



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal
ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2561 ISSN 0859-3949

การรักษามะเร็งทางนิวรีเวชด้วยการผ่าตัดกับผลกระทบด้านความบกพร่องทางเพศ

* ประวีตา คำแดง

การควบคุมอาการชักและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยโรคลมชัก: เปรียบเทียบระหว่างวัยสูงอายุกับวัยผู้ใหญ่

* อัจฉราภรณ์ ทองเย็น, ชุศักดิ์ ลิ้มไพบูลย์, อธิมา วัฒนวิจิตรกุล

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจโดยใช้รูปแบบผู้จัดการรายกรณีโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนเคราะห์

* ปริศนา วะสี, มยุรฉัตร ตัวนกร, บุษบา อัครวนสกุล, วรณิกา จะเรียนพันธ์, ชนาวิทย์ สิทธิสมบัติ, กฤตพัทธ์ ผักผัน

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในทารกอายุ 6 เดือน
ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3

* สุจิตรา บางสมบุญ

ผลของการสนับสนุนในระยะตลอดต่อความเจ็บปวดและการเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอด
ที่ได้รับการเร่งคลอดด้วยยาออกซิโทซิน

* วรินทร์ธร สุขกาย, ฉวี เบาทรวง, นันทพร แสงศิริพันธ์

การพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

* ปัทมาพร ชนมาร

ความรู้ การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ตำบลแว้ง อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

* เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ, จัตุรลดา ดีพร้อม, ลฎาภา วังบง

รูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในทศวรรษหน้า

* นิมิตรตรา แว, วิจิต เรืองบ้าน, วารุณี ทะยีสามะสา, นิสาพร มุทะมัด, นฤมล ทองมาก, อรรณพ สนธิไชย

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลจำปาหวาย อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

* ประจวบ แผลมหลัก, เพชรภรณ์ อัครรัตน์, สรวิศ บุญญศรี

ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและดัชนีมวลกายในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

* กาวิณี ชุ่มเสียง, ปิ่นหทัย ศุภเมธพร, เนชกานต์ ทรงไทย

การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรบ้านกอก
ตำบลดงแดง อำเภอดุสิต จังหวัดร้อยเอ็ด

* อรุณรัตน์ ปัญจะกลั่นเกษร, จัตุรลดา ดีพร้อม,

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมมารับประทานยาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

* ญาดา เรียมริมมะดัน, พงษ์ณัฐณ์ สมบัติภูธร,

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

* อรรณพ สนธิไชย, ธนอมศักดิ์ บุญสุ, นิธิศ อานัน

ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย

* กฤตพัทธ์ ผักผัน, เปรมฤดี ศรีวิชัย, สุรางคนา ไชยรินคำ, ปกัญญา ธัญปานสิน

การพัฒนบทเรียนอิเล็กทรอนิกส์แบบปฏิสัมพันธ์เพื่อใช้ในการเรียนเรื่องการตรวจสภาพจิต ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

* นงคาร รวงแดง, ดวงดาว อุบลรัมย์



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2561 ISSN 0859-3949

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

ดร.กฤตพัทธ์ ฝึกฝน ดร.ปรีศนีย์ สมบัติ

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

อาจารย์วรัญญากร โนใจ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.อุทัย ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิทย์ เอราวรรณ

รองเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดาร์ตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล สิงห์ตง

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

เทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

ผู้อำนวยการหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.บรรจง ไชยรินคำ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรุา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สวรรค์ประชารักษ์

นครสวรรค์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
• การรักษามะเร็งทางนรีเวชด้วยการผ่าตัดกับผลกระทบด้านความบกพร่องทางเพศ	3
• การควบคุมอาการชักและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยโรคลมชัก : เปรียบเทียบระหว่างวัยสูงอายุกับวัยผู้ใหญ่	14
• การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจโดยใช้รูปแบบผู้จัดการรายกรณีโรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์	27
• ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในทารกอายุ 6 เดือนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3	40
• ผลของการสนับสนุนในระยะคลอดต่อความเจ็บปวดและการเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอดที่ได้รับการเร่งคลอดด้วยยาออกซิโทซิน	49
• การพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	61
• ความรู้ การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแวง อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด	73
• รูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในทศวรรษหน้า	86
• แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลจำปาหวาย อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา	97
• ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและดัชนีมวลกายในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	108
• การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรบ้านกอก ตำบลดงแดง อำเภोजตุรพัตร์พิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด	120
• ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา	132
• รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี	145
• ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย	161
• การพัฒนาบทเรียนอีเลิร์นนิ่งแบบปฏิสัมพันธ์เพื่อใช้ในการเรียนเรื่องการตรวจสภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี	169



รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

อรรณพ สนธิไชย

ณอมศักดิ์ บุญสุ

นิธิศ ธาณี

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา(Research and Development) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1).ศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษา 2). สร้างรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และ 3). ประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอนคือ 1) การศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์การให้บริการโดยศึกษาจากนโยบาย พ.ร.บ วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน อาจารย์ และครูพี่เลี้ยง 2) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์ด้วยการระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ 3) ประเมินผลการใช้รูปแบบด้วยโดยจัดการประชุมอย่างเป็นทางการ(Connoisseurship) และ 4) ทดลองใช้กิจกรรมฯ โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดอุบลราชธานีรุ่นที่ 3 ตั้งแต่ชั้นปีที่1-4 จำนวน 49 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เปรียบเทียบ(t-test)ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา(Content Analysis)ผลการวิจัย 1) ผลการศึกษาของวิทยาลัยในปีการศึกษา 2554-2557 พบว่า ด้านจิตบริการด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน อยู่ในระดับต่ำ 2) ผลการพัฒนาแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้วงจรปฏิบัติการ 4 วงจรคือ วงจรที่ 1) “กิจกรรมค่ายปฏิบัติธรรม รักษาศีล และจัดโครงการเตรียมความพร้อมเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ณ บ้านเกิด” ในชั้นปีที่1. วงจรที่ 2) “กิจกรรมเรียนรู้จากปัญหาเป็นฐาน(PBL)” ในชั้นปีที่ 2. วงจรที่ 3) “กิจกรรมสร้างตน และเรียนรู้ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นฐาน(CBL)” ในชั้นปีที่ 3. และวงจรที่ 4) “กิจกรรมการเตรียมตน สู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” ในชั้นปีที่ 4 3).ผลการประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิหลังเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนรุ่นที่ 3 ปีการศึกษา 2559 ทั้ง 3 ด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.54 SD=0.44) คือ ด้านจิตบริการ ด้าน



วินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ($\bar{x}$ =4.75, 4.76 และ 4.43, SD =0.31, 0.29 และ 0.54 เรียงตามลำดับ) และผลการเปรียบเทียบประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาสาธารณสุข ก่อนและหลังการทดลองใช้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

The Behavior Identity Model of Primary Health Care Services of Bachelor Degree Students in Public Health (Community Public Health) at Sirindhorn College of Public Health, Ubonratchathani.

AunnopSontichai

ThanomsakBoonsu

NitithitThanee

SirindhornCollege of Public Health, Ubonratchathani.

Abstract

This research and development study was designed to identify the identity status of bachelor degree students in public health (Community Public Health) at Sirindhorn College of Public Health, Ubonratchathani, and to develop and to assess their identities of behavioral model of primary health care services. The study was conducted and comprised four steps of developing the identity of behavioral model of primary health care services of bachelor degree students in year 1 to year 4 at Sirindhorn College of Public Health, Ubonratchathani during 2011-2014. Firstly, the identities of health care services status were identified from exploring the Community Public Health Professional Act, public health lecturers and preceptors. The second stage was the creating activities in order to develop the identity of behavioral model. This stage was brain storming by health professionals. The third step, verifying the identities of behavioral model was validated by Connoisseurship of 9 experts, and The fourth step was a testing model with the Bachelor Degree students in public health. Percentage, mean and standard deviation were applied for data analysis. Comparative analysis of the differences between before and after was conducted using t-test statistics and qualitative data using content analysis. The result reveals that the identity status including services mind, health professional discipline and



inspiration for self-learning related to community public health was at a low level. Development and assessment model of identity of behavioral model of primary health care services includes 1) first year students have to attending a preparation for health professional and practicing Buddhism camp in their hometown, 2) second year students have to learn Problem Based Learning methods, 3) third year students have to study using Community Based Learning, and 4) fourth year students have to attend selves preparation activities for community public health professional. This model was assessed in 2016. The identity behaviors of primary health care services of year four students after attending all the activities were at the highest scores ($\bar{x} = 4.54$ $SD = 0.44$). The identities of behaviors were services mind, discipline and inspiration for self-learning inspiration for self-learning related to community public health ($\bar{x} = 4.75, 4.76$ and 4.43 , $SD = 0.31, 0.29$ and 0.54 respectively). A comparison before and after of behaviors showed the difference of identity of primary care service that there is statistically significant at the .05 level.

Keywords : The Identity of Behavior, Primary Health Care Services, Bachelor Degree students in public health

บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก (2557) สำนักงาน ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในแต่ละปีการศึกษา 3,000-3,500 คน มีวิทยาลัยที่ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพในสังกัดจำนวน 40 แห่งทั่วประเทศ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการผลิต และการพัฒนาบุคลากรของระบบสุขภาพ โดยจัดการศึกษาให้เป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (2552) ควบคู่กับการพัฒนาขีดความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อผลิตบัณฑิตให้ปฏิบัติหน้าที่บนพื้นฐานที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางด้วยการสร้างและพัฒนาผู้เรียนให้มีอัตลักษณ์ มีจิตวิญญาณในการให้บริการสุขภาพในชุมชนอย่างมืออาชีพ ที่เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียม และได้กำหนด

อัตลักษณ์บัณฑิตคือ การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (กลุ่มพัฒนาการศึกษา, 2556) และตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรทั้ง 7 แห่งทั่วประเทศ มีปรัชญาในการจัดการเรียนที่เน้นผู้เรียนต้องมีอัตลักษณ์ดังภาษาบาลีที่ว่า “ทนโต เสฏโฐมนุสเสสุ” หมายความว่าผู้เรียนเป็นมนุษย์ผู้ประเสริฐที่ต้องผ่านการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญตามทักษะวิชาชีพสาธารณสุข (วีระพันธุ์ อนันทพงศ์, 2551)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เป็นสถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่มีบทบาทในการผลิต และการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข เปิดการเรียนการสอนจำนวน 4 หลักสูตร ประกอบด้วย หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาขาสารณสุขศาสตร์ (สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง



ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาขาวิชาทันตสาธารณสุข) ซึ่งหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรใหม่เริ่มการจัดการเรียนการสอนปีพ.ศ. 2554 โดยมีผลการศึกษาวิจัยของภาควิชาสาธารณสุขชุมชน (2558) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีนักศึกษาสำเร็จการศึกษารุ่นแรกเมื่อปี พ.ศ.2557 ได้รับการประเมินจากผู้ใชบัณฑิตอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ด้านใฝ่รู้ประกอบด้วย(ด้านความรู้ในการปฏิบัติงานร้อยละ 30.8-33.3 และด้านการพัฒนาตนเองร้อยละ 41) ด้านจิตบริการประกอบด้วย (ด้านทักษะในการปฏิบัติงานร้อยละ 38.5 ด้านความสามารถพิเศษร้อยละ 33.3 - 46.2) และด้านวินัย (ความร่วมมือ ความสามัคคีร้อยละ 41.0-43.6) ประกอบกับสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ได้ประกาศใช้ ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน 2556 โดยมีเจตนารมณ์เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคคลด้านการสาธารณสุขให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดตั้ง สภาการสาธารณสุขชุมชนขึ้นเพื่อควบคุมและส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ให้ได้มาตรฐานเป็นการสร้างบุคลากร ให้มีความเป็นรูปธรรมชัดเจนและแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงซึ่งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญจะช่วยสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อผลลัพธ์การเรียนรู้และบรรลุตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้ (ทศนา แคมมณี, 2554)

