



การพัฒนารูปแบบเตรียมความพร้อมการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

Development of a Pattern for Practicum Preparedness among First Year
Students in Public Health Program to Performing Internship in Primary
Health Care, Sirindhorn College of Public Health, Yala Province

อรรณพ สอนธิไชย*

Aunnop Sontichai*

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา*

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษารูปแบบการวิจัยและพัฒนา วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบ การเตรียมความพร้อมฝึกประสบการณ์ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา โดยมีขั้นตอนของการวิจัย 2 ขั้นตอนคือ 1) การสร้างรูปแบบการฝึกประสบการณ์และนำไปทดลองใช้กับ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ทดลองใช้ที่วิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 45 คน สรุปผลนำมาปรับปรุง และครั้งที่ 2 ทดลองใช้ที่นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง 39 คน และขั้นตอนที่ 2) การประเมินรูปแบบการฝึกประสบการณ์ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมิน พฤติกรรมจากครูพี่เลี้ยง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ (t-test) ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิดของนักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งมีองค์ประกอบด้านตรวจประเมินและบำบัดโรคเบื้องต้น ด้านส่งเสริม สุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสภาพ และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และลักษณะงานที่ เกี่ยวกับการศึกษาวิเคราะห์ วิจัย วินิจฉัยปัญหาพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ตามบริบทที่เป็นบทบาท หน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข และพร้อมเข้าสู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหลังสำเร็จการศึกษา

2. การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลากับวิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองวิทยาลัยฯ ด้านความรับผิดชอบ

* ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: sawan_dom666@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5626259)



ด้านความซื่อสัตย์ ด้านความเสียสละ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านบุคลิกภาพทั่วไป อยู่ในระดับดี และผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ จากการประเมินของครูพี่เลี้ยงคือ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาได้รับคะแนนสูงกว่า ($M=81.57, SD=0.23$) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ($M= 80.56, SD=0.23$) ($t =2.512, p<.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: เตรียมความพร้อมการฝึกประสบการณ์, การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ, นักวิชาการสาธารณสุข

Abstract

This research and development (R & D) study aimed to: 1) develop a pattern of practicum regarding primary health care services in order to prepare and support the first year bachelor's degree students of the Sirindhorn College of Public Health, Yala; and 2) compare the student behavior while performing internship in a primary health care service. This study was divided in 2 phases. The phase 1 consisted in, firstly, to develop a practicum model and to conduct a trial among 45 first year students in the bachelor's public health program of the Sirindhorn College of Public Health, Supanburi; secondly, data from the trial was used to improve the practicum model and to carry it out among 39 students. The phase 2 consisted in an evaluation of the practicum model by interviewing the 84 samples. The research tools used in this study were performance evaluation forms (for mentors). Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The results showed as following.

1. The developed practicum model regarding primary health care services given by the first year students included the main components, namely: a) principle and fundamental of first aid in comprehensive situations under the laws and holistic approaches, b) health promotion, c) disease prevention and control, d) health protection, e) processes followed by the roles of public health academics, and f) level of preparedness of the future health care professionals.

2. Comparison of the student behaviors in all aspects such as responsibility, honesty, dedication, self-development and personality between the two colleges (Yala and Supanburi) was found that mean scores of those performances evaluated by mentors



among the first year students from the college in Yala ($M=81.57$, $SD= .23$) was higher than the mean scores of the first year students from Supanburi ($M= 80.56$, $SD= .23$) with statistically significant level ($p<0.01$). However, the practicum performances regarding health care services among the first year students from both colleges were at a good level.

Keywords: Practicum Preparedness, Primary Health Care Services, Public Health Internship

