Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy

Original Article

การศึกษาความเป็นไปได้และการพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน): การวิจัยผสานวิธี

The Feasibility and Curriculum Development of a Bachelor of Science Program Clinical and Community Psychology: A Mixed Method Design

มานิกา วิเศษสาธร[1], ปิยพงศ์ แซ่ตั้ง[1], รพีกรณ์ เปี่ยมพืช[1], นนทิมา สิริเกียรติกุล[1], ปวิธ สิริเกียรติกุล[1*]

[1] *ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*

Manika Wisessathorn[1], Piyapong Saetang[1], Rapeekorn Piampuech[1], Nontima Sirikiattikul[1], Pawit Sirikiattikul[1*]

[1] *Department of Psychology, Faculty of Education, Ramkhamhaeng University*

[*] Corresponding author: e-mail. Pawit@rumail.ru.ac.th

Received: 21 October 2021 | **Revised:** 19 December 2021 | **Accepted:** 22 December 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน) ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ **วัสดุและวิธีการ** อาศัยการวิจัยผสานวิธีแบบ Exploratory sequential mixed methods design ที่เริ่มต้นด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ทรงคุณวุฒิในสายงานจิตวิทยาคลินิกและชุมชน จำนวน 12 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จากนั้นนำผลที่ได้จากช่วงแรกมาพัฒนาแบบสอบถาม และนำมาเก็บข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 163 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน **ผล** การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพพบว่า สามารถวิเคราะห์ได้เป็น 5 ประเด็น (theme) ได้แก่ 1) โครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตร 2) การฝึกภาคปฏิบัติ 3) คุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนในอนาคต 4) กิจกรรมพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 และ 5) ความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ โดยผลจากการวิเคราะห์เชิงปริมาณพบว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุกประเด็น โดยเห็นด้วยกับประเด็นที่ 2 การฝึกภาคปฏิบัติมากที่สุด **สรุปและการนำไปใช้** โครงสร้างหลักสูตรและการฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตรจำเป็นต้อง

ครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก โดยสร้างความร่วมมืออย่างยั่งยืนระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ รวมถึงการจัดกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะของบัณฑิตที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

คำสำคัญ: การศึกษาความเป็นไปได้, จิตวิทยาคลินิกและชุมชน, หลักสูตร

Abstract

Objectives: To investigate the feasibility and development of a Bachelor of Science program in clinical and community psychology that meets academic and professional standards **Materials and methods:** Exploratory sequential mixed methods design was employed in this study. In-depth interviews with 12 specialists in clinical and community psychology were performed initially in a qualitative phase utilizing a semi-structured interview. The results from the first phase were then used to design a questionnaire and gather data from 163 participants. The qualitative data was analyzed using the content analysis technique, while the quantitative data was analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation. **Results:** The qualitative content analysis revealed five main themes: 1) curriculum structure and course, 2) practical training, 3) qualifications of a future clinical and community psychologist, 4) activities to develop desired traits in twenty-first-century students, and 5) collaboration between curriculum and practice units. The quantitative analysis revealed that the majority of participants agreed on all themes, with the theme of practical training having the highest level of agreement. **Conclusion and implications:** The course structure and practical training for a Bachelor of Science degree in clinical and community psychology must meet professional standards by forming a long-term relationship between the curriculum and practice units. This entails organizing both on-and extra-curricular activities to support students in developing the required skills for the twenty-first century.

Keywords: Feasibility study, Clinical and community psychology, Curriculum

บทนำ

นับตั้งแต่พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา นักจิตวิทยาคลินิกมีบทบาทสำคัญเพิ่มขึ้นต่อระบบงานสาธารณสุขของประเทศในการป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีหน่วยงานต้นสังกัดนักจิตวิทยาคลินิกในกระทรวงสาธารณสุขประกอบไปด้วย สำนักงานปลัดกระทรวง กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมอนามัย และกรม

ควบคุมโรค นอกจากนี้ยังมีในหน่วยงานอื่น อาทิ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สำนักงานศาล และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นต้น (Sukhatunga, 2011) แม้ว่าจะมีหน่วยงานที่รองรับการทำงานของนักจิตวิทยาคลินิกที่หลากหลาย แต่สถานการณ์ในปัจจุบันพบว่ายังต้องการบุคลากรทางจิตวิทยาคลินิกอยู่มาก จากรายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561 (Department of Mental Health; Ministry of Public Health, 2018) พบว่าอัตรากำลังข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริงในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก เท่ากับ 113 คน ในขณะที่กรอบอัตรากำลังข้าราชการเท่ากับ 122 คน คิดเป็นร้อยละ 92.62 ขณะที่ข้อมูลด้านอัตรากำลังของนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (Psychologist Club, Office of the Permanent Secretary; Ministry of Public Health, 2018) มีนักจิตวิทยารวมทั้งสิ้น 430 คน คิดเป็นร้อยละ 33 ของกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ (กรอบอัตรากำลัง 1,482-2,406 คน) สถานบริการสาธารณสุขทั้งหมด 891 แห่ง มีนักจิตวิทยาเพียง 367 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41 ของสถานบริการฯ ทั้งหมด ส่วนสถานการณ์การผลิตนักจิตวิทยาคลินิกในประเทศไทย พบสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตสาขาจิตวิทยาคลินิกระดับปริญญาตรีทั้งสิ้น 8 สถาบัน โดยหลายสถาบันมีความจำเป็นต้องจำกัดจำนวนรับเข้าศึกษา เพื่อรักษามาตรฐานการผลิตบัณฑิตให้สอดคล้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้มีการแข่งขันสูง (Council of University Presidents of Thailand, 2011) นอกจากนี้เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว บัณฑิตที่จบใหม่จำเป็นต้องเข้าสู่ระบบการฝึกอบรมหลักสูตร “การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก” (internship) ไม่น้อยกว่า 6 เดือน จึงสามารถยื่นขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกได้ (Healing Arts Practices Act (No. 4) B.E. 2556, 2013) ข้อมูลปี พ.ศ. 2561 มีผู้ยื่นสิทธิ์ขอสอบถึง 292 คน แต่สอบผ่านเพียง 117 คน คิดเป็นร้อยละ 40.07 เท่านั้น (Bureau of Sanatorium and Art of Healing, 2021) จากข้อมูลข้างต้นนี้จึงพอจะคาดการณ์ได้ว่า ด้วยระบบการผลิตบัณฑิตต้องอาศัยทั้งคุณภาพและระยะเวลา อาจเป็นไปได้ว่าจำนวนบัณฑิตที่พร้อมประกอบวิชาชีพมีจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการของตลาดแรงงาน

สำหรับกลไกการพัฒนากำลังคนเข้าสู่ตลาดแรงงานที่สำคัญ คือ การพัฒนาหลักสูตรระดับปริญญาบัณฑิต ที่ออกแบบเพื่อรองรับความต้องการของตลาดแรงงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต และสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ ดังนั้นการพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน) จึงคำนึงถึงหลายองค์ประกอบ ทั้งแผนพัฒนาการศึกษาระดับชาติ การเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคมวัฒนธรรม และกรอบมาตรฐานหลักสูตรทั้งทางวิชาการและวิชาชีพ (Renold et al., 2016) ซึ่งกรอบมาตรฐานทางวิชาการที่ใช้เป็นแนวทางหลักในการพัฒนาหลักสูตร คือ ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2558 (Notification of Ministry of Education Thailand: Standard Criteria for Undergraduate Program, B.E. 2558, 2015) ในขณะที่กรอบมาตรฐานทางวิชาชีพสำหรับสาขาจิตวิทยาคลินิกและชุมชน คือ กรอบมาตรฐานของประกาศคณะกรรมการฯ เรื่องเกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนสาขา

จิตวิทยาคลินิก พ.ศ. 2558 (The Professional Committee on Clinical Psychology, 2013)

ด้วยเหตุนี้ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง จึงศึกษาความเป็นไปได้เพื่อนำมาพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน) ให้เป็นหลักสูตรที่สอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาการและวิชาชีพ ที่มีโครงสร้างหลักสูตรที่ประกอบด้วย (1) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป (2) หมวดวิชาเฉพาะ ที่แบ่งเป็นหมวดวิชาพื้นฐานทางจิตวิทยา หมวดวิชาเอกบังคับ หมวดวิชาเอกเลือก และหมวดวิชาโท รวมถึง (3) หมวดวิชาเลือกเสรี รวมทั้งมุ่งเติมเต็มหลักสูตรให้มีความเหมาะสมบริบทและรูปแบบการเรียนการสอนแบบตลาดวิชา ด้วยปรัชญาของมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่ว่า “ส่งเสริมความเสมอภาคทางการศึกษา ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้คู่คุณธรรม” คือเปิดโอกาสให้ผู้สนใจมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนอย่างทั่วถึงเพื่อนำความรู้ไปใช้พัฒนาตามศักยภาพที่ผู้เรียนมี โดยเฉพาะการบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านจิตวิทยาคลินิกเข้ากับงานด้านชุมชน ซึ่งเป็นอัตลักษณ์ที่สำคัญของหลักสูตร ผู้ศึกษาเล่าเรียนจึงมีลักษณะที่หลากหลาย ซึ่งจากอัตราการสอบแข่งขันในระบบปิดที่ค่อนข้างสูง แต่อัตรารับต่ำ ส่งผลให้นักเรียนส่วนใหญ่ขาดโอกาสเข้าเรียนในหลักสูตร จึงนับว่าเป็นการเพิ่มช่องทางให้แก่ผู้ที่สนใจเรียน และเป็นการให้โอกาสทางการศึกษาอย่างแท้จริง

หลักสูตรตระหนักถึงการเรียนการสอนที่ตอบสนองความต้องการกับกลุ่มเป้าหมายและอัตลักษณ์ของหลักสูตร ในขณะเดียวกันยังสามารถรักษามาตรฐานทางวิชาการและวิชาชีพได้ทัดเทียมกับสถาบันอื่นที่สอนทางด้านจิตวิทยาคลินิก การศึกษาครั้งนี้ จึงมุ่งเน้นการเติมเต็มและยกระดับมาตรฐานหลักสูตรให้เป็นหลักสูตรคุณภาพ สอดรับกับยุทธศาสตร์ของประเทศ ด้วยการออกแบบวิจัยแบบผสานวิธีที่ใช้ทั้งวิธีการเชิงคุณภาพและวิธีการเชิงปริมาณในรูปแบบ Exploratory sequential mixed methods design (Creswell & Creswell, 2018) เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งผู้ให้ข้อมูลหลักจากคณะกรรมการฯ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย สหวิชาชีพ กรรมการฝ่ายผลิตบัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต ศิษย์ปัจจุบัน และศิษย์เก่า เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่รอบด้านและเฉพาะเจาะจง อันจะทำให้หลักสูตรมีความเหมาะสมกับโครงสร้างและระบบของสังคมปัจจุบัน อีกทั้งมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตและมาตรฐานทางวิชาชีพ

วัสดุและวิธีการ

ในการวิจัยครั้งนี้ อาศัยกระบวนการวิจัยผสานวิธีแบบ Exploratory sequential mixed methods design (Creswell & Creswell, 2018) เริ่มต้นด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลกับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสายงานจิตวิทยาคลินิกและชุมชน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ตามประเด็นที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นเพื่อนำมาพัฒนาแบบสอบถามสำหรับใช้ในกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นศิษย์ปัจจุบัน ศิษย์เก่า และผู้ที่สนใจ นำไปสู่ข้อสรุปเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของหลักสูตรฯ โดยมีรายละเอียดในแต่ละช่วงการศึกษาเป็นดังนี้

