

Received: 31-07-2020

Revised: 20-10-2020

Accepted: 06-11-2020

การพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะทางวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในระบบการเรียนการสอนทางไกล
Model Development of Community-based Public Health Professional Skills
Practice for Bachelor of Public Health Program
in Distance Learning System

เอกพล กาละดี¹

Akaphol Kaladee

Akaphol.kal@stou.ac.th

สมโภช รติโอพาร¹

Sompoch Ratoran

ratiosom@hotmail.com

อรวรรณ น้อยวัฒน์¹

Orawan Noiwat

orawanair@gmail.com

สุนัฐษา แสงมณี¹

Sunutcha Sangmanee

sunutcha.pj@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในระบบการเรียนการสอนทางไกล โดยดำเนินการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยการศึกษาเชิงปริมาณ และการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อออกแบบรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในระบบการเรียนการสอนทางไกล และตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในระบบการเรียนการสอนทางไกล แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ 1) การฝึกปฏิบัติทักษะเฉพาะตามสมรรถนะวิชาชีพ รวม 5 กลุ่มวิชา คือ (1) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน (2) กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้าน

¹ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University



สาธารณสุข (3) กลุ่มตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ (4) กลุ่มอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม และ (5) กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายสาธารณสุข แต่ละกลุ่มวิชาสร้างเสริมทักษะโดยเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากประสบการณ์ การเรียนรู้จากการสาธิต ได้แก่ ทีวีติประจำชุดวิชา การสอนเสริมแบบเข้ม การเรียนการสอนออนไลน์ การสอนเสริมผ่านทางอินเทอร์เน็ตและดาวเทียม และกิจกรรมประจำชุดวิชา 2) การฝึกทักษะบูรณาการการเรียนรู้กับการทำงาน โดยฝึกงานในสถานบริการสุขภาพและชุมชน ได้แก่ การฝึกด้วยตนเอง การจัดทำโครงการ และการฝึกที่มีอาจารย์ดูแลและประเมินผล ได้แก่ การฝึกเสริมทักษะ การฝึกตามมอบหมายและการอบรมเข้ม

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติ, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, ระบบการเรียนการสอนทางไกล

Abstract

The objective of the study was to develop a model of the community-based public health professional skills for the Bachelor of Public Health Program in the distance learning system. This research was conducted using mixed methods by quantitative methods and qualitative approach and design of the public health professional skills practice model by the distance learning system. The assessment of the practice model involved examining the accuracy by experts.

The results of the study showed that the model of the community-based public health professional skills for the Bachelor of Public Health Program in the distance learning system could be divided into 2 parts which are : 1) practice of specific skills according to professional competencies, including five professional groups of the subjects as follows: (1) Health Promotion and Community Health; (2) Prevention and Control of Diseases, Epidemiology, Statistics and Public Health Research; (3) Basic Medical Care, Rehabilitation and Referral; (4) Occupational Health and Environmental Health; and (5) Public Health Administration and Legislation. Each group of the subjects used the Distance Learning System for enhancing the skills by means of self-learning, learning from experiences and from demonstrations provided through DVDs of respective courses, intensive supplementary tutorials, online instructional activities, supplementary tutorials via satellite/internet and suggested activities of respective courses; 2) the skills practice incorporated with work integrating learning assigned working as public health professionals in public health services centers and community areas which consisted of self-training, project preparation, basic skills training, skills training, and assigned training which were evaluated by instructors and supervisors.

Keywords: Practice model development, Bachelor of Public Health Program, Distance learning system

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรที่ต้องมีทักษะทางวิชาชีพในทุกวิชาชีพจะมีข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานในการฝึกปฏิบัติหรือส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะทางวิชาชีพ ในการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งใช้ระบบการศึกษาทางไกล ได้กำหนดให้มีการฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย การฝึกด้วยตนเอง การฝึกเสริมทักษะ และการฝึกตามมอบหมาย โดยกำหนดชุดวิชาที่ต้องฝึกปฏิบัติจำนวน 2 ชุดวิชา ได้แก่ ชุดวิชาการปฐมพยาบาลและการบำบัดโรคเบื้องต้น ฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 167 ชั่วโมงและชุดวิชาการฝึกปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน ฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 317 ชั่วโมง ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในแต่ละชุดวิชา นักศึกษาต้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติในภาคต้น 1 ชุดวิชาและภาคปลาย 1 ชุดวิชาทำให้นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติทั้ง 2 ภาคการศึกษา รวมทั้งนักศึกษาต้องศึกษาภาคทฤษฎีไปพร้อมๆ กับการฝึกปฏิบัติซึ่งอาจทำให้นักศึกษามีองค์ความรู้ด้านทฤษฎียังไม่เพียงพอ สอดคล้องกับ สมโภช รัตโอรุท, พรทิพย์ กิระพงษ์, อรวรรณ น้อยวัฒน์, สุนันฐา แสงมณี และเอกพล กาละดี (2559) ประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พบว่าควรปรับปรุงเนื้อหาชุดวิชาการปฐมพยาบาลและการบำบัดโรคเบื้องต้นให้มีสาระเพิ่มเติมในเรื่อง การส่งต่อ เภสัชวิทยา เพิ่มชุดวิชาโรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้ครอบคลุมสาระเนื้อหาเกี่ยวกับโรค และแยกเป็นชุดวิชาฝึกปฏิบัติโดยเฉพาะ เพื่อให้ นักศึกษาได้ศึกษาเนื้อหาเชิงทฤษฎีให้เสร็จสิ้นก่อน ดังนั้นหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปรับปรุง พ.ศ. 2559 จึงกำหนดให้มีการฝึกปฏิบัติ/ฝึกงานไว้ในชุดวิชาการฝึกงานการบำบัดโรคเบื้องต้น และสาธารณสุขในชุมชน (Practice on Basic Medical Care and Community - based Public Health) จำนวน 360 ชั่วโมง ประกอบด้วย