บทนำ

การแพทย์และการสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าไปอย่างมาก แต่ปัญหาสุขภาพของประชาชนก็ยังไม่ลดลง เนื่องจากสภาพสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้น จนไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง จำเป็นต้องใช้กลไกในการดำเนินงานแบบบูรณาการ โดยไม่มองเรื่องการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องมองสถานการณ์ให้เป็นองค์รวมโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญที่สุดของระบบสุขภาพแนวใหม่ ผสมผสานกับภูมิปัญญาและวิถีชีวิตของประชาชน (อรรถพร สนธิไชย, 2558) กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายสุขภาพ (Health Policy) เป็นนโยบายสาธารณะ (Public Policy) ที่ต้องการแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพของประชาชน ให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค รวมถึงมิติทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (นวรรตน์ สุวรรณพ่อง, มธุรส ทิพยมงคลกุล, ทองหล่อ เดชไทย, และนพพร ไทวีระกุล, 2557) การพัฒนาบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นบุคลากรที่สำคัญในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข นำไปสู่การบรรลุตามนโยบายสาธารณสุข ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จะต้องปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ซึ่งเป็นกฎหมายที่ควบคุมและดูแลการปฏิบัติงานบริการประชาชนให้มีคุณภาพและมาตรฐานในการประกอบอาชีพอันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (วีระพันธุ์ อนันตพงศ์, 2551) การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอนเป็นการส่งเสริมสมรรถนะของนักศึกษา (ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และประณีต ส่งวัฒนา, 2555) และงานวิจัยของพินทริช (Pintrich, 2003) ต้องการพัฒนานักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขที่มีวิธีการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นำปัญหาผู้ปวยมาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้ อยากเรียนในเนื้อหาวิชาที่เหมาะสมกับปัญหาที่กำลังประสบอยู่ เพิ่มจิตอาสา ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือคนที่กำลังประสบปัญหา จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และประสบการณ์ทางการเรียน เสริมแรงจูงใจที่จะผลักดันทำให้



เกิดความรู้สึกรู้ว่าการจัดการเรียนการสอน ส่งเสริมให้เห็นสภาพความเป็นจริง สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับตนเอง พร้อมกับช่วยเหลือผู้อื่นได้ และถ้าเรียนเพิ่มเติม สร้างความมั่นใจในการลงมือปฏิบัติ จะเป็นแรงจูงใจหลักต้นที่สำคัญยิ่งในการกระตุ้นให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

อย่างดีที่สุดที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เป็นสถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่มีบทบาทในการผลิต และพัฒนาบุคลากร ด้านสาธารณสุข เปิดการเรียนการสอนจำนวน 5 หลักสูตร ประกอบด้วย หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (สาขาวิชาทันตสาธารณสุข) การจัดการเรียนการสอนต้องทันยุคทันสมัย โดยเฉพาะยุคศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคข้อมูลข่าวสาร การใช้เทคโนโลยีเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ของทุกภูมิภาคของโลกเข้าด้วยกันและต้องมีข้อมูลพื้นฐานที่เป็นเชิงประจักษ์เพื่อมาประกอบการตัดสินใจที่เหมาะสมและเป็นปัจจุบัน (วิจารณ์ พานิช, 2555) ส่งผลให้วิทยาลัยฯ ต้องเพิ่มทักษะประสบการณ์ที่หลากหลาย เพื่อให้ให้นักศึกษามีความพร้อมทุกทักษะ (ปาริฉัตร อุทัยพันธ์ และขวัญจิต พงศ์รัตนามาน, 2557) จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เล็งเห็นความสำคัญความพร้อมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพพระดัตตปฐมภูมิให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งนักศึกษาด้านสาธารณสุขศาสตร์ได้มีทักษะ ประสบการณ์ การปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ใกล้บ้าน ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความรักในวิชาชีพของตนเอง และงานวิจัยของเพอดี, ฮาร์ดี และดักลาส (Purdie, Hattie & Douglas, 1996 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ อยู่เย็น, 2552) ที่ต้องการให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ การวางแผนการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ ตั้งแต่เริ่มแรกเข้ามาศึกษาเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ และสามารถวางแผนการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ โดยใช้สติปัญญา และความคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงนำไปสู่การปฏิบัติ และความสำเร็จตามเป้าหมายของวิชาชีพสาธารณสุขที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