ช่วงที่ 1: กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ในช่วงการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 12 คน (เพศหญิง 7

คน ร้อยละ 58.3 และเพศชาย 5 คน ร้อยละ 41.7) ซึ่งทั้งหมดเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรฯ ได้แก่ ตัวแทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ตัวแทนสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยที่มีตำแหน่งข้าราชการในระดับเชี่ยวชาญและชำนาญการพิเศษ อาจารย์มหาวิทยาลัยที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอกทางจิตวิทยาคลินิกและสาขาที่เกี่ยวข้องรวมถึงมีประสบการณ์ทำงานทางคลินิกต่อเนื่อง ตัวแทนจิตแพทย์ที่มีตำแหน่งระดับศาสตราจารย์และจิตแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ตัวแทนสหวิชาชีพ นักจิตวิทยาคลินิกของภาครัฐที่มีตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษและเทียบเท่า และนักจิตวิทยาเอกชนที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี (ดังตารางที่ 1) โดยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยเทคนิค Snowball เริ่มต้นคนแรกจากอาจารย์ผู้สอนในมหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์เป็นคณะกรรมการฯ จากนั้นผู้ให้ข้อมูลคนแรกเสนอรายชื่อผู้ให้ข้อมูลหลักคนต่อไป จนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว (saturated) กล่าวคือ ไม่มีข้อมูลที่แตกต่างไปจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลก่อนหน้า และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การศึกษาในครั้งนี้แล้วจึงยุติการดำเนินการสัมภาษณ์

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลหลัก

คุณลักษณะผู้ให้ข้อมูลหลัก	ผู้ให้ข้อมูลหลัก คนที่...											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
คณะกรรมการวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก	✓				✓		✓					
สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย		✓				✓	✓					
อาจารย์มหาวิทยาลัย	✓							✓				
จิตแพทย์			✓	✓								
นักจิตวิทยาคลินิกของภาครัฐ (เช่น รพ.ของรัฐ กรมพินิจฯ)					✓	✓	✓					
นักจิตวิทยาเอกชน								✓	✓	✓		
สหวิชาชีพ (เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ครูการศึกษาพิเศษ)											✓	✓

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตรที่มีความเหมาะสม แนวทางการออกแบบการฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตร คุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนที่ควรพัฒนาในอนาคต กิจกรรมที่ช่วยพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 และแนวทางการสร้างความร่วมมืออย่างยั่งยืนระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างฉบับนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 5 คน ได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงจนได้ข้อคำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้

การดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. คณะผู้วิจัยประสานงานและทาบทามผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเริ่มจากผู้ให้ข้อมูลหลักคนแรก จากนั้นนัดหมายวันเวลาในการสัมภาษณ์

2. ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย ด้วยการอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย แนวทางการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ ขออนุญาตและยืนยันความสมัครใจในการให้ข้อมูล ขออนุญาตสำหรับการบันทึกวิดีโอ รวมถึงแจ้งการนำข้อมูลไปใช้ตามวัตถุประสงค์เท่านั้น ไม่มีการระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงสัมภาษณ์ตามประเด็นที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เปิดโอกาสให้ตอบได้อย่างอิสระ ร่วมกับใช้การสังเกตควบคู่ด้วย โดยบันทึกวิดีโอขณะสัมภาษณ์

3. เมื่อดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลหลักคนแรกเรียบร้อยแล้ว ผู้ให้ข้อมูลคนแรกเสนอรายชื่อผู้ให้ข้อมูลหลักคนต่อไปตามเทคนิค Snowball และดำเนินการเช่นนี้จนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว โดยมีระยะเวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ย 90-120 นาทีต่อคน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เริ่มจากการนำข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกมากำหนดคำอ้างอิง (quotation) คำอธิบายรหัส (description of code) และตั้งรหัส (code) ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาโดยคณะผู้วิจัย และตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือระดับข้อมูลด้วยวิธี Investigator triangulation เพื่อยืนยันว่าผลจากการวิเคราะห์ตรงตามประเด็นที่กำลังศึกษาอยู่ (Potisita, 2019)

ช่วงที่ 2: กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้มีเป้าหมายคือการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่ ศิษย์เก่า นักศึกษาปัจจุบัน และผู้สนใจทั่วไป โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาปัจจุบัน ศิษย์เก่า หรือผู้สนใจที่กำลังศึกษาหรือสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป มีสถานะอย่างน้อย 1 อย่าง 2) ยินดีและสามารถให้ข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ (เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างวันที่ 13-27 มิถุนายน พ.ศ. 2564 รวม 15 วัน) ได้รับข้อมูลตอบกลับที่ครบถ้วนจำนวน 163 คน ซึ่งเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอ เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรที่ไม่ทราบชัดเจนของ Krejcie & Morgan (Yothongyot & Sawatdisan, n.d.) ซึ่งมีลักษณะทางประชากรศาสตร์ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 163)