การฝึกเบื้องต้น ไม่น้อยกว่า 32 ชั่วโมง การฝึกตามมอบหมาย เป็นการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็นในการบำบัดโรคเบื้องต้น และสาธารณสุขในชุมชน อย่างน้อย 264 ชั่วโมง และการฝึกเสริมทักษะไม่น้อยกว่า 64 ชั่วโมง ในการฝึกปฏิบัติจะเน้น ทักษะการซักถามและบันทึกประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ทักษะการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น ทักษะการให้คำแนะนำทางเลือกในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแก่ประชาชน ผู้ป่วย และครอบครัว ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ และการให้สุขศึกษาในชุมชน ทักษะการฟื้นฟูสภาพในการดูแลสุขภาพในชุมชน ทักษะการป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน ทักษะการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ทักษะการสำรวจชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ ทักษะการประเมินสภาวะสุขภาพในชุมชน ทักษะการเขียนโครงการพัฒนาสุขภาพชุมชน การรายงานผล และการประเมินผลโครงการ และการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน รวมประมาณ 120 ชั่วโมง โดยนักศึกษาจะได้รับมอบหมายให้ทำกิจกรรมบูรณาการในการทำงานเป็นทีม การวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนการพัฒนาสุขภาพในชุมชนทั้งระดับอำเภอและตำบล รวมทั้งการจัดทำโครงการเพื่อการพัฒนาสุขภาพ เป็นต้น (สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มสธ., 2559, น.26-32)

อย่างไรก็ดีในปี พ.ศ. 2561 สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนได้จัดทำร่างข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และต่อมาได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนพิเศษ 41 ง เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2562 ที่กำหนดให้นักศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขชุมชนฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนไม่น้อยกว่า 1,500 ชั่วโมง ประกอบด้วย การฝึกบูรณาการ ไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต (450 ชั่วโมง) และการฝึกปฏิบัติในรายวิชาไม่น้อยกว่า 1,050 ชั่วโมง ครอบคลุม 5 กลุ่มวิชา ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน การป้องกันและควบคุมโรคโดยใช้หลักการระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข ตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และบริหารสาธารณสุข ซึ่งข้อบังคับดังกล่าวแม้จะมีผลบังคับใช้ในอีก 5 ปีหลังจากประกาศใช้ก็ตาม แต่ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมในการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ฉบับปรับปรุง 2559 และฉบับปรับปรุงต่อไปโดยเฉพาะในส่วนของการฝึกปฏิบัติในรายวิชา จำนวน 5 กลุ่มวิชา ซึ่งชุดวิชาต่างๆในหลักสูตรมีการดำเนินการพัฒนาทักษะนักศึกษาอยู่บ้างแต่ยังไม่มีการกำหนดชั่วโมงการฝึกปฏิบัติไว้อย่างชัดเจนแต่อย่างใด รวมถึงการฝึกบูรณาการจะต้องมีการปรับปรุงให้มีความเพียงพอทั้งจำนวนหน่วยกิต ชั่วโมงและทักษะสำคัญในการฝึกปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อบังคับที่สภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนกำหนดและสามารถบริหารจัดการได้โดยการจัดการเรียนการสอนในระบบการศึกษาทางไกล

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะกรรมการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต เล็งเห็นความสำคัญ และความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ที่จะส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะทางวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีความรักในวิชาชีพของตนเอง พร้อมทั้งมีความสุข มีความพึงพอใจในการฝึกปฏิบัติทักษะทางวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในบริบทของการศึกษาทางไกล โดยในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2559 มีความมุ่งหมายให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาทักษะต่างๆ ครอบคลุมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 และข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2562 ที่กำหนดให้หลักสูตรจะต้องดำเนินการตามข้อบังคับดังกล่าวภายใน ปี พ.ศ. 2567 จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาและพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทการศึกษาทางไกล และหาแนวทางการปรับปรุงการบริหารจัดการการฝึกปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่อกระบวนการจัดการฝึกปฏิบัติทั้งด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ที่จะส่งผลให้บัณฑิตสาธารณสุขชุมชนสามารถขึ้นทะเบียนเพื่อประกอบวิชาชีพเป็นนักสาธารณสุขชุมชนได้อย่างเต็มภาคภูมิต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในระบบการเรียนการสอนทางไกล ที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

นิยามศัพท์

การฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หมายถึง การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนไม่น้อยกว่า 1,500 ชั่วโมง ตามที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนกำหนด ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติในรายวิชาไม่น้อยกว่า 1,050 ชั่วโมง ครอบคลุม 5 กลุ่มทักษะ ได้แก่ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติ และการวิจัยทางด้านสาธารณสุข กลุ่มตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายสาธารณสุข และการฝึกบูรณาการ ไม่น้อยกว่า 450 ชั่วโมง หมายถึง การฝึกประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการ โดยการฝึกปฏิบัติในหน่วยงาน ชุมชน และ/หรือสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต หมายถึง หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง ปี 2559 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นหลักสูตรที่เน้นวิชาชีพ มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 24 ชุดวิชา 144 หน่วยกิต โครงสร้างหลักสูตร แบ่งเป็นหมวดวิชาสอดคล้องกับที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2558 รวมทั้งสอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ (มคอ.1) และ พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.2556

ระบบการเรียนการสอนทางไกล หมายถึง การเรียนการสอนที่ไม่มีชั้นเรียน แต่อาศัยสื่อประสมต่างๆ โดยมุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ไม่ต้องมาเข้าชั้นเรียนตามปกติ

รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หมายถึง วิธีการหรือแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกลด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับข้อกำหนดของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ได้แก่

1) รูปแบบการฝึกปฏิบัติในชุดวิชาเฉพาะที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุม 5 กลุ่มทักษะ ได้แก่ (1) ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน (2) ป้องกันและควบคุมโรค (3) ตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ (4) อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และ (5) บริหารสาธารณสุข ประกอบด้วย การระบุชุดวิชาหรือการจัดกลุ่มชุดวิชา สื่อที่เสริมการฝึกปฏิบัติ เช่น E-learning, E-tutorial, สอนเสริมแบบเข้ม, กิจกรรมประจำชุดวิชาหรืออื่นๆที่เหมาะสม การกำหนดจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติ และการกำหนดทักษะที่มุ่งเน้นในแต่ละชุดวิชา

