หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565)

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565)
ผ่านความเห็นชอบ สภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
ประชุมครั้งที่ 8/2564 วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2564
ผ่านสภาการสาธารณสุข ประชุมครั้งที่ 15/2564 วันที่ 20 ธันวาคม 2564
ผ่านความเห็นชอบ กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565)

ชื่อสถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
คณะ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อหลักสูตร หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
Bachelor of Public Health Program in Public Health

2. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ชื่อเต็ม สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
Bachelor of Public Health (Public Health)

ชื่อย่อ ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)
B.P.H. (Public Health)

3. วิชาเอก -

4. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร 144 หน่วยกิต

5. รูปแบบของหลักสูตร

5.1 รูปแบบ
หลักสูตรระดับปริญญาตรี 4 ปี

5.2 ประเภทของหลักสูตร
หลักสูตรปริญญาตรีทางวิชาชีพ

5.3 ภาษาที่ใช้
จัดการเรียนการสอนเป็นภาษาไทย

5.4 การรับเข้าศึกษา

รับนักศึกษาไทยและนักศึกษาต่างชาติที่สามารถฟัง พูด อ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ดี

5.5 ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

เป็นหลักสูตรของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

5.6 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว

5.7 องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

สมาคมวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน สภาการสาธารณสุขชุมชน สภาคณบดีคณะสาธารณสุข-ศาสตร์แห่งประเทศไทย

6. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

6.1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565) ปรับปรุงมาจาก หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559)

6.2 คณะกรรมการวิชาการประจำคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ให้ความเห็นชอบเมื่อการประชุมครั้งที่ 3/2564 วันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2564

6.3 คณะกรรมการบริหารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ให้ความเห็นชอบเมื่อการประชุมครั้งที่ 6/2564 วันที่ 7 มิถุนายน 2564

6.4 คณะกรรมการสภาวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ให้ความเห็นชอบเมื่อการประชุมครั้งที่ 7/2564 วันที่ 18 มิถุนายน 2564

6.5 คณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ให้ความเห็นชอบเมื่อการประชุมครั้งที่ 8/2564 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564

6.6 เปิดสอนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565

7. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรจะได้รับการเผยแพร่ว่าเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ในปีการศึกษา 2567

8. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

8.1 นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์บริการสาธารณสุข และหน่วยงานภาคเอกชนทั่วไป

8.2 นักวิชาการสาธารณสุข/นักวิชาการสุขาภิบาล/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

8.3 นักวิจัย/ผู้ช่วยนักวิจัยทางด้านสุขภาพในองค์กรวิจัยทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรอิสระ

8.4 เจ้าหน้าที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ

9. ชื่อ-นามสกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ปีการศึกษาที่สำเร็จ
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นายพงษ์ศักดิ์ อ้นมอย	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2559 2550 2547
2	อาจารย์	นางสุนีย์ กันแจ่ม	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา ส.ม. (สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยขอนแก่น วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2561 2552 2548
3	อาจารย์	นางสาวศศิธร สุขจิตต์	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2551 2547
4	อาจารย์	นางจงรัก ดวงทอง	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร วท.บ. (วิทยาการคอมพิวเตอร์) สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์ ค.บ. (สุขศึกษา) สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์	2548 2543 2542

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ปีการศึกษาที่สำเร็จ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางสาวณิชารีย์ ใจคำวัง	ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย พย.ม. (การพยาบาลชุมชน) มหาวิทยาลัยขอนแก่น ส.บ. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และ ผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	2553 2544 2539 2534

10. สถานที่จัดการเรียนการสอน

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

การพัฒนาประเทศ ตลอดจนกระแสโลกาภิวัตน์ อาทิ แนวนโยบายของประเทศไทย การประกาศเขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่ภาคใต้และส่วนอื่น ๆ ของประเทศ การเคลื่อนย้ายแรงงานภาคส่วนต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายประชากรในระดับครอบครัว จนเกิดเป็นชุมชนใหม่ที่เป็นพหุวัฒนธรรมใหม่ในรูปที่หลากหลาย เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น อัตราการเกิดลดลง รวมไปถึงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) ทั้งโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) หรืออุบัติซ้ำที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศไทย เช่น โรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 (2009) โรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) ที่อาจแพร่มาจากต่างประเทศ เช่น โรคไข้เหลือง โรคไข้-เวสไนล์ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID-19) และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease)ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เช่น โรคที่เกิดจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โรคที่เกิดจากเชื้อดื้อยาชนิดใหม่ เป็นต้น ที่คุกคามประชาชน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ที่ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนที่อยู่

ภายใต้ความกดดันทางเศรษฐกิจ และการแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ส่งผลต่อแบบแผนการเจ็บป่วยของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต รวมถึงค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนที่สูงขึ้น ทำให้การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรต้องเน้นการปรับเปลี่ยน กระบวนทัศน์ รูปแบบ การดูแล ส่งเสริม ป้องกันและรักษาสุขภาพประชาชน ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและกลุ่มเป้าหมายทางสังคมให้มากยิ่งขึ้น

ดังนั้นการพัฒนาประเทศในระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12(2560 - 2564) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีคุณภาพ มีโอกาสเข้าถึงทรัพยากร และได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นธรรมรวมทั้งสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจด้วยฐานความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ บนพื้นฐานการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันยังจำเป็นต้องบริหารจัดการแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้หลักการพัฒนาพื้นที่ภารกิจ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมไทย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเพื่อประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของสังคมไทยตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และสิ่งหนึ่งที่จำเป็นต้องคำนึงถึงทางด้านสาธารณสุข คือ ปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นการอพยพเข้ามาของแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคต การจัดการผู้สูงอายุ โรคระบาดต่าง ๆ รวมถึงโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) ที่อาจเกิดขึ้น ความเพียงพอต่อทรัพยากรอาหาร รวมถึงความทั่วถึงในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน และปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพราะฉะนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อการผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ จึงนับว่ามีความสำคัญต่อประเทศ

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

จากผลพวงของการพัฒนาประเทศ อาทิแนวนโยบายของประเทศต่อการพัฒนาด้านต่าง ๆ ตลอดจนกระแสโลกาภิวัตน์ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานภาคส่วนต่าง ๆ ส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายประชากรถึงในระดับครอบครัวจนเกิดเป็นชุมชนใหม่ที่เป็นพหุวัฒนธรรมใหม่ ในรูปที่มีความหลากหลายมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น อัตราการเกิดลดลง รวมไปถึงผลพวงของการระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID-19) ที่คุกคามประชาชนอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ในขณะที่เรามีเทคโนโลยีซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เพื่อแก้ปัญหาที่มนุษย์ประสบหรือเพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตหรือการทำงานของมนุษย์ แต่ก็ต้องใช้ทรัพยากรเป็นจำนวนมากแลกมา จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ ทั้งด้านความเป็นอยู่ การทำงาน การปกครอง และเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจึงมีผลกระทบที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม การแสวงหาเทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดค่านิยมชีวิตที่สะดวกสบาย

(Sedentary Life) จนเกิดเป็นการบริโภคนิยม (Consumerism) และการนิยมวัตถุ (Materialism) ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยและล่มสลายของสถาบันครอบครัว สถาบันทางสังคม การดำเนินธุรกิจที่ขาดความรับผิดชอบ เกิดค่านิยม วัฒนธรรม วิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่เพียงพอและขาดความสมดุล สภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัย ขาดการใส่ใจดูแลควบคุมป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม สังคมไทยที่เคยเป็นสังคมที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ กลายเป็นสังคมที่เอารัดเอาเปรียบ เห็นแก่ตัว ขาดคุณธรรมและจริยธรรม นอกจากนั้นความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้มนุษย์เข้าถึงแหล่งความรู้ได้มากขึ้น ผู้ที่สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยการผนวกเข้ากับการสื่อสารผนวกกับความเป็นไปของนวัตกรรมที่มีผลต่อการสาธารณสุขย่อมเอื้อต่อการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมและการทำงานในอาชีพ

อีกทั้งในปัจจุบัน พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 ได้มีผลบังคับใช้ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐานเดียวกัน โดยให้มีการจัดตั้งสภาการสาธารณสุขชุมชนขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน โดย ความตามมาตรา 3 กำหนดไว้ให้ “วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน” เป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชนโดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ “การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน” คือ การกระทำการสาธารณสุขต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้ คือ (1) การส่งเสริมการเรียนรู้ การแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การบำบัดโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยการผสมผสานต่อเนื่อง และเชื่อมโยงเป็นองค์รวม (2) การประยุกต์หลักวิทยาศาสตร์ โดยการกระทำด้านการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการควบคุมป้องกันปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและลดความเสี่ยงการเจ็บป่วยต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน (3) การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว และ (4) การตรวจประเมินอาการเจ็บป่วย และการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อ ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในการประกอบวิชาชีพสำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ในอนาคต

12. ผลกระทบจากข้อ 11.1 และ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

จากสถานการณ์ในข้อ 11.1 และ 11.2 จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับแบบแผนสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 รวมถึงแนวโน้มของทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ.2565 –2569) ที่จะถึงมานี้ แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 12 และแนวโน้มในฉบับที่ 13 รวมถึงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ.2554–2563 และความตาม มาตรา 3 ใน พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 โดยเน้นให้เป็นหลักสูตรผลิตบัณฑิตที่สามารถคิดและดำเนินกิจกรรมเชิงรุกอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทของชุมชนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน เพื่อให้ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายสูงสุดของชีวิต ได้ประกอบกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่เน้นการสร้างกำลังคนที่มีคุณภาพการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จึงมุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เป็นผู้ยึดมั่นในค่านิยม อุดมการณ์และมีจิตวิญญาณการเป็นนักสาธารณสุข เพื่อยกระดับคุณภาพของบัณฑิตให้มีคุณภาพนำไปสู่การสร้างกำลังคนของชาติ

ลักษณะเฉพาะของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565 นี้ เป็นสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ในศาสตร์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ที่ว่าด้วยการกระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชน ประกอบกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่เน้นการสร้างกำลังคนที่มีคุณภาพการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จึงมุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เป็นผู้ยึดมั่นในค่านิยม อุดมการณ์และมีจิตวิญญาณการเป็นนักสาธารณสุข เพื่อยกระดับคุณภาพของบัณฑิตให้มีคุณภาพนำไปสู่การสร้างกำลังคนของชาติ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2560 – 2579 และมาตรฐานการศึกษาของชาติ พ.ศ.2561 ที่มีเป้าหมายการพัฒนาคนและสังคมไทยที่มีความพร้อมทางสุขภาพกาย สุขภาพจิตชุมชน สติปัญญา และทักษะศตวรรษที่ 21 มีคุณธรรมจริยธรรม โดยมุ่งหวังให้การจัดการศึกษาเป็นการศึกษาตลอดชีวิตร่วมกับสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

จากพันธกิจของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ “มหาวิทยาลัยเพื่อการศึกษาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่น” ในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตร

ปรับปรุง พ.ศ.2565) จึงมุ่งพัฒนาบัณฑิตที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการและมีทักษะทางวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนพร้อมทำงานได้ทันทีตรงตามความต้องการของภูมิภาคและประเทศ โดยการปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์ของ พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 ซึ่งการออกแบบหลักสูตรที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นชุมชนเข้ากับการจัดการเรียนการสอนในทุกรายวิชาทางด้านสาธารณสุขและส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ทำกิจกรรมการแก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะท้องถิ่น การวิจัยและบริการวิชาการแก่ชุมชนร่วมกับอาจารย์ โดยคำนึงถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เฉพาะของท้องถิ่นและประเทศซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจด้านการผลิตบัณฑิต การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ให้เป็นที่ยอมรับในระดับมาตรฐานสากลที่มุ่งการพัฒนาชุมชนและสังคมให้เข้มแข็งสอดคล้องกับพันธกิจของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

13. ความสัมพันธ์ (ถ้ามี) กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน

13.1 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนโดยคณะ/ภาควิชาอื่นของของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ มีดังนี้

13.1.1 รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป โดยความรับผิดชอบของสำนักวิชาศึกษาทั่วไป

13.1.2 รายวิชาด้านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ โดยความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

13.1.3 รายวิชาด้านภาษาอังกฤษ โดยความรับผิดชอบของคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

13.1.4 รายวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ โดยความรับผิดชอบของคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

13.2 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนให้ภาควิชา/หลักสูตรอื่นต้องมาเรียน

รายวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตรนี้ นักศึกษาสาขาวิชาอื่นสามารถเลือกเรียนเป็นรายวิชาเลือกเสรีได้

13.3 การบริหารจัดการ

ในการจัดการเรียนการสอนนั้น ต้องมีการประสานงานกับคณะต่าง ๆ ที่จัดรายวิชาซึ่งนักศึกษาในหลักสูตรนี้ต้องไปเรียน โดยต้องมีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องตั้งแต่ผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอนซึ่งอยู่ต่างคณะ เพื่อกำหนดเนื้อหาและกลยุทธ์การสอนตลอดจนการวัดและประเมินผล ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษาได้บรรลุผลการเรียนรู้ตามหลักสูตรนี้ และติดตามความสอดคล้องของหลักสูตรจากผลการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยกำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อยภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง

14. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

ชั้นปีที่ 1 นักศึกษาสามารถหาค้นข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ประเมินสุขภาพได้ (นักสาธารณสุขขั้นเตรียมการ)

ชั้นปีที่ 2 นักศึกษาสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพในระดับ บุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนได้อย่างเป็นองค์รวม (นักสร้างเสริมสุขภาพ)

ชั้นปีที่ 3 สามารถวางแผนและปฏิบัติงานในการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ และประเมินผลการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการประสานงานกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (นักจัดการสุขภาพ)

ชั้นปีที่ 4 นักศึกษาสามารถจัดการสุขภาวะชุมชนภายใต้กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ (นักสาธารณสุขชุมชนวิชาชีพ)

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

บัณฑิตมีความรู้คู่คุณธรรม สามารถจัดการสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม

1.2 ความสำคัญ

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์เป็นศาสตร์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการกระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชน ประกอบกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่เน้นการสร้างกำลังคนที่มีคุณภาพ การปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จึงมุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่มีความรู้ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขในการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง มีทักษะและสมรรถนะทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน เป็นผู้ยึดมั่นในค่านิยม อุดมการณ์และมีจิตวิญญาณการเป็นนักสาธารณสุขชุมชน

1.3 วัตถุประสงค์

เพื่อผลิตบัณฑิตให้มีคุณลักษณะและความรู้ความสามารถดังนี้

1.3.1 ใช้กระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพโดยการประเมินสถานการณ์สุขภาพชุมชนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ปัญหาและเหตุปัจจัย

1.3.2 วางแผนปฏิบัติการกำหนดสุขภาพ ดำเนินการ ควบคุมกำกับและประเมินผลแผนงานโครงการสาธารณสุขชุมชน

1.3.3 มีทักษะในกระบวนการวิจัยและพัฒนาเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้านสุขภาพ

1.3.4 มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ ทางสารสนเทศทางสื่อประชาสัมพันธ์ในการจัดระบบการรวบรวมข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังและรายงานความเคลื่อนไหวด้านสถานการณ์โรคและสุขภาพชุมชน

1.3.5 มีบทบาทในกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน โดยการใช้ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การดำเนินงานการเฝ้าระวัง ร่วมกับสมาชิกทีมแบบสหวิชาชีพ โดยให้คำปรึกษาแนะนำและการฝึกอบรม

2. แผนพัฒนาปรับปรุง

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
1. ปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ ให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดและสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนในระดับประเทศ	1. พัฒนาหลักสูตรตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ 2. ติดตามการประเมินหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง 3. ติดตามความเปลี่ยนแปลงและความต้องการกำลังคนในหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตร 4. พัฒนาหลักสูตรภายใต้ความร่วมมือกับภาครัฐ ภาคเอกชนและหน่วยงานทางการศึกษา โดยมีการประชุมความร่วมมือ หรือการวิพากษ์หลักสูตร	- ผลการดำเนินงานหลักสูตรจาก มคอ.7 - รายงานการประเมินผลหลักสูตร - เอกสารการปรับปรุงหลักสูตร - รายงานการสำรวจความต้องการของบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต - ผลการวิจัยหลักสูตรที่แสดงถึงความต้องการหลักสูตรหรือความต้องการของสังคมท้องถิ่นหรือความต้องการในการประกอบอาชีพ
2. พัฒนาบุคลากรสายผู้สอนเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา	1. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการฝึกอบรม การศึกษาต่อ การจัดทำผลงานทางวิชาการ 2. มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างสถาบัน เช่น การศึกษาดูงาน การเชิญผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ความรู้ 3. สนับสนุนให้เกิดโครงการการบริการวิชาการ โครงการวิจัย และโครงการความร่วมมือกับภาครัฐ และภาคเอกชน 4. การประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้ให้เหมาะกับสถานการณ์ เช่น การใช้โปรแกรม ZOOM, Line, Google Classroom, MS Teams เป็นต้น	- โครงการพัฒนาคณาจารย์ - รายงานผลการเข้าร่วมการฝึกอบรม การประชุมสัมมนาของคณาจารย์ - ผลงานทางวิชาการ - ผลงานวิจัย - โครงการการบริการวิชาการ - โครงการความร่วมมือกับภาครัฐ และภาคเอกชน

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
3. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1. จัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning) โดยมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้จริง 2. การจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรการกับการวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุ-บำรุงศิลปะและวัฒนธรรม 3. มีงบประมาณสนับสนุนโครงการจัดการเรียนการสอน เชิงรุก (Active Learning)	- แผนการบริหารการสอนที่มุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้เชิงรุกตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา - โครงการการจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรณาการกับการวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม - มคอ.3 - มีการนำเสนอผลงานโครงการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning) ระหว่างอาจารย์
4. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน	1. มีการสำรวจความต้องการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในหลักสูตรตลอดจนมีการจัดการที่มีประสิทธิภาพ 2. จัดหาหนังสือเอกสาร ตำรา และสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ในสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องเพียงพอกับจำนวนนักศึกษา 3. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ห้องเรียนที่มีมาตรฐาน 4. ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและอาจารย์ต่อทรัพยากรการเรียนการสอน	- จำนวนเอกสาร ตำรา และสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาที่สอน - มีสื่อวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ห้องเรียนห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐานและพอเพียง - ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและอาจารย์ต่อทรัพยากรการเรียนการสอน - ระบบสัญญาณเครือข่ายอินเตอร์เน็ต - โปรแกรมสถิติที่ทันสมัยและถูกกฎหมาย - สารสนเทศที่มีความพร้อมในการใช้งาน การเข้าถึง และการใช้ประโยชน์

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

การจัดการศึกษาเป็นแบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาในการเรียนไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ ส่วนข้อกำหนดต่าง ๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2561 (ภาคผนวก ก)

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

การลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาฤดูร้อน ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2561 (ภาคผนวก ก) และให้จัดการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน-เวลา ในการดำเนินการเรียนการสอน

ภาคการศึกษาที่ 1	เดือนมิถุนายน	ถึง เดือนตุลาคม
ภาคการศึกษาที่ 2	เดือนพฤศจิกายน	ถึง เดือนมีนาคม
ภาคการศึกษาฤดูร้อน	เดือนเมษายน	ถึง เดือนพฤษภาคม

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

2.2.1 สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายแผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ หรือเทียบเท่า

2.2.2 คุณสมบัติอื่น ๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2561 (ภาคผนวก ก)

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

2.3.1 จากผลสรุปข้อเสนอแนะรายวิชาจาก มคอ.7 พบว่านักศึกษาใหม่มีปัญหาพื้นฐานทางคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์จากการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

2.3.2 การเรียนการสอนในระดับ อุดมศึกษากับระดับมัธยมศึกษามีความแตกต่างกันจึงทำให้นักศึกษาพบปัญหาในการเรียน

2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

2.4.1 สำหรับนักศึกษาที่มีปัญหาเกี่ยวกับพื้นฐานความรู้ทางคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ทางหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จึงจัดให้มีการทดสอบความรู้พื้นฐานให้กับนักศึกษาในหลักสูตรและมีการสอนเสริมให้กับนักศึกษา หรืออาจจัดให้นักศึกษารุ่นพี่ให้คำแนะนำและสอนเสริมให้รุ่นน้อง นอกจากนี้ยังมีการประชุมชี้แจงร่วมกับการปฐมนิเทศ และมีการติดตามจากหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง

2.4.2 ทางคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มนักศึกษา จัดชั่วโมงสำหรับให้คำปรึกษาเพื่อให้นักศึกษาสามารถขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาได้

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะเวลา 5 ปี

ระดับชั้นปี	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2565	2566	2567	2568	2569
ชั้นปีที่ 1	40	40	40	40	40
ชั้นปีที่ 2	-	40	40	40	40
ชั้นปีที่ 3	-	-	40	40	40
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	40	40
รวม	**40**	**80**	**120**	**160**	**160**
จำนวนที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา	**-**	**-**	**-**	**40**	**40**

2.6 งบประมาณ

หมวดเงิน	**ปีงบประมาณ**				
	2565	**2566**	**2567**	**2568**	**2569**
รายรับ (ค่าลงทะเบียน)	680,000	1,360,000	2,040,000	2,720,000	2,720,000
รายจ่าย					
ค่าตอบแทน (เงินเดือน)	1,550,000	1,651,000	1,720,000	1,780,000	1,820,000
ค่าใช้สอย	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
ค่าวัสดุและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
รวมงบดำเนินการ	**1,630,000**	**1,731,000**	**1,800,000**	**1,860,000**	**1,900,000**
ค่าครุภัณฑ์	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
ค่าสิ่งก่อสร้าง	-	-	-	-	-
รวมงบลงทุน	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวมทั้งสิ้น	1,730,000	1,831,000	1,900,000	1,960,000	2,000,000

ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อหัวในการผลิตนักศึกษาตามหลักสูตร 22,000 บาท ต่อคนต่อปี

2.7 ระบบการศึกษา

ระบบการศึกษาเป็นแบบชั้นเรียนร่วมกับการฝึกปฏิบัติภาคสนาม

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

2.8.1 ระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการโอนผลการเรียนและการเทียบโอนรายวิชาจากการศึกษาในระบบระดับปริญญาตรี พ.ศ.2549 (ภาคผนวก ก)

2.8.2 ระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการเทียบโอนรายวิชาจากการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ระดับปริญญาตรี พ.ศ.2549 (ภาคผนวก ก)

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

3.1 หลักสูตร

3.1.1 จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 144 หน่วยกิต

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

ก. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	**30**	**หน่วยกิต**
บังคับเรียน	**24**	**หน่วยกิต**
(1) กลุ่มภาษา บังคับเรียน	9	หน่วยกิต
(2) กลุ่มมนุษยศาสตร์ กลุ่มสังคมศาสตร์ และกลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ บังคับเรียน	15	หน่วยกิต
เลือกเรียน ไม่น้อยกว่า	**6**	**หน่วยกิต**
(1) กลุ่มภาษา เลือกเรียนไม่น้อยกว่า	3	หน่วยกิต
(2) กลุ่มมนุษยศาสตร์ หรือ กลุ่มสังคมสังคมศาสตร์ หรือ กลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า	3	หน่วยกิต
ข. หมวดวิชาเฉพาะด้าน บังคับเรียน	**98**	**หน่วยกิต**
(1) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ	30	หน่วยกิต
(2) กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ	68	หน่วยกิต
ค. หมวดวิชาฝึกปฏิบัติงาน บังคับเรียน	**10**	**หน่วยกิต**
(1) วิชาฝึกปฏิบัติการ	3	หน่วยกิต
(2) วิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	7	หน่วยกิต
ง. หมวดวิชาเลือกเสรี เรียนไม่น้อยกว่า	**6**	**หน่วยกิต**

3.1.3 ความหมายของรหัสรายวิชา

รูปแบบรหัสรายวิชาของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์เป็นตัวเลขระบบ 7 หลัก แต่ละหลักมีความหมายเพื่อจำแนกรายวิชาออกเป็นสาขาวิชาและกลุ่มวิชา ในการจำแนกสาขาวิชาได้ยึดหลักการจำแนกของ ISCED (International Standard Classification of Education) มีความหมายดังนี้

1	2	3	4	5	6	7
X	X	X	X	X	X	X

ตัวเลขลำดับที่ 1-3 หมายถึง กลุ่มสาขาวิชา

ตัวเลขลำดับที่ 4 หมายถึง ความยากที่ควรจัดให้เรียนในชั้นปี

ตัวเลขลำดับที่ 5 หมายถึง กลุ่มวิชาในสาขาวิชา

ตัวเลขลำดับที่ 6-7 หมายถึง ลำดับที่ของรายวิชา

สำหรับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์

ตัวเลขลำดับที่ 1-3

407 หมายถึงกลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ตัวเลขลำดับที่ 4 ความยากที่ควรจัดให้เรียนในชั้นปีหมายถึง

4071 หมายถึง รายวิชาที่มีความรู้ควรจัดให้เรียนในชั้นปีที่ 1

4072 หมายถึง รายวิชาที่มีความรู้ควรจัดให้เรียนในชั้นปีที่ 2

4073 หมายถึง รายวิชาที่มีความรู้ควรจัดให้เรียนในชั้นปีที่ 3

4074 หมายถึง รายวิชาที่มีความรู้ควรจัดให้เรียนในชั้นปีที่ 4

ตัวเลขลำดับที่ 5 กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แบ่งกลุ่มวิชาไว้ดังนี้

