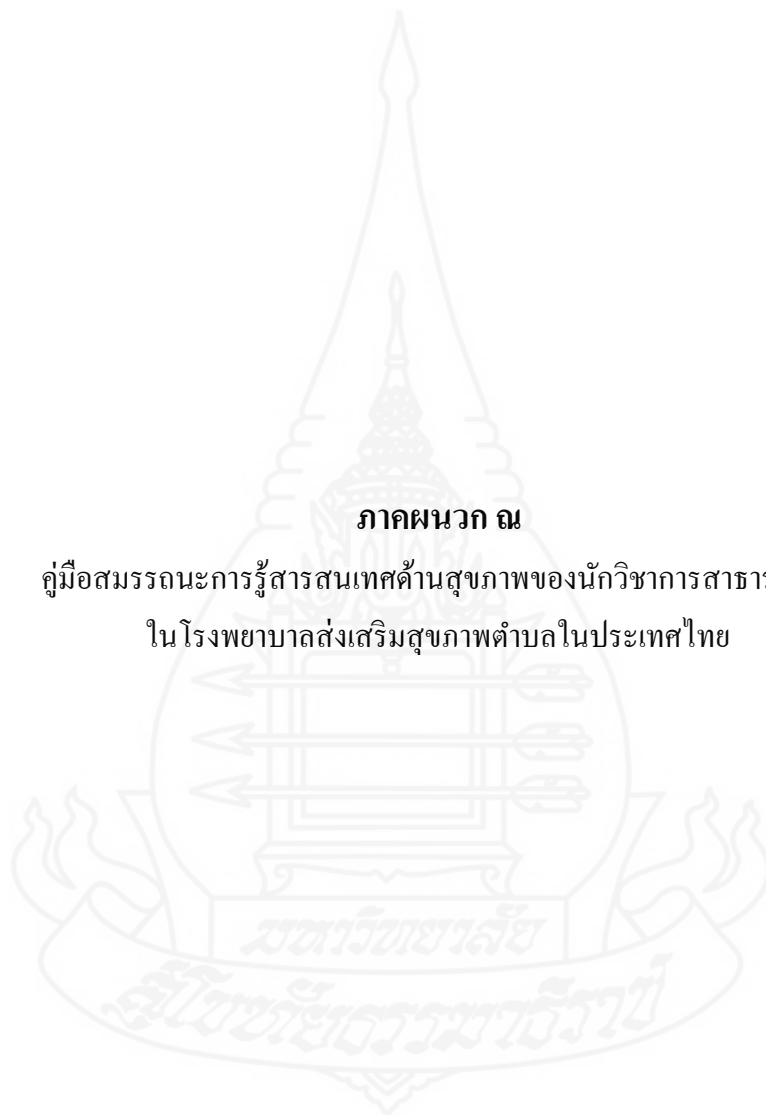
- 7.1 เมื่อท่านได้ข้อมูลสำหรับการแก้ไขปัญหาที่สมบูรณ์แล้ว ท่านเผยแพร่หรือสื่อสารข้อมูลเหล่านั้นให้กับใครบ้าง และท่านเผยแพร่อย่างไร

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์เพื่อการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานที่สำคัญ**ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ใช้ประเมินประสิทธิภาพของการใช้คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเด็นผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานที่สำคัญที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพซึ่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ มีดังนี้

1. หลังจากที่ท่านได้รับการฝึกอบรม ท่านคิดว่าท่านปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร ยกตัวอย่างผลงานที่ท่านทำแล้วดีขึ้นกว่าเดิม
2. ท่านคิดว่าจะปฏิบัติงานอะไรเพิ่มเติมให้ดีขึ้นในอนาคตโดยใช้สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามคู่มือเล่มนี้