2) การฝึกบูรณาการ หมายถึง การฝึกงานหรือฝึกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพที่หลักสูตรให้โอกาสนักศึกษาสามารถเลือกได้ตามขอบเขตที่กำหนดโดยบูรณาการองค์ความรู้จากการศึกษาและการฝึกปฏิบัติในชุดวิชาเฉพาะที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การกำหนดชุดวิชาที่ฝึกบูรณาการ ประเภทของการฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกเบื้องต้น การฝึกตามมอบหมาย การฝึกเสริมทักษะ การฝึกทักษะบูรณาการกับการทำงาน การฝึกด้วยตนเอง การฝึกตามมอบหมาย หรือการอบรมเข้ม การกำหนดจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติ และการกำหนดทักษะที่มุ่งเน้น

อาจารย์ฝึกเสริมทักษะ หมายถึง อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต อาจารย์ประจำพิเศษ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และอาจารย์ภายนอกมหาวิทยาลัยจากสถาบันอื่น ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นอาจารย์ฝึกเสริมทักษะในชุดวิชาการปฐมพยาบาลและการบำบัดโรคเบื้องต้นและชุดวิชาการฝึกปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน

อาจารย์ฝึกตามมอบหมาย หมายถึง บุคลากรด้านสาธารณสุขหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพทั่วประเทศ ที่ได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เป็นอาจารย์ฝึกเสริมตามมอบหมายในชุดวิชาการปฐมพยาบาลและการบำบัดโรคเบื้องต้นและชุดวิชาการฝึกปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน

อาจารย์ประจำหลักสูตร หมายถึง อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่เป็นคณะกรรมการบริหารชุดวิชาภายในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ.2559 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. การจัดระบบการบริหารจัดการชุดวิชาการฝึกงานบูรณาการสาธารณสุขในชุมชน ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2559 ให้มีรูปแบบการฝึกปฏิบัติที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 และข้อบังคับของสภาการสาธารณสุขชุมชน รวมทั้งข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ
2. นำไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนและข้อกำหนดในการฝึกปฏิบัติในชุดวิชาที่มุ่งเน้นทักษะทางวิชาชีพหลัก 5 กลุ่มวิชา และการพัฒนาสื่อการสอนของชุดวิชาต่างๆ ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการเรียนการสอนทางไกลที่พัฒนาการเข้าถึงผู้เรียนอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ
3. เป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563 ในส่วนการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
4. เป็นแนวทางสำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในสถาบันอื่น ที่ต้องจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และมุ่งเน้นทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) โดยวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพและการดำเนินงานการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกล เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ

1) กลุ่มตัวอย่าง คือ ศูนย์บริการการศึกษาเฉพาะกิจฝึกตามมอบหมาย (หัวหน้าศูนย์ฯ หรือผู้ประสานงานฯ อาจารย์ฝึกตามมอบหมาย) จำนวน 80 คน อาจารย์ฝึกเสริมทักษะจำนวน 20 คนและนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนชุดวิชาการปฐมพยาบาลและการบำบัดโรคเบื้องต้น 200 คนและชุดวิชาการฝึกปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน 200 คน โดยกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนนี้ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 500 คน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามซึ่งประยุกต์จากเครื่องมือประเมินการฝึกปฏิบัติของชุดวิชาฝึกปฏิบัติของหลักสูตรสำหรับอาจารย์ฝึกเสริมทักษะ อาจารย์ฝึกตามมอบหมาย ศูนย์บริการการศึกษาเฉพาะกิจ และนักศึกษาซึ่งพัฒนาโดยคณะกรรมการบริหารชุดวิชาและมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้ค่า IOC แต่ละข้อมากกว่า 0.5 รวมทั้งการทดลองใช้แบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบโดยตรงรวมทั้งส่งให้ตอบกลับทางไปรษณีย์

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด การแจกแจงความถี่ และร้อยละส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และจัดกลุ่มข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ

1) กลุ่มศึกษา จำนวน 23 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาคณบดี สาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ตัวแทนอาจารย์ฝึกเสริมทักษะ ตัวแทนอาจารย์ฝึกตามมอบหมาย ตัวแทนอาจารย์ประจำหลักสูตรและตัวแทนจากศูนย์ภูมิภาค สำนักบริการการศึกษา โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2) การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากประเด็นผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 และประเด็นการจัดฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนไม่น้อยกว่า 1,500 ชั่วโมงตามร่างข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2562

3) การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และสรุปเป็นร่างรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกล

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขในชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกล

1) กลุ่มศึกษา คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 8 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาคณบดีสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย ผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุข ตัวแทนอาจารย์ฝึกเสริมทักษะและอาจารย์ประจำหลักสูตร ตัวแทนอาจารย์ฝึกตามมอบหมาย ตัวแทนจากสำนักบริการการศึกษา และตัวแทนจากสำนักทะเบียนและวัดผล โดยกลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกแบบเจาะจง

2) การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจัดประชุมเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์และตรวจสอบความสอดคล้องของร่างรูปแบบฯ

3) การวิเคราะห์ข้อมูล นำประเด็นและข้อเสนอแนะวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และปรับร่างรูปแบบฯให้มีความสมบูรณ์

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการเรียนการสอนทางไกล

การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการฝึกปฏิบัติในชุดวิชาการฝึกงานการบำบัดโรคเบื้องต้นและสาธารณสุขในชุมชน พบว่า อาจารย์และนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วย (ร้อยละ 83-100) ต่อรูปแบบการฝึกปฏิบัติ ทั้ง 3 ด้าน คือ การฝึกเบื้องต้น การฝึกเสริมทักษะครั้งที่ 1-2 และการฝึกตามมอบหมาย รวมทั้งทักษะที่กำหนดให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติ เป็นชุดวิชาที่อยู่ในโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2559 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับร่างข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2562 จะสอดคล้องกับหมวดวิชาชีพเฉพาะในส่วนการฝึกบูรณาการประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และเมื่อพิจารณาในด้านรูปแบบและการกำหนดทักษะการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพในแต่ละด้าน พบว่า