จากการศึกษาบทบาทวิชาชีพสาธารณสุขตามข้อเท็จจริง พบว่ายังคงมีปัญหาที่ต้องการการพัฒนาหาแนววัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพผู้พิการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งเป็นการให้บริการตามสภาพจริงและเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งนักศึกษาควรจะได้เรียนรู้ทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน ศึกษาค้นคว้าด้วยการนำตนเอง แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์และฝึกปฏิบัติจริงที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในแต่ละรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร แต่จาก แผนการศึกษาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2553 พบว่าจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-2 (วิทยาลัยการสาธารณสุขฯ จัดการเรียนการสอนจำนวน 2 ภาคการศึกษาไม่ได้จัดการศึกษาในภาคฤดูร้อน)โดยจะให้นักศึกษาไปฝึกประสบการณ์สาธารณสุขชุมชนชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ประกอบกับมีผลการประเมินจากผู้ใชบัณฑิตอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ด้านใฝ่รู้เกี่ยวกับงานในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และด้านวินัย (ภาควิชาสาธารณสุขชุมชน.2558)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นภาควิชาสาธารณสุขชุมชน กลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เล็งเห็นความสำคัญต้องพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดับปฐมภูมิ เพิ่มเติมให้กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) รุ่นที่ 3 โดยกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดับปฐมภูมิให้กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)จำนวน 3 ด้านคือด้านจิตบริการ ด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัยและสุลัพร เพชรเรียง (2557) ที่พบว่าผลการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ ด้านวินัย และด้านใฝ่รู้และมีผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์ของ



นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้วิจัยจึงสนใจในการกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อนำผลการศึกษาวิจัยใช้เป็นองค์ความรู้ ในการพัฒนาและเสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้านจิตบริการ ด้านวินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนที่มาจากชุมชนบ้านเกิด “สร้างคนจากชุมชน เพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน” และที่มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์พร้อมทั้งสามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้วยความรับผิดชอบ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุขต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี
3. ประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร

บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) แบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี (R1)

1.1. ศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี จากการศึกษานโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และความหมายของพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพร้อมทั้งรับความคิดเห็นจากคณาจารย์และผู้เกี่ยวข้องอาทิเช่น ครูพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกบุคลากรเจ้าหน้าที่ของวิทยาลัย เพื่อร่วมกำหนดอัตลักษณ์ของวิทยาลัยและนิยามความหมายของอัตลักษณ์ ด้านจิตบริการ ด้านวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนและวิเคราะห์ผลการติดตามความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงาน ตามกรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน และคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

1.2. ศึกษาความคิดเห็นต่อพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) ด้านจิตบริการ ด้านวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของ



นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) ประจำปีการศึกษา 2556 ทุกชั้นปี จำนวน 172 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของยามานะ (Yamane, 1973) โดยกำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 (อ้างอิงในอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัยและศุภพร เพชรเรียง: 2557). และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่อพฤติกรรมที่แสดง อัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํบปฐมภูมิของ นักศึกษาสาธารณสุขชุมชนประกอบด้วย ด้านจิต บริการ จำนวน 10 ข้อ ด้านมีวินัย จำนวน 10 ข้อ และ ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 35 ข้อรวมทั้งหมด 55 ข้อโดยใช้แบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การหาคุณภาพของ แบบสอบถาม โดยการหาความตรงเชิงเนื้อหา (ContentValidity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ ให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์ (Item ObjectiveCongruence: IOC) ได้ ค่าความตรงของทุกข้อคำถามมากกว่า 0.60 หลังจากนั้น หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดย นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนที่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง แต่ละด้าน ดังนี้ ด้านจิตบริการ = 0.99 ด้านมีวินัย =

0.62 ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน = 0.80

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อ พัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํบปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)

2.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี การพัฒนานักศึกษา ตามแนวคิดของ Chickering และ Reisser (1993) แนวคิดวงจรปฏิบัติการของ Kemmis and Mc Taggart (1982) อ้างอิงในอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัยและ ศุภพร เพชรเรียง:2557 และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ ความคิดเห็นจากคณาจารย์และผู้เกี่ยวข้องและนิยาม ความหมายของอัตลักษณ์ และพฤติกรรมที่แสดง อัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํบปฐมภูมิของ นักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

2.2 รูปแบบการสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การ ให้บริการสุขภาพพระดํบปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ที่ได้จาก ขั้นตอนที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐานโดยการระดมความคิดเห็น (Brain Storming) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ดำเนินการระดมความคิดเห็น (Brain Storming) จากผู้ที่เกี่ยวข้องในการร่างรูปแบบการจัด การศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การ ให้บริการสุขภาพพระดํบปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการ2 คน อาจารย์ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร 2 คน ครูพี่เลี้ยงจากสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล3 คน รวมจำนวน 7 คน

2. ประชุมและบันทึกข้อเสนอแนะจากการ ระดมความคิดเห็น (Brain Storming)



3. นำผลจากการระดมความคิดเห็นมาดำเนินพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่ได้กำหนดไว้ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4และนำไปทดลองใช้ในขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 ทดลอง โดยการนำรูปแบบการสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ที่ได้จากขั้นตอนที่ 2

3.1การนำรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ไปทดลองใช้ โดยมีวิธีการดำเนินการ ดังนี้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ครังนี้ เป็นอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัยการสาธาณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ในปีการศึกษา 2556-2559 จำนวน 20 คน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) พร้อมทั้งเป็นอาจารย์ผู้นิเทศงานภาคปฏิบัติของนักศึกษารุ่นที่ 3 อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2556 ถึงชั้นปีที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2559 และผู้ใชับัณฑิต นำไปสู่ขั้นตอนที่ 4

