



หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560

คณะพยาบาลศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	
1) รหัสและชื่อหลักสูตร	1
2) ชื่อปริญญาและสาขาวิชา	1
3) วิชาเอก (ถ้ามี)	1
4) จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร	1
5) รูปแบบของหลักสูตร	1
6) สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร	2
7) ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน	2
8) อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา	2
9) ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	3
10) สถานที่จัดการเรียนการสอน	4
11) สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร	4
12) ผลกระทบจากข้อ 11.1 และข้อ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับ พันธกิจของสถาบัน	6
13) ความสัมพันธ์ (ถ้ามี) กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาของสถาบันอื่น	7
หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร	
1) ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	8
2) แผนพัฒนาปรับปรุง	11
หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร	
1) ระบบการจัดการศึกษา	13
2) การดำเนินการหลักสูตร	13
3) หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน	15
4) องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือสหกิจศึกษา) (ถ้ามี)	35
5) ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย (ถ้ามี)	35
หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล	
1) การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา	37
2) การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน	37
3) แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)	44

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา	
1) กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)	49
2) กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา	49
3) เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	49
หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์	
1) การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่	51
2) การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์	51
หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร	
1) การกำกับมาตรฐาน	52
2) บัณฑิต	57
3) นักศึกษา	57
4) คณาจารย์	59
5) หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน	60
6) ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)	63
หมวดที่ 8 การประเมิน และปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร	
1) การประเมินประสิทธิผลของการสอน	66
2) การประเมินหลักสูตรในภาพรวม	66
3) การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร	66
4) การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุงหลักสูตร	66

สารบัญภาคผนวก

ภาคผนวก	หน้า
ก ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลักสูตรเดิมกับหลักสูตรปรับปรุง	67
ข ส่วนที่ 1 ตารางสรุปความสำคัญ/หลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	99
ส่วนที่ 2 ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา	104
ค ตารางเปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิกับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร	111
ง ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร	116
จ ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา	130
ฉ สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	155
ช สำเนาหนังสืออนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	157
ซ สำเนาหนังสืออนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	161

วิทยาเขต หาดใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ภาษาอังกฤษ : Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner

ชื่อย่อ : M.N.S. (Community Nurse Practitioner)

22

แผน ข 37 หน่วยกิต

เป็นหลักสูตรของสถาบันโดยเฉพาะ

5.5 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว

6. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/ เห็นชอบหลักสูตร

- ☒ หลักสูตรปรับปรุง กำหนดเปิดสอนเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560
ปรับปรุงมาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555
- ☒ ได้รับความเห็นชอบหลักสูตรจากสภาวิทยาเขตหาดใหญ่ ในคราวประชุมครั้งที่ 15 (1/2560)
เมื่อวันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560
- ☒ ได้รับอนุมัติหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 383 (3/2560)
เมื่อวันที่ 25 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560
- ☒ ได้รับการรับรองหลักสูตรโดย สภาการพยาบาล ในคราวประชุมครั้งที่ 4/2560
เมื่อวันที่ 11 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560

7. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
ในปีการศึกษา 2561

8. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

- (1) พยาบาลวิชาชีพ
- (2) อาจารย์พยาบาล
- (3) นักวิจัยทางการพยาบาลและสาธารณสุข
- (4) นักวิชาการสาธารณสุข
- (5) นักธุรกิจด้านสุขภาพ

9. ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ – สกุล	คุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก (เรียงลำดับจากคุณวุฒิสูงสุดถึงระดับปริญญาตรี)	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.		รองศาสตราจารย์	นางสาวปิยะนุช จิตตุนนท์	Ph.D.	Nursing Community Health Nursing สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์	Case Western Reserve U., U.S.A.	2545
				M.S.		Case Western Reserve U., U.S.A.	2541
				วท.ม.		ม.มหิดล	2534
				วท.บ.		ม.มหิดล	2525
2.		รองศาสตราจารย์	นางสาวกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์	Ph.D.	Nursing พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่) พยาบาลศาสตร์	Massey U., New Zealand	2553
				พย.ม.		ม.สงขลานครินทร์	2542
				พย.บ.		ม.ขอนแก่น	2537
3.		ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางสาวอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร	Dr.PH	Public Health Nursing สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์	ม.มหิดล	2551
				วท.ม.		ม.มหิดล	2546
				พย.บ.		ม.สงขลานครินทร์	2536

10. สถานที่จัดการเรียนการสอน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ นอกจากนี่ยังจัดการเรียนการสอนที่หน่วยงานอื่น คือ โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข แหล่งฝึกต่างๆ ทั้งในและนอกจังหวัดสงขลา

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

(1) นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ และการประกันคุณภาพการศึกษา พ.ศ.2558

กระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศเรื่องกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2558 เพิ่มเติม โดยได้กำหนดให้หลักสูตรทุกระดับและสาขาวิชาต่าง ๆ กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ (learning outcomes) ไว้ให้ชัดเจน ครอบคลุมอย่างน้อย 5 ด้าน คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพในสาขาพยาบาลศาสตร์ จึงได้จัดทำมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ ที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการดังกล่าว และกำหนดให้สถาบันต่าง ๆ ดำเนินการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร โดยมีตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และเกณฑ์การประเมินที่สภาการพยาบาลกำหนด ทุก 5 ปี

(2) การเปลี่ยนแปลงเรื่องบัณฑิตความก้าวหน้าในวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้เปิดหลักสูตรระดับวุฒิปัตร์ เช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชศาสตร์ โดยเป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่เน้นการปฏิบัติการทางคลินิก หลังปริญญาโททางการพยาบาลอีก 3 ปี ซึ่งคาดว่าจะเทียบเท่าปริญญาเอกด้านคลินิก (Doctor of Nursing Practice) ในต่างประเทศ ดังนั้น สภาการพยาบาลได้ปรับเกณฑ์ของหลักสูตรระดับปริญญาโทให้ลดลงเหลืออย่างน้อย 36 หน่วยกิต ตามเกณฑ์ของ สกอ. และผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือ เมื่อมีประสบการณ์สร้างความเชี่ยวชาญ 3 ปี จะสามารถสอบหรือขออนุมัติได้ สามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาเอกที่เป็นวิชาการและวิจัยขั้นสูง (Ph.D.) หรือฝึกอบรมในหลักสูตรระดับวุฒิปัตร์ที่เป็นการปฏิบัติในฐานะผู้เชี่ยวชาญต่อไปได้

(3) นโยบายการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศในปัจจุบัน

จากนโยบายของรัฐบาลในปัจจุบันที่มุ่งเน้นการยกสถานะทางเศรษฐกิจของประเทศ โดยมุ่งสร้างคุณค่าของผลผลิตในทุกด้าน รวมทั้งมุ่งสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การศึกษาพยาบาลขั้นสูง โดยเฉพาะในระดับปริญญาโท ซึ่งมีพันธกิจสำคัญในการผลิตพยาบาลที่มีความสามารถในการแปลงองค์ความรู้ในวิชาชีพไปสู่การปฏิบัติ หรือสร้างเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มต่างๆให้มากขึ้น สำหรับมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนนั้น จำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะในการพัฒนาเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่สามารถยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะเทคโนโลยีการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสาร ซึ่งจะเป็นฐานในการพัฒนางานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

(4) การพัฒนาและรับรองคุณภาพของหน่วยบริการสาธารณสุข/สถานประกอบการ

การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสาธารณสุข/สถานประกอบการ ที่เน้นการประกันคุณภาพบริการสำหรับผู้ใช้บริการโดยเฉพาะการให้บริการเชิงรุก หรือการสร้างเสริมสุขภาพประชากรทุกกลุ่มวัยในทุกระดับ เป็นแรงผลักดันให้สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ/สถานประกอบการต้องปรับตัวเพื่อการแข่งขันในการอยู่รอด โดยการพัฒนาให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและหลักวิชาการ เพื่อ

แก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในชุมชนและสถานประกอบการ การพัฒนาบริการที่มีคุณภาพจึงต้องอาศัยองค์ประกอบของคุณภาพในการรักษาและคุณภาพในเชิงวิชาชีพ (medical/ professional quality) ของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในทีมสุขภาพ การจัดการศึกษาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการสุขภาพต่างๆที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องปรับเนื้อหา และวิธีการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรให้สามารถตอบสนองความต้องการการพัฒนาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นฐานมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจะช่วยเสริมการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเพื่อการแข่งขันในประชาคมอาเซียนและเวทีประชาคมโลกได้

(5) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของประชาชนในเรื่องสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพะในทุกด้าน การส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์ทางเลือก และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสาขาเวชปฏิบัติชุมชน จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถให้การดูแลรักษาผู้ใช้บริการกลุ่มต่างๆภายใต้บริบททางสังคมที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถสร้างหรือพัฒนาความรู้จากการปฏิบัติด้วยกระบวนการวิจัย ภายใต้กรอบแนวคิด/ทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

(1) กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

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

(2) การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในทุกด้าน ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและสังคมที่มีความซับซ้อนและทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะการขยายตัวของเศรษฐกิจ การเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทำให้คนไทยมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไป มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังมากขึ้น ผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนขึ้นด้วยแรงงานลดลง ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนขึ้น ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมถึงจุดวิกฤติ ภัยพิบัติทางธรรมชาติเกิดขึ้นบ่อยครั้งและมีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงาน และความสัมพันธ์ของคนในสังคม ตลอดจนความซับซ้อนของปัญหาทางสังคมที่จะตามมา ภาคบริการสุขภาพจึงต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยเฉพาะบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิที่ต้องสร้างหุ้นส่วนร่วมกับชุมชน พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จึงต้องพัฒนาสมรรถนะในการดูแลประชาชนในพื้นที่ ทั้งด้านการดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลที่เฉพาะ

โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้อยู่ในระยะท้ายของชีวิต กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มด้อยโอกาส ทั้งนี้จะต้องแสดงบทบาทเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลในบริบทของการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ

(3) ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในจังหวัดภาคใต้

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคม สิ่งแวดล้อม และความก้าวหน้าในองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้ปัญหาสุขภาพของประชากรไทยโดยทั่วไป รวมทั้งในภาคใต้มีความซับซ้อนมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ รวมถึงโรคมะเร็ง และความเจ็บป่วยจากสภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยที่เกิดโดยน้ำมือมนุษย์จากความขัดแย้งทางสังคมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ต้องการการดูแลที่มีความสอดคล้องกับบริบทที่เป็นพหุวัฒนธรรม จึงจำเป็นต้องพัฒนาศูนย์พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้เป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถในการบริการสำหรับผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้วย

(4) ความต้องการบริการด้านสุขภาพในยุคการพัฒนาประเทศในฐานะสมาชิกประชาคมอาเซียน

จากยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศในฐานะสมาชิกประชาคมอาเซียน ทำให้มีผู้ป่วยต่างชาตินิยมเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยจำนวนมากขึ้น การเผยแพร่และการเข้าถึงองค์ความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆ รวมถึงศาสตร์การแพทย์และการพยาบาลซึ่งต้องใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลักในระบบอินเทอร์เน็ตได้มีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับแผนพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศที่มุ่งสร้างศักยภาพของกลุ่มวัยทำงานเพื่อการแข่งขันทางการค้าในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จึงทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในการสนับสนุนแผนพัฒนาประเทศในยุคปัจจุบันต้องมีการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านการใช้ภาษาอังกฤษ เทคโนโลยีสารสนเทศ และองค์ความรู้ในการจัดการสุขภาพของประชากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งสุขภาพของครอบครัวที่เป็นฐานสำคัญในการสร้างสังคมที่เข้มแข็งและยั่งยืนในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง

(5) ความต้องการบริการด้านสุขภาพในรูปแบบใหม่เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการออกแบบระบบการดูแลประชากรไทยอย่างครอบคลุมรอบด้าน เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจขึ้นกับสุขภาพของผู้สูงวัยในอนาคต ประเทศไทยจึงต้องเตรียมรับ “สังคมสูงวัย” (Aging Society) การรับมือสังคมสูงวัยในอนาคตจึงต้องการบริการด้านสุขภาพในรูปแบบใหม่ๆ ที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญๆ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวสำหรับผู้สูงวัย 2) การจัดสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยเพื่อการพึ่งตนเองของผู้สูงวัยและลดภาระการพึ่งพิงครอบครัว 3) การส่งเสริมสุขภาพ การดูแล และการจัดการสุขภาพสำหรับสังคมสูงวัยแบบครบวงจร เพื่อหนุนเสริมการป้องกันโรคก่อนเข้าสู่การเป็นผู้สูงวัย เสริมศักยภาพในการพึ่งตนเองเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และลดภาระการพึ่งพิงครอบครัว ชุมชนและสังคมในภาพรวม

12. ผลกระทบจาก ข้อ 11.1 และ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะเน้นการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีสมรรถนะในด้านการพยาบาลเฉพาะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยใช้ฐานของครอบครัวที่มีผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย (แขนงเวชปฏิบัติครอบครัว) และกลุ่มวัยทำงาน (แขนงเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย) ตามมาตรฐานการเรียนรู้ที่กระทรวงศึกษาธิการและสภาการพยาบาลกำหนด และครอบคลุมปัญหาสุขภาพในระดับปฐมภูมิของประชากรในชุมชนภาคใต้ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน และการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ทั้งในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและในสถานประกอบการ โดยบูรณาการแนวคิดเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกและภูมิปัญญาท้องถิ่น เน้นความสำคัญของการดูแลที่เป็นพหุวัฒนธรรม

ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ และการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวด้วยการวิจัยทางการพยาบาลที่สามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นหนึ่งในสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลชั้นนำของประเทศและในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำหน้าที่ผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของสาขาวิชาชีพและประเทศชาติ และตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัยด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยคณะฯ กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจให้ทุกหลักสูตรจัดการศึกษามุ่งเน้นการพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก และผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการในการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน

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

ไม่มี

หมวดที่ 2

ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

คณะพยาบาลศาสตร์ จัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มุ่งผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนซึ่งมีคุณลักษณะ ดังนี้

(1) เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศาสตร์ด้านภูมิปัญญาตะวันออก ภูมิปัญญาท้องถิ่น และภูมิปัญญาไทย และมีทักษะด้านเวชปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกภาวะสุขภาพ แบบองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลายของประชาชน ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค เบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง

(2) เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีความใฝ่รู้ มีทักษะในการแสวงหาความรู้อย่างเป็นระบบ และนำความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลภายใต้บริบทของ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และสามารถพัฒนาต่อยอดด้วยกระบวนการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง

1.2 ความสำคัญ/ หลักการและเหตุผล

เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือ ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทาง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อที่ว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 โดยมีนโยบายสำคัญ คือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ การมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับ รวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ปรับปรุงครั้งล่าสุดในปี 2555 โดยเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก2 และ แผน ข จากสถานการณ์ภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่ นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโทของกระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการพยาบาล คณะฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. 2560) นี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชน และประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะฉุกเฉิน การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การ

ฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมทั้งรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรไทยต่อไป

การผลิตมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. 2560) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของ ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมสูงวัยในอนาคต ภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลผลิต ในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน รองรับ การพัฒนาด้านนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศ และการเป็นสมาชิกของประชาคมอาเซียน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริม การนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่มี การนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิง นโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน

1.3 วัตถุประสงค์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติใน แผน ก แบบ ก 2 และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการพยาบาล และผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ดังต่อไปนี้

แผน ก แบบ ก 2 เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหา ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้

(1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญา ตะวันออก

(2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริม สุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย คำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม

(3) มีความสามารถในการจัดการความรู้ การทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากร เป้าหมายวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะ เจ็บป่วยเรื้อรัง

(4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการ พยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

(5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

(7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติ

ชุมชน

(8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ

(9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ

แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้

(1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก

(2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม

(3) มีความสามารถในการทำโครงการที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

(4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

(5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

(7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติ

ชุมชน

(8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ

(9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ

2. แผนพัฒนาปรับปรุง

คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในรอบการศึกษา 5 ปี

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
1. ปรับปรุงหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ของ สกอ. และมาตรฐานวิชาชีพ	1. ติดตามการปรับปรุงหลักสูตรทุกปี 2. ประชุม/สัมมนาผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร 3. ติดตามความก้าวหน้าขององค์ความรู้ในวิชาชีพ 4. ติดตามความคาดหวังของสังคมต่อผู้ประกอบการวิชาชีพ	1. รายงานการประเมินหลักสูตร 2. เอกสารการปรับปรุงหลักสูตร 3. ผลสรุปและผลการประเมินการประชุมสัมมนา 4. รายวิชาในหลักสูตรที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของวิชาชีพ
2. ส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนให้เป็น active learning	1. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนแบบ active learning 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาต่างๆ 3. ประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนแบบ active learning	1. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะอาจารย์ 2. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบ active learning 3. ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนแบบ active learning 4. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการเรียนการสอนแบบ active learning
3. ส่งเสริมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง	1. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนจาก best practice การเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 3. กำหนดให้ผู้เรียน ผู้สอนมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดทิศทางและสาระเนื้อหาการสอน 4. กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการประเมินผลที่เน้นพัฒนาการของผู้เรียนในแผนการจัดทำรายละเอียดของรายวิชา 5. ประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ 6. พัฒนาสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง	1. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะ อาจารย์ 2. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 3. ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 4. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 5. จำนวนรายวิชาที่กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง 6. จำนวนรายวิชาที่ใช้การประเมินผลที่เน้นพัฒนาการของผู้เรียน 7. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
4. ปรับปรุงวิธีการวัดและ การประเมินผล	1. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์เกี่ยวกับวิธีการวัดและประเมินผล 2. กำหนดให้มีคณะกรรมการวิเคราะห์ข้อสอบในทุกรายวิชา 3. กำหนดเกณฑ์ในการวัดและประเมินแต่ละรายวิชา	1. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะอาจารย์ 2. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการเพิ่มพูนทักษะในการวัดและประเมินผล 3. รายงานการวิเคราะห์ข้อสอบ 4. ผลการวิเคราะห์ข้อสอบ 5. เกณฑ์การวัดและประเมินผล 6. จำนวนรายวิชาที่ใช้วิธีการวัดและประเมินผลตามเกณฑ์ที่กำหนด 7. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบการวัดและประเมินผล
5. ส่งเสริมการจัดการ เรียนรู้เพื่อให้บรรลุ มาตรฐานผลการเรียนรู้ทุก ด้าน	1. พัฒนาทักษะอาจารย์ในการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและชุมชน รวมทั้งทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 2. ติดตามประเมินทักษะอาจารย์ในการจัดการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน	1. จำนวนโครงการเพิ่มพูนทักษะอาจารย์ 2. จำนวนอาจารย์ที่ร่วมกิจกรรมการเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนรู้ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ 3. ผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้ ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้าน 4. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์ 5. ผลการประเมินนักศึกษาในแต่ละมาตรฐานผลการเรียนรู้

หมวดที่ 3

ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

- ☒ ระบบทวิภาค ภาคการศึกษาละ 15 สัปดาห์และข้อกำหนดต่างๆ เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

- ☒ มีภาคฤดูร้อน ในชั้นปีที่ 1

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน – เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

- ☒ วัน – เวลาราชการปกติ
- ☒ นอกวัน – เวลาราชการ (ระบุ)
- หลักสูตรภาคพิเศษเรียนวันเสาร์ – อาทิตย์ อาจดำเนินการเรียนการสอนในแบบใดแบบหนึ่งหรือทั้งสองแบบ ตามการพิจารณาเห็นชอบของคณะกรรมการประจำหลักสูตร

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

- ☒ ตามเกณฑ์มาตรฐาน คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
- ☒ มีเกณฑ์คุณสมบัติเพิ่มเติม (ระบุ)
- 1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง
 - 2) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่ง
 - 3) มีประสบการณ์การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี
 - 4) หรือมีคุณสมบัติอื่นตามที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กำหนด
- ☒ มีเกณฑ์คุณสมบัติทั่วไป (ระบุ)
- 1) เป็นผู้มีความประพฤติดี ประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ
 - 2) ไม่เป็นโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา
- ☒ คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือก

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

ผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกและในชุมชน ทำให้มีข้อจำกัดของทักษะในการสืบค้นที่ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การอ่านและเขียนเอกสารทางวิชาการโดยเฉพาะที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ นอกจากนี้นักศึกษายังมีข้อจำกัดด้านการพิจารณาและการอ่านงานวิจัยที่ต้องใช้ความรู้พื้นฐานด้านสถิติและระเบียบวิธีวิจัย ข้อจำกัดเกี่ยวกับการบริหารเวลา และการปรับตัวต่อบทบาทของการเป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เนื่องจากส่วนหนึ่งยังคงทำงานควบคู่ไปกับการศึกษาในหลักสูตร

2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

คณะพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการแก้ไขข้อจำกัดดังกล่าว ด้วยกลยุทธ์ ดังนี้

(1) จัดโครงการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาทุกคนก่อนเข้าเรียน เพื่อให้ศึกษามีความรู้ในเรื่องการศึกษาด้วยตนเอง การค้นคว้า การอ่าน การเขียน และการนำเสนอรายงาน การสืบค้นโดยใช้สารสนเทศ สถิติเบื้องต้น

(2) กำหนดให้นักศึกษาที่ไม่ผ่านการสอบความรู้พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษ (PSU-TEP) ลงทะเบียนเรียนภาษาอังกฤษ เพื่อเตรียมตัวสอบใหม่ หรือ เรียนรายวิชา 890-901 เพื่อพัฒนาความรู้ด้านภาษาอังกฤษ

(3) แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปเพื่อรับผิดชอบดูแลนักศึกษาในช่วงที่นักศึกษายังไม่มีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

(4) จัดกิจกรรมเสริมศักยภาพนักศึกษาในระหว่างศึกษา โดยกำหนดให้ทุกหลักสูตรจัดให้มีวันวิจัย หรือ ค่ายวิจัย เพื่อให้ศึกษารายงานความก้าวหน้าของการทำวิจัยเป็นระยะ และเพื่อให้การปรึกษานักศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยทั้งหมด นอกจากนี้ นักศึกษายังสามารถขอรับบริการการให้การปรึกษาด้านการวิจัยจากคลินิกวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ได้อีกแหล่งหนึ่ง

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2560	2561	2562	2563	2564
ชั้นปีที่ 1	16	16	16	16	16
ชั้นปีที่ 2	0	16	16	16	16
รวม	16	32	32	32	32
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	-	16	16	16

2.6 งบประมาณตามแผน

2.6.1 งบประมาณรายรับ (หน่วยบาท)

รายละเอียดรายรับ	ปีงบประมาณ				
	2560	2561	2562	2563	2564
ค่าบำรุงการศึกษาและค่าลงทะเบียน	892,800	1,785,600	1,785,600	1,804,800	1,824,000
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	5,561,800	6,348,500	7,044,600	7,802,700	8,651,600
รวมรายรับ	6,454,600	8,134,100	8,830,200	9,607,500	10,475,600

2.6.2 งบประมาณรายจ่าย (หน่วยบาท)

หมวดเงิน	ปีงบประมาณ				
	2560	2561	2562	2563	2564
ก. งบดำเนินการ					
1. ค่าใช้จ่ายบุคลากร	6,132,600	6,756,100	7,452,200	8,229,500	9,097,600
2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ไม่รวม 3)	222,000	1,278,000	1,278,000	1,278,000	1,278,000