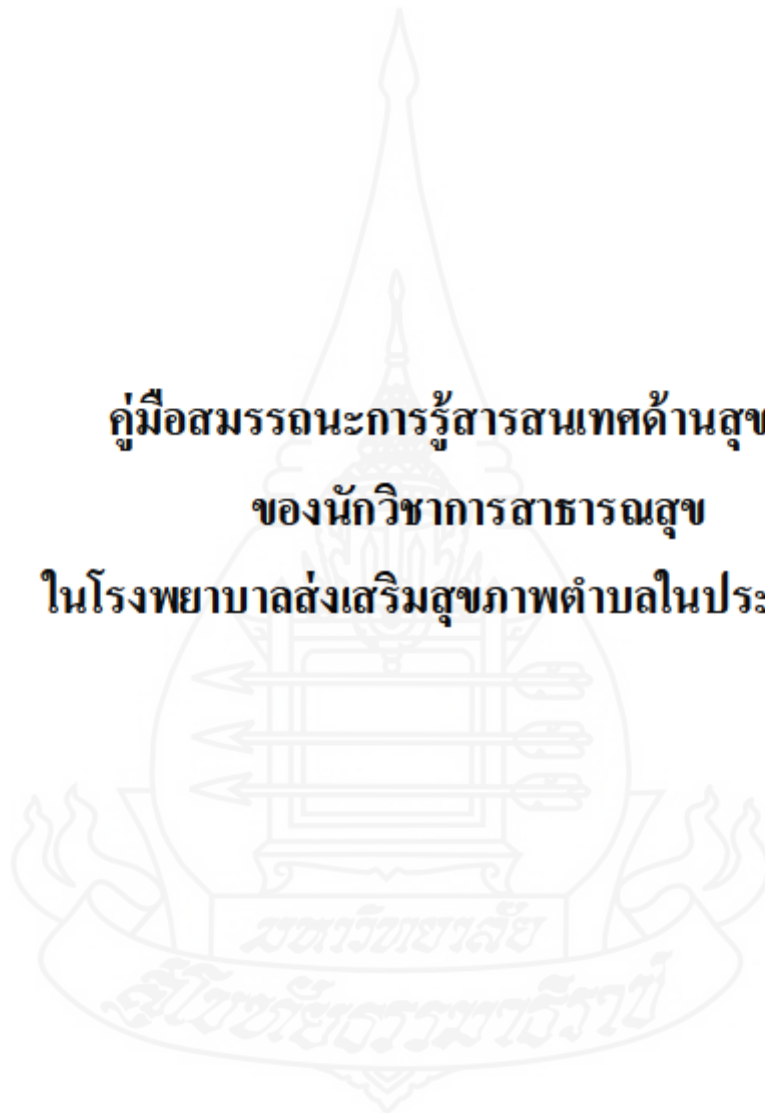




ภาคผนวก ฅ

คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

**คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
ของนักวิชาการสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย**



สารบัญ

บทนำ	1
Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)	5
Commitment to Learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)	7
Communication (การสื่อสาร)	8
Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)	9
Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์)	10
Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)	11
Ethics and Integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)	12
Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)	13
Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)	15
Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)	16
Result Orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์)	17
Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)	18
Teamwork (การทำงานเป็นทีม)	19
ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	20
ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์เพื่อการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่สำคัญของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	22
เอกสารอ้างอิง	23

บทนำ

สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Literacy Competency) เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงความสามารถในการเข้าใจความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบุและเข้าถึงแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการ ประเมินคุณภาพของสารสนเทศที่ค้นหาได้ เผยแพร่หรือใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ดีในด้านสุขภาพ (Medical Library Association, 2003; Pleasant and Kuruville, 2008; De Brün, n.d.)

การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Literacy) เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องใช้ทักษะนี้ในการค้นหา ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และใช้พัฒนาตนเองด้านวิชาการความรู้เพื่อส่งเสริมตนเองให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยที่การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ (Medical Library Association, 2003; ACRL: Association of College and Research Library, 2000; CAUL: Council of Australian University Librarians, 2001)

ขั้นตอนที่ 1 SCOPE คือ กำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 ACCESS คือ เข้าถึงข้อมูลและแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 3 EVALUATE คือ ประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

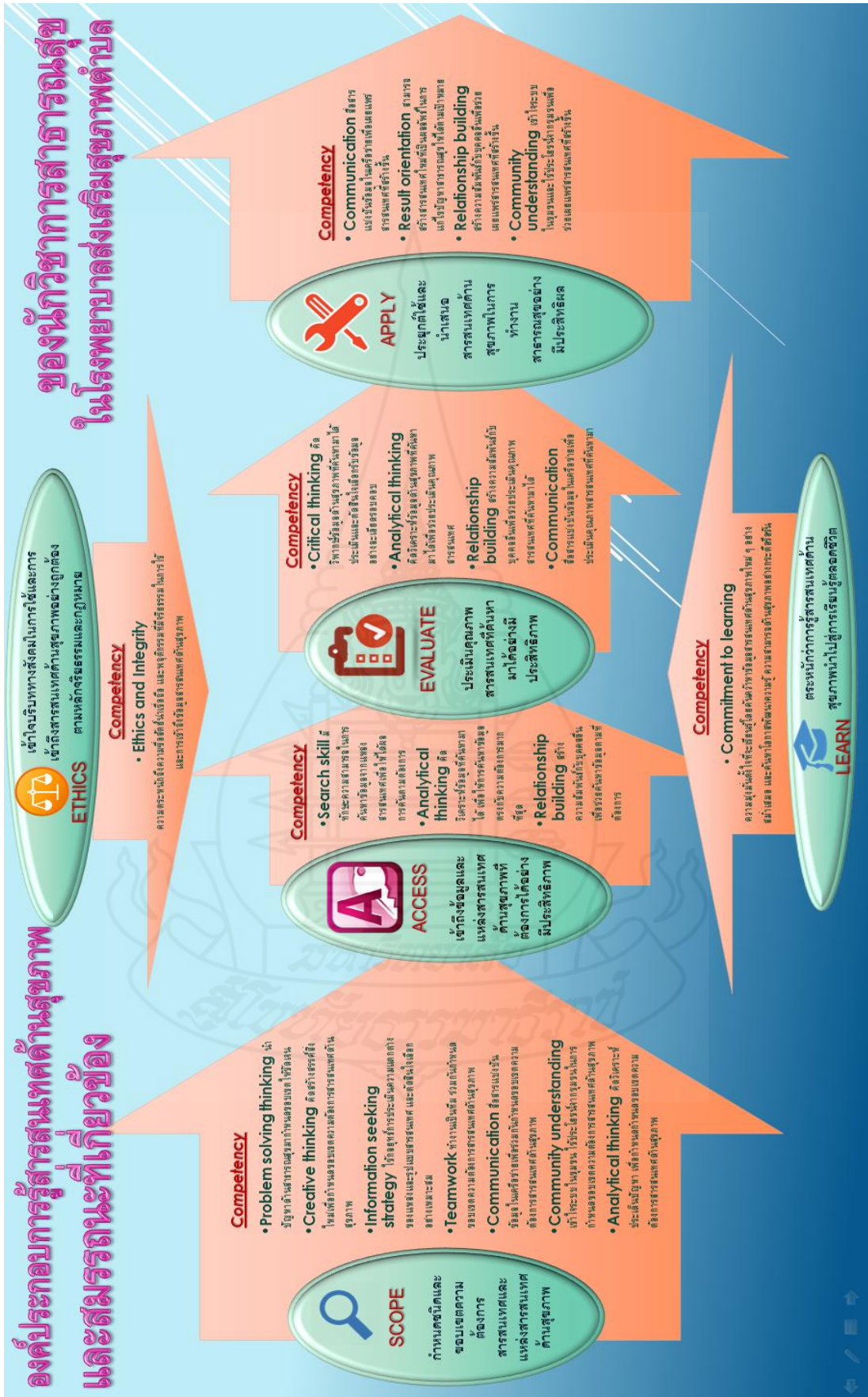
ขั้นตอนที่ 4 APPLY คือ ประยุกต์ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการทำงานสาธารณสุขและนำเสนอเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพยังมีอีก 2 องค์ประกอบที่มีได้จัดอยู่ในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง แต่จะแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนหรือบางขั้นตอน องค์ประกอบทั้งสอง ได้แก่