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) มีรายละเอียดดังนี้

4.1 การตรวจสอบรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิกระทำโดยจัดการประชุมอย่างเป็นทางการ (Connoisseurship) เพื่อการวิพากษ์รูปแบบ ที่จัดทำขึ้นโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการจัดการศึกษาจากมหาวิทยาลัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรการให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิ และสาขาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 9 ท่านและนำผลจากการวิพากษ์รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดํปฐมภูมิจากการประชุมอย่างเป็นทางการมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์และมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยได้เสนอผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ฉบับภาษาไทยแล้ว เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2560 ถึงวันที่ 18 ตุลาคม 2561 SCPHUB 1001/2560

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานีได้ดังนี้

ผลการศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี ในปีการศึกษา 2554-2557 พบว่าด้านจิตบริการ ด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน อยู่ในระดับต่ำและผลการติดตามของผู้ใชับัณฑิตต่อการปฏิบัติงาน



ตามกรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน และคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนรุ่นที่ 1 ปีการศึกษา 2557 พบว่าด้านใฝ่รู้มีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} = 1.53$) รองลงมาด้านวินัยมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} = 1.71$) และด้านจิตบริการมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} = 1.93$) อยู่ในระดับต่ำซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังเป็นพฤติกรรมของนักศึกษาที่ควรได้รับการพัฒนาตามอัตลักษณ์ ด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ความรู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่วิทยาลัยกำหนด

ผลการศึกษาด้านนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ให้มีพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนด้วยการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และมีคุณลักษณะบัณฑิตสาธารณสุขศาสตรที่มีจิตบริการ การคิดเชิงวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (SAP) สอดคล้องกับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ ในด้านความสามารถการเรียนรู้และการแสวงหาข้อมูลที่เหมาะสมและการคิดวิเคราะห์เพื่อการดำรงอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงส่วนจุดมุ่งหมายของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนจุดมุ่งหมายของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คือ การเป็นผู้ให้บริการบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทรเป็นผู้ใฝ่รู้ คิดอย่างมีเหตุผล มีความรอบรู้ อย่างกว้างขวางมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลรวมทั้งรับความคิดเห็นจากแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่ต้องการคุณลักษณะของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนที่มีจิตบริการ มีน้ำใจต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนต้องตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพการ

สาธารณสุขชุมชน และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีความใฝ่หาความรู้ และมีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ.2556 และปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานครเมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2539 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังเป็นพฤติกรรมของนักศึกษาที่ควรได้รับการพัฒนาตามอัตลักษณ์ ด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ความรู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่วิทยาลัยกำหนด วิทยาลัยฯจึงได้กำหนดเป็นพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)ที่ต้องพัฒนา คือด้านจิตบริการด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

2. ผลการสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)

สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) เป็นกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนโดยจัดกิจกรรมแยกออกเป็นขั้นปีตลอดหลักสูตร เพื่อให้เกิดพัฒนาการที่สอดคล้องและเหมาะสมกับการเรียนรู้ของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน โดยดำเนินจัดกิจกรรมพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับ



นักศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2556 ถึงชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 ตามขั้นตอนของวงจรปฏิบัติการ ได้แก่ การกำหนดแผนปฏิบัติการ (Plan) ลงมือปฏิบัติ กิจกรรม (Act) การสังเกตการณ์ปฏิบัติการกิจกรรมของ อาจารย์ (Observe) การสะท้อนคิดของนักศึกษาหลัง ปฏิบัติกิจกรรม (Reflect) การประเมินและตรวจสอบ ผลการปฏิบัติการ ได้กิจกรรมของรูปแบบ ดังนี้

ชั้นปีที่ 1 “กิจกรรมค่ายปฏิบัติธรรม รักษา ศील” เพื่อให้ นักศึกษามีความเข้าใจและตระหนัก ถึงความสำคัญของการมีวินัยและการปรับพฤติกรรม ตนเองระยะเวลา 4 วัน และจัดโครงการเตรียมความ พร้อมเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ณ บ้านเกิด เพื่อเพิ่มเติมความคงอยู่ของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ด้านจิตบริการ และความมีวินัย ในการให้บริการที่มี ประสิทธิภาพจากฐานที่ (โค้ช) ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ระยะเวลา 1 เดือน

ชั้นปีที่ 2 “กิจกรรมเรียนรู้จากปัญหา เป็นฐาน (PBL)” เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีแนวทางการ แสวงหาความรู้ด้วยตนเองและใช้วิธีการจัดการความรู้ (KM) ให้เป็นประโยชน์การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ตลอดการศึกษาในหลักสูตร พร้อมกับเพิ่มเติมด้าน จิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตาม วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ด้านรักษาพยาบาล, ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม, การไต่ยา การส่งต่อ ผู้ป่วย และด้านฟื้นฟูสภาพผู้พิการ จากแหล่งฝึกหรือ โรงพยาบาลชุมชน และชุมชนตามสถานการณ์จริง และ การทำงานเป็นทีม ร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพการ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของ นักศึกษา สาธารณสุขชุมชน ระยะเวลา 12 สัปดาห์

ชั้นปีที่ 3 “กิจกรรมสร้างตน และ เรียนรู้ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นฐาน (CBL)” เพื่อส่งเสริม ให้ นักศึกษาสาธารณสุขชุมชน มีการแสวงหาความรู้ ด้านวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อเพิ่มเติมด้าน จิตบริการ ด้านมีวินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตาม

วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนด้านการควบคุมป้องกันโรค อาหารปลอดภัย ด้านอาชีวอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดหาสะอาด และการกำจัดน้ำเสียการให้บริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ระยะเวลา 12 สัปดาห์

ชั้นปีที่ 4 “กิจกรรมการเตรียมตน สู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมพฤติกรรมอัตลักษณ์การ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิด้านจิตบริการ ด้านมี วินัย ด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชนครบสมบูรณ์ ระยะเวลา 12 สัปดาห์

3. ผลการนำรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)