หมวดเงิน	ปีงบประมาณ				
	2560	2561	2562	2563	2564
3.ทุนการศึกษา	-	-	-	-	-
4.รายจ่ายระดับมหาวิทยาลัย	-	-	-	-	-
รวม (ก)	6,354,600	8,034,100	8,730,200	9,507,500	10,375,600
ข. งบลงทุน					
ค่าครุภัณฑ์	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ข)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ก) + (ข)	6,454,600	8,134,100	8,830,200	9,607,500	10,475,600
จำนวนนักศึกษา	16	32	32	32	32
ค่าใช้จ่ายต่อหัวงบประมาณทุกประเภท	403,400	254,200	275,900	300,200	327,400

2.7 ระบบการศึกษา

☒ แบบชั้นเรียน

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชาและการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย (ถ้ามี)

ไม่มี

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

3.1 หลักสูตร

3.1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

แผน ก แบบ ก 2	ไม่น้อยกว่า	37	หน่วยกิต
แผน ข	ไม่น้อยกว่า	37	หน่วยกิต

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

☒ แผน ก แบบ ก 2	37	หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	9	หน่วยกิต
หมวดวิชาเฉพาะ	13	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	3	หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต

☒ แผน ข	37	หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	9	หน่วยกิต
หมวดวิชาเฉพาะ	19	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	3	หน่วยกิต
สารนิพนธ์	6	หน่วยกิต

3.1.3 รายวิชา

3.1.3.1 รายวิชา

หมวดวิชาบังคับ		9 หน่วยกิต
642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	2(2-0-4)
642-512	สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nurses)	2(1-2-3)
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization)	2(1-2-3)
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	2(2-0-4)
642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	1(1-0-2)

หมวดวิชาเฉพาะ 13-19 หน่วยกิต

1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

610-521	พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner)	3(3-0-6)
610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing)	2(2-0-4)
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing)	2(2-0-4)
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nursing Practitioner Practicum)	3(0-12-0)
*610-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner)	3 (0-3-6)
*610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nursing Practitioner Practicum in Selected Area)	3(0-12-0)

* สำหรับนักศึกษาแผน ข

2. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

611-531	หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety)	3(2-2-4)
611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing)	2(2-0-4)
611-533	อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care)	2(2-0-4)

610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
*611-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner)	3(0-3-6)
611-551	ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum)	3(0-12-0)
*611-661	ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area)	3(0-12-0)
* สำหรับนักศึกษาแผน ข		

หมวดวิชาเลือก		3 หน่วยกิต
642-771	การศึกษาด้วยตนเอง (Independent Study)	3(0-9-0)
642-772	การวิจัยทางการพยาบาลเชิงคุณภาพ (Qualitative Nursing Research)	3(2-2-5)
642-773	การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก (Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom)	3(2-3-4)
642-774	การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรม ทางการพยาบาล (Evidence Based Utilization and Nursing Innovation Development)	3(2-3-4)
642-775	การปรึกษาขั้นสูงทางการพยาบาล (Advanced Counseling in Nursing)	3(2-2-5)
642-776	แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Conceptualization and Role of Advanced Nursing Practice)	3(2-3-4)
642-777	ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย (Application of Epidemiological Study Research Methodology in Occupational Health)	3(2-3-4)
642-778	การจัดการธุรกิจสุขภาพ (Health Business Management)	3(3-0-6)

หมวดวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์		6-12 หน่วยกิต
642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	12(0-36-0)
642-791	สารนิพนธ์ (Minor Thesis)	6(0-18-0)

3.1.3.2 ความหมายของรหัสวิชา

รหัสรายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เป็นรหัสตัวเลขมีทั้งหมด 6 ตำแหน่ง มีความหมายดังต่อไปนี้

ตัวเลข 3 ตัวแรก หมายถึง คณะผู้รับผิดชอบจัดการศึกษารายวิชานั้นๆ โดยที่

- (1) 642 หมายถึง รายวิชาเลือกเสรี รายวิชาที่เปิดสอนให้มากกว่า 1 สาขา วิชา รายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือรายวิชาสารนิพนธ์ของ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ ดำเนินการสอนโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- (2) 610 หมายถึง กลุ่มรายวิชาเฉพาะสาขา ของแขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ที่ดำเนินการสอนโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- (3) 611 หมายถึง กลุ่มรายวิชาเฉพาะสาขา ของแขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่ดำเนินการสอนโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตัวเลขหลักร้อย หมายถึง ชั้นปีหรือระดับการศึกษาของรายวิชานั้น

เลข 5 หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีที่ 1

เลข 6 หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีที่ 2

เลข 7 หมายถึง รายวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรชั้นปีใดก็ได้

ตัวเลขหลักสิบ หมายถึง วิชาในแต่ละกลุ่มวิชา

เลข 1-2 หมายถึง กลุ่มวิชาแกน

เลข 3 หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาทฤษฎีของแผน ก
แบบ ก 2 และ แผน ข

เลข 4 หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาทฤษฎีเฉพาะของแผน ข

เลข 5 หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาปฏิบัติของแผน ก
แบบ ก 2 และ แผน ข

เลข 6 หมายถึง กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาที่เป็นรายวิชาปฏิบัติเฉพาะของแผน ข

เลข 7 หมายถึง กลุ่มวิชาเลือกเสรี

เลข 8 หมายถึง กลุ่มวิชาวิทยานิพนธ์

เลข 9 หมายถึง กลุ่มวิชาสารนิพนธ์

ตัวเลขหลักหน่วย หมายถึง ลำดับรายวิชาในแต่ละกลุ่มวิชา

3.1.3.3 ความหมายของจำนวนหน่วยกิต เช่น 3 (2-3-4) มีความหมายดังต่อไปนี้

ตัวเลขที่ 1 (3) หมายถึง จำนวนหน่วยกิตรวม

ตัวเลขที่ 2 (2) หมายถึง จำนวนชั่วโมงบรรยายต่อสัปดาห์

ตัวเลขที่ 3 (3) หมายถึง จำนวนชั่วโมงปฏิบัติการต่อสัปดาห์

ตัวเลขที่ 4 (4) หมายถึง จำนวนชั่วโมงศึกษาด้วยตนเองต่อสัปดาห์
หรือจำนวนชั่วโมงปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกต่อสัปดาห์

3.1.4 แผนการศึกษา

แผน ก แบบ ก 2

1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	2(2-0-4)
642-512	สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nurses)	2(1-2-3)
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization)	2(1-2-3)
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	2(2-0-4)
610-521	พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner)	3(3-0-6)

รวม

11 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2

642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	1(1-0-2)
610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing)	2(2-0-4)
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing)	2(2-0-4)
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
642-xxx	วิชาเลือก	3 (x-y-z)

รวม

11 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nursing Practitioner Practicum)	3(0-12-0)
642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	2(0-6-0)

รวม

5 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1

642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	4(0-12-0)
---------	-------------------------	-----------

รวม**4 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2**

642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	6(0-18-0)
---------	-------------------------	-----------

รวม**6 หน่วยกิต****2. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย****ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1**

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	2(2-0-4)
642-512	สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nurses)	2(1-2-3)
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization)	2(1-2-3)
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	2(2-0-4)
611-531	หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety)	3(2-2-4)

รวม**11 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2**

642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	1(1-0-2)
611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing)	2(2-0-4)
611-533	อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care)	2(2-0-4)
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
642- xxx	วิชาเลือก	3(x-y-z)

รวม**12 หน่วยกิต**

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

611-551	ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum)	3(0-12-0)
642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	2(0-6-0)

รวม**5 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1**

642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	4(0-12-0)
---------	-------------------------	-----------

รวม**4 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2**

642-781	วิทยานิพนธ์ (Thesis)	6(0-18-0)
---------	-------------------------	-----------

รวม**6 หน่วยกิต****แผน ข****1. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว****ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1**

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	2(2-0-4)
642-512	สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nurses)	2(1-2-3)
642-513	วิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization)	2(1-2-3)
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	2(2-0-4)
610-521	พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner)	3(3-0-6)

รวม**11 หน่วยกิต****ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2**

642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	1(1-0-2)
610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing)	2(2-0-4)

610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Advanced Family Nursing)	2(2-0-4)
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
642-xxx	วิชาเลือก	3(x-y-z)
รวม		<u>11 หน่วยกิต</u>

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nursing Practitioner Practicum)	3(0-12-0)
610-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner)	3(0-3-6)
รวม		<u>6 หน่วยกิต</u>

ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1

610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nursing Practitioner Practicum in Selected Area)	3(0-12-0)
642-791	สารนิพนธ์ (Minor Thesis)	2(0-6-0)
รวม		<u>5 หน่วยกิต</u>

ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2

642-791	สารนิพนธ์ (Minor Thesis)	4(0-9-0)
รวม		<u>4 หน่วยกิต</u>

2. แผนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	2(2-0-4)
642-512	สถิติสำหรับพยาบาล (Statistics for Nurses)	2(1-2-3)
642-513	วิจัยและการใช้ผลการวิจัย (Research and Research Utilization)	2(1-2-3)
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	2(2-0-4)
611-531	หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety)	3(2-2-4)

รวม

11 หน่วยกิตชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2

642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	1(1-0-2)
611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing)	2(2-0-4)
611-533	อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care)	2(2-0-4)
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	3(0-12-0)
642-xxx	วิชาเลือก	3(x-y-z)

รวม

11 หน่วยกิตชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน

611-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner)	3(0-3-6)
611-551	ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum)	3(0-12-0)

รวม

6 หน่วยกิตชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1

611-661	ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area)	3(0-12-0)
642-791	สารนิพนธ์ (Minor Thesis)	2(0-6-0)

รวม

5 หน่วยกิตชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2

642-791	สารนิพนธ์ (Minor Thesis)	4(0-12-0)
---------	-----------------------------	-----------

รวม

4 หน่วยกิต

3.1.5 คำอธิบายรายวิชา

หมวดวิชาแกน

- | | | |
|---------|---|----------|
| 642-511 | ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล
Eastern Philosophy and Nursing Theories
ปรัชญาตะวันออกและภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมแนวคิดความสมดุลของกายและจิต การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องรวมทั้งแนวคิดการพยาบาลพหุวัฒนธรรม แนวทางการบูรณาการสู่การพยาบาลแบบองค์รวม
Eastern philosophy and Eastern wisdom in health care, balancing body and mind, development of nursing knowledge, nursing theory concepts and theories related to nursing multicultural care, and integration of theories in holistic nursing care | 2(2-0-4) |
| 642-512 | สถิติสำหรับพยาบาล
Statistics for Nurses
ทฤษฎีความน่าจะเป็น ตัวแปรและระดับการวัด สถิติบรรยาย สถิติอ้างอิงพารามेटริก และนอนพารามेटริกที่ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการแปลผลและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
Probability theory, variable and level of measurement, descriptive statistics, inferential statistics including parametric and non-parametric statistics in nursing research, application of computer software in processing and analyzing data, interpretation and presentation of statistical analysis findings | 2(1-2-3) |
| 642-513 | การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย
Research and Research Utilization
การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาลและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล คุณภาพและความตรงของงานวิจัย การออกแบบวิจัย ระเบียบวิธีและการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การวิเคราะห์และการประเมินคุณค่าการวิจัย จริยธรรมในการทำวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้
Nursing phenomenon, nursing knowledge development and nursing research, quality and validity of research, quantitative and qualitative research design and methodology proposal development, analysis and evaluation of research study, research ethics, and research utilization | 2(1-2-3) |
| 642-514 | นโยบาย ระบบสุขภาพ และ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล
Policy, Health System and Leadership in Nursing
นโยบาย ระบบสุขภาพ พัฒนาการการปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพแห่งชาติ แนวคิดและคุณลักษณะภาวะผู้นำ การพัฒนาภาวะผู้นำในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ประเด็นและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและระบบสุขภาพ ภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม แนวคิด/หลักจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม | 2(2-0-4) |

Policy, health system, development 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

642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล 1(1-0-2)

Ethical Decision Making in Nursing

ทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม แนวคิดจริยธรรม ประเด็นจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่ซับซ้อน กฎหมายทางการแพทย์และผดุงครรภ์