องค์ประกอบ ETHICS คือ ใ้ใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

องค์ประกอบ LEARN คือ ตระหนักว่าการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต

สรุปได้ว่า การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพประกอบด้วยองค์ประกอบทั้งหมด 6 องค์ประกอบ 4 ขั้นตอน โดยองค์ประกอบทั้งหมด 6 องค์ประกอบ คือ SCOPE, ACCESS, EVALUATE, APPLY, ETHICS, LEARN ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว และนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพจะต้องมีพฤติกรรมตามสมรรถนะที่สอดคล้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ ดังแสดงตามภาพ



จากภาพอธิบายได้ว่าองค์ประกอบการเรียนรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบจะต้องใช้สมรรถนะที่เกี่ยวข้องเพื่อทำให้การดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบประสบความสำเร็จ ดังนี้

1. SCOPE ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 สมรรถนะ ได้แก่ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา), Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์), Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ), Teamwork (การทำงานเป็นทีม), Communication (การสื่อสาร), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

2. ACCESS ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 สมรรถนะ ได้แก่ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ)

3. EVALUATE ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์), Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์), Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ), Communication (การสื่อสาร)

4. APPLY ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ Communication (การสื่อสาร), Result orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์), Relationship building (การสร้างสัมพันธ์ภาพ), Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)

5. ETHICS ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Ethics and Integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)

6. LEARN ประกอบด้วยสมรรถนะ 1 สมรรถนะ ได้แก่ Commitment to Learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)

สมรรถนะที่เกี่ยวข้องในแต่ละองค์ประกอบจะบ่งชี้พฤติกรรมที่สอดคล้องกับแต่ละองค์ประกอบนั้น ๆ และเป็นสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบการเรียนรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่ใช้เฉพาะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้น สามารถอ่านรายละเอียดพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละสมรรถนะได้ในรายละเอียดของสมรรถนะ ในคู่มือเล่มนี้

รายละเอียดของแต่ละสมรรถนะในคู่มือเล่มนี้จะเรียงตามลำดับตัวอักษร A ถึง Z ซึ่งสมรรถนะที่เป็นองค์ประกอบของการเรียนรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามคู่มือเล่มนี้มีทั้งหมด 13 สมรรถนะ ซึ่งแต่ละสมรรถนะจะมีนิยามและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สอดคล้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบการเรียนรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ดังที่กล่าวข้างต้น ในการประเมินระดับสมรรถนะตามคู่มือนี้ นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินคนใดที่แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ในสมรรถนะจำนวนมากกว่า จะหมายความว่า นักวิชาการสาธารณสุขผู้นั้นมีสมรรถนะด้านนั้นสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมบ่งชี้จำนวนน้อยกว่า

คู่มือเล่มนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้ประโยชน์ในการประเมินเพื่อพัฒนาสมรรถนะและทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ 5 ด้าน คือ การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและนิเทศงานให้กับเครือข่าย, การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย, การส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน, การควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่, การบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ โดยในการประเมิน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินจะทราบสมรรถนะที่ขาดของผู้ถูกประเมิน และสามารถหาแนวทางในการพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพต่อไป

วิธีการพัฒนาคู่มือ

คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยเล่มนี้สร้างขึ้นมาจากการสังเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ สมรรถนะการรู้สารสนเทศ บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานวิชาการโดดเด่น และข้อมูลจากการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีขั้นตอนการพัฒนาคู่มือโดยสรุป ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แนวคิดการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ, สมรรถนะการรู้สารสนเทศ, สมรรถนะและบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข, ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวคิดการสร้างรูปแบบสมรรถนะ เพื่อให้ได้ผลสรุปแนวคิดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย และนำไปสร้างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 สัมภาษณ์พฤติกรรมเชิงลึกนักวิชาการสาธารณสุขที่มีผลงานโดดเด่นในเรื่องการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยพิจารณาจากนักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่น หรือมีผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ ผลงานนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในระดับจังหวัดขึ้นไป จำนวน 10 คน ทำการวิเคราะห์เนื้อหาจากบทสัมภาษณ์และสร้างร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย

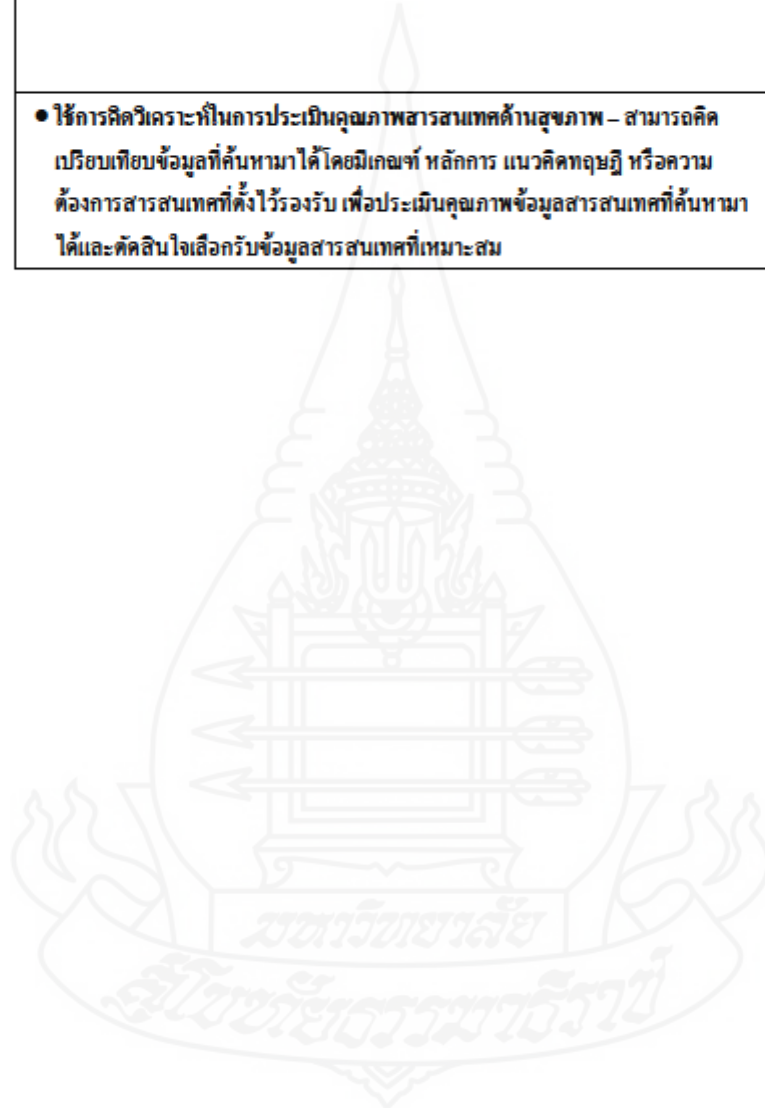
ขั้นตอนที่ 3 ประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยที่สร้างขึ้น ทำการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการประชุมกลุ่ม และนำมาพัฒนาเป็นคู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทยเล่มนี้

Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

นิยาม: ความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสามารถเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละส่วนได้อย่างมีเหตุผล และใช้ความสามารถเหล่านี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการ ค้นหา และประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● เปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบ – สามารถเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ ขององค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยระบุเหตุผลที่มาได้ และตัดสินใจเลือกองค์ประกอบที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ ● จัดหมวดหมู่องค์ประกอบ – สามารถจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างเป็นระบบระเบียบ มีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ ● จำแนกแจกแจงองค์ประกอบ – สามารถคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล ● หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ – สามารถคิดเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างมีหลักการและเหตุผล 	SCOPE, ACCESS, EVALUATE
<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้การคิดวิเคราะห์ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาความต้องการ – สามารถคิดเปรียบเทียบ จำแนกแจกแจง เชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของประเด็นปัญหาแต่ละส่วนได้โดยมีหลักการหรือแนวคิดทฤษฎีรองรับ เพื่อช่วยตัดสินใจในการกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการแก้ไขปัญหาให้มีความชัดเจนขึ้น 	SCOPE
<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้การคิดวิเคราะห์ในการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพ – สามารถคิดเปรียบเทียบ จัดกลุ่มข้อมูลที่ค้นหามาได้โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิด หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อช่วยให้การค้นหาข้อมูลสารสนเทศมีประสิทธิภาพ สามารถค้นหาสารสนเทศได้ตรงตามความต้องการมากขึ้น 	ACCESS

<p style="text-align: center;">พฤติกรรมพึงช้</p>	<p>ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ</p>
<ul style="list-style-type: none"> ใช้การคิดวิเคราะห์ในการประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพ – สามารถคิดเปรียบเทียบข้อมูลที่ค้นหาได้โดยมีเกณฑ์ หลักการ แนวคิดทฤษฎี หรือความต้องการสารสนเทศที่ตั้งไว้รองรับ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศที่ค้นหาได้และตัดสินใจเลือกรับข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสม 	<p>EVALUATE</p>



Commitment to Learning (ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้)

นิยาม: ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้โดยค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ และค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● มีความมุ่งมั่นตั้งใจค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยและมีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ – แสดงความตระหนัก ความตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยพยายามค้นคว้าหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ ทันสมัย สามารถจัดการข้อมูล และทำการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างนวัตกรรมในการทำงาน โดยเห็นว่าการค้นคว้าหาข้อมูลที่ทันสมัยและถูกต้องนั้นเป็นวิธีการที่จะช่วยให้แก้ปัญหในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการค้นคว้าหาข้อมูลอาจทำร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา ● มีความมุ่งมั่นตั้งใจค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น – แสดงความตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ โดยค้นหาโอกาสพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะใหม่ ๆ ด้านสุขภาพอย่างกระตือรือร้น รู้สึกว่าตัวเองยังแสวงหาความรู้ไม่มากเท่าที่ควร ต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมให้มากขึ้น ตระหนักว่าความรู้เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องเอาไปใช้ในการทำงาน รู้จักแสวงหาโอกาสไปอบรมเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ และมีความตระหนักและสนใจในการค้นคว้าหาความรู้ในทุกงาน แม้กระทั่งงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับตัวเองโดยตรง 	LEARN

Communication (การสื่อสาร)