3.1 การตรวจสอบ รูปแบบการพัฒนา พฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐม ภูมิกระทำโดยจัดการประชุมอย่างเป็นทางการ (Connoisseurship) เพื่อการวิพากษ์รูปแบบ ที่จัดทำขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ผลการดำเนินการ ตาม มติของที่ประชุม พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ ความเห็นว่าเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อ เสริมสร้างพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ดังนี้

กิจกรรมที่ปรับปรุง คือ เพิ่มกิจกรรมกลุ่ม สัมพันธ์การเปิดใจ และการสะท้อนคิดในการปฏิบัติ ธรรม รักษาศีล รวมเป็นกิจกรรมในวงจรปฏิบัติการใน ชั้นปีที่ 1 คือ กิจกรรม “เคารพกฎที่สร้าง เสริมสัมพันธ์ นื่องที่ร่วมกัน” โดยมี 7 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 สายสัมพันธ์พี่น้อง กิจกรรมที่ 2 วินัยกับชีวิตและ วิชาชีพสาธารณสุขโดยการพึ่งพิงธรรมชาติ “การ



ดำเนินชีวิตให้ประสบผลสำเร็จ ธรรมะ” กิจกรรมที่ 3 สร้างอุดมการณ์ตามรอยพระบิดาวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย กิจกรรมที่ 4 ฝึกสังเกต กิจกรรมที่ 5 รักษาศีล 5 พังพระเทศน์เน้นสะท้อนคิดในการมีวินัยและสุนทราธรรม กิจกรรมที่ 6 บทบาทสมมุติของสังคมปัจจุบันของนักศึกษาสาธารณสุข “การใช้ชีวิตในวัยรุ่น” และกิจกรรมที่ 7 สรุปผลการเรียนรู้ การเข้าร่วมโครงการและสรุปแนวทาง/ข้อปฏิบัติเพื่อรักษาวินัยของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน

กิจกรรมที่ปรับปรุงรวมเป็นกิจกรรมในวงจรปฏิบัติการในชั้นปีที่ 2 คือ ต้องฝึกปฏิบัติงานที่วิทยาลัยฯ เพิ่มเติม ในเรื่องหัตถการ, การฉีดยา การให้สารละลายทางเส้นเลือด การล้างท้อง และการใช้ยาเป็นเวลา 1 เดือนก่อนฝึกปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอ และทบทวนการให้บริการด้านรักษาพยาบาล, ด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม, การใช้ยา การส่งต่อผู้ป่วย และด้านฟื้นฟูสภาพผู้พิการ ทำให้รู้สึกดี มั่นใจในการให้บริการสุขภาพได้และเพิ่มเวลาฝึกปฏิบัติงาน 12 สัปดาห์

กิจกรรมที่ปรับปรุงรวมเป็นกิจกรรมในวงจรปฏิบัติการในชั้นปีที่ 3 คือ ต้องฝึกปฏิบัติงานงานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย การวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางกายภาพ ทางเคมี ทางแบคทีเรีย การจัดการขยะมูลฝอยแบบมีส่วนร่วมในชุมชน การคัดแยกและลดปริมาณขยะมูลฝอยและนำไปใช้ประโยชน์ การควบคุมแมลงและสัตว์นำโรค การจัดสถานที่ทำงานน่าอยู่ ที่อยู่อาศัยน่ามอง การจัดการและควบคุมเหตุรำคาญ การเฝ้าระวังและประเมินทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถาน

พระนำปฏิบัติธรรมเดินจงกรม สร้างสติ ให้เกิดสมาธิ ประกอบการและในชุมชน มีมากทำให้การจัดทำโครงการแก้ไขปัญหามิครบ มอบให้ครูพี่เลี้ยงสอบปากเปล่าในกิจกรรมที่ไม่ได้ดำเนินการเพื่อเพิ่มความรู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

กิจกรรมที่ปรับปรุงรวมเป็นกิจกรรมในวงจรปฏิบัติการในชั้นปีที่ 4 คือ ฝึกแบบองค์รวมทั้งระบบ ปฐมภูมิและลงสู่การมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้รู้สึกมั่นใจในการให้บริการสุขภาพได้และปรับปรุง กรณีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จะดำเนินแก้ไขปัญหาคู่ได้แค่ 1 โครงการเนื่องจากเวลาน้อย ครูพี่เลี้ยงแนะนำให้บูรณาการเป็นโครงการเดียวกันทำให้นักศึกษาสับสนในตัวชีวิต และการประเมินผล ส่วนโครงการที่เหลือแนะนำ ผอ.รพ.สต.เสนอกลวิธีดำเนินการวางแผนแก้ไขปัญหากับครูพี่เลี้ยง

3.2 ผลการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระระดับปฐมภูมิ การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระระดับปฐมภูมิกับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) รุ่น 3 เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2556 ถึงชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 พบว่า ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์ภาพรวมทั้ง 3 ด้านของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิก่อนและหลังการทดลองการทดลองใช้รูปแบบ

พฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์	ก่อน		หลัง		t	P value.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านจิตบริการ	4.10	0.68	4.75	0.310	8.15*	0.001
ด้านวินัย	4.12	0.63	4.76	0.29	8.86*	0.001
ด้านใฝ่รู้	3.44	0.91	4.42	0.54	11.84*	0.001
รวมทุกด้าน	3.68	0.72	4.54	0.44	12.22*	0.001

* ระดับนัยสำคัญสำคัญสถิติที่ระดับ .05

ผลการติดตามผู้ใช้นิตตามอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิ ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้นิตตามเอกลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิโดยภาพรวม อยู่ในระดับดีมากมีคะแนนเฉลี่ย 4.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 เพื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ด้านจิตบริการ, ด้านวินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน อยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$ =4.88SD.=0.49, 4.70 SD.=0.53, และ 4.18 SD.=0.42 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลความพึงพอใจผู้ใช้นิตตามอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิ ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)