407_1 หมายถึง กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์

407_2 หมายถึง กลุ่มวิชาพฤติกรรมศาสตร์ จิตวิทยา

407_3 หมายถึง กลุ่มวิชาการบริการและบริหารจัดการสุขภาพ

407_4 หมายถึง กลุ่มวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพ

407_5 หมายถึง กลุ่มวิชาการดูแลสุขภาพ

407_6 หมายถึง กลุ่มวิชาการวัด การประเมินผล และการวิจัย

407_8 หมายถึง กลุ่มวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

407_9 หมายถึง กลุ่มวิชาการศึกษาเอกเทศ วิจัย หัวข้อพิเศษและสัมมนา

ตัวอย่าง

4071101 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 2(1–2-3)

หมายถึง วิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา เป็นรายวิชาในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ระดับความยากควรจัดให้เรียนในชั้นปีที่ 1 อยู่ในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 2 หน่วยกิต แบ่งเป็นทฤษฎี 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ปฏิบัติ 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ต่อ 1 ภาคเรียน

สำหรับการกำหนดรหัสวิชาให้เป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์เรื่อง ระบบรหัสรายวิชามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ (ภาคผนวก ก)

3.1.4 รายวิชา

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป เรียนไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

(1) บังคับเรียน 24 หน่วยกิต

กลุ่มภาษา บังคับเรียน 9 หน่วยกิต

0001102	ทักษะการฟังและการพูดภาษาอังกฤษ English Listening and Speaking Skills	3(2-2-5)
0001103	การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร English Usage for Communication	3(2-2-5)
0001104	ภาษาอังกฤษเพื่อวิชาชีพ English for Professional Purposes	3(2-2-5)

กลุ่มมนุษยศาสตร์ กลุ่มสังคมศาสตร์ และกลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์บังคับเรียน 15 หน่วยกิต

0001209	ผู้ประกอบการยุคใหม่ Modern Entrepreneurs	3(3-0-6)
0001106	ความเป็นพลเมืองไทย Thai Citizenship	3(3-0-6)
0001109	ศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น The King’s Wisdom for Local Development	3(3-0-6)
0001108	การสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะ Health Promotion and Care	3(3-0-6)
0001210	ชีวิตชาญฉลาดในยุคดิจิทัล Smart Life in the Digital Age	3(2-2-5)

(2) เลือกเรียน รายวิชาในกลุ่มต่อไปนี้ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

เลือกเรียนกลุ่มภาษา ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต

0001101	ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร Thai for Communication	3(3-0-6)
0001201	ภาษาญี่ปุ่นเพื่อการสื่อสาร Japanese for Communication	3(3-0-6)
0001202	ภาษาจีนเพื่อการสื่อสาร Chinese for Communication	3(3-0-6)

0001203	ภาษาเกาหลีเพื่อการสื่อสาร Korean for Communication	3(3-0-6)

เลือกเรียน กลุ่มมนุษยศาสตร์ หรือ กลุ่มสังคมศาสตร์ หรือ กลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต

0001105	สุนทรียศาสตร์ Aesthetics	3(3-0-6)
0001107	ทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อชีวิตและอาชีพ 21st Century Skills for Living and Occupations	3(2-2-5)
0001110	การคิดและการตัดสินใจ Thinking and Decision-Making	3(3-0-6)
0001204	ปรัชญาและศาสนาเพื่อการดำเนินชีวิต Philosophy and Religion for Life	3(3-0-6)
0001205	นวัตกรรมและสุนทรียศาสตร์ทางการท่องเที่ยว Tourism Innovation and Aesthetics	3(3-0-6)
0001206	ประวัติศาสตร์และพัฒนาการของโลกสมัยใหม่ History and Development of the Modern World	3(3-0-6)
0001207	กฎหมายในชีวิตประจำวัน Laws in Daily Life	3(3-0-6)
0001208	ชีวิตออกแบบได้ด้วยวิทยาศาสตร์ Designing Your Life with Science	3(3-0-6)
0001211	นวัตกรรมสำหรับคนรุ่นใหม่ Innovation for New Generation	3(3-0-6)
0001212	ฮวงจุ้ยในชีวิตประจำวัน Feng Shui in Daily Life	3(3-0-6)
0001213	การพัฒนาบุคลิกภาพด้วยแฟชั่น Fashion Personality Development	3(3-0-6)
0001214	พลเมืองยุคดิจิทัล Digital Citizenship	3(3-0-6)

0001215	การคิดต่างอย่างสร้างสรรค์ Creative Thinking	3(3-0-6)

ข. หมวดวิชาเฉพาะด้าน บังคับเรียน **98 หน่วยกิต**

(1) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ **30 หน่วยกิต**

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์

4011109	ฟิสิกส์สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ Physics for Health Science	2(1-2-3)
4021501	ชีวเคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ Biochemistry for Health Science	2(1-2-3)
4031603	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยาทางสาธารณสุข Microbiology and Parasitology in Public Health	2(1-2-3)
4071103	พยาธิวิทยาสาธารณสุข Pathology in Public Health	3(3-0-6)
4073619	ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข Biostatistics for Public Health	3(2-2-5)

กลุ่มวิชาสาธารณสุข

4071104	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา Anatomy and Physiology	3(2-2-5)
4071305	โภชนาการสาธารณสุข Public Health Nutrition	3(3-0-6)
4072210	สุขภาพจิตชุมชน Community Mental Health	3(3-0-6)
4072214	สังคมวิทยาการสาธารณสุข Public Health Sociology	3(3-0-6)
4072516	ศาสตร์สุขภาพทางเลือก Alternative Health	3(2-2-5)
4074301	การสื่อสารและให้คำปรึกษา ในงานสาธารณสุข Communication and Counselling in Public Health	3(2-2-5)

(2) กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ **68 หน่วยกิต**

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน

4072215	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1 Community Health Development I	3(2-2-5)
4072327	การสร้างเสริมสุขภาพ Health Promotion	3(2-2-5)
4073225	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2 Community Health Development II	3(2-2-5)
4073226	สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ Health Education and Health Behavior	3(2-2-5)
4073522	การจัดการสังคมสูงวัย Aging Society Management	3(3-0-6)

กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข

4073301	การควบคุมและป้องกันโรค Disease Prevention and Control	3(3-0-6)
4073415	วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข Epidemiology in Public Health	3(2-2-5)
4073620	ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข Research Methodology in Public Health	3(3-0-6)
4074901	ภาคนิพนธ์ Term Paper	3(2-2-5)

กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ

4071501	อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข Reproductive Health for Public Health	3(2-2-5)
4072501	การบริบาลปฐมภูมิ Primary Care	3(2-2-5)
4072502	การตรวจประเมินและการบำบัด โรคเบื้องต้น Assessment and Basic Medical Treatment	3(2-2-5)

4073104	เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข Basic Pharmacology in Public Health	3(2-2-5)
4073524	การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข Rehabilitation in Public Heath	3(2-2-5)

กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

4072301	การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข Disaster Management and Public Health Emergency	3(2-2-5)
4072326	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย Occupational Health and Safety	3(2-2-5)
4073336	อนามัยสิ่งแวดล้อม Environmental Health	3(3-0-6)
4073601	การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัย-สิ่งแวดล้อม Environmental Health Examination and Analysis	2(1-2-6)

กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

4071306	การสาธารณสุขเบื้องต้น Introduction to Public Health	3(3-0-6)
4073337	เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข Public Health Economics	3(3-0-6)
4074336	จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข Professional Ethics and Public Health Law	3(3-0-6)
4074426	นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข Innovation and Technology in Public Health	3(2-2-5)

4074601	การวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุข Project Planning and Evaluation in Public Health	3(2-2-5)

ค. หมวดวิชาฝึกปฏิบัติงาน บังคับเรียน 10 หน่วยกิต

(1) วิชาฝึกปฏิบัติการ 3 หน่วยกิต

4073801	การฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน Community Health Development Training	3(0-9-0)

(2) วิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ 7 หน่วยกิต

(2.1) บังคับเรียน 1 หน่วยกิต

4074801	การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข Preparation for Field Experience Training in Public Health	1(0-2-1)

(2.2) เลือกเรียน 6 หน่วยกิต

4074803	สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข Cooperative Education in Public Health	6(0–36–0)
4074804	การฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข Field Experience in Public Health	6(0-36-0)

ง. หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต

ให้เลือกเรียนรายวิชาใด ๆ ในหลักสูตรที่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์เปิดสอนโดยไม่ซ้ำกับรายวิชาที่เคยเรียนมาแล้ว และต้องไม่เป็นรายวิชาที่กำหนดให้เรียนโดยไม่นับหน่วยกิตรวมในเกณฑ์การสำเร็จการศึกษาของหลักสูตรนี้

3.1.5 แผนการศึกษา

นักสาธารณสุขขั้นเตรียมการ

ปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
4021501	ชีวเคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ	2(1-2-3)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4031603	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยาทางสาธารณสุข	2(1-2-3)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4071104	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	3(2-2-5)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4072210	สุขภาพจิตชุมชน	3(3-0-6)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4071306	การสาธารณสุขเบื้องต้น	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
รวม		**19 หน่วยกิต**		

ปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
4011109	ฟิสิกส์สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ	2(1-2-3)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4071103	พยาธิวิทยาสาธารณสุข	3(3-0-6)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4072214	สังคมวิทยาการสาธารณสุข	3(3-0-6)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4071305	โภชนาการสาธารณสุข	3(3-0-6)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4072516	ศาสตร์สุขภาพทางเลือก	3(2-2-5)	พื้นฐานวิชาชีพ	
รวม		**20 หน่วยกิต**		

นักสร้างเสริมสุขภาพ

ปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
4072215	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4072327	การสร้างเสริมสุขภาพ	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073415	วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4071501	อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4072501	การบริบาลปฐมภูมิ	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
รวม		**21 หน่วยกิต**		

ปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)	ศึกษาทั่วไป	
4073225	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	4072215
4073301	การควบคุมและป้องกันโรค	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4072301	การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4072502	การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
xxxxxxx	วิชาเลือกเสรี	3(x-x-x)	เลือกเสรี	
รวม		**21 หน่วยกิต**		

นักจัดการสุขภาพ

ปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 1

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)		
xxxxxxx	รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป	3(x-x-x)		
4073226	สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073336	อนามัยสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073337	เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073801	การฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน	3(0-9-0)	การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	
xxxxxxx	วิชาเลือกเสรี	3(x-x-x)	เลือกเสรี	
รวม		**21 หน่วยกิต**		

ปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 2

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
4073104	เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4074426	นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073524	การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073619	ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4073620	ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4073601	การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัยสิ่งแวดล้อม	2(1-2-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
รวม		**20 หน่วยกิต**		

นักสาธารณสุขชุมชนวิชาชีพ

ปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 1

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
4074336	จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4074301	การสื่อสารและให้คำปรึกษาในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)	พื้นฐานวิชาชีพ	
4073522	การจัดการสังคมสูงวัย	3(3-0-6)	วิชาชีพเฉพาะ	
4074601	การวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุข	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
4074801	การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข	1(0-2-1)	การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	4073801
4074901	ภาคนิพนธ์	3(2-2-5)	วิชาชีพเฉพาะ	
รวม		**16 หน่วยกิต**		

ปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ - ศึกษาด้วยตนเอง)	กลุ่มวิชา	วิชาบังคับก่อน
4074803	สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข	6(0–36–0)	การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	4074801
หรือ				
4074804	การฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข	6(0-36-0)	การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	4074801
รวม		**6 หน่วยกิต**		

3.1.6 คำอธิบายรายวิชา

ก. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001101 ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร 3(3-0-6)

Thai for Communication

ความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการใช้ภาษาไทยในการสื่อสารได้เหมาะสมตามสถานการณ์ การวิเคราะห์และสรุปประเด็นหลักจากเรื่องที่ฟัง ดูอย่างมีวิจารณญาณ พูดสื่อสารเชิงบวกในโอกาสต่าง ๆ ระดับของภาษา การใช้สำเนียงในการพูดสื่อสาร อ่านออกเสียงตามอักขรวิธี การอ่านจับใจความจากงานเขียนประเภทต่าง ๆ การเขียนผลงานประเภทต่าง ๆ ตามหลักการเขียนมารยาทในการฟัง พูด อ่าน และเขียน

0001102 ทักษะการฟังและการพูดภาษาอังกฤษ 3(2-2-5)

English Listening and Speaking Skills

ความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการฟังบทสนทนาและข้อความสั้น ๆ การจับใจความโดยใช้ประโยคและสำนวนเกี่ยวกับสิ่งรอบตัว การใช้ภาษาอังกฤษในการพูด บอกรายละเอียดและสรุปประเด็นสำคัญ การสื่อสารเรื่องที่ง่ายและเป็นกิจวัตรที่ต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยตรงไม่ยุ่งยากเกี่ยวกับสิ่งที่คุ้นเคยหรือทำเป็นประจำ โครงสร้างทางไวยากรณ์ในการพูด การใช้ภาษา สำเนียง กิริยาท่าทางที่เหมาะสมในพูดโต้ตอบในสถานการณ์ที่แตกต่างหลากหลาย การรู้ถึงวัฒนธรรมของเจ้าของภาษา ฝึกปฏิบัติทักษะการสื่อสารตามสถานการณ์ต่าง ๆ

0001103 การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร 3(2-2-5)

English Usage for Communication

ความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการฟังเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การศึกษา การสนทนา คำบรรยาย บันทึกข้อเท็จจริง โดยใช้ภาษาตามมาตรฐาน การสนทนาจากหัวข้อที่คุ้นเคยและสนใจ การให้คำแนะนำ กล่าวร้องทุกข์ การสนทนาในเหตุการณ์เฉพาะหน้า การแสดงความรู้สึก การเล่าประสบการณ์ของตนเอง การโต้แย้งและให้เหตุผลได้ การนำเสนอผลงานโดยเชื่อมโยงหัวข้อที่คุ้นเคย สรุปข้อมูล การอ่านเพื่อหาใจความสำคัญและจับประเด็นอย่างรวดเร็ว ระบุข้อมูลจากสิ่งที่อ่าน การเขียนรายงานในหัวข้อที่คุ้นเคย ประสบการณ์ เหตุการณ์ ความคิด ความฝัน การเขียนจดหมายที่เป็นรูปแบบมาตรฐานเกี่ยวข้องกับเรื่องที่สนใจ เพื่อพัฒนาทักษะฟัง พูด อ่าน เขียนภาษาอังกฤษที่จำเป็นต่อการสื่อสาร

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001104 ภาษาอังกฤษเพื่อวิชาชีพ 3(2-2-5)

English for Professional Purposes

ความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษในการพูดและสนทนาเชิงเทคนิคในเรื่องที่มีความเชี่ยวชาญ โต้ตอบอย่างคล่องแคล่ว เป็นธรรมชาติ การโต้ตอบกับผู้พูดที่เป็นเจ้าของภาษาได้โดยใช้ถ้อยคำที่ชัดเจน มีความละเอียดในหัวข้อที่หลากหลาย ความเข้าใจจุดประสงค์ของประเด็นที่มีความซับซ้อนทั้งรูปธรรมและนามธรรม ฝึกปฏิบัติทักษะภาษาอังกฤษผ่านกิจกรรมค่ายภาษาอังกฤษ

0001105 สุนทรียศาสตร์ 3(3-0-6)

Aesthetics

ความรู้ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับคุณค่าและความงาม การรับรู้คุณค่าและการสัมผัสความงาม การแสดงออกทางอารมณ์ของมนุษย์ การรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับคุณค่าความงามในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การขับร้องเพลงตามจังหวะ ทำนอง และเนื้อหาของเพลงแต่ละประเภท และเพลงรำวงมาตรฐาน ออกแบบการแสดง จัดการแสดง การเล่นเครื่องดนตรีประกอบจังหวะ การจัดการแสดง การวิเคราะห์หลักทางสุนทรียศาสตร์ในงานทัศนศิลป์ หลักการทางทัศนธาตุ หลักการจัดองค์ประกอบศิลป์ หลักการออกแบบป้ายนิเทศ ออกแบบฉาก เวที สื่อการเรียนรู้ แฟ้มผลงาน จัดทำผลงานทางศิลปะ นำเสนอผลงาน การวิพากษ์ผลงานศิลปะ

0001106 ความเป็นพลเมืองไทย 3(3-0-6)

Thai Citizenship

ความรู้และความเข้าใจและการปฏิบัติตนที่แสดงออกถึงการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ยอมรับความแตกต่างของบุคคล ความเสมอภาคและความเท่าเทียม เคารพสิทธิเสรีภาพ และการอยู่ร่วมกันในสังคมไทยและประชาคมโลกอย่างสันติตามหลักขันติธรรม การสร้างและปฏิบัติตาม กฎ กติกาของสังคม กฎหมายเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง รูปแบบการปกครอง อุดมการณ์ วิถีชีวิตประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข หน้าที่ของตนเองในฐานะของพลเมืองไทยในระบอบประชาธิปไตย มีความเป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง เคารพสิทธิผู้อื่นอย่างมีเหตุผล มีจิตสำนึก มีจิตอาสา จิตสาธารณะรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง ฝึกการวิเคราะห์ จัดทำโครงการ ออกแบบการปฏิบัติจิตอาสา และ จิตสาธารณะ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001107 ทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อชีวิตและอาชีพ 3(2-2-5)

21st Century Skills for Living and Occupations

สืบค้น วิเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะ 3R7C โดยบูรณาการการประยุกต์เพื่อพัฒนาทักษะที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพอย่างมีคุณภาพในศตวรรษที่ 21

0001108 การสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะ 3(3-0-6)

Health Promotion and Care

ความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะ การพัฒนาทักษะทางสมอง ภาวะทางอารมณ์ การบริหารจัดการชีวิต การเสริมสร้างกระบวนการวางรากฐานภูมิคุ้มกันและป้องกันปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กในระยะยาว ความสำคัญของกีฬาและนันทนาการ นโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การออกแบบและจัดกิจกรรมการสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะทางกาย จิต อารมณ์ สังคมและสติปัญญา การออกแบบกีฬาและนันทนาการในการจัดการเรียนรู้ ความพร้อมในสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะในด้านที่สำคัญ

0001109 ศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น 3(3-0-6)

The King's Wisdom for Local Development

แนวคิดและหลักการของโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ การประยุกต์ใช้หลักการทรงงาน หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิดการพัฒนาแบบยั่งยืนในชีวิตประจำวันได้ การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ฉลาดรู้เพื่อการพัฒนาชุมชนต้นแบบตามศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม ความร่วมมือกันทำงานโดยบูรณาการแบบองค์รวมกับทีมภาคีเครือข่าย

0001110 การคิดและการตัดสินใจ 3(3-0-6)

Thinking and Decision-Making

การวิเคราะห์ ออกแบบ แสดงวิธีการคำนวณตามลำดับขั้นการดำเนินการตัวเลข สัดส่วน ร้อยละ การแก้โจทย์ปัญหา การให้เหตุผล การให้เงื่อนไขเชิงภาษา เชิงสัญลักษณ์ และแบบรูปในการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ทักษะการคิดเชิงคำนวณ การวิเคราะห์และการเลือกใช้แนวทางการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม วิเคราะห์และอธิบายข้อมูลข่าวสารในโลกปัจจุบัน การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลได้

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001201 ภาษาญี่ปุ่นเพื่อการสื่อสาร 3(3-0-6)

Japanese for Communication

การฝึกทักษะ ฟัง พูด อ่าน เขียนภาษาญี่ปุ่น ตัวอักษรฮิรางานะ คาตาคานะ ประโยค และไวยากรณ์พื้นฐาน ฝึกบทสนทนาที่ใช้ ในชีวิตประจำวัน การเขียนเป็นประโยค อ่านเนื้อหาหรือข้อความสั้น การตอบคำถาม และศึกษาประเพณี วัฒนธรรม รวมถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ของญี่ปุ่นในปัจจุบัน

0001202 ภาษาจีนเพื่อการสื่อสาร 3(3-0-6)

Chinese for Communication

ศึกษาระบบเสียงภาษาจีนกลาง อ่านพินอินได้ถูกต้องตามมาตรฐาน คำศัพท์ วลี โครงสร้างประโยคอย่างง่าย หลักการเขียนอักษรจีน การพูดโต้ตอบ พูดสนทนา พูดสื่อสารสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ศึกษาประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ เทศกาลที่สำคัญของชาวจีน การเลือกใช้สื่อและเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาทักษะการพูด การสื่อสารภาษาจีนของตนเอง

0001203 ภาษาเกาหลีเพื่อการสื่อสาร 3(3-0-6)

Korean for Communication

อ่าน เขียนพยัญชนะ และสระในภาษาเกาหลี ประสมคำแล้วอ่านออกเสียง และเขียนคำศัพท์ได้ถูกต้อง นำคำศัพท์มาสร้างเป็นวลีแล้วสร้างเป็นประโยค โดยเลือกใช้ไวยากรณ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สื่อสารด้วยบทสนทนาภาษาเกาหลีขั้นพื้นฐานได้ และมีทัศนคติที่ดีต่อภาษาและวัฒนธรรมเกาหลี

0001204 ปรัชญาและศาสนาเพื่อการดำเนินชีวิต 3(3-0-6)

Philosophy and Religion for Life

เรียนรู้ แนวคิดทางปรัชญาและศาสนาทั้งตะวันตกและตะวันออก ความหมายของชีวิต สังคม โลก นักคิดและศาสนาของโลก เพื่อการดำรงชีวิตให้นักศึกษารู้จักคิด วิเคราะห์ และวิจารณ์ปรากฏการณ์ต่าง ๆ อย่างมีหลักเกณฑ์ และสามารถประยุกต์ความรู้ ความเข้าใจคุณค่าและความหมายของชีวิต ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001205 นวัตกรรมและสุนทรียศาสตร์ทางการท่องเที่ยว 3(3-0-6)

Tourism Innovation and Aesthetics

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการท่องเที่ยว สินค้าและทรัพยากรการท่องเที่ยวรูปแบบต่าง ๆ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ อนุรักษ์และพัฒนาอย่างยั่งยืน มีทักษะการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีนวัตกรรม และมารยาทการเข้าสังคม วัฒนธรรม เพื่อเพิ่มสุนทรียศาสตร์ทางการท่องเที่ยว มีทัศนคติสำนึกสาธารณะและความภาคภูมิใจกับทรัพยากรการท่องเที่ยวของประเทศไทย

0001206 ประวัติศาสตร์และพัฒนาการของโลกสมัยใหม่ 3(3-0-6)

History and Development of the Modern World

เรียนรู้ประวัติความเป็นมาของอารยธรรมและวิวัฒนาการของมนุษยชาติโดยทั้งตะวันตกและตะวันออกและผลพวงที่เกิดขึ้นในโลกยุคปัจจุบัน การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดมุมมองต่อความหลากหลายและเข้าใจความซับซ้อนที่สัมพันธ์กันทั้งโลก มีจิตสานึกสาธารณะ เปิดโลกทัศน์ใหม่ให้กว้างขวางขึ้น เพื่อปรับตัวอยู่ในโลกปัจจุบันและรับมือกับอนาคตอันใกล้

0001207 กฎหมายในชีวิตประจำวัน 3(3-0-6)

Laws in Daily Life

ศึกษากฎหมายพื้นฐานที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต นิติกรรมสัญญา เอกเทศสัญญา ได้แก่ สัญญาซื้อขาย สัญญาเช่าทรัพย์ เช่าซื้อ สัญญายืม สัญญาจ้างแรงงาน สัญญาค้ำประกัน จำนอง จำนำ ครอบครัว มรดก กฎหมายอาญา กฎหมายทะเบียนราษฎร์ กฎหมายเกี่ยวกับอิเล็กทรอนิกส์ เครื่องหมายการค้า ลิขสิทธิ์ และสิทธิบัตร

0001208 ชีวิตออกแบบได้ด้วยวิทยาศาสตร์ 3(3-0-6)

Designing Your Life with Science

บทบาทของวิทยาศาสตร์ที่มีต่อมนุษย์และเอกภพ พลังงาน สิ่งแวดล้อม ปัญหาสิ่งแวดล้อม เคมีและเทคโนโลยีชีวภาพในชีวิตประจำวัน กระบวนการเรียนรู้และแก้ปัญหาของมนุษย์ด้วยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พัฒนาการของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบเศรษฐกิจ สังคม และการบูรณาการ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001209 ผู้ประกอบการยุคใหม่ 3(3-0-6)

Modern Entrepreneurs

สร้างแรงบันดาลใจและจุดประกายความคิดในการประกอบธุรกิจ การพัฒนาแนวคิดในการทำธุรกิจ นวัตกรรมและเทคโนโลยีในการประกอบธุรกิจ การแสวงหาโอกาสทางการตลาดและช่องทางการทำธุรกิจ การจัดทำแผนธุรกิจ การจัดการกระบวนการผลิต การวิเคราะห์ทางการเงิน การทำงบประมาณการลงทุน การบริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงและจริยธรรมในการประกอบธุรกิจ

0001210 ชีวิตชาญฉลาดในยุคดิจิทัล 3(2-2-5)

Smart Life in the Digital Age

หลักการของอินเทอร์เน็ตในทุกสิ่ง และวิวัฒนาการของการนำเสนอองค์ความรู้และตรรกะ เทคโนโลยีที่ช่วยให้สรรพสิ่งรับรู้ข้อมูลบริบทแวดล้อม เทคโนโลยีที่ช่วยให้สรรพสิ่งประมวลผลข้อมูลของตนเองได้ กรณีศึกษาการประยุกต์ใช้เกี่ยวกับอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งที่มีอยู่ในปัจจุบัน การประยุกต์ใช้อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งและประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์เชิงสร้างสรรค์

0001211 นวัตกรรมสำหรับคนรุ่นใหม่ 3(3-0-6)