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวน	ร้อยละ
สถานะผู้ตอบ		
ศิษย์เก่า	64	39.3
นักศึกษาปัจจุบันสาขาจิตวิทยา	51	31.3
ผู้สนใจ (เช่น นักเรียน ข้าราชการ พนักงานเอกชน เป็นต้น)	40	20.5
นักศึกษาปัจจุบันสาขาอื่น (เช่น รัฐศาสตร์ บริหารธุรกิจ เป็นต้น)	8	4.9
อายุเฉลี่ย 28.28 (S.D. = 8.04 / min = 16 / max = 57) (หน่วย = ปี)		
เพศ		
หญิง	105	64.4
ชาย	54	31.1
ไม่ระบุ	4	2.5
ระดับการศึกษาสูงสุด		
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	49	30.1
ปริญญาตรี หรือ ปวส.	81	49.7
ปริญญาโท	26	15.9
อื่น ๆ (เช่น ปริญญาเอก)	7	4.3
สถานะทางการเรียนหรืออาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)		
กำลังเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ กศน.	13	8.0
กำลังเรียนในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	59	36.2
กำลังเรียนในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี	15	9.2
ทำงานประจำ (Full time)	73	44.8
ทำงานบางเวลา (Part-time)	18	11.0
ทำงานอิสระ (freelance)	25	15.3

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

แบบสอบถามออนไลน์บนระบบ google form ที่ออกแบบข้อคำถามจากความเห็นพ้องของคณะผู้วิจัย นำข้อสรุปที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพช่วงแรก นำมาพัฒนาเครื่องมือเพื่อสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นไปได้และความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร ครอบคลุมข้อคำถามเกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตร การฝึกภาคปฏิบัติ คุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิก กิจกรรมส่งเสริมคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต และความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ รวมทั้งหมด 11 ข้อ แต่ละข้อมี 3 ระดับคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย รวมทั้งมีข้อคำถามปลายเปิดสำหรับความคิดเห็นเชิงคุณภาพที่มีต่อหลักสูตร แบบสอบถามทั้งฉบับออกแบบข้อคำถามโดยอาศัยความเห็นพ้องของคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร (ความเห็นพ้องอย่างน้อยร้อยละ 60 เป็นต้นไป) จากนั้นนำไปวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยนำมาทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน มีค่าความสอดคล้องภายใน (α) ที่ระดับ .72

การดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นดังนี้

1. คณะผู้วิจัยประชุมร่วมกันออกแบบข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถาม โดยอาศัยความเห็น

พ้องในแต่ละประเด็น คือ โหวตประเด็นที่เห็นพ้องร่วมกันอย่างน้อย 3 คนจากทั้งหมด 5 คน หรือร้อยละ 60 ขึ้นไป เพื่อให้ข้อคำถามเหมาะสมต่อการนำไปใช้จริง

2. จัดทำข้อคำถามทั้งหมดบน google form และประชาสัมพันธ์เผยแพร่แบบสอบถามออนไลน์ในระดับสาธารณะผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ facebook “กลุ่มภาควิชาจิตวิทยาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง” ซึ่งสมาชิกในกลุ่มประกอบไปด้วยบุคคลที่หลากหลาย เช่น นักศึกษาปัจจุบัน ศิษย์เก่า และผู้สนใจ ซึ่งตรงกับกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย

3. คณะผู้วิจัยเปิดระบบรับคำตอบเป็นระยะเวลา 15 วันตั้งแต่วันที่ 13-27 มิถุนายน พ.ศ. 2564

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

คณะผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณตามขั้นตอน โดยเริ่มต้นจากการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมด 165 ชุด ซึ่งมีข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามที่ไม่ครบถ้วน 2 ชุด จึงตัดออกจากระบบวิเคราะห์ เหลือข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ซึ่งนำมาวิเคราะห์ได้อยู่ 163 ชุด จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

การศึกษาความเป็นไปได้เพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ ด้วยกระบวนการวิจัยผสานวิธีแบบ Exploratory sequential mixed methods design โดยนำข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณมาวิเคราะห์ร่วมกันทำให้ได้ผลการศึกษา ดังนี้

ประเด็นที่ 1: โครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาคลินิก พบว่า โครงสร้างหลักสูตรจำเป็นต้องครอบคลุมมาตรฐานจิตวิทยาคลินิกทั้ง 5 ด้าน และให้มีวิชาที่จำเป็นอยู่ในหมวดวิชาเอกบังคับหรือ core course เช่น วิชาการทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก จิตบำบัด จรรยาบรรณ รวมถึงวิชาที่เกี่ยวข้องกับงานเชิงป้องกันและชุมชน ในขณะที่ให้เปิดกลุ่มวิชาเอกเลือกที่มีความหลากหลายและรองรับทักษะที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพ เช่น การซักประวัติและการสัมภาษณ์ การให้คำปรึกษา ยาเสพติด นิติจิตวิทยา สุขภาพจิต สถิติและการวิจัย เป็นต้น จึงกำหนดให้มีหน่วยกิตในหมวดวิชาเอกบังคับไม่น้อยกว่า 39 หน่วยกิต (13 กระบวนวิชา) และหมวดวิชาเอกเลือกไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต (3 กระบวนวิชา) ดังตารางที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามกับนักศึกษา ศิษย์เก่า และผู้ที่สนใจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (143 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7) มีความเห็นว่าเป็นจำนวนหน่วยกิตที่เหมาะสมและผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรนำหมวดวิชาโทออกจากโครงสร้างหลักสูตร เพื่อให้การเรียนการสอนเน้นรายวิชาที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพ

ประเด็นที่ 2: การฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดมีความคิดเห็นที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันคือการรวม “การฝึกภาคปฏิบัติทางจิตวิทยาคลินิกระยะเวลา 6 เดือน” เข้าไว้ในหลักสูตรเพื่อให้บัณฑิตที่จบไปสามารถสอบ

ใบประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกได้ อย่างไรก็ตามในรายละเอียดส่วนย่อยผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างและเฉพาะเจาะจงในบางประเด็น ดังนี้

2.1 ด้านระยะเวลาผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เห็นตรงกันเรื่องระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติควรอยู่ที่ 6 เดือน บางท่านเห็นว่าชั่วโมงการฝึกภาคปฏิบัติสามารถนับและสะสมได้ตั้งแต่ปีการศึกษาแรก หากเริ่มการปฏิบัติตั้งแต่ภาคฤดูร้อนในปีการศึกษาแรก ๆ ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลหลักบางท่านเห็นว่า การฝึกภาคปฏิบัติควรเริ่มต้นเมื่อนักศึกษามีความพร้อมขององค์ความรู้และทักษะแล้ว จึงควรฝึกในปีการศึกษาสุดท้ายเท่านั้น

2.2 ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เห็นพ้องว่าการฝึกภาคปฏิบัติสามารถดำเนินการได้ ณ สถาบันแห่งเดียวเป็นระยะเวลา 6 เดือนต่อเนื่อง เพื่อสร้างความชำนาญเฉพาะ ในขณะที่มีบางความเห็นกล่าวถึงการหมุนเวียนหน่วยฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสบการณ์แก่นักศึกษาทำให้มีความสามารถรอบด้าน

2.3 ด้านความต้องการของนักศึกษาและหน่วยฝึกปฏิบัติผู้ให้ข้อมูลหลักบางท่านเห็นว่าการ placing and matching นักศึกษากับหน่วยฝึกปฏิบัติเป็นกระบวนการที่สำคัญ นักศึกษาควรได้รับทราบข้อมูลของหน่วยฝึกปฏิบัติทั้งความชำนาญและความเฉพาะทาง รวมทั้งมีโอกาสเลือกหน่วยฝึกปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการหรือความสนใจของนักศึกษา ในขณะเดียวกันหน่วยฝึกปฏิบัติควรมีโอกาสพิจารณา profile ของนักศึกษาที่ประสงค์ฝึกงานเพื่อเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับธรรมชาติของนักศึกษาในแต่ละราย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการรวมหลักสูตรการฝึกภาคปฏิบัติทางจิตวิทยาคลินิกเข้าไว้ในหลักสูตร และเห็นด้วยกับการเพิ่มกระบวนวิชาการฝึกภาคปฏิบัติเป็น 2 กระบวนวิชา โดยใช้เวลาในเรียนรวมกันไม่น้อยกว่า 6 เดือน เต็มเวลาราชการ (153 คน คิดเป็นร้อยละ 93.9, 138 คน คิดเป็นร้อยละ 84.7 ตามลำดับ)

ประเด็นที่ 3: คุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนในอนาคต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการเติบโตจากภายในตั้งแต่เป็นนักศึกษา มุ่งเน้นเสริมสร้างการเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดี มีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญเทียบเท่ากับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการและทักษะทางวิชาชีพ ทั้งนี้คุณลักษณะหลายประการที่ผู้ให้ข้อมูลหลักสะท้อนผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกจำแนกเป็นหลายด้าน ดังนี้

3.1 ทักษะการเรียนรู้ทางอารมณ์สังคม (social emotional learning) เช่น การพัฒนาตนเอง ความตระหนักในตนเอง การจัดการตนเอง การตระหนักทางสังคม ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ เป็นต้น โดยอาจสอดแทรกอยู่ในกระบวนวิชาต่าง ๆ หรือเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักบางท่านเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของนักศึกษาสาขาจิตวิทยาคลินิกที่ต่างประเทศว่านักศึกษาจะมีโอกาสได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจากนักจิตวิทยาหรือนักบำบัดส่วนตัว ซึ่งการแลกเปลี่ยนทัศนคตินี้ จะช่วยให้เข้าใจความรู้สึกและอคติที่มีต่อคนไข้ได้ดียิ่งขึ้น

3.2 ความเป็นนักวิชาชีพ (professionalism) ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า การ

เข้าสู่อาชีพนักจิตวิทยา ผู้เรียนต้องมีแรงจูงใจที่ต้องการจะเข้าใจถึงกลไกทางพฤติกรรมของมนุษย์ มีความพร้อมในการเป็นผู้ช่วยเหลือ มีความสุขในการคงอยู่ในอาชีพ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ควรปลูกฝังตั้งแต่การเรียนในภาคเรียนแรก ๆ ผ่านการเรียนรู้กับ role model ที่ดี และได้สัมผัสกับการทำงานจริงของนักจิตวิทยาคลินิก เพื่อสร้างทัศนคติทางอาชีพและมีความเข้าใจต่อธรรมชาติของงานนักจิตวิทยาคลินิกได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

3.3 ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันว่าทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็น soft skill ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งทั้งในปัจจุบันและในอนาคต เช่น การปรับตัว การสื่อสาร การวางตัว การประสานงาน การสร้างและคงความสัมพันธ์กับผู้อื่น การลดช่องว่างระหว่างวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมกับสหวิชาชีพ และความเห็นอกเห็นใจ เป็นต้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (145 คน คิดเป็นร้อยละ 89) เห็นด้วยว่านักจิตวิทยาคลินิกควรมีสุขภาพจิตดี ไม่มีปัญหาบุคลิกภาพและความเจ็บป่วยทางจิต และเห็นว่าหลักสูตรควรมีการคัดกรองด้านบุคลิกภาพและสุขภาพจิตของผู้เรียนทั้งในบริบทก่อนเข้าศึกษา (147 คน คิดเป็นร้อยละ 90.2) และระหว่างศึกษาในหลักสูตร (150 คน คิดเป็นร้อยละ 92)

ประเด็นที่ 4: กิจกรรมพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาที่บูรณาการศาสตร์ของจิตวิทยาคลินิกและชุมชนให้เข้ากับการปฏิบัติงานในศตวรรษที่ 21 โดยอาจจัดเป็นกิจกรรมของรายวิชาหรือกิจกรรมนอกหลักสูตร ที่มีเนื้อหามุ่งเน้นการพัฒนาทักษะด้านอารมณ์และสังคม การรู้จักและพัฒนาตนเอง การจัดการอารมณ์ตลอดจนกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เช่น การลงปฏิบัติงานในชุมชน หรือการทำกิจกรรมเพื่อสังคมต่าง ๆ รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม เช่น telemedicine หรือระบบแชทบอทอย่างง่าย มาใช้กับงานของนักจิตวิทยา เป็นต้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (118 คน คิดเป็นร้อยละ 72.4) เห็นด้วยที่หลักสูตรฯ จะจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาดังข้างต้น

ประเด็นที่ 5: ความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ โดยเฉพาะความร่วมมือทางวิชาการ ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น จัดให้มีเวที conference หรือสัมมนาร่วมกัน โดยหลักสูตรอาจจัดโครงการอบรมเพื่อทบทวนหรือเพิ่มพูนทักษะ (reskill/upskill program) ให้กับบุคลากรของหน่วยฝึก ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้หน่วยฝึกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางคลินิกให้กับหลักสูตร นอกจากนี้ ควรสร้างความร่วมมือระหว่างกันทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ผ่านการสร้างเครือข่ายกับหน่วยฝึกปฏิบัติทั้งที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด โดยร่วมกันวางแนวทางการฝึกภาคปฏิบัติรับฟังความต้องการหรือข้อจำกัด

เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเหมาะสมตลอดกระบวนการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (138 คน คิดเป็นร้อยละ 84.7) เห็นด้วยกับการสร้างความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ ทั้งที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด

ตารางที่ 3 สรุปคำอ้างอิง คำอธิบายรหัส และกำหนดรหัส ของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

คำอ้างอิง	คำอธิบายรหัส	รหัส
- “ความรู้ตามรายวิชาควรครอบคลุมมาตรฐานทั้ง 5 ด้าน โดยต้องสร้างอัตลักษณ์ของเด็กเราด้วย” - “วิชาหลัก ได้แก่ การประเมินทางจิตวิทยา แบบทดสอบทางจิตวิทยา จิตบำบัด ethic ฝึกปฏิบัติ สัมมนา ส่วนวิชาเสริมที่ควรเพิ่มเติมในหลักสูตร ทั้ง forensic จิตวิทยาสุขภาพ mental health กฎหมาย สถิติการวิจัย IT”	โครงสร้างหลักสูตรที่มีรายวิชาครอบคลุมเนื้อหาตามมาตรฐานจิตวิทยาคลินิก โดยให้มีวิชาที่จำเป็นอยู่ในหมวดวิชาเอกบังคับ และให้มีวิชาเอกเลือกที่มีความหลากหลาย รองรับทักษะในการประกอบวิชาชีพ	โครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตร
- “ระยะเวลาที่ฝึกงานควรเป็น 6 เดือน” - “การฝึกงานแบบ rotate หน่วยปฏิบัติที่แตกต่างหรือมีความเฉพาะทางที่ต่างกัน (ศรีธัญญา/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สถานพินิจ) เป็นแนวทางที่ทำให้นักศึกษามีความสามารถรอบด้าน” - “จิตคลินิกควรเข้าใจ counseling ด้วย จะดีมากถ้าได้ฝึกทั้งสองบริบท อาจจะเป็นมหาวิทยาลัยหรือโทนปกติด้วย ถ้ามีการแบ่งฝึกเป็น 2 ครั้ง ทำให้เห็นโลกกว้างขึ้น เข้าใจตัวเองขึ้นด้วย - “ทักษะที่ควรมี ได้แก่ การบำบัด ประเมิน การหาความรู้และงานวิจัย”	การฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตรเน้นการฝึกทักษะทางวิชาชีพ ประยุกต์องค์ความรู้ภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติทั้งด้านการทดสอบ การบำบัดรักษาทางจิตวิทยา และงานชุมชน ภายใต้กรอบระยะเวลาที่เหมาะสม	การฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตร
- “การพัฒนานักจิตคือการพัฒนาตัวตน มี self-development รู้ความฝัน ความสามารถ จุดอ่อนของตัวเอง รู้เส้นทางในการพัฒนาตนเอง ฐานของจิตวิทยาต้องประยุกต์กับตัวเองได้ ค้นหาความหมายของชีวิต” - “คุณสมบัติที่ควรมี ได้แก่ ความรับผิดชอบที่สูง ความอดทนสูง กระตือรือร้นในการใฝ่รู้ มนุษย-สัมพันธ์” - “ควรเพิ่มเรื่องทักษะการทำงานร่วมกับคนอื่น/สหวิชาชีพได้ สร้างมุมมองใหม่ ๆ ให้รู้จักมองลึกและมองกว้าง / เพราะปัจจุบันที่เป็นคือนักจิตวิทยาคลินิกจะทำแต่งานตัวเอง ไม่เข้าใจหรือไม่มองเห็นบริบทหรือสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อคนอย่างไร ดังนั้นควรทำให้นักศึกษารู้มากขึ้นเรื่อง relationship และความรู้เรื่องสังคมโลกที่มีต่อตัวผู้รับบริการและตัวเขาเอง / ครอบครัว”	คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะชีวิตและทักษะทางวิชาชีพของนักศึกษา	คุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนในอนาคต

คำอ้างอิง	คำอธิบายรหัส	รหัส
- “social emotional learning เช่น self-awareness/ self-management/ social awareness/ relationship skills / responsible decision-making” - “ควรพัฒนาเรื่อง “ความเป็นนักจิตวิทยา” ซึ่งไม่ใช่ว่าใครก็เป็นได้ ถ้าเขาขาดแรงจูงใจหรือความสนใจเรื่องพฤติกรรมมนุษย์ ความเข้าใจผู้อื่น ความอยากพัฒนาชีวิตคนอื่น ความสุขในการอยู่ในอาชีพ” - “การเรียนรู้ตัวเอง ก่อนไปเรียนรู้คนอื่น การลงทำงานจริง”	กิจกรรมที่บูรณาการศาสตร์จิตวิทยาคลินิกและชุมชนให้เข้ากับการปฏิบัติงานในศตวรรษที่ 21 มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะด้านอารมณ์และสังคม การรู้จักและพัฒนาตนเอง การจัดการอารมณ์ ตลอดจนกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ	กิจกรรมพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21
- “การปฐมนิเทศ-ปัจฉิมนิเทศระหว่างหน่วยฝึกกับหลักสูตรโดยวางแนวทางร่วมกันในการฝึกงานว่าจะเป็นอย่างไร” - “การทำให้หน่วยฝึกมีความร่วมมือต้องอาศัยความสนิทรู้จักกัน ต้องพูดคุยกันทั้งทางวิชาการ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน”	แลกเปลี่ยนและสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ โดยร่วมกันวางแนวทางการฝึกภาคปฏิบัติตลอดกระบวนการ	ความร่วมมือระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกภาคปฏิบัติ

สรุปและวิจารณ์

การศึกษาความเป็นไปได้และการพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน) ที่อาศัยการวิจัยผสานวิธี Exploratory sequential mixed methods design โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน พบว่า โครงสร้างหลักสูตรจำเป็นต้องครอบคลุมมาตรฐานจิตวิทยาคลินิก และนำการฝึกภาคปฏิบัติทางจิตวิทยาคลินิกระยะเวลา 6 เดือนมาไว้ในหลักสูตร เพื่อประโยชน์ในการสอบใบประกอบโรคศิลปะโดยให้สร้างความร่วมมืออย่างยั่งยืนระหว่างหลักสูตรและหน่วยฝึกปฏิบัติ รวมถึงการจัดกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะของบัณฑิตทั้งในด้านบุคลิกภาพการเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดี และมีความเป็นนักวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตในศตวรรษที่ 21

ประเด็นที่ 1: ผลการวิเคราะห์ด้านโครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตร โดยเทียบกับมาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก พบว่า โครงสร้างของหลักสูตรใหม่มีจำนวนหน่วยกิตที่เหมาะสม ไม่มากหรือน้อยเกินไป เพิ่มรายวิชาให้มีความหลากหลายทั้งในหมวดวิชาเอกบังคับและเอกเลือก สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก โดยเนื้อหารายวิชาครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัยการประเมินทางสติปัญญา บุคลิกภาพและประสาทจิตวิทยา การบำบัดฟื้นฟูทางจิตวิทยาคลินิก การประยุกต์จิตวิทยาเข้าสู่งานชุมชน การวิจัย และอบรมสัมมนาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเน้นจัดการเรียนการสอนเพื่อฝึกทักษะและสร้างเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพผ่านการลงมือปฏิบัติจริง (Department of Health Service Support, 2014; Notification of Ministry of Education Thailand, 2015) นอกจากนี้หลักสูตรใหม่ควรออกแบบกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตรที่มีความหลากหลายมากกว่าในหลักสูตรเดิม และสอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (Notification of Ministry of Education Thailand, 2015)

ประเด็นที่ 2 และประเด็นที่ 5: ผลการวิเคราะห์ด้านการฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตรโดยเปรียบเทียบหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมาใหม่กับหลักสูตรที่ใช้อยู่เดิม เพื่อให้เห็นถึงพัฒนาการของหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานในปัจจุบัน พบว่า โครงสร้างและรายวิชาของหลักสูตรใหม่ เน้นให้ความสำคัญกับการฝึกทักษะที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งควรขยายระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติทางจิตวิทยาคลินิกเป็นไม่น้อยกว่า 6 เดือน เพิ่มเติมจากหลักสูตรเดิมที่มีระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติเพียง 1 ภาคการศึกษาหรือประมาณ 3 เดือน (Department of Education, Ramkhamhaeng University, 2012) ดังนั้น หลักสูตรควรประสานความร่วมมือกับหน่วยฝึกภาคปฏิบัติโดยคำนึงถึงความร่วมมืออย่างยั่งยืนทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ (Polsaram, et al., 2013)

ประเด็นที่ 3 และประเด็นที่ 4: ผลการวิเคราะห์ด้านคุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนในอนาคต และกิจกรรมพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 พบว่า คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพการเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดี และมีความเป็นนักวิชาชีพ เป็นสิ่งที่นักศึกษาควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association, 2019) ที่เสนอถึงคุณสมบัติจำเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการรู้คิด การพัฒนาตนเอง การสื่อสาร สังคม และเทคโนโลยี โดยการออกแบบกิจกรรมควรสอดคล้องกับพัฒนาการตามวัยของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีความเหมาะสมกับวุฒิภาวะทันสมัย และเอื้อต่อการนำทักษะมาปรับใช้ในการเรียนรู้ทางวิชาการ วิชาชีพ การวางตัวและชีวิตประจำวันโดยคำนึงถึงปัจจัยด้านต้นทุนทางจิตวิทยาของผู้เรียน เช่น ความสามารถพัฒนาตนเองตามศักยภาพที่มี ความสามารถในการก้าวข้ามผ่านอุปสรรค และความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย ร่วมกับปัจจัยด้านความผูกพันของผู้เรียนต่อหลักสูตร เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน การส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้หลายแบบ เป็นต้น (Tanomwong & Piolueang, 2017) การเข้าร่วมกิจกรรมจะช่วยส่งเสริมนักศึกษาด้านวินัย การกำกับตนเอง วุฒิภาวะทางอารมณ์ และการประสบความสำเร็จทางวิชาการได้ (Guilmette, et al., 2019) ทั้งนี้ การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติของนักจิตวิทยาคลินิกและชุมชนในอนาคต และการออกแบบกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 ยังสอดคล้องกับปรัชญาอุดมศึกษาไทยกลุ่มปฏิบัตินิยมที่เน้นคุณสมบัติที่สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของงาน พร้อมที่จะทำงานได้ในสภาพของความเปลี่ยนแปลงโดยมีความรู้พื้นฐานที่ครบถ้วน รอบด้าน เพียงพอ และนำไปประยุกต์ใช้งานได้จริง (Sinlarat, 2005)

ผลการศึกษาครั้งนี้มีประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปมากขึ้น ในขณะเดียวกันยังสามารถรักษามาตรฐานของวิชาชีพไว้อย่างครบถ้วนทั้งการออกแบบหลักสูตรและวิชาเรียนที่มีความหลากหลายและประยุกต์ใช้ได้จริง ส่งเสริมคุณลักษณะที่พึงประสงค์และพัฒนาทักษะที่จำเป็นเพื่อใช้ในการทำงานและประกอบวิชาชีพในอนาคต โดยเฉพาะการประยุกต์ความรู้ทางจิตวิทยาคลินิกเข้ากับงานชุมชนซึ่งถือเป็นอัตลักษณ์ที่สำคัญของสาขาจิตวิทยาคลินิกและชุมชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดที่การเน้นเฉพาะ

ผู้สนใจหรือเกี่ยวข้องกับหลักสูตรในบริบทที่กำหนดคือ ศิษย์เก่า และนักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตร เป็นต้น ในการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรครั้งต่อไป อาจขยายกลุ่มเป้าหมายผู้ที่เกี่ยวข้องและจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

Appleby, D. C., Young, J., Kirk, J. V., Rudmann, J., Naufel, K. Z., Spancer, S. M., Hettich, P., Carducci, B. J., & Richmond, A. R. (2019, February). *The skillful psychology student: Skills you will need to succeed in the 21st-Century workplace.* APA. https://www.apa.org/ed/precollege/psn/2019/02/skillful-student.

Bureau of Sanatorium and Art of Healing, Ministry of Public Health. (n.d.). *Accreditation of educational institutions by the professional committee*. MRD. https://mrd-hss.moph.go.th/roksil/guarantee.html. (in Thai).

Bureau of Sanatorium and Art of Healing. (n.d.). *Exam for registration: The exam results for registering and receiving a license to practice the art of healing by professional committees for year 2018*. MRD. https://mrd-hss.moph.go.th/roksil/registration.html. (in Thai).

Council of University Presidents of Thailand. (2021, June 2). *Statistics of the highest-lowest scores of those who confirm their rights in the central selection system for people to study in higher education institutions, academic year 2021 (TCAS64), round 3*. https://tcas.sgp1.cdn.digitaloceanspaces.com/TCAS64-R3-maxmin-v04-2Jun21.pdf. (in Thai).

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed method approaches* (5th ed.). Sage.

Department of Mental Health; Ministry of Public Health. (2018). *Annual report 2018*. Inspire House Company Limited. (in Thai).

Department of Health Service Support; Ministry of Public Health. (2014). *Professional standards for the arts of healing in clinical psychology (3rd ed.).* Art Qualified Company Limited. (in Thai).

Guilmette, M., Mulvihill, K., Villemaire-Krajden, R., & Barker, E. T. (2019). Past and present participation in extracurricular activities is associated with adaptive self-regulation of goals, academic success, and emotional wellbeing among university students. *Learning and Individual Differences, 73*, 8-15.

Healing Arts Practices Act (No. 4) B.E. 2556. (2013, February 6). *Royal Decree.* No. 30 Section 13 A. pp. 1-12. (in Thai).

Notification of Ministry of Education Thailand: Standard Criteria for Undergraduate Program, B.E. 2558. (2015, November 13). *Thai Government Gazette*. No. 132 Section 295 D, pp.1-2. (in Thai).

Polsaram, P., Areesophonpichet, S., Tachaphahapong, SS., & Hongsiriwat, A. (2013). A Study of the feasibility

and guidelines for the provision of a master's degree program in nursing science, Praboromarajchanok institute, 2010. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health.21*(2), 4-17. (in Thai).

Potisita, C. (2019). *The art and science of qualitative research: Handbook for social science researcher and student* (8thed.). Amarin Printing & Publishing Public Company Limited. (in Thai).

Psychologist Club, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. (2018). *An analysis of the roles and functions of psychologists/clinical psychologists under the mental health and psychiatric and the drug health service development plan 2018*. (n.p.). (in Thai).

Renold, U., Bolli, T., Caves, K., Bürgi, J., Egg, M. E., Kemper, J., & Rageth, L. (2016). Feasibility study for a curriculum comparison in vocational education and training. intermediary report II: Education-employment linkage index. *KOF Studies,* (80)1-131. http://dx.doi.org/10.3929/ethz-a-010696087

Sinlarat, P. (2005). *Five groups of Thai higher education philosophy*. [Unpublished manuscript]. https://www.dpu.ac.th/ces/upload/content/files/grad.pdf (in Thai).

Sukhatunga, K. (2011). History of clinical psychology in Thailand. *The Thai Journal of Clinical Psychologist, 42*(1), 1-6. (in Thai).

Tanomwong, U., & Piolueang, N. (2017). A causal model of development of career maturity in psychologist. *Journal of Industrial Education. 16*(3), 126-134. (in Thai).

The Professional Committee on Clinical Psychology; Bureau of Sanatorium and Art of Healing; Department of Health Service Support; Ministry of Public Health. (2014). *Professional standards for the art of healing in clinical psychology* (3rd ed.*).* Art Qualified Company Limited. (in Thai).

Yothongyot, M., & Sawatdisan, P. (n.d.). *Determination of the sample size for research purposes*. Bangkok University, Research Institute for Creative Economy. http://www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf. (in Thai).