

นิพนธ์ต้นฉบับ

การส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ขจร อินธิแสน ✉*, สุภัทนา กลางคาร**, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์**

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

✉ Khajohn.int@msu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กลุ่มเป้าหมายคือ อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต อาจารย์พี่เลี้ยง และนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการศึกษาริบทและสภาพปัญหาของการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพนั้น พบว่าระดับสมรรถนะด้านความรู้ ภาพรวมของนิสิตอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 45.58 (SD 7.55) ระดับสมรรถนะด้านทักษะภาพรวม ค่าเฉลี่ย 3.66 (SD 0.49) ภาพรวมความคาดหวังของอาจารย์พี่เลี้ยงรายกลุ่มของสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พบว่า กลุ่มสมรรถนะที่อาจารย์พี่เลี้ยงคาดหวังมากที่สุด คือ กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD 0.51) จึงได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยการจัดอบรมและจัดห้องเรียนออนไลน์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะด้านความรู้ ก่อนส่งนิตินิเทศให้ไปฝึกปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะด้านความรู้ และด้านทักษะ ซึ่งมีการกำกับติดตามโดยอาจารย์นิเทศ และอาจารย์พี่เลี้ยง โดยภายหลังการดำเนินการกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพที่จัดขึ้น พบว่า สมรรถนะด้านความรู้และทักษะหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001)

ข้อเสนอแนะควรส่งเสริมสมรรถนะด้านความรู้ และด้านทักษะในทุกกลุ่มวิชาให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อให้บัณฑิตมีมาตรฐานตรงตามที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนกำหนด และเพื่อให้บัณฑิตมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนต่อไป

คำสำคัญ: การส่งเสริม, สมรรถนะ, สาธารณสุข

Article info:

Received: Jul 31, 2020

Revised: Aug 15, 2020

Accepted: Aug 24, 2020

Original article

The competencies enhancing model of public health professional for bachelor students in Public Health Program, Mahasarakham University

Khajohn Intisan *, Sumattana Glangkarn**, Terdsak Promaruk**

*Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, Mahasarakham university

**Faculty of Public Health, Mahasarakham university

 Khajohn.int@msu.ac.th

Abstract

This action research aimed to study the competencies enhancing model of public health professional for bachelor students in public health program, Mahasarakham university. The sample was lecturer, public health mentor, senior students of public health. Data was analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The result showed the context and competencies enhancing problem was knowledge competency of student at low level (Mean 45.58, SD 7.55) skill competency an average of 3.66 (SD 0.49) the expectations of mentors for community public health professional competencies that the mentors had the most expectations were primary medical care (mean 4.10, SD 0.51) Therefore, conducted activities to competencies enhancing of public health professional. Organize training and online classes to improve knowledge before sending students to an internship to promote knowledge and skills. which is monitored by the supervisor and mentors so that the promotion proceeds smoothly. After competencies enhancing showed that post knowledge and skills more than before, which was statistical significance (p -value <0.001)

The recommendations should promote knowledge and skills competencies in all subjects to be added even more so that students meet the standards set by the Community Health Professional Council and to make students ready for further practice in the community public health profession

Keywords: Enhance, Competency, Public Health



บทนำ

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่ผลิตบัณฑิตให้มีองค์ความรู้ มีความตระหนัก และเห็นคุณค่าของสุขภาพต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต สามารถประยุกต์ใช้งานทางด้านสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ ผลกระทบจากสถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคม และวัฒนธรรมที่มีต่อพันธกิจของมหาวิทยาลัย ที่มุ่งเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในคุณค่าและความภาคภูมิใจในวัฒนธรรมท้องถิ่น การพัฒนาหลักสูตรจึงต้องเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ และทักษะ ในการนำหลักวิชาการด้านสาธารณสุข และสุขภาพอนามัย ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยการส่งเสริมให้ผู้เรียนทำกิจกรรมการวิจัย และบริการวิชาการแก่ชุมชนร่วมกับอาจารย์บุคคลากร และส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ โดยคำนึงถึงสถานการณ์ปัญหาสาธารณสุข และสุขภาพ ตามบริบทของพื้นที่ จึงได้มุ่งเน้นที่จะผลิตบัณฑิตให้สอดคล้องกับความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ และการจัดการคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ตลอดจนการส่งเสริมสนับสนุนด้านการบูรณาการพันธกิจด้านวิจัยและบริการวิชาการเข้ากับการจัดการเรียนการสอน และส่งเสริมการสร้างงานวิจัยและการบริการวิชาการที่เป็นประโยชน์และตอบสนองความต้องการของสังคม และชุมชน (คณะสาธารณสุขศาสตร์, 2561) และเพื่อให้สอดคล้องกับสมรรถนะของผู้เรียนที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญอันจะทำให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จ สามารถใช้ชีวิตในสังคม มีการเรียนรู้ และทำงานได้ในยุคเทคโนโลยีระบบดิจิทัลซึ่งทักษะที่สำคัญจะเอื้อให้ผู้เรียนสามารถดำรงชีวิต และทำงานในยุคปัจจุบัน (Mason, 2006) โดยการพัฒนารัพยากรมนุษย์จึงเป็นหัวใจสำคัญแห่งการพัฒนาประเทศในทุกด้าน ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ความเปลี่ยนแปลง และการปฏิรูปประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ได้มีการเตรียม