Innovation for New Generation

ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ การบูรณาการสาระความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิศวกรรมศาสตร์ คณิตศาสตร์ และศาสตร์อื่น ๆ ทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ แนวคิดการออกแบบและการประยุกต์ใช้ทฤษฎี การศึกษาเกี่ยวกับตัวเลขเพื่อวิเคราะห์หาเหตุผลและช่วยตัดสินใจ การตั้งคำถาม การหาข้อมูล การวิเคราะห์หาเหตุผล ข้อค้นพบใหม่ การสร้างนวัตกรรมใหม่เพื่อแก้ปัญหาหรือเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพ

0001212 ฮวงจุ้ยในชีวิตประจำวัน 3(3-0-6)

Feng Shui in Daily Life

ทฤษฎีวงจุ้ยเบื้องต้น วิวัฒนาการฮวงจุ้ยตามวิถีชีวิตรูปแบบต่าง ๆ การประยุกต์หลักฮวงจุ้ยให้เข้ากับสมัยนิยมในชีวิตประจำวัน ธาตุ สี ฤกษ์ แนวโน้ม รสนิยม การตัดสินใจจากหลักฮวงจุ้ยเพื่อนำมาปรับใช้เสริมสร้างความเชื่อมั่น

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

0001213 การพัฒนาบุคลิกภาพด้วยแฟชั่น 3(3-0-6)

Fashion Personality Development

การพัฒนาบุคลิกภาพทั้งภายในและบุคลิกภาพภายนอก การแสดงความเป็นตัวตนมาประยุกต์กับเทรนด์แฟชั่นให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม สถานการณ์ สังคม ในยุคปัจจุบัน สู่บุคลิกภาพใหม่ ที่เป็นต้นทุนด้านบุคลิกภาพเพื่อนำไปต่อยอดในการใช้ชีวิตจริง

0001214 พลเมืองยุคดิจิทัล 3(3-0-6)

Digital Citizenship

หลักการ แนวคิดของ พลเมืองในยุคดิจิทัล สื่อสารสนเทศและดิจิทัล การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศและดิจิทัล ทักษะทางดิจิทัล การนำเสนอด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ จริยธรรมและกฎหมายการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ บูรณาการการใช้และการสร้างสรรค์สื่อสารสนเทศและดิจิทัลที่มีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวันสู่ความเป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบ พลเมืองที่มีส่วนร่วมและพลเมืองมุ่งเน้นความเป็นธรรมในสังคมในยุคดิจิตอล

0001215 การคิดต่างอย่างสร้างสรรค์ 3(3-0-6)

Creative Thinking

ความรู้ความเข้าใจเรื่องความคิดเชิงสร้างสรรค์ผ่านความคิดด้านต่าง ๆ 4 ด้าน ได้แก่ คิดดี ชีวิตดี สังคมดี งานดีหรืออาชีพดี เรียนรู้การใช้เทคโนโลยี สามารถนำเทคโนโลยี หรือนวัตกรรมเปลี่ยนความคิดมาสร้างสรรค์สิ่งที่ตอบโจทย์การใช้ชีวิตให้เท่าทันยุค 5.0 เพื่อต่อยอดเป็นอาชีพได้

หมวดวิชาเฉพาะ

วิชากลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์

4011109 ฟิสิกส์สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2(1-2-3)

Physics for Health Science

ความรู้พื้นฐาน หลักและกฎเกณฑ์ทางฟิสิกส์เกี่ยวกับการวัด แรง การเคลื่อนที่พลังงาน ความดัน ความร้อน แสง เสียง ไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์ นิวเคลียร์ฟิสิกส์ ความก้าวหน้าทางฟิสิกส์ การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาประยุกต์ในด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตประจำวันและฝึกปฏิบัติการหลักการฟิสิกส์ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ

4021501 ชีวเคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2(1-2-3)

Biochemistry for Health Science

เคมีของสารชีวโมเลกุลต่าง ๆ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ลิปิด กรดนิวคลีอิก เอนไซม์ วิตามินและโคเอนไซม์ ฮอร์โมนและกรดนิวคลีอิก การควบคุมและการแสดงออกของยีน อณูชีววิทยาและเทคโนโลยีทางชีววิทยาโมเลกุล ชีวพลังงานศาสตร์ เมตาบอลิซึมของสารชีวโมเลกุลต่าง ๆ ปฏิบัติการเกี่ยวกับการเตรียมบัฟเฟอร์ การวัดการดูดกลืนแสง การทดสอบคาร์โบไฮเดรต การทดสอบลิปิด การทดสอบกรดอะมิโน การทดสอบโปรตีนและการทดสอบนิวคลีโอไทด์ จลนศาสตร์เอนไซม์ เทคนิคทางด้านดีเอ็นเอและอณูชีววิทยา กรณีศึกษาเกี่ยวกับสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี

4031603 จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยาทางสาธารณสุข 2(1-2-3)

Microbiology and Parasitology in Public Health

ชนิด รูปร่างลักษณะ คุณสมบัติ และสรีรวิทยาของจุลินทรีย์ และปรสิตที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย การเกิดโรค การแพร่กระจาย การป้องกันการเกิดโรค การทำลาย และการยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ และปรสิต การติดเชื้อ และการต้านทานต่อการติดเชื้อ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4071103 พยาธิวิทยาสาธารณสุข 3(3-0-6)

Pathology in Public Health

ความหมายของพยาธิสภาพ พื้นฐานของการเกิดพยาธิสภาพ สาเหตุของโรค การดำเนินของโรค การเปลี่ยนแปลงเนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ ภายหลังได้รับอันตรายและเกิดโรค กลไกการเปลี่ยนแปลง การตอบสนองของเซลล์ เนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากโรคชนิดต่าง ๆ ของมนุษย์

4073619 ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข 3(2-2-5)

Biostatistics for Public Health

ความสำคัญของสถิติ ศึกษาข้อมูลสถิติชีพต่าง ๆ ด้านประชากร หลักการสถิติที่ใช้ในงานวิจัยทางสาธารณสุข ระเบียบวิธีการทางสถิติ สถิติพรรณนา การแจกแจงของตัวอย่าง การประมาณค่า การทดสอบสมมติฐาน การหาความสัมพันธ์ การใช้และฝึกปฏิบัติโปรแกรมประยุกต์ทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

กลุ่มวิชาสาธารณสุข

4071104 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 3(2-2-5)

Anatomy and Physiology

ความหมาย ความรู้เบื้องต้นและคำศัพท์ทางกายวิภาคและสรีรวิทยา ลักษณะ ตำแหน่ง หน้าที่การทำงานของเซลล์ เนื้อเยื่อ โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ระบบผิวหนัง ระบบโครงกระดูก ระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาทและอวัยวะรับสัมผัสพิเศษ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบต่อมไร้ท่อ การฝึกปฏิบัติระบุตำแหน่งอวัยวะโครงสร้างของมนุษย์

4071305 โภชนาการสาธารณสุข 3(3-0-6)

Public Health Nutrition

ความหมายและความสำคัญของโภชนาการสาธารณสุขต่อภาวะสุขภาพ อาหารและสารอาหาร ปริมาณและความต้องการสารอาหารสำหรับบุคคลในสภาวะและวัยต่าง ๆ การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลและชุมชน การจัดอาหารที่เหมาะสมต่อบุคคลในสภาวะปกติและเจ็บป่วย รวมทั้งการสื่อสารการให้ความรู้ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4072210 สุขภาพจิตชุมชน 3(3-0-6)

Community Mental Health

ความหมายและความสำคัญของสุขภาพจิต พัฒนาการทางจิตใจในแต่ละวัย ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ลักษณะความผิดปกติของจิต และปัญหาทางจิต การปรับตัว การจัดการอารมณ์และความเครียด หลักการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตเบื้องต้น การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน และสถานบริการสาธารณสุข

4072214 สังคมวิทยาการสาธารณสุข 3(3-0-6)

Public Health Sociology

ความหมาย หลักการและทฤษฎีเกี่ยวกับสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา การประยุกต์แนวคิดทฤษฎีมาใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรมที่มีผลต่อสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับระบบสุขภาพในมิติทางสังคม วัฒนธรรม พฤติกรรมการแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพ เครือข่ายดูแลสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นทางด้านสุขภาพ

4072516 ศาสตร์สุขภาพทางเลือก 3(2-2-5)

Alternative Health

ประวัติ ความเป็นมาของศาสตร์สุขภาพทางเลือก การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม แนวคิดและหลักการในการดูแลสุขภาพโดยใช้ศาสตร์สุขภาพทางเลือก ศาสตร์สุขภาพทางเลือกในรูปแบบต่าง ๆ การจัดระบบศาสตร์สุขภาพทางเลือก การผสมผสานสุขภาพทางเลือกกับการแพทย์แผนไทย การฝึกปฏิบัติศาสตร์สุขภาพทางเลือกในชุมชน

4074301 การสื่อสารและให้คำปรึกษาในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)

Communication and Counseling in Public Health

แนวคิด หลักการ ทฤษฎีของการสื่อสาร และการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ เทคนิคและวิธีการในการพัฒนาตนเองด้านการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ การเป็นผู้ให้คำปรึกษาทางสุขภาพ การฝึกปฏิบัติการสื่อสาร และการให้คำปรึกษาทางสุขภาพในงานสาธารณสุข

กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน

4072215 การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1 3(2-2-5)

Community Health Development I

กระบวนทัศน์ด้านสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพและสถานการณ์สุขภาพของประเทศไทย ระบบสุขภาพในสังคมไทย โครงสร้างชุมชน ศึกษาวิเคราะห์โครงสร้างสังคมไทย แนวคิดความหมายของการพัฒนาสุขภาพชุมชน การพัฒนาสุขภาพชุมชนแบบยั่งยืน องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนและการพัฒนานโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพและการฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน

4072327 การสร้างเสริมสุขภาพ 3(2-2-5)

Health Promotion

ความหมาย ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ นโยบายและแผนงานการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยและต่างประเทศ ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ฝึกปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลในวัยต่าง ๆ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน แนวโน้มและทิศทางของการสร้างเสริมสุขภาพ

4073225 การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2 3(2-2-5)

Community Health Development II

วิชาบังคับก่อน : 4072215 การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1

กระบวนการและวิธีการศึกษาชุมชน การวิเคราะห์ชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาชุมชน การวิเคราะห์และจัดลำดับปัญหาสุขภาพชุมชน กระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้ในชุมชน การเขียนและประเมินผลโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน วิธีการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมการฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4073226 สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 3(2-2-5)

Health Education and Health Behavior

ความหมาย ทฤษฎี หลักการสอนสุขศึกษา วิธีการสุขศึกษา กระบวนการวางแผนและการประเมินผลของงานสุขศึกษา ประเภทและความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพและการเลือกใช้สื่อสุขภาพ ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีด้านสุขภาพ รูปแบบและการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพประชาชนการฝึกให้สุขศึกษาในสถานที่ต่าง ๆ

4073522 การจัดการสังคมสูงวัย 3(3-0-6)

Aging Society Management

การเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรในสังคมสูงวัย ทฤษฎีผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุต่างวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุในมิติทางด้านสุขภาพ สังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ นโยบายและแผนงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข

4073301 การควบคุมและป้องกันโรค 3(3-0-6)

Disease Prevention and Control

หลักการ แนวคิด ทฤษฎีและวิธีการป้องกันและควบคุมโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค สาเหตุ พยาธิสภาพ อาการแสดงของโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยในกลุ่มอาเซียนและระดับโลก พระราชบัญญัติโรคติดต่อ นโยบาย กลยุทธ์และตัวชี้วัดความสำเร็จของการป้องกันและควบคุมโรค การฝึกปฏิบัติงานด้านการวางแผนและการป้องกันและควบคุมโรค การควบคุมป้องกันโรคในภาวะฉุกเฉินโรคอุบัติใหม่หรือโรคอุบัติซ้ำ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4073415 วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)

Epidemiology in Public Health

หลักการและแนวคิดทางวิทยาการระบาด ธรรมชาติการเกิดโรคและระดับการป้องกันโรค การวัดทางวิทยาการระบาดและสถิติที่เกี่ยวข้อง รูปแบบการศึกษาทางวิทยาการระบาด หลักการเฝ้าระวังและการสอบสวนวิทยาการระบาดรูปแบบการเฝ้าระวังและการสอบสวนทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การคัดกรองโรค การประยุกต์หลักการทางวิทยาการระบาดและข้อมูลข่าวสารทางวิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข รวมทั้งการฝึกปฏิบัติการเฝ้าระวังและการสอบสวนทางวิทยาการระบาด การจัดทำรายงานและการให้ข้อเสนอแนะ

4073620 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข 3(3-0-6)

Research Methodology in Public Health

ความสำคัญของการวิจัย ประเภทของงานวิจัยการเลือกหัวข้อและกำหนดปัญหาการวิจัย การทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การออกแบบการวิจัย การกำหนดขนาดตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย การจัดการเก็บรวบรวมข้อมูล การเขียนโครงร่างงานวิจัย และจรรยาบรรณนักวิจัย

4074901 ภาคนิพนธ์ 3(2-2-5)

Term Paper

การประยุกต์กระบวนการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนในสถานการณ์ปัจจุบันด้วยการกำหนดปัญหาและกรอบแนวคิดการวิจัย การกำหนดประชากรและขนาดตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและการแปรผล การเขียนรายงานการวิจัย การนำเสนอและเผยแพร่ผลการวิจัย

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ

4071501 อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)

Reproductive Health in Public Health

ความหมาย และความสำคัญเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ สถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ขอบเขตของงานอนามัยการเจริญพันธุ์ งานอนามัยแม่และเด็ก อนามัยครอบครัว บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขในการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ การฝึกปฏิบัติการอนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข

4072501 การบริบาลปฐมภูมิ 3(2-2-5)

Primary Care

การวัดสัญญาณชีพ การช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ฝึกทดลองทักษะหัตถการในการให้บริการสุขภาพบนพื้นฐานการรักษาแบบองค์รวม ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน (การชะล้างบาดแผล การเย็บบาดแผล การให้น้ำเกลือผู้ป่วย การทำคลอดปกติในภาวะฉุกเฉิน)

4072502 การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น 3(2-2-5)

Assessment and Basic Medical Treatment

การประเมินภาวะสุขภาพ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย อาการและอาการแสดงที่ผิดปกติที่พบบ่อยในระบบต่าง ๆ การวินิจฉัยแยกโรค การใช้ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรคโรคเบื้องต้นตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ การส่งต่อผู้ป่วย ฝึกปฏิบัติการประเมินภาวะสุขภาพ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย

4073104 เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)

Basic Pharmacology in Public Health

ความรู้พื้นฐานทางเภสัชวิทยา ภายใต้ขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในสภาวะต่าง ๆ ฝึกปฏิบัติการใช้ยารักษาโรคเบื้องต้น ระบบยาในประเทศไทย บัญชียาหลักแห่งชาติ ยาสามัญประจำบ้าน ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสมุนไพร การใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุข และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4073524 การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)
Rehabilitation in Public Heath

ความหมาย ความสำคัญของการฟื้นฟูสุขภาพ บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขในการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายเพื่อการบำบัดรักษา ฝึกปฏิบัติการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยเดินต่าง ๆ ประเมินและฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสุขภาพเฉพาะโรคที่พบบ่อยในงานสาธารณสุข เทคนิคและหลักการเยี่ยมบ้าน กฎหมายที่เกี่ยวข้องและสิทธิประโยชน์พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

4072301 การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3(2-2-5)
Disaster Management and Public Health Emergency

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะและการจัดการด้านสุขภาพกับผู้ประสบภัย การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยพิบัติ นิเวศวิทยาของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติช่วงภัยพิบัติและหลังเกิดภัยพิบัติ การวางแผนระบบการจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน การประยุกต์การป้องกัน การควบคุมโรค การอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อโต้ตอบภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน

4072326 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย 3(2-2-5)
Occupational Health and Safety

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย พิษวิทยาในงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สิ่งคุกคามสุขภาพในการทำงาน การยศาสตร์ในสถานที่ทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน การควบคุมและป้องกันอันตรายจากการทำงาน การเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพการใช้กฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยการพัฒนาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในชุมชน การฝึกปฏิบัติการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4073336 อนามัยสิ่งแวดล้อม 3(3-0-6)

Environmental Health

ความรู้พื้นฐานทางอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดหาน้ำสะอาด การสุขาภิบาลอาหาร การสุขาภิบาล ที่อยู่อาศัยและสถานที่ทำงาน การควบคุมแมลงและสัตว์นำโรค การจัดการขยะมูลฝอย การบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล การบำบัดน้ำเสีย มลพิษสิ่งแวดล้อม การวิเคราะห์ประเด็นปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม

4073601 การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัยสิ่งแวดล้อม 2(1-2-6)

Environmental Health Examination and Analysis

วิธีการและเครื่องมือในการสำรวจอนามัยสิ่งแวดล้อม การวางแผนสำรวจข้อมูล การเก็บตัวอย่าง การรักษาตัวอย่าง การวิเคราะห์อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาคสนาม การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูลจากการสำรวจ

กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

4071306 การสาธารณสุขเบื้องต้น 3(3-0-6)

Introduction to Public Health

กระบวนทัศน์ทางด้านสุขภาพ ประวัติและความสำคัญของงานสาธารณสุข การสาธารณสุขในประเทศและต่างประเทศ ระบบการสาธารณสุขในประเทศไทย งานสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน นโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ บทบาทของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ

4073337 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 3(3-0-6)

Public Health Economics

การประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์ในงานสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ความสำคัญและหลักการจัดสรรทรัพยากร การให้บริการสาธารณสุข การบริการรักษาพยาบาล การวิเคราะห์ต้นทุนทางด้านสาธารณสุข การประเมินความคุ้มค่า คุ้มทุน หลักประกันสุขภาพ ตลอดจนความสัมพันธ์ของงานสาธารณสุขกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ การใช้หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข กำหนดแนวทางการจัดบริการสุขภาพของประเทศ

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

4074336 จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข 3(3-0-6)
Professional Ethics and Public Health Law

จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมาย กฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุข การป้องกัน ควบคุมโรคและการคุ้มครองสุขภาพอนามัย กฎหมายเกี่ยวกับยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ กฎหมายเกี่ยวกับอาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และเครื่องมือแพทย์ กฎหมายเกี่ยวกับบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุข พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2560

4074426 นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข 3(2-2-5)
Innovation and Technology in Public Health

หลักการ รูปแบบ ขอบข่ายและประเภทสื่อทางด้านสาธารณสุข การประยุกต์ใช้ การเผยแพร่นวัตกรรมและสื่อเทคโนโลยีสำหรับงานด้านสาธารณสุขในชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ การฝึกปฏิบัติการประดิษฐ์นวัตกรรม สื่อและโปรแกรมสำเร็จรูปออนไลน์ในงานสาธารณสุข

4074601 การวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุข 3(2-2-5)
Project Planning and Evaluation in Public Health

แนวคิด หลักการและกระบวนการวางแผน การวิจัยที่เกี่ยวกับพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ แผนปฏิบัติการ ปัจจัยและกระบวนการที่สำคัญในการวางแผน การดำเนินงานตามแผน การปรับแผนงานสาธารณสุขเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง การติดตามประเมินผลแผนงาน โครงการเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา และการปฏิบัติในการวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุขในชุมชน

หมวดวิชาฝึกปฏิบัติงาน

4073801 การฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน 3(0-9-0)
Community Health Development Training

ฝึกปฏิบัติกระบวนการและวิธีการศึกษาชุมชน การวิเคราะห์ชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาชุมชน การวิเคราะห์และจัดลำดับปัญหาสุขภาพชุมชน การจัดทำโครงการและประเมินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนโดยมีการบูรณาการการฝึกปฏิบัติการระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รหัสวิชา ชื่อและคำอธิบายรายวิชา หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

วิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

4074801 การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข 1(0–2–1)

Preparation for Field Experience Training in Public Health

การเตรียมตัวเพื่อการปฏิบัติงานในสถานประกอบการ หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการเลือกสถานประกอบการและตำแหน่งงาน การสมัครงาน การสัมภาษณ์งาน การพัฒนาบุคลิกภาพ วัฒนธรรมองค์กร จรรยาบรรณวิชาชีพ ทักษะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน ทักษะวิชาชีพ การเขียนโครงงานหรือผลการปฏิบัติงาน การเขียนรายงานทางวิชาการและการนำเสนองาน โดยมีกระบวนการเตรียมประสบการณ์ภาคสนามไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมง

4074803 สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข 6(0–36–0)

Cooperative Education in Public Health

วิชาบังคับก่อน : 4074801 การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข

จัดให้นักศึกษาปฏิบัติงานในสถานประกอบการไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์ เสมือนพนักงานชั่วคราวตามกระบวนการสหกิจศึกษา จัดทำรายงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพตามที่ได้รับมอบหมายในรูปแบบโครงงาน หรือรายงานการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา นำเสนองานและประเมินผลโดยผู้นิเทศและอาจารย์นิเทศ

4074804 การฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข 6(0–36–0)

Field Experience in Public Health

วิชาบังคับก่อน : 4074801 การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข

ฝึกประสบการณ์โดยบูรณาการความรู้ที่ได้ศึกษามาประยุกต์กับการปฏิบัติงานจริงในหน่วยงานด้านสาธารณสุข สถานประกอบการด้านสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์ การจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานในรูปแบบโครงงาน หรือรายงานการปฏิบัติงานนำเสนอผลการปฏิบัติงานต่ออาจารย์ประจำหลักสูตร มีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์นิเทศและสถานประกอบการ

3.2 ชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์

3.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ผลงานทางวิชาการ	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
					เดิม	ใหม่
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นายพงษ์ศักดิ์ อ้นมอย	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2559 ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550 วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 2547	ภาคผนวก ง	12	12
2	อาจารย์	นางสุนีย์ กันแจ่ม	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561 ส.ม. (สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552 วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 2548	ภาคผนวก ง	12	12
3	อาจารย์	นางสาวศศิธร สุขจิตต์	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2551 วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 2547	ภาคผนวก ง	12	12

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ผลงานทางวิชาการ	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
					เดิม	ใหม่
4	อาจารย์	นางจงรัก ดวงทอง	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2548 วท.บ. (วิทยาการคอมพิวเตอร์) สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์, 2543 ค.บ. (สุขศึกษา) สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์, 2542	ภาคผนวก ง	12	12
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางสาวณิชารีย์ ใจคำวัง	ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 2553 พย.ม. (การพยาบาลชุมชน) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544 ส.บ. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, 2539 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง, 2534	ภาคผนวก ง	12	12

3.2.2 อาจารย์ประจำ

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เดิม	ใหม่
1	รองศาสตราจารย์	นายจักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์	ปร.ด. (เวชศาสตร์ชุมชน) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2562 ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539 ส.บ. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2537 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, 2535	14	14
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นายศรัณยู เรือนจันทร์	ปร.ด. (สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 2555 ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2550 ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2536	14	16
3	อาจารย์	นายเผด็จการ กันแจ่ม	ศษ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546 ศษ.บ. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542	12	12
4	อาจารย์	นายธนากร ธนวัฒน์	ปร.ด. (วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวของมนุษย์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2560 วท.ม. (กายภาพบำบัด) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552 วท.บ. (กายภาพบำบัด) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2550	12	14

ที่	ตำแหน่งทางวิชาการ	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เดิม	ใหม่
5	อาจารย์	นางสาวกิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์	Ph.D. (Applied Gerontology) University of North Texas, 2555 วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, 2535	15	15
6	อาจารย์	นายวีระศักดิ์ แก้วทรัพย์	ปร.ด.(วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา) มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561 วท.ม.(วิทยาศาสตร์การกีฬา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551 วท.บ.(วิทยาศาสตร์การกีฬา) สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเชียงใหม่, 2542	3	3

3.2.3 อาจารย์พิเศษ

ที่	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เดิม	ใหม่
1	นางดวงกมล ภูนวล	สาธารณสุขชำนาญการ	ศศ.ด.(พัฒนาสังคม) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2556 วท.ม.(สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538 พย.บ.(การพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์, 2531	1.5	1.5

ที่	(นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	คุณวุฒิ-สาขา-สถานศึกษา -ปีที่สำเร็จการศึกษา (ป.เอก ป.โท ป.ตรี)	ภาระงานสอน (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เดิม	ใหม่
2	นายองอาจ พงษ์โนรี	แพทย์แผนไทย	พท.บ. (สาขาการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทยและนวดไทย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2549	1.5	1.5
3	ร.ท.ธนัญชัย จวบประสพ	หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	ภ.บ.(บริบาลเภสัชกรรม) มหาวิทยาลัยพะเยา, 2560	-	1.5
4	นายปราโมทย์ ชุ่มเย็น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	ศศ.ม (การส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545 ส.บ. (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2539 พย.บ. (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2551 ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก, 2533	1.5	1.5
5	นายสมใจ สุดจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนายาง	น.ม.(กฎหมายมหาชน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2560 น.บ.(นิติศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2558 ส.บ.(สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2546	-	1.5
6	นายแพทย์สุรมนัส คงถาวร	อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลพิษณุเวช	พ.บ. (แพทยศาสตรบัณฑิต) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552 วุฒิบัตร สาขาอายุรศาสตร์, 2555 วุฒิบัตร สาขาอายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร, 2559	-	1.5
7	นายแพทย์กิตติโชค มาลยาภรณ์	แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพิษณุเวช	พ.บ.(แพทยศาสตรบัณฑิต) วุฒิบัตรสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2546	-	1.5

4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน)

เพื่อให้นักศึกษามีประสบการณ์ในวิชาชีพก่อนเข้าสู่การทำงานจริงในสถานประกอบการ จึงให้มีกลุ่มวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพในโครงสร้างรายวิชาของหลักสูตร เพื่อให้นักศึกษาได้ประยุกต์ใช้ทักษะความรู้กับการทำงานในสถานประกอบการ โดยกำหนดให้ทุกคนต้องเรียนรายวิชาการเตรียมประสบการณ์ภาคสนาม เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนที่จะให้มีการเลือกเรียนรายวิชาในรูปแบบการฝึก-ประสบการณ์ภาคสนามหรือสหกิจศึกษา ซึ่งรายวิชากลุ่มฝึกประสบการณ์นี้ ได้แก่