Theory of ethics; ethical principles; concept of ethics; nursing ethical issues and ethical decision making in complicated situations, nursing and midwifery laws

หมวดวิชาเฉพาะสาขา

แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3(3-0-6)

Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner

มโนทัศน์เกี่ยวกับการเกิดโรค การเจ็บป่วย โรคอุบัติซ้ำ โรคอุบัติใหม่ และปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย สาเหตุ พยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรังสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

Concepts of disease, illness, recurring disease, emerging disease and common health problems; etiology, pathophysiology, physiological change of body during pathophysiology phase, signs and symptoms, and rational drug use in all age groups which includes emergency, acute and chronic conditions for family nurse practitioner

610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 2(2-0-4)

Primary Care and Emergency Nursing

การประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรคและการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตามมาตรฐานสากล แนวคิดและหลักการพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษาขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน เรื้อรัง การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลเพื่อรักษาโรค การจัดการดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อเจ็บป่วยและเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis and standardized health recording, concepts and principles of primary care nursing, basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness, rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง**2(2-0-4)****Advanced Family Nursing**

การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว การวินิจฉัยปัญหาครอบครัว และการบันทึกผลการประเมินตามมาตรฐานสากล แนวคิดและหลักการในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบครัวผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ กลุ่มคนต่างด้าว และกลุ่มด้อยโอกาส การจัดการสุขภาพเขตเมือง การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การจัดการรายกรณี การจัดการดูแลสุขภาพที่บ้าน ที่บูรณาการแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Family health assessment, family health diagnosis and standardized health recording, concepts and principles in health promotion, and disease prevention including family with elders, vulnerable family, migrants and marginal groups; health management for urban dwellers and chronically ill population; case management, and home health care by integrating nursing concepts and theories, related concepts and theories, empirical evidences, family nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

610-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว**3(0-3-6)****Seminar in Family Nurse Practitioner**

สัมมนาประเด็นปัญหา วิเคราะห์สถานการณ์ และแนวโน้มการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว การจัดการความรู้และนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

Seminar on problem issues, situation analysis and trend of family health nurse practitioner, knowledge management and research utilization for improving primary health care service system

610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน**3(0-12-0)****Primary Care and Emergency Nursing Practicum**

ปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษาขั้นต้น โดยการประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค และการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตามมาตรฐานสากล การพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษาขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันเรื้อรัง การใช้ยาเพื่อรักษาโรค การจัดการดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อเจ็บป่วย และเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Primary care practice through personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis; and standardized health recording; primary care nursing and basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness; rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3(0-12-0)
Family Nursing Practitioner Practicum

ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว การวินิจฉัยปัญหาครอบครัว และการบันทึกผลการประเมินตามมาตรฐานสากล การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยครอบคลุมถึงครอบครัวผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ กลุ่มคนต่างด้าว กลุ่มด้อยโอกาส การจัดการสุขภาพเขตเมือง การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การจัดการรายกรณี การจัดการดูแลสุขภาพที่บ้าน ที่บูรณาการแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Family care practice through health assessment, diagnosis and standardized recording; health promotion and disease prevention especially in family with elders, vulnerable family, migrants and marginal groups; health management for urban dwellers and chronically ill population; case management, and home health care by integrating nursing concepts/theories, related concepts/theories, empirical evidences, nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร 3(0-12-0)
Family Nursing Practitioner Practicum in Selected Area

ปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวในการพัฒนางานเวชปฏิบัติครอบครัว ปรับปรุงคุณภาพบริการรวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ สำหรับครอบครัวกลุ่มที่เลือกสรรที่มีปัญหาเฉพาะ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Family care practice in improving family nursing practitioner, quality of care service including health promotion, disease prevention, medical care and health rehabilitation for selected family group with particular problems by application of nursing concepts and theories, related concepts and theories, empirical evidences, family nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

แผนวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 3(2-2-4)
Principles of Occupational Health and Safety

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

Basic knowledge of occupational health and safety theories, and principle of occupational health epidemiology, work-related hazard and risks, assessment and tool application of hazards and risks that can be encountered in the work place, evaluation occurrence and distribution of occupational diseases, occupational disease surveillance, investigation and screening, and quality of screening tools, principle of control, prevention, and management of occupational hazard and risks, occupational health and safety laws and standards

611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 2(2-0-4)
Occupational Health Nursing

วิวัฒนาการการพยาบาลอาชีวอนามัย นโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพกับงานอาชีวอนามัย แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลอาชีวอนามัย บทบาทและขอบเขตหน้าที่ของการปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย และมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย หลักการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ หลักการป้องกันโรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพ หลักการฟื้นฟูหลังการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ การบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพในงานอาชีวอนามัย และสัมมนาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาลอาชีวอนามัย

Evolution of occupational health nursing, policy and occupational health plan, concepts and theories in occupational health nursing, roles and scope of responsibilities of occupational health nurses, occupational health nursing standards, principles of worker health promotion, principles of accident and disease prevention in relation to work, rehabilitation principle in relation to work-related health problems, management of occupational health service unit, and seminar in issue and trend in occupational health nursing

611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 2(2-0-4)
Occupational Medicine and Primary Medical Care

โรคจากการประกอบอาชีพและโรคเกี่ยวเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อย บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น ปัญหาสุขภาพ อาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติที่พบบ่อยในการทำงาน หลักการปฐมพยาบาลในงานอาชีวอนามัย และการจัดการผู้รับบริการรายกรณี

Occupational diseases, work-related regular diseases, roles and responsibilities in primary medical care, health problems, signs and symptoms of common work-related diseases, occupational health first aids and case management

610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 3(0-12-0)
Primary Care and Emergency Nursing Practicum

ปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษาขั้นต้น โดยการประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค และการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตามมาตรฐานสากล การพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษาขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน เรื้อรัง การใช้ยาเพื่อรักษาโรค การจัดการดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อ

เจ็บป่วย และเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Primary care practice through personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis; and standardized health recording; primary care nursing and basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness; rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population

611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย

3(0-3-6)

Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner

การสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรรในสถานประกอบการหรือในชุมชน การประเมินสิ่งก่ออันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงาน องค์กร สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ การจัดบริการ และการประเมินผลโดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

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

611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย

3(0-12-0)

Occupational Health Nursing Practicum

ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีวอนามัยในและนอกสถานประกอบการ โดยการประเมินและวัดผลสิ่งก่ออันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อมและกระบวนการทำงาน การพัฒนา หรือพัฒนาโครงการ การจัดบริการ และการประเมินผล

Occupational health nursing practice in formal and informal work sectors, through assessment and measurement of exposures confined in workplace or organization, environment and working processes, development of plan or project, service implementation, and evaluation

- 611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร 3(0-12-0)**
Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area
 ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีวอนามัยในกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชนที่เลือกสรร โดยการประเมินสิ่งก่ออันตรายหรือความเสี่ยง สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ การจัดการบริการ และการประเมินผล
 Occupational health nursing practice in selected informal work sector group in community through 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**
- 642-771 การศึกษาด้วยตนเอง 3(0-9-0)**
Independent Study
 ปฏิบัติการทบทวนวรรณกรรมจากฐานข้อมูลทางการพยาบาลและสุขภาพ และแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อ่าน วิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้ รวมทั้งเขียนรายงานในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
 Practice literature review from nursing and allied health database, and other related sources; reading; analyzing and synthesizing knowledge including writing reports in topics related to thesis/minor thesis under an advisor's supervision
- 642-772 การวิจัยทางการพยาบาลเชิงคุณภาพ 3(2-2-5)**
Qualitative Nursing Research
 ปรัชญา แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล การจัดการข้อมูล วิเคราะห์ แปลความ อภิปราย และเขียนรายงานผลการวิจัยเชิงคุณภาพ
 Philosophy, concept of qualitative research, research proposal writing, trustworthiness of qualitative research, data collection, data management, data analysis and interpretation, discussion, and writing a qualitative research report
- 642-773 การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก 3(2-3-4)**
Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom
 แนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์และบริบทของพหุวัฒนธรรม
 Concept, theory of holistic health care with integration of eastern wisdom based on evidence base and multicultural context

- 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล 3(2-3-4)**
Evidence Based Utilization and Nursing Innovation Development
 การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูล การวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นที่เลือกสรร เพื่อนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล
 Review of research evidences from database; analysis and synthesis of knowledge in a selected issue/topic for nursing innovation development
- 642-775 การปรึกษาขั้นสูงทางการพยาบาล 3(2-2-5)**
Advanced Counseling in Nursing
 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง กระบวนการ และทักษะการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรม ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ประเด็นและแนวโน้ม การปรึกษาในแหล่งบริการสุขภาพ
 Psychological counseling concepts and theories emphasizing on clients center; processes and skills of rational -emotive behavior counseling; individual and group counseling; issues and trends of counseling in health care
- 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 3(2-3-4)**
Conceptualization and Role of Advanced Nursing Practice
 การพัฒนาสมรรถนะในบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ความคุ้มค่า คุณภาพการบริการกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การพัฒนานวัตกรรมหรืองานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพระดับบุคคล กลุ่มประชากรและระบบการบริการ
 Competency development regarding role of advanced practice nurse; utilize evidences; cost effectiveness; health care quality related to advanced practice nursing; an innovation or research development to improve quality of target individual, group, and health care system
- 642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย 3(2-3-4)**
Application of Epidemiological Study Research Methodology in Occupational Health
 การประยุกต์ใช้รูปแบบการศึกษาทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย การวิจารณ์ วิเคราะห์และแปลผลการศึกษาและการประยุกต์ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลวิทยาการระบาดอาชีวอนามัยในการวางแผนด้านนโยบาย 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

642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ 3(3-0-6)

Health Business Management

ความหมาย ความสำคัญ องค์ประกอบของการจัดการและกระบวนการจัดการด้านธุรกิจสุขภาพ ปัญหาทางการจัดการธุรกิจสุขภาพ รวมถึงการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ เช่น ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพ เป็นต้น

Definitions, significances, components of management, and health business management processes; problems in health business management including social marketing for health promotion, health consultation such as nutrition and health care

หมวดวิชาวิทยานิพนธ์

642-781 วิทยานิพนธ์ 12 (0-36-0)

Thesis

ปฏิบัติการวิจัยทางการพยาบาลในหัวข้อที่เลือกสรร ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

Conducting nursing research of a selected area under the supervision of advisors

หมวดวิชาสารนิพนธ์

642-791 สารนิพนธ์ 6(0-18-0)

Minor Thesis

การศึกษาวិชาทางการพยาบาลด้วยตนเองเกี่ยวกับการทำสารนิพนธ์หรือทำวิจัยบางส่วนร่วมกับอาจารย์ในสาขาวิชาเฉพาะที่เลือกสรร

Self-study in nursing area as a minor thesis or conduct some parts of research with advisors within the specialty area

3.2 ชื่อ สกุล เลขประจำตัวบัตรประชาชน ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์

3.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	เลขใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา (เรียงลำดับจาก คุณวุฒิสูงสุดถึง ระดับปริญญาตรี)	สาขาวิชา	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
							สถาบัน	ปี พ.ศ.
1			รองศาสตราจารย์	นางสาวปิยะนุช จิตตุนนท์	Ph.D.	Nursing	Case Western Reserve U., U.S.A.	2545
					M.S.	Community Health Nursing	Case Western Reserve U., U.S.A.	2541
					วท.ม.	สาธารณสุขศาสตร์	ม. มหิดล	2534
					วท.บ.	พยาบาลและผดุงครรภ์	ม. มหิดล	2525
2			รองศาสตราจารย์	นางสาวพวงศิลป์ เพ็งมาก	Ph.D.	Social and Behavioral Sciences	The Johns Hopkins U., U.S.A	2545
					M.P.H.	Public Health	The Johns Hopkins U., U.S.A	2540
					วท.ม.	สรีรวิทยา	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2531
					วท.บ.	พยาบาลและผดุงครรภ์	ม. สงขลานครินทร์	2528
3			รองศาสตราจารย์	นางสาวกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์	Ph.D.	Nursing	Massey U., New Zealand	2553
					พย.ม.	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)	ม.สงขลานครินทร์	2542
					พย.บ.	พยาบาลศาสตร์	ม.ขอนแก่น	2537
4			รองศาสตราจารย์	นางอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ	วท.ม.	สาธารณสุขศาสตร์	ม. มหิดล	2528
					วท.บ.	พยาบาลและผดุงครรภ์	ม. สงขลานครินทร์	2522