รายการ	ปีการศึกษา 2558		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ด้านจิตบริการ ประกอบด้วย			
1.บัณฑิตมีจิตอาสาเพื่อส่วนร่วม	4.89	0.49	มากที่สุด
2.บัณฑิตมีทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกับผู้อื่น	4.93	0.48	มากที่สุด
3.บัณฑิตมีความประพฤติตนเองที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.82	0.47	มากที่สุด
รวม	4.88	0.49	มากที่สุด
ด้านวินัย ประกอบด้วย			
1.บัณฑิตปฏิบัติงานได้เสร็จตามเวลาและถูกต้อง	4.84	0.43	มากที่สุด
2.บัณฑิตมีทักษะการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเป็นที่น่าพอใจ	4.55	0.66	มากที่สุด
3.บัณฑิตมีความประพฤติเชิงโดดเด่นที่ดีและสร้างสรรค์ นำมาซึ่งชื่อเสียงแก่หน่วยงาน	4.70	0.47	มากที่สุด
รวม	4.70	0.53	มากที่สุด
ด้านใฝ่รู้ ประกอบด้วย			
1.บัณฑิตมีความรู้เพียงพอ และตรงกับงานที่ปฏิบัติ	4.18	0.44	มากที่สุด
2.บัณฑิตมีความรู้ไปใช้ในการคิดสร้างสรรค์ และนำไปต่อยอดองค์ความรู้ได้	4.07	0.36	มาก
3.บัณฑิตมีความสนใจ ค้นคว้าที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ	4.31	0.46	มาก
รวม	4.18	0.42	มาก
รวมทั้งหมด 3 ด้าน	4.58	0.47	มากที่สุด



อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาสภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า สภาพการณ์อัตลักษณ์ของนักศึกษาด้านจิตบริการ ด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนอยู่ในระดับต่ำและผลการติดตามของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงาน ตามกรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน และคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนรุ่นที่ 1 ปีการศึกษา 2557 พบว่าด้านใฝ่รู้ด้านวินัย และด้านจิตบริการมีอยู่ในระดับต่ำที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้ใช้บัณฑิตทุกกลุ่มคาดหวังต่อคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามผู้ใช้บัณฑิตยังให้ความสำคัญกับทักษะและความสามารถด้านต่างๆ ในงานสาธารณสุขที่พึงมีในฐานะของนักวิชาการสาธารณสุข (สุภาพร ชื่นชูจิตร์ เสกสิทธิ์ ดวงคำ กิตติศักดิ์ นามวิชา มณีบุษ ให้ศิริกุล และ สุภาพร บุญมี, 2559)

2. ผลการพัฒนาแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

เป็นการสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ทั้ง 3 ด้านประกอบด้วยด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ตลอด

หลักสูตร 4 ชั้นปี ตั้งแต่เข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 เป็นการฝึกฝนและหล่อหลอมพฤติกรรมในด้านวินัย และจิตบริการ พร้อมทั้งฝึกทักษะด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้กับนักศึกษา ทั้งนี้เป็นเพราะการเข้ามาเรียนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)ของวิทยาลัยนั้น นักศึกษาจะต้องมาใช้ชีวิตอยู่ในหอพักร่วมกับเพื่อนๆ ในชั้นปีที่ 1 การเข้าค่ายปฏิบัติธรรม รักษาศีลเพื่อฝึกวินัยของนักศึกษาตั้งแต่เริ่มต้นเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับการปรับพฤติกรรมของนักศึกษาให้อยู่ระเบียบวินัย ของการอยู่ร่วมกัน ระหว่างรุ่นพี่ รุ่นน้อง และปฏิบัติตนตามระเบียบของวิทยาลัย ซึ่งสอดคล้องกับกนกวรรณ อุปลา.(2557) ที่ระบุแนวคิดของการสร้างวินัย ไว้ว่า “การสร้างวินัย วินัยการทำให้เกิดพฤติกรรมเคยชินโดยให้บุคคลรู้เพิ่มและปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีเพื่อเป็นพื้นฐานและปฏิบัติต่อเนื่องจนเกิดเป็นพฤติกรรมเคยชินที่ดี” และนักศึกษาส่วนใหญ่มั่นใจที่จะเรียนต่อให้สำเร็จการศึกษาระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดและการใช้ชื่อ “เตรียมความพร้อมเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ณ บ้านเกิด” ทำให้นักศึกษารู้สึกดี ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่ได้สอบถามความรู้และประสบการณ์ที่มีจากรุ่นพี่ (Coach) มาช่วยเสริมทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พร้อมกับเตรียมกิจกรรมความรู้ความสามารถในรูปแบบต่างๆ ตรงกับความต้องการของการเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชุมชนที่ดี มีจิตสำนึกสาธารณะ (Hudson ,1999, AruNarayanasamy and Vivian Penney,2014) และเสริมกระตุ้นให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังศตวรรษที่ 21 ที่กล่าวว่า “ผู้เรียนพร้อม ครูอยู่รอบตัวเรา” ก่อให้เกิดการใฝ่รู้ โดยเฉพาะใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับวิจารณ์ พานิช (2555) ได้กล่าวถึงทักษะเพื่อการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21ว่า สาระวิชาที่มีความสำคัญ แต่ไม่เพียงพอสำหรับการเรียนรู้เพื่อมีชีวิต



ในโลกยุคศตวรรษที่ 21 ต้องการส่งเสริมความเข้าใจในเนื้อหาวิชาแกนหลัก และสอดแทรกทักษะแห่งศตวรรษที่ 21