4074801	การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข	1(0–2–1)
4074803	สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข	6(0–36–0)
4074804	การฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข	6(0–36–0)
4073801	การฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน	3(0-9-0)

4.1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

4.1.1 ทักษะในการปฏิบัติงานจากสถานประกอบการ

4.1.2 บูรณาการความรู้ที่เรียนมาเพื่อนำไปแก้ปัญหาในการประกอบอาชีพ

4.1.3 มีมนุษยสัมพันธ์และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

4.1.4 มีระเบียบวินัยตรงต่อเวลา เข้าใจวัฒนธรรมองค์กร และสามารถปรับตัวได้

4.1.5 มีความกล้าแสดงออกและนำความคิดสร้างสรรค์ไปใช้ประโยชน์ในงานได้

4.1.6 มีทักษะการสื่อสารด้านการพูด เขียน คิดวิเคราะห์และประมวลผล

4.2 ช่วงเวลา

4.2.1 รายวิชาการฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน เรียนในภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 1

4.2.2 รายวิชาการเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุขเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 4

4.2.3 รายวิชาการฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุขเรียนในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 4

4.3 การจัดเวลาและตารางสอน

จัดเต็มเวลาใน 1 ภาคการศึกษา

5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงงานหรืองานวิจัย

หลักสูตรกำหนดให้มีการดำเนินการทำวิจัยด้านปัญหาสุขภาพประชาชน ก่อนสำเร็จการศึกษา โดยต้องเป็นหัวข้อเกี่ยวกับการประยุกต์กระบวนการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนในสถานการณ์ปัจจุบัน ด้วยการกำหนดปัญหาและกรอบแนวคิดการวิจัย การกำหนดประชากรและขนาดตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและการแปรผล การเขียน

รายงานการวิจัย การนำเสนอและเผยแพร่ผลการวิจัยและมีรูปเล่มรายงานที่ต้องนำส่งตามรูปแบบและระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดอย่างเคร่งครัด

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

หัวข้อในการทำวิจัยจะเป็นหัวข้อที่นักศึกษาสนใจ สามารถศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม แก้ไขปัญหา คิดวิเคราะห์ ออกแบบและพัฒนา โดยสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีมาดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ มีขอบเขตระยะเวลาแล้วเสร็จได้ตามที่กำหนด

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

5.2.1 ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. มีจิตอาสา อดทน มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความเสียสละ รับผิดชอบและซื่อสัตย์และปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

2. มีจิตสำนึก ค่านิยม ในการธำรงความโปร่งใสของสังคมและประเทศชาติ ต่อต้านการทุจริตคอรัปชั่นและความไม่ถูกต้อง ไม่ใช้ข้อมูลบิดเบือน หรือการลอกเลียนผลงาน

3. เป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม ยึดมั่นในความถูกต้องสร้างสรรค์การพัฒนาและเสริมสร้างสันติสุขอย่างยั่งยืน รักษ์ความเป็นไทย

5.2.2 ด้านความรู้

1. มีความรู้ในหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหาสาระด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน วิทยาการระบาด อาชีวอนามัยและความปลอดภัย อนามัยสิ่งแวดล้อม บำบัดโรคเบื้องต้น บริหารสาธารณสุข กฎหมายสาธารณสุข และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. สามารถวิเคราะห์ความรู้ ศึกษาปัญหาทางสุขภาพ เนื้อหาวิชาอย่างถูกต้องและเข้าใจในการบูรณาการความรู้กับการปฏิบัติจริง

5.2.3 ด้านทักษะทางปัญญา

1. คิด ค้นหา วิเคราะห์ข้อเท็จจริง การสืบค้นข้อมูลและประเมินข้อมูล นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน แก้ปัญหาและพัฒนางานได้อย่างสร้างสรรค์

2. สามารถคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อแสวงหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

3. สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรมสุขภาพและการบูรณาการข้ามศาสตร์หรือสหวิทยาการในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

5.2.4 ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ เคารพสิทธิ ให้เกียรติคนอื่น มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

2. การทำงานเป็นทีม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความสามัคคีและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

3. มีทักษะการเป็นผู้มีภาวะผู้นำและสมาชิก ที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์

5.2.5 ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1. มีทักษะการวิเคราะห์ สังเคราะห์ การเชื่อมโยง การนำเสนอ ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเข้าใจองค์ความรู้ หรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ

2. สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ สารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่จำเป็น

3. มีทักษะการทำงานวิจัย การพัฒนานวัตกรรม การพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขภาพ ทักษะการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ ทักษะภาษาอังกฤษและทักษะสำหรับศตวรรษที่ 21

4. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารได้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ การสืบค้นข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งการ เรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่จำเป็น ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์

5.2.6 ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติ

1. มีทักษะการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สามารถทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ทำงานแบบเครือข่ายและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

2. สามารถปฏิบัติการสาธารณสุขอย่างเป็นองค์รวม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพล

5.3 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษาที่ 4

5.4 จำนวนหน่วยกิต

3 หน่วยกิต

5.5 การเตรียมการ

มีการกำหนดชั่วโมงให้คำปรึกษา จัดทำบันทึกให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ ให้นักศึกษารายงานความก้าวหน้าปัญหาอุปสรรคอย่างต่อเนื่องตลอดภาคการศึกษา

5.6 กระบวนการประเมินผล

ประเมินผลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาจากรายงานความก้าวหน้าในการทำผลงานวิจัย จากรายงานและรูปแบบการนำเสนอตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด และประเมินผลความสำเร็จของงานวิจัยโดยนักศึกษานำเสนอผลงานวิจัยต่อกรรมการที่เป็นอาจารย์สอบไม่น้อยกว่า 3 คน

หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษา
1. มีความซื่อสัตย์ สุจริต มีวินัย ตรงต่อเวลา มีความเสียสละ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม	- Coaching Learning - Case study analysis
2. มีความรู้ในหลักการ ทฤษฎี ของเนื้อหาสาระในองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขศาสตร์	- Coaching Learning - Case study analysis
3. สามารถประยุกต์ความรู้บูรณาการองค์ความรู้ทางด้านสาธารณสุขได้ มีความเข้าใจกระบวนการต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ สามารถใช้แก้ปัญหาสาธารณสุขได้	- Case study analysis - Situation analysis - Problem base learning
4. สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสมมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานสามารถเป็นผู้นำ ผู้ตามได้อย่างเหมาะสม	- Community base learning - Clinical Practice
5. มีทักษะในการใช้ความรู้ทางสถิติ เครื่องมือสารสนเทศเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวม การนำเสนอ การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมาย และสามารถนำเสนอข้อมูลได้อย่างเหมาะสมสามารถใช้ทักษะทางภาษาในการสื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์	- Community base learning - Clinical Practice - Active learning
6. มีทักษะการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สามารถทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ทำงานแบบเครือข่ายและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย	- Community base learning - Clinical Practice - Active learning

2. การพัฒนาการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 ผลพัฒนาการเรียนรู้หมวดวิชาศึกษาทั่วไป

1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1) ผลการเรียนด้านคุณธรรม จริยธรรม

1.1) มีสติในการดำเนินชีวิตประจำวัน และสามารถจัดการกับปัญหาบนฐานคุณธรรม จริยธรรม

1.2) มีคุณค่าภายในตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และสามารถประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตและแก้ปัญหา

1.3) มีคุณธรรม รับผิดชอบต่อสังคมในการประกอบการ

1.4) มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย วัฒนธรรมไทย มีความตรงต่อเวลา ระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาผู้เรียนด้านคุณธรรม จริยธรรม

2.1) สอดแทรกสาระและกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักในคุณค่าของความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

2.2) สร้างวัฒนธรรมในองค์กรที่ปลูกฝังความมีระเบียบวินัย เคารพในกฎระเบียบของมหาวิทยาลัย เช่น การเข้าชั้นเรียนตรงเวลา การแต่งกายตามระเบียบของมหาวิทยาลัย

2.3) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในคุณธรรมที่ต้องปลูกฝัง

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

3.1) ประเมินจากพฤติกรรมของผู้เรียน เช่น การเข้าชั้นเรียนตรงเวลา ส่งงานตรงเวลาครบถ้วน เข้าร่วมกิจกรรมในชั้นเรียนอย่างผู้มีความรับผิดชอบ

3.2) ประเมินจากการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

3.3) ประเมินจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่แสดงถึงความมีวินัย ความพร้อมเพียง ความเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี ความรักความสามัคคี

2. ด้านความรู้

1) ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

1.1) มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี คณิตศาสตร์ เพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน

1.2) มีความรู้ความเข้าใจด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตอย่างรู้เท่าทัน

1.3) มีความรู้และความสามารถในการใช้ภาษาและศิลปะในการสื่อสาร

1.4) มีความรู้ความเข้าใจ และเห็นคุณค่า เคารพในสิทธิมนุษยชนจากความแตกต่างของวัฒนธรรม

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาผู้เรียนด้านความรู้

2.1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ ในลักษณะบูรณาการความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้เรียนเข้ากับความรู้และประสบการณ์ใหม่ในรายวิชาที่สอนได้อย่างกลมกลืน

2.2) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นการเรียนรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจได้อย่างแท้จริง

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

3.1) ประเมินด้วยการทดสอบย่อย สอบปลายภาคการศึกษา

3.2) ประเมินจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของรายวิชาที่เรียน

3.3) ประเมินจากการนำเสนองานทั้งที่เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล

3. ด้านทักษะทางปัญญา

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1.1) มีความสามารถและทักษะการคิดในเชิงเหตุผล สร้างสรรค์ นวัตกรรมและเชื่อมโยงความคิดอย่างองค์รวม

1.2) มีความสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล เพื่อการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

1.3) มีความเข้าใจเรื่องของสิทธิและความรับผิดชอบ เพื่อสร้างความสมดุลให้เกิดความยั่งยืนในฐานะพลเมือง ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

1.4) มีความตระหนักถึงความสำคัญของวิถีชุมชน มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ความเป็นไทย

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

2.1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยกระบวนการคิด เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ และแก้ปัญหา

2.2) จัดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

3.1) ประเมินจากพฤติกรรมทางปัญญาของผู้เรียน ตั้งแต่ขั้นสังเกต คำถาม สืบค้น คิดวิเคราะห์ และแก้ปัญหา

3.2) ประเมินจากการนำเสนอผลงานในห้องเรียน

3.3) ประเมินด้วยการให้ผู้เรียนฝึกตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล โดยผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันประเมินผลงาน

4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1.1) มีจิตอาสา สำนึกสาธารณะ และเห็นคุณค่าของการให้

1.2) มีทักษะความเป็นผู้นำ ผู้ตาม ในการสร้างความเป็นทีม

1.3) มีการปลูกฝังและสร้างจิตสำนึกในการบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

1.4) มีความสัมพันธ์ร่วมกับชุมชน เห็นถึงคุณค่าและเอกลักษณ์ที่ดีงามของไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประวัติศาสตร์

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาผู้เรียนด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

2.1) จัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงจากการทำงานเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม

2.2) จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ การปรับตัว และการยอมรับของคนในสังคม

2.3) จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เช่น การทำงานเป็นกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ การทำงานเป็นทีม เป็นต้น

3) วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

3.1) สังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มของผู้เรียน

3.2) ประเมินผลจากการประเมินตนเองและกิจกรรมกลุ่ม

5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะและการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1.1) มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ตัวเลข มีความสามารถการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้า รวบรวมข้อมูล ประมวลผล แปลความหมาย และนำเสนอข้อมูลสารสนเทศ

1.2) มีความสามารถรู้เท่าทันสื่อ เพื่อใช้ในการเรียนรู้ ประเมินคุณค่าสื่ออย่างมีวิจารณญาณ

1.3) มีความสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเหมาะสมกับชีวิตประจำวัน

1.4) มีความสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์

1.5) มีความสามารถใช้รูปแบบของการนำเสนอที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มบุคคลที่แตกต่างกันได้

2) กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1) ส่งเสริมให้เห็นความสำคัญและฝึกให้มีการตัดสินใจบนฐานข้อมูลและข้อมูลเชิงตัวเลข

2.2) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยการจัดประสบการณ์ตรงทางภาษาในการสื่อสาร

2.3) จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสสืบค้นข้อมูลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม ตลอดจนการนำเสนอข้อมูลด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี

3.1) ประเมินผลจากการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้สะท้อนความรู้ ความคิด ความเข้าใจผ่านสื่อเทคโนโลยีแบบต่าง ๆ

3.2) ประเมินจากการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ตรงทางภาษา

3.3) ประเมินทักษะการใช้เทคโนโลยีในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชา และการใช้เทคโนโลยีในการจัดกิจกรรม

2.2 ผลพัฒนาการเรียนรู้หมวดวิชาเฉพาะด้าน

1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1) ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1.1) มีจิตอาสา อดทน มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความเสียสละ รับผิดชอบและซื่อสัตย์ และปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

1.2) มีจิตสำนึก ค่านิยม ในการธำรงความโปร่งใสของสังคมและประเทศชาติ ต่อต้านการทุจริตคอรัปชั่นและความไม่ถูกต้อง ไม่ใช้ข้อมูลบิดเบือน หรือการลอกเลียนผลงาน

1.3) เป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม ยึดมั่นในความถูกต้อง สร้างสรรค์การพัฒนาและเสริมสร้างสันติสุขอย่างยั่งยืน รักษ์ความเป็นไทย

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

หลักสูตรมีการปลูกฝังให้นักศึกษามีระเบียบวินัย โดยเน้นการมีคุณธรรม และจริยธรรมด้านการศึกษา โดยปลูกฝังให้นักศึกษามีการแต่งกายให้เป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัย การเข้าร่วมกิจกรรมทำนุบำรุงของหลักสูตร การเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการพระราชดำริของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยมีความซื่อสัตย์ ต้องไม่กระทำการทุจริตด้านการอ้างอิงเอกสารงานวิจัย การคัดลอกงาน หรือแม้กระทั่งการสอบหรือลอกการบ้านของผู้อื่น เป็นต้น และด้านการสอนของอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรจะมีการสอดแทรกเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมใน

การสอนทุกรายวิชาตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษารวมทั้งมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรม

ใช้การสังเกตพฤติกรรมการประเมินตนเองการประเมินโดยเพื่อนร่วมชั้นการประเมินผลงานที่มอบหมายและการกำหนดแนวปฏิบัติ

2. ด้านความรู้

1) ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

1.1) มีความรู้ในหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหาสาระด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยชุมชน วิทยาการระบาด อาชีวอนามัยและความปลอดภัย อนามัยสิ่งแวดล้อม บำบัดโรคเบื้องต้น บริหารสาธารณสุข กฎหมายสาธารณสุข และจรรยาบรรณวิชาชีพ

1.2) สามารถวิเคราะห์ความรู้ ศึกษา เรียนรู้ด้านความรู้

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

การสอนในหลักสูตรเน้นการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และการสอนที่เรียนรู้จากประสบการณ์จริงจากวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องตามรายวิชาตลอดจนเนื้อหาสาระของรายวิชานั้น ๆ และเน้นการฝึกการปฏิบัติงานจากสถานการณ์จริง ทั้งการเรียนรู้ในชั้นเรียน แหล่งฝึก และชุมชน โดยใช้กลวิธีการเรียนการสอนที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งการบรรยายร่วมกับการอภิปราย การค้นคว้า การวิเคราะห์ และทำกรณีศึกษา ตลอดจนการนำเสนอประเด็นที่ผู้เรียนสนใจเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

ใช้การสอบข้อเขียนการสอบปากเปล่า การสอบปฏิบัติการนำเสนอรายงานและผลงาน การประเมินผลงานวิจัยในวิชาโครงงาน

3. ด้านทักษะทางปัญญา

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1.1) คิด ค้นหา วิเคราะห์ข้อเท็จจริง การสืบค้นข้อมูลและประเมินข้อมูล นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน แก้ปัญหาและพัฒนางานได้อย่างสร้างสรรค์

2.2) สามารถคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อแสวงหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2.3) สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรมสุขภาพและการบูรณาการข้ามศาสตร์หรือสหวิทยาการในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

2.1) มีการฝึกปฏิบัติจริงในสถานประกอบการ เพื่อเรียนรู้การแก้ปัญหาในงานด้านสาธารณสุขศาสตร์

2.2) ในการเรียนการสอนมีการฝึกทักษะกระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง

2.3) มีการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้การสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

ใช้การสอบข้อเขียนการสอบปากเปล่า การสอบปฏิบัติการนำเสนอรายงานและผลงานสังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการร่วมอภิปรายในชั้นเรียน

4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1) ผลการเรียนรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1.1) มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ เคารพสิทธิ ให้เกียรติคนอื่น มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

1.2) การทำงานเป็นทีม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความสามัคคีและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

1.3) มีทักษะการเป็นผู้มีภาวะผู้นำและสมาชิก ที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์

2) กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ในการเรียนการสอนในรายวิชาเน้นให้นักศึกษามีความร่วมมือกันระหว่างอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษาในการเรียนรู้พัฒนาการเรียนรู้ที่จะต้องฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม การใช้หลักการระดมสมอง (Brainstorming) และสรุปผลจากการระดมสมองไปใช้ในการวางแผน เพื่อจัดการปัญหา ตลอดจนมีการสอดแทรกเรื่องความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม การมีมนุษยสัมพันธ์ การเข้าใจในวัฒนธรรมองค์กรเข้าไปในรายวิชาต่าง ๆ

3) วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ใช้การสังเกตพฤติกรรมการประเมินตนเองประเมินจากการทำงานกลุ่มและงานที่มอบหมายตลอดจนการประเมินจากความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะและการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี

1.1) มีทักษะการวิเคราะห์ สังเคราะห์ การเชื่อมโยง การนำเสนอ ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเข้าใจองค์ความรู้ หรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ

1.2) สามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ สารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่จำเป็น

1.3) มีทักษะการทำงานวิจัย การพัฒนานวัตกรรม การพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขภาพ ทักษะการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ ทักษะภาษาอังกฤษและทักษะสำหรับศตวรรษที่ 21

1.4) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารได้เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ การสืบค้นข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งการ เรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่จำเป็น ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์

2) กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1) การค้นคว้าบทความ งานวิจัย และงานที่ได้รับมอบหมายผ่านระบบสารสนเทศทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษได้

2.2) ใช้ทักษะทางด้านสารสนเทศในการค้นคว้าอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3) ใช้ความรู้ทางชีวสถิติในการวิเคราะห์ผลของปัญหาด้านสาธารณสุขศาสตร์ได้

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี

ใช้การสอบข้อเขียนการสอบปากเปล่า การสอบปฏิบัติการแสดงความคิดเห็นในขณะร่วมอภิปรายในชั้นเรียนหรือประเมินจากการทำแบบฝึกหัดและงานที่มอบหมายตลอดจนประเมินจากการนำเสนอ ผลงานในชั้นเรียน

6. ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะและการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี

1.1) มีทักษะการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สามารถทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ทำงานแบบเครือข่ายและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

1.2) สามารถปฏิบัติการสาธารณสุขอย่างเป็นองค์รวม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2) กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะการฝึกปฏิบัติ

จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาต่าง ๆ ให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยการปฏิบัติในหลากหลายสถานการณ์มีการฝึกปฏิบัติจริงในชุมชนและสถานประกอบการ เพื่อประเมินสถานการณ์การวินิจฉัยการวางแผนงานโครงการสุขภาพการปฏิบัติตามแผนการติดตามและการประเมินผล

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านการฝึกปฏิบัติ

การสอบปฏิบัติการแสดงความคิดเห็นในขณะร่วมอภิปรายในชั้นเรียนหรือประเมินจากคู่มือการฝึกภาคสนามการพัฒนาสุขภาพชุมชน และประเมินผลจากการนิเทศติดตามในพื้นที่

3. แผนที่แสดงความกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping) ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้

3.1 หมวดวิชาศึกษาทั่วไป รายละเอียดแสดงไว้หน้าที่ 72 ถึง 73

3.2 หมวดวิชาเฉพาะด้าน รายละเอียดแสดงไว้หน้าที่ 74 ถึง 77

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชา	1.คุณธรรมจริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4.ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				5.ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				
วิชาศึกษาทั่วไป	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
กลุ่มภาษา																					
0001101 ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○
0001102 ทักษะการฟังและการพูดภาษาอังกฤษ	●	○	○	○	○	○	●	●	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	●
0001103 การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร	●	○	○	○	○	○	●	●	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	●
0001104 ภาษาอังกฤษเพื่อวิชาชีพ	●	○	○	○	○	○	●	●	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	●
0001201 ภาษาญี่ปุ่นเพื่อการสื่อสาร	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○
0001202 ภาษาจีนเพื่อการสื่อสาร	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○
0001203 ภาษาเกาหลีเพื่อการสื่อสาร	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○
กลุ่มมนุษยศาสตร์ กลุ่มสังคมศาสตร์ กลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์																					
0001105 สุนทรียศาสตร์	○	○	○	●	○	●	○	●	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	●	●
0001106 ความเป็นพลเมืองไทย	●	○	●	●	○	○	●	●	○	●	●	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○
0001107 ทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อชีวิตและอาชีพ	●	○	○	●	●	●	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○	●	○	○
0001108 การสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะ	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	●	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○

รายวิชา	1.คุณธรรมจริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4.ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				5.ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				
วิชาศึกษาทั่วไป	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
กลุ่มมนุษยศาสตร์ กลุ่มสังคมศาสตร์ กลุ่มวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์																					
0001109 ศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น	●	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	●	●	●	○	○	○
0001110 การคิดและการตัดสินใจ	●	○	○	○	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○
0001204 ปรัชญาและศาสนาเพื่อการดำเนินชีวิต	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	●
0001205 นวัตกรรมและสุนทรียศาสตร์ทางการท่องเที่ยว	○	○	○	●	○	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	●	●	○	○	○	●
0001206 ประวัติศาสตร์และพัฒนาการของโลกสมัยใหม่	●	○	○	○	○	●	○	●	●	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○	●	○
0001207 กฎหมายในชีวิตประจำวัน	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○
0001208 ชีวิตออกแบบได้ด้วยวิทยาศาสตร์	●	○	○	●	●	○	●	○	●	○	○	●	●	●	○	○	●	○	○	●	●
0001209 ผู้ประกอบการยุคใหม่	○	●	○	○	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●	○
0001210 ชีวิตชาญฉลาดในยุคดิจิทัล	●	○	○	○	○	●	○	●	●	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○	●	○
0001211 นวัตกรรมสำหรับคนรุ่นใหม่	○	●	●	○	●	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○
0001212 ฮวงจุ้ยในชีวิตประจำวัน	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	●	●	●	○	○	○	●	●	●
0001213 การพัฒนาบุคลิกภาพด้วยแฟชั่น	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	○	●	●	○	●	○	●
0001214 พลเมืองยุคดิจิทัล	●	○	●	●	○	○	●	●	○	●	●	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○
0001215 การคิดต่างอย่างสร้างสรรค์	●	●	●	○	○	●	●	○	○	○	●	●	○	●	●	○	●	●	○	○	○

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม			2. ความรู้		3. ทักษะทางปัญญา			4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล			5.ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				6. ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติ	
หมวดวิชาเฉพาะวิชาชีพ	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	1	2
(1) วิชากลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ																	
กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์																	
4011109 ฟิสิกส์สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4021501 ชีวเคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4031603 จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยาทางสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4071103 พยาธิวิทยาสาธารณสุข	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○
4073619 ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข	●	○	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	●	○
กลุ่มวิชาสาธารณสุข																	
4071104 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○
4071305 โภชนาการสาธารณสุข	●	●	○	●	●	○	●	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○
4072210 สุขภาพจิตชุชน	●	○	○	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4072214 สังคมวิทยาการสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	●	●	○	●	○	○	○	○	●

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม			2. ความรู้		3. ทักษะทางปัญญา			4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล			5.ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				6. ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติรายวิชา	
หมวดวิชาเฉพาะวิชาชีพ	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	1	2
4072516 ศาสตร์สุขภาพทางเลือก	●	○	○	○	●	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○
4074301 การสื่อสารและให้คำปรึกษาในงานสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	●	○	●
(2) วิชากลุ่มวิชาชีพเฉพาะ																	
1) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน																	
4072225 การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1	●	○	○	○	●	○	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	●
4072327 การสร้างเสริมสุขภาพ	●	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○	●	○	○	○	○	●
4073225 การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2	●	○	○	○	●	○	○	●	○	●	○	●	○	○	○	○	●
4073226 สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	●	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○	●	○	○	○	○	●
4073522 การจัดการสังคมสูงวัย	●	○	○	○	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	●	○
2) กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข																	
4073301 การควบคุมและป้องกันโรค	●	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○
4073415 วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○	●	○	○	○	●	○
4073620 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข	●	○	○	○	●	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	●	○
4074901 ภาคนิพนธ์	●	○	○	○	●	●	○	○	○	●	○	●	○	●	○	●	○