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	เลขใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา (เรียงลำดับจาก คุณวุฒิสูงสุดถึง ระดับปริญญาตรี)	สาขาวิชา	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
							สถาบัน	ปี พ.ศ.
5			ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บัวเพ็ชร	นางสาวอรณทิพย์ บัวเพ็ชร	Dr.PH	Public Health	ม.มหิดล	2551
					วท.ม.	Nursing	ม.มหิดล	2546
					พย.บ.	สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลและผดุงครรภ์	ม.สงขลานครินทร์	2536
6			ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางสาวอุมพร บุญโญโสภาพรณ	Ph.D.	Nursing	U. of Maryland Baltimore, U.S.A	2543
					M.S.	Public Health	U. of Maryland Baltimore, U.S.A	2539
					M.P.H.	Public Health	Hebrew U., Israel	2531
					วท.บ.	พยาบาลและผดุงครรภ์	ม. สงขลานครินทร์	2527
7			ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางแสงอรุณ อิสระมาลัย	Ph.D.	Nursing	U. of Missouri-Columbia, U.S.A	2545
					วท.ม.	พยาบาลศาสตร์	ม. มหิดล	2533
					พย.บ.	(Acute care) พยาบาลศาสตร์	วพ. สภากาชาดไทย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2526
8			ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นางพัชรี คมจักรพันธุ์	Ph.D.	Nursing	ม. สงขลานครินทร์	2552
					พย.ม.	พยาบาลอนามัยชุมชน	ม. สงขลานครินทร์	2544
					พย.บ.	พยาบาลและผดุงครรภ์	ม. สงขลานครินทร์	2534

4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคปฏิบัติ (การฝึกงาน หรือสหกิจศึกษา)

การฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก คือ ฝึกปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษาขั้นต้นในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เฉียบพลัน เรื้อรัง ในสถานบริการระดับปฐมภูมิ และฝึกปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การจัดการรายกรณี การจัดการดูแลสุขภาพที่บ้าน (สำหรับนักศึกษาแผนกวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) รวมทั้งฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีวอนามัยและนอกสถานประกอบการ (สำหรับนักศึกษาแผนกวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย) โดยมีรายละเอียดของประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ดังนี้

4.1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

(1) ด้านทักษะทางปัญญา: มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขากับผู้ใช้บริการและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และความเป็นพหุวัฒนธรรม

(2) ด้านทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกในการให้การดูแลโดยตรง การสอนและการให้คำปรึกษา และการประสานงาน มีพฤติกรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

4.2 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 2 หรือภาคฤดูร้อน ปีการศึกษาที่ 1 และ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษาที่ 2

4.3 การจัดเวลาและตารางสอน

3 วันต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยกำหนดสัดส่วนของอาจารย์ผู้สอนต่อนักศึกษา 1:5

ชั้นปี	การฝึกปฏิบัติการพยาบาล	จำนวนชั่วโมงและตารางสอน
1	ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา	3 หน่วยกิต 135 ชั่วโมง (22.5 ชั่วโมง/สัปดาห์)
2	ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาที่เลือกสรร	3 หน่วยกิต 135 ชั่วโมง (22.5 ชั่วโมง/สัปดาห์)

5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย

การจัดทำโครงการวิจัยสำหรับนักศึกษา แผน ก แบบ ก 2 นักศึกษาจะต้องปฏิบัติกรวิจัยทางการพยาบาลในหัวข้อที่เลือกสรร (ทำวิทยานิพนธ์) ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา สำหรับนักศึกษา แผน ข จะต้องทำสารนิพนธ์หรือทำวิจัยบางส่วนร่วมกับอาจารย์ในสาขาวิชาเฉพาะที่เลือกสรร โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการทำโครงการวิจัย ดังนี้

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

เป็นการศึกษาเพื่อตอบโจทย์วิจัยที่ได้จากปัญหาในการปฏิบัติงาน หรือตามชุดโครงการวิจัยของสาขาวิชา

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

ใช้กระบวนการวิจัยได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหาการวิจัย สามารถเขียนรายงานการวิจัยได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และจริยธรรม

5.3 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 ของปีการศึกษาที่ 2

5.4 จำนวนหน่วยกิต

6-12 หน่วยกิต

5.5 การเตรียมการ

ร่วมวางแผนการศึกษาตลอดกระบวนการวิจัย และกำหนดเวลานัดหมายในการให้การปรึกษา จัดค่ายหรือวันวิจัยให้นักศึกษาได้รายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ

5.6 กระบวนการประเมินผล

มีการสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ สอบโครงร่าง และสอบป้องกัน โดยใช้กรรมการ นอกเหนือจากคณะกรรมการที่ปรึกษา

กำหนดให้มีการสอบประมวลความรู้สำหรับนักศึกษาในหลักสูตรแผน ข

หมวดที่ 4

ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษา
1. มีความรู้และทักษะด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออก (Eastern Wisdom based modality)	- พัฒนาให้นักศึกษามีความรู้และทักษะภูมิปัญญาอย่างน้อย 1 ทักษะ ในรายวิชาปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการแพทย์ - จัดให้มีรายวิชาเลือกเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออก เช่น รายวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก - สนับสนุนให้นักศึกษานำทักษะเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาตะวันออกมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการ หรือนำมาเป็นหัวข้อการศึกษาค้นคว้า หรือวิทยานิพนธ์
2. มีสมรรถนะในการดูแลผู้ใช้บริการที่มีภูมิหลังวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากตน	- สอนเนื้อหาการดูแลผู้ใช้บริการในบริบทของพหุวัฒนธรรม ในรายวิชาเฉพาะสาขาทางการพยาบาลทุกสาขา เช่น วิชาการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน - จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้มีโอกาสดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม/ในบริบทพหุวัฒนธรรม - จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการให้บริการพยาบาลนอกสถานที่ เพื่อให้เข้าใจวิถีชีวิตและการดูแลพหุวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น เช่น ชุมชนแรงงานต่างด้าว ชุมชนมุสลิม - สนับสนุนให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ การวิจัยในกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
3. มีจิตวิญญาณของการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง	- ส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เน้นการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตร - สนับสนุนงบประมาณการทำโครงการที่เน้นการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง - สนับสนุนการร่วมโครงการในวันถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งของคณะ/มหาวิทยาลัย - สนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม - สอดแทรกจิตสำนึกของการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งในการเรียนการสอน และการทำกิจกรรมของนักศึกษา

2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 คุณธรรม จริยธรรม

2.1.1 ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (1) วิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) แก้ปัญหาทางจริยธรรมและข้อโต้แย้งโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่น

- (3) ปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมในการทำวิจัยและงานวิชาการ
- (4) แสดงแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติกรพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (5) ชี้้นำความถูกต้อง หยิบยกปัญหาจริยธรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไข และสื่อความคิดที่ดีงามให้กับสังคม
- (6) พึงกษสัทธิของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการสุขภาพ

2.1.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (1) สอนเนื้อหาเรื่องคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในรายวิชาแกน และรายวิชาเฉพาะสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) จัดกิจกรรมนอกชั้นเรียน โดยสนับสนุนให้นักศึกษาจัดโครงการที่มีลักษณะจิตอาสา เพื่อส่วนรวมและเพื่อชุมชน
- (3) จัดให้มีการอภิปรายกรณีศึกษา ในประเด็นขัดแย้งและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม
- (4) ประชุมปรึกษาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในประเด็นที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน

2.1.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- (1) สังเกตพฤติกรรมทั่วไปในชั้นเรียน (เช่น การตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบ เป็นต้น)
- (2) สังเกตพฤติกรรมขณะฝึกปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการในรายวิชาปฏิบัติเฉพาะสาขา
- (3) ตรวจสอบจากผลงานทางวิชาการที่นักศึกษาทำในรายวิชาต่าง ๆ เช่น รายงาน โครงการ วิทยานิพนธ์
- (4) ประเมินการสะท้อนคิด และการวิพากษ์ จากนักศึกษาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองและเพื่อนในกลุ่ม

2.2 ความรู้

2.2.1 ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

- (1) อธิบายแนวคิด หลักการของศาสตร์ทางการพยาบาล ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้า และการปฏิบัติทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน อย่างเป็นองค์รวม
- (2) ประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิทยาการที่ทันสมัยในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (3) ประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (4) ประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องพฤติกรรมธรรม ในการให้การพยาบาลผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย

2.2.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

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

2.2.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

- (1) ทดสอบหลังเรียน การสอบกลางภาคและปลายภาค การสอบแบบ take home exam
- (2) ประเมินจากรายงาน และรายงานการสะท้อนย้อนคิด (reflective report)
- (3) สังเกตการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในชั้นเรียน และกิจกรรมนอกชั้นเรียน

2.3 ทักษะทางปัญญา

2.3.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (1) วิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ การพยาบาล ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) บูรณาการความรู้จากทฤษฎีทางการแพทย์ แนวคิด ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้การพยาบาล ผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวมหรือการบริหารจัดการ
- (3) คัดกรองสาระความรู้ด้านเวชปฏิบัติชุมชนเพื่อการสอน หรือจัดให้มี การเรียนรู้ หรือให้คำปรึกษาแก่ผู้ให้บริการ ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพ และสถานประกอบการ ผู้ร่วมทีมสุขภาพอื่นๆ และประชาชนทั่วไป
- (4) วางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหา และวางแผนการพัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม/แนวปฏิบัติในการดูแล ผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (5) วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้อย่างสร้างสรรค์
- (6) ดำเนินการโครงการทางการแพทย์/โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (7) วิเคราะห์และคาดการณ์ประเด็นและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

2.3.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (1) มอบหมายให้วิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่างในชั้นเรียน
- (2) จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติภาคสนามในสาขาเฉพาะ (เช่น หน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน องค์กร/หน่วยงาน หรือสถานประกอบการ) โดยมอบหมายให้นักศึกษาได้เรียนรู้ตามความสนใจ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถเฉพาะสาขา และต้องประยุกต์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาภาคทฤษฎี รายงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ เพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบท/วิถีชีวิต และความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม
- (3) จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ระหว่างกลุ่มนักศึกษา กับนักศึกษา นักศึกษากับพยาบาลทั่วไป และพยาบาลผู้ชำนาญการขั้นสูงเฉพาะสาขา (advanced practice nurse) และนักศึกษากับทีมสุขภาพ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- (4) จัดทำโครงการ โดยเสนอรูปแบบ/ นวัตกรรมดูแลกลุ่มผู้บริบริการที่สนใจ/ เลือกสรรตามความเหมาะสมเฉพาะสาขา และนำสู่การปฏิบัติและประเมินผลลัพธ์แบบครบวงจร
- (5) จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการให้บริการพยาบาลนอกสถานที่ เพื่อให้เข้าใจวิถีชีวิตและการดูแลพฤติกรรมเพิ่มขึ้น เช่น ชุมชนแรงงานต่างด้าว ชุมชนมุสลิม วัด เป็นต้น
- (6) แผนการพยาบาลและให้การดูแลโดยตรงแก่ผู้ให้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (7) รายงานการศึกษาผู้ให้บริการและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เลือกสรร

- (8) รายงานผลการตรวจรักษาหรือการส่งต่อผู้ใช้บริการ
- (9) รายงานการดำเนินโครงการที่เลือกสรร