1.1 การฝึกเบื้องต้น คือ การฝึกปฏิบัติด้วยตนเองของนักศึกษาโดยใช้เวลาการฝึกเบื้องต้น 16 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ไม่น้อยกว่า 32 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา โดยศึกษาจากสถิติประกอบชุดวิชาและทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายในคู่มือฝึกปฏิบัติของชุดวิชา กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาและอาจารย์ส่วนใหญ่เห็นด้วย (ร้อยละ 95.75, 98.60) เนื่องจากแนวทาง

การฝึก ระยะเวลาที่มีความเหมาะสม นักศึกษาใช้เวลาว่างในการศึกษาก่อนเรียน มีความรู้เพิ่มเติม เห็นการสาธิต ทำให้เข้าใจพื้นฐานมากขึ้น เป็นการเพิ่มโอกาสในการศึกษาเพิ่มมากขึ้นและช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง จึงจัดเป็นการศึกษาด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางไกล และสอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism) (Gagnon & Collay, 2001, p.1) ที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้สร้างองค์ความรู้ โดยสร้างความรู้จากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พบเห็นกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมโดยใช้กระบวนการทางปัญญาของตน เป็นการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมซึ่งประกอบด้วยกระบวนการ 2 ประการคือ การซึมซับหรือการดูดซึมและการปรับโครงสร้างทางปัญญา ในส่วนที่ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ 1.40, 4.25) มีความคิดเห็นว่า ระยะเวลาเกินไป นักศึกษาอาจไม่ฝึกด้วยตนเองตามที่กำหนด

1.2 การฝึกเสริมทักษะครั้งที่ 1 คือ การฝึกทักษะสำคัญภายใต้การดูแล ฝึกฝนจากอาจารย์ฝึกเสริมทักษะ เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกตามมอบหมาย โดยฝึกทักษะ จำนวน 10 ทักษะ ใช้เวลา 32 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาและอาจารย์ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วย (ร้อยละ 90.25, 97.0) โดยมีความคิดเห็นว่าการฝึกที่มีอาจารย์แนะนำจะได้ฝึกปฏิบัติจริง เพิ่มพูนความรู้มากขึ้นและมีคุณภาพ มีเวลาเรียนรู้ รวมทั้งสามารถสอบถามสิ่งที่สงสัยได้ การฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษามีทักษะที่สามารถนำไปใช้จริง สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้จากทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนที่เป็นวงจรต่อเนื่องกัน (Kolb, 1984 อ้างถึงในเกศสุตา รัชฎาวิชชุกุล, 2547) คือ ขั้นที่ 1 ประสบการณ์รูปธรรม ขั้นที่ 2 สังเกตอย่างไตร่ตรอง ขั้นที่ 3 สร้างแนวคิดนามธรรม และขั้นที่ 4 การทดลองปฏิบัติจริง ในส่วนที่ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ 3.0, 9.75) มีความเห็นว่าระยะเวลาควรน้อยกว่า 4 วัน เนื่องจากนักศึกษาทำงานประจำอาจจะเป็นปัญหาในการกลางาน ในขณะที่บางรายมีความเห็นว่าเวลาฝึกข้าน้อยไป

สำหรับประเด็นด้านการกำหนดทักษะในการฝึกเสริมทักษะครั้งที่ 1 หลักสูตรกำหนดให้นักศึกษาฝึกทักษะ 10 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการซักถามและบันทึกประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกายเพื่อจำแนกความผิดปกติ ทักษะการวินิจฉัยโรค และให้การรักษายาบาลผู้ป่วยตามขอบเขตกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ทักษะการให้คำแนะนำทางเลือกในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองแก่ประชาชน ผู้ป่วย และครอบครัว ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ และการให้สุขศึกษาในชุมชน ทักษะการฟื้นฟูสภาพ ทักษะการป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน ทักษะการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ทักษะการสำรวจชุมชน ทักษะการประเมินสภาวะสุขภาพในชุมชน และทักษะการเขียนโครงการพัฒนาสุขภาพชุมชน การรายงานผลและการประเมินผลโครงการ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาและอาจารย์ฝึกปฏิบัติส่วนใหญ่เห็นด้วย (ร้อยละ 97.2, 97.2) โดยมีความคิดเห็นว่าควรทบทวนร่วมกับเกณฑ์สาขาวิชาชีพสาธารณสุขและทักษะเดิม เนื่องจากเป็นชุดวิชาที่จะต้องบูรณาการทักษะให้ครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มวิชาตามที่สภาวิชาชีพกำหนด จึงควรพิจารณาเพิ่มเติมทักษะในการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษา เช่น ทักษะการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ทักษะการฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ ทักษะด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ทักษะบริหารจัดการให้กับนักศึกษาและชุมชน เป็นต้น

1.3 การฝึกตามมอบหมาย คือ การฝึกงานการบำบัดโรคเบื้องต้นและสาธารณสุขในชุมชน ตามที่กำหนด โดยอาศัยองค์ความรู้จากชุดวิชาต่างๆ และทักษะที่ฝึกฝนจากการฝึกเสริมทักษะครั้งที่ 1 ภายใต้การดูแลของอาจารย์ฝึกตามมอบหมาย ที่ได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยจะต้องฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 264 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาและอาจารย์ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วย (ร้อยละ 83.89, 94.20) โดยมีความเห็นว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีงานประจำทำอยู่แล้ว จะหาเวลาเข้ารับการศึกษาได้ยาก ทักษะอาจจะไม่ครอบคลุมเนื้อหา ควรเพิ่มเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในชุมชนให้มากขึ้นกว่าเดิม เพราะจะได้เห็นผลการทำงานของนักศึกษาชัดเจนมากขึ้น เมื่อปรับการฝึกเป็นการฝึกทักษะบูรณาการกับการทำงานโดยใช้ระยะเวลา 280 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการศึกษาเชิงบูรณาการการเรียนรู้กับการทำงาน (Work Integrated Learning: WIL) ที่มีปรัชญาของการฝึกงานที่เน้นเรียนจริง รู้จริงและทำจริง เป็นการเรียนรู้ควบคู่กับการฝึกงาน โดยต้องการให้ผู้เรียนบรรลุสมรรถนะของอาชีพ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) คือ การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากประสบการณ์ที่ผู้เรียนได้รับความรู้และทักษะที่เกิดจากการเรียนรู้ใน