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม			2. ความรู้		3. ทักษะทาง ปัญญา			4. ทักษะ ความ สัมพันธ์ ระหว่าง บุคคล			5.ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลขการสื่อสาร และการ ใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศ				6. ด้าน ทักษะ การฝึก ปฏิบัติ รายวิชา	
หมวดวิชาเฉพาะวิชาชีพ	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	1	2
3) กลุ่มตรวจประเมิน บำบัดโรคเบื้องต้น ดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ																	
4071501 อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●
4072501 การบริบาลปฐมภูมิ	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	●	○
4072502 การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	●	○
4073104 เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●
4073524 การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○
4) กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม																	
4072326 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	●	○	○	●	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	●
4072301 การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	●	○	○	●	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4073336 อนามัยสิ่งแวดล้อม	●	○	○	●	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	●
4073601 การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัยสิ่งแวดล้อม	●	○	○	●	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	●

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม			2. ความรู้		3. ทักษะทางปัญญา			4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล			5.ทักษะการวิเคราะห์เชิง ตัวเลขการสื่อสารและการ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ				6. ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติรายวิชา	
หมวดวิชาเฉพาะวิชาชีพ	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	1	2
5) กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข																	
4071306 การสาธารณสุขเบื้องต้น	●	●	○	●	●	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○
4074336 จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข	●	○	○	○	●	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●
4073337 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	●	●	○	●	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●	○
4074426 นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข	●	○	○	○	●	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	●
4074601 การวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุข	●	○	○	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	●	○
ค. หมวดวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ																	
4073801 การฝึกปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพชุมชน	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4074801 การเตรียมฝึกประสบการณ์วิชาชีพทางสาธารณสุข	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4074803 สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4074804 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพทางสาธารณสุข	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดและประเมินผลการศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2561 (ภาคผนวก ก)

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ขณะนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

(1) มีการทวนสอบผลการประเมินผลการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยคณะกรรมการทวนสอบผลสัมฤทธิ์หรือคณะกรรมการบริหารงานหลักสูตร พิจารณาความเหมาะสมของรายละเอียดรายวิชา ข้อสอบและผลการสอบ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้ของหลักสูตร

(2) ผลการประเมินของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนการสอนทุกรายวิชา

(3) ผลงานนักศึกษาที่เป็นรูปธรรม เช่น งานวิจัย โครงการ กิจกรรม รายงาน การเข้าร่วมแข่งขันทักษะทางวิชาการและวิชาชีพ

(4) ผลการประเมินของสถานประกอบการที่รับนักศึกษาไปฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

(1) วิเคราะห์ภาวะการมีงานทำของบัณฑิต ในด้านของระยะเวลาในการได้งานทำความเห็นต่อความรู้ ความสามารถ ความมั่นใจของบัณฑิตในการประกอบอาชีพ

(2) ประเมินจากบัณฑิตที่ไปประกอบอาชีพ ในด้านของความพร้อมและความรู้จากสาขาวิชาที่เรียน รวมทั้งเปิดโอกาสให้เสนอข้อคิดเห็นในการปรับปรุงหลักสูตร

(3) การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

(4) การประเมินตำแหน่งงาน หรือความก้าวหน้าในสายงาน

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

นักศึกษาจะสำเร็จการศึกษาต้องมีคุณสมบัติต่อไปนี้

1. ต้องเรียนครบตามรายวิชาและจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

2. ต้องได้รับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 และเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2561 (ภาคผนวก ก)

หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

1.1 มีการปฐมนิเทศเพื่อแนะแนวการเป็นครูตลอดจนปลูกฝังจรรยาบรรณในการทำงานแก่อาจารย์ใหม่ เพื่อให้มีความรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย ปรัชญา วิสัยทัศน์และพันธกิจของหลักสูตร คณะและมหาวิทยาลัย ตลอดจนปลูกฝังจรรยาบรรณความเป็นครูให้แก่คณาจารย์ อีกทั้งตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ รู้จักการทำงานร่วมกันและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรักความศรัทธาต่อวิชาชีพ มีจรรยาบรรณของความเป็นครู เอาใจใส่ในการพัฒนานักศึกษา รวมทั้งส่งเสริมให้คณาจารย์เป็นแบบอย่างของคุณลักษณะที่ดีและมีจิตสาธารณะ

1.2 ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อจะได้นำมาพัฒนาการสอนและการวิจัย และพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและสมรรถภาพด้านต่าง ๆ สามารถปฏิบัติภารกิจในฐานะเป็นอาจารย์ที่ดีที่มีต่อผู้เรียนและสถาบัน

1.3 การรับอาจารย์ประจำที่คุณวุฒิตรงกับหลักสูตรเป็นปริญญาใดปริญญาหนึ่งด้านสาธารณสุข-ศาสตร์ ให้คณาจารย์ที่ไม่มีวุฒิตรงทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ไปเรียนเพิ่มเติมให้ได้วุฒิตรงกับปริญญาและเพิ่มเติมการฝึกอบรมด้านสาธารณสุข ความเป็นครู และด้านการสอน

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่อาจารย์

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

2.1.1 ส่งเสริมให้อาจารย์ได้ศึกษาดูงานทางวิชาการ

2.2.2 ส่งเสริมให้อาจารย์ทำผลงานวิชาการและทำงานวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยจัดสรรเงินทุนเพื่อผลิตผลงานและตีพิมพ์เผยแพร่

2.2.3 เพิ่มพูนทักษะเทคนิคการจัดการเรียนการสอน และการวัดผลประเมินผลที่ทันสมัย

2.2.4 พัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ การใช้สื่อการสอน การใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการเรียนการสอนและการวัดผลประเมินผล

2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่น ๆ

2.2.1 พัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ วิชาชีพ และการเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ

2.2.2 ส่งเสริมการทำผลงานวิชาการและงานวิจัย

2.2.3 จัดให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมและโครงการบริการวิชาการต่าง ๆ ของคณะ มหาวิทยาลัย รวมทั้งสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

1. การกำกับมาตรฐาน

มีการกำกับมาตรฐานหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และระบบกลไกเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาดังนี้

1.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ดำเนินการบริหารหลักสูตรให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยดำเนินการตามกระบวนการการประกันคุณภาพ ดังนี้

1.1.1 วางแผนและควบคุมการดำเนินงานของหลักสูตรให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

1.1.2 มอบหมายผู้รับผิดชอบรายวิชา จัดทำรายละเอียดรายวิชา การจัดการเรียนการสอน การประเมินผล ควบคุมการจัดการเรียนการสอนรายวิชา และการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานของรายวิชา

1.1.3 ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานของหลักสูตร

1.1.4 จัดให้มีการประชุมอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง เพื่อทบทวนประเมินผลการดำเนินงานของหลักสูตร และปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสม

1.2 คณะกรรมการประจำคณะ ทำหน้าที่ควบคุมการดำเนินงานของหลักสูตรให้มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับปริญญา

2. บัณฑิต

มีการทบทวนผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ต้องผ่านเกณฑ์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ประเมินจากความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ดำเนินการสำรวจความต้องการแรงงานและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประกอบการปรับปรุงหลักสูตรและวางแผนการรับนักศึกษา ดังนี้

2.1 สำรวจความต้องการของตลาดแรงงานและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตก่อนการปรับปรุงหลักสูตร

2.2 สำรวจประมาณการความต้องการแรงงานประจำปี จากภาวะการได้งานทำบัณฑิต และจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการแรงงาน

2.3 ให้มีแผนการจัดการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตเมื่อครบรอบของหลักสูตร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงหลักสูตรครั้งต่อไป

3. นักศึกษา

3.1 กระบวนการรับนักศึกษา

มีคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรตามข้อกำหนดของหลักสูตรและเป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ในการรับสมัครนักศึกษาเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีของแต่ละสาขา/วิชาเอก

3.2 ความพร้อมก่อนเข้าศึกษา ระหว่างและจบการศึกษา การให้คำปรึกษา และแนะแนวแก่นักศึกษา

3.2.1 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์มีการจัดปฐมนิเทศนักศึกษาแรกเข้าทั้งหมดเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษา

3.3.2 คณะมีการปฐมนิเทศนักศึกษาเข้าใหม่ที่สังกัดคณะ ซึ่งคณะมีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการให้แก่นักศึกษาทุกคน โดยนักศึกษาที่มีปัญหาในการเรียนสามารถปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการได้ โดยอาจารย์ของคณะทุกคนจะต้องทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการให้แก่นักศึกษา และทุกคนต้องกำหนดชั่วโมงว่าง (Office Hours) เพื่อให้นักศึกษาเข้าปรึกษาได้ นอกจากนี้ ต้องมีที่ปรึกษากิจกรรมเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำกิจกรรมแก่นักศึกษา

3.3.3 มหาวิทยาลัย/คณะได้กำหนดให้มีการปัจฉิมนิเทศนักศึกษาก่อนสำเร็จการศึกษา

3.3 ความพึงพอใจและผลการจัดการข้อเรียกร้องของนักศึกษา

3.3.1 มีการสำรวจความพึงพอใจของนักศึกษาในด้านแหล่งข้อมูลทางวิชาการ ตำรา ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์การเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอน การประเมินผล สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอน

3.3.2 นักศึกษาสามารถอุทธรณ์ในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องวิชาการ ทั้งนี้ภายใต้กระบวนการในการพิจารณาคำอุทธรณ์ของคณะกรรมการคณะหรือมหาวิทยาลัย

4. อาจารย์

4.1 ระบบการรับอาจารย์ใหม่

4.1.1 มีการคัดเลือกอาจารย์ใหม่ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ โดยกำหนดคุณวุฒิและคุณสมบัติของอาจารย์ที่รับใหม่ต้องครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร โดยมีคณะกรรมการรับผิดชอบในการสอบคัดเลือกอาจารย์ใหม่ในแต่ละอัตรา และกำหนดคุณสมบัติของอาจารย์ที่จะรับในอัตรานั้น ๆ

4.1.2 การสอบคัดเลือกโดยการพิจารณาจากประวัติและผลงานทางวิชาการของผู้สมัคร การสอบข้อเขียน การสอบสัมภาษณ์ และการสอบสอน หรือเป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

4.1.3 มีการจัดอบรมอาจารย์ใหม่ การจัดระบบอาจารย์พี่เลี้ยงเพื่อให้คำแนะนำปรึกษากับอาจารย์ใหม่ ในด้านการจัดการเรียนการสอนและด้านวิชาการ

4.1.4 มีคู่มือการให้คำปรึกษากับอาจารย์ใหม่เพื่อเป็นแนวทางการทำงานกับนักศึกษา และให้อาจารย์ ใหม่จัดทำตารางเวลาการให้นักศึกษาเข้าพบ เพื่อขอคำปรึกษาด้านวิชาการ

4.1.5 มหาวิทยาลัยจะมีคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์ใหม่เป็นระยะ ๆ เพื่อต่อสัญญาจ้าง

4.2 การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน ติดตาม และทบทวนหลักสูตร

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร ทุกคน รวมถึง อาจารย์พิเศษที่มาจากบุคลากรสถานประกอบการ และอาจารย์ผู้สอน มีการประชุมร่วมกันในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผลทุกรายวิชา ทุกปีการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมไว้สำหรับการปรับปรุงหลักสูตร ตลอดจนปรึกษาหารือแนวทางที่จะทำให้หลักสูตรบรรลุเป้าหมาย และได้บัณฑิตเป็นไปตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

4.3 การแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ

กำหนดให้มีอาจารย์พิเศษมาร่วมสอนและถ่ายทอดประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติมาให้กับนักศึกษาในบางรายวิชาที่ต้องการความเชี่ยวชาญหรือมีความสำคัญกับการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง โดยเชิญมาบรรยายบางชั่วโมง โดยผ่านกระบวนการเลือกสรรจากผู้รับผิดชอบหลักสูตรผ่านกระบวนการกลั่นกรองจากคณะและมหาวิทยาลัยตามลำดับ

5. หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

5.1 การบริหารหลักสูตร

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีส่วนร่วมในการวางแผน การติดตาม และทบทวนหลักสูตร มีการประชุมร่วมกันในการออกแบบหลักสูตร กำกับการจัดทำรายวิชา จัดผู้สอนให้เหมาะสมกับรายวิชา วางแผนในกระบวนการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมการประเมินผล และให้ความเห็นชอบการประเมินผู้เรียนในทุกรายวิชาของหลักสูตร เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมไว้สำหรับการปรับปรุง/พัฒนาหลักสูตร ตลอดจนปรึกษาหารือแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามหลักสูตร และได้บัณฑิตตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์

5.2 การเรียนการสอนและการประเมินผู้เรียน

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร กำกับการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ดำเนินไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและมาตรฐานการเรียนการสอนตามที่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์วางแผนไว้

5.3 การอุทธรณ์ของนักศึกษา

กรณีทีนักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการประเมินในรายวิชาใด สามารถที่จะยื่นคำร้องขอดูกระดาษคำตอบในการสอบของตนเอง ในแต่ละรายวิชาได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามขั้นตอนของมหาวิทยาลัย

6. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

6.1 การบริหารงบประมาณ

มีการประมาณการรายจ่ายของนักศึกษาหนึ่งคนต่อปี มีการคำนวณรายรับจากงบประมาณแผ่นดินและรายได้จากค่าลงทะเบียนเรียนของนักศึกษา ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานของหลักสูตร

6.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

คณะมีความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน อาคารสถานที่ ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการสื่อการสอน เครื่องมือในห้องปฏิบัติการ ห้องคอมพิวเตอร์ เพื่อให้นักศึกษาได้สืบค้นข้อมูลทางระบบอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มีบริการหนังสือด้านการบริหารจัดการและด้านอื่น ๆ รวมถึงฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น

6.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

ประสานงานกับสำนักหอสมุดกลาง ในการจัดซื้อหนังสือ และตำราที่เกี่ยวข้อง เพื่อบริการให้อาจารย์และนักศึกษาได้ค้นคว้าและใช้ประกอบการเรียนการสอน ในการประสานการจัดซื้อหนังสือนั้น อาจารย์ผู้สอนแต่ละรายวิชาจะมีส่วนร่วมในการเสนอแนะรายชื่อหนังสือ ตลอดจนสื่ออื่นๆ ที่จำเป็น นอกจากนี้อาจารย์พิเศษที่เชิญมาสอนบางรายวิชาและบางหัวข้อ ก็มีส่วนในการเสนอแนะรายชื่อหนังสือสำหรับให้หอสมุดกลางจัดซื้อหนังสือด้วย

ในส่วนของคณะจะมีห้องสมุดย่อย เพื่อบริการหนังสือ ตำรา หรือวารสารเฉพาะทาง และคณะจะต้องจัดสื่อการสอนอื่นเพื่อใช้ประกอบการสอนของอาจารย์ เช่น เครื่องมัลติมีเดียโปรเจคเตอร์ คอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายทอดภาพ 3 มิติ เครื่องฉายสไลด์ เป็นต้น

6.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งบุคลากรสายสนับสนุนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของนักวิชาการศึกษาและเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพ ศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
1. มีห้องเรียน สื่อ อุปกรณ์ที่พร้อมต่อการใช้งาน 2. มีแหล่งเรียนรู้นอกห้องเรียนที่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพนักศึกษา	1. จัดให้มีห้องเรียนที่มีความพร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ ในการเรียนการสอน 2. จัดเตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ	1. สังเกตความพร้อมของห้องเรียนและอุปกรณ์ 2. ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ 3. จำนวนเครือข่ายและแหล่งเรียนรู้ ภายนอก

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
	3. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ตลอดจนสถานที่ใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติ 4. สร้างเครือข่ายแหล่งเรียนรู้นอกมหาวิทยาลัย	

6.5 บุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

พัฒนาบุคลากรโดยการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และสร้างเสริมประสบการณ์ในสาขาอาชีพ โดยการสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาเพิ่มเติม เข้ารับการอบรมสัมมนาและการศึกษาดูงานด้านการจัดการเรียนการสอน

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

ตัวบ่งชี้และเป้าหมาย	ปีการศึกษา				
	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตามและทบทวนการดำเนินงานของหลักสูตร	✓	✓	✓	✓	✓
2. มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ. 2 ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ หรือมาตรฐานคุณวุฒิสาขา/สาขาวิชา (ถ้ามี)	✓	✓	✓	✓	✓
3. มีรายละเอียดของรายวิชาและรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ. 3 และ มคอ. อย่างน้อยก่อนการเปิดสอนครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
4. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชาและรายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ. 5 และ มคอ. 6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอนให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
5. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานของหลักสูตร ตามแบบ มคอ. 7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
6. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. 3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
7. มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงาน ที่รายงานใน มคอ.7 เมื่อปีที่แล้ว		✓	✓	✓	✓
8. อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศหรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓
9. อาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓
10. จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	✓	✓	✓	✓	✓
11. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5				✓	✓
12. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5					✓
13. ในรายวิชาภาคนิพนธ์ นักศึกษาได้ทำวิจัยเกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชนหรือท้องถิ่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50				✓	✓
รวมตัวบ่งชี้บังคับที่ต้องดำเนินการ (ข้อ 1-5) ในแต่ละปี	5	5	5	5	5
รวมตัวบ่งชี้ในแต่ละปี	9	10	10	12	13

หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

1.1 การประเมินกลยุทธ์การสอน

1.1.1 การประชุมร่วมของอาจารย์ในหลักสูตรเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและขอคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่มีความรู้ในการใช้กลยุทธ์การสอน

1.1.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ผู้สอนรายวิชา ขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากอาจารย์ท่านอื่น หลังการวางแผนกลยุทธ์การสอนสำหรับรายวิชา

1.1.3 สอบถามจากนักศึกษาถึงประสิทธิผลของการเรียนรู้จากวิธีการที่ใช้โดยใช้แบบสอบถามหรือการสนทนากับกลุ่มนักศึกษาระหว่างภาคการศึกษาโดยอาจารย์ผู้สอน

1.1.4 ประเมินจากการเรียนรู้ของนักศึกษา จากพฤติกรรมการแสดงออก การทำกิจกรรม และผลการสอบ

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

1.2.1 การประเมินการสอนโดยนักศึกษาทุกรายวิชา ทุกภาคการศึกษา โดยกองบริการการศึกษา

1.2.2 การประเมินการสอนของอาจารย์จากการสังเกตในชั้นเรียนถึงวิธีการสอน กิจกรรม งานที่มอบหมายแก่นักศึกษา การประเมินผลการเรียน โดยอาจารย์ประจำหลักสูตร

1.2.3 ทำการสำรวจเพื่อประเมินประสิทธิภาพการสอนของคณาจารย์ โดยให้นักศึกษาประเมินการสอนในระบบทุกรายวิชาก่อนสิ้นภาคการศึกษา ข้อมูลที่ได้จะถูกวิเคราะห์และส่งให้อาจารย์ผู้สอนในภาคการศึกษาถัดไปเพื่อใช้เป็นผลป้อนกลับในการปรับปรุงการสอนในรายวิชาของตน

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

2.1.1 ทำการสำรวจเพื่อประเมินประสิทธิภาพการสอนของคณาจารย์ โดยให้นักศึกษาประเมินการสอนในระบบทุกรายวิชาก่อนสิ้นภาคการศึกษา ข้อมูลที่ได้จะถูกวิเคราะห์และส่งให้อาจารย์ผู้สอนในภาคการศึกษาถัดไปเพื่อใช้เป็นผลป้อนกลับในการปรับปรุงการสอนในรายวิชาของตน
การประเมินในระดับรายวิชา โดยการทวนสอบผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ของแต่ละรายวิชาที่กำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร เช่น การสอบข้อเขียน การสอบสัมภาษณ์ การสอบปฏิบัติ การสังเกตพฤติกรรม การให้คะแนนโดยผู้ร่วมงาน รายงานกิจกรรม แฟ้มผลงาน การประเมินตนเองของผู้เรียนเป็นต้น

2.1.2 การประเมินภาพรวมของหลักสูตร โดยคณาจารย์และผู้บริหารหลักสูตร เช่น การประเมินข้อสอบ การสอบด้วยข้อสอบกลาง การเทียบเคียงข้อสอบกับสถาบันการศึกษาอื่น การประเมินของผู้จ้างงาน เป็นต้น

2.1.3 การประเมินคุณภาพของหลักสูตร โดยผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพของบัณฑิต เช่น การสอบถามนักศึกษาปีที่ 4 ที่จะสำเร็จการศึกษา การประชุมทบทวนหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้ใช้งานบัณฑิต เป็นต้น

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

การประเมินคุณภาพการศึกษาประจำปีตามดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ 7 ข้อ 7 โดยคณะกรรมการประเมินที่ได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัย โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและคณะกรรมการประเมินอย่างน้อย 3

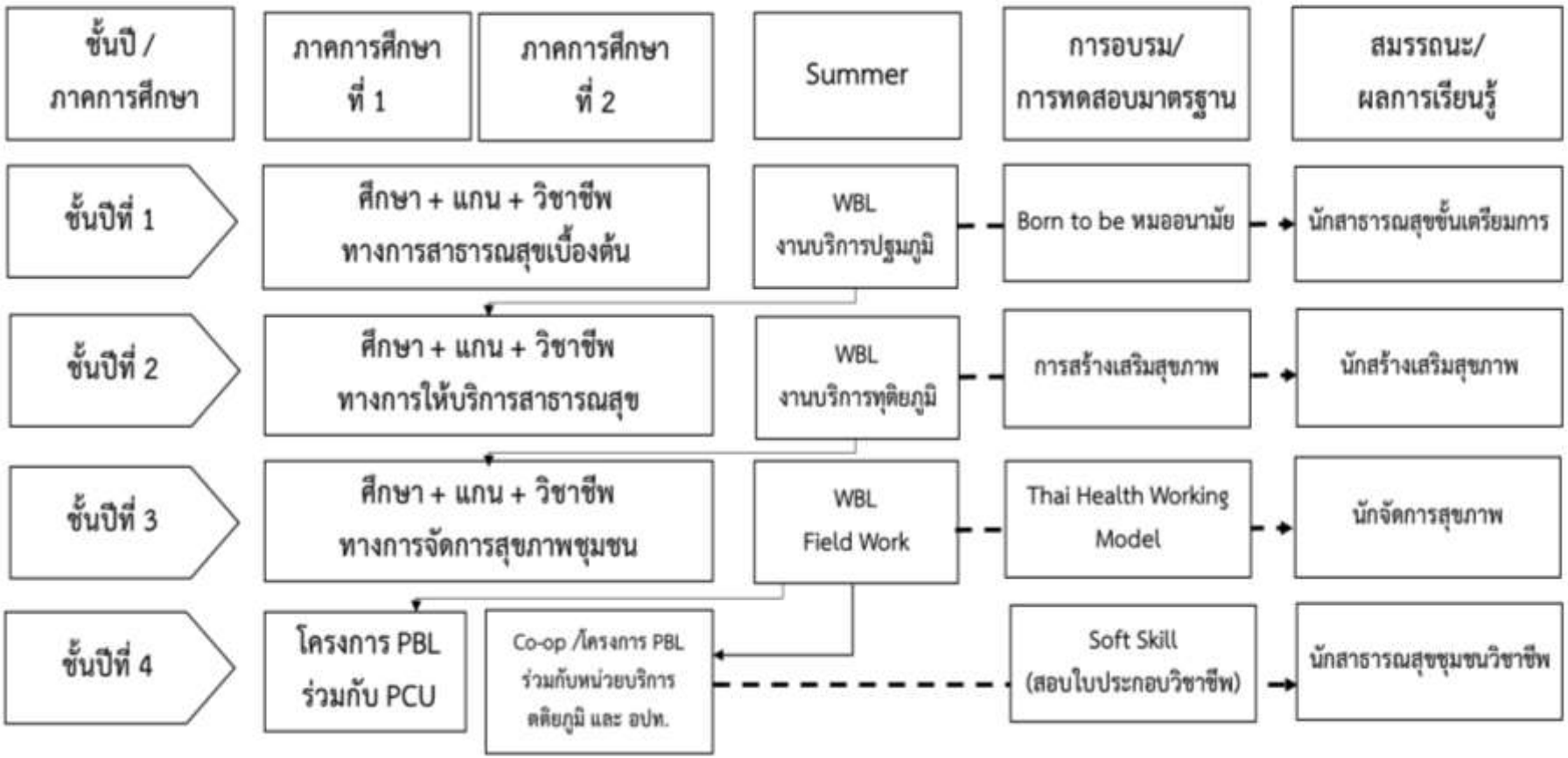
4. การทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