2.3.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- (1) สังเกตพฤติกรรมขณะร่วมอภิปรายในชั้นเรียนและฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก การแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและมีหลักฐานทางวิชาการรองรับ ปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และภาคีที่เกี่ยวข้อง และการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
- (2) สังเกตความสามารถในการเสนอความคิดรวบยอด การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ที่เกิดจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จากภาคทฤษฎีที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ในขณะประชุมปรึกษากับผู้ใช้บริการ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- (3) ประเมินจากรายงานประจำภาค (term paper) และ/หรือรายงานการจัดทำโครงการที่เป็นรูปแบบ/ นวัตกรรมการดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่สนใจ/เลือกสรร และรายงานการสะท้อนคิด (reflective report)
- (4) สังเกตพฤติกรรมขณะฝึกปฏิบัติงานและการให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ
- (5) ประเมินจากแผนการพยาบาลและรายงานต่าง ๆ

2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

2.4.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ

- (1) สร้างและรักษาสัมพันธภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อบรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง
- (2) บริหารจัดการ แก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์
- (3) แสดงความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมทั้งวิชาชีพและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง
- (4) แสดงออกซึ่งทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างเหมาะสมตามโอกาสและสถานการณ์เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่ม
- (5) ประสานงานและร่วมทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ/เครือข่ายต่างๆ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง

2.4.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (1) จัดกิจกรรม/โครงการที่นักศึกษาเป็นผู้นำกลุ่มในการนำเสนอวัฒนธรรม และหรือการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และเป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบอื่นๆ ร่วมกับนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ ผู้ใช้บริการ ทีมสุขภาพ บุคลากรในสถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาคีการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- (2) จัดโอกาสให้ร่วมสอน/นิเทศนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการและบุคลากรอื่นๆ ขณะฝึกปฏิบัติงาน โดยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างที่ดี
- (3) มอบหมายให้นักศึกษาจัดกิจกรรมประชุมวิชาการหรือเสวนาทางวิชาการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของนักศึกษาให้เป็นที่ประจักษ์แก่สังคมในคณะ ฯ และนอกคณะ ฯ

2.4.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (1) สังเกตพฤติกรรมภาวะผู้นำขณะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ความสามารถในการฟัง และให้ข้อคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ การโน้มน้าวและเจรจาต่อรอง การตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าการควบคุมอารมณ์เมื่อได้รับคำติชม เป็นต้น
- (2) สังเกตพฤติกรรมความรับผิดชอบ เช่น ความสม่ำเสมอ การตรงต่อเวลา การรักษาสัญญา เป็นต้น

2.5 ทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.5.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (1) คัดกรองข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติเพื่อนำมาใช้ ศึกษาค้นคว้า สรุปและเสนอแนะการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้านสุขภาพและการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) สื่อสารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพรวมถึงชุมชนทั่วไป
- (3) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการศึกษาด้วยตนเอง สื่อสารข้อมูลสารสนเทศและผลการศึกษาค้นคว้าต่อกิจการและสาธารณชน โดยผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพที่มีมาตรฐาน

2.5.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (1) ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในรายวิชาต่าง ๆ รวมทั้งการใช้ระบบ LMS@PSU เป็นช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียน
- (2) สืบค้น ศึกษาและวิเคราะห์ผลงานวิจัยทางการพยาบาลที่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณจากฐานข้อมูลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อ่านและแปลผลการวิเคราะห์ทางสถิติ และให้ข้อเสนอแนะการปฏิบัติการพยาบาล
- (3) นำเสนอผลงานทางวิชาการในรายวิชาต่าง ๆ และกิจกรรมวิชาการ โดยใช้ทักษะการสื่อสารด้านการพูดและการฟัง (การนำเสนอแบบปากเปล่า) และการเขียน (การนำเสนอแบบโปสเตอร์และการเขียนบทความวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่)

2.5.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (1) สังเกตพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ
- (2) ตรวจสอบจากผลงานทางวิชาการที่นักศึกษาทำในรายวิชาต่าง ๆ เช่น รายงาน โครงการวิทยานิพนธ์ และบทความวิชาการ

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560

ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้

3.1 คุณธรรม จริยธรรม

- (1) วิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) แก้ปัญหาทางจริยธรรมและข้อโต้แย้งโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่น
- (3) ปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมในการทำวิจัยและงานวิชาการ
- (4) แสดงแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (5) ชี้้นำความถูกต้อง หยิบยกปัญหาจริยธรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไข และสื่อความคิดที่ดีงามให้กับสังคม
- (6) พึงทักสินีของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการสุขภาพ

3.2 ความรู้

- (1) อธิบายแนวคิด หลักการของศาสตร์ทางการพยาบาล ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้า และการปฏิบัติทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างเป็นองค์รวม
- (2) ประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิทยาการที่ทันสมัยในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (3) ประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (4) ประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องพหุวัฒนธรรม ในการให้การพยาบาลผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย

3.3 ทักษะทางปัญญา

- (1) วิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) บูรณาการความรู้จากทฤษฎีทางการพยาบาล แนวคิด ภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้การพยาบาล ผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวมหรือการบริหารจัดการ
- (3) คัดกรองสาระความรู้ด้านเวชปฏิบัติชุมชนเพื่อการสอน หรือจัดให้มี การเรียนรู้ หรือให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว บุคลากรทางการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ และสถานประกอบการ ผู้ร่วมทีมสุขภาพอื่นๆ และประชาชนทั่วไป
- (4) วางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหา และวางแผนการพัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม/แนวปฏิบัติในการดูแล ผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- (5) วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้อย่างสร้างสรรค์
- (6) ดำเนินการโครงการทางการพยาบาล/โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (7) วิเคราะห์และคาดการณ์ประเด็นและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

3.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (1) สร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อบรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง
- (2) บริหารจัดการ แก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์
- (3) แสดงความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมทั้งวิชาชีพและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง
- (4) แสดงออกซึ่งทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างเหมาะสมตามโอกาสและสถานการณ์เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่ม
- (5) ประสานงานและร่วมทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ/เครือข่ายต่างๆ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง

3.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (1) คัดกรองข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติเพื่อนำมาใช้ ศึกษาค้นคว้า สรุปและเสนอแนะการแก้ไข ปัญหาต่างๆ ด้านสุขภาพและการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- (2) สื่อสารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงชุมชนทั่วไป
- (3) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการศึกษาด้วยตนเอง สื่อสารข้อมูลสารสนเทศและผล การศึกษาค้นคว้าต่อกับวิชาการและสาธารณชน โดยผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและ วิชาชีพที่มีมาตรฐาน

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชาแกน	1. คุณธรรม จริยธรรม						2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา							4. ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ					5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การ สื่อสาร และ เทคโนโลยี สารสนเทศ			
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	1	2	3	
หมวดวิชาบังคับ																										
642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎี ทางการพยาบาล	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	●
642-512 สถิติสำหรับพยาบาล	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	●	
642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	●	
642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะ ผู้นำทางการพยาบาล	○	○	○	○	●	○	●	●	○	●	○	○	○	●	●	○	●	○	●	○	●	○	○	●	○	
642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการ พยาบาล	●	●	○	○	○	○	●	○	○	●	●	○	○	○	●	○	○	●	●	○	○	○	○	●	○	

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชาเลือก	1. คุณธรรม จริยธรรม						2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา							4. ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ					5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	1	2	3
หมวดวิชาเฉพาะสาขา <u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</u> 610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการ พยาบาลฉุกเฉิน	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
610-532 การพยาบาลครอบครัว ขั้นสูง	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
610-551ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและ การพยาบาลฉุกเฉิน	●	●	●	○	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○	●	○	○	●	○	●	○	●	●	●	○
610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว	●	●	●	○	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○	●	○	○	●	○	●	○	●	●	●	○
610-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว	●	○	●	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	●	○	○	●	○	○	●	●	○	●	●	○
610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัวที่เลือกสรร	○	●	●	●	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	○	●	○	●	○	●	●	○	●	●	○

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชาเลือก	1. คุณธรรม จริยธรรม						2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา							4. ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ					5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	1	2	3
แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย																									
611-531 หลักอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยในการทำงาน	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษา ขั้นต้น	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○
610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้น และการพยาบาลฉุกเฉิน	●	●	●	○	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○	●	○	○	●	○	●	○	●	●	●	○
611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย	●	●	●	○	○	●	●	●	○	○	●	●	●	○	●	○	○	●	○	●	○	●	●	●	○
611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย	●		●	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	●	○	○	●	○	○	●	●	○	●	●	○
611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่ เลือกสรร	○	●	●	●	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	○	●	○	●	○	●	●	○	●	●	○

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชาเลือก	1. คุณธรรม จริยธรรม						2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา							4. ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ					5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี สารสนเทศ			
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	1	2	3	
หมวดวิชาเลือกเสรี																										
642-771 การศึกษาคด้วยตนเอง	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●
642-772 การวิจัยทางการพยาบาล เชิง คุณภาพ	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●
642-773 การดูแลสุขภาพองค์กรวมโดย ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●
642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และ การสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	○	○	●	○	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	●
642-775 การปรึกษาขั้นสูงทางการพยาบาล	●	●	○	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●
642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการ พยาบาลขั้นสูง	●	●	○	○	○	○	●	●	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	●	○	
642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการ ระบาดในงานอาชีวอนามัย	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●
642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●	●		●	○	○

รายวิชาวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์	1. คุณธรรม จริยธรรม						2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา							4. ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ					5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	1	2	3
642-781 วิทยานิพนธ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
642-791 สารนิพนธ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

ให้เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2556 (ภาคผนวก จ)

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาที่ไม่สำเร็จการศึกษา

มีการประเมินหลักสูตรเมื่อสิ้นสุดการเรียนในชั้นปีที่ 1 ประเมินหลักสูตรและกรรมการ ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ครอบคลุมหัวข้อตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษานั้นๆ

มีคณะกรรมการทวนสอบผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละรายวิชา

- (1) ผู้ประสานงานรายวิชาและผู้สอนจัดการประเมินผลการเรียนรู้ตามวิธีการ ประเมิน ที่ระบุไว้ใน มคอ 3 มคอ 4 และพิจารณาให้เกรด และผ่านการ พิจารณารับรอง โดยคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา จากนั้นจัดส่งเกรดภายใน เวลาที่กองทะเบียนและประมวลผลของมหาวิทยาลัยกำหนด
- (2) มีการประเมินการสอนรายวิชาแต่ละวิชาโดยผู้เรียน ช่วงปลายภาคเรียน
- (3) มีการประเมินผู้สอนในแต่ละวิชาโดยผู้เรียน
- (4) ผู้ประสานงานรายวิชาจัดทำ มคอ. 5 และ มคอ. 6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุด การเรียนการสอน
- (5) กำหนดให้มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ กำหนดใน มคอ 3 และ 4 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษา โดย คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาจัดทำกรรมการเพื่อทวนสอบอย่างน้อย 50% ของจำนวนรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา และรายงานผล
- (6) จัดทำรายงานผลการทวนสอบเพื่อเป็นหลักฐานการบรรลุมาตรฐานผลการ เรียนรู้ภายหลังดำเนินการทวนสอบ และจัดทำแผนการปรับปรุงการประเมินผล การเรียนรู้

2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

มีการประเมินหลักสูตรเมื่อสิ้นสุดการเรียนในชั้นปีที่ 2 ของทุกรุ่น โดยการประเมินจากตัว นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการใช้บริการของนักศึกษาที่จบแล้วซึ่งทำงานอยู่ใน หน่วยงานต่างๆ

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

ให้เป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และเกณฑ์ มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558

แผน ก แบบ ก 2 ศึกษารายวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตรโดยจะต้องได้ระดับ คะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบ 4 ระดับคะแนนหรือเทียบเท่า พร้อมทั้งเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่าน การสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และต้องเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้

ผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการ ยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการ อุดมศึกษา เรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ หรือ

นำเสนอต่อที่ประชุมวิชาการโดยบทความที่นำเสนอฉบับสมบูรณ์ (Full Paper) ได้รับการตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings) ดังกล่าว

แผน ข ศึกษารายวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตร โดยจะต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบ 4 ระดับคะแนนหรือเทียบเท่า และสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (comprehensive examination) ด้วยข้อเขียนและ/หรือปากเปล่าในสาขาวิชานั้น พร้อมทั้งเสนอรายงานการค้นคว้าอิสระและสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ โดยเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ และรายงานการค้นคว้าอิสระหรือส่วนหนึ่งของรายงานการค้นคว้าอิสระต้องได้รับการเผยแพร่ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่สืบค้นได้

หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

1. ระดับมหาวิทยาลัยกำหนดให้อาจารย์ใหม่ทุกคนเข้าร่วมโครงการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ของมหาวิทยาลัย และโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา
2. ระดับคณะมีการสัมมนาการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
3. ระดับภาควิชามีการเตรียมความพร้อมอาจารย์ใหม่ โดยจัดให้อาจารย์เข้าร่วมสังเกตการณ์การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และให้สอนร่วมกับอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีประสบการณ์การสอน

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การให้คำปรึกษาเพื่อวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ การวัดและการประเมินผล

- 2.1.1 พัฒนาและเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลที่ทันสมัยให้กับอาจารย์โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เช่น การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การวัดและการประเมินผลการศึกษา การใช้งานระบบ E-learning (learning management system (LMS)) เป็นต้น
- 2.1.2 พัฒนาและเพิ่มพูนทักษะการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ รวมถึงทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์โดยจัดระบบอาจารย์พี่เลี้ยง
- 2.1.3 ส่งเสริมสนับสนุนอาจารย์ให้เข้าร่วมประชุม และสัมมนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

- 2.2.1 พัฒนาศักยภาพอาจารย์ในการทำวิจัยโดยการจัดอบรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย
- 2.2.2 มีการส่งเสริมการทำวิจัยที่เน้นศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และสนับสนุนให้มีการเสนอขอทุนวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกคณะ
- 2.2.3 ส่งเสริมการทำวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานในวารสารวิชาการระดับชาติและนานาชาติ
- 2.2.4 พัฒนาอาจารย์ให้มีคุณวุฒิ และตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น
- 2.2.5 พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนด้านอื่นๆ เช่น การผลิตสื่อการเรียนรู้ อิเล็กทรอนิกส์ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การใช้ภาษาอังกฤษ เป็นต้น

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

ในการควบคุมมาตรฐานหลักสูตร ใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558 และ แนวทางการบริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2558 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 โดยกำหนดระบบประกันคุณภาพของหลักสูตรตามองค์ประกอบในการประกันคุณภาพ 6 ด้าน คือ (1) การกำกับมาตรฐาน (2) บัณฑิต (3) นักศึกษา (4) คณาจารย์ (5) หลักสูตรการเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน และ (6) สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

1. การกำกับมาตรฐาน

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
1.1 มีคณะกรรมการประจำคณะและ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำ คณะกำกับมาตรฐานหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา	1. คณะแต่งตั้งกรรมการจัดทำหลักสูตร/ปรับปรุงหลักสูตร 2. คณะกรรมการจัดทำหลักสูตร/ปรับปรุงหลักสูตรโดยนำมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับบัณฑิตศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ มาเป็นต้นแบบในการจัดทำหลักสูตร และผ่านความเห็นชอบจากสภาวิชาชีพพร้อมกับสกอ.ก่อนนำไปใช้ 3. คณะกรรมการประจำคณะและ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะมีการกำกับมาตรฐานหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่องเป็นระยะโดยผ่านที่ประชุมกรรมการประจำคณะและกรรมการบัณฑิตศึกษา	- ประเมินจากการดำเนินการกำกับติดตามของกรรมการประจำคณะและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาจากรายงานการประชุมต่างๆ - คำสั่งแต่งตั้ง
1.2 มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาอย่างน้อย 3 คน มีคุณวุฒิปริญญาเอกทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของปริญญาอย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปี ย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย ทั้งนี้ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องอยู่ประจำหลักสูตรตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษา	1. คณะแต่งตั้งอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวนอย่างน้อย 3 คน และแต่งตั้งประธานหลักสูตรจากผู้รับผิดชอบหลักสูตร 2. ประธานหลักสูตร มีการกำกับติดตามคุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ และติดตามภาระงานทางวิชาการให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างสม่ำเสมอ 3. คณะกำหนดให้ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทำหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ	- ตรวจสอบคุณสมบัติและภาระงานทางวิชาการของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร - ตรวจสอบการทำหน้าที่ของผู้รับผิดชอบหลักสูตรจากรายงานการประชุมต่างๆ - คำสั่งแต่งตั้ง

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
	การติดตามประเมินผล และการนำผลมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องทุก 5 ปี	
1.3 มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา โดยมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า ที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย อาจารย์ประจำหลักสูตรทำหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัย และเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	1. คณะกำหนดคุณสมบัติอาจารย์ประจำหลักสูตรตามเกณฑ์ มคอ.1 ของสภาการพยาบาล 2. กรรมการหลักสูตร พิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติ และเสนอรายชื่ออาจารย์ที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดเข้ารับรองในที่ประชุมกรรมการบัณฑิตศึกษา และที่ประชุมกรรมการประจำคณะ 3. คณะดำเนินการแจ้งรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรไปยังบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง 4. ประธานหลักสูตร มีการตรวจสอบคุณสมบัติอาจารย์ประจำหลักสูตร เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ และติดตามภาระงานทางวิชาการให้เป็นไปตามเกณฑ์	- ตรวจสอบคุณสมบัติและภาระงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร - คำสั่งแต่งตั้ง
1.4 ประธานหลักสูตรฯ กำกับให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและ/ร่วม เป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรมีวุฒิ ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า ที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และ	1. ประธานหลักสูตรพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและ/ร่วมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. กรรมการหลักสูตรพิจารณา มอบหมายให้อาจารย์ประจำหลักสูตรเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและ/ร่วม 3. เสนอชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาต่อคณะ เพื่อดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง 4. ประธานหลักสูตร มีการตรวจสอบคุณสมบัติอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ และติดตามภาระงานทางวิชาการให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ตรวจสอบคุณสมบัติและภาระงานทางวิชาการของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและ/ร่วม/ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก - คำสั่งแต่งตั้ง

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
มีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่ชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบ		
1.5 ประธานหลักสูตรกำกับให้อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย อาจารย์ประจำหลักสูตรและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน รวมไม่น้อยกว่า 3 คน ประธานกรรมการสอบต้องไม่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม โดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าและมีผลงานทางวิชาการได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่ชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบ	1. ประธานหลักสูตรกำหนดอาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ให้มีจำนวนเป็นไปตามเกณฑ์ และพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติอาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ให้ไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. เสนอรายชื่อผู้สอบวิทยานิพนธ์ต่อประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะเพื่อพิจารณาและดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง	- ตรวจสอบจำนวนคุณสมบัติและภาระงานทางวิชาการของอาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ - คำสั่งแต่งตั้ง

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
1.6 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรกำกับให้มีอาจารย์ผู้สอน ที่เป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษ ที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาการพยาบาลหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอน และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 1 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง ทั้งนี้ อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกิน ร้อยละ 50 ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น	1. กรรมการหลักสูตรและ ผู้ประสานงานรายวิชากำหนดอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาต่างๆ และพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. ประธานหลักสูตร มีการตรวจสอบคุณสมบัติอาจารย์ผู้สอนเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ และติดตามภาระงานทางวิชาการให้เป็นไปตามเกณฑ์	- ตรวจสอบคุณสมบัติ และภาระงานทางวิชาการของอาจารย์ผู้สอน

การบริหารหลักสูตร

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
(1) กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะฯ ดูแลคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรในภาพรวม	กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะฯ ดำเนินการดูแลคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรผ่านที่ประชุมกรรมการบัณฑิตเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง	- ประเมินจากการดำเนินการในการดูแลคุณภาพของหลักสูตรของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาจากบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา
(2) มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรซึ่งมาจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรและได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะฯ โดยมีจำนวนกรรมการ 3 คน ดำรงตำแหน่งคราวละ 5 ปี	1. สาขาวิชาพิจารณา กำหนดกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ 2. สาขาวิชาเสนอรายชื่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะพิจารณาให้ความเห็นชอบ และดำเนินการเพื่อจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง 3. ประธานหลักสูตรกำกับ ติดตามคุณสมบัติของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ	- ประเมินจากคำสั่งแต่งตั้ง และคุณสมบัติคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
(3) มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทำหน้าที่ประเมินหลักสูตรและนำผลมา	1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรร่วมกับคณะดำเนินการให้มีการ	- ประเมินจากการดำเนินการของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรโดย

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยทุกๆ 5 ปี	ประเมินผลหลักสูตรจากมหาบัณฑิตที่จบการศึกษาปีละ 1 ครั้ง และกำหนดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมประเมินหลักสูตร 2. นำเสนอผลการประเมินต่อที่ประชุมกรรมการหลักสูตรและสาขาวิชา และที่ประชุมกรรมการประจำคณะ 3. กำหนดให้มีการนำผลการประเมินไปพัฒนา 2. คณะกำหนดให้มีการปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปี โดยมีการกำหนดและแต่งตั้งกรรมการปรับปรุงหลักสูตรเป็นลายลักษณ์อักษร และหลักสูตรต้องผ่านการพิจารณาและรับรองจากสภาการพยาบาลและสกอ.	ตรวจสอบจากบันทึกรายงานการประชุมของสาขาวิชา/กรรมการหลักสูตร
(4) มีอาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชาทำหน้าที่จัดทำ มคอ.3 หรือ 4 และ มคอ.อื่นๆ วางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับอาจารย์ผู้สอน ดำเนินการจัดการเรียนการสอน และติดตามประเมินผลรายวิชาที่รับผิดชอบเป็นไปตามกระบวนการประกันคุณภาพการศึกษาตามวงจรคุณภาพ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plan) การดำเนินการและเก็บข้อมูล (Do) การประเมินคุณภาพ (Check/Study) และการเสนอแนวทางการปรับปรุง (Act) อย่างมีคุณภาพ	1. คณะกรรมการหลักสูตรร่วมกับกรรมการสาขาวิชาพิจารณากำหนดผู้ประสานงานรายวิชา 2. คณะกำหนดให้ผู้ประสานงานรายวิชาจัดทำ มคอ. 3 หรือ 4 ตามเวลาที่กำหนด 3. ผู้ประสานงานรายวิชานำเสนอ มคอ.3 หรือ 4 ต่อที่ประชุมสาขาวิชาเพื่อพิจารณา 4. ประธานหลักสูตรดำเนินการส่ง มคอ.3 หรือ 4 เสนอต่อที่ประชุมกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาให้ความเห็นชอบ 5. ผู้ประสานงานรายวิชาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของที่ประชุมกรรมการบัณฑิตศึกษา และจัดทำ มคอ.ฉบับสมบูรณ์ 6. ผู้ประสานงานรายวิชากำกับติดตามให้มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอนตาม มคอ. 7. ผู้ประสานงานรายวิชาดำเนินการประเมินผลรายวิชาและสรุปผลนำเสนอต่อที่ประชุมสาขาวิชา และนำ	ประเมินการดำเนินการจัดทำ มคอ.ของผู้ประสานงานรายวิชาจากรายงานการประชุมสาขาวิชา/กรรมการหลักสูตร

เป้าหมาย	วิธีดำเนินการ	วิธีการประเมินผล
	ผลการประเมินไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษาต่อไป	

2. บัณฑิต

2.1 คุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

1) นักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาต้องมีผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ หรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ หรือนำเสนอต่อที่ประชุมวิชาการโดยบทความที่นำเสนอฉบับสมบูรณ์ (Full Paper) ได้รับการตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings) ดังกล่าว โดยมีกองบรรณาธิการจัดทำรายงานการประชุม หรือคณะกรรมการจัดประชุมประกอบด้วย ศาสตราจารย์ หรือผู้ทรงคุณวุฒิระดับปริญญาเอกหรือผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับในสาขานั้น ๆ จากนอกสถาบันเจ้าภาพอย่างน้อยร้อยละ 25 โดยต้องมีผู้ประเมินบทความที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นด้วย และมีบทความที่มาจากหน่วยงานภายนอกสถาบันอย่างน้อย 3 หน่วยงาน และรวมกันแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ 25