สถานการณ์หนึ่งจะเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจ อธิบายเหตุการณ์ หรือแก้ไขปัญหาที่ตามมา เป็นการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง เพื่อการปรับตัวเข้ากับสังคม ผู้เรียนต้องใช้ความคิด ความรู้สึก การลงมือทำด้วยวิธีการต่างๆ มากกว่าการใช้ความรู้เพียงอย่างเดียวจึงต้องเกี่ยวข้องกับคนและสิ่งแวดล้อม ผลที่ได้รับจากการเรียนรู้ คือประสบการณ์หรือความรู้ใหม่ (Kolb, 1984; เครือข่ายพัฒนาศึกษาศึกษาภาคใต้ตอนบน, 2560) นอกจากนี้เพื่อให้ให้นักศึกษามีระยะเวลาเพียงพอในการฝึกงานจึงกำหนดช่วงเวลาในการฝึกงานให้มีระยะยาวเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกลุ่มศึกษาที่เสนอให้เพิ่มเวลาทำให้สามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเวลาในการดำเนินงานได้นานขึ้น ละเอียดยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับลักษณะของนักศึกษาที่ส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานประจำอยู่แล้ว ให้มีโอกาสจัดสรรเวลาในช่วงระยะเวลา 5 เดือน (150 วัน) เพื่อสามารถฝึกได้ 280 ชั่วโมง (35 วัน) นักศึกษามีการติดตามประเมินผลโครงการ มีการคืนข้อมูลให้กับชุมชน การฝึกกระบวนการบริหารจัดการ รวมทั้งมหาวิทยาลัยควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการเพื่อช่วยเหลือสังคมด้วย กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ 3.05) โดยมีความคิดเห็นว่า ระยะเวลา งานที่มอบหมายทั้งกลุ่มและเดี่ยวยังมีจำนวนมาก รวมทั้งการจัดทำนวัตกรรม อาจฝึกปฏิบัติได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ

1.4 การฝึกเสริมทักษะครั้งที่ 2 เป็นการฝึกที่ให้นักศึกษานำเสนอและถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การฝึก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักศึกษา อาจารย์ฝึกเสริมทักษะ รวมทั้งการเพิ่มพูนทักษะ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ฝึกเสริมทักษะ ใช้เวลา 16 ชั่วโมง จากเดิมที่กำหนด 32 ชั่วโมงโดยนำเวลาไปเพิ่มในการฝึกตามมอบหมาย โดยประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดจากการฝึกบูรณาการกับการทำงานที่เป็นทักษะเดี่ยวและทักษะกลุ่ม

2. รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในระบบการเรียนการสอนทางไกล

ผลการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะทางวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการเรียนการสอนทางไกล ซึ่งเป็นผลที่ได้ทั้งจากการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิจากสภาวิชาชีพ ทำให้ทีมวิจัยต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานหลักสูตรที่อยู่ระหว่างการร่างข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 จึงมีการวิเคราะห์เพิ่มเติม ร่วมกับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมสนทนาและร่วมพิจารณาความสอดคล้อง เพื่อให้ครอบคลุมกับกลุ่มวิชาที่สภาวิชาชีพกำหนดตามข้อบังคับดังกล่าว ซึ่งแสดงกลุ่มชุดวิชาที่เทียบเคียงกับกลุ่มวิชาที่ 1-5 (ตารางที่ 1) และทักษะวิชาชีพที่สอดคล้องกับสมรรถนะนักสาธารณสุข ตามข้อบังคับสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน โดยการจัดการเรียนการสอนทางไกลที่อิงตามรูปแบบของมหาวิทยาลัย ซึ่งจะพบว่ามีจำนวนชั่วโมงที่คำนวณได้จากกิจกรรมการเรียนการสอนจากชุดวิชาต่างๆ ในโครงสร้างหลักสูตรที่เป็นหมวดวิชาชีพเฉพาะมีจำนวนชั่วโมงยังไม่ครบ 1,050 ชั่วโมงตามที่สภาวิชาชีพกำหนด ส่วนกลุ่มวิชาประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการมีจำนวนชั่วโมง 450 ชั่วโมง (ผลการศึกษา ข้อ 1.) สอดคล้องกับข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติของ Mackay, et al. (2014) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการศึกษาสำหรับนักวิชาการประจำที่ให้การสนับสนุนนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติ Gunawan, et al. (2016) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยตัวเองในชั้นเรียน เสาวณีย์ เต็งสุวรรณ (2559) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เลขาณุการสำหรับนักศึกษาอาชีวศึกษา สมบูรณ์ ลิขิตยั้งวรา และสมาลี สังข์ศรี (2556) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการศึกษาทางไกลสำหรับคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

ตารางที่ 1 รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนและทักษะที่มุ่งเน้น ในกลุ่มวิชาที่ 1-5 และการฝึกทักษะบูรณาการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