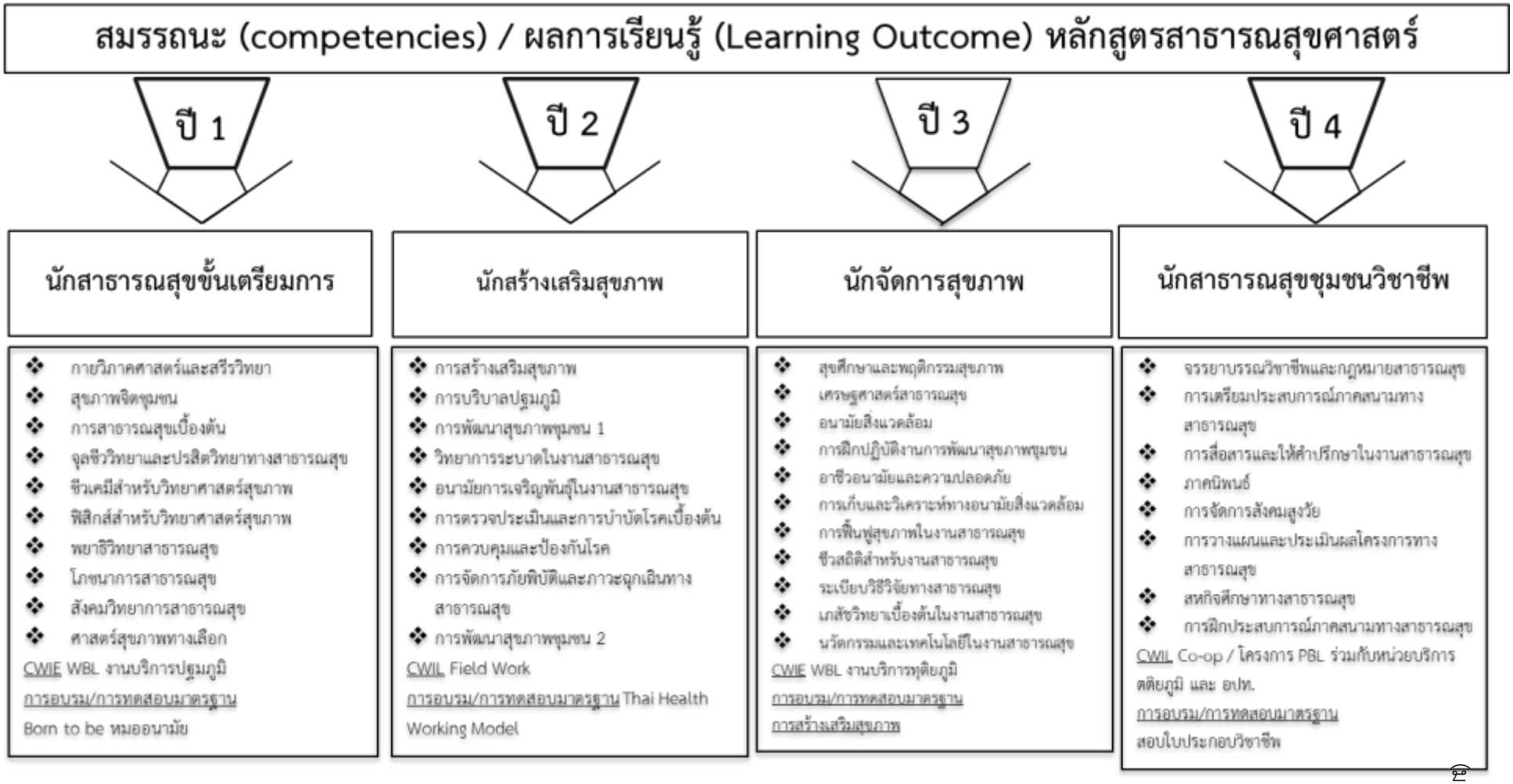
4.1.1 คณะกรรมการประเมินหลักสูตรจัดทำรายงานการประเมินผลและเสนอประเด็นที่ควรปรับปรุงหลักสูตร

4.1.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรประชุมพิจารณาทบทวนผลการดำเนินการหลักสูตรจากรายงานผลการดำเนินการหลักสูตร ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพหลักสูตรจากคณะกรรมการประเมินหลักสูตร ระดมความคิดเห็น วางแผนปรับปรุงการดำเนินการเพื่อใช้ในรอบการศึกษาถัดไป

4.1.3 หลักสูตรจะทำการปรับปรุงทุก ๆ 5 ปี เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงขององค์ความรู้และผลการวิจัยใหม่ ๆ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตในท้องถิ่นและสังคม

โมเดลหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (4 ปี)




สมรรถนะ (competencies) / ผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์
ปี 1
ปี 2
ปี 3
ปี 4
นักสาธารณสุขขั้นเตรียมการ
❖ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา
❖ สุขภาพจิตชุมชน
❖ การสาธารณสุขเบื้องต้น
❖ จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยาทางสาธารณสุข
❖ ชีวเคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
❖ ฟิสิกส์สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
❖ พยาธิวิทยาสาธารณสุข
❖ โภชนาการสาธารณสุข
❖ สังคมวิทยาการสาธารณสุข
❖ ศาสตร์สุขภาพทางเลือก
CWIE WBL งานบริการปฐมภูมิ
การอบรม/การทดสอบมาตรฐาน
Born to be หมออนามัย
นักสร้างเสริมสุขภาพ
❖ การสร้างเสริมสุขภาพ
❖ การบริบาลปฐมภูมิ
❖ การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1
❖ วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข
❖ อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข
❖ การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น
❖ การควบคุมและป้องกันโรค
❖ การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
❖ การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2
CWIL Field Work
การอบรม/การทดสอบมาตรฐาน Thai Health Working Model
นักจัดการสุขภาพ
❖ สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
❖ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
❖ อนามัยสิ่งแวดล้อม
❖ การฝึกปฏิบัติงานการพัฒนาสุขภาพชุมชน
❖ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย
❖ การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัยสิ่งแวดล้อม
❖ การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข
❖ ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข
❖ ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข
❖ เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข
❖ นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข
CWIE WBL งานบริการทุติยภูมิ
การอบรม/การทดสอบมาตรฐาน
การสร้างเสริมสุขภาพ
นักสาธารณสุขชุมชนวิชาชีพ
❖ จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข
❖ การเตรียมประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข
❖ การสื่อสารและให้คำปรึกษาในงานสาธารณสุข
❖ ภาคนิพนธ์
❖ การจัดการสังคมสูงวัย
❖ การวางแผนและประเมินผลโครงการทางสาธารณสุข
❖ สหกิจศึกษาทางสาธารณสุข
❖ การฝึกประสบการณ์ภาคสนามทางสาธารณสุข
CWIL Co-op / โครงการ PBL ร่วมกับหน่วยบริการตติยภูมิ และ อปท.
การอบรม/การทดสอบมาตรฐาน
สอบใบประกอบวิชาชีพ

(มคอ.2) หน้า 127

ประวัติและผลงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (คนที่ 1)

1. ชื่อ นายพงษ์ศักดิ์ **นามสกุล** อ้นมอย

2. ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

3. ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขาวิชา - วิชาเอก	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2559
ปริญญาโท	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2550
ปริญญาตรี	วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2547

4. รายวิชาที่รับผิดชอบ

4071103	พยาธิวิทยาสาธารณสุข	3(3-0-6)
4072215	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1	3(2-2-5)
4073225	การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2	3(2-2-5)
4072301	การควบคุมและป้องกันโรค	3(3-0-6)
4073415	วิทยาการระบาดในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)
4073619	ชีวสถิติสำหรับงานสาธารณสุข	3(2-2-5)
4073620	ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข	3(3-0-6)

5. ผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย

พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย และกิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในจังหวัดอุตรดิตถ์. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, ปีที่ 29 ฉบับที่ 4. กรกฎาคม – สิงหาคม 2563. หน้า590-600.

เกณฑ์มาตรฐานผลงานทางวิชาการ (แสดงเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามผลงานที่แนบมา)

✓	เกณฑ์มาตรฐานตามระบบ CHECO
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับนานาชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับภูมิภาคอาเซียน
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับสถาบัน
	งานสร้างสรรค์มีการเผยแพร่สู่สาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Online
	ตำราหรือหนังสือที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์การขอรับตำแหน่งทางวิชาการแล้ว
	ตำราหรือหนังสือที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การประเมินตำแหน่งทางวิชาการแต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ
✓	บทความวิจัย หรือ บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลุ่มที่ 2
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน
	วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือในวารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556 แต่สถาบันนำเสนอสภาสถาบันอนุมัติและจัดทำเป็นประกาศให้ทราบเป็นการทั่วไป และแจ้งให้ กพอ./กกอ. ทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่ออกประกาศ(ซึ่งไม่อยู่ใน Beall's list) หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1
	ประสบการณ์จากสถานประกอบการ
	ผลงานค้นพบพันธุ์พืช ที่ค้นพบใหม่และได้รับการจดทะเบียน
	ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่ได้รับการจดอนุสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่หน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติว่าจ้างให้ดำเนินการ
	ผลงานวิชาการรับใช้สังคมที่ได้รับเกณฑ์การประเมินการขอตำแหน่งทางวิชาการแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ) .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตรวจสอบแล้วถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ

(ลงชื่อ) .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด ทุ่นใจ)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วารสารวิชาการสาธารณสุข
Journal of Health Science
CORONAVIRUS
กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
ISSN 0858-4923
ปีที่ ๒๙ ฉบับที่ ๔ กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๓
Vol. 29 No. 4 July - August 2020

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักวิชาการสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

Journal of Health Science
Health Technical Office
Ministry of Public Health

คณะกรรมการวารสารวิชาการสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษา ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์)
อธิบดีกรมทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข

บรรณาธิการ

บรรณาธิการ
นพ.วิวัฒน์ โรจนพิทยากร
มหาวิทยาลัยมหิดล

รองบรรณาธิการ
นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ
สำนักวิชาการสาธารณสุข

รองบรรณาธิการ
ดร.กฤษดา แสวงดี
สำนักวิชาการสาธารณสุข

กองบรรณาธิการ

ดร.จุรีรัตน์ กิจสมพร
กลุ่มวิจัย
สถาบันพระบรมราชชนก

ดร.จุฬาพร กระเทศ
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศ.ดร.พญ.ทิพวรรณ เลียบสื่อตระกูล
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ดร.อิรพร สธีรอังกูร
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภก.บรรเจิด เตชาศิลปชัยกุล
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ดร.บุษราวรรณ ศรีวรรธนะ
สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย
คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ดร.นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์
สำนักวิชาการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต

นพ.ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศ.นพ.ภิเศก ลุมพิกานนท์
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผศ.ดร.นพ.ภูดิท เตชาติวัฒน์
สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน
มหาวิทยาลัยมหิดล

นพ.ภูษิต ประคองสาย
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศ.นพ.มาโนช หล่อตระกูล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ดร.รัชนี จันทร์เกษ
สำนักงานข้อมูลและประเมินผล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ศ.ดร.นพ.วิชัย เอกพลากร
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์
สำนักงานอธิการบดี
มหาวิทยาลัยรังสิต

นพ.ศุภชัย ฉกษ์งาม
มูลนิธิป้องกันโรคเอดส์

ศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ พิษณุโลก

นพ.สมบัติ แทนประเสริฐสุข
สำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ
กรมควบคุมโรค

นพ.สมพงษ์ ชัยโอภานนท์
สำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ
กรมอนามัย

ดร.สลักจิต ชุติพงษวิเวท
สมาคมเทคนิคการแพทย์
แห่งประเทศไทย

รศ.ดร.สุคนธา คงศีล
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

ศ.ดร.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ศ.แสวง บุญเฉลิมวิภาส
ศูนย์ธรรมศาสตร์ธรรมรักษ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นพ.อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ
สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์

รศ.อรุณ จิรวัฒน์กุล
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ฝ่ายจัดการวารสาร สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พญ.สุริยาพร ตั้งศรีสกุล
ดร.เบญฑิรา รัชตพันธนากร

ดร.จุฬาพร กระเทศ
นางสาววิพาดา เชื้อผักชี

นางสุมาลี ศักดิ์ผิวฝาด
นางสาวลัลน์ลลิน เรืองลือ

นางมยุรี จงศิริ
นางสาววรรวลัญช์ อินทร์จันทร์

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ปีที่ 29 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม - สิงหาคม 2563

Journal of Health Science
Health Technical Office, Ministry of Public Health
Vol. 29 No. 4, July - August 2020

สารบัญ	หน้าที่ Page	Contents
บทบรรณาธิการ		**Editorial**
ภาคการศึกษากับความรอบรู้ทางสุขภาพ *วิวัฒน์ โรจนพิทยากร*	575	Education Sector and Health Literacy *Wiwat Rojanapithayakorn*
มุมสถิติ		**Statistics Corner**
GIGO ในการเก็บข้อมูลวิจัย (1) *อรุณ จิรวัฒน์กุล*	578	GIGO in research data collection (1) *Aroon Chirawatkul*
นิพนธ์ต้นฉบับ		**Original Article**
ลักษณะทางคลินิกและระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสในพื้นที่ประสบอุทกภัยภาคใต้ตอนบนปี 2560 *มาลิตา วารีวนิช*	580	Clinical Manifestations and Epidemiology of Leptospirosis Cases, Upper Southern Thailand, 2017 *Kalita Wareewanit*
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ *พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย* *กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์*	590	Factors Associated with Alcohol Access and Drinking Behavior of Adolescents in Uttaradit Province *Pongsak Onmoy* *Kittiwan Junrith*
ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก *กูเกียรติ ก้อนแก้ว และคณะ*	601	Factors Predicting Rabies Preventive Behavior in Bang Rakam District, Phitsanulok Province *Kukiet Konkeaw, et al.*
การพัฒนาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและองค์กรในพื้นที่ ตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี *พิมพ์ณิชชณิณ ภิวงศ์กำจร*	608	Development of Preventive and Solving Strategies for Teenage Pregnancy by Participation of Family, Community and Local Organizations in Kumpawapi Sub-District, Udonthani Province *Pimnischanin Pivongkomjhon*

วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 29 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม - สิงหาคม 2563

Journal of Health Science
Vol. 29 No. 4, July - August 2020

นิพนธ์ต้นฉบับ *Original article*

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

พงษ์ศักดิ์ อันมอย ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)
กิตติวรรณ จันทร์ฤทธิ์ Ph.D. (Applied Gerontology)
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

วันรับ:	7 ก.ค. 2562
วันแก้ไข:	18 ก.ค. 2562
วันตอบรับ:	17 ส.ค. 2562

บทคัดย่อ การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนในสถานศึกษา จำนวน 400 คน ทำการสุ่มอย่างเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือนมกราคม – ธันวาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบสถิติ binary logistic regression analysis ผลการศึกษาพบว่าเยาวชนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 84.3 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกคือ 16.37 ปี เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เยาวชนนิยมดื่มมากที่สุด คือ เบียร์ ร้อยละ 51.3 เคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 69.8 นิยมซื้อจากร้านขายเครื่องดื่ม ร้านสะดวกซื้อและร้านโชห่วย/ของชำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ทัศนคติที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=3.46, 95%CI:1.34-8.92) และการมีเพื่อนสนิทดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=2.46, 95%CI:1.22-4.95) ตัวแปรทั้งหมดนี้สามารถร่วมกันทำนายการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนได้ร้อยละ 25.1 (Pseudo R^2=0.251) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนคือ เพศ (OR_{Adj}=2.01, 95% CI:1.15-3.52) ระดับการศึกษา (OR_{Adj}=2.50, 95%CI: 1.12-3.51) คนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=1.88, 95%CI: 1.07-3.31) เพื่อนสนิทดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=4.20, 95%CI: 2.10-8.38) การพบเห็นสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=3.22, 95%CI: 1.85-5.60) การพบเห็นสื่อรณรงค์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=3.56, 95%CI:1.85-6.83) และทัศนคติที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR_{Adj}=3.46, 95%CI:1.34-8.92) ตัวแปรทั้งหมดนี้สามารถร่วมกันทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนได้ร้อยละ 32.7 จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าเยาวชนมีการดื่มที่ค่อนข้างสูงและเข้าถึงเครื่องแอลกอฮอล์ได้ง่าย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งพัฒนามาตรการหรือโปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

คำสำคัญ: เยาวชน; การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์; การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บทนำ

จากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยประจำปี พ.ศ. 2558 พบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ 20.5 ปี พบนักดื่มเพศหญิงมีอายุเฉลี่ยตอนเริ่มดื่มที่ 25.37 ปี ซึ่งสูงกว่าผู้ชายถึง 6 เท่า พบว่าประชากรที่เพิ่งเริ่มดื่มมากที่สุด

ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาคือวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.6 ของประชากรที่เพิ่งเริ่มดื่มทั้งหมดและประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปเป็นนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) หรือผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมาจำนวน 17,705,006 คน หรือร้อยละ 32.3 ของประชากรวัยผู้ใหญ่ และจากผลการสำรวจของรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทยปี 2556 พบว่าอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ 20.4 ปี ประชากรชายที่อายุ 15 ปีขึ้นไปเริ่มดื่มที่อายุเฉลี่ย 19.4 ปี สำหรับประชากรหญิงเริ่มดื่มเฉลี่ยที่อายุ 24.5 ปี อายุเฉลี่ยประชากรที่เริ่มดื่มนั้นไม่แตกต่างกันมากนักในแต่ละภูมิภาค นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นนักดื่มในปัจจุบัน (current drinker) หรือผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 16,992,017 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 31.5 ของประชากรผู้ใหญ่ สำหรับการดื่มหนักแบบหัวราน้ำ (binge drinking) ของเยาวชนอายุ 12-22 ปี พบว่านักดื่มเยาวชน ร้อยละ 53.0 เคยดื่มหนักแบบหัวราน้ำในระยะเวลา 30 วันที่ผ่านมา และยังพบว่ากลุ่มประชากรที่มีความชุกของนักดื่มสูงที่สุดดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมาคือกลุ่มเยาวชนผู้ที่อายุ 15-24 ปี ดื่มร้อยละ 23.7 พบว่าในช่วงประมาณ 5 ปีที่ผ่านมานักดื่มไทยมีสัดส่วนผู้ดื่มหนักเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.8 ของนักดื่มในปี 2550 เป็นร้อยละ 35.3 ของนักดื่มในปี 2554 นอกจากนี้ยังพบว่านักดื่มเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของการดื่มหนักมากกว่านักดื่มในวัยอื่นกล่าวได้ว่า 2 ใน 5 ของนักดื่มเยาวชนเคยดื่มหนักจากการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา และเมื่อเปรียบเทียบปี 2550 และ 2554 พบว่านักดื่มเยาวชนและนักดื่มผู้ใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ดื่มหนักเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 และ 6.1 ตามลำดับ โดยสำหรับการดื่มในแต่ละภูมิภาคนั้นพบว่าภาคเหนือมีความชุกการดื่มสูงที่สุด (ร้อยละ 39.4)[1]

จากการสำรวจในปี 2555 พบว่าจังหวัดอุตรดิตถ์มีความชุกของนักดื่มหน้าใหม่ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.4 และมีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่น (อายุ 15-19 ปี) ร้อยละ 9.8[1] จากรายงานของศูนย์วิจัยปัญหาสุราได้สำรวจการเข้าถึงของเยาวชนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี พ.ศ.2558 โดยทำการสำรวจการปฏิบัติตามกฎหมายของร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่าผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีสามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองโดยเยาวชนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จถึงร้อยละ 98.7 ทั้งนี้การซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเยาวชนร้อยละ 99.1 ไม่มีการถามถึงอายุของผู้ซื้อและการซื้อร้อยละ 99.9 ไม่มีการขอดูบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ซื้อ[2] โดยมีการศึกษาของเพ็ญพักตร์ มุงคุณคำชาว[3] ที่พบว่าสาเหตุที่ทำให้เยาชนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นเนื่องจากเยาวชนสามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย นักเรียนเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาเรียนโดยซื้อจากร้านขายของชำใกล้โรงเรียนและในหมู่บ้านที่พักอาศัย โดยผู้ขายส่วนใหญ่ไม่เคยถามว่าซื้อไปให้ใครและเมื่อไม่มีเงินผู้ขายยอมให้นักเรียนติดหนี้ได้ ทำให้พบว่าการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยสะดวกและที่สำคัญก็อยู่ใกล้บ้านและสถานศึกษาโดยจากสถิติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยที่สูงขึ้นนี้ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ง่ายและสะดวก เด็กและเยาวชนสามารถซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในเวลาที่รวดเร็วเพียงไม่กี่นาทีจากร้านค้าหรือสถานที่จำหน่ายที่มีอยู่มากมายและยังไม่มีอุปสรรคใดขัดขวางหรือทำให้เกิดความลำบากในการซื้อด้วย

จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงมีการหาแนวทางในการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงได้มีการออกพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ด้วยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรมซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศจึงสมควรกำหนดมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมทั้งการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้ง

ประวัติและผลงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (คนที่ 2)

1. ชื่อ นางสุนีย์ **นามสกุล** กันแจ่ม

2. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

3. ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขาวิชา - วิชาเอก	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยบูรพา	2561
ปริญญาโท	ส.ม. (สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ)	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2552
ปริญญาตรี	วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2548

4. รายวิชาที่รับผิดชอบ

4071516	ศาสตร์สุขภาพทางเลือก	3(2-2-5)
4072201	สุขภาพจิตชุมชน	3(3-0-6)
4072327	การสร้างเสริมสุขภาพ	3(2-2-5)
4073226	สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	3(2-2-5)
4074426	นวัตกรรมและเทคโนโลยีในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)
4074301	การสื่อสารและให้คำปรึกษาในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)

5. ผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย

เผด็จการ กันแจ่ม, สุนีย์ กันแจ่ม, สุภัสสรา เอี่ยมสะอาด และหนึ่งฤทัย พลชัยยา. (2562). ความสำเร็จในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียม: กรณีศึกษาบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, ปีที่ 28 ฉบับพิเศษ. พฤษภาคม – มิถุนายน 256. หน้า 56-62.

เกณฑ์มาตรฐานผลงานทางวิชาการ (แสดงเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามผลงานที่แนบมา)

✓	เกณฑ์มาตรฐานตามระบบ CHECO
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับนานาชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับภูมิภาคอาเซียน
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับสถาบัน
	งานสร้างสรรค์มีการเผยแพร่สู่สาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Online
	ตำราหรือหนังสือที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์การขอรับตำแหน่งทางวิชาการแล้ว
	ตำราหรือหนังสือที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การประเมินตำแหน่งทางวิชาการแต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ
	บทความวิจัย หรือ บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลุ่มที่ 2
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน
	วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือในวารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
✓	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556 แต่สถาบันนำเสนอสภาสถาบันอนุมัติและจัดทำเป็นประกาศให้ทราบเป็นการทั่วไป และแจ้งให้ กพอ./กกอ. ทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่ออกประกาศ(ซึ่งไม่อยู่ใน Beall's list) หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1
	ประสบการณ์จากสถานประกอบการ
	ผลงานค้นพบพันธุ์พืช ที่ค้นพบใหม่และได้รับการจดทะเบียน
	ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่ได้รับการจดอนุสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่หน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติว่าจ้างให้ดำเนินการ
	ผลงานวิชาการรับใช้สังคมที่ได้รับเกณฑ์การประเมินการขอตำแหน่งทางวิชาการแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ) สุนีย์ กันแจ่ม

(อาจารย์ ดร.สุนีย์ กันแจ่ม)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตรวจสอบแล้วถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ

(ลงชื่อ)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด ทุ่นใจ)
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับเพิ่มเติม 2 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Health Technical Office, Ministry of Public Health
Vol. 28 Supplement 2, September - October 2019

สารบัญ	หน้าที่ Page	Contents
การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของเยาวชน ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง *สุปรีชา แก้วสวัสดิ์ และคณะ*	S31	Developing Health Promotion Model for the Youths in Kho-Libong Sub-district, Kantang District, Trang Province Supreecha Kaewsawat, *et al.*
พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับการดูแลด้านสุขภาพโดยทีมสหวิชาชีพ *กมลา สดับพจน์* *พัชญา คชศิริพงศ์*	S43	Health Care Behaviors of the Elderly in the Community Receiving Health Care by a Multidisciplinary Team *Kamala Sadubpod* *Patchaya Kochsiripong*
ความสำเร็จในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียม: กรณีศึกษาบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ *เผด็จการ กันแจ่ม และคณะ*	S55	Successful Reduction of Chemical Use in Garlic Farming of Ban Phong Satue, Bankang Sub-district, Tron District, Uttaradit Province *Padetkran Kancham, et al.*
อุบัติการณ์การบาดเจ็บในโรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี *โสพสญา เงินเจริญ และคณะ*	S63	Incidence of Injury at School Among Students in Grades 4-6 in Muang Municipality, Suphanburi Province *Solossaya Ngerncharoen, et al.*
การศึกษาความไวของลูกน้ำยุงลายต่อสาร temephos ในภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย ปี 2558 *นิธิพัฒน์ มีโภคสม*	S72	Susceptibility on Temephos of *Aedes aegypti* Larva in Lower Northern, Thailand, 2015 *Nithipat Mipoksom*
ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถผู้ดูแลในการจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กสมาธิสั้น *สนธยา มณีรัตน์ และคณะ*	S81	Effectiveness of Behavioral Management Enhancing Program on Caregivers Capability of ADHD Child *Sonthaya Maneerat, et al*

วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับเพิ่มเติม 2, กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Vol. 28 Supplement 2, September - October 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความสำเร็จในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียม: กรณีศึกษาบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์

เผด็จการ กันแจ่ม ศษ.ม.
สุนีย์ กันแจ่ม ส.ม.
สุภัสสรา เอี่ยมสะอาด ส.บ.
หนึ่งฤทัย พลชัยยา ส.บ.
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

วันรับ: 21 มี.ค. 2561
วันแก้ไข: 23 พ.ย. 2561
วันตอบรับ: 15 ธ.ค. 2561

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือเกษตรกรผู้ปลูกกระเทียม จำนวน 115 คน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเกษตรกรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีและการปลูกกระเทียมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความสำเร็จในการลดใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียม พบว่า ด้านสภาผู้นำ (μ=3.33, σ=0.60) ด้านการตลาด (μ=3.19, σ=0.80) ด้านการมีส่วนร่วม (μ=3.16, σ=0.72) และด้านตัวอย่างครัวเรือนต้นแบบ (μ=3.11, σ=0.62) อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสนับสนุนจากองค์กรและบุคลากรภายนอก (μ=2.96, σ=0.82) อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น การส่งเสริมศักยภาพของสภาผู้นำอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นคนขับเคลื่อนและกระตุ้นการทำงานในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมหรือผลผลิตทางการเกษตรชนิดอื่นต่อไป สามารถเป็นต้นแบบสำหรับพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงในการลดการใช้สารเคมี