ความพร้อมด้านกำลังคนให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม เห็นได้จากยุทธศาสตร์การผลิตและพัฒนาากำลังคนที่มีทักษะสำคัญจำเป็นและมีสมรรถนะตรงตามความต้องการของตลาดแรงงาน การพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะ และคุณลักษณะพื้นฐานของพลเมืองไทย และทักษะหรือคุณลักษณะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้มีคุณภาพเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และการปรับโครงสร้างประเทศไปสู่ประเทศไทย 4.0 เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” การศึกษาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเตรียมความพร้อมของคนในด้านความรู้ ความคิด ทักษะ ค่านิยม คุณธรรมจริยธรรม และพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้เป็นพลเมืองที่ดี มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ รองรับความเปลี่ยนแปลงจากกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ว่าคนต้องเรียนรู้จากการลงมือทำด้วยตนเอง (Learning by doing and thinking) เพื่อให้เกิดทักษะสำคัญ ซึ่งการที่บุคคลมีสมรรถนะหรือความสามารถในการใช้ความรู้ และทักษะที่มีอยู่ในตนเอง มาใช้ภายใต้สถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม และบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้ จึงเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และเป้าหมายสำคัญของการจัดการศึกษา (เนงนุช โรจนเลิศ, 2561)

ดังนั้นเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีมาตรฐานสอดคล้องกับวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ที่มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พุทธศักราช 2556 ควบคุมการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพในการประกอบวิชาชีพเพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชน โดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน จึงเป็นบทบาทหลักของสถาบันการศึกษาที่เปิดการเรียนการสอนในด้านสาธารณสุขศาสตร์ อีกทั้ง ร่างมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีภายใต้กรอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรสี่ปี) พ.ศ. 2562 (สภาการสาธารณสุขชุมชน, 2556) ได้กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ ด้านความรู้ ให้นิสิตนักศึกษา

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มีความรู้ในหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหาสาระด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และสามารถวิเคราะห์ความรู้ ศักยภาพทางสุขภาพ เนื้อหาวิชาอย่างลึกซึ้ง และเข้าใจในการบูรณาการความรู้กับการปฏิบัติจริง

จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนที่มีประสิทธิภาพในองค์กรต่างๆ ของสังคม ก้าวเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ทำงาน ซึ่งเป็นวัยเตรียมการที่สำคัญในการออกไปรับใช้สังคมในอนาคต จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จะต้องเตรียมพร้อมให้สำหรับผู้เรียน อันจะเป็นประโยชน์ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการวิจัยกับผู้ร่วมวิจัย ในการร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมสังเกตผล และร่วมสะท้อนผลตามแนวคิด Kemmis and McTaggart, (1988)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 136 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้แก่ อาจารย์ประจำหลักสูตร จำนวน 6 คน และอาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 37 คน

เครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้การวิจัย คือ แบบประเมินสมรรถนะ ประกอบด้วย 2 ชุด **ชุดที่ 1 สำหรับนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต** ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านความรู้ 5 กลุ่มวิชา จำนวน 100 ข้อ 2) สมรรถนะด้านทักษะ โดยมี 5 ตัวเลือก จำนวน 243 ข้อ ประกอบด้วย **กลุ่มที่ 1** กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน **กลุ่มที่ 2** กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข **กลุ่มที่ 3** กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ **กลุ่มที่ 4** กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และ **กลุ่มที่ 5** กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข **ชุดที่ 2 สำหรับอาจารย์พี่เลี้ยง** ประกอบด้วย 1 ส่วนคือ ความคาดหวังสมรรถนะด้านทักษะของนิสิต ดังนี้ 1) ความคาดหวังสมรรถนะด้านความรู้ 5 กลุ่มวิชา ประกอบด้วย **กลุ่มที่ 1** ความคาดหวังกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน **กลุ่มที่ 2** ความคาดหวังกลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข **กลุ่มที่ 3** ความคาดหวังกลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ **กลุ่มที่ 4** ความคาดหวังกลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และ **กลุ่มที่ 5** ความคาดหวังกลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

วิธีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ความตรง (Validity) ของเครื่องมือโดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 ท่าน โดยตรวจสอบความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) ทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.98 และตรวจสอบความยากง่ายของข้อคำถามด้านความรู้ โดยความยากง่ายที่ได้อยู่ระหว่าง 0.2 ถึง 0.8

จริยธรรมในการวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมในการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่รับรอง 031/2563

ผลการวิจัย

กระบวนการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม สามารถอธิบายเป็นขั้นตอนตามวงจร PAOR ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart ได้ดังนี้

ขั้นวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) เพื่อหาแนวทางในการประเมินสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มีกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมจำนวน 6 คน ก่อนการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน (Pre-test) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบประเมินสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนด้านความรู้ และสมรรถนะด้านทักษะ

ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับอาจารย์พี่เลี้ยง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อประเมินความคาดหวังของอาจารย์พี่เลี้ยงที่มีต่อสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิต และเตรียมความพร้อมการฝึกปฏิบัติงานเสริมสร้างประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุข ของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) ขั้นปีที่ 4 โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงเข้าร่วม จำนวน 37 คน

ระดับสมรรถนะด้านความรู้ของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต พบว่า ส่วนใหญ่ระดับความรู้ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 45.58 (SD 7.55) ซึ่งรายกลุ่มพบว่ากลุ่มที่ตอบถูกส่วนใหญ่ คือกลุ่มที่ 3 กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ ค่าเฉลี่ย 11.30 (SD 2.65) รองลงมาคือกลุ่มที่ 2 กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 9.88 (SD 2.44) และกลุ่มที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ กลุ่มที่ 5 กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 7.47 (SD 3.15) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ภาพรวมรายกลุ่มของสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิต พบว่า ภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.66 (SD 0.49) เมื่อแยกรายกลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่คือกลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ย 3.72 (SD 0.62) รองลงมาคือกลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 3.67 (SD 0.67) และกลุ่มที่น้อยที่สุดคือกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน ค่าเฉลี่ย 3.64 (SD 0.45) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ภาพรวมความคาดหวังรายกลุ่มของสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พบว่า กลุ่มสมรรถนะที่อาจารย์พี่เลี้ยงคาดหวังมากที่สุด คือ กลุ่มตรวจประเมิน

บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD 0.51) รองลงมาคือ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.00 (SD 0.42) และกลุ่มที่มีความคาดหวังน้อยที่สุดคือ กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ย 3.87 (SD 0.60) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการกับอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และอาจารย์พี่เลี้ยง ได้กำหนดกิจกรรมโครงการ 3 โครงการดังนี้

1. โครงการฝึกปฏิบัติงานเสริมสร้างประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.)

วัตถุประสงค์: สามารถนำความรู้มาบูรณาการวิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาที่มีผลต่องานสาธารณสุข เพื่อดำเนินการงานแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ในท้องถิ่นและชุมชนได้

2. โครงการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมของกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ และเตรียมความพร้อมในการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

3. โครงการห้องเรียนออนไลน์ (Google Classroom) เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านความรู้เตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

ขั้นปฏิบัติการ (Action) มีผลการดำเนินกิจกรรมโครงการมีขั้นตอนและรายละเอียด สามารถสรุปได้ ดังนี้

1. โครงการฝึกปฏิบัติงาน จัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานในเขตพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานเริ่มตั้งแต่วันที่ 27 ธันวาคม 2562 ถึงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2563 รวมระยะเวลา 14 สัปดาห์ โดยอาจารย์นิเทศจะติดตามนิเทศงานและประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตจำนวน 3 ครั้ง

2. โครงการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมของกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ในวันที่ 6 มีนาคม 2563 เวลา 08.30 – 18.00 น. โดยจัดอบรมตามกรอบสมรรถนะทางวิชาชีพฯ และมีคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ เป็นวิทยากร

3. โครงการห้องเรียนออนไลน์ (Google Classroom) มีวีดีโอการสอน แบบฝึกหัด เอกสารประกอบการสอน อยู่ในห้องเรียนออนไลน์ เอาไว้ให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง หลังจากเวลาที่ว่างระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน

ขั้นการสังเกตผล (Observation) จากการดำเนินการตามโครงการทั้ง 3 โครงการ พบว่า สมรรถนะด้านความรู้หลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ (Mean 4.70) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4