นิยาม: ความสามารถในการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและเครือข่ายโดยผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> • สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อกำหนดขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศ – สามารถสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้สื่อต่าง ๆ กับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ กลุ่มผู้ป่วย ชาวบ้าน ในชุมชน เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มคนและภาคีเครือข่ายช่วยกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่ชัดเจน 	SCOPE
<ul style="list-style-type: none"> • สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อประเมินคุณภาพสารสนเทศ – สามารถสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้สื่อต่าง ๆ กับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้กลุ่มคนและภาคีเครือข่ายช่วยตรวจสอบประเมินคุณภาพสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	EVALUATE
<ul style="list-style-type: none"> • สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลเพื่อเผยแพร่สารสนเทศ – สามารถเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลกับกลุ่มคนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่มีการบิดเบือนข้อมูลและนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องผ่านสื่อหรือวิธีการต่าง ๆ เช่น ประชุมกลุ่มเครือข่ายให้ความรู้กับประชาชน, เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์, พุดนำเสนอในเวทีวิชาการ, ทำเอกสารผลงานวิชาการเผยแพร่, ทำโปสเตอร์นำเสนอผลงานวิชาการ, เป็นวิทยากรสอนให้ความรู้, เผยแพร่ผ่านสื่อวิทยุท้องถิ่น, เผยแพร่ผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน เป็นต้น 	APPLY

Community understanding (ความเข้าใจชุมชน)

นิยาม: ความเข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถใช้ความเข้าใจเหล่านั้นในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหา ความต้องการสารสนเทศของชุมชนได้ชัดเจน และร่วมมือกับชุมชนในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● เข้าใจระบบชุมชน – เข้าใจระบบการทำงาน โครงสร้าง วัฒนธรรม ประเด็นทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอย่างดี ● รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน – รู้วิธีการใช้ประโยชน์จากระบบภายในชุมชนทั้งระบบที่เป็นทางการและ ไม่เป็นทางการ เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบความสำเร็จ ● รู้วิธีการสื่อสารภายในชุมชน – สามารถใช้ช่องทางที่เหมาะสมและวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารภายในชุมชน และรู้วิธีการสื่อสารกับคู่ที่มีอำนาจตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้การทำงานกับชุมชนประสบความสำเร็จ 	SCOPE, APPLY
<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้ความเข้าใจระบบชุมชนเพื่อกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการ – สามารถใช้ความเข้าใจระบบชุมชน การใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน และวิธีการสื่อสาร ในชุมชน เพื่อช่วยกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	SCOPE
<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้ความเข้าใจระบบชุมชนเพื่อเผยแพร่สารสนเทศ – สามารถใช้ความเข้าใจระบบชุมชน การใช้ประโยชน์จากระบบชุมชน และวิธีการสื่อสาร ในชุมชน เพื่อช่วยเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	APPLY

Creative thinking (การคิดสร้างสรรค์)

นิยาม: การคิดที่ให้ผลของการคิดที่มีความแปลกใหม่แตกต่างจากความคิดของคนทั่วไป มีลักษณะมุมมองไม่เหมือนผู้อื่น โดยการสังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เป็นการนำความรู้เดิมมาดัดแปลงให้เป็นความคิดใหม่ซึ่งไม่ซ้ำกับใคร และใช้ความคิดสร้างสรรค์นี้ในการกำหนดกรอบประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● สังเกตสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ – รู้จักสิ่งแวดล้อมรอบตัวและข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากการทำงานและในชีวิตประจำวัน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้สร้างความคิดใหม่ ๆ ที่ไม่ซ้ำกับใคร ● คิดค้นวิธีการใหม่เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา – คิดค้นวิธีการใหม่ที่แตกต่างจากคนทั่วไป หรือนำความรู้เดิมมาดัดแปลงเป็นความคิดใหม่ เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ 	SCOPE



Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

นิยาม: ความสามารถในการพิจารณาตัดสินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยการไม่เห็นคล้อยตามข้ออ้างที่น่าเสนอ แต่ตั้งคำถามท้าทายหรือโต้แย้งข้ออ้างนั้น เพื่อเปิดแนวทางการคิดออกสู่ทางที่แตกต่าง อันจะนำไปสู่การแสวงหาคำตอบที่สมเหตุสมผล และใช้ความคิดวิพากษ์นี้ในการประเมินคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีคุณภาพ

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● วิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างละเอียด – สามารถวิเคราะห์และประเมินข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนในการตัดสินใจเลือกใช้ ● พิจารณาตัดสินข้อมูลสารสนเทศอย่างระมัดระวัง – สามารถตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแต่แรก แต่ไม่เชื่อในข้อมูลที่ได้นั้นๆ จึงต้องมีการสอบถามซ้ำเพื่อตัดสินใจโดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานราชการหรือหน่วยงานทางการที่ให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, แหล่งผลิตสารสนเทศหรือแหล่งตีพิมพ์ที่มีความน่าเชื่อถือ, แหล่งที่ให้ข้อมูลปฐมภูมิโดยตรง เป็นต้น 2. ผู้แต่งหรือผู้ผลิตสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ เช่น ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในสาขานั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานวิชาการที่ผ่านกระบวนการพิจารณาคุณค่าโดยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง (peer review), ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงอย่างเป็นทางการในการให้ข้อมูลด้านนั้น ๆ, ผู้ผลิตผลงานที่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะอย่างเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการผลิตผลงานนั้น เป็นต้น 3. การใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการตรวจสอบข้อมูล เช่น เทคนิคการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือเก็บข้อมูลซ้ำอีกรอบ, เทคนิคการเก็บข้อมูลแบบตรวจสอบสามเส้า (Triangulation), เทคนิค mind map ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล, วิธีการแยกแยะข้อมูลระหว่างข้อมูลเชิงวิชาการและเชิงพาณิชย์, วิธีการพิจารณาเปรียบเทียบวิธีการศึกษาวิจัยของผลงานวิชาการ 	EVALUATE

Ethics and Integrity (จริยธรรมและความซื่อสัตย์)