รายการ	รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน		
กลุ่มวิชาชีพ	กลุ่มวิชาที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน		
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	อนามัยชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวม ระบบสุขภาพชุมชน การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขศึกษา พฤติกรรมสุขภาพ การให้คำปรึกษา การสื่อสารสุขภาพ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ		
ชุดวิชา/ ฝึกปฏิบัติ ทักษะ	การทำงานชุมชนด้านสาธารณสุข (6 หน่วยกิต) E-learning (45 ชม) สอนเสริมแบบเข้ม (20 ชม)	สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ (6 หน่วยกิต) E-tutorial (45 ชม)	
ทักษะที่ มุ่งเน้น	ฝึกฝนทักษะสำคัญในการทำงานชุมชน ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลชุมชน การวิเคราะห์ชุมชน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสื่อสารสุขภาพ		
กลุ่มวิชาชีพ	กลุ่มวิชาที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข		
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคอุบัติซ้ำและโรคอุบัติใหม่ การจัดการอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ ระบาดวิทยาสาธารณสุข ระบาดวิทยาเชิงวัฒนธรรม การป้องกันและควบคุมโรคทางสาธารณสุข การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข สถิติด้านสาธารณสุข ระเบียบวิธีวิจัยด้านสาธารณสุข การวิจัยเบื้องต้นทางสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสาธารณสุข		
ชุดวิชา/ ฝึกปฏิบัติ ทักษะ	วิทยาการระบาดและการควบคุมโรค (6 หน่วยกิต) กิจกรรมประจำชุดวิชา (15 ชม) E-learning (45 ชม)	โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ (6 หน่วยกิต) E-learning (45ชม)	สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ (6 หน่วยกิต) สอนเสริมแบบเข้ม (20 ชม) E-learning (45 ชม)
ทักษะที่ มุ่งเน้น	การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา เช่น การคำนวณอัตราป่วย อัตราตาย การนำเสนอเชิงพรรณนา การศึกษาระบบการเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ผลการสอบสวนโรค/เฝ้าระวังโรค การวางแผนควบคุมโรคโดยใช้หลักการทางระบาดวิทยา		การวิเคราะห์สถิติเบื้องต้น การศึกษางานวิจัยและวิเคราะห์การเรียนรู้ ขั้นตอนและกระบวนการงานวิจัย
กลุ่มวิชาชีพ	กลุ่มวิชาที่ 3 ตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ		
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การวางแผนครอบครัว อนามัยครอบครัว สร้างเสริมอนามัยครอบครัว เกษขสาธารณสุข การขยายเบื้องต้นในงานสาธารณสุข การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ การบำบัดโรคเบื้องต้น ทันตสาธารณสุข การดูแลสุขภาพช่องปาก การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การส่งต่อด้านสาธารณสุข		
ชุดวิชา	การตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ (6 หน่วยกิต) สอนเสริมแบบเข้ม (20 ชม) E-learning เต็มรูป (45 ชม)	อนามัยครอบครัวกับงานสาธารณสุข (6 หน่วยกิต) -	
ทักษะที่ มุ่งเน้น	ทักษะการซักประวัติ การตรวจประเมิน การคัดกรองเบื้องต้น การตรวจสัญญาณชีพ การแนะนำการขยาย การบำบัดโรคเบื้องต้น การทำแผล การลดไข้ การฟื้นฟูสภาพ การส่งต่อ		

รายการ	รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน	
กลุ่มวิชาชีพ	กลุ่มวิชาชีพที่ 4 อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย อนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร การสุขาภิบาลอาคาร สาธารณะ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ ภัยทางสาธารณสุข	
ชุดวิชา	อนามัยสิ่งแวดล้อม(6 หน่วยกิต) E-learning (45 ชม) DVD	อาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย (6 หน่วยกิต) E-tutorial (45 ชม)
ทักษะที่ มุ่งเน้น	อนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร การสุขาภิบาลอาคาร การวิเคราะห์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	การป้องกันโรคจากการ ประกอบอาชีพ การป้องกันภัยทาง สาธารณสุข
กลุ่มวิชาชีพ	กลุ่มวิชาชีพที่ 5 บริหารสาธารณสุขและกฎหมายสาธารณสุข	
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	การสาธารณสุขทั่วไป การจัดระบบสุขภาพ การบริหารงานสาธารณสุข หลักประกันสุขภาพ การวางแผน และนโยบายด้านสาธารณสุข การประเมินผลด้านสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพทางสาธารณสุข การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ทางสาธารณสุข การจัดระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุข จรรยาบรรณวิชาชีพ สาธารณสุข กฎหมายสาธารณสุข	
ชุดวิชา	การบริหารงานสาธารณสุขและระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (6 หน่วยกิต) E-tutorial (45 ชม)	การวางแผนและประเมินผล งานสาธารณสุข (6 หน่วยกิต) E-learning (45ชม)
ทักษะที่ มุ่งเน้น	การศึกษาระบบสุขภาพในชุมชน บทบาทบุคลากรสุขภาพในทีมสหวิชาชีพ การวิเคราะห์และออกแบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	การวินิจฉัยชุมชน การวางแผนโครงการสุขภาพ ในชุมชน การประเมินผลโครงการ
กลุ่มวิชาชีพ	การฝึกประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการ 10 หน่วยกิต 450 ชั่วโมง	
สาระเนื้อหา/ ทักษะ	จากเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี 2558”7.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค”	
ชุดวิชา	การฝึกงานบูรณาการสาธารณสุขในชุมชน(6 หน่วยกิต) รวม 360 ชั่วโมง ฝึกเบื้องต้น (32 ชั่วโมง) ฝึกเสริมทักษะ 1 (32 ชั่วโมง) ฝึกทักษะบูรณาการกับการทำงาน (280 ชั่วโมง) ฝึกเสริมทักษะ 2 (16 ชั่วโมง)	ประสบการณ์วิชาชีพ สาธารณสุข (6 หน่วยกิต) รวม 90 ชั่วโมง ฝึกด้วยตนเอง (15 ชม) ฝึกตามมอบหมาย โครงการงาน (36 ชั่วโมง) อบรมเข้ม (39 ชั่วโมง)
ทักษะที่ มุ่งเน้น	ทักษะกลุ่ม: การรวบรวมข้อมูล, วิเคราะห์ข้อมูล,วินิจฉัยชุมชน, การวางแผนโครงการ, การดำเนินโครงการ 1 โครงการ ที่สอดคล้องกับบริบท ในชุมชน รวมทั้งการประเมินผล และจัดทำนวัตกรรม 1 ชิ้นงาน	การเก็บข้อมูล วิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติ การเขียน