สมรรถนะด้านทักษะหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ (Mean 2.33) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 5

การสะท้อนผล (Reflection) จากการวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ จากการระดมสมองในการสนทนากลุ่มและผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานในทุกกิจกรรมดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ เกิดกระบวนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสภาพปัญหาที่สำคัญคือ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ที่เลี้ยงที่คอยกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมของนิสิตในทุกขั้นตอน เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนแก่นิสิตกลุ่มเป้าหมาย

อภิปรายผลการวิจัย

กระบวนการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งพบว่ากระบวนการดำเนินงานต่างๆ ทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการ จนถึงสิ้นสุด ซึ่งสอดคล้องกับกิตติพิพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์ญู เจริญอักษร (2559) สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย จะทำให้เกิดความสำเร็จและถือเป็นคุณลักษณะสำหรับนักสาธารณสุขอีกด้วย อีกทั้งยังสอดคล้องกับปริทัศน์ เจริญช่าง และคณะ (2559) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย พบว่าการประสานความร่วมมือและการทำงานเป็น

ทีม มีความยืดหยุ่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นซึ่งส่งผลให้สามารถทำงานร่วมกับบุคคลและชุมชนได้ และให้สอดคล้องกับข้อกำหนดพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนด้วย ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดดังนี้

1. อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต เป็นส่วนที่ช่วยให้การส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเป็นไปอย่างลุล่วง โดยมีการดูแลและให้คำปรึกษาแก่นิสิต ดำเนินการประชุมหรือสัมมนาตามความจำเป็นกับนิสิต อาจารย์ที่เลี้ยง และผู้บริหารในหน่วยฝึกงาน เพื่อทำความเข้าใจปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ต้องการ อีกทั้งยังออกเยี่ยมนิสิต อาจารย์ที่เลี้ยง และผู้บริหารในหน่วยฝึกปฏิบัติงาน เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพฯ ด้านต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น พร้อมทั้งสังเกตการณ์ฝึกปฏิบัติงาน ตรวจสอบที่ก รายงานโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ นิสิตปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ และให้คำแนะนำช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่างๆ ตลอดจนข้อควรแก้ไขในงานที่กำลังปฏิบัติอยู่ในการฝึกงานตามโอกาสที่สามารถจะทำได้

2. อาจารย์ที่เลี้ยง เป็นอีกกลไกของความสำเร็จ เพราะมีส่วนช่วยให้แนะนำประสบการณ์ให้แก่นิสิตได้อย่างมาก รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนิสิตที่พึงประสงค์ในอนาคตได้เป็นอย่างดี และมีส่วนที่ช่วยให้สมรรถนะด้านความรู้ และทักษะเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการดำเนินการส่งเสริมสมรรถนะทั้ง 5 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน กลุ่มที่ 2 กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข กลุ่มที่ 3 กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งต่อ กลุ่มที่ 4 กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่ 5 กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข (2558) ที่ได้จัดทำร่างกรอบมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 12 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารงานสาธารณสุข 2) ด้านระบาดวิทยา 3) ด้านพัฒนาวิชาการและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข 4) ด้านข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ 5) ด้านอนามัยชุมชน 6) ด้านการสาธารณสุขชุมชน กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมาย

สาธารณสุข 7) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 8) ด้านการป้องกันและควบคุมโรค บัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค 9) ด้านสุขภาพศึกษา 10) ด้านการตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ 11) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ 12) ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสอดคล้องกับการศึกษาของวสันต์ ปิ่นวิเศษ (2561) ได้ศึกษา การพัฒนาสมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ตามความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต พบว่า สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ผู้ใช้บัณฑิตต้องการมากที่สุดคือ การประเมินภาวะสุขภาพของประชาชน และความต้องการของสังคมที่ต้องมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่สอดคล้องกับชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรส่งเสริมสมรรถนะด้านความรู้ และด้านทักษะในทุกกลุ่มวิชาให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อให้บัณฑิตมีมาตรฐานตรงตามที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนกำหนด

2. ควรเพิ่มภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกลไกการส่งเสริมสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ตรงต่อความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตที่สอดคล้องกับองค์กรต่างๆ

3. เสนอให้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต เพิ่มพูนสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน แต่ละกลุ่มสมรรถนะให้มากยิ่งขึ้น โดยมุ่งเน้นให้บัณฑิตเรียนรู้จากหน้างานจริง และเสนอให้หลักสูตรฯ ในการปรับปรุงหลักสูตรวงรอบถัดไป ให้สอดคล้องกับ มคอ.1 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตร 4 ปี) พ.ศ. 2563 เพื่อให้ทำให้หลักสูตรตรงตามมาตรฐานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณความร่วมมือจากนิสิต คณาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และอาจารย์พี่เลี้ยงในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ที่ทำงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

เอกสารอ้างอิง

- คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. (2561). **มคอ. 2 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต**. [อินเตอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก <https://publichealth.msu.ac.th/th/wp-content/uploads/2019/07/ph-2561.pdf>
- Mason, R. (2006). Literacy in the digital age. *British Journal of Educational Technology*, 37(2), 315–315.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 - 2564)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์.
- นงนุช ใจจนเลิศ. (2561). การศึกษาสมรรถนะเชิงการเรียนรู้ของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. **วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย**, 10(1), 11–27.
- สภาการสาธารณสุขชุมชน. (2556). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556**. In ราชกิจจานุเบกษา (pp. 19–35).
- Kemmis, S. and McTaggart, R. *The Action Research Reader*. Third edition. Deakin University Press, Victoria, 1988.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอดและพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร. (2559). สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**. 26(1) มกราคม-เมษายน.
- ปรีทัศน์ เจริญช่าง และคณะ. (2559). สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**. 26(1) มกราคม-เมษายน.
- สมาคมวิชาชีพสาธารณสุข (2558). **ร่างกรอบมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน : โครงการฝึกอบรมและวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน**. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). 29 กันยายน 2558.
- วสันต์ ปิ่นวิเศษ. (2561). การพัฒนาสมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข ตามความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต. **วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม**. 15 (2). (พฤษภาคม - สิงหาคม).

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 ระดับสมรรถนะด้านความรู้ของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

ระดับความรู้	จำนวน (n=136)	ร้อยละ
กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน		
ระดับมาก	0	0.0
ระดับปานกลาง	11	8.1
ระดับน้อย	125	91.9
Mean = 8.32, SD = 2.28, Minimum = 4.00, Maximum = 14.00		
กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข		
ระดับมาก	0	0.0
ระดับปานกลาง	40	29.4
ระดับน้อย	96	70.4
Mean = 9.88, SD = 2.44, Minimum = 4.00, Maximum = 15.00		
กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ		
ระดับมาก	6	4.4
ระดับปานกลาง	56	41.2
ระดับน้อย	74	54.4
Mean = 11.30, SD = 2.65, Minimum = 4.00, Maximum = 19.00		
กลุ่มอาชีพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม		
ระดับมาก	0	0.0
ระดับปานกลาง	12	8.8
ระดับน้อย	124	91.2
Mean = 8.60, SD = 2.50, Minimum = 3.00, Maximum = 14.00		
กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข		
ระดับมาก	0	0.0
ระดับปานกลาง	17	12.5
ระดับน้อย	119	87.5
Mean = 7.47, SD = 3.15, Minimum = 0.00, Maximum = 14.00		
ภาพรวม		
ระดับมาก	0	0.0
ระดับปานกลาง	3	2.2
ระดับน้อย	133	97.8
Mean = 45.58, SD = 7.55, Minimum = 27.00, Maximum = 61.00		

ตารางที่ 2 ภาพรวมรายกลุ่มของสมรรถนะด้านทักษะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนิสิต

กลุ่มสมรรถนะ	Mean	SD
1. กลุ่มอาชีพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.72	0.62
2. กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข	3.67	0.67
3. กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ	3.66	0.58
4. กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน	3.64	0.45
5. กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข	3.59	0.62
ภาพรวม	3.66	0.49

ตารางที่ 3 ภาพรวมความคาดหวังรายกลุ่มของสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

กลุ่มสมรรถนะ	Mean	SD
1. กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ	4.10	0.51
2. กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน	4.00	0.42
3. กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางสาธารณสุข	3.95	0.51
4. กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข	3.90	0.62
5. กลุ่มอาชีพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.87	0.60

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบสมรรถนะด้านความรู้ของนิสิตก่อนและหลังดำเนินการ

ความรู้	n	Mean	SD	t	95%CI	p-value
ก่อนการดำเนินการ	136	45.58	7.55	20.29	42.4 – 51.6	<0.001
หลังดำเนินการ	136	50.28	7.65			

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบสมรรถนะด้านทักษะของนิสิตก่อนและหลังดำเนินการ

ความรู้	n	Mean	SD	t	95%CI	p-value
ก่อนการดำเนินการ	136	885.40	118.49	6.08	1.57 – 3.08	<0.001
หลังดำเนินการ	136	887.73	116.56			

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University