คำสำคัญ: **ความสำเร็จ, การลดการใช้สารเคมี, การปลูกกระเทียม**

บทนำ

ปัจจุบันการเลือกสารเคมีมาใช้ในการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรมากเกินความจำเป็นและปฏิบัติต่อเนื่องกันมาเป็นเวลายาวนานและได้กลายเป็นปัญหาต่อเกษตรกร คือ ทำให้ต้นทุนการผลิตสูงและผลผลิตที่ได้อาจมีสารตกค้างที่เกินค่าความปลอดภัยรวมถึงทำให้เกิดปัญหามลภาวะทำลายสิ่งแวดล้อม และยังเป็นอันตรายต่อเกษตรกรผู้ใช้โดยตรง[1] ซึ่งอาจจะเกิดการสะสมของสารเคมีในร่างกายจนถึงปริมาณมากพอที่จะทำให้เจ็บป่วยและยังมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคอีกด้วย รัฐบาลไทยได้มุ่งเน้นส่งเสริมการเกษตรอินทรีย์มาตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยเน้นการผลิตที่ไม่ใช้สารเคมีหรือใช้ในระดับที่ปลอดภัยได้ในปี พ.ศ. 2556 มีรายงานผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชคิดเป็นอัตราป่วย 12.37

ต่อประชากรแสนคน ในส่วนของการตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดของเกษตรกรจากรายงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพพบว่าเกษตรกรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและไม่ปลอดภัยต่อพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยปี พ.ศ. 2555 เท่ากับ ร้อยละ 30.94 ต่อประชากรแสนคน ปีพ.ศ.2556 เท่ากับ ร้อยละ 30.57 ต่อประชากรแสนคน และพบเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงและไม่ปลอดภัยต่อพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2557 เท่ากับ 34.30[2]

ประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดอุตรดิตถ์ประกอบอาชีพเกษตรกรรมคิดเป็นร้อยละ 53.65 ของประชากรทั้งหมด โดยการปลูกข้าว หอมแดง กระเทียมและผลไม้ ทำให้อุตรดิตถ์เป็นแหล่งผลิตด้านการเกษตรที่สำคัญของประเทศไทยแหล่งหนึ่ง[3] หมู่บ้านพงสะตือมีกระเทียมซึ่งถือเป็นพืชที่สร้างผลผลิตและรายได้ให้แก่ประชาชนภายในหมู่บ้าน ซึ่งการปลูกกระเทียมในปัจจุบันจะใช้สารเคมีในการเร่งผลผลิตเพื่อแข่งขันการสร้างรายได้สู่ท้องตลาดและการกำจัดศัตรูพืชจะใช้สารเคมีจำนวนมากซึ่งทำให้เกิดผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน เช่น ผลกระทบด้านสุขภาพประชาชนมีสารพิษตกค้างในเลือด 140 ราย ด้านเศรษฐกิจมีรายจ่ายการซื้อสารเคมีปีละ 22,900 ลิตร/ปี เฉลี่ยครัวเรือนละ 107,515บาท ครัวเรือนมีหนี้สินเฉลี่ยปีละ 30,000 บาทต่อปี ด้านสังคมประชาชนบ้านพงสะตือมีการอพยพย้ายถิ่นไปทำงานเพื่อนำเงินมาซื้อปุ๋ย 86 ครัวเรือน และด้านสิ่งแวดล้อมมีพื้นที่สาธารณะเกิดการปนเปื้อนสารเคมีในแหล่งน้ำ 2 แหล่ง ดินเกิดสภาพเสื่อมโทรมจากการใช้สารเคมี 3,560 ไร่และเกิดกลิ่นจากการใช้สารเคมีบริเวณโรงเรียนกับป่าช้าเก่า ซึ่งจะส่งผลในระยะยาวของประชาชนในหมู่บ้านพงสะตือ[4]

จากการตรวจหาสารเคมีในเลือดของเกษตรกร พบว่าในปี พ.ศ. 2557 มีเกษตรกรเข้าร่วมการตรวจจำนวน 34 คน เกษตรกรที่มีสารเคมีในร่างกาย จำนวน 29 คน ร้อยละ 87.00 เกษตรกรที่ปลอดภัยจากสารเคมีในเลือด จำนวน 5 คน ร้อยละ 13.00 ปี พ.ศ. 2558 มีเกษตรกรเข้าร่วมการตรวจจำนวน 156 คน เกษตรกรที่มีสารเคมีในร่างกาย จำนวน 140 คน ร้อยละ 89.29 เกษตรกรที่ปลอดภัยจากสารเคมีในเลือด จำนวน 2 คน ร้อยละ 3.57 เกษตรกรที่มีภาวะเสี่ยงจากสารเคมีในเลือด จำนวน 14 คน ร้อยละ 7.14 และกลุ่มที่สารเคมีในเลือดมากที่สุด คือ กลุ่มผู้บริโภค ทางสภาผู้นำจึงได้มีการทำประชาคมในการลดการใช้สารเคมี มีการอบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักให้กับประชาชนในการใช้สารเคมีที่ถูกต้อง โดยทีมวิชาการจากโรงพยาบาลตรอนและได้จัดทำประชาคมในลดการใช้สารเคมีในแปลงผักและกระเทียม และร่วมกันสร้างข้อตกลงภายในหมู่บ้านพงสะตือเพื่อลดการใช้สารเคมีภายในครัวเรือน[5]

หลังการเข้าร่วมโครงการได้มีการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมและส่งผลให้กระเทียมเป็นพืชที่ปลอดสารเคมีและเป็นพืชเศรษฐกิจภายในหมู่บ้านพงสะตือและครัวเรือนในหมู่บ้านได้ปฏิบัติตามข้อตกลงในการลดการใช้สารเคมีมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชนคือ เกษตรกรมีการใช้ปริมาณสารเคมีลดลงร้อยละ 58.63 มีครัวเรือนเข้าร่วมโครงการชุมชนน่าอยู่บ้านพงสะตือ 115 ครัวเรือน ได้ขยายเป็นทั้งหมด 191 ครัวเรือน สามารถลดหนี้สินได้ทั้งหมด 9 ครัวเรือน จึงสามารถลดต้นทุนทางการเกษตรได้ส่งผลให้ครัวเรือนมีรายจ่ายลดลงและมีรายได้เพิ่มมากขึ้น โดยมีการใช้สารเคมีลดลงซึ่งเหลือการใช้เพียง 909 กิโลกรัม รวมเป็นเงินเฉลี่ยครัวเรือนละ 26,467 บาท ครัวเรือนปลูกผักปลอดสาร 26 ครัวเรือน ครัวเรือนปลูกผักและกระเทียมปลอดสาร 115 ครัวเรือน จำนวนกระเทียมทั้งหมด 8,959 กิโลกรัม เกษตรกรมีความรู้การใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างถูกต้อง 80 ครัวเรือน เกษตรกรใช้เกษตรอินทรีย์จำนวน 115 ครัวเรือน เกษตรกรใช้สารเคมีทางการเกษตรลดลงร้อยละ 43.63 ปริมาณการบริโภคผักปลอดสารพิษในครัวเรือนจำนวนร้อยละ 72.00 เกิดบุคคลต้นแบบในการบริโภคผักต่อเนื่อง 3 คน เกิดเมนูอาหารสุขภาพของบ้านพงสะตือเกิดขึ้น 10 เมนู จึงส่งผลให้หมู่บ้านพงสะตือประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมเนื่องจากทุกครัวเรือนที่ปลูกกระเทียมปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชนโดยไม่ใช้สารเคมีในการเพาะปลูก

กระเทียม มีการปรับเปลี่ยนจากการใช้สารเคมีมาเป็นการเตรียมดินโดยใช้สารชีวภาพ นอกจากนี้ยังส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนในชุมชนให้ความสำคัญและร่วมกันขับเคลื่อนในการพัฒนาหมู่บ้าน[5]

ความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปลูกในการลดใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ ประกอบไปด้วย ความสำเร็จด้านความรู้โดยเกษตรกรมีความรู้ในการลดการใช้สารเคมีและผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเคมี ความสำเร็จด้านสภาผู้นำโดยเกิดสภาผู้นำภายในหมู่บ้านได้ขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อพัฒนาหมู่บ้านและสภาผู้นำได้มีการนำข้อมูลข่าวสารแจ้งให้ประชาชนในชุมชนได้รับทราบ ความสำเร็จด้านครัวเรือนต้นแบบโดยครัวเรือนที่มีการปลูกผักและกระเทียมปลอดสารพิษเพื่อเป็นตัวอย่างและแนวทางในการลดการใช้สารเคมีให้กับครัวเรือนอื่น ๆ ความสำเร็จด้านการมีส่วนร่วมโดยเกษตรกรได้มีส่วนร่วมในการสร้างกติการ่วมกับสภาผู้นำในการแก้ไขปัญหาสารเคมีภายในชุมชน ความสำเร็จด้านการสนับสนุนองค์กรและบุคลากรภายนอกโดยมีหน่วยงานจากภายนอก ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลตรอน เกษตรอำเภอตรอน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนการลดการใช้สารเคมี ความสำเร็จด้านการตลาดโดยมีสภาผู้นำร่วมกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์อำเภอตรอนได้มีการประชาสัมพันธ์สร้างจุดขายและขยายตลาดกระเทียมปลอดสารพิษดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับระดับความสำเร็จในการลดการใช้สารเคมีในการปลูกกระเทียมบ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ เพื่อที่ต่อยอดความรู้ในการลดการใช้สารเคมีในการเกษตร และการพัฒนาชุมชนให้มีความยั่งยืนต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ ตัวแทนครัวเรือนที่ปลูกกระเทียมและเข้าร่วมโครงการชุมชนน่าอยู่บ้านพงสะตือ หมู่ที่ 6 อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 115 ครัวเรือน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกประชากร คือ เป็นผู้ที่ปลูกกระเทียมอย่างน้อย 3 ปี มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปและยินดีให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของแกนนำครัวเรือน ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ และการปลูกกระเทียม

ตอนที่ 2 ความสำเร็จของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านสภาผู้นำ ด้านตัวอย่างครัวเรือนต้นแบบ ด้านการมีส่วนร่วม และปัจจัยภายนอก ได้แก่ ด้านการสนับสนุนจากองค์กรและบุคลากรภายนอก ด้านการตลาด

เกณฑ์การแปลผลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของดีย์[6] ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 3.01–4.00 หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับมาก
- คะแนนเฉลี่ย 2.01–3.00 หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.00–2.00 หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย

ด้านความรู้ เกณฑ์การแปลผลตามหลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินผลการศึกษาของ Bloom BS[7] โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ระดับ	ร้อยละ
ความรู้ต่ำ	≤59.90
ความรู้ปานกลาง	60.00–79.90
ความรู้สูง	≥80.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผ่านการประเมินความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และหาความครอบคลุมด้านเนื้อหาของเครื่องมือโดยคณะผู้วิจัยและนำแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คนตรวจสอบความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหา และความ

ประวัติและผลงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (คนที่ 3)

1. ชื่อ นางสาวศศิธร **นามสกุล** สุขจิตต์

2. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

3. ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขาวิชา - วิชาเอก	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาโท	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2551
ปริญญาตรี	วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์	2547

4. รายวิชาที่รับผิดชอบ

4071104	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	3(2-2-5)
4071305	โภชนาการสาธารณสุข	3(3-0-6)
4071306	การสาธารณสุขเบื้องต้น	3(3-0-6)
4072328	การจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	3(2-2-5)
4073337	เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	3(3-0-6)
4074901	ภาคนิพนธ์	3(2-2-5)

5. ผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย

ศศิธร สุขจิตต์, จงรัก ดวงทอง, พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย และวรวุฒิ ธุวะคำ. (2562). ศักยภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, ปีที่28 ฉบับพิเศษ. พฤษภาคม – มิถุนายน 2562. หน้า 23-30.

เกณฑ์มาตรฐานผลงานทางวิชาการ (แสดงเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามผลงานที่แนบมา)

✓	เกณฑ์มาตรฐานตามระบบ CHECO
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับนานาชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับภูมิภาคอาเซียน
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับสถาบัน
	งานสร้างสรรค์มีการเผยแพร่สู่สาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Online
	ตำราหรือหนังสือที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์การขอรับตำแหน่งทางวิชาการแล้ว
	ตำราหรือหนังสือที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การประเมินตำแหน่งทางวิชาการแต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ
	บทความวิจัย หรือ บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลุ่มที่ 2
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน
	วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือในวารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
✓	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556 แต่สถาบันนำเสนอสภาสถาบันอนุมัติและจัดทำเป็นประกาศให้ทราบเป็นการทั่วไป และแจ้งให้ กพอ./กกอ. ทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่ออกประกาศ(ซึ่งไม่อยู่ใน Beall's list) หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1
	ประสบการณ์จากสถานประกอบการ
	ผลงานค้นพบพันธุ์พืช ที่ค้นพบใหม่และได้รับการจดทะเบียน
	ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่ได้รับการจดอนุสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่หน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติว่าจ้างให้ดำเนินการ
	ผลงานวิชาการรับใช้สังคมที่ได้รับเกณฑ์การประเมินการขอตำแหน่งทางวิชาการแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ) .....

(อาจารย์ศศิธร สุขจิตต์)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตรวจสอบแล้วถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ

(ลงชื่อ) .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด ทุ่นใจ)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วารสารวิชาการสาธารณสุข
Journal of Health Science
วารสารวิชาการสาธารณสุข Journal of Health Science ปีที่ ๒๘ ฉบับพิเศษ พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๒ Vol. 28 Special Issue, May - June 2019
ISSN 0858-4923
กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
ปีที่ ๒๘ ฉบับพิเศษ พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๒
Vol. 28 Special Issue, May - June 2019

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับเพิ่มเติม 2 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Health Technical Office, Ministry of Public Health
Vol. 28 Supplement 2, September - October 2019

สารบัญ	หน้าที่ Page	Contents
บทบรรณาธิการ		**Editorial**
การประกาศสงครามกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง *วิวัฒน์ โรจนพิทยากร*	S1	War against Diabetes Mellitus and Hypertension *Wiwat Rojanapithayakorn*
มุมสถิติ		**Statistics Corner**
การกำหนดจำนวนทศนิยมที่ใช้รายงานผลวิเคราะห์ทางสถิติ *อรุณ จิรวัฒน์กุล*	S4	Number of Decimal Places to Be Used to Report the Results of Statistical Analyses *Aroon Chirawatkul*
นิพนธ์ต้นฉบับ		**Original Article**
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประสบความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร *ธีระวัฒน์ โพธิ์วัฒน์ และคณะ*	S6	Factors Influencing Successful Aging in Pichit Province *Theerawat Phowat, et al.*
กระบวนการมีส่วนร่วมด้านการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ บ้านฮ่องแฮ่ ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย *พยงค์ ขุนสะอาด* *เกวลี เครือจักร*	S16	Participatory Process of Exercise Program for Elderly, Ban Hong Hae Village, Mae Rai Sub-District, Mae Chan District, Chiang Rai Province *Payong Khunsaard* *Kewali Kruajak*
ศักยภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ *ศศิธร สุขจิตต์ และคณะ*	S23	The Potential of Elderly Caregivers in Pa Sao Sub-district, Muang District, Uttaradit Province *Sasithorn Sukjit, et al.*

วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับเพิ่มเติม 2, กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Vol. 28 Supplement 2, September - October 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ ***Original article***

ศักยภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

ศศิธร สุขจิตต์ ส.ม.*
จงรัก ดวงทอง ส.ม.*
พงษ์ศักดิ์ อันมอย ส.ด.*
วรวุฒิ ธุวะคำ ปร.ด.**
** สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์*
*** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์*

รับรับ: 27 ส.ค. 2561
รับแก้ไข: 19 ต.ค. 2561
รับตอบรับ: 20 พ.ย. 2561

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลหลักที่ทำหน้าที่ดูแลการทำกิจกรรมขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ จำนวน 162 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.8 มีอายุเฉลี่ย 45.49±12.4 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.1 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 41.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของ ครอบครัว 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 40.7 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุในฐานะเป็นบุตร ร้อยละ 61.7 พักอาศัยที่บ้านของตนเอง ร้อยละ 92.6 ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1 คน ร้อยละ 69.8 ช่วงอายุที่ดูแลมากที่สุด คือ 61-70 ปี ร้อยละ 49.1 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.4 รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 29.9 และดูแลผู้สูงอายุมาเป็นเวลา 2 ปี ร้อยละ 36.4 ผู้ดูแลมีระดับความรู้ความสามารถในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 67.3 และมีการรับรู้พลังอำนาจตนเองอยู่ในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.64 จากการศึกษาสภาพการณ์การดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านศักยภาพของผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ย 3.20 ด้านการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม มีค่าเฉลี่ย 3.08 และด้านปัจจัยแวดล้อมของผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ย 3.01 ผู้ดูแลมีความต้องการพัฒนาและเสริมศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุมาก ทั้งด้านศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย 3.46 ด้านการประสานงาน การสนับสนุนจากชุมชนและสังคมโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 3.42 ซึ่งผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังลังเลและไม่มั่นใจว่าสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งชุมชนยังไม่ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงควรนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมสุขภาวะและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: **การดูแลผู้สูงอายุ, ศักยภาพของผู้ดูแล, ชุมชนป่าเซ่า จังหวัดอุตรดิตถ์**

บทนำ

ปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลกกำลังก้าวสู่ "ศตวรรษแห่งผู้สูงวัย" ประชากรสูงอายุทั่วโลกเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรของโลกในช่วงศตวรรษที่ 21 เคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่า"ภาวะประชากรสูงอายุ" (population aging) และในอนาคตจะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของโลก[1] สำหรับสถานการณ์การสูงวัยของประชากรอาเซียน พบว่า ในปี 2558 อาเซียนมีประชากรรวมทั้งหมด 630 ล้านคน ซึ่งมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ประมาณ 59 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.0 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งประเทศอาเซียนที่เข้าเกณฑ์เป็นสังคมสูงวัยแล้วมี 3 ประเทศ คือ สิงคโปร์ร้อยละ 18.0 ไทยร้อยละ 16.0 และเวียดนาม ร้อยละ 10.0

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ พ.ศ.2543 และกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (complete ageing society) ในปี พ.ศ. 2564[2] การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม โดยเฉพาะด้านสาธารณสุข ทั้งปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งจะเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น และผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องการได้รับการดูแลต่อเนื่องเพราะการดูแลผู้สูงอายุจะต้องดูแลไปตลอดชีวิต ยิ่งอายุมากขึ้นความสามารถในการช่วยเหลือตนเองยิ่งลดลงไปเรื่อยๆ[3] ซึ่งการที่ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ซึ่งหากผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อมที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุ จะส่งผลให้ภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุดีขึ้น รวมทั้งหากผู้ดูแลมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุมีความเครียดลดลง[4]

จังหวัดอุตรดิตถ์มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นจังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยมากที่สุด 10 อันดับแรกของประเทศไทย ซึ่งจากรายงานสถิติจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2559 มีประชากรสูงอายุ 85,023 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับตำบลป่าเซ่า ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 1,059 คนในปี 2556 เป็น 1,286 คนในปี 2558 คิดเป็นร้อยละ 17.1 ของประชากรทั้งหมด และปัจจุบันตำบลป่าเซ่ามีผู้สูงอายุจำนวน 1,326 คน จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และจากการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (activity of daily living) ของผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.64 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.15 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 1.21[5] นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในพื้นที่มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา (ปี 2556-2558) คือ ร้อยละ 51.0, 52.0 และ 54.0 ตามลำดับ จากการสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ พบว่า เทศบาลตำบลป่าเซ่าได้ดำเนินการแจกเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ และผู้พิการ โดยยังไม่มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน มีเพียงการจัดตั้งชมรมรวมกลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งผู้ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น สังคมและชุมชนได้ถึงร้อยละ 90.0 สำหรับการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือคนในครอบครัวยังขาดความรู้และศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมทั้งยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อนำไปวางแผนกำหนดนโยบายในการสนับสนุนช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทีมผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญว่าการสำรวจปัญหาและความต้องการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่แท้จริงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อจะได้นำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ และส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ สามารถดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนถึง

ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมและชุมชนได้อย่างมีความสุข

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุของชุมชน ตำบลป่าเซ่า อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยต้องเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยและมีหน้าที่ดูแลการทำกิจกรรมขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ รวมทั้งสมัครใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครให้ข้อมูล จำนวน 162 ครอบครัว ตัวแทนครอบครัวละ 1 คน (162 คน) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) โดยผู้วิจัยจะทำการเลือกตัวอย่างแรกขึ้นมาก่อน จากนั้นตัวอย่างแรกที่ได้เลือกมาก็จะเป็นผู้ให้ชื่อของตัวอย่างที่สองต่อไป ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนกระทั่งได้ขนาดตัวอย่างตามที่ผู้วิจัยต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 13 ข้อ

2) ความรู้ความสามารถในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ เป็นแบบเลือกตอบ 2 ทาง (ใช่/ไม่ใช่) จำนวน 20 ข้อ

3) การรับรู้พลังอำนาจตนเองของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ

4) แบบวัดความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกหรือปัญหาที่ผู้ดูแลประสบในการดูแล โดยปรับปรุงจากเครื่องมือของ Robinson B[6] เป็นแบบเลือกตอบ (ใช่/ไม่ใช่) จำนวน 12 ข้อ

5) ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับจำนวน 23 ข้อ

6) ความต้องการพัฒนาและเสริมศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.95 และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.87

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์เครือข่ายภูมิภาค มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 003/61 และดำเนินการโดยชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และลงนามในหนังสือยินยอม ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุของชุมชน และศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.8 มีอายุเฉลี่ย 45.49 ปี (SD=12.40) อายุมากที่สุด คือ 84 ปี และน้อยที่สุดคือ 22 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 40.1 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 41.4 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อ เดือน 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 40.7 กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุในฐานะเป็นบุตร ร้อยละ 61.7 พักอาศัยที่บ้านของตนเอง ร้อยละ 92.6 ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1 คน ร้อยละ 69.8 ช่วงอายุที่ดูแลมากที่สุดคือ 61-70 ปี ร้อยละ 49.1 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.4 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 29.9 และกลุ่มตัวอย่างดูแลผู้สูงอายุมาเป็นเวลา 2 ปี ร้อยละ 36.4

1) ความรู้ความสามารถในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีระดับความ

ประวัติและผลงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (คนที่ 4)

1. ชื่อ นางจงรัก **นามสกุล** ดวงทอง

2. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

3. ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขาวิชา - วิชาเอก	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาโท	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2548
ปริญญาตรี	วท.บ. (วิทยาการคอมพิวเตอร์)	สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์	2543
	ค.บ.(สุขศึกษา)	สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์	2542

4. รายวิชาที่รับผิดชอบ

4074338	การจัดการสังคมสูงวัย	3(3-0-6)
4071214	สังคมวิทยาการสาธารณสุข	3(3-0-6)
4072501	อนามัยการเจริญพันธุ์ในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)
4073336	อนามัยสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)
4072326	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	3(2-2-5)
4073621	การเก็บและวิเคราะห์ทางอนามัยสิ่งแวดล้อม	2(1-2-6)

5. ผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย

ณิชารีย์ ใจคำวัง, จงรัก ดวงทอง และ จันทร์เพ็ญ ชุมแสง. (2562). รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย. **วารสารวิชาการสาธารณสุข, 28** ฉบับที่ 2. พฤษภาคม – มิถุนายน 2562. หน้า 802-814.