นิยาม: ความตระหนักถึงความซื่อสัตย์ไม่เชื่อถือ และพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการใช้และการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ ผลกระทบอันเกิดจากการตัดสินใจในการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่คัดลอกผลงานและไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น – เข้าใจและธำรงรักษาลักษณะทางจริยธรรมในเรื่องการไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ การไม่คัดลอกผลงานผู้อื่น แม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายที่มีโอกาสทำได้ก็ตาม โดยเข้าใจลักษณะทางจริยธรรมสารสนเทศที่ว่า การเขียนเอกสารงานวิชาการต้องเขียนเองโดยเรียบเรียงจากการวิเคราะห์สังเคราะห์งานด้วยตัวเอง ไม่คัดลอกงานผู้อื่น ถ้าเอาผลงานผู้อื่นมาใช้ ต้องอ้างอิงอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และต้องไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ผู้อื่น ● เข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีจริยธรรม – เข้าใจและธำรงรักษาลักษณะทางจริยธรรมในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ ไม่เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล โดยไม่ได้รับอนุญาตหรือไม่ได้รับสิทธิ์ ● เผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีจริยธรรม – เข้าใจและธำรงรักษาลักษณะทางจริยธรรมในเรื่องการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ โดยต้องเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ เป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุข และต้องไม่ละเมิดสิทธิ์หรือความเป็นส่วนตัวของบุคคลอื่น 	ETHICS

Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

นิยาม: ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อกำหนดชนิดและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ คือ สามารถประเมินความแตกต่างของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ และตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการกำหนดแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศ โดยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งบุคคล แหล่งบุคคลที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น บุคคลผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลในชุมชน บุคคลที่รู้จักคุ้นเคย เป็นต้น 2. แหล่งเว็บไซต์ เว็บไซต์ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ฐานข้อมูลการวิจัย เว็บไซต์หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ เว็บไซต์หน่วยงานเอกชนหรือมูลนิธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์ social media ของหน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น 3. แหล่งสื่อมวลชน สื่อที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น โทรทัศน์ 4. แหล่งห้องสมุด แหล่งห้องสมุดที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น ห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ● กำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม – สามารถใช้กลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการกำหนดรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ รูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสมประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสาร เอกสารจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น เอกสารนโยบายของหน่วยงานกระทรวงต่าง ๆ รายงานสถิติและผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เอกสารประกอบการอบรม ประชุม 	SCOPE

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<p>สัมมนาต่าง ๆ เอกสารหลักสูตรการเรียนการสอนต่าง ๆ เอกสารจากเว็บไซต์ สารานุกรมออนไลน์ Wikipedia</p> <p>2. วารสาร วารสารที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น วารสารวิชาการหรือวารสารงานวิจัย วารสารสิ่งวิชาการต่าง ๆ</p> <p>3. หนังสือ หนังสือที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือ เช่น หนังสือความรู้เรื่องโรคภัยต่าง ๆ หนังสือคู่มือการทำงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ (เช่น คู่มือกฎหมายสาธารณสุข, คู่มือการสร้างภูมิคุ้มกันโรค, คู่มือการประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อม, คู่มือการเป็นวิทยากรในงานสาธารณสุข เป็นต้น)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ – สามารถประเมินความแตกต่าง ข้อดี ข้อเสียของแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพแต่ละประเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ● เลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม – สามารถตัดสินใจเลือกแหล่งและรูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับขอบเขตปัญหาที่ค้นคว้า 	



Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

นิยาม: การคิดสร้างวิธีการที่มีเหตุผลที่จะกำหนดขอบเขต ประเด็นปัญหา และความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหา โดยนำปัญหาการทำงานสาธารณสุขทั้งจากการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและจากการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน มากำหนดขอบเขต ประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีความชัดเจน โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● สังเกตข้อมูลปัญหาที่อยู่รอบตัว – สังเกตข้อมูลปัญหาซึ่งได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงของการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อมูลปัญหาสุขภาพจากการเยี่ยมบ้านและชุมชน ประชาคมชุมชน เป็นต้น หรือนำข้อมูลทุติยภูมิมาจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ข้อมูลสุขภาพหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ ข้อมูลสุขภาพจากชุมชน เป็นต้น ● สอบถามปัญหาจากบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง – สอบถามปัญหากับบุคคลที่เกี่ยวข้องจากการทำงานสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน การให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือการให้บริการสาธารณสุขที่บ้านผู้ป่วย เช่น สอบถามจากผู้นำชุมชน ประชาคมชุมชนที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เป็นต้น ● ศึกษาวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ – ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการสังเกตข้อมูล สอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาให้มีความชัดเจน ● คิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหตามขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ – พยายามคิดค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหตามขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ โดยใช้พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของตนเองหรือปรึกษาผู้อื่น 	SCOPE

Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

นิยาม: ความสามารถในการพัฒนา คุ้มครอง และเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อช่วยในการค้นหา ประเมิน และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

พฤติกรรมบ่งชี้	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> • สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อค้นหาข้อมูล – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อนที่รู้จัก บรรณารักษ์ เป็นต้น เพื่อช่วยค้นหาและเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการ 	ACCESS
<ul style="list-style-type: none"> • สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อช่วยประเมินคุณภาพสารสนเทศที่ค้นหาได้ – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง บุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ เพื่อช่วยประเมินคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ค้นหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	EVALUATE
<ul style="list-style-type: none"> • สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อเผยแพร่สารสนเทศที่สร้างขึ้น – สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แกนนำในชุมชน เพื่อช่วยถ่ายทอด เผยแพร่สารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	APPLY

Result Orientation (การมุ่งเน้นผลลัพธ์)