รายการ	รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
ทักษะเดียว: ปฏิบัติงานเสมือนเป็นเจ้าของหน้าที่สาธารณสุขชุมชน (WIL) ดำเนินงานภายใต้การดูแลควบคุมของอาจารย์ฝึกตามมอบหมาย นักศึกษาเลือก 1 กรณีในการดำเนินงานจากทักษะหลักเพื่อทำรายงาน	รายงานผลการศึกษา และนำเสนอในรูปแบบต่างๆ การบูรณาการความรู้เพื่อทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และวิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์จำลองเพื่อการวางแผนงานสาธารณสุข

อย่างไรก็ตามจากการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขในชุมชน สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกล จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 8 คน พบว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นชอบกับ (ร่าง) รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ที่จัดกลุ่มตามร่างข้อบังคับสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และกระจายทักษะไปตามรายชุดวิชาต่างๆ โดยถือว่าเป็นการเตรียมพร้อมสู่หลักสูตรที่ต้องปรับปรุงให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาวิชาชีพเมื่อประกาศใช้ นอกจากนี้ในการวิพากษ์ยังพบประเด็นข้อเสนอแนะสำคัญที่ต้องนำไปพิจารณาในการจัดการเรียนการสอนต่อไป ดังนี้

2.1 การฝึกปฏิบัติทักษะในหมวดวิชาชีพเฉพาะ จำนวน 1,050 ชั่วโมง หลักสูตรควรกำหนดทักษะและระบุแนวทางการฝึกฝนทักษะให้ชัดเจนในแต่ละกลุ่มวิชาที่กำหนดตามข้อบังคับสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้มีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ของนักสาธารณสุข การกำหนดทักษะในแต่ละกลุ่มวิชาควรกำหนดพฤติกรรมให้ชัดเจน ซึ่งชุดวิชาภายใต้กลุ่มวิชาสามารถวิเคราะห์พื้นฐานและวุฒิการศึกษาผู้เรียนเพื่อพิจารณาแยกวันทักษะและจำนวนชั่วโมงได้ตามความเหมาะสม และในส่วนการกำหนดเวลาการศึกษา (อสปก.) ในหลักสูตรนี้ยังไม่ได้กำหนดชั่วโมงการปฏิบัติสำหรับชุดวิชาที่อยู่ในกลุ่มวิชาตามร่างข้อบังคับสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ซึ่งระหว่างนี้แต่ละชุดวิชาสามารถนำร่องเรื่องการฝึกฝนทักษะและคำนวณชั่วโมงการฝึกโดยออกแบบช่อง ส หรือ ช่องอื่นๆ (สื่อเสริม หรือ กิจกรรมเสริม) ให้ออกมาเป็นรูปธรรมที่จะทำให้ นักศึกษาเกิดทักษะเฉพาะ เมื่อมีการปรับปรุงหลักสูตรฉบับต่อไปจึงมีความจำเป็นที่จะต้องระบุชั่วโมงในช่อง “ป” ให้ชัดเจนและเป็นไปตามข้อบังคับของสภาวิชาชีพต่อไป

2.2 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการ จำนวน 450 ชั่วโมง นักศึกษาในหลักสูตรทุกคนควรที่จะต้องฝึก ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าชุดวิชาที่อยู่ในกลุ่มนี้คือชุดวิชาการฝึกงานการบำบัดโรคเบื้องต้นและสาธารณสุขในชุมชน (ตามข้อ 1) และชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขในชุมชน การฝึกปฏิบัติในส่วนนี้จึงเป็นการฝึกงานผสมผสานโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนทางไกลและการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นหลักสูตรที่จัดการเรียนการสอนทางไกล มีการปรับปรุงหลักสูตรมาโดยตลอดตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (ในปัจจุบันคือ กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม) พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ. 2556 และข้อบังคับของสภาวิชาชีพสภาการสาธารณสุขชุมชนที่กำหนดบทบาท สมรรถนะของนักสาธารณสุขชุมชน รวมทั้งข้อกำหนดมาตรฐานหลักสูตรการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพ ผลการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในครั้งนี้จึงมีความสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ ในขณะที่เดียวกันที่มิวิจัยได้เลือกใช้สื่อการจัดการเรียนการสอนทางไกลที่มหาวิทยาลัยดำเนินการอยู่แล้วมาปรับใช้ในการออกแบบการฝึกปฏิบัติในกลุ่มวิชาที่ 1-4 จึงมีความเหมาะสมกับบริบทการศึกษาทางไกล และการบริหารจัดการการฝึกปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพและช่วยให้เกิดประสิทธิผลต่อกระบวนการจัดการฝึกปฏิบัติทั้งด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ซึ่งน่าจะส่งผลให้บัณฑิตสาธารณสุขชุมชน ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชมีผลลัพธ์เป็นไปตามมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพที่พึงประสงค์

ข้อเสนอแนะ**1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้**

1.1 การจัดกลุ่มวิชาให้เป็นไปตามมาตรฐานของสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน 5 กลุ่มวิชา ได้แก่ กลุ่มวิชาที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน กลุ่มวิชาที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข กลุ่มวิชาที่ 3 ตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ กลุ่มวิชาที่ 4 อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มวิชาที่ 5 บริหารสาธารณสุขและกฎหมายสาธารณสุข และออกแบบการจัดการเรียนการสอนภายใต้ระบบการเรียนการสอนทางไกลเพื่อให้นักศึกษามีทักษะและองค์ความรู้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน โดยการกระจายทักษะและกำหนดชั่วโมงการฝึกฝนทักษะในชุดวิชาต่างๆเมื่อรวมจำนวนชั่วโมงแล้วควรสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