เกณฑ์มาตรฐานผลงานทางวิชาการ (แสดงเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามผลงานที่แนบมา)

✓	เกณฑ์มาตรฐานตามระบบ CHECO
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับนานาชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับภูมิภาคอาเซียน
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับสถาบัน
	งานสร้างสรรค์มีการเผยแพร่สู่สาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Online
	ตำราหรือหนังสือที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์การขอรับตำแหน่งทางวิชาการแล้ว
	ตำราหรือหนังสือที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การประเมินตำแหน่งทางวิชาการแต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ
	บทความวิจัย หรือ บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลุ่มที่ 2
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน
	วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
✓	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556 แต่สถาบันนำเสนอสภาสถาบันอนุมัติและจัดทำเป็นประกาศให้ทราบเป็นการทั่วไป และแจ้งให้ กพอ./กกอ. ทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่ออกประกาศ(ซึ่งไม่อยู่ใน Beall's list) หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1
	ประสบการณ์จากสถานประกอบการ
	ผลงานค้นพบพันธุ์พืช ที่ค้นพบใหม่และได้รับการจดทะเบียน
	ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่ได้รับการจดอนุสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่หน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติว่าจ้างให้ดำเนินการ
	ผลงานวิชาการรับใช้สังคมที่ได้รับเกณฑ์การประเมินการขอตำแหน่งทางวิชาการแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ) จงรัก ดวงทอง

(อาจารย์จงรัก ดวงทอง)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตรวจสอบแล้วถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ

(ลงชื่อ)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด ทุ่นใจ)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วารสารวิชาการสาธารณสุข
Journal of Health Science
กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Health Technical Office, Ministry of Public Health
Vol. 28 No. 5, September - October 2019

สารบัญ	หน้าที่ Page	Contents
รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย *ณิชารีย์ ใจคำวัง*	802	Health Behavior Adjustment Model for High-Risk Diabetes Mellitus in Srisatchanalai district, Sukhothai Province *Nicharee Jaikhamwang, et al.*
สถานะและศักยภาพชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลแห่งหนึ่ง ภาคเหนือ ประเทศไทย *พรรณิภา ไชยรัตน์* *ขนิษฐา นันทบุตร*	815	Community Profile and Community Potential for Elderly Care in a Sub-district in the North Region of Thailand *Pannipa Chairat* *Khanitta Nuntaboot*
การนำนโยบายประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559-2560 ไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร *บังอร เทพเทียน* *กรวีร์ ไพรอด*	828	Implementation of State-Civil Unity Policy to Create Village and Community Security from the Danger of Narcotic Drugs, 2016-2017: a Case Study in Bangkok, Thailand *Bang-on Thepthien* *Korawee Pairod*
การพัฒนาโมเดลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร *สุกัญญา วิริยโกศล และคณะ*	845	Developing Model of Colorectal Cancer Screening in Krathumbaen Community Network, Krathumbaen District, Samutsakorn Province *Sukanya Wiriyakosol, et al.*

วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Vol. 28 No. 5, September - October 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ ***Original article***

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

ณิชารีย์ ใจคำวัง ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม)
จงรัก ดวงทอง ส.ม.
จันทร์เพ็ญ ชุมแสง ปร.ด. (ทรัพยากรที่ดินและสิ่งแวดล้อม)
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

รับเรื่อง: 5 มิ.ย. 2561
รับแก้ไข: 18 ก.ค. 2561
รับตอบรับ: 5 ส.ค. 2561

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน เพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัยและจัดทำข้อเสนอแนะ ประชากรมีสามกลุ่ม คือกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานอายุ 35 ขึ้นไป 898 คนในตำบลบ้านปากคะยาง บ้านแก่งและบ้านป่าคา สุ่มตัวอย่างได้ 330 คน ผู้ให้ข้อมูลจากผู้สมัครใจร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 43 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 25 คน เครื่องมือเก็บข้อมูลมี 6 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Correlation และ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในระดับปานกลาง ทั้งกลุ่มเสี่ยงและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพตระหนักว่าเข้าใจไม่ตรงกันถึงวิธีการให้และรับเนื้อหาความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปปรับพฤติกรรมเสี่ยง ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลร่วมกันพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีส่วนร่วม ดังนี้ (1) เปรียบเทียบความเข้าใจและความต้องการของกลุ่มเสี่ยงกับเจ้าหน้าที่ (2) ตรวจยืนยันเพื่อปรับความเข้าใจและแนวปฏิบัติของทั้งสองฝ่ายด้วยการจัดประชาคมพัฒนาทักษะความรู้เชิงปฏิบัติการ (3) ทำแผนเฝ้าระวังความเสี่ยงจากพฤติกรรม และ (4) ร่วมคืนข้อมูลแก่ชุมชนและเจ้าหน้าที่เพื่อถอดบทเรียนความเหมาะสมของการใช้เทคนิคกระบวนการตามรูปแบบดังกล่าว (5) ผลการติดตามพบว่าระดับความรู้ เข้าใจและพฤติกรรมเสี่ยงดีขึ้นกว่าเดิม และ (6) รูปแบบนี้พบแนวทางเข้าถึงความรู้ความเข้าใจและตระหนักอย่างมีส่วนร่วมต่อการเกิดโรคเบาหวาน การรักษาและภาวะแทรกซ้อน ระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่เหมาะสม และมีการปรับวิธีการถ่ายทอดความรู้จากลักษณะงานประจำของเจ้าหน้าที่ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจและปรับพฤติกรรมดีกว่าเดิมหลังการใช้รูปแบบนี้แล้ว จึงเสนอแนะใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้อย่างมีส่วนร่วมต่อไป

คำสำคัญ: **รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน**

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเมตาบอลิซึม อาการแสดงของโรคเบาหวานคือ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องในการผลิตอินซูลินจากตับอ่อน และ/หรือภาวะดื้อต่ออินซูลิน คือ การที่เนื้อเยื่อลดการตอบสนองต่ออินซูลินการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดแดงขนาดเล็ก และหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ ผลที่เห็นชัดเจนได้แก่ แผลเรื้อรังที่เท้า ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ และระบบประสาทอัตโนมัติ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต โรคหัวใจและหลอดเลือด การติดเชื้อโรคต่าง ๆได้ง่าย ความรุนแรงของโรคนี้ส่งผลต่อความพิการจากการสูญเสียอวัยวะ มีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติ[1] ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีถึง 285 ล้านคนทั่วโลกในปี ค.ศ. 2010 คาดว่าจะเพิ่มเป็น 438 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 และองค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2555 1 ใน 10 ของประชาชนทั่วโลกในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้ ปี พ.ศ. 2552 เป็น 879.50 ปี พ.ศ. 2553 เป็น 954.18 ปี พ.ศ. 2554 เป็น 968.22 สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคทางระบบทางเดินหายใจ ตลอดปี พ.ศ. 2551 พบว่าเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 44 จังหวัดทั่วประเทศ มีจำนวน 645,620 รายและพบผู้ป่วยในกลุ่มวัยทำงานที่อายุน้อยกว่า 40 ปี มีแนวโน้มป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น มีอัตราความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 9.6 หรือประมาณกว่า 6 ล้านคน พบความชุกของโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.69 รายงานการศึกษาผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานที่อายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไปจำนวน 1,623 คนทั่วประเทศ อายุเฉลี่ย 43 ปี[2]

การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 35 ปีขึ้นไปที่อยู่ในกลุ่มไม่เป็นเบาหวานและไม่เคยได้รับการวินิจฉัยร้อยละ 52.9 เคยได้รับการตรวจน้ำตาลในเลือด ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 13.3 เคยได้รับการตรวจใน 1-5 ปีที่ผ่านมา และร้อยละ 1.8 เคยได้รับการตรวจเกินกว่า 5 ปี และร้อยละ 32.0 ยังไม่เคยได้รับการตรวจมาก่อน ทำให้อาจขาดโอกาสได้รับการวินิจฉัยและทำให้ไม่ทราบว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน[3] แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ และจัดระบบการคัดกรองและดูแลกลุ่มเสี่ยงภายใต้ข้อจำกัดทั้งกำลังคนและงบประมาณ จะมีส่วนช่วยลดอัตราของผู้ป่วยใหม่ แต่สัดส่วนของผู้ป่วยก็ยังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จังหวัดสุโขทัยพบผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูง ในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราการป่วยเป็นเบาหวานอันดับสูงสุดในประเทศ คือ 3,461.19 ต่อแสนประชากร[4] อำเภอศรีสัชนาลัย เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดสุโขทัย มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงมากเป็นอันดับที่ 4 ของจังหวัด ปี พ.ศ. 2559 พบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 4,191.38 ต่อแสนประชากร และในพื้นที่ตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย พบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3,420.13 ต่อแสนประชากร[5] จากผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลบ้านแก่ง ประจำปี พ.ศ. 2559 พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่งจำนวน 293 คน (ร้อยละ 22.45) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากคะยางจำนวน 450 คน (ร้อยละ 28.19) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าคาจำนวน 155 คน (ร้อยละ 10.91)[6-8]

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากในตำบลบ้านแก่งซึ่งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากคะยางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลบ้านป่าตา หากยังให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงรอรับการดูแลรักษาภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐเพียงฝ่ายเดียว ในขณะที่ผู้ให้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลฯ ก็มองเป็นงานประจำในการแจกเอกสารความรู้ เสมือนทั้งผู้ให้และรับบริการขาดโอกาสในการเข้าถึง ขาดความเข้าใจในการช่วยเหลือตนเองทั้งเชิงป้องกันและรักษา ฉะนั้น อัตราการเกิดโรคและจำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวานก็คงไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง เพราะประเด็นสำคัญของการจัดการโรคเบาหวานคือ การค้นหาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและการดูแลรักษาเพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวควรได้รับความรู้รวมทั้งข้อมูลทั้งเนื้อหาความรู้ในการบริการสุขภาพและลดความเสี่ยงเกี่ยวข้องอย่างเพียงพอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นไปตามเป้าหมายการรักษา ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว[9] นอกจากนี้อุปสรรคในการดำเนินพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน คือ อุปสรรคด้านการควบคุมอาหาร และด้านการออกกำลังกาย[10] โรคเบาหวานย่อมเชื่อมโยงกับโรคอื่น ๆ และพฤติกรรมมนุษย์ที่เป็นผลจากระดับความรู้ความเข้าใจความตระหนักและโอกาสแห่งการเข้าถึงข้อมูลความรู้และการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันอย่างตระหนักต่อความเสี่ยงของโรคนี้ของคนต่างสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้มั่นใจได้ว่าสามารถมั่นใจได้ว่าศักยภาพจากการเรียนรู้ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์นั้นย่อมช่วยให้ดูแลตนเองอย่างยั่งยืนของปัจเจกบุคคลและทั้งชุมชนได้[11]

ฉะนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานในตำบลบ้านแก่งว่าอยู่ในระดับใด นอกเหนือจากอาศัยศักยภาพในการรองรับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการให้บริการแล้ว ชุมชนมีความต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานด้านใดบ้างและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยอาศัยแนวทางพึ่งพาตนเองได้หรือไม่และอย่างไร และควรทำการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคนี้ที่ประกอบไปด้วยองค์ประกอบและกลไกขับเคลื่อนอะไรบ้าง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน และพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด health literacy ขององค์การอนามัยโลก[11] แนวคิด CIPP Model[12] และแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมกับการประเมินความต้องการทางการเรียนรู้[13,14]

วิธีการศึกษา

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มแรกเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 35 ขึ้นไป ที่ผ่านการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 898 คนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. บ้านแก่ง รพ.สต. บ้านปากคะยาง และ รพ.สต. บ้านป่าตา อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวนตัวอย่างคำนวณจากสูตร Yamane T[15] ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวน 330 คน แล้วใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบ cluster and purposive random sampling จากสัดส่วนของประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด

กลุ่มที่สองเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มแรกที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ จำนวน 43 คน จากจำนวน 330 คน

กลุ่มที่สามเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมี 27 คน จำแนกเป็นผู้ให้ข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ 9 คน ด้านการพัฒนาหลักสูตร ด้านการจัดการความรู้ ด้านสาธารณสุขมูลฐานด้านโรคเบาหวาน ผู้ปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 3 แห่งจำนวน 9 คน และผู้แทนผู้ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ 9 คน โดยมีคณะนักวิจัย

ประวัติและผลงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (คนที่ 5)

1. ชื่อ นางสาวณิชารีย์ **นามสกุล** ใจคำวัง

2. ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

3. ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขาวิชา - วิชาเอก	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม)	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	2553
ปริญญาโท	พย.ม. (การพยาบาลชุมชน)	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2544
ปริญญาตรี	ส.บ. (บริหารสาธารณสุข)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	2539
	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	2534

4. รายวิชาที่รับผิดชอบ

4072501	การบริบาลปฐมภูมิ	3(2-2-5)
4072502	การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น	3(2-2-5)
4073104	เภสัชวิทยาเบื้องต้นในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)
4073336	จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุข	3(3-0-6)
4073524	การฟื้นฟูสุขภาพในงานสาธารณสุข	3(2-2-5)

5. ผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย

ณิชารีย์ ใจคำวัง, จงรัก ดวงทอง และ จันทร์เพ็ญ ชุมแสง. (2562). รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**,ปีที่ 28 ฉบับที่ 5. พฤษภาคม – มิถุนายน 2562. หน้า 802-814.

เกณฑ์มาตรฐานผลงานทางวิชาการ (แสดงเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงตามผลงานที่แนบมา)

✓	เกณฑ์มาตรฐานตามระบบ CHECO
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับนานาชาติ
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับภูมิภาคอาเซียน
	งานสร้างสรรค์ที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับสถาบัน
	งานสร้างสรรค์มีการเผยแพร่สู่สาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Online
	ตำราหรือหนังสือที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์การขอรับตำแหน่งทางวิชาการแล้ว
	ตำราหรือหนังสือที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การประเมินตำแหน่งทางวิชาการแต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ
	บทความวิจัย หรือ บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูลกลุ่มที่ 2
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน
	วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ หรือใน วารสารวิชาการระดับชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556
✓	บทความวิจัยหรือบทความวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีอยู่ในฐานข้อมูล ตามประกาศ ก.พ.อ. หรือระเบียบคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าด้วย หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พ.ศ.2556 แต่สถาบันนำเสนอสภาสถาบันอนุมัติและจัดทำเป็นประกาศให้ทราบเป็นการทั่วไป และแจ้งให้ กพอ./กกอ. ทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่ออกประกาศ(ซึ่งไม่อยู่ใน Beall's list) หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1
	ประสบการณ์จากสถานประกอบการ
	ผลงานค้นพบพันธุ์พืช ที่ค้นพบใหม่และได้รับการจดทะเบียน
	ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่ได้รับการจดอนุสิทธิบัตร
	ผลงานวิจัยที่หน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติว่าจ้างให้ดำเนินการ
	ผลงานวิชาการรับใช้สังคมที่ได้รับเกณฑ์การประเมินการขอตำแหน่งทางวิชาการแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน

(ลงชื่อ) .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณิชารีย์ ใจคำวัง)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตรวจสอบแล้วถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ฯ

(ลงชื่อ) .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด ทุ่นใจ)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วารสารวิชาการสาธารณสุข
Journal of Health Science
กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

วารสารวิชาการสาธารณสุข
สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Health Technical Office, Ministry of Public Health
Vol. 28 No. 5, September - October 2019

สารบัญ	หน้าที่ Page	Contents
รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย *ณิชารีย์ ใจคำวัง*	802	Health Behavior Adjustment Model for High-Risk Diabetes Mellitus in Srisatchanalai district, Sukhothai Province *Nicharee Jaikhamwang, et al.*
สถานะและศักยภาพชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุตำบลแห่งหนึ่ง ภาคเหนือ ประเทศไทย *พรรณิภา ไชยรัตน์* *ขนิษฐา นันทบุตร*	815	Community Profile and Community Potential for Elderly Care in a Sub-district in the North Region of Thailand *Pannipa Chairat* *Khanitta Nuntaboot*
การนำนโยบายประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559-2560 ไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร *บังอร เทพเทียน* *กรวีร์ ไพรอด*	828	Implementation of State-Civil Unity Policy to Create Village and Community Security from the Danger of Narcotic Drugs, 2016-2017: a Case Study in Bangkok, Thailand *Bang-on Thepthien* *Korawee Pairod*
การพัฒนาโมเดลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร *สุกัญญา วิริยโกศล และคณะ*	845	Developing Model of Colorectal Cancer Screening in Krathumbaen Community Network, Krathumbaen District, Samutsakorn Province *Sukanya Wiriyakosol, et al.*

วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 28 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2562

Journal of Health Science
Vol. 28 No. 5, September - October 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ ***Original article***

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

ณิชารีย์ ใจคำวัง ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม)
จงรัก ดวงทอง ส.ม.
จันทร์เพ็ญ ชุมแสง ปร.ด. (ทรัพยากรที่ดินและสิ่งแวดล้อม)
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

รับเรื่อง: 5 มิ.ย. 2561
รับแก้ไข: 18 ก.ค. 2561
รับตอบรับ: 5 ส.ค. 2561

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน เพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัยและจัดทำข้อเสนอแนะ ประชากรมีสามกลุ่ม คือกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานอายุ 35 ขึ้นไป 898 คนในตำบลบ้านปากคะยาง บ้านแก่งและบ้านป่าคา สุ่มตัวอย่างได้ 330 คน ผู้ให้ข้อมูลจากผู้สมัครใจร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 43 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 25 คน เครื่องมือเก็บข้อมูลมี 6 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Correlation และ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในระดับปานกลาง ทั้งกลุ่มเสี่ยงและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพตระหนักว่าเข้าใจไม่ตรงกันถึงวิธีการให้และรับเนื้อหาความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปปรับพฤติกรรมเสี่ยง ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลร่วมกันพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีส่วนร่วม ดังนี้ (1) เปรียบเทียบความเข้าใจและความต้องการของกลุ่มเสี่ยงกับเจ้าหน้าที่ (2) ตรวจยืนยันเพื่อปรับความเข้าใจและแนวปฏิบัติของทั้งสองฝ่ายด้วยการจัดประชาคมพัฒนาทักษะความรู้เชิงปฏิบัติการ (3) ทำแผนเฝ้าระวังความเสี่ยงจากพฤติกรรม และ (4) ร่วมคืนข้อมูลแก่ชุมชนและเจ้าหน้าที่เพื่อถอดบทเรียนความเหมาะสมของการใช้เทคนิคกระบวนการตามรูปแบบดังกล่าว (5) ผลการติดตามพบว่าระดับความรู้ เข้าใจและพฤติกรรมเสี่ยงดีขึ้นกว่าเดิม และ (6) รูปแบบนี้พบแนวทางเข้าถึงความรู้ความเข้าใจและตระหนักอย่างมีส่วนร่วมต่อการเกิดโรคเบาหวาน การรักษาและภาวะแทรกซ้อน ระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่เหมาะสม และมีการปรับวิธีการถ่ายทอดความรู้จากลักษณะงานประจำของเจ้าหน้าที่ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจและปรับพฤติกรรมดีกว่าเดิมหลังการใช้รูปแบบนี้แล้ว จึงเสนอแนะใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้อย่างมีส่วนร่วมต่อไป

คำสำคัญ: **รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน**

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเมตาบอลิซึม อาการแสดงของโรคเบาหวานคือ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องในการผลิตอินซูลินจากตับอ่อน และ/หรือภาวะดื้อต่ออินซูลิน คือ การที่เนื้อเยื่อลดการตอบสนองต่ออินซูลินการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดแดงขนาดเล็ก และหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ ผลที่เห็นชัดเจนได้แก่ แผลเรื้อรังที่เท้า ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ และระบบประสาทอัตโนมัติ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต โรคหัวใจและหลอดเลือด การติดเชื้อโรคต่าง ๆได้ง่าย ความรุนแรงของโรคนี้ส่งผลต่อความพิการจากการสูญเสียอวัยวะ มีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติ[1] ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีถึง 285 ล้านคนทั่วโลกในปี ค.ศ. 2010 คาดว่าจะเพิ่มเป็น 438 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 และองค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2555 1 ใน 10 ของประชาชนทั่วโลกในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้ ปี พ.ศ. 2552 เป็น 879.50 ปี พ.ศ. 2553 เป็น 954.18 ปี พ.ศ. 2554 เป็น 968.22 สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคทางระบบทางเดินหายใจ ตลอดปี พ.ศ. 2551 พบว่าเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 44 จังหวัดทั่วประเทศ มีจำนวน 645,620 รายและพบผู้ป่วยในกลุ่มวัยทำงานที่อายุน้อยกว่า 40 ปี มีแนวโน้มป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น มีอัตราความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 9.6 หรือประมาณกว่า 6 ล้านคน พบความชุกของโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.69 รายงานการศึกษาผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานที่อายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไปจำนวน 1,623 คนทั่วประเทศ อายุเฉลี่ย 43 ปี[2]

การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 35 ปีขึ้นไปที่อยู่ในกลุ่มไม่เป็นเบาหวานและไม่เคยได้รับการวินิจฉัยร้อยละ 52.9 เคยได้รับการตรวจน้ำตาลในเลือด ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 13.3 เคยได้รับการตรวจใน 1-5 ปีที่ผ่านมา และร้อยละ 1.8 เคยได้รับการตรวจเกินกว่า 5 ปี และร้อยละ 32.0 ยังไม่เคยได้รับการตรวจมาก่อน ทำให้อาจขาดโอกาสได้รับการวินิจฉัยและทำให้ไม่ทราบว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน[3] แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ และจัดระบบการคัดกรองและดูแลกลุ่มเสี่ยงภายใต้ข้อจำกัดทั้งกำลังคนและงบประมาณ จะมีส่วนช่วยลดอัตราของผู้ป่วยใหม่ แต่สัดส่วนของผู้ป่วยก็ยังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จังหวัดสุโขทัยพบผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูง ในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราการป่วยเป็นเบาหวานอันดับสูงสุดในประเทศ คือ 3,461.19 ต่อแสนประชากร[4] อำเภอศรีสัชนาลัย เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดสุโขทัย มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงมากเป็นอันดับที่ 4 ของจังหวัด ปี พ.ศ. 2559 พบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 4,191.38 ต่อแสนประชากร และในพื้นที่ตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย พบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3,420.13 ต่อแสนประชากร[5] จากผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในตำบลบ้านแก่ง ประจำปี พ.ศ. 2559 พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่งจำนวน 293 คน (ร้อยละ 22.45) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากคะยางจำนวน 450 คน (ร้อยละ 28.19) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าคาจำนวน 155 คน (ร้อยละ 10.91)[6-8]

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากในตำบลบ้านแก่งซึ่งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากคะยางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลบ้านป่าตา หากยังให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงรอรับการดูแลรักษาภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐเพียงฝ่ายเดียว ในขณะที่ผู้ให้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลฯ ก็มองเป็นงานประจำในการแจกเอกสารความรู้ เสมือนทั้งผู้ให้และรับบริการขาดโอกาสในการเข้าถึง ขาดความเข้าใจในการช่วยเหลือตนเองทั้งเชิงป้องกันและรักษา ฉะนั้น อัตราการเกิดโรคและจำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวานก็คงไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง เพราะประเด็นสำคัญของการจัดการโรคเบาหวานคือ การค้นหาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและการดูแลรักษาเพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวควรได้รับความรู้รวมทั้งข้อมูลทั้งเนื้อหาความรู้ในการบริการสุขภาพและลดความเสี่ยงเกี่ยวข้องอย่างเพียงพอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นไปตามเป้าหมายการรักษา ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว[9] นอกจากนี้อุปสรรคในการดำเนินพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน คือ อุปสรรคด้านการควบคุมอาหาร และด้านการออกกำลังกาย[10] โรคเบาหวานย่อมเชื่อมโยงกับโรคอื่น ๆ และพฤติกรรมมนุษย์ที่เป็นผลจากระดับความรู้ความเข้าใจความตระหนักและโอกาสแห่งการเข้าถึงข้อมูลความรู้และการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันอย่างตระหนักต่อความเสี่ยงของโรคนี้ของคนต่างสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้มั่นใจได้ว่าสามารถมั่นใจได้ว่าศักยภาพจากการเรียนรู้ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์นั้นย่อมช่วยให้ดูแลตนเองอย่างยั่งยืนของปัจเจกบุคคลและทั้งชุมชนได้[11]

ฉะนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานในตำบลบ้านแก่งว่าอยู่ในระดับใด นอกเหนือจากอาศัยศักยภาพในการรองรับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการให้บริการแล้ว ชุมชนมีความต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานด้านใดบ้างและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยอาศัยแนวทางพึ่งพาตนเองได้หรือไม่และอย่างไร และควรทำการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคนี้ที่ประกอบไปด้วยองค์ประกอบและกลไกขับเคลื่อนอะไรบ้าง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน และพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในตำบลบ้านแก่ง อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด health literacy ขององค์การอนามัยโลก[11] แนวคิด CIPP Model[12] และแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมกับการประเมินความต้องการทางการเรียนรู้[13,14]

วิธีการศึกษา

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มแรกเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 35 ขึ้นไป ที่ผ่านการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 898 คนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. บ้านแก่ง รพ.สต. บ้านปากคะยาง และ รพ.สต. บ้านป่าตา อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวนตัวอย่างคำนวณจากสูตร Yamane T[15] ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวน 330 คน แล้วใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบ cluster and purposive random sampling จากสัดส่วนของประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด

กลุ่มที่สองเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มแรกที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ จำนวน 43 คน จากจำนวน 330 คน

กลุ่มที่สามเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมี 27 คน จำแนกเป็นผู้ให้ข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ 9 คน ด้านการพัฒนาหลักสูตร ด้านการจัดการความรู้ ด้านสาธารณสุขมูลฐานด้านโรคเบาหวาน ผู้ปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 3 แห่งจำนวน 9 คน และผู้แทนผู้ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ 9 คน โดยมีคณะนักวิจัย

ที่ อว ๐๖๑๔.๐๗/๒๐๙๕

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
๕๓๐๐๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สภาการสาธารณสุขชุมชน พิจารณาเห็นชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕)

เรียน นายกสภาการสาธารณสุขชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เล่มหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕) จำนวน ๕ เล่ม
๒. สำเนาเอกสาร การพิจารณาเพื่อเห็นชอบหลักสูตรของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕) จำนวน ๕ ฉบับ

ด้วยหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ได้ปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕) ตามข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.๒๕๖๒ โดยบัดนี้หลักสูตรฯ ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติเห็นชอบจากคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ดังนั้น มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงขอความอนุเคราะห์สภาการสาธารณสุขชุมชน พิจารณาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕) หากมีข้อสงสัยสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ อาจารย์ ดร.สุนีย์ กันแจ่ม ประธานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ โทรศัพท์หมายเลข ๐๘ – ๙๕๕๙ – ๘๘๑๙ E-mail Address:sunee_26@uru.ac.th ในการนี้ขอความอนุเคราะห์แจ้งผลให้มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ทราบ เพื่อจักได้ดำเนินการในลำดับต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาวิณี สัตยาภรณ์)
รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
โทรศัพท์ ๐๘ – ๙๙๖๓ – ๗๔๕๒

วท.

มรภ.อุตรดิตถ์(หนังสือภายนอก)
เลขรับ 0119
วันที่ 10 มค 65 เวลา 10.42 น.

ที่ สธช. ๐๑ / ๑๐๓๑

สภาการสาธารณสุขชุมชน
๘๘/๒๐ อาคาร ๕ ชั้น ๕ ตึก สป.สธ.
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาหลักสูตร

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

อ้างถึง ๑. หนังสือ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ที่ อว ๐๖๑๔.๐๗/๒๒๙๕ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๒. หนังสือ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ที่ อว ๐๖๑๔.๐๗/๒๙๕๙ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑. และ ๒. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ได้ส่งหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕ (มคอ. ๒) ไปให้สภาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรดังกล่าว ความละเอียดทราบแล้วนั้น

บัดนี้ สภาการสาธารณสุขชุมชน ในคราวประชุมคณะกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพศาล บางชวด)
นายกสภาการสาธารณสุขชุมชน

สำนักงานเลขาธิการสภาการสาธารณสุขชุมชน
โทรสาร. ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๗
โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๘๙๕๗