ในชั้นปีที่ 2 เนื่องจากเป็นนักศึกษาสาธารณสุขชุมชนชั้นปีที่ 1 เรียนมา 2 ภาคการศึกษา จึงยังอาจขาดองค์ความรู้ ขาดความมั่นใจ จึงควรต้องสร้างนิสัยของการใฝ่เรียน ใฝ่รู้ให้ฝังอยู่ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับอรรถกถา คงคาสวัสดิ์ (2554) พฤติกรรมต่อมา คือ ให้มากขึ้น ทั้งนี้เพราะ นิยามความคาดหวังของการใฝ่เรียน ใฝ่รู้ในชั้นที่หนึ่งนั้น ระบุว่า จะต้องแสดงความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่องานที่รับผิดชอบ และนำสิ่งที่เรียนรู้มาประยุกต์พัฒนาวิธีการทำงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ ๆ เป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องและเหมาะสมที่จะสร้างให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาสาธารณสุข ชั้นปีที่ 2 ที่เริ่มเรียนวิชาในกลุ่มพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาล การใช้ยา หัตถการต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งยังต้องเริ่มออกฝึกปฏิบัติตามแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลชุมชนภายนอกวิทยาลัย ซึ่งพฤติกรรมต่อมาคือด้านจิตบริการ ในการช่วยเหลือผู้มารับบริการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ (คู่มือการบริหารหลักสูตร.2559) ควรใช้วิธีการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สอดคล้องกับWoolfolk (1995) ในการพัฒนานักศึกษาที่มาเรียนในหลักสูตรสาธารณสุขที่มีวิธีการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ปัญหาผู้ป่วยมาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้ อยากเรียน ในเนื้อหาวิชาที่เหมาะสมกับปัญหาที่กำลังประสบอยู่ เพิ่มจิตอาสา ส่งเสริมพฤติกรรมช่วยเหลือคนที่กำลังประสบปัญหา และ ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ อัญชลี ธรรมะวิสิฏ์กุล (2552). ซึ่งต้องไปเรียนรู้เพิ่มในเรื่องบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการ

ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและผู้พิการ และด้านคุ้มครองผู้บริโภค ตระหนักถึงภาระความรับผิดชอบของตนเอง ต่อคณะมหาวิทยาลัย ต่อหน่วยงาน และต่อวิชาชีพ

ในชั้นปีที่ 3 กิจกรรมหลักที่จัดให้นักศึกษาเป็นกิจกรรมสร้างตน และเรียนรู้ปัญหาสิ่งแวดล้อม (CBL.) และอัตลักษณ์ที่วิทยาลัยกำหนดไว้ คือ ด้านจิตบริการ (Service Mind) หมายถึง การมีจิตใจของการเป็นผู้ให้บริการประกอบ ด้วย 3 คุณลักษณะ คือ การมีจิตสาธารณะ การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม การดูแลที่ดีต่อผู้รับบริการ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย ศุภพรเพชรเรียง,2557) และสอดคล้องกับงานวิจัยของวีระพันธุ์นันตพงศ์.(2551) การจัดการเรียนการสอนจึงต้องประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญการจัดการศึกษาภาคทฤษฎีและการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณจำลองหรือในสถานบริการสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลระดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) จึงเพิ่มทักษะความรู้ที่จำเป็นก่อนการทำงานจริง เมื่อสำเร็จการศึกษา ฝึกระเบียบวินัย รับผิดชอบต่องานในหน้าที่ และสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย ฝึกการทำงานร่วมกับผู้อื่น และส่งมอบการทำงาน ดังนั้นการฝึกประสบการณ์วิชาชีพจึงมีความสำคัญต่ออนาคต เพราะหลังจากฝึกนักศึกษาต้องนำไปปฏิบัติจริง

สำหรับกิจกรรมหลักที่จัดให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 นั้น เป็นกิจกรรมรวบยอดที่เติมเต็มให้กับนักศึกษาที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาเพื่อให้เป็นสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ที่สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร บรรลุตามปณิธานปรัชญา ของสถาบัน โดยเน้นย้ำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้ตกผลึกพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้ง 3 ด้านคือด้านจิตบริการ ด้านมีวินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Brennan and Hutt



(2001) ในการจัดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ที่เชื่อว่าผู้เรียนจะเรียนรู้ได้ดี เมื่อเขามีประสบการณ์ตรงในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ดี เช่น วิชาชีพพยาบาล และวิชาชีพด้านสาธารณสุข ต้องมีพื้นฐานอยู่บนการลงมือปฏิบัติ การเรียนรู้จะทำให้เกิดผลดีผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้ (Reser, Owens & Tollefson, 1999) อ้างใน วีระพันธุ์ อนันตพงศ์: 2551) ข้อเสนอแนะที่ได้จากการฝึกประสบการณ์ หลักสูตรด้านสาธารณสุขสามารถนำมาพัฒนาการจัดการศึกษาโดยประเมินสภาพการจัดการศึกษาในปัจจุบันแล้วหาจุดเด่นที่ควรนำมาเป็นปัจจัยส่งเสริมและหาจุดด้อยที่ต้องนำมาหาแนวทางแก้ไขโดยการพัฒนาอย่างเป็นระบบ (Chickering and Reisser, อ้างในอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, ศุภพร เพชรเรียง. (2557).

3. ประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานีด้านจิตบริการ ด้านวินัยและด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัยและศุภพร เพชรเรียง (2557) ที่พบว่าผลการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญราษฎร์ฯ เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ ด้านวินัย และด้านใฝ่รู้ และมีผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมที่แสดงอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการติดตามผู้ใชบัณฑิตตามอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญ ที่สำเร็จการศึกษาของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจ ผู้สำเร็จ

การศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) ตามเอกลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญ ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 โดยมีความพึงพอใจผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน) ตามเอกลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญ รายด้านประกอบด้วยดังนี้ ด้านจิตบริการ, ด้านวินัย และด้านใฝ่รู้ในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนอยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$ = 4.88 SD = 0.49, 4.70 SD = 0.53, และ 4.18 SD = 0.42) พบว่าหลังการทดลองการใช้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญของนักศึกษาสาธารณสุขเพิ่มเติมให้กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) รุ่นที่ 3 ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ทั้ง 3 ด้านดังนี้ ด้านจิตบริการ ด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขชุมชน)วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี จะเป็นประโยชน์และเกิดการพัฒนาให้นักศึกษาให้มีพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญของนักศึกษาสาธารณสุขขึ้น เกี่ยวกับด้านจิตบริการ ด้านการมีระเบียบวินัยและด้านใฝ่รู้ที่จะนำไปสู่ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนดังนั้นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนจะต้องจัดกิจกรรมตามวงจรปฏิบัติการ 4 วงจรจะเป็นตัวหล่อหลอมให้เกิดพฤติกรรมอัตลักษณ์การให้บริการสุขภาพระดับปฐมนุญของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)



เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก. (2556). *คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต*. สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- กนกวรรณ อุปลา.(2557). *ความมีวินัยในตัวเอง*. หน้าที่พลเมือง มัธยมศึกษาปีที่ 1-2.สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2561.จาก <https://sites.google.com/site/knkwrnxupla>
- คู่มือการบริหารหลักสูตร.(2559).*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน*.
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559.กลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
- ทัศนา เขมณี. (2554). *ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธำรงค์ดี คงศาสน์. (2550). *Competency ภาคปฏิบัติเขากันอย่างไร?* . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิมพ์ลักษณ์. พิมพ์ครั้งที่ 4
- ปาริฉัตร อุทัยพันธ์. ขวัญจิต พงศ์รัตนมาน. (2557). *รูปแบบนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบเชิงรุกสู่การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21*. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา. ภาควิชาสาธารณสุขชุมชน. (2558). *สรุปผลการประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงาน ตามกรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน และคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนรุ่นที่ 1 ปีการศึกษา 2557*.วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี.
- วนิดา ชื่นคงแก้ว, วีระศักดิ์ พุทธาศรี, มณีรัตน์ ตรงต่อศรีกุล, และอรธณิดา หวานคง. (2557). *การปฏิรูปการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย*.สืบค้นวันที่ 4 สิงหาคม 2560จาก [www. Healthprofessionals 21 thailand.org](http://www.healthprofessionals21thailand.org).
- วิจารณ์ พานิช.(2555). *วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21*.กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- วีระพันธุ์ อนันตพงศ์.(2551). *การพัฒนาแบบการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และสถานบริการสุขภาพในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในชุมชนของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์(สาธารณสุขชุมชน): กรณีศึกษาสถานเอนามัยเขตอำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก*. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก. สถาบันพระบรมราชชนก. กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *รายงานประจำปี2557* สถาบันพระบรมราชชนก. กรุงเทพฯ: พิมพ์พรรณการพิมพ์.
- สุภาพร ชื่นจุติรเสกสิทธิ์ ดวงคำ กิตติศักดิ์ นามวิชา มณีบุษ ใหศรีกุล และ สุภาพร บุญมี.(2559).คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต ต่อบัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.*วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 17(1): 80-94.



เอกสารอ้างอิง

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. ศุภพร เพชรเรียง .(2557). *การพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราชภัฏราชินี*. สถาบันพระบรมราชชนก. กระทรวงสาธารณสุข.

อัญชลี ธรรมะวิธิกุล.(2552). *เทคนิคการนิเทศงาน: การสอนงาน(Coaching)*. สืบค้นวันที่ 4 สิงหาคม 2560 จาก<https://panchalee.wordpress.com/2009/07/27/coaching/>.

AruNarayanamy and Vivian Penney, (2014).Coaching to promote professional development in nursing practice.*British Journal of Nursing*, Vol 23, No 11

Brennan, A. M.,& Hutt, R. (2001). The challenges and conflicts of facilitating learning in practice: the experiences of two clinical nurse educator. *Nurse Education in Practice*, 1(4), 181-188.

Hudson FM (1999) *The Handbook of Coaching*. Jossey Bass, San Francisco Jinks D and Popovic N (2011) Personal consultancy. *Therapy Today* 22(10):17-20

Pintrich, E. V. (2003). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*.;95(4):667-671.

Woolfolk, A. E. (1995). *Educational Psychology*. 6th Edition. USA: Allyn and Bacon.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2561

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้งดเลิกคำแนะนำปี 2558 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561 ดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น ๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นกองบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในบทความที่ส่งขอรับการตีพิมพ์อย่างน้อย 2 คนที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัยบทความวิชาการหรือ บทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ

2.1. กรณีส่งตามปกติอัตราค่าธรรมเนียม 3,000 บาท/ 1 บทความ

2.2. กรณีส่งแบบเร่งด่วน (Fast track) อัตราค่าธรรมเนียม 5,000 บาท/ 1 บทความ



โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอน
เงินมาที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พะเยา เลขบัญชี
512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี(งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนว
ปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้ง ภาษาไทย และ
ภาษาอังกฤษ

3.2. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
(Abstract)

3.3. ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง
(ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียน
พิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือ
ความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็น
ประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและ
แสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษ

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและ
ชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียน
อธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มี
คุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึง
รายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการ
วิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการ
นำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้
เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น
การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่
แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมาย
ของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่
เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง
ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคน
อื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุน

ด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้
หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียน
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อ
การนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอด
ในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบ
จากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการ
โดยทั่วไป

3.11. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ใน
บทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความ
น่าเชื่อถือและทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่ง
และปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่ง
หรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มี
การตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์
ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์
(Review Article)มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน
ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้ง ภาษาไทย และ
ภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้พิมพ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน
โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้ง
ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว
ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำ
สำคัญ(Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ
ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของ
เรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดง
ถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรง
กับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับ
ตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และ
แสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรม
ต่าง ๆ มาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้



4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำตามแบบฉบับสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ปี ค.ศ. 2011 รายละเอียดศึกษาจากหนังสือ Publication Manual of the American Psychological Association. มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมาย และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index: E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน: การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรม ท้องถิ่นการบูรณาการ ความรู้พื้นบ้านกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี 2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้พิมพ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>



Wollman, N. (1999, November 12).

Influencing attitudes and behaviors for social change.

Retrieved July 6, 2005, from

<http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่าง ๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่าง ๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ Angsana New ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

8. ผลงานทางวิชาการทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์ผู้พิมพ์จะได้รับวารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 1 ฉบับ ในกรณีที่ผู้พิมพ์ต้องการประสงค์จะซื้อเพิ่มเป็นรายฉบับ ราคาฉบับละ 150 บาท

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบ

ออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการวารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายนฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

สมาชิกหรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