นิยาม: ความสามารถในการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ต้องการอย่างสม่ำเสมอ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสำคัญ

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดเป้าหมายในการทำงาน – ระบุผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่ต้องการในการแก้ไขปัญหาการทำงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ● ค้นหา รวบรวมข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหา – สามารถค้นหา และรวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งหวังเพื่อใช้สารสนเทศเหล่านั้นในการแก้ไขปัญหาให้บรรลุเป้าหมาย ● สร้างผลลัพธ์สารสนเทศใหม่เพื่อการแก้ไขปัญหา – ใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ และสร้างสารสนเทศใหม่เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา ได้แก่ มาตรการงานวิจัย นวัตกรรม หรือแนวทางวิธีการ ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยกตัวอย่าง เช่น นวัตกรรมรอกกะสามะพร้าวเพื่อสุขภาพ ใช้สำหรับออกกำลังกายดึงแขนขา ช่วยกายภาพบำบัดผู้ป่วยอัมพาตอัมพฤกษ์ เป็นนวัตกรรมที่ตอบสนองตามบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน, มาตรการด้านยาในชุมชน เป็นมาตรการที่ชุมชนสร้างขึ้นเพื่อลดการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายในชุมชน ซึ่งตอบสนองตามบทบาทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย กฎกระทรวง ข้อบังคับเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นต้น 	APPLY

Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

นิยาม: ทักษะความสามารถในการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การค้นที่ตรงกับความต้องการ

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดรูปแบบคำค้นได้อย่างเหมาะสม – สามารถกำหนดคำค้นที่มีประสิทธิภาพและเลือกใช้รูปแบบคำค้นที่เหมาะสมกับความต้องการ ● เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้น – เข้าใจความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นจากการใช้คำค้นรูปแบบต่าง ๆ และความแตกต่างของผลลัพธ์การค้นจากการค้นในแหล่งสารสนเทศที่ต่างกััน ● รู้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูล – สามารถประยุกต์ใช้วิธีการที่หลากหลายในการค้นหาข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ เช่น การค้นโดยใช้เทคนิค Advanced search การค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง การค้นหาโดยใช้วิธีสำรวจเลือกผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นอย่างผ่าน ๆ (browsing) เป็นต้น 	ACCESS

Teamwork (การทำงานเป็นทีม)

นิยาม: ความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายในกลุ่มได้สำเร็จ ให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกัน ด้วยทัศนคติที่ดีต่อกัน เพื่อร่วมกันกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

พฤติกรรมพึงมี	ขั้นตอนหรือองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ● ให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมทีม – ให้ความร่วมมือ สร้างสัมพันธ์ภาพ และเข้ากับเพื่อนร่วมทีมได้ดี มีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมทีม ● ประสาน สนับสนุนเพื่อนร่วมทีม – สามารถประสานงาน ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีม เพื่อสนับสนุนการทำงานในทีม ให้บรรลุเป้าหมาย ● นำพาทีมร่วมกันกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหา – สามารถกระตุ้น ส่งเสริมเพื่อนร่วมทีม ให้ร่วมกันคิดกำหนดขอบเขตประเด็นปัญหาและความต้องการสารสนเทศในการทำงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 	SCOPE



**ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเพื่อการประเมินสมรรถนะสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของการรู้
สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์นี้ใช้ประเมินสมรรถนะบางตัวในคู่มือเล่มนี้ โดยเน้นสมรรถนะตัวสำคัญที่อยู่ในองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) Problem solving thinking และ Information seeking strategy ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ SCOPE (2) Search skill, Analytical thinking และ Relationship building ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ ACCESS (3) Critical thinking ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ EVALUATE และ (4) Communication ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญในองค์ประกอบ APPLY

การประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละสมรรถนะ จะใช้การสัมภาษณ์ โดยผู้ประเมินจะสมมติสถานการณ์กรณีศึกษา มา 1 กรณีศึกษา ให้ผู้ถูกประเมินบอกเล่าวิธีการค้นหาข้อมูลในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จ ผู้ประเมินจะให้คะแนนตามพฤติกรรมบ่งชี้ที่ปรากฏอยู่ในแต่ละสมรรถนะ การประเมินจะเป็นการประเมินรายบุคคล โดยผู้ถูกประเมินคนใดมีจำนวนพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะที่มากกว่าจะแปลความหมายว่ามีสมรรถนะข้อนั้นสูงกว่า ซึ่งข้อคำถามในการประเมินสมรรถนะมีดังนี้

สมมติสถานการณ์กรณีศึกษา “อำเภอพรเจริญเป็นอำเภอที่มีอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูงเป็นลำดับที่หนึ่งของจังหวัดบึงกาฬในปีงบประมาณ 2558 ที่ผ่านมา ในฐานะที่ท่านเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพรเจริญ ท่านจะพัฒนาแนวทาง วิธีการ มาตรการ หรือนวัตกรรมในการลดโรคอุจจาระร่วงในอำเภอพรเจริญอย่างไร”

คำถามชุดที่ 1 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Problem solving thinking (การคิดแก้ไขปัญหา)

- 1.1 เพื่อหาทางแก้ปัญหา ในฐานะนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ท่านจะเริ่มดำเนินการอย่างไร ในการกำหนดชนิดและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศ และแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ

คำถามชุดที่ 2 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Information seeking strategy (กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ)