1.2 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรและสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ควรเสนอมหาวิทยาลัยเพื่อกำหนดกฎระเบียบในการรองรับระบบให้เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนทางไกลของหลักสูตร ได้แก่ การสอนเสริมแบบเข้ม e-Learning, e-Tutorial และกิจกรรมประจำชุดวิชา ที่นักศึกษาทุกคนที่ลงทะเบียนเรียนชุดวิชาต้องสามารถเข้าถึงระบบการสอนที่ชุดวิชาออกแบบได้ ระยะเวลาในการจัดการเรียนการสอนมีเพียงพอ การสนับสนุนให้มีผู้ช่วยสอนในการตรวจรายงาน/กิจกรรม เป็นต้น ทั้งนี้ในหลักสูตรฉบับปรับปรุงปี 2559 ควรอิงระเบียบเดิมที่มหาวิทยาลัยใช้ เมื่อมีการปรับปรุงหลักสูตรและมีการกำหนดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติอย่างชัดเจนในแต่ละชุดวิชาอาจต้องพิจารณากำหนดระเบียบในการบริหารจัดการการฝึกปฏิบัติทักษะเป็นการเฉพาะ

1.3 ชุดวิชาการศึกษาการบำบัดโรคเบื้องต้นและสาธารณสุขในชุมชน เนื่องจากถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการ ซึ่งจะต้องกำหนดทักษะที่บูรณาการครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มวิชาตามมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน จึงควรตัดคำว่า “การบำบัดโรคเบื้องต้น” ออกเพราะทำให้เข้าใจผิดว่ามุ่งเน้นเฉพาะในกลุ่มวิชาที่ 3 และในการกำหนดทักษะบูรณาการที่จะต้องครอบคลุมทักษะตามกลุ่มวิชาทั้ง 5 กลุ่มวิชานั้นควรพิจารณาร่วมกับชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

1.4 การกำหนดช่วงเวลาในการฝึกบูรณาการสำหรับชุดวิชาการศึกษาการบำบัดโรคเบื้องต้นและสาธารณสุขในชุมชน เนื่องจากเป็นชุดวิชาฝึกงานซึ่งไม่มีกรสอบข้อเขียน และเป็นการอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาที่มีภาระงานเกิดความยืดหยุ่นในการฝึกงาน จึงอาจขยายเวลาจาก 1 ภาคการศึกษาเป็น 1 ภาคการศึกษาพร้อมช่วงสอบซ่อมไปด้วย

1.5 การจัดทำระเบียบการจัดการการฝึกปฏิบัติทักษะทางสาธารณสุขชุมชนเพื่อเอื้อต่อการบริหารจัดการและมีความสอดคล้องกับการดำเนินงาน อาทิ ค่าตอบแทนเหมาะสมสำหรับศูนย์ฝึกตามมอบหมาย การปรับอัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่กองกลางที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง การประเมินผลสอบชุดวิชาฝึกปฏิบัติ เป็นต้น

1.6 การแสวงหาแหล่งฝึกปฏิบัติทักษะที่ครอบคลุมสมรรถนะของนักศึกษาสาธารณสุขในการสร้างโอกาสให้บัณฑิตมีงานทำเมื่อสำเร็จการศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนชุดวิชาวิชาที่มีการฝึกปฏิบัติทักษะโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนทางไกล

2.2 ควรมีการพัฒนาต่อยอดรูปแบบการฝึกปฏิบัติทักษะในรายกลุ่มวิชาทั้ง 5 กลุ่มวิชาตามมาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนทางไกลร่วมกับสารสนเทศหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยให้นักศึกษาทุกคนสามารถเข้าถึงได้เพื่อให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นและมีความเหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มนักศึกษาที่สามารถจะฝึกฝนทักษะได้ด้วยตนเอง



บรรณานุกรม

- เกศสุดา รัชฎาวิชิตกุล. (2547). *การพัฒนาการเรียนการสอนที่สนองต่อรูปแบบการเรียนภาษาอังกฤษของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี* (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต). สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2562. (2562, 13 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 41 ง. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2563 จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/E/041/T_0021.PDF.
- เครือข่ายพัฒนาสหกิจศึกษาคณะทันตบ. (2560). *คู่มือการจัดการเรียนการสอนเชิงบูรณาการกับการทำงาน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. (2559). *มคอ.2 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอกสาธารณสุขชุมชน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559*. สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2560, จาก https://vpn.stou.ac.th/+CSCO+0h756767633A2F2F72667265697670722E666762682E6E702E6775+/EDOCUMENT/Oaa/OAA_Info/-CSCO-3h--cur/-CSCO-3h--Information_Book/-CSCO-3h--5_hel.html.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. (2559). *หลักสูตรการศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2556-2559*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- สภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน. (2561). *ร่างข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน*. สภาการสาธารณสุขชุมชน. สืบค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2562 จาก <https://ccph.or.th/index.php?p=filesdownload-all>.
- สมบูรณ์ ลิขิตยี่งวรา และสุมาลี สังข์ศรี. (2556). การพัฒนารูปแบบการศึกษาทางไกลสำหรับคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตรวิจัย*, 5(2), 309-321.
- สมโภช รติโอฬาร, พรทิพย์ กิระพงษ์, อรวรรณ น้อยวัฒน์, สุนันฐา แสงมณี และเอกพล กาละดี. (2559). *การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
- เสาวณีย์ เต็งสุวรรณ. (2559). การพัฒนารูปแบบการฝึกประสบการณ์วิชาชีพเลขานุการสำหรับนักศึกษาอาชีวศึกษา. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 6(2), 295-304.
- Gagnon, G.W.& Collay, M. (2001). *Designing for learning. Six Elements in Constructivist Classrooms*. Thousands Oaks: Corwin PressInc.
- Gunawan, S., Soetamo, J., Sajidan, S., & Soeharto, S. (2016). The Development of Blended Learning-based Self-learning on Classroom Action Research Training Material to Improve Teachers Professionalism. *International Journal of Education and Research*. 4(9), 702-715.
- Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Mackay, M.T., Brown, R.A., Joyce-McCoach, J.T. & Smith, K.M. (2014). The Development of a Model of Education for Casual Academic Staff Who Support Nursing Students in Practice. *Nurse Education in Practice*, 14(3), 281-285.