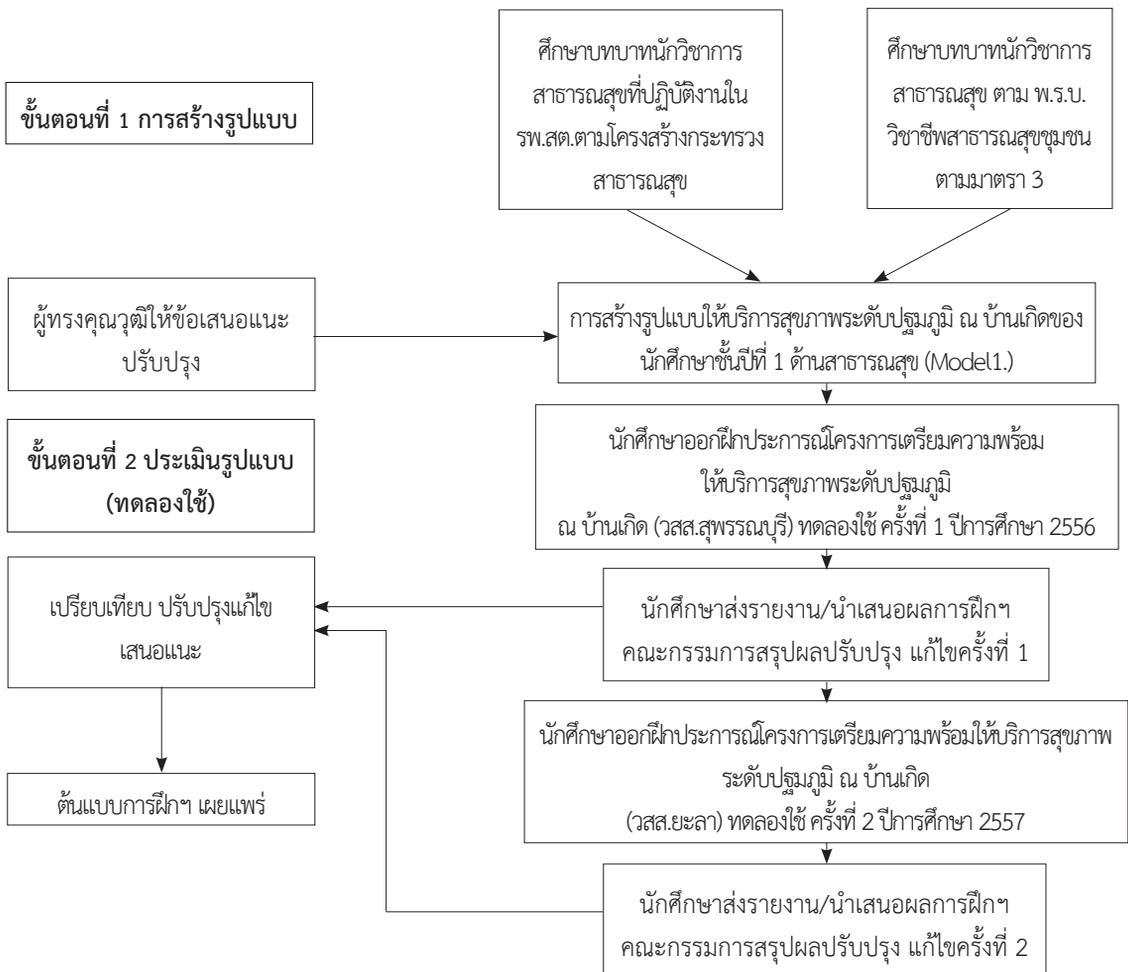
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกประสบการณ์ ให้บริการสุขภาพพระดัตตปฐมภูมิ ณ บ้านเกิดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมหลังการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพพระดัตตปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี



กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทราบถึงลักษณะทั่วไปของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จึงได้พัฒนาการสร้งรูปแบบเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรด้านสาธารณสุข ที่มีเวลาว่างในช่วงภาคฤดูร้อน (มิถุนายน – กรกฎาคม) ได้ออกฝึกประสบการณ์ในสถานบริการสาธารณสุขเพื่อไปเรียนรู้การให้บริการส่งเสริมสุขภาพของรุ่นพี่ที่ทำงานแล้ว และนำประสบการณ์ที่ได้มาเสริมสร้างเพิ่มทักษะประสบการณ์ที่หลากหลาย เกิดความรักในวิชาชีพของตนเอง ได้เรียนรู้ที่จะกำหนดเป้าหมาย เรียนรู้ในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมกับอาจารย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา โดยการออกฝึกประสบการณ์การเตรียมเป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ดี มีคุณภาพ สร้างประโยชน์ให้กับประชาชนและประเทศชาติเท่าทันยุคศตวรรษที่ 21 ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดหลักต่าง ๆ มาสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้ ดัง ภาพ 1

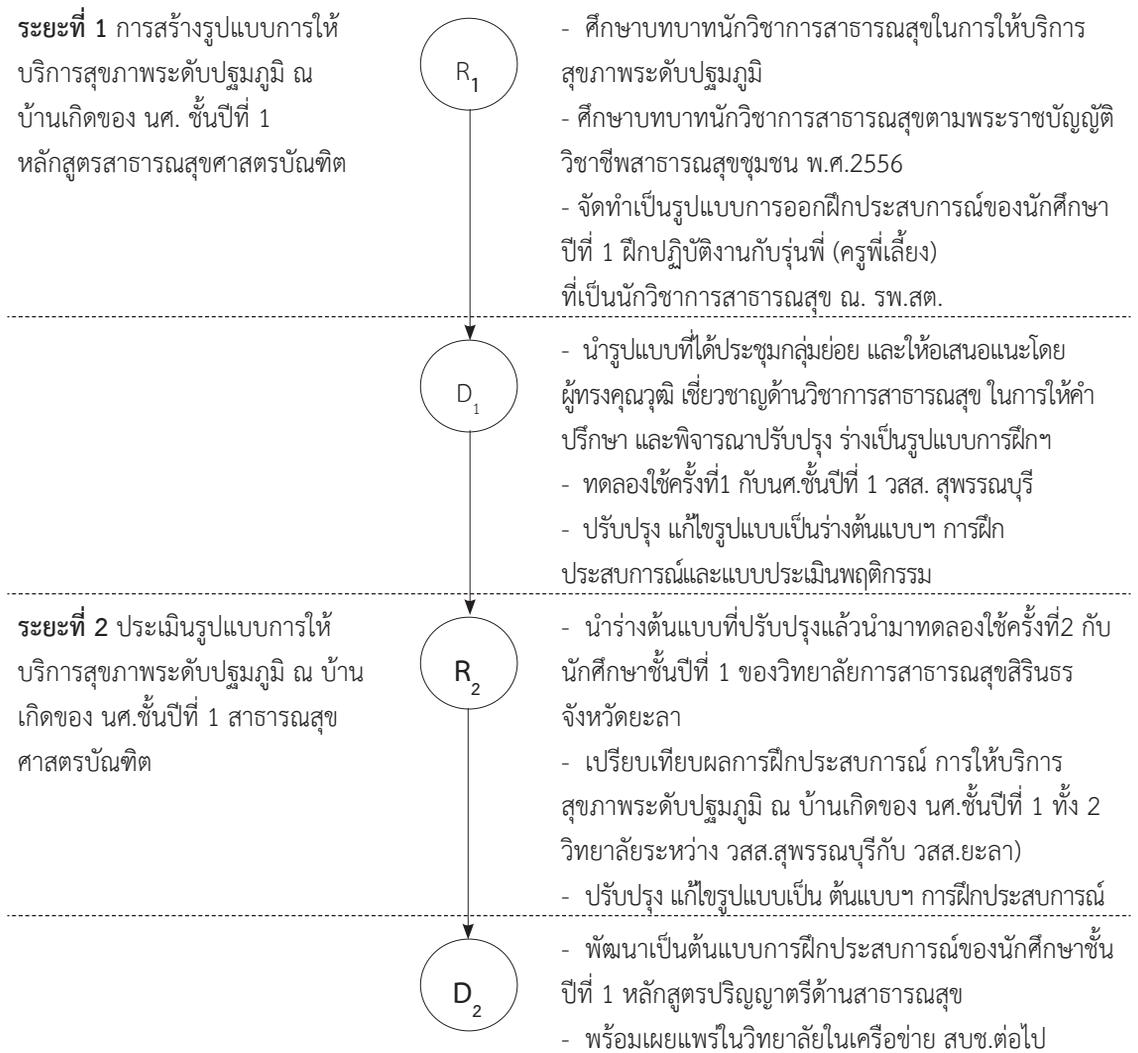


ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R & D) โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมการฝึกประสบการณ์ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ได้ดังนี้





ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการมีขั้นตอนของการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างรูปแบบการฝึกประสบการณ์ และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ทดลองใช้ที่วิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี เลือกรุ่นตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 45 คน สรุปผลนำมาปรับปรุง และครั้งที่ 2 ทดลองใช้ที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลือกรุ่นตัวอย่างแบบเจาะจงเช่นกัน จำนวน 39 คน สรุปผลนำมาปรับปรุงพัฒนาเป็นต้นแบบการฝึกฯ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม เรื่องการพัฒนากระบวนการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และสถานบริการสุขภาพ ในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในชุมชนของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) (วีระพันธุ์ อนันตพงศ์, 2551) และศึกษาเอกสาร ตำราทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบ 4 ข้อ (ขึ้นปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่สถานที่ฝึกงานกำหนด ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายตามวัตถุประสงค์เสร็จทันกำหนด ปฏิบัติตามกฎหมายข้อบังคับ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายโดยไม่ต้องตักเตือน และละทิ้งหน้าที่) ด้านความซื่อสัตย์ 4 ข้อ (ยอมรับการกระทำเมื่อตนเองปฏิบัติงานผิดพลาด ไม่ปลอมแปลงเอกสารของทางราชการ บันทึกและรายงานข้อมูลตามความเป็นจริง ไม่เปิดเผยความลับของผู้อื่น) ด้านความเสียสละ 2 ข้อ (ยินดีปฏิบัติงานกินเวลา นำใจ ไม่มีท่าที่รังเกียจหรือรำคาญ ด้านพัฒนาตนเอง 3 ข้อ (แก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง และปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีความอดทน และพากเพียรในการปฏิบัติงาน ศึกษาค้นคว้าและหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ) และด้านบุคลิกภาพทั่วไป 4 ข้อ (แต่งกายเรียบร้อย ถูกระเบียบ และกาลเทศะ กิริยาจาสุภาพ มีความกระตือรือร้นในการฝึกปฏิบัติงาน มีความเป็นกันเอง และปรับตัวเข้ากับผู้อื่น) รวมทั้งหมด 17 ข้อ

การแปลผลของคะแนนของทั้ง 2 แห่ง (วสส.ยะลา และวสส.สุพรรณบุรี) ในการประเมินพฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์รายข้อและโดยรวม ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00–5.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2553)

ค่าเฉลี่ย	3.67 – 5.00 หมายถึง	พฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย	2.34 – 3.66 หมายถึง	พฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 2.33 หมายถึง	พฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 15 คน เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขประกอบด้วย ผู้อำนวยการวิทยาลัย จำนวน 1 คน หัวหน้าภาควิชาสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ 2 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 4 คน



นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 4 คน และผู้แทนสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 คน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มย่อยให้คำแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหา รูปแบบ ระยะเวลา และการฝึกประสบการณ์ และเชิญผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุข และผู้ช่วยศาสตราจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ ตรวจสอบความตรง (Validity) ของเนื้อหา (Content) และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ .70 และนำแบบประเมินพฤติกรรมที่ได้ นำไปทดลองใช้กับครูพี่เลี้ยงในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้เท่ากับ .89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำแบบประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน ให้ครูพี่เลี้ยงซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุขมีประสบการณ์การปฏิบัติงานใน รพ.สต. อย่างน้อย 1 ปีเป็นผู้ประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ ของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 45 คน ที่ออกฝึกประสบการณ์ จำนวน 1 เดือน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ณ บ้านเกิด จำนวน 45 แห่ง

2. เมื่อสิ้นสุดการฝึกประสบการณ์ นักศึกษานำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงานคณะอาจารย์ให้คำแนะนำปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 โดยเสนอแนะในประเด็น เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพ และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีมติว่า ควรเพิ่มองค์ความรู้ทางวิชาการทั้ง 5 ด้าน ให้มากขึ้น เช่นด้านรักษาพยาบาล ควรฝึกการตรวจประเมินเบื้องต้นในเรื่องการวัดสัญญาณชีพ (Vital Sign) ด้านการส่งเสริมสุขภาพควรให้รู้เรื่องการคิดดัชนีมวลกาย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) ด้านการฟื้นฟูสภาพเพิ่มการนวด อบ ประคบ และกายภาพบำบัด เป็นต้น รวมถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่นักศึกษาควรนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อให้เกิดทักษะจากการฝึกปฏิบัติงานอย่างแท้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จำนวน 39 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบ 4 ข้อ (ขึ้นปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่สถานที่ฝึกงานกำหนด, ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย



ตามวัตถุประสงค์เสร็จทันกำหนด ปฏิบัติตามกฎหมายข้อบังคับ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายโดยไม่ต้องดักเตือน และละทิ้งหน้าที่ด้านความซื่อสัตย์ 4 ข้อ (ยอมรับการกระทำเมื่อตนเองปฏิบัติงานผิดพลาด ไม่ปลอมแปลงเอกสารของทางราชการ บันทึกรายงานข้อมูลตามความเป็นจริง ไม่เปิดเผยความลับของผู้อื่น) ด้านความเสียสละ 2 ข้อ (ยินดีปฏิบัติงานเกินเวลา น้ำใจ ไม่มีท่าที่รังเกียจหรือรำคาญ) ด้านพัฒนาตนเอง 3 ข้อ (แก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง และปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีความอดทน และพากเพียร ในการปฏิบัติงาน ศึกษาค้นคว้าและหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ) และด้านบุคลิกภาพทั่วไป 4 ข้อ (แต่งกาย เรียบร้อย ถูกระเบียบ และกาลเทศะ กิริยาวาจาสุภาพ มีความกระตือรือร้นในการฝึกปฏิบัติงาน มีความเป็นกันเอง และปรับตัวเข้ากับผู้อื่น) รวมทั้งหมด 17 ข้อ

การแปลผลของคะแนนการประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์รายข้อและโดยรวม ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00–5.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์ (2553)

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง พฤติกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง พฤติกรรมการฝึกประสบการณ์อยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน ที่ผ่านการปรับปรุงครั้งที่ 1 จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี (ที่ได้ผ่านผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) แล้วและนำมาใช้ในการทดลองครั้งที่ 2 กับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำแบบประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน ให้ครูพี่เลี้ยงเป็นผู้ประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จำนวน 39 คน ที่ออกฝึกประสบการณ์ จำนวน 1 เดือน ณ บ้านเกิด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 39 แห่ง

2. เมื่อสิ้นสุดการฝึกประสบการณ์ นักศึกษานำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงาน คณะอาจารย์ให้คำแนะนำปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 2 โดยเสนอแนะในประเด็น เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน เรื่องการรักษาพยาบาล โดยให้นักศึกษาลดบทบาทเรื่องการรักษาพยาบาลลงแต่จะเน้นตรวจการประเมินและบำบัดโรคเบื้องต้น (การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556) งานอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. นำผลการทดลองใช้ครั้งที่ 1 วสส.สุพรรณบุรี และผลการทดลองใช้ครั้งที่ 2 วสส.ยะลา มาเปรียบเทียบและปรับปรุงแก้ไข พัฒนาเป็นต้นแบบการเตรียมความพร้อมการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิดของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

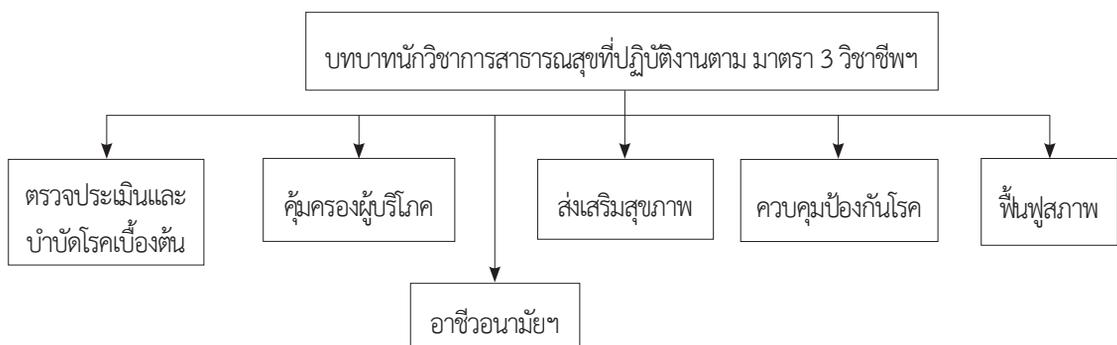
1. วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมกรรมการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลากับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยสถิติ Independent t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีแนวทางการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงถึงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูล ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น และนำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม หากมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อการขอรับความช่วยเหลือ หรือเพื่อวัตถุประสงค์ใด ๆ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มตัวอย่างด้วยเสมอ

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการเตรียมความพร้อมการฝึกประสบการณ์ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด



ภาพ 2 รูปแบบการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด

จากภาพ 2 รูปแบบการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้านคือ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค ด้านฟื้นฟู



สุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค และขั้นตอนตามบริบทที่เป็นบทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมิน และการบำบัดโรคเบื้องต้น ให้ความความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ไม่รวมถึง การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ และการสาธารณสุขอื่นและพร้อมเข้าสู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหลังสำเร็จการศึกษา

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปนักศึกษาชั้นปีที่ 1	วสส.จังหวัดยะลา		วสส.จังหวัดสุพรรณบุรี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	8	20.51	3	6.67
หญิง	31	79.49	42	93.33
นับถือศาสนา				
พุทธ	24	61.54	43	95.56
อิสลาม	15	38.46	2	4.44
ตำแหน่งหน้าที่ครูพี่เลี้ยง				
นักวิชาการสาธารณสุข	35	89.74	40	88.89
พยาบาลวิชาชีพ	4	10.26	5	11.11
รวม	39	100.00	45	100.00

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปข้อมูลนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรที่ออกฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพ ณ บ้านเกิด พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงประกอบด้วยนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา ร้อยละ 79.49 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ร้อยละ 61.54 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ร้อยละ 95.56 ตามลำดับ ครูพี่เลี้ยงที่ดูแลการฝึกประสบการณ์ ส่วนใหญ่ครูพี่เลี้ยงเป็นนักวิชาการสาธารณสุข นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ร้อยละ 89.74 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ร้อยละ 88.89 ตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการประเมินพฤติกรรมโดยครูที่เลี้ยงในการฝึกประสบการณ์การให้บริการสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด

พฤติกรรม	วสส.จังหวัด ยะลา			วสส.จังหวัด สุพรรณบุรี		
	ยะลา		แปลผล	สุพรรณบุรี		แปลผล
	<i>M</i>	<i>SD</i>		<i>M</i>	<i>SD</i>	
1. ความรับผิดชอบ	4.80	0.30	ดี	4.72	0.28	ดี
2. ความซื่อสัตย์	4.89	0.25	ดี	4.83	0.25	ดี
3. ความเสียสละ	4.74	0.36	ดี	4.59	0.35	ดี
4. พัฒนาตนเอง	4.61	0.37	ดี	4.44	0.50	ดี
5. บุคลิกภาพทั่วไป	4.89	0.19	ดี	4.84	0.21	ดี
รวม	4.78	0.23	ดี	4.73	0.21	ดี

จากตาราง 2 นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา พฤติกรรมได้รับคะแนนสูงสุด คือด้านความซื่อสัตย์ ($M=4.89, SD=0.25$) และ ด้านบุคลิกภาพทั่วไป ($M=4.89, SD=0.19$) พฤติกรรมได้รับคะแนนต่ำสุด คือด้านพัฒนาตนเอง ($M=4.61, SD=0.37$) และนักศึกษชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี พฤติกรรมได้รับคะแนนสูงสุด คือด้านบุคลิกภาพทั่วไป ($M=4.84, SD=0.21$) รองลงมาด้านความซื่อสัตย์ ($M=4.83, SD=0.25$) พฤติกรรมได้รับคะแนนต่ำสุดคือด้านพัฒนาตนเอง ($M=4.44, SD=0.50$) ภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ($M=4.78, SD=0.23; M=4.73, SD=0.21$) ตามลำดับ

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลากับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

พฤติกรรมการฝึกประสบการณ์	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P-value</i>
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา	39	81.57	0.23	2.512	.01
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดสุพรรณบุรี	45	80.56	0.21		

จากตาราง 3 พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีคะแนนการประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์จากครูที่เลี้ยง สูงกว่า ($M=81.57, SD=0.23$) นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ($M=80.56, SD=0.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



อภิปรายผล

จากผลการศึกษา อภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยได้รูปแบบการฝึกประสบการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ประกอบ 5 ด้าน คือ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค และขั้นตอนตามบริบทที่เป็นบทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข และเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหลังสำเร็จการศึกษาอีก 3 ปีข้างหน้า ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความรักในวิชาชีพของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และประณีต ส่งวัฒนา (2555) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ แนวคิดและหลักการพื้นฐาน ที่เน้นความแตกต่างทางวัฒนธรรม วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง สารการเรียนการสอน กระบวนการเรียนการสอนที่สอดคล้องเนื้อหา และการประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสมรรถนะโดยรวมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของเพอด้, ฮาร์ดี และดักลาส (1996 ใน สิริลักษณ์ อยู่เย็น, 2552) ที่ต้องการให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ การวางแผนการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ ตั้งแต่เริ่มแรกเข้ามาศึกษาเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ และสามารถวางแผนการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ โดยใช้สติปัญญา และความคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงนำไปสู่การปฏิบัติ และความสำเร็จตามเป้าหมายของวิชาชีพสาธารณสุขที่กำหนดไว้ และจากผลการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งทั้งสองวิทยาลัยฯ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความซื่อสัตย์ ด้านความเสียสละ ด้านพัฒนาตนเอง ด้านบุคลิกภาพทั่วไป อยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิพนธ์ แก้วต่าย (2554) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงแพทย์แผนไทยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ปัจจัยด้านนักศึกษา และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ปัจจัยความสัมพันธ์ทางครอบครัว ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ปัจจัยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีคะแนนการประเมินพฤติกรรมการฝึกประสบการณ์จากครูพี่เลี้ยง สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของอวิรุทธ์ สิงห์กุล (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความเชื่อมั่นในการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ภาวะผู้นำ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหาร พบว่า ความเชื่อมั่นด้านการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของผู้บริหาร และคณะกรรมการบริหารอยู่ในเกณฑ์ระดับดีจะถ่ายทอดพฤติกรรมการปฏิบัติให้กับนักศึกษาได้

ในระดับดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของปาริฉัตร อุทัยพันธ์ และขวัญจิต พงศ์รัตนามาน (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบเชิงรุกสู่การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 พบว่ารูปแบบนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) นโยบาย แผนงาน และเตรียมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) กระบวนการจัดการเรียนการสอน และ 3) สภาพแวดล้อมการเรียนรู้

สรุปผล

รูปแบบการฝึกประสบการณ์ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ณ บ้านเกิด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตประกอบด้วยงานหลัก ๆ 5 ด้านคือ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค และขั้นตอนตามบริบทที่เป็นบทบาทหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องกระทำต่อมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น ให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่น และพร้อมเข้าสู่วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหลังสำเร็จการศึกษา

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรพิจารณานำผลการวิจัยไปพัฒนาครูอาจารย์ และนักศึกษาในด้านการวางแผนและการบริหารการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ เช่น หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ จัดช่วงเวลาภาคฤดูร้อนมีผู้รับผิดชอบทั้งภายในวิทยาลัย และภายนอกวิทยาลัย และนำเป็นต้นแบบการฝึกประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมต่อไป

2. นำผลการวิจัยที่ได้ปรับปรุงการบริหารหลักสูตรแบบมีส่วนร่วม ทั้งผู้บริหารสถานศึกษา ครูอาจารย์ นักศึกษา ครูพี่เลี้ยง เช่น เกิดสถานการณ์โรคไวรัส MERs โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อาหารปลอดภัย ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น สร้างความร่วมมือในการพัฒนาคู่มือวิชาการ การฝึกอบรม และการศึกษาวิจัยแบบบูรณาการ ทันยุคทันสมัยที่เหมาะสมกับยุคศตวรรษที่ 21

3. ผลที่ได้จากการสร้างรูปแบบการฝึกประสบการณ์ สามารถนำมาเป็นต้นแบบการฝึกประสบการณ์ให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรด้านสาธารณสุขและหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง ของสถาบันการศึกษา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้บริหาร ในการนำมากำหนดนโยบาย แผนงาน กระบวนการจัดการเรียนการสอน และการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ให้กับผู้สำเร็จการศึกษา และการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่จะเกิดขึ้นในลำดับต่อไป



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาวิจัยในการฝึกภาคสนามกับนักศึกษาหลักสูตรแพทยแผนไทยบัณฑิต และหลักสูตรเวชระเบียนบัณฑิต ที่จัดการเรียนการสอนในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
2. ทำการศึกษาวิจัยในลักษณะสมรรถนะแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และการศึกษาสถานการณ์ แนวโน้มความต้องการ และการจ้างงานวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข

รายการอ้างอิง

- นิพนธ์ แก้วตาย. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงแพทยแผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์, 8(1): 4-7.
- นวรรตน์ สุวรรณผ่อง, มธุรส ทิพยมงคลกุล, ทองหล่อ เดชไทย, และนพพร ไหวธีระกุล. (2557). นโยบายสุขภาพ: การจัดทำ วิเคราะห์ และประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์.(2553). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาริฉัตร อุทัยพันธ์ และขวัญจิต พงศ์รัตนามาน. (2557). รูปแบบวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบเชิงรุกสู่การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- วิจารณ์ พานิช. (2555). วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- วีระพันธุ์ อนันตพงศ์.(2551). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และสถานบริการสุขภาพในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในชุมชนของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน): กรณีศึกษาศาสนาอนามัยเขตอำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก.
- ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, ศรีนวล สถิติวิทยานันท์ และประณีต ส่งวัฒนา. (2555). การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลสาร, 42(3): 30-48.
- สิริลักษณ์ อยู่เย็น. (2552). การปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.



อรรณพ สนธิไชย. (2558). ศึกษาสภาพความพร้อมในการทำแผนพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสู่ศตวรรษที่ 21 ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบพื้นที่ชายแดนภาคใต้ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก. กระทรวงสาธารณสุข.

Pintrich, E. V. (2003). Motivational and Self- Regulated Learning Components of Classroom Academic Performance. *Journal of Educational Psychology*, 95(4): 667-671.