- 2.1 เมื่อท่านกำหนดขอบเขตความต้องการสารสนเทศในประเด็นปัญหาที่จะแก้ไขได้แล้ว ท่านค้นหาข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างไร ได้พิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและน่าเชื่อถือหรือไม่ อย่างไร ท่านประเมินความเหมาะสมของแหล่งข้อมูลหรือไม่ อย่างไร และถ้าได้ข้อมูลมาจากหลายแหล่ง ท่านพิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลใดมาใช้แก้ปัญหา เพราะเหตุใดจึงเลือกแหล่งข้อมูลนั้น
- 2.2 ท่านพิจารณาเลือกรูปแบบข้อมูลเพื่อการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร ท่านประเมินความเหมาะสมของรูปแบบข้อมูลอย่างไร และถ้าได้ข้อมูลมาหลายรูปแบบ ท่านพิจารณาเลือกรูปแบบข้อมูลใดมาใช้แก้ปัญหา เพราะเหตุใดจึงเลือกรูปแบบข้อมูลนั้น

คำถามชุดที่ 3 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Search skill (ทักษะการค้นหาข้อมูล)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินขณะที่ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินหาวิธีการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินค้นหาข้อมูลจากแหล่งตามประเด็นปัญหาความต้องการที่กำหนดไว้ ให้สาธิตการค้นหาให้ผู้ประเมินดู พร้อมตอบคำถามดังนี้

- 3.1 ท่านกำหนดวิธีการค้นหาข้อมูลอย่างไร เช่น ใช้เครื่องมือช่วยค้น (Search engine ต่าง ๆ) หรือค้นจากแหล่งโดยตรง เป็นต้น
- 3.2 ท่านกำหนดคำค้นโดยใช้เทคนิควิธีการอย่างไร
- 3.3 ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นแต่ละรูปแบบแตกต่างกันอย่างไร
- 3.4 ท่านมีเทคนิควิธีการค้นหาข้อมูลวิธีอื่น ๆ อีกหรือไม่ อย่างไร

คำถามชุดที่ 4 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Analytical thinking (การคิดวิเคราะห์)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินขณะที่ให้นักวิชาการสาธารณสุขผู้ถูกประเมินหาวิธีการค้นหาข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ โดยประเมินพร้อมกับการประเมินสมรรถนะ Search skill และให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Analytical thinking เฉพาะในขั้นตอน ACCESS เท่านั้น

- 4.1 กรณีที่ท่านค้นหาข้อมูลไม่พบ หรือได้ข้อมูลไม่เพียงพอ หรือได้ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ ท่านทำอย่างไรเพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามที่ต้องการ

คำถามชุดที่ 5 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Critical thinking (การคิดเชิงวิพากษ์)

คำถามข้อนี้ใช้สัมภาษณ์ประเมินต่อจากข้อคำถามชุดที่ 4

- 5.1 เมื่อท่านเลือกผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหาข้อมูลครบตามความต้องการแล้ว ก่อนจะตัดสินใจนำข้อมูล ไปใช้ ท่านวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลเหล่านั้นอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่าเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ

คำถามชุดที่ 6 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Relationship building (การสร้างสัมพันธภาพ)

คำถามข้อนี้ให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Relationship building เฉพาะในขั้นตอน ACCESS เท่านั้น

- 6.1 กรณีที่ท่านค้นหาข้อมูลไม่พบ หรือได้ข้อมูลไม่เพียงพอ หรือได้ข้อมูลไม่ตรงกับความต้องการ ท่านได้ขอความช่วยเหลือหรือขอความร่วมมือจากบุคคลอื่นเพื่อช่วยค้นหาข้อมูลหรือไม่ อย่างไร

คำถามชุดที่ 7 เพื่อการประเมินสมรรถนะ Communication (การสื่อสาร)

คำถามข้อนี้ให้ประเมินพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะ Communication เฉพาะในขั้นตอน APPLY เท่านั้น

- 7.1 เมื่อท่านได้ข้อมูลสำหรับการแก้ไขปัญหาที่สมบูรณ์แล้ว ท่านเผยแพร่หรือสื่อสารข้อมูลเหล่านั้นให้กับใครบ้าง และท่านเผยแพร่อย่างไร

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์เพื่อการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานที่สำคัญ

ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ใช้ประเมินประสิทธิภาพของการใช้คู่มือสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเด็นผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานที่สำคัญที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพซึ่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ มีดังนี้

1. หลังจากที่ท่านได้รับการฝึกอบรม ท่านคิดว่าท่านปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร ยกตัวอย่างผลงานที่ท่านทำแล้วดีขึ้นกว่าเดิม
2. ท่านคิดว่าจะปฏิบัติงานอะไรเพิ่มเติมให้ดีขึ้นในอนาคตโดยใช้สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพตามคู่มือเล่มนี้



เอกสารอ้างอิง

- ACRL (Association of College and Research Libraries). (2000). *Information Literacy Competency Standards for Higher Education*. Retrieved from <http://www.ala.org/acrl/standards/informationliteracycompetency>
- CAUL (Council of Australian University Librarians). (2001). *Information Literacy Standards*. Canberra, Australia: Council of Australian University Librarians.
- De Brún, C. (n.d.). *Health Information Literacy*. Retrieved from http://www.likeneeds.org.uk/images/like31_carolinedebrun.pdf
- Medical Library Association. (2003). *Health Information Literacy*. Retrieved from <http://www.mlanet.org/resources/healthlit/define.html>
- Pleasant, A., & Kuruvilla, S. (2008). A tale of two health literacies: Public health and clinical approaches to health literacy. *Health Promotion International, 23*(2), 152-159. doi: 10.1093/heapro/dan001



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายภมร ครุณ
วัน เดือน ปีเกิด	2 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2546 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ.2552 หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน จากแพทยสภา พ.ศ.2552 หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ จากแพทยสภา พ.ศ.2557 หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก จากแพทยสภา พ.ศ.2558 หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา จากแพทยสภา พ.ศ.2559
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพรเจริญ อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ
ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล