



หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555

คณะพยาบาลศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป | |
| ๑) รหัสและชื่อหลักสูตร | ๑ |
| ๒) ชื่อปริญญาและสาขาวิชา | ๑ |
| ๓) วิชาเอก (ถ้ามี) | ๑ |
| ๔) จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร | ๑ |
| ๕) รูปแบบของหลักสูตร | ๑ |
| ๖) สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร | ๒ |
| ๗) ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน | ๒ |
| ๘) อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา | ๒ |
| ๙) ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร | ๓ |
| ๑๐) สถานที่จัดการเรียนการสอน | ๔ |
| ๑๑) สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร | 4 |
| ๑๒) ผลกระทบจากข้อ ๑๑.๑ และข้อ ๑๑.๒ ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน | 6 |
| ๑๓) ความสัมพันธ์ (ถ้ามี) กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาของสถาบันอื่น | 6 |
| หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร | |
| ๑) ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร | 7 |
| ๒) แผนพัฒนาปรับปรุง | ๑0 |
| หมวดที่ ๓ ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร | |
| ๑) ระบบการจัดการศึกษา | ๑2 |
| ๒) การดำเนินการหลักสูตร | ๑2 |
| ๓) หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน | ๑4 |
| ๔) องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือสหกิจศึกษา) (ถ้ามี) | ๓1 |
| ๕) ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย (ถ้ามี) | ๓1 |
| หมวดที่ ๔ ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล | |
| ๑) การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา | 32 |
| ๒) การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน | 33 |
| ๓) แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping) | 37 |

สารบัญ (ต่อ)

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| หมวดที่ ๕ หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา | |
| ๑) กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด) | 40 |
| ๒) กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา | 40 |
| ๓) เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร | 40 |
| หมวดที่ ๖ การพัฒนาคณาจารย์ | |
| ๑) การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่ | 41 |
| ๒) การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์ | 41 |
| หมวดที่ ๗ การประกันคุณภาพหลักสูตร | |
| ๑) การบริหารหลักสูตร | 42 |
| ๒) การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน | 43 |
| ๓) การบริหารคณาจารย์ | 44 |
| ๔) การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน | 44 |
| ๕) การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา | 45 |
| ๖) ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และหรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต | 45 |
| ๗) ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) | 45 |
| หมวดที่ ๘ การประเมิน และปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร | |
| ๑) การประเมินประสิทธิผลของการสอน | 47 |
| ๒) การประเมินหลักสูตรในภาพรวม | 47 |
| ๓) การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร | 47 |
| ๔) การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุงหลักสูตร | 47 |

สารบัญภาคผนวก

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| ภาคผนวก ก ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลักสูตรเดิมกับหลักสูตรปรับปรุง | 48 |
| ภาคผนวก ข ส่วนที่ ๑ ตารางสรุปหลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร | 62 |
| ส่วนที่ ๒ ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา | 67 |
| ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิกับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร | 70 |
| ภาคผนวก ง คำอธิบายรายวิชา | 75 |
| ภาคผนวก จ ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร | 85 |
| ภาคผนวก ฉ ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำ | 93 |
| ภาคผนวก ช ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์พิเศษ | 130 |
| ภาคผนวก ซ ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๙ | 133 |
| ภาคผนวก ฌ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน | 156 |
| ภาคผนวก ฎ สำเนาผลการพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555) | 158 |

รายละเอียดของหลักสูตร
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขต หาดใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ภาษาอังกฤษ : Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner

๒. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ภาษาไทย ชื่อเต็ม (ไทย) : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
ชื่อย่อ (ไทย) : พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
ภาษาอังกฤษ ชื่อเต็ม (อังกฤษ) : Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)
ชื่อย่อ (อังกฤษ) : M.N.S. (Community Nurse Practitioner)

๓. วิชาเอก (ถ้ามี)

ไม่มี

๔. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร

๓๖ หน่วยกิต

๕. รูปแบบของหลักสูตร

๕.๑ รูปแบบ

หลักสูตรระดับปริญญาโท หลักสูตร ๒ ปี

๕.๒ ภาษาที่ใช้

ภาษาไทย

๕.๓ การรับเข้าศึกษา

รับนักศึกษาไทย

๕.๔ ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

เป็นหลักสูตรเฉพาะของคณะพยาบาลศาสตร์

๕.๕ การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว คือ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

๖. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/ เห็นชอบหลักสูตร

- หลักสูตรปรับปรุงกำหนดเปิดสอนเดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕
ปรับปรุงมาจากหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
หลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๐
- ได้รับอนุมัติจากสภาวิชาการ ในคราวประชุมครั้งที่ 129 (11/2554)
เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2554
- ได้รับอนุมัติจากสภาวิชาการ ในคราวประชุมครั้งที่ 135 (6/2555)
เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2555
- ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 337 (1/2555)
เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2555
- ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 344 (8/2555)
เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2555
- ได้รับความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล ในคราวประชุมครั้งที่ 8/2555
เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2555

๗. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
ในปีการศึกษา ๒๕๕๖

๘. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

- (๑) พยาบาลวิชาชีพ
- (๒) อาจารย์พยาบาล
- (๓) นักวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- (๔) นักวิชาการสาธารณสุข
- (๕) นักธุรกิจด้านสุขภาพ

๙. ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (เรียงลำดับจากคุณวุฒิ สูงสุดถึง ระดับปริญญาตรี) | สาขาวิชา | ปีที่สำเร็จการศึกษา | |
|--------------|--------------------|------------------------|---------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| | | | | | | สถาบัน | ปี พ.ศ. |
| ๑ | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางแสงอรุณ อิสระมาลัย | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ | U. of Missouri-Columbia, U.S.A ม.มหิดล วพ.สภากาชาดไทย, จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๔๕ ๒๕๓๓ ๒๕๒๖ |
| ๒ | | รอง ศาสตราจารย์ | นางสาวปิยะนุช จิตตมุนี | Ph.D. M.S. วท.ม. วท.บ. | Nursing Community Health Nursing สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์ | Case Western Reserve U., U.S.A. Case Western Reserve U., U.S.A. ม. มหิดล ม. มหิดล | ๒๕๔๕ ๒๕๔๑ ๒๕๓๔ ๒๕๒๕ |
| ๓ | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวขวัญตา บาลทิพย์ | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ | Massey U., New Zealand ม.สงขลานครินทร์ ม.ขอนแก่น | ๒๕๕3 ๒๕42 ๒๕37 |

๑๐. สถานที่จัดการเรียนการสอน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่
นอกจากนี้ยังจัดการเรียนการสอนที่หน่วยงานอื่น คือ โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ
แหล่งฝึกต่างๆ ทั้งในและนอกจังหวัดสงขลา

๑๑. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

๑๑.๑ สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

(๑) นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ และการ
ประกันคุณภาพการศึกษา

สืบเนื่องจากการปฏิรูประบบการศึกษาในประเทศไทย เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐาน
การศึกษาทุกระดับ รวมถึงการนำระบบประกันคุณภาพการศึกษามาใช้ในองค์กรการศึกษาทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี
พ.ศ. ๒๕๔๒ และได้มีการพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดกระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศ
เรื่องกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ทั้งนี้ได้กำหนดให้หลักสูตรทุกระดับและ
สาขาวิชาต่าง ๆ กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ (learning outcomes) ไว้ให้ชัดเจน โดยครอบคลุมอย่างน้อย ๕
ด้านต่อไปนี้ คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคลและความรับผิดชอบ และด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพในสาขาพยาบาลศาสตร์ จึงจัดทำมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขา
พยาบาลศาสตร์ ที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการดังกล่าว และกำหนดให้สถาบัน
ต่าง ๆ ดำเนินการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร โดยมีตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพของหลักสูตร การจัดการเรียน
การสอน และเกณฑ์การประเมินตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) การเปลี่ยนแปลงเรื่องบัณฑิตความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นต้นมา สภาการพยาบาลได้ขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ
การพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse: APN) โดยกำหนดให้
พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จากหลักสูตรที่มีการจัดเนื้อหาและ
ประสบการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลขั้นสูง สามารถสอบเพื่อรับวุฒิบัตรในตำแหน่งดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นหนึ่งในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีการปรับปรุงหลักสูตรระดับปริญญาโท
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๘ และ พ.ศ. ๒๕๕๐) เพื่อเตรียมมหาบัณฑิตพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งดังกล่าว โดย
เนื้อหาในหลักสูตรต้องเน้นทั้งการวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทำให้หลักสูตรมีจำนวนหน่วยกิตสูงถึง
อย่างน้อย ๔๒-๔๕ หน่วยกิต และมีนักศึกษาต้องใช้เวลามากกว่า ๒ ปี ซึ่งสามารถสำเร็จการศึกษาแต่ถึงกระนั้น
ผู้ที่อยู่ในระดับปริญญาโท ยังขาดทักษะในการปฏิบัติในขั้นสูง จึงต้องไปสร้างงานและฝึกฝนด้วยตนเองเฉลี่ย
ประมาณ ๓-๔ ปี จึงสามารถสอบวุฒิบัตรผู้มีความรู้ความชำนาญ ของสภาการพยาบาลผ่านได้ โดยที่จำนวนผู้ที่
สอบผ่านในแต่ละปีน้อยมากเพียงร้อยละ ๒๐ และอีกประเภทหนึ่ง ทางฝ่ายการศึกษาพยาบาลขาดแคลน
ผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการทางคลินิกที่จะสอนทางปฏิบัติการพยาบาลในขั้นสูงโดยเน้นในระดับบัณฑิตศึกษา
สภาการพยาบาลจึงได้วางแผนจัดทำหลักสูตรระดับวุฒิบัตร เช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัช โดย
เป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่เน้นการปฏิบัติการทางคลินิก หลังปริญญาโททางการพยาบาลอีก ๓ ปี ซึ่งคาดว่าจะ
เทียบเท่าปริญญาเอกด้านคลินิก (Doctor of Nursing Practice) ในต่างประเทศ ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงให้
ปรับเกณฑ์ของหลักสูตรระดับปริญญาโทให้ลดลงอย่างน้อย ๓๖ หน่วยกิต ตามเกณฑ์ของ สกอ. และผู้ที่สำเร็จ
การศึกษาในระดับปริญญาโท สามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาเอกที่เป็นวิชาการและวิจัยขั้นสูง (Ph.D.) หรือ
ฝึกอบรมในหลักสูตรระดับวุฒิบัตร ที่เป็นการปฏิบัติในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

(๓) การพัฒนาและรับรองคุณภาพของหน่วยบริการสาธารณสุข/สถานประกอบการ

การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสาธารณสุข/สถานประกอบการ ที่เน้นการประกันคุณภาพบริการที่จัดให้สำหรับผู้ใช้บริการโดยเฉพาะการให้บริการเชิงรุก หรือการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชากรทุกกลุ่มวัยในทุกระดับ ทั้งในชุมชน และในสถานประกอบการ โดยมุ่งสนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพบุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกระบวนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา เป็นแรงผลักดันให้สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ/สถานประกอบการต้องปรับตัวเพื่อการแข่งขันในการอยู่รอด โดยการพัฒนาให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และหลักวิชาการ เพื่อให้บริการในการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชนและสถานประกอบการ การพัฒนาบริการที่มีคุณภาพจึงต้องอาศัยองค์ประกอบของคุณภาพในการรักษาและคุณภาพในเชิงวิชาชีพ (medical/ professional quality) ของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในทีมสุขภาพ การจัดการศึกษาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทั้งในชุมชนและสถานประกอบการ หรือหน่วยบริการสุขภาพต่างๆที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องปรับเนื้อหาและวิธีการเรียนการสอนเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรให้สามารถตอบสนองความต้องการการพัฒนาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นฐานมีประสิทธิภาพสูงสุด อันจะมีส่วนช่วยเสริมการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเพื่อการแข่งขันในเวทีประชาคมโลก โดยเฉพาะการพัฒนาสู่ประชาคมอาเซียนได้

(๔) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของประชาชนในเรื่องสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพะ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณหรือปัญญา การส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์ทางเลือก และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสาขาเวชปฏิบัติจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจและสามารถให้การดูแลรักษาผู้ให้บริการกลุ่มต่างๆภายใต้บริบททางสังคมที่ซับซ้อนในปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถสร้างหรือพัฒนาความรู้จากการปฏิบัติด้วยกระบวนการวิจัย ภายใต้กรอบแนวคิด/ทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๒ สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

(๑) กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

จากผลของการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและการพัฒนาองค์ความรู้ในการจัดการกับภาวะสุขภาพของประชากรโลก ทำให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จนเป็นที่มาของแนวคิด “สร้างนำซ่อม” หรือมุ่งสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนแทนการมุ่งแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้แนวคิดพื้นฐานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในมิติการทำงานของพยาบาลเวชปฏิบัติจึงขยายกว้างขึ้นกว่าแนวคิดชีววิทยาทางการแพทย์ (biomedical model) โดยมุ่งทำความเข้าใจและจัดการกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม รวมทั้งระบบบริการสุขภาพ โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตของปัจจัยดังกล่าวต่อสุขภาพะของบุคคล ครอบครัว และชุมชน พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนซึ่งมีบทบาทหลักในการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิจึงจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้และฝึกทักษะเชิงวิชาชีพภายใต้แนวคิดที่ซับซ้อนดังกล่าว เพื่อให้สามารถให้บริการประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังได้มีส่วนในการพัฒนาองค์ความรู้ภายใต้กระบวนทัศน์ดังกล่าวให้เป็นรูปธรรมในการปฏิบัติต่อไป

(๒) ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในจังหวัดภาคใต้

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคม สิ่งแวดล้อม และความก้าวหน้าในองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้ปัญหาสุขภาพของประชากรไทยโดยทั่วไปรวมทั้งในภาคใต้มีความซับซ้อนมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ รวมถึงโรคมะเร็ง และความเจ็บป่วยจากสภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีกัมมันตภาพรังสีและภัยที่เกิดโดยน้ำมีอมนุษย์จากความขัดแย้งทางสังคมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ต้องการการดูแลที่มีความสอดคล้องกับบริบทที่เป็นพหุวัฒนธรรม จึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้เป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถในการบริการสำหรับผู้ให้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้วย

(๓) ความต้องการบริการด้านสุขภาพในยุคการพัฒนาประเทศสู่การเป็นสมาชิกประชาคมอาเซียน

จากยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้ปัจจุบันมีผู้ป่วยต่างชาตินิยมเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยจำนวนมากขึ้น การเผยแพร่และการเข้าถึงองค์ความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆ รวมถึงศาสตร์การแพทย์และการพยาบาลซึ่งต้องใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลักในระบบอินเทอร์เน็ตได้มีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับแผนพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศที่มุ่งสร้างศักยภาพของกลุ่มวัยทำงานเพื่อการแข่งขันทางการค้าในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จึงทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในการสนับสนุนแผนพัฒนาประเทศในยุคปัจจุบันต้องมีการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านการใช้ภาษาอังกฤษ เทคโนโลยีสารสนเทศ และองค์ความรู้ในการจัดการสุขภาพของประชากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งสุขภาพของครอบครัวที่เป็นฐานสำคัญในการสร้างสังคมที่เข้มแข็งและยั่งยืนในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง

๑๒. ผลกระทบจาก ข้อ ๑๑.๑ และ ๑๑.๒ ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน**๑๒.๑ การพัฒนาหลักสูตร**

การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะเน้นการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีสมรรถนะในด้านการพยาบาลเฉพาะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยใช้ฐานของครอบครัวที่มีผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย (แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว) และกลุ่มวัยทำงาน (แขนงเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย) ตามมาตรฐานการเรียนรู้ที่กระทรวงศึกษาธิการและสภาการพยาบาล กำหนด และครอบคลุมปัญหาสุขภาพในระดับปฐมภูมิของประชากรในชุมชนภาคใต้ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน และการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ทั้งในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและในสถานประกอบการ โดยบูรณาการแนวคิดเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกและภูมิปัญญาท้องถิ่น เน้นความสำคัญของการดูแลที่เป็นพหุวัฒนธรรม ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ และการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวด้วยการวิจัยทางการพยาบาลที่สามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน

๑๒.๒ ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นหนึ่งในสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลชั้นนำของประเทศและในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำหน้าที่ผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของสาขาวิชาชีพและประเทศชาติ และตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัยด้านกรวิจัยมาอย่างต่อเนื่อง โดยคณะฯ กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจให้ทุกหลักสูตรจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก และผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพ

๑๓. ความสัมพันธ์ (ถ้ามี) กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน (เช่น รายวิชาที่เปิดสอนเพื่อให้บริการคณะ/ภาควิชาอื่น หรือต้องเรียนจากคณะ/ภาควิชาอื่น)

ไม่มี

หมวดที่ ๒ ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

๑. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.๑ ปรัชญา

การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นการกิจหลักในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และถือว่าเป็นระบบขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จัดให้กับประชาชนทุกคน ในทุกภาวะของสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค เบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานบริการอื่นๆ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนและครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ นอกจากนี้จากผลงานวิจัยในอดีตยังบ่งชี้ให้เห็นว่าการที่จัดบริการสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุซึ่งเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีพยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้ใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดการดูแล และมีความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีความรู้และทักษะด้านเวชปฏิบัติ คือกลุ่มคนทำงานทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาลในการให้มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ขึ้นในระบบการดูแลสุขภาพดังกล่าว และสอดคล้องกับมาตรฐานหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๑.๒ ความสำคัญ/ หลักการและเหตุผล

เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือ ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทาง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อที่ว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีนโยบายสำคัญ คือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ การมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับ รวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มาตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๓๓ มีการปรับปรุงหลักสูตรมาแล้วทั้งหมด ๔ ครั้ง โดยหลักสูตรที่กำลังใช้อยู่ในขณะนี้ เป็นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เน้นการพัฒนาพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) โดยมีสาขาวิชาเฉพาะ ๕ สาขาวิชา คือ สาขาการพยาบาลเด็ก สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง และหลักสูตรใหม่

พ.ศ. ๒๕๕๐ คือสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในปีการศึกษา ๒๕๕๑ สาขาบริหารการพยาบาล ได้พัฒนาหลักสูตรแยกไปต่างหาก เนื่องจากสภาการพยาบาลไม่ได้กำหนดให้สาขาการบริหารเป็นหลักสูตรที่ต้องสอบวุฒิบัตร APN สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. ๒๕๕๐) ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก๒ และ แผน ข

จากสถานการณ์ภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่ นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโทของกระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการพยาบาล คณะฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. ๒๕๕๐) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพพระระดับปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชน และประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพและการ ป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะฉุกเฉิน การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่นโรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วยเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว

การผลิตมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน ภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลผลิตในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคม วัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมการนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่มีการนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน

๑.๓ วัตถุประสงค์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก ๒ และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนางานด้านความรู้ด้านการพยาบาล และผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้

แผน ก แบบ ก ๒ เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้

(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้

(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้

(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้

(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

๒. แผนพัฒนาปรับปรุง

คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในรอบการศึกษา ๕ ปี

| แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง | กลยุทธ์ | หลักฐาน/ตัวบ่งชี้ |
|--|---|---|
| ๑. ปรับปรุงหลักสูตรตาม เกณฑ์ มาตรฐานของ สกอ. และมาตรฐานวิชาชีพ | ๑. ติดตามการปรับปรุงหลักสูตรทุกปี ๒. ประชุม/สัมมนาผู้รับผิดชอบ หลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร ๓. ติดตามความก้าวหน้าขององค์ ความรู้ในวิชาชีพ ๔. ติดตามความคาดหวังของสังคมต่อ ผู้ประกอบการวิชาชีพ | ๑. รายงานการประเมินหลักสูตร ๒. เอกสารการปรับปรุงหลักสูตร ๓. ผลสรุปและผลการประเมินการ ประชุมสัมมนา ๔. รายวิชาในหลักสูตรที่สอดคล้องกับ การเปลี่ยนแปลงของวิชาชีพ |
| ๒. ส่งเสริมการจัดการ เรียนการสอนให้เป็น active learning | ๑. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการจัดการ เรียนการสอนแบบ active learning ๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ ผู้สอนในรายวิชาต่างๆ ๓. ประเมินประสิทธิภาพการเรียนการ สอนแบบ active learning | ๑. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะ อาจารย์ ๒. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการ เพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียน การสอนแบบ active learning ๓. ผลการประเมินประสิทธิภาพการ เรียนการสอนแบบ active learning ๔. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการ เรียนการสอนแบบ active learning |
| ๓. ส่งเสริมการเรียนรู้ที่ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง | ๑. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการจัดการ เรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็น ศูนย์กลาง ๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนจาก best practice การเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ๓. กำหนดให้ผู้เรียน ผู้สอนมีส่วนร่วมใน การวางแผน กำหนดทิศทางและ สาระเนื้อหาการสอน ๔. กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วย ตนเอง และการประเมินผลที่เน้น พัฒนาการของผู้เรียนในแผนการ จัดทำรายละเอียดของรายวิชา ๕. ประเมินประสิทธิภาพการเรียนการ สอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ๖. พัฒนาสารสนเทศที่สนับสนุนการ เรียนรู้ด้วยตนเอง | ๑. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะ อาจารย์ ๒. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการ เพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอน ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ๓. ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียน การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ๔. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการเรียน การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ๕. จำนวนรายวิชาที่กำหนดกิจกรรมการ เรียนรู้ด้วยตนเอง ๖. จำนวนรายวิชาที่ใช้การประเมินผลที่ เน้นพัฒนาการของผู้เรียน ๗. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อ สารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วย ตนเอง |

| แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง | กลยุทธ์ | หลักฐาน/ตัวบ่งชี้ |
|--|--|---|
| ๔. ปรับปรุงวิธีการวัดและ การประเมินผล | ๑. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์เกี่ยวกับวิธีการ วัดและประเมินผล ๒. กำหนดให้มีคณะกรรมการวิเคราะห์ ข้อสอบในทุกรายวิชา ๓. กำหนดเกณฑ์ในการวัดและประเมิน แต่ละรายวิชา | ๑. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะ อาจารย์ ๒. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการ เพิ่มพูนทักษะในการวัดและ ประเมินผล ๓. รายงานการวิเคราะห์ข้อสอบ ๔. ผลการวิเคราะห์ข้อสอบ ๕. เกณฑ์การวัดและประเมินผล ๖. จำนวนรายวิชาที่ใช้วิธีการวัดและ ประเมินผลตามเกณฑ์ที่กำหนด ๗. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบการ วัดและประเมินผล |
| ๕. ส่งเสริมการจัดการ เรียนรู้เพื่อให้บรรลุ มาตรฐานผลการเรียนรู้ทุก ด้าน | ๑. พัฒนาทักษะอาจารย์ในการจัดการ เรียนรู้และการประเมินผลการเรียนรู้ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ ชุมชน รวมทั้งความรับผิดชอบ ทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การ สื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ รวมทั้งทักษะการปฏิบัติ ทางวิชาชีพ ๒. ติดตามประเมินทักษะอาจารย์ในการ จัดการเรียนรู้ และการประเมินผล การเรียนรู้ของนักศึกษาตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน | ๑. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะอาจารย์ ๒. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการ เพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนรู้ตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ ๓. ผลการประเมินประสิทธิภาพการ จัดการเรียนรู้ ตามมาตรฐานผลการ เรียนรู้แต่ละด้าน ๔. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการ จัดการเรียนรู้ของอาจารย์ ๕. ผลการประเมินนักศึกษาในแต่ละ มาตรฐานผลการเรียนรู้ |

หมวดที่ ๓
ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

๑. ระบบการจัดการศึกษา

๑.๑ ระบบ

- ระบบทวิภาค ภาคการศึกษาละ ๑5 สัปดาห์และข้อกำหนดต่างๆ เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

๑.๒ การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

- อาจมีภาคฤดูร้อน ในชั้นปีที่ ๑ หรือตามการพิจารณาของคณะกรรมการประจำหลักสูตร เห็นชอบ

๑.๓ การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

๒. การดำเนินการหลักสูตร

๒.๑ วัน - เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

- วัน - เวลาราชการปกติ
 นอกวัน - เวลาราชการ (ระบุ) หลักสูตรภาคพิเศษเรียนวันเสาร์ - อาทิตย์

๒.๒ คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

- ตามเกณฑ์มาตรฐาน คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 มีเกณฑ์คุณสมบัติเพิ่มเติม (ระบุ)
(๑) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์
(๒) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง
(๓) มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลอย่างน้อย ๑ ปี
(๔) หรือมีคุณสมบัติอื่นตามที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กำหนด
 มีเกณฑ์คุณสมบัติทั่วไป (ระบุ)
(๑) เป็นผู้มีความประพฤติดี ประพฤติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ
(๒) ไม่เป็นโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา
 คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือก

๒.๓ ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

ผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกและในชุมชน ทำให้มีข้อจำกัดของทักษะในการสืบค้นที่ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การอ่านและเขียนเอกสารทางวิชาการโดยเฉพาะที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ นอกจากนี้ นักศึกษายังมีข้อจำกัดด้านการพิจารณาและการอ่านงานวิจัยที่ต้องใช้ความรู้พื้นฐานด้านสถิติและระเบียบวิธีวิจัย นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการบริหารเวลา และการปรับตัวต่อบทบาทของการเป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เนื่องจากส่วนหนึ่งยังคงทำงานควบคู่ไปกับการศึกษาในหลักสูตร

๒.๔ กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ ๒.๓

คณะพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการแก้ไขข้อจำกัดดังกล่าว ด้วยกลยุทธ์ ดังนี้

(๑) จัดโครงการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาทุกคนก่อนเข้าเรียน เพื่อให้ นักศึกษามี ความรู้ในเรื่องการศึกษาด้วยตนเอง การค้นคว้า การอ่าน การเขียนและการนำเสนอรายงาน การสืบค้นโดยใช้ สารสนเทศ สถิติเบื้องต้น

(๒) กำหนดให้นักศึกษาที่ไม่ผ่านการสอบความรู้พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษ (PSU-TEP) ลงทะเบียนเรียนภาษาอังกฤษ เพื่อเตรียมตัวสอบใหม่ หรือ เรียนรายวิชา 890-901 เพื่อพัฒนาความรู้ด้าน ภาษาอังกฤษ

(๓) แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปเพื่อรับผิดชอบดูแลนักศึกษาในช่วงที่นักศึกษายังไม่มีอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

(๔) จัดกิจกรรมเสริมศักยภาพนักศึกษาในระหว่างศึกษา โดยกำหนดให้ทุกหลักสูตรจัด ให้มีวินัย หรือ ค่าวิจัย เพื่อให้ นักศึกษารายงานความก้าวหน้าของการทำวิจัยเป็นระยะ และเพื่อให้การ ปรึกษานักศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยทั้งหมด นอกจากนี้ นักศึกษายังสามารถขอรับบริการการให้การปรึกษา ด้านการวิจัยจากคลินิกวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ได้อีกแห่งหนึ่ง

๒.๕ แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ ๕ ปี

| จำนวนนักศึกษา | จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา | | | | |
|--------------------|------------------------------|------|------|------|------|
| | ๒๕๕๕ | ๒๕๕๖ | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ |
| ชั้นปีที่ ๑ | ๓2 | ๓2 | ๓2 | ๓2 | ๓2 |
| ชั้นปีที่ ๒ | - | ๓2 | ๓2 | ๓2 | ๓2 |
| รวม | ๓2 | ๖4 | ๖4 | ๖4 | ๖4 |
| คาดว่าจะจบการศึกษา | - | - | ๓2 | ๓2 | ๓2 |

๒.๖ งบประมาณตามแผน

๒.๖.๑ งบประมาณรายรับ (หน่วยบาท)

| รายละเอียดรายรับ | ปีงบประมาณ | | | | |
|----------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | ๒๕๕๕ | ๒๕๕๖ | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ |
| ค่าบำรุงการศึกษาและ ค่าลงทะเบียน | 2,88๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ |
| รวมรายรับ | 2,88๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ | 5,76๐,๐๐๐ |

๒.๖.๒ งบประมาณรายจ่าย (หน่วยบาท)

| หมวดเงิน | ปีงบประมาณ | | | | |
|--------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | ๒๕๕๕ | ๒๕๕๖ | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ |
| ก. งบดำเนินการ | | | | | |
| ๑. ค่าใช้จ่ายบุคลากร | 420,000 | 420,000 | 420,000 | 420,000 | 420,000 |
| ๒. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ไม่รวม ๓) | 2,120,200 | 3,830,200 | 3,830,200 | 3,830,200 | 3,830,200 |
| ๓. ทุนการศึกษา | - | - | - | - | - |
| ๔. ใช้จ่ายระดับมหาวิทยาลัย | 1,209,000 | 2,418,000 | 2,418,000 | 2,418,000 | 2,418,000 |
| รวม (ก) | 3,749,200 | 6,668,200 | 6,668,200 | 6,668,200 | 6,668,200 |
| ข. งบลงทุน | | | | | |
| ค่าครุภัณฑ์ | 50,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 |
| รวม (ข) | 50,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 |
| รวม (ก) + (ข) | 3,799,200 | 6,768,200 | 6,768,200 | 6,768,200 | 6,768,200 |
| จำนวนนักศึกษา | ๓2 | ๖4 | ๖4 | ๖4 | ๖4 |
| ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา | 118,725 | 105,753.125 | 105,753.125 | 105,753.125 | 105,753.125 |

๒.๗ ระบบการศึกษา

 แบบชั้นเรียน

๒.๘ การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชาและการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย (ถ้ามี)

ไม่มี

๓. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

๓.๑ หลักสูตร

๓.๑.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

| | | | |
|---------------|-------------|----|----------|
| แผน ก แบบ ก ๒ | ไม่น้อยกว่า | ๓7 | หน่วยกิต |
| แผน ข | ไม่น้อยกว่า | ๓7 | หน่วยกิต |

๓.๑.๒ โครงสร้างหลักสูตร

| | | |
|--|----|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> แผน ก แบบ ก๒ | ๓7 | หน่วยกิต |
| หมวดวิชาบังคับ | ๒2 | หน่วยกิต |
| หมวดวิชาเลือก | ๓ | หน่วยกิต |
| วิทยานิพนธ์ | ๑๒ | หน่วยกิต |
| <input checked="" type="checkbox"/> แผน ข | ๓7 | หน่วยกิต |
| หมวดวิชาบังคับ | ๒8 | หน่วยกิต |
| หมวดวิชาเลือก | ๓ | หน่วยกิต |
| สารนิพนธ์ | ๖ | หน่วยกิต |

๓.๑.๓ รายวิชา

๓.๑.๓.๑ รายวิชา

หมวดวิชาแกน

๙ หน่วยกิต

| | | |
|---------|---|----------|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nursing) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization) | 2(1-2-3) |
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจ เชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Health System, Leadership, and Ethical Decision Making in Nursing) | 3(3-๐-6) |

หมวดเฉพาะสาขา

๑๒-19 หน่วยกิต

1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

| | | |
|----------|--|-----------|
| ๖๑๐-๕๒๑ | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว (Health Assessment Family Nurse Practitioner) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๑๐-๕๒๒ | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathophysiology for Family Nurse Practitioner) | 3(3-๐-6) |
| ๖๑๐-๕๓๑ | การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๑๐-๕๓๒ | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๑๐-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nurse Practitioner Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| *๖๑๐-5๕๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner) | ๓ (๐-๓-๖) |
| *๖๑๐-๖๖๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nurse Practitioner Practicum in Selected Area) | ๓(๐-12-0) |

* สำหรับนักศึกษาแผน ข

2. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

| | | |
|----------|--|-----------|
| ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety) | ๔(๓-๓-๖) |
| ๖๑๑-๕๓2 | การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing) | ๓(๓-๐-6) |
| ๖๑๑-๕๓3 | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care) | 3(2-3-4) |
| ๖๑๑-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| *๖๑๑-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner) | ๓(๐-๓-๖) |
| *๖๑๑-๖๖๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area) | ๓(๐-12-0) |

* สำหรับบัณฑิตศึกษาแผน ข

หมวดวิชาเลือก

๓ หน่วยกิต

| | | |
|---------|---|----------|
| ๖๔๒-๗๗๑ | แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการ การพยาบาลขั้นสูง (Concepts, Theories and Advanced Nursing Practice Role Development) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๔๒-๗๗๒ | การสอนทางการพยาบาล (Teaching in Nursing) | ๓(๒-๓-๔) |
| ๖๔๒-๗๗๓ | การบริหารการพยาบาล (Nursing Administration) | ๓(๒-๓-๔) |
| ๖๔๒-๗๗๔ | การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญา ตะวันออก (Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom) | ๓(๒-๓-๔) |
| 642-775 | ภาวะวิกฤตและการเยียวยาทางจิตใจ (Psychological Crisis and Healing) | 3(2-3-4) |
| 642-776 | การจัดการสาธารณภัย (Disaster Management) | 3(2-3-4) |
| 642-777 | การศึกษาด้วยตนเอง Independent Study | 3(0-9-0) |
| ๖๔๒-๗๗8 | การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาล (Analysis of Evidence Based Practice and Utilization In Nursing Practice) | ๓(๒-๓-๔) |
| ๖๔๒-๗๗9 | ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย (Application of Epidemiological Study Design in Occupational Safety and Health) | ๓(๒-๓-๔) |

| | |
|-------------------------------------|---------------|
| หมวดวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ | ๖-12 หน่วยกิต |
| ๖๔๒-๗๘1 วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๑๒(๐-36-0) |
| ๖๔๒-๗๘๑ สารนิพนธ์ (Minor Thesis) | ๖(๐-18-0) |

๓.๑.๓.2 ความหมายของรหัสวิชา

รหัสรายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นรหัสตัวเลขมีทั้งหมด ๖ ตำแหน่ง มีความหมายดังต่อไปนี้

- ตัวเลข ๓ ตัวแรก หมายถึง คณะผู้รับผิดชอบจัดการศึกษารายวิชานั้นๆ โดยที่
- (๑) ๖๔๒ หมายถึง รายวิชาเลือกเสรี รายวิชาที่เปิดสอนให้มากกว่า ๑ สาขา วิชา
รายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือรายวิชาสารนิพนธ์ของหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ ดำเนินการสอนโดยคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - (๒) ๖๑๐ หมายถึง กลุ่มรายวิชาเฉพาะสาขา ของแขนงวิชาการพยาบาลเวช
ปฏิบัติครอบครัว ที่ดำเนินการสอนโดย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - (๓) ๖๑๑ หมายถึง กลุ่มรายวิชาเฉพาะสาขา ของแขนงวิชาการพยาบาล
เวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่ดำเนินการสอนโดย คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตัวเลขหลักร้อย หมายถึง ชั้นปีหรือระดับการศึกษาของรายวิชานั้น

- เลข ๕ หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีที่ ๑
เลข ๖ หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีที่ ๒
เลข ๗ หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีใดก็ได้

ตัวเลขหลักสิบ หมายถึง วิชาในแต่ละกลุ่มวิชา

- เลข ๑-๒ หมายถึง กลุ่มวิชาแกน
เลข ๓ หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาทฤษฎีของแผน ก
แบบ ก ๒ และ แผน ข
เลข ๔ หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาทฤษฎีเฉพาะของแผน ข
เลข ๕ หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาปฏิบัติของแผน ก
แบบ ก ๒ และ แผน ข
เลข ๖ หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาปฏิบัติเฉพาะของแผน ข
เลข ๗ หมายถึง กลุ่มวิชาเลือกเสรี
เลข ๘ หมายถึง กลุ่มวิชาวิทยานิพนธ์
เลข ๙ หมายถึง กลุ่มวิชาสารนิพนธ์

ตัวเลขหลักหน่วย หมายถึง ลำดับรายวิชาในแต่ละกลุ่มวิชา

๓.๑.๓.3 ความหมายของจำนวนหน่วยกิต เช่น ๓ (๒-๓-๔) มีความหมายดังต่อไปนี้
 ตัวเลขที่ ๑ (๓) หมายถึง จำนวนหน่วยกิตรวม
 ตัวเลขที่ ๒ (๒) หมายถึง จำนวนชั่วโมงบรรยายต่อสัปดาห์
 ตัวเลขที่ ๓ (๓) หมายถึง จำนวนชั่วโมงปฏิบัติการต่อสัปดาห์
 ตัวเลขที่ ๔ (๔) หมายถึง จำนวนชั่วโมงศึกษาด້วยตนเองต่อสัปดาห์
 หรือจำนวนชั่วโมงปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกต่อสัปดาห์

๓.๑.๓.๔ แผนการศึกษา

แผน ก แบบ ก ๒

1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๑

| | | |
|---------|---|---------------------------|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nursing) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization) | 2(1-2-3) |
| ๖๑๐-๕๒๑ | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Health Assessment for Family Nurse Practitioner) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๑๐-๕๒๒ | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathophysiology for Family Nurse Practitioner) | 3(3-๐-6) |
| | รวม | <u>11 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|---------|---|---------------------------|
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ทางการพยาบาล (Health System, Leadership, and Ethical Decision Making in Nursing) | 3(3-๐-6) |
| ๖๑๐-๕๓๑ | การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๑๐-๕๓๒ | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-xxx | วิชาเลือก (.....ชื่อวิชาภาษาอังกฤษ.....) | ๓ (x-y-z) |
| | รวม | <u>๑1 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

| | | |
|------------|---|-------------------|
| ๖๑๐-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nurse Practitioner Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๒(0-6-0) |
| รวม | | 5 หน่วยกิต |

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๑

| | | |
|------------|-------------------------|-------------------|
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๔(0-12-0) |
| รวม | | 4 หน่วยกิต |

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|------------|-------------------------|-------------------|
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๖(0-18-0) |
| รวม | | ๖ หน่วยกิต |

2. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย**ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๑**

| | | |
|------------|---|--------------------|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nursing) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization) | 2(1-2-3) |
| ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety) | ๔(3-3-6) |
| รวม | | ๑0 หน่วยกิต |

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|-----------|--|----------|
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Health System, Leadership, and Ethical Decision Nursing) | 3(3-๐-6) |
| ๖๑๑-๕๓๒ | การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๑๑-๕๓๓ | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care) | 3(๒-3-4) |
| ๖๔๒ - xxx | วิชาเลือก (.....ชื่อวิชาภาษาอังกฤษ.....) | ๓(x-y-z) |

รวม**๑2 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน**

| | | |
|---------|---|-----------|
| ๖๑1-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๒(0-6-0) |

รวม**5 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๑**

| | | |
|---------|-------------------------|-----------|
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๔(0-12-0) |
|---------|-------------------------|-----------|

รวม**4 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๒**

| | | |
|---------|-------------------------|-----------|
| ๖๔๒-๗๘1 | วิทยานิพนธ์ (Thesis) | ๖(0-18-0) |
|---------|-------------------------|-----------|

รวม**๖ หน่วยกิต**

แผน ข

1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๑

| | | |
|------------|---|---------------------------|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nursing) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๔๒-๕๑๓ | วิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization) | 2(1-2-3) |
| ๖๑๐-๕๒๑ | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Health Assessment for Family Nurse Practitioner) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๑๐-๕๒๒ | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathophysiology for Family Nurse Practitioner) | 3(3-๐-6) |
| รวม | | <u>๑1 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|------------|---|---------------------------|
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ทางการพยาบาล (Health System, Leadership, and Ethical Decision Making in Nursing) | 3(3-๐-6) |
| ๖๑๐-๕๓๒ | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๑๐-๕๓๑ | การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๔๒-xxx | วิชาเลือก (.....ชื่อวิชาภาษาอังกฤษ.....) | ๓(x-y-z) |
| รวม | | <u>11 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

| | | |
|------------|---|--------------------------|
| ๖๑๐-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nurse Practitioner Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๑๐-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner) | ๓(๐-๓-๖) |
| รวม | | <u>6 หน่วยกิต</u> |

๒๒

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ 1

| | | |
|---------|--|-----------|
| ๖๑๐-๖๖๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nurse Practitioner Practicum in Selected Area) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๔๒-๗๙๑ | สารนิพนธ์ (Minor Thesis) | ๒(0-6-0) |

รวม

5 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|---------|-----------------------------|----------|
| ๖๔๒-๗๙๑ | สารนิพนธ์ (Minor Thesis) | 4(0-9-0) |
|---------|-----------------------------|----------|

รวม

4 หน่วยกิต

2. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๑

| | | |
|---------|---|----------|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories) | ๒(๒-๐-๔) |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nursing) | ๒(๑-๒-๓) |
| ๖๔๒-๕๑๓ | วิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization) | 2(1-2-3) |
| ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety) | ๔(๓-๓-๖) |

รวม

๑0 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ ๑ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|-----------|---|----------|
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิง ทางการพยาบาล (Health System, Leadership, and Ethical Decision Nursing) | 3(3-๐-6) |
| ๖๑๑-๕๓๒ | การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing) | ๓(๓-๐-๖) |
| ๖๑๑-๕๓๓ | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care) | 3(2-3-4) |
| ๖๔๒ - xxx | วิชาเลือก (.....ชื่อวิชาภาษาอังกฤษ.....) | ๓(x-y-z) |

รวม

๑2 หน่วยกิต

๒๓

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

| | | |
|------------|---|--------------------------|
| ๖๑๑-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๑๑-5๕๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner) | ๓(๐-๓-๖) |
| รวม | | <u>6 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๑

| | | |
|------------|---|--------------------------|
| ๖๑๑-๖๖๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area) | ๓(๐-12-0) |
| ๖๔๒-๗9๑ | สารนิพนธ์ (Minor Thesis) | ๒(๐-6-0) |
| รวม | | <u>5 หน่วยกิต</u> |

ชั้นปีที่ ๒ ภาคการศึกษาที่ ๒

| | | |
|------------|-----------------------------|--------------------------|
| ๖๔๒-๗๙๑ | สารนิพนธ์ (Minor Thesis) | 4(๐-12-0) |
| รวม | | <u>4 หน่วยกิต</u> |

๓.๑.4 คำอธิบายรายวิชา
อยู่ในภาคผนวก

๓.๒ ชื่อ สกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชน ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์

๓.๒.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิปริญญา ระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|--|----------------------------------|-----------------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. | |
| ๑ | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางแสงอรุณ อิสระมาลัย | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ | U. of Missouri-Columbia, U.S.A ม. มหิดล วพ. สภากาชาดไทย, จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๔๕ ๒๕๓๓ ๒๕๒๖ | ดูภาคผนวก จ |
| 2 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ | วท.ม. วท.บ. | สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาล | ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๒๘ ๒๕๒๒ | ดูภาคผนวก จ |
| 3 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางสาวปิยะนุช จิตตมุนท์ | Ph.D. M.S. วท.ม. วท.บ. | Nursing Community Health Nursing สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์ | Case Western Reserve U., U.S.A. Case Western Reserve U., U.S.A. ม. มหิดล ม. มหิดล | ๒๕๔๕ ๒๕๔๑ ๒๕๓๔ ๒๕๒๕ | ดูภาคผนวก จ |
| 4 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวขวัญตา บาลทิพย์ | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ | Massey U., New Zealand ม.สงขลานครินทร์ ม.ขอนแก่น | ๒๕๕3 ๒๕42 ๒๕37 | ดูภาคผนวก จ |
| 5 | | อาจารย์ | นางสาวอารมณีทิพย์ บัวเพ็ชร | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Public Health Nursing สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม.มหิดล ม.มหิดล ม.สงขลานครินทร์ | ๒๕๕๑ ๒๕๔๖ ๒๕๓๖ | ดูภาคผนวก จ |

๓.๒.๒ อาจารย์ประจำ

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|-----------------------|--------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. | |
| 1 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางสาวผจงศิลป์ เพ็งมาก | Ph.D. M.P.H. วท.ม. วท.บ. | Social and Behavioral Sciences Public Health สรีรวิทยา พยาบาลและผดุงครรภ์ | The Johns Hopkins U., U.S.A The Johns Hopkins U., U.S.A จุฬาลงกรณ์ฯ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๕ ๒๕๔๐ ๒๕๓๑ ๒๕๒๘ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 2 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางสาวเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย | ปร.ด. สค.ม. วท.บ. | ประชากรศาสตร์ วิจัยประชากรและสังคม พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. มหิดล ม. มหิดล ม. เชียงใหม่ | ๒๕๓๙ ๒๕๒๙ ๒๕๒๓ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 3 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางวันดี สุทธรังษี | Ph.D. M.Sc. ค.ม. วท.บ. | Nursing Psychiatric Nursing การบริหารการพยาบาล พยาบาล | U. of Maryland at Baltimore, U.S.A. U. of Maryland at Baltimore, U.S.A. จุฬาลงกรณ์ฯ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๐ ๒๕๓๗ ๒๕๒๙ ๒๕๒๒ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 4 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางวิมลรัตน์ จงเจริญ | วท.ม. ค.บ. | สาธารณสุขศาสตร์ สุขศึกษา | ม. มหิดล จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๒๙ ๒๕๒๒ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 5 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางไหมไทย ศรีแก้ว | ค.ม. ค.บ. | การบริหารการพยาบาล พยาบาลศึกษา | จุฬาลงกรณ์ฯ จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๒๘ ๒๕๒๑ | ดูภาคผนวก ฉ |

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|------------------------|------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. | |
| 6 | | รอง ศาสตราจารย์ | นางอรรัญญา เขาวลิต | Ph.D. วท.ม. วท.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาล | Boston College, U.S.A ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๐ ๒๕๒๔ ๒๕๒๒ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 7 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวกิตติกร นิลมานัต | Ph.D. พย.ม. วท.บ. | Nursing การพยาบาลผู้ใหญ่ พยาบาลและผดุงครรภ์ | La Trobe U., Australia ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๕ ๒๕๓๘ ๒๕๓๒ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 8 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวชนิษฐา นาคะ | พย.ด. วท.ม. วท.บ. | พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ การพยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. มหิดล ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๒ ๒๕๓๔ ๒๕๒๖ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 9 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางทัศนีย์ นะแส | Ph.D. ค.ม. วท.บ. | Nursing วิจัยการศึกษา พยาบาล | ม. สงขลานครินทร์ จุฬาลงกรณ์ฯ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๕๐ ๒๕๒๙ ๒๕๒๓ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 10 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวบุษกร พันธ์เมธาฤทธิ | Ph.D. M.S.N. วท.ม. วท.บ. | Nursing Pediatric Nursing สรีรวิทยา พยาบาล | Case Western Reserve U., U.S.A Case Western Reserve U., U.S.A จุฬาลงกรณ์ฯ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๔ ๒๕๔๐ ๒๕๓๐ ๒๕๒๕ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 11 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวปิ่นทิพย์ นาคดำ | วท.ม. วท.บ. | พยาบาลศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. มหิดล ม. มหิดล | ๒๕๒๗ ๒๕๑๙ | ดูภาคผนวก ฉ |

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิปริญญา ระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--|---|------------------------------|-----------------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. | |
| 12 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ | Ph.D. วท.ม. วท.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาล | U. of New England, Australia ม.มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๓๙ ๒๕๓๑ ๒๕๒๕ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 13 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร | Ph.D. วท.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลศาสตร์ พยาบาลสหราชอาณาจักร | Wayne State U., U.S.A. ม. มหิดล จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๔๔ ๒๕๒๙ ๒๕๒๔ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 14 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางวันฉวี วิรุฬห์พานิช | Ph.D. M.S. วท.ม. วท.บ. | Nursing Parent-Child Nursing สรีรวิทยา พยาบาลและผดุงครรภ์ | U. of Washington, U.S.A U. of Michigan, U.S.A จุฬาลงกรณ์ฯ ม. มหิดล | ๒๕๔๕ ๒๕๔๑ ๒๕๓๒ ๒๕๒๘ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 15 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาววิภา แซ่เขี้ยว | Ph.D. M.S.N. วท.บ. | Nursing Nursing พยาบาลและผดุงครรภ์ | U. of Missouri-Columbia, U.S.A. U. of Missouri-Columbia, U.S.A. ม.สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๘ ๒๕๔๓ ๒๕๒๙ | |
| 16 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวศิริรัตน์ โกศลวัฒน์ | วท.ม. ค.บ. | พยาบาลศาสตร์ พยาบาลศึกษา | ม.มหิดล จุฬาลงกรณ์ | 2528 2522 | ดูภาคผนวก ฉ |
| 17 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางศิริวรรณ พิริยคุณธร | ค.ม. พย.บ. | การบริหารการพยาบาล พยาบาลและผดุงครรภ์ | จุฬาลงกรณ์ฯ ม.มหิดล | ๒๕๓๒ ๒๕๒๕ | ดูภาคผนวก ฉ |

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิปริญญา ระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|------------------------|----------------------------|--|---|---|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. | |
| 18 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางโสเพ็ญ ชวนวล | Ph.D. M.S.N. วท.บ. | Nursing Nursing การพยาบาลและผดุงครรภ์ | U. of Kentucky, U.S.A U. of Kentucky, U.S.A ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๕ ๒๕๔๐ ๒๕๓๒ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 19 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวอุมาพร บุญญโสพรรณ | Ph.D. M.S. M.P.H. วท.บ. | Nursing Public Health Nursing Public Health พยาบาลและผดุงครรภ์ | U. of Maryland Baltimore, U.S.A U. of Maryland Baltimore, U.S.A Hebrew U., Israel ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๓ ๒๕๓๙ ๒๕๓๑ ๒๕๒๗ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 20 | | ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ | นางสาวอุไร หัตถกิจ | Ph.D. วท.ม. วท.บ. | Nursing สรีรวิทยา พยาบาล | Curtin U. of Technology,Australia ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๑ ๒๕๒๙ ๒๕๒๕ | ดูภาคผนวก ฉ |
| ๒1 | | อาจารย์ | นางจารุวรรณ กฤตย์ประชา | Ph.D. พย.ม. วท.บ. | Nursing การพยาบาลผู้ใหญ่ พยาบาลและผดุงครรภ์ | U. of Michigan, U.S.A. ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๗ ๒๕๓๘ ๒๕๒๙ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 22 | | อาจารย์ | นางปราโมทย์ ทองสุข | กศ.ด. ค.ม. วท.บ. | การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร วิจัยทางการศึกษา พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. ศรีนครินทร์วิโรฒ ประสานมิตร จุฬาลงกรณ์ฯ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๔๖ ๒๕๓๙ ๒๕๒๙ | ดูภาคผนวก ฉ |

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิปริญญา ระดับ อุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | | ผลงานทางวิชาการ |
|--------------|--------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------------|--|--|----------------------|-----------------|
| ๒3 | | อาจารย์ | นางพัชรี คมจักรพันธ์ | Ph.D. พย.ม. พย.บ. | Nursing พยาบาลอนามัยชุมชน พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. สงขลานครินทร์ ม. สงขลานครินทร์ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๕๒ ๒๕๔๔ ๒๕๓๔ | ดูภาคผนวก ฉ |
| ๒4 | | อาจารย์ | นางพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง | พย.ม. พย.บ. | การพยาบาลอาชีวอนามัย พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. เชียงใหม่ ม. เชียงใหม่ | ๒๕๔๙ ๒๕๔๔ | ดูภาคผนวก ฉ |
| ๒5 | | อาจารย์ | นางสาวลัทพณา กิจรุ่งโรจน์ | Ph.D. พย.ม. พย.บ. | Nursing การพยาบาลผู้ใหญ่ พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. เชียงใหม่ ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๕๑ ๒๕๔๓ ๒๕๒๙ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 26 | | อาจารย์ | นางหทัยรัตน์ แสงจันทร์ | Ph.D. พย.ม. พย.บ. | Nursing การพยาบาลผู้ใหญ่ พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม. เชียงใหม่ ม. มหิดล ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๕๐ ๒๕๔๑ ๒๕๓๐ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 27 | | อาจารย์ | นายอภิรัตน์ อิมพัฒน์ | วท.ม. วท.บ. | สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ | ม. มหิดล ม. ขอนแก่น | ๒๕๒๗ ๒๕๒๔ | ดูภาคผนวก ฉ |
| 28 | | อาจารย์ | นางอุดม พานทอง | ศศ.ม. วท.บ. | พัฒนาสังคม พยาบาลศาสตร์ | ม. เกษตรศาสตร์ ม. สงขลานครินทร์ | ๒๕๓๐ ๒๕๒๔ | ดูภาคผนวก ฉ |

๓.๒.๓ อาจารย์พิเศษ

| ลำดับ ที่ | เลขประจำตัวประชาชน | ตำแหน่งทาง วิชาการ | ชื่อ-สกุล | วุฒิ ระดับอุดมศึกษา | สาขาวิชา | สำเร็จการศึกษาจาก | |
|--------------|--------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------|----------------------------------|--|------|
| | | | | | | สถาบัน | พ.ศ. |
| 1 | | ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ | นางสาววิจิตร ศรีสุพรรณ | Ph.D. | Health Service Administration | Yale University, U.S.A. | ๒๕๒๖ |
| | | | | M.N.S. | Maternal and Child Health | U. of North Carolina, Chapel Hill, U.S.A. | ๒๕๑๖ |
| | | | | ค.บ. | ครุศาสตร์ | จุฬาลงกรณ์ฯ | ๒๕๑๑ |
| | | | | พย.บ. | พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม.มหิดล | ๒๕๑๑ |
| 2 | | ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ | นางสาวสมจิต หนูเจริญกุล | Ph.D. | Nursing | Wayne State U., U.S.A. | ๒๕๓๑ |
| | | | | M.Ns. | Nursing | Wayne State U., U.S.A. | ๒๕๑๕ |
| | | | | พย.บ. | พยาบาลและผดุงครรภ์ | ม.มหิดล | ๒๕๑๐ |
| 3 | | | นางสุพมาล นิลมานัต | พ.บ. | แพทยศาสตร์ | ม.มหิดล | 2533 |

๔. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือสหกิจศึกษา)

๔.๑ มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

(๑) ด้านทักษะทางปัญญา: มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์บาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขากับผู้ใช้บริการและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และความเป็นพหุวัฒนธรรม

(๒) ด้านทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกในการให้การดูแลโดยตรง การสอนและการให้คำปรึกษา และการประสานงาน มีพฤติกรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

๔.๒ ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ ๒ หรือภาคฤดูร้อน ปีการศึกษาที่ ๑ และ ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษาที่ ๒

๔.๓ การจัดเวลาและตารางสอน

๓ วันต่อสัปดาห์ เป็นเวลา ๘ สัปดาห์

| ชั้นปี | การฝึกปฏิบัติภาคสนาม | จำนวนชั่วโมงและตารางสอน |
|--------|--------------------------------------|--|
| ๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา | ๓ หน่วยกิต ๑๘๐ ชั่วโมง (๒๒.๕ ชั่วโมง/สัปดาห์) |
| ๒ | ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาที่เลือกสรร | ๓ หน่วยกิต ๑๘๐ ชั่วโมง (๒๒.๕ ชั่วโมง/สัปดาห์) |

๔.๔ สถานที่ฝึกประสบการณ์ภาคสนาม/แหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล

โรงพยาบาล และหรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติงานแต่ละสาขา เช่น หน่วยปฐมภูมิ โรงเรียน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย และชุมชน

๕. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย

๕.๑ คำอธิบายโดยย่อ

เป็นการศึกษาเพื่อตอบโจทย์วิจัยที่ได้จากปัญหาในการปฏิบัติงาน หรือตามชุดโครงการวิจัยของสาขาวิชา

๕.๒ มาตรฐานผลการเรียนรู้

ใช้กระบวนการวิจัยได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหาการวิจัย สามารถเขียนรายงานการวิจัยได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และจริยธรรม

๕.๓ ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ ๑ และ ๒ ของปีการศึกษาที่ ๒

๕.๔ จำนวนหน่วยกิต

๖-๑๒ หน่วยกิต

๕.๕ การเตรียมการ

ร่วมวางแผนการศึกษาตลอดกระบวนการวิจัย และกำหนดเวลานัดหมายในการให้การปรึกษา จัดค่ายหรือวันวิจัยให้นักศึกษาได้รายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ

๕.๖ กระบวนการประเมินผล

มีการสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ สอบโครงร่าง และสอบป้องกัน โดยใช้กรรมการนอกเหนือจากคณะกรรมการที่ปรึกษา

กำหนดให้มีการสอบประมวลความรู้สำหรับนักศึกษาในหลักสูตรแผน ข

หมวดที่ ๔

ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

๑. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

| คุณลักษณะพิเศษ | กลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษา |
|---|---|
| ๑. มีความรู้และทักษะภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออก (Eastern Wisdom based modality) | ๑. พัฒนาให้นักศึกษามีความรู้และทักษะภูมิปัญญาอย่างน้อย ๑ ทักษะ ๒. จัดให้มีรายวิชาเลือกเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออก เช่น รายวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ๓. สนับสนุนให้นักศึกษานำทักษะเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออกมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการ |
| ๒. มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีภูมิหลังวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากตน | ๑. สอนเนื้อหาการดูแลผู้ใช้บริการในบริบทของพหุวัฒนธรรมในรายวิชาเฉพาะสาขาทางการพยาบาล ทุกสาขา เช่น วิชาการประเมินภาวะสุขภาพ ๒. จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้มีโอกาสดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม/ในบริบทพหุวัฒนธรรม ๓. จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการให้บริการพยาบาลนอกสถานที่ เพื่อให้เข้าใจวิถีชีวิตและการดูแลพหุวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น เช่น ชุมชนแรงงานต่างด้าว ชุมชนมุสลิม ๔. สนับสนุนให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ การวิจัยในกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม |
| ๓. มีจิตวิญญาณของการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง | ๑. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เน้นการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ๒. สนับสนุนงบประมาณการทำโครงการที่เน้นการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ๓. สนับสนุนการร่วมโครงการในวันถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งของคณะ/มหาวิทยาลัย ๔. สนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม ๕. สอดแทรกจิตสำนึกของการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งในการเรียนการสอน และการทำกิจกรรมของนักศึกษา |

๒. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

๒.๑ คุณธรรม จริยธรรม

๒.๑.๑ ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (๑) มีคุณธรรม จริยธรรม
- (๒) ดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
- (๓) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการพยาบาลเฉพาะสาขา

๒.๑.๒ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (๑) สอนเนื้อหาเรื่องคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในรายวิชาแกน และรายวิชาเฉพาะสาขาทางการพยาบาลทุกสาขา
- (๒) จัดกิจกรรมนอกชั้นเรียน โดยสนับสนุนให้นักศึกษาจัดโครงการที่มีลักษณะจิตอาสา เพื่อส่วนรวมและเพื่อชุมชน
- (๓) เป็นแบบอย่างให้นักศึกษา ในเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน

๒.๑.๓ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (๑) สังเกตพฤติกรรมทั่วไปในชั้นเรียน (เช่น การตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบ เป็นต้น)
- (๒) สังเกตพฤติกรรมขณะฝึกปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการในรายวิชาปฏิบัติเฉพาะสาขา
- (๓) ตรวจสอบจากผลงานทางวิชาการที่นักศึกษาทำในรายวิชาต่าง ๆ เช่น รายงาน โครงการ วิทยานิพนธ์
- (๔) ประเมินการสะท้อนคิดจากนักศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองและเพื่อนในกลุ่ม

๒.๒ ความรู้

๒.๒.๑ ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

- (๑) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล
- (๒) มีความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก

๒.๒.๒ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

- (๑) สอนโดยผสมผสานเทคนิคการสอนหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การบรรยายร่วมกับการอภิปรายในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน ผ่านระบบเครือข่ายการเรียนรู้ (Learning Management System: LMS@PSU) การสัมมนา การประชุมเชิงวิชาการ การจัดทำรายงานการศึกษาเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม การสะท้อนย้อนคิด (reflective learning)
- (๒) จัดบรรยายพิเศษ และกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อสอดแทรกองค์ความรู้ และเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่ผสมผสานศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

๒.๒.๓ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

- (๑) ทดสอบหลังเรียน การสอบกลางภาคและปลายภาค การสอบแบบ take home exam
- (๒) ประเมินจากรายงาน และรายงานการสะท้อนย้อนคิด (reflective report)
- (๓) สังเกตการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในชั้นเรียน และกิจกรรมนอกชั้นเรียน

๒.๓ ทักษะทางปัญญา

๒.๓.๑ ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (๑) มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์บาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขากับผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นพหุวัฒนธรรม
- (2) มีทักษะในการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พ้นพหุสุขภาพและให้การดูแลรักษาโดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการประเมินผลประสิทธิภาพในการจัดการภาวะสุขภาพในประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เจ็บพลัน และเรื้อรัง
- (3) มีทักษะในการตัดสินใจทางคลินิกขณะทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลโดยตรง ผู้สอนและให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน ดูแลรักษา และพหุสุขภาพผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (4) มีพฤติกรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และมีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประเด็นที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย

๒.๓.๒ กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (๑) มอบหมายให้วิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่างในชั้นเรียน
- (๒) จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติภาคสนามในสาขาเฉพาะ (เช่น หน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน องค์กร/หน่วยงาน หรือสถานประกอบการ) โดยมอบหมายให้นักศึกษาได้เรียนรู้ตามความสนใจ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถเฉพาะสาขา และต้องประยุกต์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาภาคทฤษฎี รายงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ เพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบท/วิถีชีวิตและความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม
- (๓) จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ระหว่างกลุ่มนักศึกษา กับนักศึกษา นักศึกษากับพยาบาลทั่วไป และพยาบาลผู้ชำนาญการขั้นสูงเฉพาะสาขา (advanced practice nurse) และนักศึกษา กับทีมสุขภาพ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- (๔) จัดทำโครงการ โดยเสนอรูปแบบ/ นวัตกรรมดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่สนใจ/ เลือกสรรตามความเหมาะสมเฉพาะสาขา และนำสู่การปฏิบัติและประเมินผลลัพธ์แบบครบวงจร
- (๕) จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการให้บริการพยาบาลนอกสถานที่ เพื่อให้เข้าใจวิถีชีวิตและการดูแลพหุวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น เช่น ชุมชนแรงงานต่างด้าว ชุมชนมุสลิม วัด เป็นต้น
- (6) แผนการพยาบาลและให้การดูแลโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (7) รายงานการศึกษาผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เลือกสรร
- (8) รายงานผลการตรวจรักษาหรือการส่งต่อผู้ใช้บริการ
- (9) รายงานการดำเนินโครงการที่เลือกสรร
- (10) การประชุมปรึกษาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในประเด็นที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน

๒.๓.๓ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (๑) สังเกตพฤติกรรมขณะร่วมอภิปรายในชั้นเรียนและฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก การแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและมีหลักฐานทางวิชาการรองรับ ปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และภาคีที่เกี่ยวข้อง และการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
- (๒) สังเกตความสามารถในการเสนอความคิดรวบยอด การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ที่เกิดจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จากภาคทฤษฎีที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ในขณะที่ประชุมปรึกษากับผู้ใช้บริการ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- (๓) ประเมินจากรายงานประจำภาค (term paper) และ/หรือรายงานการจัดทำโครงการที่เป็นรูปแบบ/ นวัตกรรมการดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่สนใจ/เลือกสรร และรายงานการสะท้อนคิด (reflective report)
- (4) สังเกตพฤติกรรมขณะฝึกปฏิบัติงานและการให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ
- (5) ประเมินจากแผนการพยาบาลและรายงานต่าง ๆ

๒.๔ ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

๒.๔.๑ ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ

- (๑) มีภาวะผู้นำ และสามารถบริหารจัดการ
- (๒) พัฒนานตนเองเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา
- (๓) สนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- (๔) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในสังคม
- (๕) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๔.๒ กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (๑) จัดกิจกรรม/โครงการที่นักศึกษาเป็นผู้นำกลุ่มในการนำเสนอวัฒนธรรม และหรือการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบอื่นๆ ร่วมกับนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ ผู้ใช้บริการ ทีมสุขภาพ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- (๒) จัดโอกาสให้ร่วมสอน/นิเทศนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการและบุคลากรอื่นๆ ขณะฝึกปฏิบัติงาน โดยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างที่ดี
- (๓) มอบหมายให้นักศึกษาจัดกิจกรรมประชุมวิชาการหรือเสวนาทางวิชาการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของนักศึกษาให้เป็นที่ประจักษ์แก่สังคมในคณะ ฯ และนอกคณะ ฯ

๒.๔.๓ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (๑) สังเกตพฤติกรรมภาวะผู้นำขณะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ความสามารถในการฟัง และให้ข้อคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ การโน้มน้าวและเจรจาต่อรอง การตัดสินใจแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้าการควบคุมอารมณ์เมื่อได้รับคำติชม เป็นต้น
- (๒) สังเกตพฤติกรรมความรับผิดชอบ เช่น ความสม่ำเสมอ การตรงต่อเวลา การรักษาสัญญา เป็นต้น

๒.๕ ทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๕.๑ ผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (๑) สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบเพื่อแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลเฉพาะสาขาที่มีความซับซ้อน
- (๒) มีทักษะในการนำเสนอผลงานวิชาการ

๒.๕.๒ กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (๑) ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในรายวิชาต่าง ๆ รวมทั้งการใช้ระบบ LMS@PSU เป็นช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียน
- (๒) สืบค้น ศึกษาและวิเคราะห์ผลงานวิจัยทางการพยาบาลที่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณจากฐานข้อมูลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อ่านและแปลผลการวิเคราะห์ทางสถิติ และให้ข้อเสนอแนะการปฏิบัติการพยาบาล
- (๓) นำเสนอผลงานทางวิชาการในรายวิชาต่าง ๆ และกิจกรรมวิชาการ โดยใช้ทักษะการสื่อสารด้านการพูดและการฟัง (การนำเสนอแบบปากเปล่า) และการเขียน (การนำเสนอแบบโปสเตอร์และการเขียนบทความวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่)

๒.๕.๓ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (๑) สังเกตพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ
- (๒) ตรวจสอบจากผลงานทางวิชาการที่นักศึกษาทำในรายวิชาต่าง ๆ เช่น รายงาน โครงการวิทยานิพนธ์ และบทความวิชาการ

๓. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้

คุณธรรม จริยธรรม

- (๑) มีคุณธรรม จริยธรรม
- (๒) ดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
- (๓) สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการพยาบาลเฉพาะสาขา

ความรู้

- (๑) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล
- (๒) มีความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก

ทักษะทางปัญญา

- (๑) มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขากับผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นพหุวัฒนธรรม
- (2) มีทักษะในการจัดการการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค พันฟูสุขภาพและให้การดูแลรักษาโดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการประเมินผลลัพธ์ในการจัดการภาวะสุขภาพในประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เจ็บพลัน และเรื้อรัง
- (3) มีทักษะในการตัดสินใจทางคลินิกขณะทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลโดยตรง ผู้สอนและให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (4) มีพฤติกรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และมีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประเด็นที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ใช้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (๑) มีภาวะผู้นำ และสามารถบริหารจัดการ
- (๒) พัฒนาตนเองเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา
- (๓) สนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- (๔) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในสังคม
- (๕) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง

ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (๑) สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบเพื่อแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลเฉพาะสาขาที่มีความซับซ้อน
- (๒) มีทักษะในการนำเสนอผลงานวิชาการ

อื่นๆ

เป็นผู้นำทางการและเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาชีพ

| | ๑. คุณธรรม จริยธรรม | | | ๒. ความรู้ | | ๓. ทักษะทางปัญญา | | | | ๔. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ | | | | | ๕. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ | |
|---|---------------------|---|---|------------|---|------------------|---|---|---|--|---|---|---|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 |
| ๖๑๐-๕3๑ การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาล ลูกเดิน | ● | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๑๐-๕3๒ การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๑๐-551 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| ๖๑๐-5๕๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● |
| ๖๑๐-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๖๑๑-๕๓๑ หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | ● | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๑๑-๕๓2 การพยาบาลอาชีวอนามัย | ● | ○ | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๑๑-๕๓3 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | ● | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๑๑-5๕๑ ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| ๖๑๑-54๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| 611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| หมวดวิชาเลือกเสรี | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๖๔๒-๗๗๑ แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | ● | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| ๖๔๒-๗๗๒ การสอนทางการพยาบาล | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| ๖๔๒-๗๗๓ การบริหารการพยาบาล | ● | ● | ● | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| ๖๔๒-๗๗๔ การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก | ○ | ○ | ○ | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| 642-775 ภาวะวิกฤตและการเยียวยาทางจิตใจ | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| 642-776 การจัดการสารานุกรม | ● | ○ | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ |
| ๖๔๒-๗๗๗ การศึกษาด้วยตนเอง | ○ | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ๖๔๒-๗๗8 การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล | ● | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| ๖๔๒-๗๗9 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย | ● | ○ | ○ | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ● |
| หมวดวิชาวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๖๔๒-๗๘๑ วิทยานิพนธ์ | ● | ○ | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ● | ● |
| ๖๔๒-๗๙๑ สารนิพนธ์ | ● | ○ | ● | ● | ● | ● | ○ | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ● | ● |

หมวดที่ ๕
หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

๑. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)
การให้ระดับคะแนนของหลักสูตรเป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2549
๒. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา
 - ๒.๑ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา
มีการทวนสอบรายวิชาในแต่ละปีการศึกษาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
มีการประเมินหลักสูตรเมื่อสิ้นสุดการเรียนในชั้นปีที่ ๑
มีคณะกรรมการทวนสอบผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละรายวิชา
 - ๒.๒ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา
มีการประเมินหลักสูตรเมื่อสิ้นสุดการเรียนในชั้นปีที่ ๒
๓. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร
เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2549
หมวด ๘ ว่าด้วยเรื่อง การสำเร็จการศึกษา

หมวดที่ ๒ การพัฒนาคณาจารย์

๑. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

๑. ระดับมหาวิทยาลัยกำหนดให้อาจารย์ใหม่ทุกคนเข้าร่วมโครงการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ของมหาวิทยาลัย และโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา

๒. ระดับบัณฑิตศึกษากำหนดให้อาจารย์ทุกคนได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึงในด้านจัดการเรียนการสอน และความรู้ที่ทันสมัย รวมทั้งอบรมการทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ความรู้เรื่องทรัพย์สินทางปัญญา และ plagiarism

๓. ระดับคณะมีการสัมมนาการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

๔. ระดับภาควิชามีการเตรียมความพร้อมอาจารย์ใหม่ โดยจัดให้อาจารย์เข้าร่วมสังเกตการณ์การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และให้สอนร่วมกับอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีประสบการณ์การสอน

๒. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

๒.๑ การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การให้คำปรึกษาเพื่อวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ การวัดและการประเมินผล

๒.๑.๑ พัฒนาและเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลที่ทันสมัยให้กับอาจารย์โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เช่น การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การวัดและการประเมินผลการศึกษา การใช้งานระบบ E-learning

๒.๑.๒ พัฒนาและเพิ่มพูนทักษะการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ รวมถึงทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์โดยจัดระบบอาจารย์ที่เลี้ยง

๒.๑.๓ ส่งเสริมสนับสนุนอาจารย์ให้เข้าร่วมประชุม และสัมมนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

๒.๒ การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

๒.๒.๑ พัฒนาศักยภาพอาจารย์ในการทำวิจัยโดยการจัดอบรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย

๒.๒.๒ ส่งเสริมการทำวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานในวารสารวิชาการระดับชาติและนานาชาติ

๒.๒.๓ พัฒนาอาจารย์ให้มีคุณวุฒิ และตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น

๒.๒.๔ พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนด้านอื่นๆ เช่น การผลิตสื่อการเรียนรู้ อิเล็กทรอนิกส์ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การใช้ภาษาอังกฤษ

หมวดที่ ๗ การประกันคุณภาพหลักสูตร

๑. การบริหารหลักสูตร

(๑) กรรมการวิชาการระดับคณะดูแลคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรในภาพรวม
(๒) มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะ โดยมีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า ๓ คน ดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี

(๓) มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ทำหน้าที่ประเมินหลักสูตรและนำผลมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยทุกๆ ๕ ปี

(๔) มีอาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา ทำหน้าที่ จัดทำ มคอ. ๓ วางแผนการจัดการเรียนการสอน ร่วมกับอาจารย์ผู้สอน ดำเนินการจัดการเรียนการสอน และติดตามประเมินผลรายวิชาที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

(๕) การจัดการเรียนการสอน

มีอาจารย์ประจำหลักสูตร ทั้งอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์พิเศษ อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ อาจารย์ผู้สอบสารนิพนธ์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ และตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

นักศึกษาที่เข้าศึกษาในหลักสูตรแผน ก แบบ ก (๒) ต้องปฏิบัติดังนี้

เสนอและสอบผ่านโครงการวิจัยและอนุมัติโครงร่างเพื่อทำวิทยานิพนธ์ใน 3 ภาคการศึกษา ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็น เช่น มีการเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษา หรือเหตุสุดวิสัยอื่นๆ ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และเมื่อครบ ๕ ภาคการศึกษาแล้ว หากยังไม่ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์จะพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาดำเนินการของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

นักศึกษาที่เข้าศึกษาในหลักสูตร แผน ข ต้องปฏิบัติดังนี้

เสนอและสอบผ่านโครงการวิจัยเพื่อทำสารนิพนธ์ใน 3 ภาคการศึกษา ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็น เช่น มีการเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษา หรือเหตุสุดวิสัยอื่นๆ ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ให้มีการประเมินการสอนทุกภาคการศึกษา เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพการสอนในรายวิชาต่างๆ

ให้มีการประเมินการควบคุมวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษาโดยนักศึกษาเมื่อนักศึกษาสอบวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ผ่านแล้ว เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพในการควบคุมวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาจะต้องจัดเวลาให้นักศึกษาเข้าพบเพื่อรายงานให้ทราบถึงความก้าวหน้า หรือปัญหา รวมทั้งคำแนะนำในด้านต่าง ๆ โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓๐ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา

(๖) การประกันคุณภาพวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์

มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการทำวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สรรหาคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญตามหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษา

นักศึกษาที่ลงทะเบียนรายวิชาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์จะต้องส่งรายงานความก้าวหน้าของงานวิจัยวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ทุก ๔ เดือน ตามที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด

นักศึกษาแผน ก (๒) จะต้องเสนอความก้าวหน้าของงานวิจัยโดยการสัมมนาและการนำเสนอ ต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อย่างน้อย ๒ ครั้ง และนักศึกษาเข้าร่วมการสัมมนาบัณฑิตศึกษาทุกภาคการศึกษา ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็น เช่น ต้องไปทำวิจัยในต่างประเทศ หรือสถานที่ห่างไกลจากคณะฯ ซึ่งต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

มีการจัดกิจกรรมเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและแนวทางพัฒนา/แก้ไขในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ปีละ ๑ ครั้ง

(๗) การประกันคุณภาพของบัณฑิต

นักศึกษาที่จะสำเร็จการศึกษา จะต้อง

สอบเทียบหรือสอบผ่านความรู้ภาษาอังกฤษ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

นักศึกษาแผน ก แบบ ก (๑) ต้องสอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่งคณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (proceedings)

นักศึกษาแผน ก แบบ ก ๒ ศึกษาวิชาครบตามที่หลักสูตรกำหนด ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่งคณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (proceedings)

นักศึกษาแผน ข ศึกษาวิชาครบตามที่หลักสูตรกำหนด ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ สอบผ่านสารนิพนธ์ และสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (comprehensive examination) ด้วยข้อเขียนและ/หรือปากเปล่าในสาขาวิชานี้

ข้อกำหนดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

๒. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน

๒.๑ การบริหารงบประมาณ

คณะ/หลักสูตรจัดสรรงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณเงินรายได้เพื่อจัดซื้อตำรา สื่อการเรียนการสอน สื่อทัศนูปกรณ์ และวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์อย่างเพียงพอเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นเรียนและสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

๒.๒ ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

จำนวนหนังสือ/วารสารในหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพและห้องอ่านหนังสือ

| | ฝ่ายหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ | ห้องอ่านหนังสือ |
|-------------------|-----------------------------|-----------------|
| หนังสือภาษาไทย | ๑,๘๘๓๒ เล่ม | ๙,๘๓๐ เล่ม |
| หนังสือภาษาอังกฤษ | ๓๒,๓๓๒ เล่ม | ๙๗๔ เล่ม |
| วารสารภาษาไทย | ๒๗ ชื่อเรื่อง | ๒๔ ชื่อเรื่อง |
| วารสารภาษาอังกฤษ | ๓๔๐ ชื่อเรื่อง | ๑๓ ชื่อเรื่อง |

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๔

อุปกรณ์การเรียนการสอนอื่น ๆ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ ได้แก่

- (๑) ฐานข้อมูล E-journal, E-thesis และ E-databased ได้แก่ CINAHL, Proquest Nursing and Allied Health, PubMed, Science direct, OVID เป็นต้น
- (๒) การใช้ระบบ learning management system (LMS) ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๒.๓ การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

- (๑) มีคณะกรรมการวางแผน จัดทำ และติดตามการใช้ทรัพยากรการเรียนการสอน
- (๒) อาจารย์ผู้สอนและผู้เรียนเสนอรายชื่อหนังสือ สื่อ และตำรา ไปยังคณะกรรมการ
- (๓) จัดสรรงบประมาณ
- (๔) จัดระบบการใช้ทรัพยากรการเรียนการสอน

๒.๔ การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

- (๑) ประเมินความเพียงพอจากผู้สอน ผู้เรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (๒) จัดระบบติดตามการใช้ทรัพยากร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการประเมิน

๓. การบริหารคณาจารย์

๓.๑ การรับอาจารย์ใหม่

การรับอาจารย์ใหม่เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัย โดยอาจารย์ใหม่ต้องมีวุฒิ การศึกษาระดับปริญญาโท ในสาขาการพยาบาลหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง และเป็นไปตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลเรื่องผู้สอน โดยอาจารย์ใหม่จะได้รับการเพิ่มศักยภาพในการสอนตามแนวปฏิบัติของคณะ

๓.๒ การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร

คณาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และผู้สอนจะต้องปรับปรุงร่วมกันในการวางแผนจัดการเรียนการสอน ประเมินผลและให้ความเห็นชอบการประเมินผลทุกรายวิชา เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมไว้สำหรับการปรับปรุงหลักสูตร ตลอดจนปรึกษาหารือ หาแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามหลักสูตร และได้บัณฑิต เป็นไปตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

เมื่อดำเนินการสอนได้ ๕ ปี คณะฯแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรจากคณาจารย์ในคณะ เพื่อดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมและทันสมัย

๓.๓ การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ

การแต่งตั้งคณาจารย์ที่สอนบางเวลาและอาจารย์พิเศษ จะคำนึงถึงคุณวุฒิ ประสบการณ์ และความรู้ ความสามารถในรายวิชาที่จะแต่งตั้ง โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา และ บัณฑิตศึกษา ทั้งนี้ สัดส่วนต่อคณาจารย์ในหลักสูตร เป็น ๑: ๘

๔. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

๔.๑ การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

บุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนต้องมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาที่เกี่ยวข้องกับ ภาระงานที่รับผิดชอบในหลักสูตร

๔.๒ การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน

ต้องเข้ารับการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนาในด้านที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนในระดับ บัณฑิตศึกษาอย่างน้อยคนละ ๑ ครั้งต่อปี

๕. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

๕.๑ การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และอื่นๆ แก่นักศึกษา

- (๑) มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาด้านวิชาการ ในภาคการศึกษาที่ ๑ เพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการเรียนการสอน การปรับตัวในช่วงการเปลี่ยนสถานภาพ
- (๒) มีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ เพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือด้านการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

๕.๒ การอุทธรณ์ของนักศึกษา

- (๑) นักศึกษาสามารถยื่นคำร้องเพื่อขออุทธรณ์ในกรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการสอบ ผลคะแนน และวิธีการประเมินผล
- (๒) คณะมีช่องทางรับคำร้องเพื่อการขออุทธรณ์ของนักศึกษา
- (๓) คณะจัดตั้งคณะกรรมการในการพิจารณาการอุทธรณ์ของนักศึกษา

๖. ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และ/ หรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

- (๑) มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตทุกปีเพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงหลักสูตร
- (๒) มีการสำรวจการได้งานทำของบัณฑิตทุกปี
- (๓) มีการสำรวจเพื่อประเมินความต้องการของตลาดงาน สังคม

๗. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

| ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน | ปีที่ ๑ | ปีที่ ๒ | ปีที่ ๓ | ปีที่ 4 | ปีที่ 5 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| ๑) อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร | X | X | X | X | X |
| ๒) มีรายละเอียดของหลักสูตรหัวข้อตามแบบ (มคอ.๒) ที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ | X | X | X | X | X |
| ๓) มีรายละเอียดของรายวิชาและรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม ครอบคลุมหัวข้อตามแบบ มคอ.๓ และ มคอ.๔ ก่อนเปิดสอนในแต่ภาคการศึกษานั้น | X | X | X | X | X |
| ๔) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา และรายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม ครอบคลุมหัวข้อตามแบบ มคอ.๕ และ มคอ.๖ ภายใน ๓๐ วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอนให้สมบูรณ์ทุกรายวิชา (ไม่นับรวมวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์) | X | X | X | X | X |
| ๕) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ครอบคลุมหัวข้อตามแบบ มคอ.๗ ภายใน ๖๐ วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา | | X | X | X | X |
| ๖) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ.๓ และ มคอ.๔ (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 50 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา และนำผลการทวนสอบไปปรับปรุงการประเมินผล | X | X | X | X | X |
| ๗) มีระบบ กลไกและการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพในการให้คำปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ของผู้เรียน เพื่อให้สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด | X | X | X | X | X |
| ๘) อาจารย์ประจำผู้สอนในหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ มีการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติอย่างน้อย ๑ ครั้ง | X | X | X | X | X |

| ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน | ปีที่ ๑ | ปีที่ ๒ | ปีที่ ๓ | ปีที่ 4 | ปีที่ 5 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| ต่อปีการศึกษา ไม่นับผลงานที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาของอาจารย์ | | | | | |
| ๙) ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนทุกชั้นปีที่มีต่อหลักสูตร และคุณภาพการสอนและการให้การปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ของอาจารย์พยาบาลเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0 | | × | × | × | × |
| ๑๐) อาจารย์พยาบาลประจำที่สอนในหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคน มีคุณสมบัติครบตามกำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างน้อย | × | × | × | × | × |
| ๑๑) อัตราส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ต่อผู้เรียน ไม่เกิน 1:5 รวมทุกหลักสูตร หรือสารนิพนธ์ไม่เกิน ๑:๑๐ หากควบคุมทั้งวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ต้องเป็นไปตามสัดส่วน วิทยานิพนธ์ ๑ เรื่องเท่ากับสารนิพนธ์ ๒ เรื่อง สำหรับสถาบันที่เปิดสอนบัณฑิตศึกษามาเป็นเวลานาน อาจารย์ที่มีศักยภาพอาจควบคุมวิทยานิพนธ์ได้มากกว่า ๕ เรื่อง แต่ไม่เกิน ๑๐ เรื่อง | × | × | × | × | × |
| ๑๒) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้มหาบัณฑิต ที่มีต่อมหาบัณฑิต เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0 | | | × | × | × |
| ๑๓) อาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๕0 ได้รับเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลภายนอกสถาบัน ในแต่ละปีการศึกษา | × | × | × | × | × |
| ๑๔) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ. ๗ ปีที่แล้ว | | × | × | × | × |
| ๑๕) อาจารย์ประจำผู้สอนในหลักสูตรที่เป็นอาจารย์ใหม่ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศและพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา | × | × | × | × | × |
| ๑๖) อาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ มีโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน | × | × | × | × | × |
| ๑๗) อาจารย์ประจำผู้สอนในหลักสูตรได้รับการพัฒนาในด้านวิชาการและวิชาชีพไม่น้อยกว่า ๑๕ ชั่วโมง/ปีการศึกษา | × | × | × | × | × |
| ๑๘) ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนต่อทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอนเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐ | × | × | × | × | × |
| ๑๙) จำนวนวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาตะวันออกอย่างน้อย ๒ เรื่อง/ปีการศึกษา | | × | × | × | × |
| ๒๐) จำนวนกิจกรรมที่เน้นการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งของนักศึกษาบัณฑิตศึกษา อย่างน้อย ๑ กิจกรรมต่อปีการศึกษา | × | × | × | × | × |
| ๒๑) ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการเรียนการสอนแบบ active learningไม่น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐ | × | × | × | × | × |
| ๒๒) ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ไม่น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐ | × | × | × | × | × |

ผลการประเมินต้องอยู่ในระดับดี เป็นเวลาต่อเนื่อง 2 ปีการศึกษา โดยต้องมีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวบ่งชี้ในข้อ 1 – 12 และมีผลการดำเนินการผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของตัวบ่งชี้รวม ซึ่งรวมทั้งตัวบ่งชี้ที่เป็นเอกลักษณ์ของสถาบันหรือจุดเน้นของหลักสูตรที่ระบุให้ประเมินผลการดำเนินการในแต่ละปี

หมวดที่ ๘

การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

๑. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

๑.๑ การประเมินกลยุทธ์การสอน

- (๑) ประเมินรายวิชา โดยนักศึกษา
- (๒) ประเมินกลยุทธ์การสอนโดยทีมผู้สอนหรือระดับภาควิชา
- (๓) ประเมินจากผลการเรียนของนักศึกษา
- (๔) ประเมินจากพฤติกรรมของนักศึกษาในการอภิปราย การซักถามและการตอบคำถามในชั้นเรียน
- (๕) ดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนากลยุทธ์การสอน

๑.๒ การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

- (๑) นักศึกษาประเมินอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชา
- (๒) สังเกตการณ์ โดยผู้รับผิดชอบหลักสูตร/ ประธานหลักสูตร/ ทีมผู้สอน
- (๓) รายงานผลการประเมินทักษะอาจารย์ให้แก่อาจารย์ผู้สอนและผู้รับผิดชอบหลักสูตรเพื่อใช้ในการปรับปรุงกลยุทธ์การสอนของอาจารย์ต่อไป
- (๔) คณะรวบรวมผลการประเมินทักษะของอาจารย์ในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา/ปรับปรุงทักษะกลยุทธ์การสอน

๒. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

- (๑) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรประเมินหลักสูตรหลังสิ้นสุดการสอนแต่ละปีโดยนักศึกษาระดับชั้นปีนั้นๆ
- (๒) คณะประเมินหลักสูตรโดยนักศึกษาระดับชั้นปีสุดท้าย
- (๓) มหาวิทยาลัยประเมินหลักสูตรบัณฑิตใหม่
- (๔) มหาวิทยาลัยประเมินหลักสูตรโดยผู้ใช้บัณฑิต
- (๕) คณะประเมินหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก

๓. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

คณะกรรมการประกันคุณภาพภายใน ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ (Key Performance Indicators) ในหมวดที่ ๗ ข้อ ๗

๔. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

- (๑) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจัดทำรายงานการประเมินผลหลักสูตร
- (๒) ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และผู้สอน จัดประชุม สัมมนา เพื่อนำผลการประเมินมาวางแผนปรับปรุงหลักสูตร และกลยุทธ์การสอน
- (๓) เชิญผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรและกลยุทธ์การสอน

ภาคผนวก ก
ตารางเปรียบเทียบตารางเปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างหลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๐ กับหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.๒๕๕๕

ตารางเปรียบเทียบตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๐ กับหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|------------|--|--|
| ๑. ประเด็น | <p>หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักการสร้างหุ้นส่วนกับประชาชนในชุมชน องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสหวิชาชีพ ทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและศักยภาพของชุมชน การวางแผนและออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพและการบริการสุขภาพ การดำเนินการตามแผน ปฏิบัติ และการประเมินผล โดยการเอาปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของชุมชนเป็นตัวตั้ง ทั้งนี้จะต้องมีการบูรณาการความรู้เกี่ยวกับโรค การเจ็บป่วยที่พบบ่อยในท้องถิ่น แนวทางการป้องกันและการรักษา ความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่น วิธีการดำเนินชีวิตที่เป็นปัญหาสุขภาพ มีการเชื่อมประสานแหล่งประโยชน์ต่างๆ ให้เกิดการจัดการเรื่องสุขภาพของชุมชนภาคใต้โดยเฉพาะชุมชนมุสลิมได้ เป็นผู้นำในการพัฒนาแนวปฏิบัติ รูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือในการให้บริการสุขภาพแก่คนกลุ่มต่างๆในภาคใต้ที่มีเอกลักษณ์ในด้านความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้และกระบวนการวิจัย รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา หรือเป็นที่เลี้ยงแก่บุคคลากรเพื่อนร่วมงาน และนักศึกษา เพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพในชุมชนให้ได้คุณภาพและมีประสิทธิภาพ</p> | <p>การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นภารกิจหลักในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และถือว่าเป็นระบบขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จัดให้กับประชาชนทุกคน ในทุกภาวะของสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยงเจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานบริการอื่นๆ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนและครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ นอกจากนั้นจากผลงานวิจัยในอดีตยังบ่งชี้ให้เห็นว่าการที่จะจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุซึ่งเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีพยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้ใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดการดูแล และมีความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีความรู้และทักษะด้านเวชปฏิบัติ คือกลุ่มคนทำงานทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ ผลการศึกษาดังกล่าว</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|-----------------|---|---|
| | | สอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาลในการให้มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ขึ้นในระบบการดูแลสุขภาพดังกล่าว และสอดคล้องกับมาตรฐานหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ |
| ๒. วัตถุประสงค์ | <p>หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก ๒ และภาคพิเศษ แผน ข เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพยาบาล และผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในแต่ละแผนที่มีความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้</p> <p>แผน ก แบบ ก๒ เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนโดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก ๒ และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพยาบาล และผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้</p> <p>แผน ก แบบ ก ๒ เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|---|
| | <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</p> <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> <p>แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนชั้นสูง ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญา ตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพบนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญา ตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|--|---|
| | <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และใช้ผลการวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</p> <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> | <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> <p>แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|----------|----------------|----|----------|---------------|---|----------|-------------|----|----------|--|
| | | <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และอาชีวอนามัย</p> <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และอาชีวอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>๓. โครงสร้างหลักสูตรใหม่</p> <p>๓.๑ ปรับให้มีสองแขนงวิชา โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการดูแลให้มีความชัดเจน และสอดคล้องกับแผนการพัฒนาประเทศ</p> <p>๓.๒ ปรับจำนวนหน่วยกิตของแผน ก แบบ ก๒ และแผน ข ให้เหลือ ๓7 หน่วยกิต</p> | <p>มีแขนงวิชาเดียว โดยเป็นสาขารวม คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งเน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิสำหรับผู้ใช้บริการในชุมชนทุกกลุ่มวัย โดยไม่ระบุกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะ</p> <table border="0" data-bbox="521 1077 1037 1217"> <tr> <td>แผน ก แบบ ก (๒)</td> <td>๔๘</td> <td>หน่วยกิต</td> </tr> <tr> <td>หมวดวิชาบังคับ</td> <td>๓๓</td> <td>หน่วยกิต</td> </tr> <tr> <td>หมวดวิชาเลือก</td> <td>๓</td> <td>หน่วยกิต</td> </tr> <tr> <td>วิทยานิพนธ์</td> <td>๑๒</td> <td>หน่วยกิต</td> </tr> </table> | แผน ก แบบ ก (๒) | ๔๘ | หน่วยกิต | หมวดวิชาบังคับ | ๓๓ | หน่วยกิต | หมวดวิชาเลือก | ๓ | หน่วยกิต | วิทยานิพนธ์ | ๑๒ | หน่วยกิต | <p>แบ่งเป็นสองแขนงวิชา คือ</p> <p>(๑) การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว โดยเน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิสำหรับผู้ใช้บริการในชุมชน แต่ใช้ครอบครัวเป็นฐานในการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดระบบบริการสุขภาพในชุมชน</p> <p>(๒) การพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย โดยเน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิสำหรับผู้ใช้บริการในชุมชน แต่ใช้กลุ่มแรงงานทั้งในและนอกระบบเป็นฐานในการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน</p> |
| แผน ก แบบ ก (๒) | ๔๘ | หน่วยกิต | | | | | | | | | | | | |
| หมวดวิชาบังคับ | ๓๓ | หน่วยกิต | | | | | | | | | | | | |
| หมวดวิชาเลือก | ๓ | หน่วยกิต | | | | | | | | | | | | |
| วิทยานิพนธ์ | ๑๒ | หน่วยกิต | | | | | | | | | | | | |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|--|--|--|
| | <p>แผน ข</p> <p>หมวดวิชาบังคับ ๔๕ หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาเลือก ๓๖ หน่วยกิต</p> <p>๓ หน่วยกิต</p> <p>๖ หน่วยกิต</p> <p>สารนิพนธ์</p> | <p>แผน ก แบบ ก (๒) ๓7 หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาบังคับ ๒2 หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาเลือก ๓ หน่วยกิต</p> <p>วิทยานิพนธ์ ๑๒ หน่วยกิต</p> <p>แผน ข ๓7 หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาบังคับ ๒8 หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาเลือก ๓ หน่วยกิต</p> <p>สารนิพนธ์ ๖ หน่วยกิต</p> |
| ๔. ปรับปรุงเนื้อหารายวิชา | ๖๕๒-๕๑๒ จริยศาสตร์ทางการแพทย์และกฎหมาย | ปรับปรุงเนื้อหาวิชาโดยยุบรวมรายวิชาและจัดทำเป็นรายวิชา |
| ๔.๑ ปรับรายวิชา ๖๕๒-๕๑๒ จริยศาสตร์ทางการแพทย์และกฎหมายและ ๖๔๒-๕๑๕ ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล ของหลักสูตรเดิม | ๖๔๒-๕๑๕ ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล | ใหม่ ๑ รายวิชา คือ ๖๔๒-๕๑๔ ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการแพทย์ |
| ๔.๒ ปรับเนื้อหาวิชาของรายวิชา ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยทางการแพทย์และการจัดการความรู้ และการจัดการความรู้ ของหลักสูตรเดิม | ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยทางการแพทย์และการจัดการความรู้ | ปรับปรุงเนื้อหาวิชาใหม่โดยแยกวิชาและจัดทำเป็นรายวิชาใหม่ ๒ รายวิชาดังนี้ |
| | | ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย |
| | | ๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล |
| ๔.๓ ปรับเนื้อหาวิชา ๖๑๐-๕๔๑ การดูแลรักษาขั้นต้นและการดูแลรักษาขั้นต้นและรายวิชา ๖๑๐-๕๒๓ เกสซ์วิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูงของหลักสูตรเดิม | ๖๑๐-๕๔๑ การดูแลรักษาขั้นต้น | ปรับปรุงเนื้อหาวิชาโดยยุบรวมรายวิชาและจัดทำเป็นรายวิชาใหม่ ๑ รายวิชา คือ รายวิชา ๖๑๐-๕๓๑ การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน |
| | ๖๑๐-๕๒๓ เกสซ์วิทยา | |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|--|---|---|
| ๔.๔ ปรับเนื้อหาวิชา ๖๑๐-๕๗๑ ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น ๖๑๐-๕๗๒ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง ๑ ซึ่งเป็น วิชาปฏิบัติของหลักสูตรเดิม | ๖๑๐-๕๗๑ ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น ๖๑๐-๕๗๒ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง ๑ | ปรับปรุงเนื้อหาวิชาโดยยุบรวมรายวิชาและจัดทำเป็น รายวิชาใหม่ โดยแยกเป็น ๑ รายวิชา คือ ๖๑๐-5๕๑ ปฏิบัติการ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว |
| ๔.๕ ปรับเนื้อหาวิชาและชื่อ รายวิชา ๖๑๐-๖๗๑ ปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนขั้นสูง ๒ ของหลักสูตรเดิม | ๖๑๐-๖๗๑ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง ๒ | ปรับเป็น รายวิชา ๖๑๐-๖๖๑ ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัวที่เลือกสรร |
| ๕. ปรับปรุงคำอธิบายรายวิชาให้มีความ ทันสมัยและสอดคล้องกับองค์ความรู้ ทางด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติที่มีการ เปลี่ยนแปลง | ๖๔๒-๕๑๑ ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล ปรัชญาตะวันออกและภูมิปัญญาตะวันออกในการ ดูแลสุขภาพ การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล ทฤษฎีการ พยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแนวทางการบูร ณาการปรัชญา/ภูมิปัญญาตะวันออก ทฤษฎีการพยาบาล และ แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องสู่การพยาบาลแบบองค์รวม | ๖๔๒-๕๑๑ ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล ปรัชญาตะวันออกและภูมิปัญญาตะวันออกในการ ดูแลสุขภาพ ครอบคลุมแนวคิดความสมดุลของกายและจิต การ พัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแนวคิดการพยาบาลพหุ วัฒนธรรม แนวทางการบูรณาการสู่การพยาบาลแบบองค์รวม |
| | ๖๔๒-๕๑๒ จริยศาสตร์ทางการพยาบาลและกฎหมาย ทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักการ และแนวคิดทาง จริยธรรมในการพยาบาล กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ประเด็นจริยธรรม และประเด็นทางกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาล การ ตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการวิเคราะห์ประเด็นทางจริยธรรม และกฎหมายในกรณีที่เลือกสรร | ๖๔๒-๕๑๔ ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิง จริยธรรมทางการพยาบาล ระบบสุขภาพ พัฒนาการการปฏิรูประบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพแห่งชาติ แนวคิดและคุณลักษณะภาวะผู้นำ การพัฒนาภาวะผู้นำในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ประเด็นและ แนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและระบบสุขภาพ ภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม แนวคิด/หลัก จริยธรรม การตัดสินใจเชิงจริยธรรม |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|--|
| | <p>๖๔๒-๕๑๕ ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล วิเคราะห์ระบบสุขภาพ องค์ประกอบของระบบสุขภาพ องค์การบริการทางสุขภาพ การมีส่วนร่วมและบทบาทของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ การวิเคราะห์ทฤษฎีภาวะผู้นำ แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการพยาบาล บทบาทและสมรรถนะผู้นำวิชาชีพการพยาบาลในคลินิกและชุมชน การศึกษา การวิจัยและการบริหาร และการเสริมสร้างพลังอำนาจทางวิชาชีพ การวิเคราะห์ประเด็นและแนวโน้มเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการพยาบาลในระบบสุขภาพ รวมทั้งการสังเคราะห์และการใช้ความรู้อย่างมีระบบ</p> | |
| | <p>๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ ความสำคัญ กระบวนการวิจัยทางการพยาบาล รูปแบบและวิธีการวิจัยทางการพยาบาล สถิติเพื่อการวิจัย การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผล จริยธรรมในการวิจัย และการจัดการความรู้จากงานวิจัยทางการพยาบาล</p> | <p>๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล ทฤษฎีความน่าจะเป็น ตัวแปรและระดับการวัด สถิติบรรยาย สถิติอ้างอิงพาราเมตริกและนอนพาราเมตริกที่ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการแปลผลและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|--|
| | | ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ ทางการพยาบาลและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล คุณภาพ และความตรงของงานวิจัย การออกแบบวิจัย ระเบียบวิธีและการ ดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การวิเคราะห์และการประเมินคุณค่าการวิจัย จริยธรรมในการทำ วิจัยและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ |
| | ๖๑๐-๕๒๑ การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยโรค เบื้องต้น แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพองค์รวม สุขภาพ ครอบครัวและชุมชน ทักษะการสร้างสัมพันธภาพการประเมิน สุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผล ทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว แนวคิด ทฤษฎี ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง ภาวะสุขภาพครอบครัว การวินิจฉัย ปัญหาครอบครัว การ ประเมินสุขภาพชุมชน แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะ สุขภาพชุมชน การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพชุมชน | ๖๑๐-๕๒๑ การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพองค์รวม และสุขภาพ ครอบครัว ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ บุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัย แยกโรค การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว และการวินิจฉัยปัญหา ครอบครัวสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|---|
| | <p>๖๑๐-๕๒๒ พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง มนทัศน์ชั้นสูงสำหรับพยาบาลเกี่ยวกับการเกิดโรค สาเหตุการเกิดพยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของระบบต่างๆ การปรับตัวของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของการเกิดพยาธิสภาพที่เกิดกับคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง</p> | <p>๖๑๐-๕๒๒ พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว มโนทัศน์เกี่ยวกับการเกิดโรค สาเหตุการเกิดพยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของระบบต่างๆ การปรับตัวของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของการเกิดพยาธิสภาพที่เกิดกับคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรัง สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</p> |
| | <p>๖๑๐-๕๒๓ เกษัชวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง หลักการเกษัชวิทยาชั้นสูงสำหรับพยาบาล และ การใช้ยาเพื่อการรักษาโรค รักษาตามอาการและอาการแสดง การเฝ้าระวัง พยาธิสภาพ และการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีรวิทยาของระบบต่างๆ ที่เกิดกับคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง</p> | <p>๖๑๐-๕๓๑ การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน แนวคิดและหลักการดูแลรักษาขั้นต้น และการใช้ยาเพื่อรักษาโรค ในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย โดยผสมผสานวิธีการดูแลช่วยเหลือภายใต้</p> |
| | <p>๖๑๐-๕๔๑ การดูแลรักษาขั้นต้น แนวคิดและหลักการดูแลรักษาขั้นต้นในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย โดยผสมผสานวิธีการดูแลช่วยเหลือภายใต้ภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>ภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|--|
| | <p>๖๑๐-๕๔๒ การพยาบาลชุมชนขั้นสูง แนวคิดและหลักการพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาลแก่ชุมชนบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> <p>๖๑๐-๖๔๑ สัมมนาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน การสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และพัฒนานวัตกรรมการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการให้สุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยผสมผสานวิธีการดูแลช่วยเหลือภายใต้ภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>๖๑๐-๕๓๒ การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง แนวคิดและหลักการพยาบาลครอบครัวในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาลแก่ครอบครัวบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม</p> <p>๖๑๐-5๔๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว การสัมมนาในการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และครอบครัว โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม</p> |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---------|---|---|
| | <p>๖๑๐-๕๗๑ ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น</p> <p>ปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษาขั้นต้นในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้นและการส่งต่อผู้ป่วยโดยผสมผสานวิธีการดูแลช่วยเหลือภายใต้ภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>๖๑๐-5๕๑ ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</p> <p>ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดการสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และให้การดูแลรักษาขั้นต้นในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้นและการส่งต่อผู้ป่วยโดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม</p> |
| | <p>๖๑๐-๕๗๒ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง ๑</p> <p>ปฏิบัติบทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องแก่ชุมชน บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> | <p>๖๑๐-๖๖๑ ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร</p> <p>ปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวในการจัดการสุขภาพ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพในครอบครัวที่มีปัญหาเฉพาะ โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม</p> |
| | <p>๖๑๐-๖๗๑ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง ๒</p> <p>ปฏิบัติบทบาทพยาบาลชุมชนในการจัดการและป้องกันภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรมุสลิมในท้องถิ่นภาคใต้</p> | |

| ประเด็น | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ | หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ |
|---|----------------------------|--|
| <p>๖. เปิดรายวิชาใหม่เพื่อให้นักศึกษาสามารถเลือกเรียนรายวิชาที่ตนเองสนใจมากขึ้น</p> | | <p><u>วิชาเลือกเสรี</u></p> <p>๖๔๒-๗๗๑ แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง</p> <p>๖๔๒-๗๗๒ การสอนทางการพยาบาล</p> <p>๖๔๒-๗๗๓ การบริหารการพยาบาล</p> <p>๖๔๒-๗๗๔ การดูแลสุขภาพองค์กรร่วมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก</p> <p>642-775 ภาวะวิกฤตและการเยียวยาทางจิตใจ</p> <p>642-776 การจัดการสาธารณสุข</p> <p>642-777 การศึกษด้วยตนเอง</p> <p>๖๔๒-๗๗8 การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>๖๔๒-๗๗9 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย</p> |
| <p>๗. เปิดสาขาใหม่พร้อมรายวิชาใหม่เพื่อให้นักศึกษาได้เลือกเรียนในสาขาที่ตนเองสนใจ</p> | | <p><u>สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย</u> ประกอบด้วยรายวิชาดังนี้</p> <p>๖๑๑-๕๓๑ หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>๖๑๑-๕๓2 การพยาบาลอาชีวอนามัย</p> <p>๖๑๑-๕๓3 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น</p> <p>๖๑๑-5๕๑ ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย</p> <p>๖๑๑-5๔๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย</p> <p>๖๑๑-๖๖๑ ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร</p> |

ภาคผนวก ข

- ส่วนที่ 1 ตารางสรุปหลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
- ส่วนที่ 2 ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา

ส่วนที่ 1 ตารางสรุปหลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

| หลักการและเหตุผล | ปรัชญาของหลักสูตร | วัตถุประสงค์หลักสูตร |
|---|--|---|
| <p>เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อที่ว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีนโยบายสำคัญ คือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพเป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ การมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับรวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน</p> | <p>การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นภารกิจหลักในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และถือว่าเป็นระบบขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จัดให้กับประชาชนทุกคน ในทุกภาวะของสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวม และต่อเนื่อง ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานบริการอื่นๆ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนและครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ นอกจากนั้นจากผลงานวิจัยในอดีตยังบ่งชี้ให้เห็นว่าการที่จะจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุซึ่งเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีพยาบาลวุฒิปัญญาโททางการพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้ใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดการ</p> | <p>หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก ๒ และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนางานความรู้ด้านการพยาบาลและผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้</p> <p>แผน ก แบบ ก ๒ เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออกและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐาน</p> |

| หลักการและเหตุผล | ปรัชญาของหลักสูตร | วัตถุประสงค์หลักสูตร |
|--|---|---|
| <p>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มาตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๓๓ มีการปรับปรุงหลักสูตรมาแล้วทั้งหมด ๔ ครั้ง โดยหลักสูตรที่กำลังใช้อยู่ในขณะนี้ เป็นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เน้นการพัฒนาพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) โดยมีสาขาวิชาเฉพาะ ๕ สาขาวิชา คือ สาขาการพยาบาลเด็ก สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง และหลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๐ คือ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในปีการศึกษา ๒๕๕๑ สาขาการบริหารการพยาบาล ได้พัฒนาหลักสูตรแยกไปต่างหาก เนื่องจากสภาการพยาบาลไม่ได้กำหนดให้สาขาการบริหารเป็นหลักสูตรที่ต้องสอบวุฒิปัตร APN สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. ๒๕๕๐) ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก๒ และ แผน ข</p> <p>จากสถานการณ์ภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่ นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโทของกระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล และ ผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการ</p> | <p>ดูแล และมีความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีความรู้ และทักษะด้านเวชปฏิบัติ คือกลุ่มคนทำงานทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาลในการให้มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ขึ้นในระบบการดูแลสุขภาพดังกล่าว และสอดคล้องกับมาตรฐานหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> | <p>จรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย</p> <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> <p>แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัยที่สามารถนำผลการวิจัย</p> |

| หลักการและเหตุผล | ปรัชญาของหลักสูตร | วัตถุประสงค์หลักสูตร |
|---|-------------------|---|
| <p>พยาบาล คณะฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. ๒๕๕๐) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชน และประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะระยะ การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วยเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว</p> <p>การผลิตมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของ</p> | | <p>ไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติ ทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้</p> <p>(๑) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงาน ในชุมชน และในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้</p> <p>(๒) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง</p> <p>(๓) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย</p> <p>(๔) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p> |

| หลักการและเหตุผล | ปรัชญาของหลักสูตร | วัตถุประสงค์หลักสูตร |
|--|-------------------|----------------------|
| <p>ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน ภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลผลิตในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมการนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีการนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน</p> | | |

ส่วนที่ 2 ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา

| วัตถุประสงค์ของหลักสูตร | รายวิชาที่สอดคล้อง | | | คำอธิบายเพิ่มเติม |
|---|--|---|------------|-------------------|
| | รหัส | ชื่อวิชา | หน่วยกิต | |
| ๑. มีความสามารถในการรักษาโรค ขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนด ของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน และ ในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัย ทำงานในชุมชนและในสถาน ประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐาน จรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้ คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม ของท้องถิ่นภาคใต้ | ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการ พยาบาล | ๒(๒-๐-๔) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕๒๑ | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๒(๑-๒-๓) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕๒๒ | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวช ปฏิบัติครอบครัว | 3(3-๐-6) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-531 | การดูแลรักษาขั้นต้นและการ พยาบาลฉุกเฉิน | ๓(๓-๐-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕32 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ๒(๒-๐-๔) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัวที่เลือกสรร | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในการทำงาน | ๔(๓-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๒ | การพยาบาลอาชีวอนามัย | ๓(๓-๐-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๓ | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษา ขั้นต้น | 3(2-3-4) | วิชาบังคับ |
| ๖๑๑-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ | |
| ๖๑๑-๖๖๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ เลือกสรร | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ | |
| ๒. มีความสามารถในการจัดการ ความรู้และทำการวิจัยเพื่อพัฒนา คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายใน วัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา ขั้นต้น และการจัดการกับภาวะ เจ็บป่วยเรื้อรัง | ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล | ๒(๑-๒-๓) | วิชาบังคับ |
| | ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | 2(1-2-3) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว | ๓(๐-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีว อนามัย | ๓ (๐-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| ๓. มีความสามารถในการเป็นผู้นำ ในการปฏิบัติการพยาบาลเวช ปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาล เวชปฏิบัติอาชีวอนามัย | ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการ ตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการ พยาบาล | 3(3-๐-6) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ๒(๒-๐-๔) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |

| วัตถุประสงค์ของหลักสูตร | รายวิชาที่สอดคล้อง | | | คำอธิบายเพิ่มเติม |
|--|--------------------|---|-----------|-------------------|
| | รหัส | ชื่อวิชา | หน่วยกิต | |
| | ๖๑๐-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | ๔(๓-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๒ | การพยาบาลอาชีวอนามัย | ๓(๓-๐-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๓ | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | 3(2-3-4) | วิชาบังคับ |
| | 611-551 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | 3(0-12-0) | วิชาบังคับ |
| | 611-661 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | 3(0-12-0) | วิชาบังคับ |
| ๔. มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ | ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | 2(1-2-3) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๓(๐-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-5๔๑ | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย | ๓ (๐-๓-๖) | วิชาบังคับ |

| วัตถุประสงค์ของหลักสูตร | รายวิชาที่สอดคล้อง | | | คำอธิบายเพิ่มเติม |
|--|--------------------|---|-----------|-------------------|
| | รหัส | ชื่อวิชา | หน่วยกิต | |
| ๕. มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม | ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | 2(1-2-3) | วิชาบังคับ |
| | ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3(3-๐-6) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕๒๑ | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๒(๑-๒-๓) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕31 | การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน | ๓(๓-๐-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-๕32 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ๒(๒-๐-๔) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-55๑ | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๐-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓๑ | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | ๔(๓-๓-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓2 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | ๓(๓-๐-๖) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๕๓3 | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | 3(2-3-4) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-5๕๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |
| | ๖๑๑-๖6๑ | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | ๓(๐-12-0) | วิชาบังคับ |

ภาคผนวก ค
ตารางเปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
กับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ
เปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิกับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร

| ประเด็น | ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ | คำชี้แจงและการดำเนินการ |
|---|--|--|
| ๑. ปรัชญา ความสำคัญ และ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร | <ol style="list-style-type: none"> ๑. สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ น่าจะ leave ให้เป็นการพยาบาลผู้สูงอายุ อีกหนึ่งหลักสูตร ๒. ปรับชญา เน้นการผลิตบุคลากร สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตามแนวคิดสภาการพยาบาล ในการกำหนดสาขาของพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เพราะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติไม่มี ๓. แยกสาขาวิชาออกเป็น 3 สาขาให้ชัดเจนโดยสภาพที่เป็นจริงแล้วทั้ง 3 สาขามีจุดเน้นที่แตกต่างกันอยู่แล้ว | ๑. ตัดสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุออกไป |
| ๒. แผนพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร | <ol style="list-style-type: none"> ๑. หลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุวางแผนจะผลิตเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ควรจะตกลงกันให้ดีกับสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ๒. สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ และใช้ชื่อสาขาย่อย 3 สาขา คือ สาขาเวชปฏิบัติชุมชน, สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย และสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ อาจไม่ตรงสาขาในหลักสูตรการอบรม APN (DNP) ของสภาการพยาบาล ๓. ปรับตัวบ่งชี้และแผนการพัฒนาให้น้อยลง ๔. ภาษาที่เขียนในช่วงกลยุทธ์มองไม่เห็นกระบวนการปรับปรุง | <ol style="list-style-type: none"> ๑. ตัดสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุออกไป ๒. ปรับชื่อสาขาและแขนงวิชาให้ตรงกับ “ร่าง” หลักสูตรการอบรม APN (DNP) ของสภาการพยาบาล ยกเว้น แขนงการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ยังคงไว้เพื่อสนองตอบความต้องการของประเทศในการดูแลสุขภาพวัยแรงงาน และตามความต้องการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กรมอนามัย ที่เสนอให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ที่จะมาเรียน ปีละ ๒๐ คน |
| ๓. โครงสร้างของหลักสูตร | <ol style="list-style-type: none"> ๑. ระบบทวิภาคตามเกณฑ์ของ สกอ. อยู่ที่ 15 สัปดาห์ ๒. เขียนรหัสหน่วยกิตไม่ถูกต้อง เช่น วิชาปฏิบัติ 3 หน่วยกิต 3(0-12-3) | |

| ประเด็น | ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ | คำชี้แจงและการดำเนินการ |
|---|---|--|
| <p>๔. รายวิชาพิจารณาความเชื่อมโยงกับปรัชญาและเป้าหมายของหลักสูตร</p> <p>๔.๑ หมวดวิชาแกน</p> <p>๔.๒ หมวดวิชาเฉพาะสาขา</p> <p>๔.๓ หมวดวิชาเลือก</p> | <p>1. เพิ่มจุดเน้นของหลักสูตรในประเด็นแนวคิด การออกแบบ การดูแลภายใต้บริบทของความแตกต่างด้านวัฒนธรรม</p> <p>1. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งต้องเรียนทั้งแผน ก และ แผน ข จะครอบคลุมบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการรักษาโรคเบื้องต้นหรือไม่ เนื่องจากเมื่อนักศึกษาสำเร็จแล้วนักศึกษาจะสามารถได้ประกาศนียบัตร 4 เดือนไปด้วย</p> <p>-ไม่มี-</p> | |
| ๕. แผนการศึกษา | ๑. ขอให้ตกลงกับสาขาผู้สูงอายุ เรื่องเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ ไม่เห็นด้วยกับเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ | ๑. ตัดสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุออกไป |
| ๖. มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม | <p>๑. ประชุมครั้งสุดท้ายมี 5 ด้าน ทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพสามารถอยู่ใน 5 ด้าน</p> <p>2. เพิ่มรายละเอียดของทักษะวิชาชีพให้ชัดเจนมากขึ้น เช่น มีการทำงานเป็นทีมอย่างไรตามการพยาบาลขั้นสูง</p> | ๑. ตัดด้านที่ ๖ ออก |
| ๗. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย | 1. มองไม่เห็นจุดเน้นระหว่างแผนก และแผน ข เพราะเขียนเป็นภาพรวม | |
| <p>๘. ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล</p> <p>๘.๑ การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา</p> | 1. ระบุให้เห็นชัดในประเด็นการพยาบาลที่มีภูมิหลังวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน แต่ตัวรายวิชาไม่เห็นชัดเจน น่าจะอยู่ในวิชาทฤษฎีการพยาบาลและภูมิปัญญาตะวันออก น่าจะมีประเด็นที่สอดคล้องกับสถาบันการศึกษาด้วย | |

| ประเด็น | ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ | คำชี้แจงและการดำเนินการ |
|---|---|-------------------------|
| <p>๘.๒ การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน</p> <p>๘.๓ ความเชื่อมโยงระหว่างผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอน และการวัดประเมินผล ตลอดจนความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนรู้การสอนและการประเมินผล</p> <p>๘.๔ แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)</p> | <p>1. เห็นระดับของผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน</p> <p>2. การจัดการกลยุทธ์การสอนโดยการวัดกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือนอกชั้นเรียน ทำอย่างไร โดยเฉพาะหลักสูตรนอกเวลา</p> <p>1. น่าจะเพิ่มกลยุทธ์การสอนโดยใช้กรณีศึกษามาเป็นเครื่องมือการสอนที่ก่อให้เกิดการวิเคราะห์ วิจัยกรณีได้เกิดขึ้นในกรณีที่จัดให้มีการศึกษาในสถานการณ์จริงไม่ได้</p> <p>1. พิจารณาในส่วนที่เป็นเวชปฏิบัติชุมชนว่าในรายวิชา 651, 661 สามารถเกิดผลการเรียนรู้ต้องได้ครบทุกข้อตาม mapping หรือเปล่า โดยเฉพาะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล น่าจะเป็น ความรับผิดชอบ ร่องบ้างก็ได้ ลองพิจารณาดูอีกที เพราะถ้าเป็นความรับผิดชอบหลัก ต้องจัดให้ได้</p> | |
| ๙. กระบวนการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ | ไม่มี | ไม่มี |
| ๑๐. การพัฒนาคณาจารย์ | ไม่มี | ไม่มี |
| ๑๑. การประกันคุณภาพหลักสูตร | ไม่มี | ไม่มี |
| ๑๒. การประเมินและปรับปรุงหลักสูตร | ไม่มี | ไม่มี |
| ๑๓. คำอธิบายรายวิชา | <p>1. น่าจะเพิ่มเนื้อหาวิชา pharmacology ในวิชา 610-522</p> <p>2. ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น กับการสร้างเสริมสุขภาพ ในวิชา 651 น่าจะเพิ่มเป็น 4 หน่วยกิต เน้นการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนด้วย เพราะทฤษฎีมีเรียน</p> | |

| ประเด็น | ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ | คำชี้แจงและการดำเนินการ |
|-----------|--|--|
| ๑๔. อื่นๆ | <p>๑. ดูเหมือนหลักสูตรจะผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมสาขาอื่นด้วย</p> <p>๒. ต้องมีการตกลงระหว่างวิชาชีพ เรื่อง Direction ของหลักสูตรใน TQF ของปริญญาโท เป็นสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และการมีสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และสาขาอื่นๆการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติเท่าที่ทราบมี เวชปฏิบัติชุมชน ผู้สูงอายุ จิตเวช และสุขภาพจิต เด็ก และสาขาอื่นๆอาจมีลักษณะของเวชปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจงของสาขาได้ แต่ต้องมีการตกลงกันในที่ประชุมพยาบาลศาสตรศึกษา เดือนสิงหาคมนี้ว่าจะเอาอย่างไร อยากให้ชะลอไว้ก่อน ไม่อยากให้เกิดความสับสนในทางการจัดการศึกษา เพราะการแบ่งสาขาใน Nursing Discipline เท่าที่ผ่านมานี้มีปัญหาอยู่แล้ว</p> <p>3. ปริญญาโท ชื่อสาขาต้องสอดคล้องกับหลักสูตรวุฒิปัตร์ มิเช่นนั้นจะเกิดปัญหาที่ไม่สามารถต่อยอดได้</p> <p>4. ปรับสาขาวิชาให้ชัดเจน</p> <p>5. หาจุด Focus ของหลักสูตรให้ชัดเจนมากขึ้น จากบริบทของวัฒนธรรม ศาสนา และภูมิปัญญาท้องถิ่น มาออกแบบวางแผนการให้พยาบาลที่แตกต่างจากหลักสูตรอื่นๆ</p> | <p>๑. ตัดสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุออกไป</p> <p>๒. ปรับชื่อสาขาและแขนงวิชาให้ตรงกับ “ร่าง” หลักสูตรการอบรม APN (DNP) ของสภาการพยาบาลยกเว้น แขนงการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ยังคงไว้เพื่อสนองตอบความต้องการของประเทศในการดูแลสุขภาพวัยแรงงาน และตามความต้องการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กรมอนามัย ที่เสนอให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ที่จะมาเรียน ปีละ ๒๐ คน</p> |

ภาคผนวก ง
คำอธิบายรายวิชา

๖๔๒-๕๑๔ ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล 3(3-๐-6)
Health System, Leadership, and Ethical Decision Making in Nursing

ระบบสุขภาพ พัฒนาการการปฏิรูประบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพแห่งชาติ แนวคิดและคุณลักษณะภาวะผู้นำ การพัฒนาภาวะผู้นำในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ประเด็นและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและระบบสุขภาพ ภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม แนวคิด/หลักจริยธรรม การตัดสินใจเชิงจริยธรรม

Health System, evolution of health system, national health policy, concepts regarding leaderships, development of leadership in a changing era, issues and trends in the nursing profession and health system concerning cultural diversity, ethical principles and concepts, and ethical decision making

หมวดวิชาเฉพาะสาขา

แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

๖๑๐-๕๒๑ การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๒(๑-๒-๓)
Health Assessment for Family Nurse Practitioner

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพองค์รวม และสุขภาพครอบครัว ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว และการวินิจฉัยปัญหาครอบครัวสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

Concept of holistic health and health of family; skills for building relationship, personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, and differential diagnosis; family health assessment and family health diagnosis for family nurse practitioner

๖๑๐-๕๒๒ พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3(3-๐-6)
Pathophysiology for Family Nurse Practitioner

มโนทัศน์เกี่ยวกับการเกิดโรค สาเหตุการเกิดพยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของระบบต่างๆ การปรับตัวของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของการเกิดพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรัง สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

Concepts of disease, etiology, pathophysiology, signs and symptoms of common health problems in all age groups which includes emergency, acute and chronic conditions for family nurse practitioner

- ๖๑๐-๕๓๑ การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน ๓(๓-๐-๖)
 Primary Care and Emergency Nursing
 แนวคิดและหลักการดูแลรักษาขั้นต้น และการใช้ยาเพื่อรักษาโรค ในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย โดยผสมผสานวิธีการดูแลช่วยเหลือภายใต้ภูมิปัญญาตะวันออกที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม
 Concepts and principles of primary care for all population in emergency, acute and chronic illness by focusing on basic medical treatment and referral roles including the integration of related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population
- ๖๑๐-๕๓๒ การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง ๒(๒-๐-๔)
 Advanced Family Nursing
 แนวคิดและหลักการพยาบาลครอบครัวในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาลแก่ครอบครัวบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม
 Concepts and principles of family nursing on health promotion, disease prevention, and management of chronic conditions through the integration and application of eastern philosophy/wisdom, nursing theories and concepts and theories related to comprehensive nursing care in family based on multicultural nature of the population
- ๖๑๐-5๔๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๓(๐-๓-๖)
 Seminar in Family Nurse Practitioner
 การสัมมนาในการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และครอบครัว โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม
 Seminar on knowledge management and research utilization for enhancing roles of community health nurse practitioner in providing family health care and improving quality of primary care, chronic care and family health management by the integration and application of eastern philosophy/ wisdom, nursing theories and concepts and theories related to comprehensive nursing care based on multicultural nature of the population

๖๑๐-551 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๓(๐-12-0)
Family Nurse Practitioner Practicum

ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดการสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสุขภาพ และให้การดูแลรักษาขั้นต้นในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Family care management for health promotion, disease prevention, health restoration/ rehabilitation and basic medical treatment of all age groups in emergency, acute and chronic illness by focusing on basic medical care and referral roles through the integration and application of eastern philosophy/ wisdom, nursing theories and concepts and theories related to comprehensive nursing care based on multicultural nature of the population

๖๑๐-๖๖๑ ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร ๓(๐-12-0)
Family Nurse Practitioner Practicum in Selected Area

ปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวในการจัดการสุขภาพ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพในครอบครัวที่มีปัญหาเฉพาะ โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Family care management for health promotion, health prevention, and health restoration/ rehabilitation of families with particular problems by integration and application of eastern philosophy/ wisdom, nursing theories and concepts and theories related to comprehensive nursing care based on multicultural nature of the population

แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

๖๑๑-๕๓๑ หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ๔(๓-๓-๖)
Principles of Occupational Health and Safety

ความรู้พื้นฐานทฤษฎีด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และหลักวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย อันตรายและความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ การประเมินและการใช้เครื่องมือค้นหาความเสี่ยงและอันตรายในการประกอบอาชีพ การวัด การเกิดและการกระจายโรคจากการประกอบอาชีพ การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพ การคัดกรองโรคจากการประกอบอาชีพ และคุณภาพของเครื่องมือในการคัดกรอง หลักการควบคุม ป้องกัน และจัดการอันตรายและความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ กฎหมายและมาตรฐานทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ

Basic of occupational safety and health, basic occupational epidemiology, recognition, evaluation and control of ranges of hazards and risks that can be encountered in the workplace, application of risk assessment tools, occurrence and distribution of occupational diseases, occupational disease surveillance, investigation and screening, and quality of screening tools, occupational safety and health standards, and laws and regulations

- ๖๑๑-๕๓๒ การพยาบาลอาชีวอนามัย ๓(๓-๐-๖)
Occupational Health Nursing
 วิวัฒนาการการพยาบาลอาชีวอนามัย นโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพกับงานอาชีวอนามัย
แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลอาชีวอนามัย บทบาทและขอบเขตหน้าที่ของการปฏิบัติการพยาบาล
อาชีว อนามัย และมาตรฐานการพยาบาลอาชีว อนามัย หลักการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ หลักการ
ป้องกันโรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพ หลักการฟื้นฟูหลังการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการ
ประกอบอาชีพ การบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพในงานอาชีวอนามัย และสัมมนาประเด็นและแนวโน้ม
ทางการพยาบาลอาชีวอนามัย
- Development of occupational health nursing and occupational health policy, concepts and theories in occupational health nursing, roles and responsibilities of occupational health nurses, occupational health nursing practice standards, principles of worker health promotion, accident and disease prevention in workplace, and rehabilitation in relation to work-related health problems, management of occupational health service, and seminar in issue and trend in occupational health nursing
- ๖๑๑-๕๓๓ อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 3(2-3-4)
Occupational Medicine and Primary Medical Care
 โรคจากการประกอบอาชีพและโรคเกี่ยวเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อย บทบาทหน้าที่ความ
รับผิดชอบในการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น ปัญหาสุขภาพ อาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติที่พบบ่อยในการ
ทำงาน หลักการปฐมพยาบาลในงานอาชีวอนามัย และการจัดการผู้รับบริการรายกรณี
- Occupational diseases, work-related diseases, recognition of signs and symptoms of occupational diseases and work-related diseases, first aids, primary medical care services, and case management
- ๖๑๑-5๔๑ สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ๓(๐-๓-๖)
Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner
 การสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนา
ระบบการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรรในสถานประกอบการหรือในชุมชน การประเมินสิ่งก่ออันตรายหรือ
ความเสี่ยงในหน่วยงาน องค์กร สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ การ
จัดบริการ และการประเมินผลโดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและ
ทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความ
หลากหลายทางวัฒนธรรม
- Seminar in knowledge management and application of existing research results to improve and develop occupational health nursing system in selected areas (formal or informal sectors), assessment and measurement of exposures confined in work characteristics, environment, and processes, development of plan or project to encounter occupational health issues, implementation and evaluation, application of eastern wisdom and philosophy, nursing theory, and other related concepts and theories, recognition of the value of cultural diversity in occupational health nursing practice

๖๑๑-5๕๑ ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย ๓(๐-12-0)
Occupational Health Nursing Practicum
ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีวอนามัยในและนอกสถานประกอบการ การประเมินสิ่งก่อดอันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผนโครงการ การจัดบริการ และการประเมินผล

Occupational health nursing practice in formal and informal work sectors, assessment and measurement of exposures confined in work characteristics, environment, and processes, development of plan or project to encounter occupational health issues, implementation, and evaluation

๖๑๑-๖๖๑ ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร ๓(๐-12-0)
Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area
ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีวอนามัยในกรณีที่เลือกสรร การประเมินสิ่งก่อดอันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผนโครงการ การจัดบริการ และการประเมินผล

Occupational health nursing practice in community (informal work sector), assessment and measurement of exposures confined in work characteristics, environment, and processes, development of plan or project to encounter occupational health issues, implementation, and evaluation

หมวดวิชาเลือก

๖๔๒-๗๗๑ แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ๓(๓-๐-๖)
Concepts, Theories and Advanced Nursing Practice Role Development
แนวคิดและรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ประเด็นและแนวโน้มของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง แนวทางการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
Concept and model of advanced nursing practice; issues and trend of advanced nursing practice; advanced nurse practice's roles and competencies development

๖๔๒-๗๗๒ การสอนทางการพยาบาล ๓(๒-๓-๔)
Teaching in Nursing
บทบาท ความรับผิดชอบและจริยธรรมของอาจารย์พยาบาล ปรัชญาการศึกษา กระบวนการเรียนรู้ เทคนิคการสอนแบบต่างๆ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา การประเมินผลการเรียนรู้ การเขียนแผนการสอนและการประยุกต์ใช้ในการสอนในชั้นเรียน การสอนในห้องปฏิบัติการ และการสอนในคลินิก การวิจัยในชั้นเรียน การพัฒนาหลักสูตร และการประกันคุณภาพการศึกษา

Roles, responsibilities and ethics of nurse instructors; educational philosophy; learning process; various teaching techniques; educational innovations and technology; learning evaluation; writing teaching plan and applying in the classroom; teaching in laboratory and clinics; classroom research; curriculum development and educational quality assurance

| | | |
|---------|--|----------|
| ๖๔๒-๗๗๓ | <p>การบริหารการพยาบาล</p> <p>Nursing Administration</p> <p>แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล ภาวะผู้นำในระบบสุขภาพในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง การจัดการคุณภาพและสารสนเทศ การพัฒนาคุณภาพการวัดและการจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การวินิจฉัยองค์กร การวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การจัดการความเสี่ยง การจัดการทรัพยากร การบริหารความขัดแย้ง การสอน การฝึกทักษะและการชี้แนะ การตัดสินใจทางคลินิก การตลาด องค์กรเรียนรู้ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>Concepts, theories related to nursing administration; leadership in transformational era; quality and information management; nursing outcome evaluation and management using evidence based practice; organization diagnosis; strategic planning and action plan; risk management; resource management; conflict management; teaching skill training and coaching; clinical decision making; social marketing; learning organization; related laws</p> | ๓(๒-๓-๔) |
| ๖๔๒-๗๗๔ | <p>การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก</p> <p>Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom</p> <p>แนวคิดปรัชญาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและภูมิปัญญาตะวันออก แนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดภูมิปัญญาตะวันออก รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละวัฒนธรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้ใช้บริการในภาวะสุขภาพต่างๆ หลักการบำบัดทางการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่ผสมผสานเทคนิคการดูแลเยียวยาสุขภาพแบบตะวันออก</p> <p>Concepts; holistic health care and eastern philosophy; application of eastern philosophy including local wisdom in different culture to promote holistic health for clients in different health states; nursing therapeutic principles and nursing practice with the integration of eastern healing techniques for health</p> | ๓(๒-๓-๔) |
| ๖๔๒-๗๗๕ | <p>ภาวะวิกฤตและการเยียวยาทางจิตใจ</p> <p>Psychological Crisis and Healing</p> <p>แนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ประเภทภาวะวิกฤตทางจิตใจ กระบวนการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวในภาวะวิกฤตทางจิตใจ แนวคิดและหลักการการเยียวยาทางจิตเวชของผู้นำที่เยียวยาทางจิตใจ กระบวนการเยียวยาทางจิตใจ เทคนิคที่ใช้สำหรับการเยียวยาทางจิตใจ ประเด็นจริยธรรมในการเยียวยาทางจิตใจ</p> <p>Concepts of psychological crisis; types of psychological crisis, psychological crisis process; factors related to adaptation for psychological crisis; concepts and principles of psychological healing; roles of healers; psychological healing process; techniques in psychological healing; ethical issues in psychological crisis</p> | ๓(๒-๓-๔) |

- ๖๔๒-๗๗๖ การจัดการสาธารณภัย ๓(๒-๓-๔)
Disaster Management
แนวคิด หลักการ และนโยบายด้านสาธารณภัยระดับท้องถิ่น ชาติ และนานาชาติ ประเภทและผลกระทบของสาธารณภัย ระยะต่างๆ ของสาธารณภัย การป้องกันสาธารณภัย การจัดการเพื่อเตรียมรับสาธารณภัย การจัดการ เมื่อเกิดสาธารณภัย และการจัดการภายหลังการเกิดสาธารณภัย ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายในการจัดการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ
Concept; principles; and policy related to disaster in local, nation, and international level; types and impacts of disaster; phases of disaster; disaster prevention; disaster management including before, during, and after phase; ethical issues and laws in management for helping disaster victims
- ๖๔๒-๗๗๗ การศึกษาด້วยตนเอง ๓(๐-๙-๐)
(Independent Study)
การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่างๆ การอ่าน การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งการเขียนรายงานในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการเขียนวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้สอน
Literature search from various sources; reading; analyzing and synthesizing data including writing a report in selected topics related to thesis under an advisor's supervision
- ๖๔๒-๗๗๘ การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ๓(๒-๓-๔)
Analysis of Evidence Based Practice and Utilization in Nursing Practice
การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ จากแหล่งข้อมูลการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นที่เลือกสรร เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล
Review of research evidences from various sources, analysis and synthesis of knowledge in a selected issue/topic for providing nursing practice
- ๖๔๒-๗๗๙ ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย ๓(๒-๓-๔)
(Application of Epidemiological Study Design in Occupational Safety and Health)
การประยุกต์ใช้รูปแบบการศึกษาทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย การวิจารณ์วิเคราะห์และแปลผลการศึกษาและการประยุกต์ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลวิทยาการระบาดอาชีวอนามัยในการวางแผนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการให้บริการด้านอาชีวอนามัย
Application of epidemiological study designs in occupational safety and health, criticize, analyze and interpretation of results from epidemiological studies, and application of the occupational epidemiological results in occupational policy, administrative management and health services

หมวดวิชาวิทยานิพนธ์

๖๔๒-๗๘1 วิทยานิพนธ์ ๑๒ (๐-๓๖-๐)
Thesis
ปฏิบัติการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในหัวข้อที่เลือกสรร ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
Conducting nursing research of a selected area under the supervision of
advisors

หมวดวิชาสารนิพนธ์

๖๔๒-๗๙๑ สารนิพนธ์ ๖(๐-๑๘-๐)
Minor Thesis
การศึกษาวិชาทางการแพทย์พยาบาลด้วยตนเองเกี่ยวกับการทำสารนิพนธ์หรือทำวิจัยบางส่วน
ร่วมกับอาจารย์ในสาขาวิชาเฉพาะที่เลือกสรร
Self-study in nursing area as a minor thesis or conduct some parts of research
with advisors within the specialty area

ภาคผนวก จ
ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร

ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร

| | | |
|--|---|----|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แสงอรุณ อิศระมาลัย | Ph.D. (Nursing) | |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 610-641 | สัมมนาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน | 2 |
| 641-815 | สัมมนาวิทยานิพนธ์ | 1 |
| 641-932 | การวัดในงานวิจัยทางการพยาบาล | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 2 |
| 642-514 | แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | 2 |
| 642-515 | ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 642-524 | การประเมินสุขภาพขั้นสูงสำหรับครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 642-754 | การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 646-541 | การพยาบาลขั้นสูงเพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |
| 648-541 | ทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 648-561 | การฝึกทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๔ | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | ๓ |
| 642-778 | การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล | 3 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 610-541 | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 610-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 610-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | 3 |
| 611-541 | สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

จิราภรณ์ สรรพวีรังศ์, วันดี สุทธิรังษี และแสงอรุณ อิศระมาลัย. (2550). การแสดงออกทางอารมณ์ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท: ศึกษาในจังหวัดภาคใต้ของไทย. วารสารวิจัยทางพยาบาล, 11(3).

จิวิสา ลีวัฒนนะ, แสงอรุณ อิศระมาลัย และช่อลา พันธุเสนา. (2551). การประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและปัจจัยที่มีผลกระทบ. สงขลานครินทร์เวชสาร, 26, 141-150.

จอม สุวรรณโณ, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และแสงอรุณ อิศระมาลัย. (2551). A model predicting the health status of patient with heart failure. สงขลานครินทร์เวชสาร, 26(3).

Nontapet, O., Isaramalai, S., Petpichatchain, W., & Brooks, C. W. (2008). Conceptual Structure of Primary Care competency for Thai Primary Care Unit (PCU) Nurses. Thai Journal of Nursing Research, 12, 195-206.

Phomrak, N., Hatthakit, U., & Isaramalai, S. (2008). Perceived Role Perception and Role Performance of Family Member-Directly Observed Treatment (FM-DOT) Observers. Journal of Nursing Research. 12(4), 272-284.

รวมพร คงกำเนิด, แสงอรุณ อิศระมาลัย และวันดี สุทธิรังษี. (2552). Development and psychometric evaluation of the Sexual Health Protection Scale (SHPS) for Thai female adolescents วารสารวิชาการสาธารณสุข, 18(1), 1-9.

สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ, แสงอรุณ อิศระมาลัย, ประณีต ส่งวัฒนา และวันธนี วิรุฬห์พานิช. (2552). Weighing Distress: Decision-Making Surrounding Management of the Pregnancy Experience among HIV-Infected Thai Women. Health Care for Women International, 14(1), 79-92.

วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรังษี, แสงอรุณ อิศระมาลัย และ M. Kools., S. (2009). Perspective of Adolescent, Peers, Parents and Teachers on Youth Violence. Self-care & Dependent Care Nursing, 17(1), 23-28.

Komjakapun, P., Isaramalai, S., & Boonyasopun, U. (2009). Development of the Thai Family Support Scale for elderly parents (TFSS-EP). Thai Journal of Nursing Research, 13, 118-132.

Kala, S., Isaramalai, S., & Pohthong. (2010).A. Electronic Learning and constructivism: a model for nursing education. Nurse Education Today, 30, 61-66.

Youngwanichsetha, S., Isaramalai, S., Songwathana, P., & Wiroonpanich, W. (2010). Weighing Distress: Decision-Making Surrounding Management of the Pregnancy Experience among HIV-Infected Thai Women. Health Care for Women International.

หนังสือ/ตำรา

A Community Participation Model. In S. Taylor & K. M. Renpenning, Chapter 14: The Practice of Nursing in Multiperson Situations, Family and Community, D.E. Orem (Ed.), Nursing Concepts of Practice. (6th Ed.), (430-431). St. Louis, MO: Mosby.

2. รองศาสตราจารย์ อนุชิต เพชรรัชตะชาติ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

| | | |
|--|---|---|
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-223 การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | | 2 |
| 640-292 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 | |
| 640-323 การพยาบาลอนามัยชุมชน | | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-521 การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น | | 2 |
| 610-542 การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 | |
| 610-671 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 2 | 3 | |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 610-521 การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | | ๒ |
| 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | | 2 |
| 610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | | 3 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

อนุชิต เพชรรัชตะชาติ, กิตติกร นิลมานันต์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, ประพนอม หนูเพชร, ชุติวรรณ ปุรินทรากิบาล, อรสา เหล่าเจริญสุข และคณะ. (2552). การศึกษาสถานการณ์เด็กกำพร้า และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย และรูปแบบความช่วยเหลือระยะที่ 2: การพัฒนาเครือข่ายเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของมนุษย์ของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในประเทศไทย. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา.

ชื่นจิตต์ ย่านทรัพย์, จินตนา เลิศไพบูลย์ และอนุชิต เพชรรัชตะชาติ. (2552). สุขภาพจิตและการสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 29(1), 15-32.

ธัญวรรณ หมั่นสกุล, วรณิ จันทร์สว่าง และอนุชิต ตันตรีบุรณ. (2553). พฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดในช่วงปกติและในช่วงถือศีลของผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมวารสารวิชาการสาธารณสุข, 19(5), 775-783.

อนงค์ ประเสริฐ, วรณิ จันทร์สว่าง และอนุชิต ตันตรีบุรณ. (2553). ความรู้และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลามของพยาบาล. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 19(5), 784-792.

หนังสือ/ตำรา

การเสริมสร้างสุขภาพครอบครัวไทย.

| | | |
|--|---|----|
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร. ปิยะนุช จิตตุนนท์ | Ph.D. (Nursing) | |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-214 | หลักวิทยาการระบาด | 2 |
| 640-323 | การพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 2 |
| 642-534 | วิทยาการระบาดประยุกต์ทางการพยาบาล | 3 |
| 648-541 | ทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 648-542 | การพยาบาลขั้นสูงเพื่อดูแลสุขภาพครอบครัว | 2 |
| 648-562 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อดูแลสุขภาพครอบครัว | 2 |
| 610-671 | ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 2 | 3 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 2 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 610-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 610-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | 3 |
| 642-778 | การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

อลิศรา เพียรดี, ปิยะนุช จิตตุนนท์ และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2550). การรับรู้ของวัยรุ่นมุสลิมต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวในการดูแลบุตรวัยรุ่น: กรณีศึกษาตำบลตรุ จังหวัดสงขลา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 21(2), 40-53.

สุมาลี วังธนากร, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ และปิยะนุช จิตตุนนท์. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในภาคใต้. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยส่งเสริมสิ่งแวดล้อม, 30(3), 68-79.

วรรณิ์ จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตุนนท์ และรุ่งฤดี ศิริรักษ์. (2550). ระดับสายตาและพฤติกรรมการใช้สายตาของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนในเขตเทศบาลหาดใหญ่. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 16(3), หน้า 361-367.

วรรณิ์ จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตุนนท์ และพิมพ์ิศา ศักดิ์สองเมือง. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. วิชาการสาธารณสุข, 17(6), หน้า 1823-1827.

ปิยะนุช จิตตานุหนท์, สุมาลี วัฒนาร และวรวรรณี จันทร์สว่าง. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในเทศบาลตำบลคอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 27(2), 153-165.

วรวรรณี จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตานุหนท์ และสุนันท์ ศรีวิรัตน์. (2550). กระบวนการเรียนรู้และพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกชมรมสร้างเสริมสุขภาพในภาคใต้. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม*, 30(4), 88-99.

Boonpongmanee, C., & Jittanoon, P. (2007). Predictors of papanicolaou testing in working women in Bangkok, Thailand. *Cancer Nursing*, 30(5), 384-389.

วรวรรณี จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตานุหนท์ และพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง. (2551). การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับทอง: บทเรียนความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง. *วิชาการสาธารณสุข*, 18(1), 84-95.

พิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง, วรวรรณี จันทร์สว่าง และปิยะนุช จิตตานุหนท์. (2551). ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน. *การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม* 2010, 49-65.

วรวรรณี จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตานุหนท์ และพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สายตาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 17(6), SV1822-1827.

ลดาวลัย ประทีปชัยกุล, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตานุหนท์. (2551). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(2), 151-162.

พรศิริ พฤกษ์ศรี, วิภาวี คงอินทร์ และปิยะนุช จิตตานุหนท์. (2551). ผลของโปรแกรมออกกำลังกายด้วยลีลาศต่อการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(4), 323-337.

ปิยะนุช จิตตานุหนท์, สุมาลี วัฒนาร และวรวรรณี จันทร์สว่าง. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในเทศบาลตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 27(2), 152-165.

วรวรรณี จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตานุหนท์ และพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง. (2552). การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับทอง: บทเรียนความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 18(1), 84-95.

วรวรรณี จันทร์สว่าง, ปิยะนุช จิตตานุหนท์ และพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง. (2553). กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในสังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 19(1), 137-147.

ปิยะนุช จิตตานุหนท์, วรวรรณี จันทร์สว่าง และพิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง. (2553). ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนระดับประถมศึกษาแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาขึ้นพื้นฐาน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 24(1), 1-15.

พิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง, วรวรรณี จันทร์สว่าง และปิยะนุช จิตตานุหนท์. (2553). ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงาน

คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน. วารสารส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม, 33(3), 49-63.

หนังสือ/ตำรา -

| | | |
|---|-----------------|-----------------------|
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ขวัญตา บาลทิพย์ | บาลทิพย์ | Ph.D (Nursing) |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-324 การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | | 3 |
| 640-391 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | | 4 |
| 640-393 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-542 การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 | |
| 642-754 การศึกษาด้วยตนเอง | | 3 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | | 6 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | | ๓ |
| 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | | 3 |
| 610-551 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | | 3 |
| 610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | 3 | |
| 642-791 สารนิพนธ์ | | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

อรณิข แสงจันทร์, ศิริวรรณ พิริยคุณธร และขวัญตา บาลทิพย์. (2549). การสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนแบบเพื่อนช่วยเพื่อนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 26(3), 1-22.

Balthip, Q. & Boddy, J. (2010, April). Achieving Harmony of Mind: an essential process in living with HIV/AIDS. An abstract presented at International Conference on Diversity and Dynamic in Nursing Science and Art. Phuket, Thailand.

Balthip, Q., Boddy, J. & Siriwatanamethanon, J. (2010). Achieving Harmony of Mind: moving From experiencing social disgust to living with harmony in people with HIV/AIDS in the Thai context.

หนังสือ/ตำรา -

5. ดร. อภรณ์ทิพย์ บัวเพชร **Ph.D (Public Health Nursing)**

Formatted: Indent: First line: 1.27 cm

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---------------------------------------|---|
| 640-214 | หลักวิทยาการระบาด | 2 |
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-323 | การพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--------------------------------|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 610-572 | ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 1 | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|----|
| 611-531 | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | 4 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-533 | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 611-551 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-661 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | 3 |
| 642-779 | ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย | 3 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 642-778 | การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ**ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี**

Buapetch, A., Kalampakorn, S., Lagampan, S., & Faucett, J. (2009, July). Associations between the psychosocial work environment and psychological outcomes in Thai garment workers. Paper presented at the meeting of The First Asia-Pacific Conference on Health Promotion and Education (APHPE). Chiba city, Japan.

Buapetch, A., Kalampakorn, S., Lagampan, S., & Faucett, J. (2009, November-December). Psychological health problems and job satisfaction of Thai workers in large-sized garment industry as related to psychosocial work environment, using the ERI model. Paper presented at the meeting of The International Conference on Psychosocial Factors at work : Job Stress Prevention and Work Ability Promotion. Bangkok, Thailand.

หนังสือ / ตำรา -

ภาคผนวก ฉ
ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์ประจำ

ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร

1. รองศาสตราจารย์ ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก Ph.D. (Social and Behavioral Sciences)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|--------------------------------|---|
| 640-214 | หลักวิทยาการระบาด | 2 |
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 2 |
| 642-534 | วิทยาการระบาดประยุกต์ทางการพยาบาล | 3 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|----|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนครอบครัว | 3 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 642-778 | การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล | 3 |
| 642-779 | ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ผจงศิลป์ เฟิงมาก, สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ และสุพักตร์ วาณิชเสนี. (2550). การดำรงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด (ชนิดฉีด) ที่เข้ารับการบำบัดรักษา ณ หน่วยบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 16(1), 60-70.

ดวงฤทัย สุนทรปฏิบัติ, วรณิ จันทร์สว่าง และผจงศิลป์ เฟิงมาก. (2550). การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว พฤติกรรมการป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 30(2), 61-69.

มณฑา จันทมาศ, เยาวินิตย์ กิตติธรรกุล และผจงศิลป์ เฟิงมาก. (2550). ผู้หญิงในกลุ่มพัฒนาชุมชนกับการจัดการสิ่งแวดล้อม: กรณีศึกษาชุมชนตะโพม ต่าบลตะโพม อำเภอยะโฮมด จังหวัดพัทลุง. วารสารสงขลา นครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 13(4), 571-594.

Pengmark, P., Vanichseni, S., & Celentano D. D. (2007). The Thai HIV/AIDS epidemic at 15 years: Sustained needle sharing among southern Thai Drug Injectors. Drug Alcohol Depend, doi: 10.1016/ j.drugalcdep.2007.014.

วันทนา สุริยวงศ์, ผจงศิลป์ เฟิงมาก และทิพย์ภา เชษฐุ์เขาวลิต. (2551). การปรับเปลี่ยนหน้าที่ของครอบครัวผู้เสพยาบ้า. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 16(2), 130-138.

อัจฉริยา แวงจนา, ผจงศิลป์ เฟิงมาก และกิตติกร นิลมานัต. (2551). ความศรัทธาในการปฏิบัติตามหลักศาสนาอิสลามและพฤติการณ์เสี่ยงต่อโรคเอดส์ในวัยรุ่นชายมุสลิมระดับมัธยมศึกษาตอนต้น: จังหวัดปัตตานี. วารสารโรคเอดส์, 20(4), 173-180.

สิทธิพรพรณ เรือนจันทร์, วรณิ จันทร์สว่าง และผจงศิลป์ เฟิงมาก. (2551). การดำเนินงานของชมรมสร้างสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 31(3), 180-190.

รัฐธา พรหมสมบัติ, ผจงศิลป์ เฟิงมาก และสุรีย์พร กฤษเจริญ. (2552). การทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีเด็กวัยก่อนเรียนน้ำหนักร้อยกว่าเกณฑ์. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 4(2), 1-10.

สุพัตรา อักษรรัตน์, ผจงศิลป์ เฟิงมาก และวรณิ จันทร์สว่าง. (2552). โครงสร้างหน้าที่ครอบครัวและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น: จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 18(5), 736-744.

หนังสือ/ตำรา

ระบาควิทยา: แนวคิดพื้นฐานและแนวทางการนำไปใช้.

| | | |
|---|--|---|
| 2. รองศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย | ปร.ต. (ประชากรศาสตร์) | |
| ภาระงานสอน | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-171 | กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1 | 1 |
| 640-222 | เทคนิคการพยาบาล | 4 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น | 2 |
| 642-531 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในเด็ก | 3 |
| 645-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 645-561 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเด็ก | 2 |
| 645-562 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 649-513 | การวิจัยทางการบริหารการพยาบาล | 2 |
| 649-546 | เศรษฐศาสตร์สุขภาพสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 642-514 | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3 |

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

จิตติมา อร่ามศรีธรรม, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (๒๕๕๓). การเข้าถึงและความต้องการบริการสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กในสถานอนามัยของสตรีชาวเล บนเกาะแห่งหนึ่งทางตอนใต้ของประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (มค-กพ. ๒๕๕๓) : ๔๙-๕๘.

ฉัตรพิไล เจียรนัย, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (๒๕๕๓). บริการสุขภาพสำหรับคนพิการในจังหวัดสตูล. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๕ (เดือนกันยายน – ตุลาคม ๒๕๕๓) : ๗๙๓-๘๐๓.

มณี แพทย์พงค์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (๒๕๕๓). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในชุมชนแบบเครือข่ายระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี : กรณีศึกษาตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา. วารสารโรคเอดส์. ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๓) : ๑๕๓-๑๖๔.

คันธูณี พลอยอุบล, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และสาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. (๒๕๕๒). การรับรู้บทบาทและบทบาทหน้าที่ปฏิบัติจริงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการควบคุมโรคมาลาเรีย จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๑๘(๒), ๒๔๒-๒๕๐.

กิตติพงษ์ กาญจนภูมิภักดิ์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (๒๕๕๒). ความรู้ทัศนคติและการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดพัทลุง. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ๑๘(๑), ๑๑๓-๑๒๒.

วิทยา พลาอาด, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และสาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. (๒๕๕๒). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพข้อมูลในแฟ้มสุขภาพของครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสตูล. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๖ (พย.-ธค. ๒๕๕๒) : ๘๗๖-๘๘๑.

ปิยะนุช เนื่ออ่อน, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และสาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. (๒๕๕๒). ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในจังหวัดกระบี่. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๕ (กย.-ตค.๒๕๕๒) : ๗๕๖-๗๖๓.

Phechnoy Singchungchai} Suriporn Kritcharoen} Sawitri Limchaiaunruang, Thitiporn Ingkathawornwong, Tanomsri Intanon and Udom Phanthong. (๒๐๐๙). Management of Continuing Education of Nurse Midwives by Chief Nurses in Community Hospital in Southern Thailand. Asian Nursing Research. (December ๒๐๐๙), ๓(๔), ๑๔๗-๑๕๔.

หนังสือ / ตำรา

เศรษฐศาสตร์สุขภาพสำหรับการจัดบริการสุขภาพ

หลักการใช้สถิติหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์

หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับการวิจัยทางการแพทย์

3. รองศาสตราจารย์ ดร. วันดี สุทธิรังษี

Ph.D. (Nursing)

ภาวระงานสอน

Formatted: Not Highlight

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

| | | |
|---|---|---|
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-222 เทคนิคการพยาบาล | | 4 |
| 640-225 การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช | | 3 |
| 640-292 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 | |
| 640-392 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช | 2 | |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 641-811 ปรัชญาและการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล | 3 | |
| 641-813 การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 | |
| 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | | 2 |
| 642-512 การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | | 3 |
| 642-512 จริยศาสตร์ทางการพยาบาลและกฎหมาย | 2 | |
| 642-513 ภาวะผู้นำและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | | 3 |
| 642-513 การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | | 2 |
| 642-514 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | | 2 |
| 642-523 การประเมินสุขภาพจิต | | 2 |
| 642-533 จิตพยาธิสรีรวิทยาและจิตเภสัชวิทยาขั้นสูงทางการพยาบาล | 3 | |
| 642-754 การศึกษาด้วยตนเอง | | 3 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | | 6 |
| 647-541 การพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิต | | 2 |
| 647-542 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤตและจิตเวชฉุกเฉิน | | 2 |
| 647-562 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤตและจิตเวชฉุกเฉิน | 2 | |
| 647-571 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิต | | 2 |
| 647-641 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง | | 2 |
| 647-642 สัมมนาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูง | | 3 |
| 647-671 ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูง | | 3 |
| 648-542 การพยาบาลขั้นสูงเพื่อดูแลสุขภาพครอบครัว | | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| ๖๔๒-๕๑๑ ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล | | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๔ ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | | ๓ |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ณรงค์ศักดิ์ พุทธประเสริฐ, วันดี สุทธิรังษี, และบุญวาทิ เพชรรัตน์. (2553). อาการไม่สุขสบายจากยารักษาทางจิต และการจัดการกับอาการของผู้ป่วยจิตเภท. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 24(1), 50-64.

นฤมล ทีปะปาล, วันดี สุทธิรังษี, และศรีสุดา วณาลีสิน. (2553). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเด็กกับพร่องด้านการเรียนรู้ร่วมกับสมาธิสั้น โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการพยาบาลจิตเวชและ

สุขภาพจิต, 24(2), 55-66.

Kongsuwan, V., Suttharangsee, W., Isaramalai, S., & M.Kools., S. (2009). Perspective of Adolescent, Peers, Parents and Teachers on Youth Violence. *Self-care & Dependent Care Nursing*, 17(1), 23-28.

หนังสือ/ตำรา -

4. รองศาสตราจารย์วิมลรัตน์ จงเจริญ วท.ม. (สาธาณสุขศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-101 | สุขภาพกายและจิต | 2 |
| 640-201 | ภูมิปัญญาตะวันออกและการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน | 2 |
| 640-211 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล | 2 |
| 640-212 | โภชนาการและโภชนบำบัด | 2 |
| 640-222 | เทคนิคการพยาบาล | 4 |
| 640-226 | กฎหมายและจริยศาสตร์กับการพยาบาล | 2 |
| 640-231 | การศึกษาอิสระ | 2 |
| 640-291 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน | 2 |
| 640-395 | ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--|---|
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-531 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในเด็ก | 3 |
| 645-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 645-561 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเด็ก | 2 |
| 645-562 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|------------------------------------|---|
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | 2 |
|---------|------------------------------------|---|

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

วิมลรัตน์ จงเจริญ, พิไลรัตน์ ทองอุไร, อุไร หักกิจ. (2553). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก : กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่ประสบกรณีภัยพิบัติ. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 16(4), 681-700.-

วิมลรัตน์ จงเจริญ, วันดี คหะวงศ์, อังคณา อภิชาติ, อรนิช แสงจันทร์, ประภาพร ชูกำเนิด, กัลยานิ บุญสิน และถนอม ชูงาม. (2551). รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(1), 71-84.

นที เกื้อกุลกิจการ และวิมลรัตน์ จงเจริญ. (2551) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายแบบไทเก๊ก-ซึ่กซอลประชาชนภาคใต้. *พยาบาลสงขลานครินทร์*, 28(2). 23-52.

หนังสือ / ตำรา

วิมลรัตน์ จงเจริญ. (2552). โภชนาการและโภชนบำบัดทางการพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

วิมลรัตน์ จงเจริญ, เนตรอนงค์ เมตตารธรรม, สมศักดิ์ นิลพันธุ์ และอารี ภูเก็ต ณ ดิลก. (2551). คู่มือการนัดเพื่อสุขภาพแบบราชสำนัก ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสมุนไพรและการประคบสมุนไพร. พังงา: โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 35 จังหวัดพังงา.

5. รองศาสตราจารย์ ไหมไทย ศรีแก้ว ค.ม. (การบริหารการพยาบาล)**ภาระงานสอน****ภาระงานสอนในปัจจุบัน****ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี**

| | | |
|---------|---------------------------------------|---|
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-327 | การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น | 2 |
| 640-421 | การดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 642-524 | การประเมินสุขภาพขั้นสูงสำหรับครอบครัวและชุมชน | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|--|----|
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 2 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ๒ |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ**ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี**

ไหมไทย ศรีแก้ว. (2553). การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของประชาชนชุมชนเกาะยาว อำเภอกะเปอร์ จังหวัดพังงา. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 30(3).

ไหมไทย ศรีแก้ว. (2553). การใช้การดูแลสุขภาพทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 31(1).

หนังสือ/ตำรา

การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของประชาชนชุมชนเกาะยาวอำเภอกะเปอร์ จังหวัดพังงา.

การใช้การดูแลสุขภาพทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง.

6. รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เขาวลิต Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี -

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 642-524 | การประเมินสุขภาพขั้นสูงสำหรับครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 642-514 | ภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 649-512 | การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล | 2 |
| 649-543 | การวิจัยทางการพยาบาล | 2 |
| 649-541 | การจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล | 3 |
| 649-542 | ปฏิบัติการจัดการเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล | 2 |
| 649-548 | สัมมนาการบริหารการพยาบาล | 3 |
| 649-549 | การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล | 3 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|---|
| 642-514 | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3 |
|---------|---|---|

ผลงานทางวิชาการ**ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี**

โกสุมภ์ หมูขจรพันธ์ อริญญา เขาวลิต และนงนุช บุญยัง. (๒๕๕๑). คณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคใต้. วารสารพยาบาล, ๕๗(๑-๒), ๔๘-๕๗.

ชุติมา จันทระปะทิน อริญญา เขาวลิต และอุทัยวรรณ พุทธิรัตน์. (๒๕๕๑). ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ : การวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ. วารสารพยาบาล, ๕๗(๑-๒), ๔๘-๕๗.๓๗-๔๗.

ดรุณี ตันติเจริญวัฒน์ อริญญา เขาวลิต และวันดี สุทธิรงค์. (๒๕๕๑). การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการทำหน้าที่แทนผู้ป่วยจิตเวช. วารสารพยาบาล, ๕๗(๑-๒), ๔๘-๕๗.

นิการิหะ นิจินิการิ อริญญา เขาวลิต และอุไร หักกิจ. (๒๕๕๑). มุมมองเกี่ยวกับการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วยเรื้อรังไทยมุสลิมใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้. สงขลานครินทร์เวชสาร, ๒๖(๕), ๔๓๑-๔๓๙.

ภมร แซ่มรักษา อริญญา เขาวลิต และทัศนีย์ นະແສ. (๒๕๕๑). การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปกปิดความลับผู้ป่วยขณะพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจังหวัดสงขลา. วารสารพยาบาล, ๕๗(๑-๒), ๑๑-๒๓.

อุมภาพร อินทวงศ์ อริญญา เขาวลิต และวันดี สุทธิรงค์. (๒๕๕๑). ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ประสบกรณีพิบัติภัยในภาคใต้. วารสารพยาบาล, ๕๗(๑-๒), ๒๔-๓๖.

Manasurakarn, J., Chaowalit, A., Suttharangsee, W., Isaramalai, S., & Geden, E. (๒๐๐๘). Values underlying end-of-life decisions of Thai Buddhist patients and their families. *Songklanagarind Medical Journal*, ๒๖(๖), ๕๔๙-๕๕๙

Nasea, T., Chaowalit, A., Suttharansee, W., & Ray, M.A. (๒๐๐๘). Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by head nurses from regional hospital in southern Thailand. *Songklanagarind Medical Journal*, ๒๖(๕), ๔๖๙-๔๗๙.

หนังสือ / ตำรา

7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติกร นิลมานันต์ Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-324 | การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 641-814 | การวิจัยเชิงคุณภาพขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 641-931 | การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพขั้นสูง | 2 |
| 642-512 | การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | 3 |
| 642-522 | การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |
| 642-524 | การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 2 |
| 642-532 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 3 |
| ๖๔๒-๕๓๔ | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 3 |
| 646-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|--|---|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

สิริลักษณ์ โสมานุสรณ์, อุไร หัตถกิจ, และกิตติกร นิลมานันต์. (2554). การดูแลญาติที่อยู่ในระยะสุดท้ายเพื่อช่วยให้ตายอย่างสงบตามแนววิถีพุทธไทย. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), ๒๘-๔๑.

กัลยา แซ่ชิต, และกิตติกร นิลมานัต. (๒๕๕๓). คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับยาด้านไวรัสในโรงพยาบาลสงขลา. วารสารโรคเอดส์, ๒๒ (๑), ๒๒-๓๐.

สุไฮตาร์ แวแตะ, กิตติกร นิลมานัต, และประณีต ส่งวัฒนา. (๒๕๕๒). ประสบการณ์ของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเอดส์มึลระยะสุดท้าย. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๔(๔), ๙๕-๑๐๕.

ยุวนิดา อารามย์, กิตติกร นิลมานัต, และพัชรียา ไชยลังกา. (๒๕๕๒). ประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตและใกล้ตาย. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, ๓๒ (๔), ๓๓-๔๔.

สิรินทร์ ศาสตราภรณ์, กิตติกร นิลมานัต, ยุพา อ่องโก๋, ศรีวรรณ ชัยนุกูล, และวารภรณ์ คงสุวรรณ. (2550). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านจิตสังคมในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. สงขลานครินทร์เวชสาร, 25(1), 9-17.

Nilmanat, K., Chailungka, P., Phungrassami, T., Promonoi, C., Tulathamkit, K., Noo-urai, P., & Phattaranavig, S. (2010). Living with suffering as voiced by Thai patients with terminal advanced cancer. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(5), 241-247.

Chatchawer, W., Sripichayan, K., Kantaruksa, K., Nilmanat, K., & A. O'Brien, B. (2010). Support from Thai Male Partners When an Unwanted Pregnancy is Terminated. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 14(3), 1-13.

Nilmanat, K., Petchrachatachard, U., Limchaiarunrueng, S., & Jittanoon, P. (2008). Emotional quotient among orphans affected by HIV/AIDS in Southern Thailand. *Journal of Mental Health of Thailand*, 16(1), 261-267.

Songkhum, N., Songwatthana, P., & Nilmanat, K. (2008). Quality of life among HIV-infected and AIDS patients under comprehensive and continuum care in Lower Southern Region. *Thai AIDS Journal*, 20, 46-57.

Kantabanlang, Y., Petpichetchain, W., & Nilmanat, K. (2007). Pain intensity as perceived by patients with cancer and their caregivers, and influencing factors. *Songklanagarind Medical Journal*, 25(6), 491-499.

Nilmanat, K., & Street, A. F. (2007). Karmic quest: Thai family caregivers promoting a Peaceful death for people with AIDS. *Contemporary Nurse*, 27(1), 94-103.

Samsiri, V., Kongin, W., & Nilmanat, K. (2007). Nurses' experiences in caring for patients with Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *Songklanagarind Medical Journal*, 25(2), 147-137.

Rongsawat, R., Songwatthana, P., & Nilmanat, K. (2007). Stress appraisal and coping strategies among nurses providing care for HIV/AIDS patients at regional hospitals and their networks, Southern Thailand. *Thai AIDS Journal*, 19(4), 220-231.

Satranurak, S., Nilmanat, K., Ongphokai, Y., Chuaynukul, S., & Kongsuwan, W. (2007). Improving Psychosocial care in medical unit. *Songklanagarind Medical Journal*, 25(1), 9-17.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

กรรทีมา ศรีจันทร์, กิตติกร นิลมานัต, และวิภา แซ่เจ็ย. (๒๕๕๓). ประสบการณ์การเข้ารับการขยายหลอดเลือดหัวใจฉุกเฉินในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. นำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ ๒ (The 2nd NPRU National Conference).

หนังสือ/ตำรา -

8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนิษฐา นาคะ พย.ด. (พยาบาลศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | |
|---|---|
| 640-324 การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |
| 640-391 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | |
|---|----|
| 610-523 เกสัชวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 3 |
| 610-541 การดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 642-522 การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |
| 642-754 การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | 6 |
| 646-541 การพยาบาลขั้นสูงเพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | |
|--|----|
| 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน | ๓ |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ชนิษฐา นาคะ, ประนอม หนูเพชร, พัชรียา ไชยลังกา, ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์, และมัญชุภา ว่องวีระ. (๒๕๕๓). รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารพจนานิตยและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, ๑๑(๓), ๑๓-๒๓.

อับดุลเลาะห์ แวด็ย, หทัยรัตน์ แสงจันทร์, และชนิษฐา นาคะ. (๒๕๕๓). การรับรู้ความรุนแรงและการปฐมพยาบาลบาดแผลฉีกขาดก่อนมารับการรักษาของผู้ป่วยไทยมุสลิมภาคใต้. วารสารเวชศาสตร์ฉุกเฉินไทย, ๕(๒), 6-18.

อุบลทิพย์ นนธ์ณรงค์, ชนิษฐา นาคะ, และประนอม หนูเพชร. (๒๕๕๓). การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคต่อกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมผู้ประกอบกรอาชีพค้าขายในตลาด. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ๓๓(๔), ๙๐-๙๙.

Formatted: Indent: First line: 1.27 cm

ณัฐริกา แซ่แต้, สุดศิริ หิรัญพุมหะ, และชนิษฐา นาคะ. (๒๕๕๒). ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถในการจัดการอาการหอบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคหืดที่มารับบริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบของพื้นที่ชายแดนภาคใต้. วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร, ๒๗(๕), ๓๕๕-๓๖๘.

Songwathana, P., Promlek, K, & Naka, K. (2010). Evaluation of Clinical Nursing Practice Guideline for Preventing Deep Vein Thrombosis in Critically Ill Trauma Patients. Oral presentation at 8th International Conference for Emergence Nurses 2010, The National Convention Centre, Canberra, Australia, October 14-16.

หนังสือ/ตำรา -

9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศนี้อย นะแส Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---------------------------------|---|
| 640-222 | เทคนิคการพยาบาล | 4 |
| 640-226 | กฎหมายและจริยศาสตร์กับการพยาบาล | 2 |
| 640-291 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน | 2 |
| 640-395 | ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 642-512 | จริยศาสตร์ทางการพยาบาลและกฎหมาย | 2 |
| 642-514 | ภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 649-512 | การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล | 2 |
| 649-513 | การวิจัยทางการบริหารการพยาบาล | 2 |
| 649-547 | การจัดการวัฒนธรรมองค์กรและความหลากหลายทางวัฒนธรรม | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|---|
| 642-514 | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3 |
|---------|---|---|

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ภมร ชมร์รักษา, อรัญญา เชาวลิต และทศนี้อย นะแส. (2551). การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปกปิดความลับผู้ป่วยขณะพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ จังหวัดสงขลา. วารสารพยาบาล, 57(1), 11-23.

Nasae, T., Chaowalit, A., Suttharangsee, W. & Ray, M. A. (2008). Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by Head Nurses from regional hospital in southern Thailand. Songkla Med J. 26(5), 469-479.

หนังสือ / ตำรา -

| | |
|---|-----------------|
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ | Ph.D. (Nursing) |
| <u>ภาระงานสอน</u> | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | |
| 640-171 กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1 | 1 |
| 640-222 เทคนิคการพยาบาล | 4 |
| 640-493 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | |
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 641-813 การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 642-512 การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | 3 |
| 642-513 การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 3 |
| 642-521 การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในเด็ก | 2 |
| 642-531 พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในเด็ก | 3 |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 645-641 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |
| 645-661 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | |
| ๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๓ |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ, และเนตรนภา เทพชนะ. (2555). ผลของการเตรียมความพร้อมตามความต้องการของมารดาต่อความพึงพอใจและความวิตกกังวลของมารดาที่มีทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32(2), 1-22.

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ, และรัชณี แสงสว่าง. (2554). ผลของการดูแลแบบแกงการรู้สึกลูกทางบวกและการรับรู้ความสามารถของบิดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 31(1), 57-74.

รัชณี แสงสว่าง, บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ, และลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร. (๒๕๕๓). ผลการดูแลแบบแกงการรู้สึกลูกต่อความรักใคร่ผูกผันระหว่างบิดาและทารกเกิดก่อนกำหนด. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๕(๒), ๑๐๐-๑๑๐.

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ, อุทัยวรรณ พุทธิรัตน์, และพิสมัย วัฒนสิทธิ์. (2551). คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งในภาคใต้. สงขลานครินทร์เวชสาร, 26(5), 501-511.

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ, อุทัยวรรณ พุทธิรัตน์, และธิดารัตน์ กำลังดี. (2550). ความต้องการการได้รับการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ตอนล่าง. สงขลานครินทร์เวชสาร, 25(2), 117-126.

มยุรี นภาพรรณสกุล, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, สุนตตรา ตะบูนพงศ์, และบุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ. (2550). ปัจจัย

Formatted: Indent: First line: 1.27 cm, Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดา. สงขลานครินทร์เวชสาร, 25(1), 1-8.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

Khatun, S., Punthmatharith, B., & Orapiriyakul, R. (2010). The Influence of Breastfeeding Attitude and Subjective Norm on Intention to Exclusive Breastfeeding of Mothers in Dhaka, Bangladesh. Presented in the 2nd International Conference on Humanities and Social Sciences, April 10th, 2010, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

Wiroonpanich, W., Punthmatharith, B., Chunuan, S., Jittanoon, P., Benjakul, W., Sae-Sia, W., & Buapech, A., (2008). Child Care Practices in Families and Communities in Six Provinces Affected by Tsunami, Southern Thailand: 1) Behavior Change Communication Strategic Intervention in Six Tsunami-affected Provinces in 2008 and 2) Monitoring and Documentation of Behavior Change Communication For Positive Parenting and Child Care Strategic Intervention in Six Tsunami-affected Provinces in 2008.

Punthmatharith, B., Jittanoon, P., Chunuan, S., Hatthakit, U., Chanchong, W., & Benjakul, W. (2007). Preliminary Review of Child Care Practices in Families and Communities in Six Provinces Affected by Tsunami, Southern Thailand.

Nittaya, J. Kotchabhakdi, N. J., Punthmatharith, B., Wiroonpanich, W., Jittanoon, P., Chunuan, S., Benjakul, W., Hatthakit, U., & Chanchong, W., (2007). Baseline Assessment with Participatory Learning and Action Approach On current Child Care Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) in Families and Communities in Six Tsunami-affected Provinces, Southern Thailand.

หนังสือ/ตำรา -

11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิ่นทิพย์ นาคคำ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-224 | การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-324 | การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|----------------------------|---|
| 610-571 | ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
|---------|----------------------------|---|

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|------------------------------------|---|
| 610-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ

ผลการใช้ทริเจนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่อง การเย็บแผลต่อความรู้ ทักษะการปฏิบัติและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล

Nurtitional status and perceived health status among southern Thai people

หนังสือ / ตำรา -

12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | |
|---|---|
| 640-391 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | |
|---|----|
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 641-814 การวิจัยเชิงคุณภาพขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 641-931 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพขั้นสูง | 2 |
| 642-532 พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 3 |
| ๖๔๒-๕๓๔ พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 3 |
| 642-754 การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 646-641 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-641 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย 2 | |
| 646-661 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต 2 | |
| 646-661 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | |
|--|----|
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | 6 |
| ๖10-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว _____ | ๓ |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ภารตี จันทร์อ้อย, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. (๒๕๕๓). ผลของการสื่อสารด้วยแผ่นภาพต่อการได้รับการดูแลตามความต้องการและความคับข้องใจในการสื่อสารของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ.

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, ๓๓(๓), ๑-๑๑.

พิมพ์ใจ คงการ, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, และวิภาวี คงอินทร์. (2552). การสนับสนุนของครอบครัวพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ความรุนแรงของโรค และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วารสาร พญญาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. 10(2), 15-28.

รุ่งทิพย์ คารายนตร์, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, และวิภาวี คงอินทร์. (๒๕๕๒). ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เผชิญ ความยากลำบากในระหว่างการหย่าเครื่องช่วยหายใจ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, ๓๒(๔), ๒๓-๓๒.

Ismail, S., Kritpracha, C., & Thaniwattananon, P. (2009). Complimentary Care to Reduce Anxiety in Patients with Ventilator Support. The Malaysian Journal of Nursing, 1, 16-24.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

ปรนอม หนูเพชร, พัชรียา ไชยลังกา, และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (๒๕๕๓). ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุใน ชุมชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. นำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ ๒ (The 2nd NPRU National Conference) เมื่อวันที่ ๑๕-๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๓.

เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, พัชรียา ไชยลังกา, และเอมอร แซ่จิว. (๒๕๕๓). รูปแบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชน. นำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัย ราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ ๒ (The 2nd NPRU National Conference) เมื่อวันที่ ๑๕-๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๓.

ศิริวรรณ พริยคุณธร, มัญญา ว่องวีระ, ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์, เขาวณี จรุงศักดิ์, และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (๒๕๕๓). การสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของครอบครัวและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน. นำเสนอใน งานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ ๒ (The 2nd NPRU National Conference) เมื่อวันที่ ๑๕-๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๓.

หนังสือ/ตำรา -

13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันธนี วิรุฬห์พานิช Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| 640-171 กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1 | 1 | |
| 640-222 เทคนิคการพยาบาล | | 4 |
| 640-493 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก | | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|--|---|---|
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | | 2 |
| 641-811 ปรัชญาและการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล | 3 | |
| 641-814 การวิจัยเชิงคุณภาพขั้นสูงทางการพยาบาล | | 2 |
| 641-925 การศึกษาด้วยตนเอง | | 2 |
| 641-931 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพขั้นสูง | | 2 |
| 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | | 2 |
| 642-514 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | | 2 |
| 642-516 แนวคิดสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | | 2 |

| | |
|--|----|
| 642-531 พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในเด็ก | 3 |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 645-542 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 645-562 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 645-641 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | |
| ๖42-512 สถิติสำหรับพยาบาล | 2 |
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

- Youngwanichsetha, S., Isaramalai, S., Songwathana, P., & Wiroonpanich, W. (2010). Weighing Distress:Decision-Making Surrounding Management of the Pregnancy Experience Among HIV-Infected Thai Women. *Health Care for Women International*. 31, 1-19.
- Mohammed, M. P., Wiroonpanich, W., & Naphapunsakul, M. (2010). The effects of educational program on child care knowledge and behaviors of mothers of children under five years with pneumonia..*Bangladesh Journal of Medical Science*, 9(3), 136-142.
- Winiya, K., Hatthakit, U., Wiroonpanich, W., & Battle, L. S. (2009). Buddhist Mothers' Experience of Suffering and Healing After the Accidental Death of a Child. *Thai Journal of Nursing Reseach*. 13(3), 227-224.
- Wiroonpanich, W., Punthmatharith, B., Chunuan, S., Jittanoon, P., Benjakul, W., Sae-Sia, W., & Buapech, A., (2008). Child Care Practices in Families and Communities in Six Provinces Affected by Tsunami, Southern Thailand: 1) Behavior Change Communication Strategic Intervention in Six Tsunami-affected Provinces in 2008 and 2) Monitoring and Documentation of Behavior Change
- Nittaya, J. Kotchabhakdi, N. J., Punthmatharith, B., Wiroonpanich, W., Jittanoon, P., Chunuan, S., Benjakul, W., Hatthakit, U., & Chanchong, W., (2007). Baseline Assessment with Participatory Learning and Action Approach On current Child Care Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) in Families and Communities in Six Tsunami-affected Provinces, Southern Thailand.Communication For Positive Parenting and Child Care Strategic Intervention in Six Tsunami-affected Provinces in 2008.

๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วังจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--|---|
| 641-813 | การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 641-815 | สัมมนาวิทยานิพนธ์ | 1 |
| 641-925 | การศึกษาด้วยตนเอง | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-512 | การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | 3 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 3 |
| 642-515 | ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 642-754 | การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 642-755 | การสอนพยาบาลศาสตร์ศึกษา | 2 |
| 646-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วย เฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-562 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วย เฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|------------------------------------|---|
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

Kantabanlang, Y., Petpichetchian, W., & Nilmanat, K. (2007). Pain intensity as perceived by Patients with cancer and their caregivers, and influencing factors, Songklanagarind Medical Journal, 25,491-499.

Songwathana, P., Petpichetchian, W., Punyasopan, U., Wae, N., & Baru, W. (2007). A curriculum and collaboration model in producing and building capability of nursing personnel in 3 southern provinces: feasibility study. Thai Journal of Nursing Council, 22, 88-104.

Suwanno, J., Petpichetchian, W., & Naka, K. (2007). Symptom experiences of dyspnea, symptom management, outcomes, and related factors among patients with chronic obstructive pulmonary. Songklanakagind Journal of Nursing., 27(3), 41-53.

Suza, D. E, Petpichetchian, W. & Songwathana, P. (2007). Comparison of pain experiences between Javanese and Batak patients undergoing major surgery in Medan, Indonesia. Songklanagarind Medical Journal. 25(4), 247-258.

Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U. (2008). Yoga during pregnancy: Effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14,105-115.

Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U., (2008). Effect of a Yoga programme on maternal comfort during pregnancy. *Songklanagarind Medical Journal* 26,123-133.

Lim H., Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2008). Music therapy with female surgical patients. *Thai Journal of Nursing Research*, 12,259-271.

Nontapet, O., Isaramalai, S., Petpichetchian, W., & Wilhelmine, C., (2008). Conceptual structure of primary care competency for Thai nurses practitioners, *Thai Journal of Nursing Research*, 12(3), 195-206. *Nurses, News and Views*, 15,5.

Songkong, S., Petpichetchian, W., & Sae-Sia, W. (2008). Clinical judgment and care behavior by nurses in postoperative pain management. *Songklanagarind Medical Journal*, 26,459-468.

Worakul, W., Petpichetchian, W., & Nilmanat, K. (2008). Barriers to pharmacological management of cancer pain: a comparison of beliefs between patients and caregivers. *Thai Journal of Nursing Council*, 23(2), 70-81.

Taneerat, A., Petpichetchian, W., & Soaree, N. (2008). Pain and pain management of Patients with Chronic non-cancer pain from musculoskeletal disorders, *Songklanagarind Medical Journal*. 26(1), 25-36.

ฟูชียะห์ หะยี, ประณีต สงวัฒนา และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. (๒๕๕๒). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการที่ผสมผสานการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหยต่อความเหนื่อยล้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวี. *วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร*, ๒๗ (๔), ๓๐๑-๓๑๑.

จิราภรณ์ บุตรทอง, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และอุไร หักกิจ. (๒๕๕๒). ผลของโปรแกรมการจัดการความเหนื่อยล้าร่วมกับโยคะต่อความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา. *วารสารสภาการพยาบาล*, ๒๔(๔), ๒๙-๔๒.

Harahap, I. A., Petpichetchian, W., & Kritpracha, C., (2009). The relationships among pain intensity, pain acceptance, and pain behaviors in patients with chronic cancer pain in Medan, Indonesia. *Songklanakarind Journal of Nursing*, 29(2), 1-13.

Samabub, S., Petpichetchian, W., & Kitrungrate, L, (2009). Psychometric properties of pain intensity scales comparing among postoperative adult patients, elderly patients without, and elderly patients with early cognitive impairment. *Research conference Proceeding July 4, 2009*. Patani: Prince of Songkla University, Pattani Campus.

Sownno, Jom, Petpichetchian, W., Riegel, B., & Isaramalai, S. (2009). A model predicting health status of patients with heart failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 24, 118-128.

Hayee, F., Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2009). The effect of symptom management combining aromatherapy massage program on fatigue among HIV-infected persons. *Songklanagarind Medical Journal*, 27(4), 301-311.

ประจวบ หนูอุไร, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และลัภณา กิจรุ่งโรจน์. (๒๕๕๓). ความปวด การจัดการความปวด และความต้องการการช่วยเหลือในการบรรเทาปวดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกขณะได้รับการรักษาโดยการใส่แร่กัมมันตรังสีชนิดอัตราแผ่ปริมาณรังสีสูง. *วารสารโรคมะเร็ง*, ๓๐(๑), ๔-๑๗.

ภาวดี จันทร์อยู่, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. (๒๕๕๓). ผลของการสื่อสารด้วยแผ่นภาพต่อการได้รับการดูแลตามความต้องการและความคับข้องใจในการสื่อสารของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, ๓๓(๓), ๑-๑๑.

ดวงสุดา วงศ์ช่วย, ลัภณา กิจรุ่งโรจน์ และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. (๒๕๕๓). ความพร้อมในการดูแลและความเครียดในบทบาทของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอในขณะที่ได้รับการรักษา. นำเสนอในงานประชุมระดับชาติ ประจำปี 2553 วันที่ 3 กรกฎาคม 2553 ณ โรงแรมโนโวเทลเซ็นทาราหาดใหญ่.

Stickder, H. K., Sae-Sia, W., & Phetpichetchian, W. (2010). Nurses's Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Basak, S., Petpichetchian, W., & Kitrungrate, L. (2010). Knowledge and Attitudes of Nurses and Their Practices Regarding Post-operative Pain Management in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kitrungrate, L. (2010). Preference of pain assessment tools among deferent age group of postoperative patients. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Wattanasit, P., Prateepchaikul, L., Petpichetchian, W., Janet, C. M., & Kijboonchoo, K. (2010). Validity and Reliability of the Modified Thai Adolescent's Physical Activity Questionnaire. *Journal of Nursing Research*. 14(1), 79-92.

Anowar, N., Petpichetchian, W., & Isaramalai, s. (2010). Nursing contribution of the prevention of MDR-TB: a literature review. A paper presentation at The 2010 international Nursing conference: Diversity and Dynamic of Nursing Science and Art, April 7-9, 2010. Phuket: Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.

Petpichetchian, W. (2010). The development and psychometric properties of the cultural care competence scale-Thai. The 2010 international nursing conference: Diversity and dynamic of Nursing Science and Art. April 7-9, 2010 Phuket: Faculty of Nursing Prince of Songkhla University.

Petpichetchian, W. (2010). Evidence-based teaching in nursing education and innovative teaching methods, Java International nursing Conference 2010: Innovations in Nursing Education and Health Care Services, October 2-3, 2010. Semarang, Indonesia: of Nursing Faculty of Medicine Diponegoro University (Keynote speaker).

Wongchuay,D., Kitrugrote, L., & Petpichetchian, W. (2010). Preparedness of caregiving and caregiver role strain among family caregivers of Patients with head and neck cancer receiving treatments. A paper presentation at 2010 Research Conference Proceedings. July 3, 2010. Songkhla: Novotel Centara Hat Yai.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kituoongrote, L, (2010). Psychometric properties of pain intensity scales comparing among postoperative adult patients, elderly patients without and with mild cognitive impairment in China. International Journal of Nursing Studies (in press). Available at doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.08.002.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kituoongrote, L. (2010). Are there age differences in the preference of pain assessment tools? A paper presented at the Second International Conference on Humanities and Social Sciences, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, April 10, 2010.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kitrugrote, L. (2011). Psychometric properties of pain intensity scales comparing among postoperative adult patients, elderly patients without and with mild cognitive impairment in China. International Journal of Nursing Studies, 48(4), 449-457.

หนังสือ/ตำรา

Nimaanrat, S., Petpichetchian, W., & Preechawai, C. (2009). Pain and pain management 2 Songkhla: Chan Mueng Press.

Petpichetchian, W. (2010). Best nursing Practice in cancer care. Songkla: Chanmueng Press (in press).

15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิภา แซ่เซี้ย Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-391 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 4

640-393 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 3

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

642-512 การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ 3

642-513 การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ 3

642-514 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2

646-542 การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วย

เฉียบพลันและเรื้อรัง 2

646-562 ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วย

เฉียบพลันและเรื้อรัง 2

Formatted: Font: 8 pt, Complex Script Font: 8 pt

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล ๒

๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย ๒

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

รักชนก ชูเขียน, สุดศิริ ทิรัญชอุณหะ, วิชา แซ่เซี้ย และทรงพร จันทรพัฒน์. (๒๕๕๒). ผลของโยคะต่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๔(๓), ๔๒-๕๕.

จุฬา ช่วยเมือง, ประณีต ส่งวัฒนา และวิชา แซ่เซี้ย. (๒๕๕๒). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านรีโทรไวรัส. วารสารโรคเอดส์, ๒๑(๒): ๑๐๐-๑๑๗.

สุพัตรา อุปนิสาร, ประณีต ส่งวัฒนา และวิชา แซ่เซี้ย. (๒๕๕๓). ผลของการนวดแบบกดจุดสะท้อนฝ่าเท้ากับการใช้เครื่องบีบไล่เลือดเป็นจังหวะต่อความเร็วในการไหลเวียนเลือดดำที่ตำแหน่งขาหนีบในผู้ป่วยวิกฤต. วารสารสภาพยาบาล, ๒๕(๒), ๒๘-๓๘.

สุนิดา อรรถนุชิต, วิชา แซ่เซี้ย และประณีต ส่งวัฒนา (๒๕๕๓) การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิกในการประเมินสภาพแกร็บผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, ๒(๒), ๑๖-๒๘.

สุพัตรา อุปนิสาร, ประณีต ส่งวัฒนา และวิชา แซ่เซี้ย. (๒๕๕๓). ผลของการนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้ากับการใช้เครื่องบีบไล่เลือดเป็นจังหวะต่อความเร็วในการไหลเวียนเลือดดำที่ตำแหน่งขาหนีบในผู้ป่วยที่มีสุขภาพดี. วารสารสภาพยาบาล, ๒๕(๓), ๒๕-๓๖.

ลัทพณา กิจรุ่งโรจน์, วิชา แซ่เซี้ย และเนตรนภา คู่พันธ์วี. (๒๕๕๓). ผลของการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อความรู้และทักษะการทำผลของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. ๑๖(๓), ๓๙๘-๔๐๕.

กรรติมา ศรีจันทร์, กิตติกร นิลมานัต และวิชา แซ่เซี้ย. (๒๕๕๓). ประสบการณ์การเข้ารับการขยายหลอดเลือดหัวใจฉุกเฉินในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. นำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ ๒ (The 2nd NPRU National Conference).

Islam, S., Sae-Sia, W., & Khupantavee, N. (2553). Knowledge, Attitude, and Practice on Pressure Ulcer Prevention Among Nurses in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Stickder, H. K., Sae-Sia, W., & Phetpichetchian, W. (2553). Nurses's Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

หนังสือ/ตำรา -

Formatted: Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Condensed by 0.2 pt

Formatted: Thai Distributed Justification, Indent: Left: 0 cm, First line: 0 cm

Formatted: Condensed by 0.1 pt

Formatted: Thai Distributed Justification, Indent: Left: 0 cm, First line: 0 cm

Formatted: Font: 5 pt, Complex Script Font: 5 pt

Formatted: Indent: Left: 0 cm, First line: 0 cm

Formatted: Font: 4 pt, Complex Script Font: 4 pt

Formatted: Font: Bold, Complex Script Font: Bold

Formatted: Font: Bold, Complex Script Font: Bold

Formatted: Font: Bold, Complex Script Font: Bold

16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|-------------------------------------|---|
| 640-101 | สุขภาวะกายและจิต | 3 |
| 640-121 | มนทัศน์พื้นฐานทางการพยาบาล | 2 |
| 640-211 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล | 2 |
| 640-221 | หลักการกระบวนการพยาบาล | 2 |
| 640-291 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน | 2 |
| 640-531 | การศึกษาอิสระ | 2 |
| 640-422 | ประเด็นและแนวโน้มในวิชาชีพการพยาบาล | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|----------------------------|---|
| 610-571 | ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
|---------|----------------------------|---|

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|------------------------------------|---|
| ๖1๐-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
|---------|------------------------------------|---|

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

-

หนังสือ / ตำรา

หลักการกระบวนการพยาบาล

มนทัศน์พื้นฐานทางการพยาบาล

17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริวรรณ พิริยคุณธร ค.ม. (การบริหารการพยาบาล)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---------------------------------------|---|
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-327 | การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น | 2 |
| 640-421 | การดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--------------------------------|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 610-571 | ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 610-572 | ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 1 | 3 |

| | | |
|-------------------------|--|-----|
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | ๑๑๖ |
| 610-521 | การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 2 |
| ๖10-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | ๒ |
| 610-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | ๓ |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ศิริวรรณ พิริยคุณธร, มัญชญา ว่องวิระ, ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์, เขาวณี จรูญศักดิ์ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (2553). การสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของครอบครัวและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 2, 15 มิถุนายน 2553; มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม.

วรรณิ์ จันทร์สว่าง, พัชรี คมจักรพันธ์, ศิริวรรณ พิริยคุณธร และอาภรณ์ทิพย์ บัวเพชร. (2553). กระบวนการทบทวนความรู้และปัจจัยสู่ความสำเร็จในการสอบประมวลความรู้และสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพพยาบาล. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 3(1), 56-69.

หนังสือ/ตำรา -

18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูมวล Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-171 | กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1 | 1 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใช้บริการทางสูติศาสตร์ | 4 |
| 640-394 | ปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--|----|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลขั้นสูง | 2 |
| 610-641 | สัมมนาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน | 2 |
| 641-932 | การวัดในงานวิจัยทางการพยาบาล | 2 |
| 642-512 | การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | 3 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 3 |
| 642-514 | แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | 2 |
| 642-516 | แนวคิดสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | 2 |
| 642-754 | การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| ๖๔๘-๕๕๑ | การผดุงครรภ์ขั้นสูง 1 | 3 |
| ๖๔๘-๕๕๒ | การผดุงครรภ์ขั้นสูง 2 | 3 |
| 648-561 | ปฏิบัติการผดุงครรภ์ขั้นสูง 1 | 3 |
| ๖๔๘-๖6๑ | ปฏิบัติการผดุงครรภ์ขั้นสูง 2 | 3 |

| | |
|--|----|
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | |
| ๖๔๒-๕๑๒ สถิติสำหรับพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๓ การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |
| 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 642-781 วิทยานิพนธ์ | 12 |
| 642-791 สารนิพนธ์ | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

เยาวเรศ สมทรัพย์, โสเพ็ญ ชูนวน, ธารารัตน์ หาญประเสริฐพงษ์, และฝนทอง องค์พลาณพัฒน์. (๒๕๕๔). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๖(ฉบับพิเศษ), ๙๕-๑๑๑.

ปรียา แก้วพิมล, ยุพา หมั่นศรี, และโสเพ็ญ ชูนวน. (๒๕๕๓). ประสบการณ์การใช้เรกิเพื่อดูแลตนเองของสตรีไทยภาคใต้. วารสารสงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, ๑๖(๖), ๑๐๖๓-๑๐๘๒.

อวยพร ภัทรภักดีกุล, โสเพ็ญ ชูนวน, และมัลลิกา สุนทรวิภาต. (2๕๕๓). การดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยเรื้อรังที่พักรักษาในโรงพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๕(1), 100-111.

กัลยานี บุญสิน, และโสเพ็ญ ชูนวน. (2๕๕๒). การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารวิชาการเขต 12, 20(2), 18-35.

อังศุมา อภิชาติ, ศศิธร ลายเมฆ, โสเพ็ญ ชูนวน, และอัจฉรา จันทเพชร. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเครียด การเผชิญความเครียด คุณภาพชีวิต และคุณภาพบริการการพยาบาลของผู้รับบริการในจังหวัดยะลาและนราธิวาส. วารสารวิชาการเขต 12, 20(2), 71-84.

ปรียา แก้วพิมล, ยุพา หมั่นเพชร, และโสเพ็ญ ชูนวน. (2551). ประสบการณ์การใช้เรกิเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีไทยในภาคใต้. รายงานวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

มณฑนา คงวิจิตร, และโสเพ็ญ ชูนวน. (2551). ภาวะสุขภาพ อารมณ์ของภาวะหมดประจำเดือนและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร, 26(4), 385-398.

ศศิกันต์ กาละ, สุนันทา ย่างวนิเชษฐ, และโสเพ็ญ ชูนวน. (2551). ผลของการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล. สงขลานครินทร์เวชสาร, 26(2), 111-121.

Chunuan, S., Somsap, Y., Tiansawad, S., Pinjaroen, S., Thitimapong, S., Nangham, S., & Ongpalanupat, F. (2009). Effect of the presence of family members during the first stage of labour, on childbirth outcomes of Thai women. Thai Journal of Nursing Research, 13(1), 16-27.

Chunuan, S., Somsap, Y., Pinjaroen, S., Tiansawad, S., Nangham, S., & Jearmamornrat, A. (2007). An evaluation of childbirth policy in Thailand: A case study in the southern part of Thailand. *Thai Journal of Nursing Research*, 11(4), 227-239.

Lawantrakul, J., Thassri, J., & Chunuan, S. (2007). Family developmental tasks of pregnant teenage wives from southern Thailand. *Journal of Nursing Research*, 12(3), 231-241.

Rahmath, H., Hatthakit, U., & Chunuan, S. (2007). Religiosity and health status in middle aged male Muslims in Indonesia. *Journal of Nursing Research*, 12(3), 220-230.

Chunuan, S., Vanaleesin, S., Monkrungsai, S., & Thitimanop, S. (2007). The Thai culture and women's participation in their maternity care. *Songklanagarind Medical Journal*, 25(3), 231-239.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

Chunuan, S., Somsap, Y., Pinjaroen, S., Tiansawad, S., Nangham, S., Thitimapong, S., Aungkana, K., & Ongpalanupat, F. (2008). An evaluation of childbirth policy in Thailand: A case study in the southern part of Thailand. *Unpolished Research*, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.

หนังสือ/ตำรา -

19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุมพร ปุญญโสพรรณ Ph.D (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|----------|--------------------------------|---|
| 640- 223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-593 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 641-811 | ปรัชญาและการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล | 3 |
| 641-812 | ระบบสุขภาพและการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล | 2 |
| 641-813 | การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 641-814 | การวิจัยเชิงคุณภาพขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 641-732 | การวัดในงานวิจัยทางการพยาบาล | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 3 |
| 642-516 | แนวคิดสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง | 2 |
| 642-515 | ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 642-524 | การประเมินสุขภาพขั้นสูงสำหรับครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 642-534 | วิทยาการระบาดประยุกต์ทางการพยาบาล | 3 |
| 647-541 | การพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิต | 2 |
| 648-541 | ทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |

| | | |
|-------------------------|---|----|
| 648-542 | การพยาบาลขั้นสูงเพื่อดูแลสุขภาพครอบครัว | 2 |
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | 2 |
| 642-513 | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | 2 |
| 642-514 | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3 |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

พัชราภรณ์ อารีย์, สุภารัตน์ วังศรีคุณ, ศรีพรรณ กันธวัง, อุมภาพร ปุญญโสพรรณ, เพียรชัย คำวงษ์, ศุภวรรณ บุรณพิน, พนิดา เซ็นนันท์, พงษ์ ตนานนท์, ศศมนตร์ วงศ์เชษฐา, รัชมี แดงสุวรรณ และสนธยา เซ็นนันท์. (2550). ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภค และกิจกรรมด้านร่างกายของเด็กวัยรุ่น: การศึกษาเบื้องต้น. พยาบาลสาร. 34(2), 98-105.

นิภา วีระกิตติกุล, วรณิ จันทร์สว่าง และอุมภาพร ปุญญโสพรรณ. (2551). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดพัทลุง. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 31(4), 41-52.

Boonyasopun, U., Area, P., & Avant, K. (2008). Effect of an Empowerment-based Nutrition Promotion Program on Food consumption and Serum Lipid among Hyperlipidemic Thai elderly. *Journal of Nursing and Health Science*, 10(2), 93-100.

สุนีย์ เครานวล, อุไร หัดกิจ และอุมภาพร ปุญญโสพรรณ. (2552). ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *รามธิบดีพยาบาลสาร*. 15(2), 284-298.

เบญจพร พงศ์อำไพ, ปราณิต ส่งวัฒนา และอุมภาพร ปุญญโสพรรณ. (2552). ปัจจัยทำนายความตั้งใจสมัครหญิงตั้งครรถ์ในการมาใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี. *วารสารสภาการพยาบาล* 24(4), 70-81.

สุนีย์ เครานวล, อุไร หัดกิจ และอุมภาพร ปุญญโสพรรณ. (2552). การให้ความหมาย ความรู้สึก แรงจูงใจ และเงื่อนไขการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัด.

Komjakapun, P., Isaramalai, S., & Boonyasopun, U. (2009). Development of the Thai Family Support Scale for elderly parents (TFSS-EP). *Thai Journal of Nursing Research*, 13(2), 118-132.

Ibrahim, K., Songwatana, P., Boonyasopun, U., & Francis, K. (2010). The HIV/AIDS epidemic in Indonesia: Does primary health care as a prevention and intervention strategy work? *International Journal of Nursing Practice*. 16, 87-91.

| | | |
|---|---|---|
| 20. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุไร หัตถกิจ | Ph.D (Nursing) | |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-201 | ภูมิปัญญาตะวันออกและการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน | 2 |
| 640-211 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล | 2 |
| 640-291 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน | 2 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 3 |
| 610-523 | เภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 3 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 2 |
| 648-541 | ทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |
| 648-561 | การฝึกทักษะขั้นสูงในการดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | 2 |
| ๖๔๒-๕๑๓ | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย | ๒ |
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

Chukumnerd, P., Hatthakit, U., & Chuaprapaisilp, A. (2011). The experience of persons with allergic respiratory symptoms: Practicing yaga as a self-healing modality. *Holistic Nursing Practice*, 25(2): 63-70.

Rachmalia, Hatthakit, U., Chaowalit, A. (2011). Tsunami preparedness of people living in affected and non-affected areas: A comparative study in coastal area in Aceh, Indonesia. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 14: 17-25.

Husna, C., Hatthakit, U., & Chaowalit, A. (2010). Emergency training, education and perceived clinical skills for tsunami care among nurses in banda Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(1): 75-86.

Husna, C., Hatthakit, U., & Chaowalit, A. (2010). Do Knowledge and Clinical Experience have Specific Roles in Perceived Clinical Skills for Tsunami Care among Nurses in Banda Aceh, Indonesia? *Australasian Emergency Nursing Journal*. (has been accepted: manuscript number: AENJ-D-10-00029)

Setiawan, Hatthakit, U., Boonyong, N., & Engebretson, J.C. (2010). Creating a caring atmosphere in an intensive stroke care unit in Indonesia: An action research approach. *The Malaysian Journal of Nursing*, 2(2): 19-26.

สิริลักษณ์ โสมานุสรณ์, อุไร หัตถกิจ และกิตติกร นิลมานันต์. (2554). การดูแลญาติที่อยู่ในระยะสุดท้ายเพื่อช่วยให้ตายอย่างสงบตามแนววิถีพุทธไทย, วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 9(2): xx-xxx

อุไร หัตถกิจ, ภาคภูมิ วิธานตริวัฒน์. (2553). ปัญหาสุขภาพจิตและการเยียวยาตนเองของผู้ประสบภัยสึนามิ: กรณีศึกษาชุมชนแหลมป้อมและน้ำเค็ม, วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 18(3): 177.-188

หนังสือ / ตำรา -

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| 21. ดร. จารุวรรณ กฤตย์ประชา | Ph.D. (Nursing) | |
| ภาระงานสอน | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-522 | พยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 641-813 | การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการพยาบาล | 2 |
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล | 2 |
| 642-512 | การวิจัยทางการพยาบาลและสถิติ | 3 |
| 642-513 | การวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ | 3 |
| 642-522 | การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |
| 642-532 | พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและเภสัชวิทยาขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 3 |
| ๖๔๒-๕๓๔ | พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและเภสัชวิทยาขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 3 |
| 646-541 | การพยาบาลขั้นสูงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 2 |
| 646-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-562 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-661 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-661 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| ๖๔๒-๕๑๑ | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล | ๒ |
| ๖๔๒-๕๑๒ | สถิติสำหรับพยาบาล | ๒ |
| 610-522 | พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

กันตพร ยอดไชย, จารุวรรณ มานะสุรการ, และจารุวรรณ กฤตย์ประชา. (๒๕๕๒). ผลการใช้สื่อวีดิทัศน์คาราโอเกะ เรื่อง หลักการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังต่อความรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๓๒ (๑), ๔๕-๕๗.

Ismail, S., Kritpracha, C., & Thaniwattananon, P. (2009). Complimentary Care to Reduce Anxiety in Patients with Ventilator Support. The Malaysian Journal of Nursing, 1, 16-24.

หนังสือ/ตำรา -

22. ดร.ปราโมทย์ ทองสุข กศ.ด (วิจัยและพัฒนาหลักสูตร)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-324 | การบริหารการพยาบาล | 3 |
| 640-395 | ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล | 2 |
| 640-213 | สุศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ | 2 |
| 640-222 | เทคนิคการพยาบาล | 4 |
| 640-291 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน | 2 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 642-514 | ภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 642-515 | ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำทางการพยาบาล | 2 |
| 649-513 | การวิจัยทางการบริหารพยาบาล | 2 |
| 649-543 | การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล | 3 |
| 649-544 | ปฏิบัติการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล | 2 |
| 649-547 | การจัดการวัฒนธรรมองค์กรและความหลากหลายทางวัฒนธรรม | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|---|
| 642-514 | ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล | 3 |
|---------|---|---|

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

วรรณฤดี หทัยพิทักษ์, ปราโมทย์ ทองสุข และจิรพรรณ พิรุณ.(2552). การเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ระดับทีมและการเรียนรู้ระดับองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้.การนำเสนอผลงานวิจัยสหสาขาวิชา มอ.วิชาการ. สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ณัฐกร ตั้งคำ, ปราโมทย์ ทองสุข และนงนุช บุญยัง. (2552). การให้ข้อมูลย้อนกลับของหัวหน้าผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในเครือบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ : กรณีศึกษาในภาคใต้. การนำเสนอผลงานวิจัยสหสาขาวิชา มอ.วิชาการ. สงขลา: บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หนังสือ / ตำรา -

23. ดร.พัชรี คมจักรพันธ์ Ph.D (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---------------------------------------|---|
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-327 | การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น | 2 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|--------------------------------|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 610-661 | ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 2 | 3 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|---|----|
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | 2 |
| 610-551 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 610-661 | ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร | 3 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-551 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-661 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

KOMJAKRAPHAN, P. & CHANSWANG, W. (2010). LIVING IN A THREE GENERATION HOUSEHOLD: COMTEMPORARY MEANINGS OF THAI OLDER ADULTS, THE JOURNAL OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND HUMANITIES, 18(1); 47-53.

พัชรี คมจักรพันธ์ และวรรณิ์ จันทร์สว่าง (2553). การศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิต ของผู้สูงอายุ ที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน วารสารพหุวิชาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 11(3); 1-12.

วรรณิ์ จันทร์สว่าง พัชรี คมจักรพันธ์ ศิริวรรณ พิริยะคุณธร และอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร (2553). กระบวนการ ทบทวนความรู้ และปัจจัยสู่ความสำเร็จในการสอบประมวลความรู้และสอบขั้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ พยาบาล วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 3 (1); 55-69.

Komjakraphan, P. (2010). Living under one roof: contemporary meaning among Thai elders. Paper presented at the international federation on aging (IFA) 10th global conference on Climate for Change: Aging into Future, Melbourn: , May 3- 6, 2010.

หนังสือ / ตำรา -

24. ดร. ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์ Ph.D. (Nursing)
ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 642-532 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 3 |
| ๖๔๒-๕๓๔ | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 3 |
| 642-754 | การศึกษาด้วยตนเอง | 3 |
| 642-755 | การสอนพยาบาลศาสตร์ศึกษา | 2 |
| 646-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |
| 646-661 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-661 | ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|--|---|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
|---------|--|---|

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

สมจิตต์ แสงศรี, ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์, และหทัยรัตน์ แสงจันทร์. (2555). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการถอดท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้อำนาจในหอผู้ป่วยศัลยกรรม. วารสารวิชาการ เขต 12, 23(1), 54-59.

ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์, วิภา แซ่เขี้ย, และเนตรนภา คู่พันธ์วี. (๒๕๕๓). ผลของการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อความรู้และทักษะการทำผลของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 16(๓), ๓๙๘-๔๐๕.

ประจวบ หนูอุไร, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเขียร, และลัทธนา กิจรุ่งโรจน์. (๒๕๕๓). ความปวด การจัดการความปวดและความต้องการการช่วยเหลือในการบรรเทาปวดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกขณะได้รับการรักษาโดยการใส่แร่กัมมันตรังสีชนิดอัตราแผ่ปริมาณรังสีสูง. วารสารโรคมะเร็ง, ๓๐(๑), ๔-๑๗.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kitrungrrote, L. (2011). Psychometric properties of pain intensity scales comparing among postoperative adult patients, elderly patients without and with mild cognitive impairment in China. *International Journal of Nursing Studies*, 48(4), 449-457.

Kitrungrote, L., Wonghongkul, T., Chanpravit, C., Suttharangsee, W., & Cohen, M. Z. (2008). Experiences of Caregivers of Spouses with Head and Neck Cancer Undergoing Radiation Therapy. *Thai Journal of Nursing Research*, 12(3), 207-219.

Sae-Sia, W. & Kitrungrote, L. (2008). Comparison of Sacral Skin Temperature of Thai Adults Lying on a Thai Hospital Mattress and a Krajud Mat. *Thai Journal of Nursing Research*, 12(2), 142-151.

Kitrungrote, L & Cohen, M.Z. (2006). Quality of life of family caregivers of patients with cancer: A literature review. *Oncology Nursing Forum*, 33(3), 625-632.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

บุญญาภัทร ชาติพัฒนานันท์, ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์, และวิภา แซ่เจี๋ย. (2554). คุณภาพการจัดการความปวดขณะทำแผลในผู้ใช้บริการที่มีผลอุบัติเหตุ ณ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน. Proceeding รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาทั่วประเทศ ประจำปี 2554 มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 วันที่ 25-28 พฤษภาคม 2554 โรงแรม เจ บี หาดใหญ่ สงขลา.

ดวงสุดา วงศ์ช่วย, ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์, และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. (๒๕๕๓). ความพร้อมในการดูแลและความเครียดในบทบาทของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอในขณะที่ได้รับการรักษา. นำเสนอในงานประชุมระดับชาติ ประจำปี 2553 วันที่ 3 กรกฎาคม 2553 ณ โรงแรมโนโวเทลเซ็นทาราหาดใหญ่.

Basak, S., Petpichetchian, W., & Kitrungrote, L. (2010). Knowledge and Attitudes of Nurses and Their Practices Regarding Post-operative Pain Management in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Zhou, Y., Petpichetchian, W., & Kitrungrote, L. (2010). Preference of pain assessment tools among deferent age group of postoperative patients. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Srimard, T, Naka, K., & Kitrungrote, L. (2010). Development and Evaluation of clinical Nursing Guideline for Hypothermia Management in Patients with Major Trauma at Department, Songklanagarind Hospital. Oral presentation. The 8 th International Conference from Emergency Nursing 14-16 October, 2010. The National Convention Centre, Canberra, Australia.

หนังสือ/ตำรา

ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์. (2552). ปัจจัยอุปสรรคการจัดการความปวดหลังผ่าตัดและแนวทางแก้ไข. ในศศิกันต์ นิมมานรัชต์ วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และชัชชัย ปรีชาโว (บรรณาธิการ). ความปวดและการระงับปวด (Pain & Pain management 2) (หน้า 87-100). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

ลัทธนา กิจรุ่งโรจน์ และจากรุวรรณ กฤตย์ประชา (2550). การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. ใน สุนิสา ฉัตรมงคลชาติ อินตชนก วานสุวรรณกุล และ ประณีต ส่งวัฒนา. การพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (หน้า 67-84). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

ลัทธิ กิจรุ่งโรจน์ ทัฬหีรัตน์ แสงจันทร์และประณีต ส่งวัฒนา (2549). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ: หลักฐานเชิงประจักษ์ ใน ประณีต ส่งวัฒนาและสุนิสา ฉัตรมงคลชาติ (บรรณาธิการ). ก้าวทันยุคกับศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ. (หน้า 37-48). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

25. **ดร. ทัฬหีรัตน์ แสงจันทร์** Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---|---|
| 640-391 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 | 4 |
| 640-393 | ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|---|---|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลชั้นสูง | 2 |
| 610-541 | การดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 642-531 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในเด็ก | 3 |
| 642-532 | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ | 3 |
| ๖๔๒-๕๓๔ | พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยาขั้นสูงในสตรีวัยเจริญพันธุ์และทารก | 3 |
| 646-542 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤต | 2 |
| 646-641 | การพยาบาลขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุภาวะวิกฤตและใกล้ตาย | 2 |

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|--|----|
| 610-522 | พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว | 3 |
| 610-531 | การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

สมจิตต์ แสงศรี, ลัทธิ กิจรุ่งโรจน์, และทัฬหีรัตน์ แสงจันทร์. (2555). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการถอดท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผนในหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม. วารสารวิชาการ เขต 12, 23(1), 54-59.

อรอนงค์ โกเมศ, สุตศิริ ทิริบุญคุณนะ, และทัฬหีรัตน์ แสงจันทร์. (๒๕๕๓). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงการรับรู้ความรุนแรงกับการเฝ้าระวังภาวะเลือดออกในสมองของผู้บาดเจ็บศีรษะเล็กน้อยและผู้ดูแล. วารสารสภาการพยาบาล, ๒๕(๒).

อับดุลละห์ แวโดยี, ทัฬหีรัตน์ แสงจันทร์, และชนิษฐา นาคะ. (๒๕๕๓). การรับรู้ความรุนแรงและการปฐมพยาบาลบาดแผลฉีกขาดก่อนมารับการรักษาของผู้ป่วยไทยมุสลิมภาคใต้. วารสารเวชศาสตร์ฉุกเฉินไทย, ๕(๒). 6-17.

บทความวิจัยเสนอในที่ประชุมวิชาการและมีการพิมพ์รวมเล่ม

Fathoni, Sangchan, H., & Songwathana, P., (2010). Traige skill and Related Factors among Emergency Nurses in East Java Province,Indonesia. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Ullah, Md. S., Songwathana, P., & Sangchan H. (2010). Axiety and Anxiety Management of People Living with HIV/AIDS in Bangladesh. นำเสนอในงานประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 10 เมษายน 2553 ณ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

หนังสือ/ตำรา -

26. อาจารย์พิมพ์ศิก คักดีสองเมือง พย.ม. (การพยาบาลอาชีวอนามัย)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

| | | |
|---------|---------------------------------------|---|
| 640-214 | หลักวิทยาการระบาด | 2 |
| 640-223 | การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-323 | การพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | 2 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

| | | |
|---------|-----------------------|---|
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
|---------|-----------------------|---|

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

| | | |
|---------|--|----|
| 611-531 | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | 4 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-533 | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 611-551 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-661 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | 3 |
| 642-779 | ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |
| 642-781 | วิทยานิพนธ์ | 12 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน, (2553)

การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดัตทอง: บทเรียนความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง, (2552)

ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่งในสังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนในจังหวัดสงขลา, (2553)

ผลของการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงเรียนระดับประถมศึกษาแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, (2553)

หนังสือ / ตำรา -

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| 27. อาจารย์อภิรัตน์ อิมพัฒน์ | วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) | |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | |
| 640-214 | หลักวิทยาการระบาด | 2 |
| 640-292 | ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ | 2 |
| 640-323 | การพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| 640-493 | ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน | 3 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | |
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | 3 |
| 610-572 | ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง 1 | 3 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | |
| 611-531 | หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน | 4 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-533 | อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น | 3 |
| 611-551 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย | 3 |
| 611-661 | ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร | 3 |
| 642-779 | ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | 6 |

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2551 รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การติดตามผลบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาประจำปีการศึกษา 2546 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2551 วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 28(2), 53-70

กระบวนการสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน 2552 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กระบวนการสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน กรณี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2552: ผู้ร่วมวิจัย)

หนังสือ / ตำรา -

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|---------------------------|---|
| 28. อาจารย์อุดม | พานทอง | ศศ.ม. (พัฒนาลังคม) | |
| <u>ภาระงานสอน</u> | | | |
| ภาระงานสอนในปัจจุบัน | | | |
| ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี | | | |
| 640-323 | การพยาบาลอนามัยชุมชน | | 3 |
| 640-327 | การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น | | 2 |
| 640-421 | การดูแลรักษาเบื้องต้น | | 2 |
| 640-492 | ปฏิบัติการดูแลรักษาเบื้องต้น | | 2 |
| ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา | | | |
| 610-542 | การพยาบาลชุมชนขั้นสูง | | 3 |
| ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้ | | | |
| 610-532 | การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง | | 2 |
| 611-532 | การพยาบาลอาชีวอนามัย | | 3 |
| 642-791 | สารนิพนธ์ | | 6 |

ผลงานทางวิชาการ**ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี**

กระบวนการสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน กรณี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2552: ผู้ร่วมวิจัย)

กรณีศึกษา การพัฒนาสุขภาพชุมชน 1. ศูนย์เรียนรู้เกษตรอินทรีย์เพื่อชีวิต โรงเรียนบ้านปลักคล้า ตำบลโคกม่วง อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา (2552: ผู้ร่วมวิจัย)

กรณีศึกษา การพัฒนาสุขภาพชุมชน 2. การพัฒนาชมรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ ต.นาทวี อ.นาทวี จ.สงขลา (2552: ผู้ร่วมวิจัย)

กรณีศึกษา การพัฒนาสุขภาพชุมชน 3. การเสริมพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุต่าบทุกถาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลทุกถาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา (2552: ผู้วิจัย)

การสังเคราะห์รูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชน ภายใต้ระบบสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน เขตพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง (2552: ผู้ร่วมวิจัย)

หนังสือ / ตำรา -

ภาคผนวก ช
ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์พิเศษ

ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์พิเศษ

1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ Ph.D. (Health Service Administration)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี -

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

642-513 ภาวะผู้นำและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการแพทย์ 3

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

๖๔๒-๕๑๔ ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการแพทย์ ๓

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัย

นันทมน วุฒานนท์, สุพรรณิ เตรียมวิศิษฐ์, วิจิตร ศรีสุพรรณ, นาถฤดี พงษ์เมธา, วิชราภรณ์ หอมดอก, นงนุช บุญอยู่ และลดารัตน์ สากินันท์. (2551). การพัฒนาการจัดการความปวดทางการแพทย์ในผู้ป่วยศัลยกรรม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 16(4), 1-11.

ยุวรงค์ จันทรวิจิตร, วราภรณ์ บุญเชียง, รังสิมา ภูมิสวัสดิ์, อัจฉรา สุนทรธรรม, วิจิตร ศรีสุพรรณ และสุภารัตน์ วังศรีคุณ. (2552). ระบบการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างพยาบาลของชุมชน: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วารสารสภาการพยาบาล, 24(3), 94-106.

สุสันทา ยิ้มแย้ม และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2552). การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานไม่แกะสลัก: การมีส่วนร่วมของชุมชน. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่, 1(2), 17-30.

สุสันทา ยิ้มแย้ม และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2552). สภาพการทำงานและพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพของสตรีที่ทำงานไม่แกะสลัก. วารสารสังคมศาสตร์, 20(1), 175-207.

นาตา ลัคินททัย, ทิพาพร วงศ์หงษ์กุล และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2553). ความแตกต่างระหว่างเพศภาวะกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากโรคมะเร็งในไทย: การวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง. พยาบาลสาร, 37(4), 110-126.

พันทิพย์ จอมศรี, อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, อวยพร ต้นมุขกุล และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2553). การรับรู้เกี่ยวกับหลักการพยาบาลของพยาบาลในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 25(1), 37. วารสารโรคเอดส์ ปีที่ 21 ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2551 หน้า 36-46.

นันทมน วุฒานนท์, วิภาดา คุณาวาทิตกุล, วิจิตร ศรีสุพรรณ และอาภรณ์ ชัยรัตน์. (2554). การพัฒนาพจนานุกรมสมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ. วารสารสภาการพยาบาล, 26(1), 94-108

หนังสือ/ตำรา -

2. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี -

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

642-514 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

๖๔๒-๗๗๑ แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ๓

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

แสงทอง ชีระทองคำ, สมจิต หนูเจริญกุล, และนางลักษณ์ สุวิสิทธิ์. (2552). การรับรู้ประโยชน์ สภาพปัญหา และข้อเสนอแนะของพยาบาลเวชปฏิบัติในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 24(2), 39-49.

จิราพร ชลธิชาลาลักษณ์, พรทิพย์ มาลาธรรม, สมจิต หนูเจริญกุล, และชาญ เกียรติบุญศรี. (2551). ผลของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวล การตอบสนองทางสรีระและตัวแปรในการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยระหว่างหย่าจากเครื่องช่วยหายใจ, งามาธิติสาร, 14(3), 328-346.

Sumdaengrit, B., Hanucharunkul, S., Dodd, M.J., Wilailak, S., Vorapongsathorn, T., & Pongthavornkamol, K., (2010). Symptom Experience and Self-care among Yhai Woman with Cervical Cancer. Pacific Rim International Journal of Nursing Research, 14(3), 203-218.

หนังสือ/ตำรา -

3. แพทย์หญิงสุพมาลย์ นิลมานัต

พ.บ.(แพทยศาสตร์)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี -

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

610-541 การดูแลรักษาขั้นต้น 3

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 3

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัย -

หนังสือ / ตำรา -

ภาคผนวก ซ
ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา

ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา
พ.ศ. 2549

เพื่อให้การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสัมพันธ์ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ต้องการความรู้แบบนวัตกรรม ซึ่งเกิดขึ้นได้ต้องมีกระตุ้นคว่ำและ วิจัยที่เข้มแข็ง การทำวิจัยต้องสามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ สังคม และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จึงต้องสร้างนักวิจัยให้กับสังคม โดยเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถแสวงหา ความรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต และนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือสังคมด้วยคุณธรรมและจรรยาบรรณทาง วิชาการและวิชาชีพ

ดังนั้น จึงสมควรให้ปรับปรุงระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับ บัณฑิตศึกษาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา และแนวทางการ บริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 15 (2) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2522 และโดยมติสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในคราวประชุมครั้งที่ 292 (7/2549) เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2549 จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

- ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2549”
- ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้สำหรับนักศึกษาหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่เข้า ศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นไป
- ข้อ 3 บรรดาความในระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือประกาศอื่นใดที่มีอยู่ก่อนระเบียบฉบับนี้ และมีความกล่าว ในระเบียบนี้หรือที่ระเบียบนี้กล่าวเป็นอย่างอื่น หรือที่ขัดหรือแย้งกับความในระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้ แทน
- ข้อ 4 ในระเบียบนี้
- “สภาวิชาการ” หมายถึง สภาวิชาการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- “มหาวิทยาลัย” หมายถึง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- “สภามหาวิทยาลัย” หมายถึง สภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- “บัณฑิตวิทยาลัย” หมายถึง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- “คณะ” หมายถึง คณะ บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัย หรือหน่วยงานที่เทียบเท่า ที่มีหลักสูตรระดับ บัณฑิตศึกษา
- “คณบดี” หมายถึง คณบดีของคณะ บัณฑิตวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัย หรือผู้บริหารหน่วยงาน ที่เทียบเท่าคณบดี ที่มีหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
- “สาขาวิชา” หมายถึง สาขาวิชาของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
- “คณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย” หมายถึง คณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์
- “หน่วยกิตสะสม” หมายถึง หน่วยกิตที่นักศึกษาเรียนสะสมเพื่อให้ครบตามหลักสูตรสาขาวิชานั้น
- “คณะกรรมการประจำคณะ” หมายถึง คณะกรรมการประจำคณะของคณะหรือคณะกรรมการประจำ ของวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่นักศึกษาสังกัดอยู่
- “นักศึกษา” หมายถึง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ข้อ 5 ให้อธิการบดีหรือรองอธิการบดีที่อธิการบดีมอบหมายเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ ในกรณีที่มีข้อ สงสัยหรือมิได้ระบุไว้ในระเบียบนี้ หรือในกรณีมีความจำเป็นต้องผ่อนผันข้อกำหนดในระเบียบนี้เป็น

กรณีพิเศษให้อธิการบดีหรือรองอธิการบดีที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้วินิจฉัยและให้ถือเป็นที่สุด แล้วรายงานให้สภาวิชาการทราบ

หมวด 1 ระบบการจัดการศึกษา

- ข้อ 6 การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ให้ดำเนินการดังนี้
- 6.1 บัณฑิตวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดและรักษามาตรฐานของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย
 - 6.2 บัณฑิตวิทยาลัยมีหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และคณะมีหน้าที่จัดการศึกษาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
 - 6.3 บัณฑิตวิทยาลัยอาจจัดให้มีหลักสูตรสหสาขาวิชาเพื่อบริหารและจัดการศึกษาในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับหลายคณะ
- ข้อ 7 ระบบการจัดการศึกษา ให้ดำเนินการดังนี้
- 7.1 การจัดการศึกษาตลอดปีการศึกษาโดยไม่แบ่งภาค 1 ปีการศึกษา มีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 30 สัปดาห์
 - 7.2 การจัดการศึกษาโดยแบ่งเป็นภาค
 - 7.2.1 ระบบทวิภาค 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติ มีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์
 - 7.2.2 ระบบไตรภาค หนึ่งปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติ มีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 12 สัปดาห์
 - 7.2.3 ระบบจตุรภาค 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติ มีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 10 สัปดาห์
 - 7.2.4 ระบบการจัดการศึกษาอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
 ระบบการจัดการศึกษาต่างๆ ตามข้อ 7.2.1-7.2.3 อาจจัดภาคฤดูร้อนได้ตามความจำเป็นของแต่ละหลักสูตร
 - 7.3 การจัดการศึกษาในภาคฤดูร้อน เป็นการจัดการศึกษาปีละหนึ่งภาคการศึกษา โดยมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์
- ข้อ 8 การคิดหน่วยกิต สำหรับแต่ละรายวิชา
- 8.1 ระบบตลอดปีการศึกษา
 - 8.1.1 รายวิชาภาคทฤษฎีที่ใช้บรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - 8.1.2 รายวิชาภาคปฏิบัติที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 60 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - 8.1.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนามที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
 - 8.1.4 การทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียนอื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย ที่ใช้เวลาทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

- 8.1.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อภาค การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.1.6 1 หน่วยกิตระบบตลอดปีการศึกษาเทียบได้กับ 2 หน่วยกิตระบบทวิภาคหรือ 30/12 หน่วยกิตระบบไตรภาคหรือ 30/10 หน่วยกิตระบบจตุรภาค
- 8.2 ระบบทวิภาค
- 8.2.1 รายวิชาภาคทฤษฎีที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อภาค การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.2.2 รายวิชาภาคปฏิบัติที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลองไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.2.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนามที่ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.2.4 การทำโครงงานหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครง งานหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มี ค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.2.5 วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้าไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการ การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3 ระบบไตรภาค
- 8.3.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมง ต่อ ภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3.4 การทำโครงงานหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครง งานหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการ การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.3.6 1 หน่วยกิต ระบบไตรภาค เทียบได้กับ 12/15 หน่วยกิตระบบทวิภาค หรือ 4 หน่วยกิต ระบบทวิภาค เทียบได้กับ 5 หน่วยกิต ระบบไตรภาค
- 8.4 ระบบจตุรภาค
- 8.4.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อภาค การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.4.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.4.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.4.4 การทำโครงงานหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครง งานหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

- 8.4.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาค การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 8.4.6 1 หน่วยกิตระบบจตุรภาค เทียบได้กับ 10/15 หน่วยกิตระบบทวิภาค หรือ 2 หน่วยกิต ระบบทวิภาค เทียบได้กับ 3 หน่วยกิตระบบจตุรภาค
- ข้อ 9 การจัดการแผนการศึกษา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ
- 9.1 การจัดการแผนการศึกษาแบบเต็มเวลา (Full-time) หมายถึง การจัดการศึกษาในหลักสูตรโดย กำหนดจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษาปกติ สำหรับระบบทวิภาค
- 9.2 การจัดการแผนการศึกษาแบบไม่เต็มเวลา (Part-time) หมายถึง การจัดการศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนดจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยตลอดหลักสูตร น้อยกว่า 9 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษาปกติ สำหรับระบบทวิภาค
- การเปลี่ยนการจัดการแผนการศึกษาตามข้อ 9.1 และ 9.2 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ
- ข้อ 10 หลักสูตรหนึ่งๆ อาจจัดระบบการศึกษา และหรือจัดแผนการศึกษาแบบใดแบบหนึ่ง หรือหลายแบบได้ สำหรับระบบการจัดการเรียนการสอน และการจัดการศึกษาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัย กำหนด

หมวด 2

หลักสูตร

- ข้อ 11 หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา มีดังนี้
- 11.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความเชี่ยวชาญหรือประสิทธิภาพในทางวิชาชีพ เป็นหลักสูตรที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จในตัวเอง สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามาแล้ว
- 11.2 หลักสูตรปริญญาโท เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการและหรือการวิจัยในสาขาวิชาต่างๆ ในระดับสูงกว่าชั้นปริญญาตรีและประกาศนียบัตรบัณฑิต
- 11.3 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความเชี่ยวชาญหรือประสิทธิภาพในทางวิชาชีพ และเป็นหลักสูตรที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จในตัวเอง สำหรับผู้สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตร 6 ปี หรือ ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่า มาแล้ว
- 11.4 หลักสูตรปริญญาเอก เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการ การวิจัยใน สาขาวิชาต่างๆ ในระดับสูงกว่าปริญญาโทและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง
- ข้อ 12 โครงสร้างของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
- 12.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอด หลักสูตรไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต
- 12.2 หลักสูตรปริญญาโท ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต โดยแบ่ง การศึกษาเป็น 2 แผน คือ

แผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ ดังนี้

แบบ ก 1 ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และหลักสูตรอาจกำหนดให้ศึกษารายวิชาเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นได้ โดยไม่นับหน่วยกิต แต่ต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด

แบบ ก 2 ทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 18 หน่วยกิต และศึกษารายวิชาไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต ไม่เกิน 18 หน่วยกิต

แผน ข เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการศึกษารายวิชาโดยไม่ต้องทำวิทยานิพนธ์ แต่ต้องทำ สารนิพนธ์(การศึกษานิพนธ์) ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้ สาขาวิชาใดเปิดสอนหลักสูตรแผน ข จะต้องหลักสูตร แผน ก ด้วย

12.3 หลักสูตรปริญญาเอก

ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า และไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าที่มีผลการเรียนดีมาก หลักสูตรนี้มี 2 แบบ คือ

แบบ 1 เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ หลักสูตรอาจกำหนดให้มีการศึกษารายวิชาเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นได้ โดยไม่นับหน่วยกิต แต่ต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด ดังนี้

แบบ 1.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต

แบบ 1.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ตาม แบบ 1.1 และ แบบ 1.2 จะต้องมีความคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน

แบบ 2 เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัย โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่มีความสูงและก่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพ และมีการศึกษารายวิชาเพิ่มเติม ดังนี้

แบบ 2.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และศึกษารายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

แบบ 2.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต และศึกษารายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ตาม แบบ 2.1 และ แบบ 2.2 จะต้องมีความคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน

ข้อ 13 ระยะเวลาการศึกษา

13.1 ระยะเวลาการศึกษาของแต่ละหลักสูตรที่จัดแผนการศึกษาแบบเต็มเวลา

13.1.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรแต่ไม่เกิน 3 ปีการศึกษา

13.1.2 ปริญญาโท ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร แต่ไม่เกิน 5 ปีการศึกษา

13.1.3 ปริญญาเอก ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร สำหรับนักศึกษาที่สำเร็จปริญญาตรี ให้มีระยะเวลาการศึกษาไม่เกิน 8 ปีการศึกษา และนักศึกษาที่สำเร็จปริญญาโท ให้มีระยะเวลาการศึกษา ไม่เกิน 6 ปีการศึกษา

13.2 ระยะเวลาการศึกษาของแต่ละหลักสูตรที่จัดแผนการศึกษาแบบไม่เต็มเวลาหรือที่จัดการศึกษาแบบอื่นให้เป็นไปตามข้อ 13.1

ข้อ 14 การประกันคุณภาพ

ให้ทุกหลักสูตรกำหนดระบบการประกันคุณภาพของหลักสูตรให้ชัดเจน ซึ่งอย่างน้อยประกอบด้วยประเด็นหลัก 4 ประเด็น คือ

14.1 การบริหารหลักสูตร

14.2 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอนและการวิจัย

14.3 การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

14.4 ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และหรือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตและมีการดำเนินการควบคุมมาตรฐาน คุณภาพ และให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีภาระหน้าที่ในการบริหารหลักสูตรและการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร การติดตามการประเมินผลหลักสูตร และหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง แต่ละหลักสูตรต้องจัดทำรายงานการประเมินตนเองปีละ 1 ครั้ง เสนอต่อคณบดีต้นสังกัดและแจ้งให้บัณฑิตวิทยาลัยทราบ

ข้อ 15 การพัฒนาหลักสูตร

15.1 ให้ทุกหลักสูตรมีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย แสดงการปรับปรุงดัชนีด้านมาตรฐานและคุณภาพการศึกษาเป็นระยะๆ อย่างน้อยทุกๆ 5 ปี และมีการประเมินเพื่อพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องทุก 5 ปี

15.2 การพัฒนาหลักสูตร หรือจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่มีลักษณะพิเศษนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในระเบียบนี้ ให้ดำเนินการโดยจัดทำเป็นประกาศมหาวิทยาลัยแล้วเสนอสภามหาวิทยาลัยเพื่อทราบ

หมวด 3

อาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษาและคณะกรรมการควบคุมการศึกษา

ข้อ 16 อาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา ประกอบด้วย

16.1 อาจารย์ประจำ หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน หรือผู้ที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในสังกัดมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำหน้าที่หลักด้านการสอนและวิจัย และปฏิบัติหน้าที่เพิ่มเติมตามภาระงานที่รับผิดชอบในหลักสูตรที่เปิดสอน

16.2 อาจารย์ประจำหลักสูตร หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหลักในกระบวนการจัดการศึกษาของหลักสูตร โดยทำหน้าที่อาจารย์ผู้สอนและหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ ตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษาตามหลักสูตรนั้น

16.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร หมายถึง อาจารย์ประจำหลักสูตรที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการเกี่ยวกับหลักสูตร การเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร การติดตามประเมินผลหลักสูตร และหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

16.4 อาจารย์ผู้สอน หมายถึง ผู้ซึ่งบัณฑิตวิทยาลัยแต่งตั้งจากอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษ ให้ทำหน้าที่สอนในรายวิชาหรือบางหัวข้อในแต่ละรายวิชา

16.5 อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการศึกษาและการจัดการเรียนของนักศึกษาให้สอดคล้องกับหลักสูตรและ แนวปฏิบัติต่างๆตลอดจนเป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาในเรื่องอื่นตามความจำเป็นและ เหมาะสม โดยให้

- อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปทำหน้าที่จนกระทั่งนักศึกษามีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์
- 16.6 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก (Major advisor) หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับแต่งตั้งโดย คณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ให้รับผิดชอบ กระบวนการเรียนรู้เพื่อวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเฉพาะราย เช่น การพิจารณาเค้าโครง การให้ คำแนะนำและควบคุมดูแล รวมทั้งการประเมินความก้าวหน้าและการสอบวิทยานิพนธ์ของ นักศึกษา
- 16.7 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (Co-advisor) หมายถึง อาจารย์ประจำ หรือ อาจารย์พิเศษ ที่ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหาร หลักสูตร เพื่อทำหน้าที่ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในการพิจารณาเค้าโครง รวมทั้งช่วยเหลือให้คำแนะนำและควบคุมดูแลการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษา
- 16.8 อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำ คณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ตามข้อ 16.6 ให้รับผิดชอบกระบวนการเรียนรู้เพื่อสารนิพนธ์ของนักศึกษาเฉพาะราย รวมทั้ง การประเมินความก้าวหน้าและการสอบสารนิพนธ์ของนักศึกษา
- 16.9 ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีได้เป็นอาจารย์ประจำ ให้ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ร่วม หรือสอน ในกรณีที่เป็นสาขาวิชาที่ขาดแคลนและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง สามารถเป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักได้ โดยอนุโลมผู้ทรงคุณวุฒิต้องได้รับแต่งตั้งโดยบัณฑิต วิทยาลัย
- 16.10 ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ หมายถึง ผู้ที่มีได้เป็นอาจารย์ประจำ ให้ทำหน้าที่บางส่วนในการเรียนการ สอนระดับบัณฑิตศึกษา โดยผู้ที่ได้รับแต่งตั้งนั้นไม่มีคุณวุฒิทางการศึกษาและหรือตำแหน่ง ทางวิชาการตามที่กำหนดในหน้าทีนั้นๆ แต่มีความเชี่ยวชาญ หรือความชำนาญเฉพาะที่เป็น ประโยชน์อย่างยิ่งโดยตรงต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้นๆ ทั้งนี้หากจะแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงในสาขาวิชา นั้นๆ เป็นที่ยอมรับในระดับหน่วยงานหรือกระทรวงหรือวงการศึกษาฯ ด้านนั้นๆ เทียบได้ไม่ ต่ำกว่าระดับ 9 ขึ้นไป ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพล เรือและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนด แต่หากจะแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลัก ต้องเป็นบุคลากรประจำมหาวิทยาลัยเท่านั้น
- ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะต้องได้รับแต่งตั้งโดยบัณฑิตวิทยาลัย
- 16.11 อาจารย์พิเศษ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ที่ได้รับแต่งตั้งโดยมหาวิทาลัย ให้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา
- ข้อ 17 คุณสมบัติอาจารย์ประจำหลักสูตร
- ต้องเป็นอาจารย์ประจำและมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าคุณสมบัติของการเป็นอาจารย์ผู้สอนตาม ระดับของหลักสูตรนั้นๆ
- ข้อ 18 คุณสมบัติอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

- 18.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต หลักสูตรปริญญาโท และหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต-
ชั้นสูง ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และมีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือเป็น
ผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชาที่สอนหรือสาขาวิชา ที่
สัมพันธ์กัน จำนวนอย่างน้อย 3 คน
- 18.2 หลักสูตรปริญญาเอก ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และมีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอกหรือ
เทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าศาสตราจารย์ในสาขาวิชาที่สอนหรือ
สาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน จำนวนอย่างน้อย 3 คน
- ข้อ 19 การบริหารจัดการหลักสูตร
- 19.1 ให้บริหารหลักสูตรให้เป็นไปตามปรัชญา วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของหลักสูตร และตามที่ได้
ได้รับมอบหมายจากภาควิชาหรือตามที่คณะกรรมการกำหนด
- 19.2 ให้แต่ละหลักสูตรมีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ผู้รับผิดชอบ
หลักสูตรตามข้อ 18 และอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการกำหนด
- ข้อ 20 คณะอาจกำหนดให้คณะกรรมการประจำคณะ หรือ คณะกรรมการจำนวนตามความเหมาะสมทำ
หน้าที่กำกับดูแลคุณภาพ การบริหารจัดการหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกหลักสูตร กำหนด
องค์ประกอบ อำนาจหน้าที่ การครบวงจรการดำรงตำแหน่ง และการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร
หลักสูตรของคณะนั้นๆ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละคณะ
- ข้อ 21 คุณสมบัติอาจารย์ผู้สอน
- 21.1 หลักสูตรปริญญาโท หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต และหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต
ชั้นสูง ต้องเป็นอาจารย์ประจำ หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่า
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ใน
สาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอนและการทำวิจัยที่
มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ
- 21.2 หลักสูตรปริญญาเอก ต้องเป็นอาจารย์ประจำ หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่มี
คุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก หรือเทียบเท่า หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารอง
ศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอน
และการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของ
คณะกรรมการประจำคณะ
- ข้อ 22 คุณสมบัติอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
- 22.1 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
เป็นอาจารย์ประจำ มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำ
กว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการ
ทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการ
ประจำคณะ
- ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะบัณฑิตวิทยาลัยโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ
ประจำบัณฑิตวิทยาลัยอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ หรือแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่เป็นบุคลากร
ประจำมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักได้
ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- 22.2 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

เป็นอาจารย์ประจำ หรือผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ ในกรณีที่มีความจำเป็นและเหมาะสม อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมก็ได้

ข้อ 23 ภาระงานของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์

อาจารย์ประจำ 1 คน ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโทและหรือปริญญาเอกได้ไม่เกิน 5 คน หรือเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโทไม่เกิน 15 คน หากเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ ให้คิดสัดส่วนจำนวนนักศึกษาที่ทำวิทยานิพนธ์ 1 คน เทียบได้กับจำนวนนักศึกษาที่ทำสารนิพนธ์ 3 คน ทั้งนี้ให้นับรวมนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาทั้งหมดในเวลาเดียวกัน

หากหลักสูตรใดมีอาจารย์ประจำที่มีศักยภาพพร้อมที่จะดูแลนักศึกษาที่ทำวิทยานิพนธ์ได้มากกว่า 5 คน อาจขอยกขยายเพิ่มขึ้นได้แต่ต้องไม่เกิน 10 คน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 24 คณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ

คณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะ มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน ประกอบด้วย ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเป็นประธาน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและอาจารย์ประจำเป็นกรรมการ

ข้อ 25 คณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี) อาจารย์ประจำ และหรือผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการ

ข้อ 26 คณะกรรมการสอบประมวลความรอบรู้

คณะกรรมการสอบประมวลความรอบรู้ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีหน้าที่สอบประมวลความรอบรู้ มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ และหรืออาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา และหรือผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อ 27 คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ซึ่งไม่ได้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ไม่น้อยกว่า 1 คน อาจารย์ประจำซึ่งไม่ได้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมไม่น้อยกว่า 1 คน และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ทั้งนี้อาจแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี) เป็นกรรมการสอบด้วยก็ได้ และเมื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้วให้แจ้งบัณฑิตวิทยาลัยทราบ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี) ต้องไม่เป็นประธานคณะกรรมการสอบ และต้องเข้าสอบวิทยานิพนธ์ด้วยทุกครั้ง

อาจารย์ประจำและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่เป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา

ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรอาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเป็นกรรมการสอบได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 28 คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ และอาจารย์ประจำหรือผู้ทรงคุณวุฒิไม่น้อยกว่า 2 คน โดยให้กรรมการคนใดคนหนึ่งเป็นประธานคณะกรรมการสอบ

ทั้งนี้ คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ชุดหนึ่ง อาจทำหน้าที่สอบสารนิพนธ์ของนักศึกษาได้มากกว่า 1 คน

หมวด 4 การรับเข้าศึกษา

ข้อ 29 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

29.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.2 หลักสูตรปริญญาโท

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่าตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.3 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาโทหรือเทียบเท่า ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.4 หลักสูตรปริญญาเอก

29.4.1 ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาโทหรือเทียบเท่า ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด หรือ

29.4.2 ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาเดียวกันหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันกับหลักสูตรที่เข้าศึกษา โดยมีผลการเรียนดีมาก และมีพื้นความรู้ความสามารถและศักยภาพเพียงพอที่จะทำวิทยานิพนธ์ได้ หรือมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 30 การรับสมัคร

ใบสมัคร ระยะเวลาสมัคร หลักฐานประกอบและเงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัย กำหนด

ข้อ 31 การรับเข้าศึกษา

- 31.1 จำนวนนักศึกษาที่จะรับในแต่ละสาขาวิชา ต้องได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย
- 31.2 คณะเป็นผู้พิจารณาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรในการคัดเลือกผู้สมัคร ที่มีคุณสมบัติตามข้อ 29 เข้าเป็นนักศึกษา โดยมีการทดสอบความรู้ หรือวิธีการอื่นใดตามที่ บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- 31.3 คณะอาจพิจารณาคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อ 29 เข้ามาทดลองศึกษา โดยมีเงื่อนไขเฉพาะราย ดังนี้
 - 31.3.1 ผู้ทดลองศึกษาในหลักสูตรที่ศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์ หรือศึกษาเฉพาะ รายวิชาอย่างเดียว ในภาคการศึกษาแรกจะต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต และสอบให้ได้แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 หรือ
 - 31.3.2 ผู้ทดลองศึกษาในหลักสูตรที่ศึกษาเฉพาะทำวิทยานิพนธ์ ในภาคการศึกษาแรกจะต้องมีความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ได้ผลเป็นที่พอใจโดยได้สัญลักษณ์ P ตาม จำนวนหน่วยกิตที่ลงทะเบียน หรือ
 - 31.3.3 เงื่อนไขอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- 31.4 คณะอาจพิจารณารับผู้มีพื้นฐานความรู้ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า เข้าศึกษาหรือวิจัย โดยไม่รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยได้เป็นกรณีพิเศษ
- 31.5 บัณฑิตวิทยาลัยอาจพิจารณารับบุคคลที่คณะรับเข้าเป็นผู้ร่วมเรียนตามระเบียบมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาของผู้ร่วมเรียน
- 31.6 กรณีผู้สมัครกำลังรอผลการศึกษา การรับเข้าศึกษาจะมีผลสมบูรณ์ เมื่อผู้สมัครได้นำหลักฐานมา แสดงว่าสำเร็จการศึกษาแล้ว และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ข้อ 32 การรายงานตัวและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา

การรายงานตัวและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 33 ประเภทของนักศึกษา แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

- 33.1 นักศึกษาสามัญ คือ บุคคลที่บัณฑิตวิทยาลัยรับเข้าเป็นนักศึกษาตามข้อ 31.2 หรือ นักศึกษาทดลองศึกษาที่ผ่านเงื่อนไขตามข้อ 31.3
- 33.2 นักศึกษาทดลองศึกษา คือ บุคคลที่บัณฑิตวิทยาลัยรับเข้าเป็นนักศึกษาตามข้อ 31.3
- 33.3 นักศึกษาพิเศษ คือ บุคคลที่บัณฑิตวิทยาลัยรับเข้าเป็นนักศึกษาตามข้อ 31.4

หมวด 5

การลงทะเบียนเรียน

ข้อ 34 การลงทะเบียนเรียน

- 34.1 การลงทะเบียนเรียนแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ
 - 34.1.1 การลงทะเบียนโดยนับหน่วยกิตและคิดค่าคะแนน (Credit)
 - 34.1.2 การลงทะเบียนโดยไม่นับหน่วยกิต (Audit)
- 34.2 การลงทะเบียนเรียนรายวิชาต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปหรืออาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี
- 34.3 การลงทะเบียนเรียน ต้องเป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

- 34.4 จำนวนหน่วยกิตที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษา ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ การลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษาปกติให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนได้ไม่เกิน 15 หน่วยกิต
- 34.5 นักศึกษาทดลองศึกษาตามข้อ 33.2 ต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต
- 34.6 นักศึกษาจะลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชาที่เคยลงทะเบียนเรียน และได้รับผลการเรียนตั้งแต่ระดับคะแนน B ขึ้นไปแล้วมิได้
- 34.7 นักศึกษาจะลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์ได้เมื่อมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักแล้ว
- 34.8 การลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์ ต้องลงทะเบียนเรียนให้ครบหน่วยกิตทั้งหมด ภายในภาคการศึกษาที่สอบวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ นักศึกษาอาจลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์เพิ่มให้ครบหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ได้ หลังพ้นกำหนดการเพิ่มและถอนรายวิชา โดยได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อให้อาจสอบวิทยานิพนธ์ได้ในภาคการศึกษานั้น
- 34.9 กรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาครบถ้วนตามหลักสูตรกำหนดแล้ว และอยู่ระหว่างการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ หรือรอสอบประมวลความรู้ นักศึกษาจะต้องรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษา และชำระค่าธรรมเนียมตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- ข้อ 35 การเพิ่มและการถอนรายวิชา
- 35.1 การเพิ่มและการถอนรายวิชาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด ยกเว้นวิชาวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตาม ข้อ 34.8
- 35.2 การเพิ่มและถอนรายวิชาจะกระทำได้โดยได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี และแจ้งให้อาจารย์ผู้สอนทราบ
- ข้อ 36 การเปลี่ยนแผนการศึกษา
- นักศึกษามีอำนาจขอเปลี่ยนแผนการศึกษาได้โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการประจำคณะ และแจ้งให้บัณฑิตวิทยาลัยทราบ
- ข้อ 37 การย้ายสาขาวิชา
- นักศึกษามีสิทธิขอย้ายสาขาวิชาโดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
- 37.1 นักศึกษาอาจขอย้ายสาขาวิชาได้ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ และได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
- 37.2 การขอย้ายสาขาวิชา จะกระทำต่อเมื่อนักศึกษาเข้าศึกษาในสาขาวิชาเดิมมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ภาคการศึกษา
- 37.3 การเทียบโอนและการโอนรายวิชา ให้เป็นไปตามข้อ 40
- ข้อ 38 การเปลี่ยนระดับการศึกษา
- 38.1 นักศึกษาอาจขอเปลี่ยนระดับการศึกษาจากระดับปริญญาโทเป็นระดับปริญญาเอก หรือกลับกันได้ในสาขาวิชาเดียวกันโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการประจำคณะ และได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยโดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
- 38.1.1 นักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาโทแผน ก ในสาขาเดียวกันกับหลักสูตรปริญญาเอก ที่สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติซึ่งจัดขึ้นสำหรับนักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาเอก

อาจได้รับการพิจารณาเข้าศึกษาในระดับปริญญาเอกได้ โดยนักศึกษาหลักสูตรแผน ก แบบ ก 1 จะต้องมีผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาให้เป็นวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรระดับปริญญาเอกได้ หรือในกรณีที่เป็นนักศึกษาหลักสูตรแผน ก แบบ ก 2 จะต้องศึกษารายวิชามาแล้วไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และได้แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50

38.1.2 นักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาเอกที่ไม่สามารถสอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติการสอบวิทยานิพนธ์ อาจได้รับการพิจารณาเข้าศึกษาในระดับปริญญาโทได้

38.1.3 การเปลี่ยนระดับการศึกษาจะกระทำได้เพียง 1 ครั้ง เท่านั้น

38.2 การเปลี่ยนระดับการศึกษาที่นอกเหนือจากข้อ 38.1 ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 39 การรับโอนนักศึกษาจากสถาบันอื่น

39.1 บัณฑิตวิทยาลัยอาจรับโอนนักศึกษาบัณฑิตศึกษาที่สังกัดสถาบันอื่นทั้งภายในและต่างประเทศ เป็นนักศึกษาของบัณฑิตวิทยาลัยโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการประจำคณะ และได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

39.2 การเทียบโอนวิชาเรียนและการโอนหน่วยกิต ต้องมีหลักเกณฑ์ดังนี้

39.2.1 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา หรือเทียบเท่าที่ กระทรวงศึกษาธิการ หรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจตามกฎหมายรับรอง

39.2.2 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ที่มีเนื้อหาสาระไม่น้อยกว่า สามในสี่ของรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่ขอเทียบ

39.2.3 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่มีผลการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับคะแนน B หรือเทียบเท่า หรือสัญลักษณ์ S

39.2.4 ให้มีการเทียบรายวิชาและโอนหน่วยกิตได้ไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนหน่วยกิต รวมของหลักสูตรที่รับโอน

39.2.5 รายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่เทียบโอน จะไม่นำผลการศึกษามาคำนวณแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

39.2.6 ใช้เวลาศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยอย่างน้อย 1 ปีการศึกษาและลงทะเบียนรายวิชา หรือ เรียนวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรที่เข้าศึกษาไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

39.2.7 ในกรณีที่มหาวิทยาลัยเปิดหลักสูตรใหม่จะเทียบโอนนักศึกษาเข้าศึกษาได้ไม่เกินกว่า ชั้นปีและภาคการศึกษาที่ได้รับอนุญาตให้มิให้นักศึกษาเรียนอยู่ตามหลักสูตรที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

ข้อ 40 การยกเว้นหรือการเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชา

มหาวิทยาลัยอาจยกเว้นหรือเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชาให้นักศึกษาที่มีความรู้-ความสามารถ ที่สามารถวัดมาตรฐานได้จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือสถาบันอื่นทั้ง ภายในและต่างประเทศ โดยนักศึกษาต้องศึกษาให้ครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรและมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

40.1 รายวิชาที่อาจได้รับการเทียบโอน ต้องเป็นรายวิชาระดับบัณฑิตศึกษาและวิทยานิพนธ์ และได้ศึกษามาแล้วไม่เกิน 3 ปี โดยได้ผลการศึกษาเป็นสัญลักษณ์ P หรือ S หรือไม่ต่ำกว่าระดับคะแนน B หรือเทียบเท่า

40.2 กรณีรายวิชาที่เคยศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้เป็นไปตามข้อ 39.2.2 และ 39.2.3 และให้นำผลการศึกษารายวิชาที่ได้รับการเทียบโอนมาคิดเป็นแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

- 40.3 รายวิชาและจำนวนหน่วยกิตที่ได้รับการยกเว้นหรือเทียบโอนให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ
- 40.4 การเทียบโอนความรู้และการให้หน่วยกิตจากการศึกษานอกระบบและหรือการศึกษาตามอัธยาศัย ให้อยู่ในดุลยพินิจของบัณฑิตวิทยาลัย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาเข้าสู่การศึกษาในระบบ และแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- ข้อ 41 การโอนหน่วยกิต
- 41.1 นักศึกษาอาจได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการประจำคณะให้ไปเรียนรายวิชาที่เปิดสอนในสถาบันอื่นทั้งภายในและต่างประเทศ โดยลงทะเบียนเรียนเพื่อหน่วยกิต แล้วนำมาเทียบโอนหน่วยกิตในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อนับเป็นหน่วยกิตสะสมของนักศึกษาได้
- 41.2 รายวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนตามข้อ 41.1 ให้เป็นไปตามข้อแนะนำเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีในการเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาเข้าสู่การศึกษาในระบบของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

หมวด 6

การวัดและประเมินผลการศึกษา

- ข้อ 42 การสอบในระดับบัณฑิตศึกษา มีดังนี้
- 42.1 การสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) เป็นการสอบความรู้ความสามารถที่จะนำหลักวิชาและประสบการณ์การเรียน หรือการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
- 42.2 การสอบวิทยานิพนธ์ เป็นการสอบเพื่อวัดความรู้ความสามารถของนักศึกษา ในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ความรอบรู้ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำกรวิจัย ความสามารถในการนำเสนอผลงานทั้งด้านการพูด การเขียน และการตอบคำถาม
- 42.3 การสอบสารนิพนธ์ เป็นการสอบเพื่อประเมินผลงานการศึกษาอิสระของนักศึกษาในหลักสูตรปริญญาโท แผน ข
- 42.4 การสอบวัดคุณสมบัติ เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้พื้นฐาน ความพร้อม ความสามารถและศักยภาพของนักศึกษาหลักสูตรปริญญาเอก และเพื่อวัดว่านักศึกษามีความพร้อมในการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาเอก
- 42.5 การสอบภาษาต่างประเทศ เป็นการสอบเทียบความรู้ความสามารถภาษาต่างประเทศของนักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอก
- การสอบตามข้อ 42.1- 42.5 ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- ข้อ 43 การประเมินผลรายวิชา วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์
- รายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน ให้มีค่าระดับคะแนน (Grade) ตามความหมายและค่าระดับคะแนนดังต่อไปนี้

| ระดับคะแนน | ความหมาย | ค่าระดับคะแนน (ต่อหนึ่งหน่วยกิต) |
|------------|----------------------|-------------------------------------|
| A | ดีเยี่ยม (Excellent) | 4.0 |

| | | |
|----------------|---------------------|-----|
| B ⁺ | ดีมาก (Very Good) | 3.5 |
| B | ดี (Good) | 3.0 |
| C ⁺ | พอใช้ (Fairly Good) | 2.5 |
| C | ปานกลาง (Fair) | 2.0 |
| D ⁺ | อ่อน (Poor) | 1.5 |
| D | อ่อนมาก (Very Poor) | 1.0 |
| E | ตก (Fail) | 0.0 |

ผลการศึกษอาจแสดงด้วยสัญลักษณ์และความหมายอื่นได้ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ ความหมาย

S ผลการเรียนหรือการสอบเป็นที่พอใจ (Satisfactory) ใช้สำหรับรายวิชาที่กำหนดให้มีการประเมินผลแบบไม่คิดค่าคะแนน หรือรายวิชาปรับพื้นฐาน หรือรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์

U ผลการเรียนหรือการสอบยังไม่เป็นที่พอใจ (Unsatisfactory) ใช้สำหรับรายวิชาที่กำหนดให้มีการประเมินผลแบบไม่คิดค่าคะแนนหรือรายวิชาปรับพื้นฐานหรือรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์

X ผลการเรียนหรือการสอบอยู่ในระดับคะแนนดีเด่น (Excellent) ใช้สำหรับรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์

I การวัดผลยังไม่สมบูรณ์ (Incomplete) ใช้ในกรณีที่นักศึกษาปฏิบัติงานไม่ครบภายในเวลาที่กำหนดไว้หรือขาดสอบ โดยมีเหตุผลวิสัย บางประการจะต้องมีการแก้ไขให้เป็นระดับคะแนนภายใน 6 สัปดาห์แรกของภาคการศึกษาถัดไปที่นักศึกษาผู้นั้นลงทะเบียนเรียน มิฉะนั้นมหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนสัญลักษณ์ I ให้เป็นระดับคะแนน E โดยทันที

P การเรียน หรือการวิจัย หรือการทำวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ ที่ยังมีความต่อเนื่องอยู่ (In progress) และมีความก้าวหน้าเป็นที่น่าพอใจ

N การเรียน หรือการวิจัย หรือการทำวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ ที่ยังมีความต่อเนื่องอยู่แต่ไม่มีความก้าวหน้าหรือไม่เป็นที่พอใจ (No progress) ในกรณีได้สัญลักษณ์ N นักศึกษาจะต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำในหน่วยกิตที่ได้สัญลักษณ์ N

W การถอนรายวิชาโดยได้รับอนุมัติ (Withdrawn with permission)

ข้อ 44 การประเมินผลการศึกษา

44.1 ให้มีการประเมินผลการศึกษาเมื่อสิ้นภาคการศึกษา ยกเว้นวิชาวิทยานิพนธ์ หรือวิชาสารนิพนธ์ ให้มีการประเมินผลได้ก่อนสิ้นภาคการศึกษา

44.2 ในการนับจำนวนหน่วยกิตให้ครบตามหลักสูตรนั้น ให้นับหน่วยกิตจากรายวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนเพื่อหน่วยกิต และได้ผลการศึกษาเป็นระดับคะแนน A, B⁺, B, C⁺, C หรือสัญลักษณ์ S หรือสัญลักษณ์ X ในกรณีที่หลักสูตรกำหนดรายวิชาปรับพื้นฐานไว้ให้เรียน โดยไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสมของหลักสูตร นักศึกษาจะต้องลงทะเบียนเรียนเพิ่มเติมรายวิชาดังกล่าวให้ครบถ้วน และจะต้องได้สัญลักษณ์ S

ในกรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนแต่ละรายวิชามากกว่า 1 ครั้ง ให้นับจำนวนหน่วยกิตของรายวิชานั้นเป็นหน่วยกิตสะสมตามหลักสูตรได้เพียงครั้งเดียวโดยพิจารณาจากการวัดและ

ประเมินผลครั้งสุดท้าย แต่ให้นำผลการศึกษาและหน่วยกิตทุกครั้งมาคำนวณแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

ในกรณีที่จำเป็นต้องเรียนรายวิชาของหลักสูตรปริญญาตรีในบางสาขาเพื่อสนับสนุนรายวิชาตามแผนการเรียนที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ให้นำจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาระดับหมายเลข 300 ขึ้นไปได้ไม่เกิน 6 หน่วยกิต

- 44.3 เมื่อสิ้นภาคการศึกษาหนึ่งๆ มหาวิทยาลัยจะประเมินผลการศึกษาของนักศึกษาทุกคนที่ได้ลงทะเบียนเรียน โดยคำนวณผลตามหลักเกณฑ์ ดังนี้
- 44.3.1 หน่วยจุดของรายวิชาหนึ่งๆ คือ ผลคูณระหว่างจำนวนหน่วยกิตกับค่าระดับคะแนนที่ได้จากการประเมินผลรายวิชานั้น
- 44.3.2 แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาค คือ ค่าผลรวมของหน่วยจุดของทุกรายวิชาที่ได้ศึกษาในภาคการศึกษานั้นหารด้วยหน่วยกิตรวมของรายวิชาดังกล่าว เฉพาะรายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน
- 44.3.3 แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม คือ ค่าผลรวมของหน่วยจุดของทุกรายวิชาที่ได้ศึกษามาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยหารด้วยจำนวนหน่วยกิตรวมของรายวิชาดังกล่าว เฉพาะรายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน และในกรณีที่มีการเรียนรายวิชาใดมากกว่าหนึ่งครั้ง ก็ให้นำผลการศึกษา และหน่วยกิตทุกครั้งมาคำนวณแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมด้วย
- 44.3.4 แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาคและแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม ให้คำนวณเป็นค่าที่มีเลขทศนิยม 2 ตำแหน่ง โดยไม่มีการปัดเศษจากทศนิยมตำแหน่งที่ 3
- 44.3.5 ในกรณีที่นักศึกษาได้สัญลักษณ์ I ในรายวิชาที่มีการวัดและประเมินผลเป็นระดับคะแนนให้รอการคำนวณแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาคและแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไว้ก่อน จนกว่าสัญลักษณ์ I จะเปลี่ยนเป็นอย่างอื่น

หมวด 7

การทำวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์

- ข้อ 45 การทำวิทยานิพนธ์
- 45.1 การเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์
- 45.1.1 นักศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาโท จะเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ได้เมื่อมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักแล้ว
- 45.1.2 นักศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาเอกจะเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ได้เมื่อมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักแล้ว
- 45.1.3 การพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด
- 45.2 การขอเปลี่ยนแปลงโครงร่างวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด
- ข้อ 46 การทำสารนิพนธ์ มีความมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยให้นักศึกษาได้ทำเป็นรายบุคคล สำหรับแนวปฏิบัติอื่นๆ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด
- ข้อ 47 การประเมินผลความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

- 47.1 การประเมินผลความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ต้องกระทำในทุกภาคการศึกษา
- 47.2 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์มีหน้าที่ในการประเมินผลความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษา และรายงานผลการประเมินต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการประจำคณะ
- 47.3 ใช้สัญลักษณ์ P (In progress) สำหรับ ผลการประเมินความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษาเป็นที่พอใจ โดยระบุจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ที่ได้รับการประเมินให้ได้สัญลักษณ์ P ของนักศึกษาแต่ละคนในแต่ละภาคการศึกษานั้น และใช้สัญลักษณ์ N (No progress) สำหรับผลการประเมินที่ไม่มีมีความก้าวหน้า หรือไม่เป็นที่พอใจ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนหน่วยกิตที่ลงทะเบียน และผลการศึกษาเป็นดังนี้
- 47.1.1 ให้สัญลักษณ์ P หรือ N ในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดการวัดผลของรายวิชาได้ในภาคการศึกษานั้น
- 47.1.2 การให้สัญลักษณ์ P หรือ N อาจให้ได้ตามสัดส่วนของความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ แนวปฏิบัติในการประเมินความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ให้จัดทำเป็นประกาศของคณะ และหากนักศึกษายังไม่ได้รับการอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ จะประเมินผลให้สัญลักษณ์ P ได้ไม่เกินครึ่งหนึ่งของจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตร
- 47.1.3 ให้สัญลักษณ์ S หรือ U หรือ X ในกรณีที่มีการประเมินผล หรือสอบวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ เรียบร้อยแล้ว ภายในภาคการศึกษานั้น ๆ
- 47.4 รายวิชาที่ใช้เวลาเรียนเกิน 1 ภาคการศึกษา ให้มีการประเมินผลเป็นดังนี้
- 47.4.1 ให้สัญลักษณ์ P หรือ N ในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดการวัดผลของรายวิชาในภาคการศึกษานั้น
- 47.4.2 ให้มีการประเมินเป็นระดับคะแนนตามข้อ 43
- ข้อ 48 ในกรณีที่นักศึกษาได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญของเนื้อหาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินจำนวนหน่วยกิตจากหัวข้อเดิมที่สามารถนำไปใช้กับหัวข้อใหม่ได้ แต่ต้องไม่เกินจำนวนหน่วยกิตที่ผ่านในหัวข้อเดิม ทั้งนี้ให้นับจำนวนหน่วยกิตดังกล่าว เป็นจำนวนหน่วยกิตที่ผ่านได้สัญลักษณ์ P ซึ่งสามารถนำมานับเพื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรได้ โดยต้องได้รับอนุมัติจากคณบดีโดยความเห็นชอบจาก คณะกรรมการบริหารหลักสูตร
- ข้อ 49 การสอบวิทยานิพนธ์
- 49.1 การสอบวิทยานิพนธ์ประกอบด้วย การตรวจ อ่านวิทยานิพนธ์ การทดสอบความรู้นักศึกษาด้วยการซักถาม หรือด้วยวิธีการอื่น ๆ จึงถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์
- 49.2 กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสามารถส่งผลการประเมิน การให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะด้วยเอกสาร โดยประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์เป็นผู้นำเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในวันสอบ หรืออาจสอบโดยวิธีการใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต
- 49.3 การดำเนินการสอบวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- ข้อ 50 การส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

การส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 51 การสอบสารนิพนธ์

การสอบสารนิพนธ์ประกอบด้วย การตรวจ อ่านสารนิพนธ์ การทดสอบความรู้นักศึกษาด้วยการซักถาม หรือด้วยวิธีการอื่นๆ จึงถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์ การดำเนินการสอบสารนิพนธ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 52 การส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

การส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 53 รูปแบบการพิมพ์ และลิขสิทธิ์ในวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

53.1 รูปแบบการพิมพ์วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

53.2 ลิขสิทธิ์หรือสิทธิบัตรในวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ เป็นของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นักศึกษาและหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์เรื่องนั้นๆ สามารถนำไปเผยแพร่ในเชิงวิชาการได้ แต่การนำเนื้อหาหรือผลจากการศึกษาไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่มหาวิทยาลัยกำหนด

กรณีทำการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ที่ได้รับทุนวิจัยที่มีข้อมูลพัวพันเกี่ยวกับลิขสิทธิ์หรือสิทธิบัตรโดยได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย ให้ดำเนินการตามข้อมูลพัวพันนั้นๆ

หมวด 8

การสำเร็จการศึกษา

ข้อ 54 การสำเร็จการศึกษา

นักศึกษาจะสำเร็จการศึกษาได้ต้องมีคุณสมบัติต่อไปนี้

54.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต และประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

54.1.1 สอบผ่านรายวิชาต่าง ๆ ครบถ้วนตามหลักสูตร

54.1.2 แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมของรายวิชาตามหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 3.00

54.2 หลักสูตรปริญญาโท

54.2.1 สอบเทียบหรือสอบผ่านความรู้ภาษาต่างประเทศตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

54.2.2 แผน ก แบบ ก 1 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่งคณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceeding)

54.2.3 แผน ก แบบ ก 2 ศึกษารายวิชาครบตามที่กำหนดในหลักสูตร ได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่งคณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceeding)

- 54.2.4 แผน ข ศึกษารายวิชาครบตามที่กำหนดในหลักสูตร ได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 สอบผ่านสารนิพนธ์ และสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ด้วยข้อเขียนและ หรือ ปากเปล่าในสาขาวิชานั้น
- 54.3 หลักสูตรปริญญาเอก
- 54.3.1 สอบเทียบหรือสอบผ่านความรู้ภาษาต่างประเทศตามเกณฑ์ที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- 54.3.2 สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination)
- 54.3.3 แบบ 1 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มีกรรมการภายนอกร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น
- 54.3.4 แบบ 2 ศึกษารายวิชาครบตามที่กำหนดในหลักสูตร ได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มีกรรมการภายนอกร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น
- 54.4 ชำระหนี้สินทั้งหมดต่อมหาวิทยาลัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
- 54.5 ปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นๆ ตามที่มหาวิทยาลัย คณะ หลักสูตร กำหนด
- ข้อ 55 วันสำเร็จการศึกษา
วันสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด
- ข้อ 56 การขออนุมัติปริญญา
- 56.1 นักศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา ให้ยื่นคำร้องแสดงความจำนงขอรับปริญญาต่อมหาวิทยาลัย ภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- 56.2 นักศึกษาซึ่งจะได้รับการพิจารณาเสนอชื่อขออนุมัติปริญญาต่อสภามหาวิทยาลัยต้องมีคุณสมบัติดังนี้
- 56.2.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษครบถ้วนตามข้อ 54
- 56.2.2 ไม่มีหนี้สินหรือค้างชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา และหรือไม่เป็นผู้มีพันธะสัญญาอื่นใดกับบัณฑิตวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย
- 56.2.3 ไม่อยู่ในระหว่างถูกลงโทษทางวินัยนักศึกษา

หมวด 9
สถานภาพของนักศึกษา

- ข้อ 57 การลาป่วยหรือลาพัก ให้ดำเนินการและพิจารณาตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรีโดยอนุโลม
- ข้อ 58 การลาพักการศึกษา
- 58.1 นักศึกษาจะลาพักการศึกษาได้ในกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้
- 58.1.1 ถูกเกณฑ์หรือระดมเข้ารับราชการทหารกองประจำการ
- 58.1.2 เจ็บป่วยจนต้องพักรักษาตัวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 3 สัปดาห์ โดยมีใบรับรองแพทย์
- 58.1.3 สาเหตุอื่น ๆ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ
- 58.2 นักศึกษาที่ประสงค์จะลาพักการศึกษาต้องแสดงผลและความจำเป็นผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณีและให้ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการประจำคณะ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและแจ้งบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อทราบ
- 58.3 การลาพักการศึกษาก็คือการลาพักทั้งภาคการศึกษา และถ้าได้ลงทะเบียนเรียนไปแล้ว เป็นการยกเลิกการลงทะเบียนเรียน โดยรายวิชาที่ได้ลงทะเบียนเรียนทั้งหมดในภาคการศึกษานั้น จะไม่ปรากฏในใบแสดงผลการศึกษา
- 58.4 การลาพักการศึกษา ให้ลาพักได้ไม่เกิน 2 ภาคการศึกษาปกติ
- 58.5 นักศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษาคงต้องรักษาสถานภาพนักศึกษาทุกภาคการศึกษาที่ได้รับการอนุมัติให้ลาพักและชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราที่มหาวิทยาลัยกำหนด ยกเว้นภาคการศึกษาที่ได้ลงทะเบียนเรียนไปก่อนแล้ว
- ข้อ 59 การลาออก
- นักศึกษาผู้ประสงค์จะลาออกจากการเป็นนักศึกษา ให้เสนอใบลาออกผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรต่อบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติต่ออธิการบดี ผู้ที่จะได้รับการอนุมัติให้ลาออกได้ ต้องไม่มีหนี้สินกับมหาวิทยาลัย
- ข้อ 60 การรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษา
- การรักษาสถานภาพของนักศึกษา ให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อ 34.9 และข้อ 58.5
- ข้อ 61 การพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา
- นักศึกษาจะพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาเมื่อมีสภาพตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้
- 61.1 ตาย
- 61.2 ได้รับอนุมัติให้ลาออก
- 61.3 ถูกให้ออกหรือไล่ออกเนื่องจากต้องโทษทางวินัย
- 61.4 ไม่มาลงทะเบียนเรียนรายวิชาหรือรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษาภายใน 30 วัน นับจากวันเปิดภาคการศึกษาปกติโดยมิได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษา
- 61.5 ได้แต่ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.50 ในการประเมินผลทุกสิ้นภาคการศึกษา
- 61.6 เรียนได้จำนวนหน่วยกิต 2 ใน 3 ของหลักสูตร โดยไม่นับหน่วยกิตวิทยานิพนธ์แล้วได้แต่ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.75 ยกเว้นนักศึกษาปริญญาโทที่เรียนแผน ก แบบ ก 1 และนักศึกษาปริญญาเอกที่เรียนแบบ 1
- 61.7 ใช้เวลาในการศึกษาตามที่กำหนดในข้อ 13 แล้ว และได้หน่วยกิตไม่ครบตามหลักสูตร หรือได้แต่ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 3.00 ยกเว้นนักศึกษาปริญญาโทที่เรียนแผน ก แบบ ก 1 และนักศึกษาปริญญาเอกที่เรียน แบบ 1

- 61.8 โครงร่างวิทยานิพนธ์ไม่ได้รับอนุมัติภายในระยะเวลาที่กำหนดดังนี้
- 61.8.1 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 1
 - 61.8.1.1 ภายใน 4 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
 - 61.8.1.2 ภายใน 5 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา
 - 61.8.2 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 2
 - 61.8.2.1 ภายใน 5 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
 - 61.8.2.2 ภายใน 6 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา
 - 61.8.3 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 1
 - 61.8.3.1 ภายใน 6 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
 - 61.8.3.2 ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา
 - 61.8.4 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 2
 - 61.8.4.1 ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
 - 61.8.4.2 ภายใน 8 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา
- 61.9 สอบวิทยานิพนธ์หรือสอบประมวลความรู้ ครั้งที่ 2 ไม่ผ่าน
- 61.10 ไม่สามารถส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ได้ภายใน 6 เดือน นับจากวันสอบวิทยานิพนธ์ผ่านวัน แต่ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาการส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยโดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ ทั้งนี้ระยะเวลาการศึกษาต้องไม่เกินเวลาที่กำหนดในข้อ 13
- 61.11 ไม่สามารถส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ได้ภายใน 3 เดือน นับจากวันสอบสารนิพนธ์ผ่าน วันแต่ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ ทั้งนี้ ระยะเวลาการศึกษาต้องไม่เกินเวลาที่กำหนดในข้อ 13
- 61.12 เป็นนักศึกษาทดลองศึกษาที่ไม่สามารถเปลี่ยนสถานภาพเป็นนักศึกษาสามัญตามข้อ 34.1 ได้
- 61.13 บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาเห็นว่าความประพฤติไม่เหมาะสม
- 61.14 ได้รับการอนุมัติปริญญา

หมวด 10

การลงโทษทางวินัยนักศึกษา

ข้อ 62 การทุจริตในการวัดผล

เมื่อตรวจสอบพบว่านักศึกษาทุจริตในการวัดผลรายวิชาใด ให้ดำเนินการและพิจารณาลงโทษตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรีและข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษา โดยอนุโลม

ข้อ 63 การทุจริตทางวิชาการ

การทุจริตทางวิชาการมี 3 ลักษณะ คือ การลอกเลียนผลงานทางวิชาการ การสร้างข้อมูลเท็จ และการมิได้ทำผลงานวิชาการด้วยตนเอง

- 63.1 การลอกเลียนผลงานทางวิชาการ หมายถึง การลอกเลียนข้อความของผู้อื่น โดยไม่มีการอ้างอิงหรือปกปิดแหล่งที่มา หรือการเสนอความคิดหรือนำผลงานทางวิชาการที่มีผู้อื่นกระทำไว้มาเป็นของตนเอง

ภาคผนวก ฅ
สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ

(สำเนา)
คำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่ ๐๓๓๔ /๒๕๕๔
เรื่อง ยกเลิกคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ ๐๑๓๗/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๔ ได้แต่งตั้ง
คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ไปแล้วนั้น เพื่อให้
การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑(๖)
แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งได้รับมอบหมายจากอธิการบดี ตามคำสั่ง
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ ๐๔๑๙/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๒ จึงยกเลิกคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการ
ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แสงอรุณ อิศระมาลัย ประธานกรรมการ (อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร) | |
| ๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณมา จันทระประเสริฐ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ ปนัดดา ปรีทยเกษม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนิษฐา นาคะ (อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร) | กรรมการ |
| ๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริวรรณ พิริยคุณธร | กรรมการ |
| ๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นที เกื้อกุลกิจการ | กรรมการ |
| ๘. ดร. อารณีย์พิทย์ บัวเพ็ชร (อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร) | กรรมการ |
| ๙. ดร. ปิยะภรณ์ บุญพันธ์ | กรรมการ |
| ๑๐. อาจารย์พิมพ์พิศา ศักดิ์สองเมือง | กรรมการ |
| ๑๑. ผู้แทนฝ่ายวิชาการของมหาวิทยาลัย (บัณฑิตวิทยาลัย) | กรรมการ |
| ๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูมวล | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๓. นางสาวทิพย์อุษา ยะโส | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๕๔

(ลงชื่อ) ชูศักดิ์ ลิ้มสกุล
(รองศาสตราจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ลิ้มสกุล)
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สำเนาถูกต้อง

เจ็ดจันทร์

(นางสาวเจ็ดจันทร์ มุณีบังเกิด)
นักวิชาการอุดมศึกษา

เจ็ดจันทร์/ร่าง/พิมพ์/ทาน

ภาคผนวก ญ
สำเนาผลการพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555)



สภาการพยาบาล

THAILAND NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL

ที่ สภ.พ.01/ 05/1149๘

12 กันยายน 2555

| |
|-------------------|
| คณะกรรมการศาสตร์ |
| เลขรับ... 2350 |
| วันที่ 11 ก.ย. ๕๕ |
| เวลา... 15.00 |

เรื่อง ผลการพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 อ้างถึง 1. หนังสือที่ ศธ 0521.1.05/1701 ลงวันที่ 15 มิถุนายน 2555
 2. หนังสือที่ ศธ 0521.1.05/2242 ลงวันที่ 6 สิงหาคม 2555
 สิ่งส่งมาด้วย 1. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง) พ.ศ.2555 จำนวน 1 เล่ม
 2. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง)
 พ.ศ.2555 จำนวน 1 เล่ม

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เสนอเอกสารการปรับแก้หลักสูตร
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง) พ.ศ.2555 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
 เวชปฏิบัติชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง) พ.ศ.2555 เพื่อขอความเห็นชอบหลักสูตรจากสภาการพยาบาลตามพระราชบัญญัติ
 วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มาตรา 8 (3) ความตามทราบนั้น

คณะกรรมการสภาการพยาบาล จากการประชุม ครั้งที่ 8 / 2555 เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2555 ได้พิจารณาและมีมติ
 ให้ความเห็นชอบ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง) พ.ศ. 2555 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง) พ.ศ.2555 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 และได้รับการรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ 8 / 2555 วันที่ 10 สิงหาคม 2555 แล้ว
 ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล ครั้งที่ 9/2555 เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2555

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์เพ็ญศรี ระเบียบ)

เลขาธิการสภาการพยาบาล

สำนักมาตรฐานการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์
 ณัฐหทัย โทร. 02-596-7570 โทรสาร 02-951 0146

12
 พงศสุวรรณ ป.ต.จ.
 ป.จ.

สภาการพยาบาล อาคารนครินทร์
 โบวินเวมกระทรวงสาธารณสุข ถนนควีนเนต ตำบลลาดหญ้า
 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ (02)596-7500

Thailand Nursing and Midwifery Council
 Nagarindrasri Building c/o Ministry of Public Health
 Tiwanon Rd., Amphur Muang Nonthaburi 11000 Thailand Tel.(02)596-7500