2) ผู้ที่สำเร็จการศึกษาต้องศึกษารายวิชาครบตามที่หลักสูตรกำหนด ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบ 4 พร้อมทั้งเสนอวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ โดยคณะกรรมการที่คณะแต่งตั้ง และมีการเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ และสำหรับผู้ศึกษาแผน ข ต้องสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย

3) วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ของผู้ที่สำเร็จการศึกษาต้องผ่านการตรวจสอบการคัดลอกผลงานหรือการซ้ำซ้อนกับงานของผู้อื่นโดยใช้ระบบ Turnitin และไม่พบการคัดลอกหรือการซ้ำซ้อน

4) นักศึกษาที่จะสำเร็จการศึกษาจะต้องสอบเทียบหรือสอบผ่านความรู้ภาษาอังกฤษ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

2.2 การได้งานทำหรือผลงานวิจัยของผู้สำเร็จการศึกษา

มีการสำรวจการได้งานทำ และความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตทุกปีเพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงหลักสูตร

3. นักศึกษา

3.1 การรับนักศึกษา

3.1.1 กำหนดคุณสมบัติผู้เรียนตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัยและสภากาพยาบาลได้แก่

- สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์
- มีประสบการณ์การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี
- มีใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งได้ตามกฎหมาย
- มีผลการสอบความรู้ภาษาอังกฤษตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด โดยที่มีผลการสอบภาษาอังกฤษ PSU-TEP ได้คะแนนถัวเฉลี่ยทั้ง 3 ทักษะไม่ต่ำกว่า 60% หรือมีผลการสอบความรู้ภาษาอังกฤษจากสถาบันอื่นที่บัณฑิตวิทยาลัยรับรองและสอบมาแล้ว ไม่เกิน 2 ปี ณ วันเข้ารับการศึกษา
- คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจาก 3.1.1 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือก

- 3.1.2 กำหนดระเบียบการสมัคร โดยสมัครทาง website ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 3.1.3 มีกรรมการคัดเลือกนักศึกษาซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักสูตรและได้รับการแต่งตั้งโดยคณะฯ
- 3.1.4 กรรมการคัดเลือกนักศึกษาพิจารณาตอบรับผู้สมัครเข้าเรียน
 - ผู้สมัครสอบความรู้โดยการสอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์รายบุคคลโดยกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะฯ
- 3.1.5 ในทุกปีการศึกษา คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาได้มีการประชุมวางแผนในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนเข้าศึกษาโดยจัดให้มีโครงการเตรียมความพร้อม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และโครงการปฐมนิเทศนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา ก่อนเปิดภาคการศึกษา 1 สัปดาห์ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะที่จำเป็นในการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ได้แก่ การสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล การคิดและการเขียน Concept Mapping การอ่านและการเขียนงานทางวิชาการ การนำเสนอผลงานทางวิชาการ จริยธรรมในงานวิชาการ บทบาทของนักศึกษา กับการประกันคุณภาพการศึกษา

3.2 การส่งเสริมและพัฒนานักศึกษา

- 3.2.1 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มเข้าเรียนโดยการจัดปฐมนิเทศ แนะนำปรัชญา มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ หลักสูตร วิชาที่เรียน กฎระเบียบ ต่างๆ สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนที่ทางคณะและหลักสูตรจัดให้พร้อมแจกคู่มือ นักศึกษา
- 3.2.2 จัดทำคู่มือนักศึกษาและแผนกิจกรรมของหลักสูตรแจกนักศึกษาตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนซึ่ง มีกิจกรรมเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ และการสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์
- 3.2.3 มีการดำเนินงานโครงการต่างๆ เพื่อกำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาการทำ วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ได้แก่
 - โครงการ Research Day ครั้งที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษานำเสนอหัวข้อใน การทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ และมีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณา หัวข้อให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ซึ่ง กำหนดจัดโครงการในช่วงปลายภาคการศึกษาที่ 2
 - โครงการ Research Camp จำนวน 1 ครั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คำปรึกษาด้านการ วิเคราะห์ข้อมูลวิจัยและด้านการอภิปรายผล
 - โครงการการเขียนบทความวิจัยเพื่อการตีพิมพ์ (Manuscript) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้คำปรึกษาด้านการเขียนบทความวิจัยเพื่อนำเสนอในที่ประชุมวิชาการและ การตีพิมพ์ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษจาก ผู้ทรงคุณวุฒิในการเขียนบทความ ซึ่งจะจัดโครงการตามความเหมาะสม อาจมี หรือไม่มีก็ได้ ขึ้นอยู่กับทักษะนักศึกษาในแต่ละรุ่น
 - มีระบบการติดตามความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ทุกเดือนและรายงานในที่ ประชุมคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะกรณีนักศึกษาบางรายที่การทำ วิทยานิพนธ์ไม่เป็นไปตามแผนหรือไม่มีความก้าวหน้า
- 3.2.4 มีการส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีการจัดกิจกรรมและเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการทำ ประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์

3.3 ผลที่เกิดกับนักศึกษา

- 3.3.1 เจ้าหน้าที่หลักสูตรมีการติดตามและรายงานผลการคงอยู่ของนักศึกษา ผลการสำเร็จการศึกษาทุกปี ให้แก่ประธานหลักสูตรฯ และกรรมการบัณฑิตศึกษาทุกเดือน
- 3.3.2 เจ้าหน้าที่หลักสูตรมีการสำรวจความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการบริหารหลักสูตรหลังสำเร็จการศึกษา
- 3.3.3 นักศึกษาสามารถร้องเรียนต่อผู้รับผิดชอบหลักสูตร และผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีการนำข้อร้องเรียนมาประชุมเพื่อจัดการแก้ปัญหาจากข้อร้องเรียน มีการสำรวจความพึงพอใจของการจัดการข้อร้องเรียน

4. คณาจารย์

4.1 การบริหารและพัฒนาอาจารย์

- 4.1.1 ระบบการรับและแต่งตั้งอาจารย์ประจำหลักสูตร
 - (1) คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาเสนอชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตร โดยคัดเลือกจากอาจารย์ที่สอนระดับบัณฑิตศึกษา และตรวจสอบคุณสมบัติ ตำแหน่งวิชาการ ผลงานทางวิชาการ และความเชี่ยวชาญ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
 - (2) คณะกรรมการประจำคณะฯ มีมติให้ความเห็นชอบ และเสนอรายชื่อต่อบัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาแต่งตั้งเป็นอาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อทำหน้าที่ต่างๆ ในระดับบัณฑิตศึกษา
 - (3) ในกรณีการแต่งตั้งอาจารย์พิเศษจะคำนึงถึงคุณสมบัติ ประสบการณ์และความรู้ความสามารถในรายวิชาที่จะแต่งตั้ง โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย
- 4.1.2 ระบบการบริหารอาจารย์

มีระบบ อัตรากำลัง ภาระงาน อัตรารักษาไว้ ความเสี่ยงตำแหน่งทางวิชาการ โดยคณะมีแผนอัตรากำลังระยะเวลา 4 ปี ของจำนวนอาจารย์ที่คงอยู่ จำนวนอาจารย์ที่เกษียณอายุราชการ จำนวนอาจารย์ที่ศึกษาต่อในแต่ละปี เพื่อใช้วางแผนในการดำเนินการสรรหาอัตรากำลังของอาจารย์ในแต่ละปี และกำหนดจำนวนอาจารย์ที่ลาเพิ่มพูนความรู้
- 4.1.3 ระบบการส่งเสริมและพัฒนาอาจารย์
 - (1) ภาควิชากำหนดให้อาจารย์แต่ละท่านทำแผนการพัฒนาด้านตนเองเกี่ยวกับการศึกษาต่อการทำตำแหน่งทางวิชาการ การศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ และการลาเพิ่มพูนความรู้ และภาควิชาเสนอชื่ออาจารย์ที่ศึกษาดูงาน และลาเพิ่มพูนความรู้ไปยังคณะกรรมการคณะเพื่อพิจารณาจัดสรรโควตาในแต่ละปี
 - (2) คณะสนับสนุนเงินในการพัฒนาด้านตนเองในการประชุมวิชาการ และการนำเสนอผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ
 - (3) สนับสนุนให้อาจารย์ประจำหลักสูตรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศซึ่งเชิญโดยคณะฯ ในการเตรียมต้นฉบับผลงานทางวิชาการเพื่อเผยแพร่ในระดับนานาชาติ

4.2 คุณภาพอาจารย์

4.2.1 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรติดตามการเผยแพร่ผลงานของอาจารย์ประจำหลักสูตรผ่านการติดตามและรายงานผลของงานวิจัยของคณะทุกปีการศึกษา เพื่อให้มีผลงานที่มีคุณภาพและเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558

4.2.2 ผู้รับผิดชอบหลักสูตรติดตามและรายงานร้อยละของอาจารย์ประจำหลักสูตรที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการทุกปี

4.3 ผลที่เกิดกับอาจารย์

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีการรายงานการคงอยู่ของอาจารย์ประจำหลักสูตร และสำรวจความพึงพอใจของอาจารย์ประจำหลักสูตรต่อการบริหารงานของหลักสูตรทุกปี

5. หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

5.1 สารของรายวิชาในหลักสูตร

ระบบ กลไก หรือแนวทางการออกแบบหลักสูตร และสาระรายวิชาในหลักสูตร

- (1) คณะบดีแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลักสูตรเป็นคณะกรรมการในการดำเนินการปรับปรุงหลักสูตร
- (2) คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรทำการทบทวน มคอ. 2 โครงสร้างรายวิชา และ curriculum mapping ของแต่ละรายวิชา คำอธิบายรายวิชา เพื่อปรับปรุงแก้ไข
- (3) อาจารย์ผู้สอน ผู้เรียน ผู้ใช้บัณฑิตทำการพิจารณาและแสดงความคิดเห็นหลักสูตรที่ปรับปรุง
- (4) คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรฯ พิจารณาปรับปรุงแก้ไขหลังทำการพิจารณา
- (5) ส่งร่างหลักสูตรที่ปรับแก้หลังประชาพิจารณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะ
- (6) ส่งหลักสูตรที่ได้แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอต่อที่ประชุมต่างๆ ได้แก่ คณะกรรมการประจำคณะฯ คณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย (กบ.บว.) สภาวิทยาเขต ชาติใหญ่ สภามหาวิทยาลัย สภาการพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อพิจารณาอนุมัติและหรือรับรองหลักสูตร
- (7) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจัดทำรายงานการประเมินตนเองระดับหลักสูตร หลังสิ้นสุดปีการศึกษา

5.2 การวางระบบผู้สอนและกระบวนการจัดการเรียนการสอน

5.2.1 การกำหนดผู้สอน

- (1) ภาควิชาจะกำหนดผู้สอน โดยพิจารณาถึงความชำนาญในเนื้อหาที่สอน ผลงานวิจัย หรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับวิชานั้นๆ และภาระงานของอาจารย์
- (2) อาจารย์ผู้สอนต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และอาจารย์ประจำ อาจารย์พิเศษ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

5.2.2 กระบวนการจัดการเรียนการสอน

การจัดทำ มคอ. 3, 4, 5, 6

- (1) ผู้ประสานงานรายวิชาซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรทำหน้าที่จัดทำ มคอ.3,4,5,6 วางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับอาจารย์ผู้สอน ดำเนินการจัดการเรียนการสอนและติดตามประเมินผลรายวิชาที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างมีคุณภาพ
- (2) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการทำ มคอ. 3,4,5,6 จากนั้นนำเสนอในที่ประชุมกรรมการบัณฑิตศึกษาเพื่อพิจารณาและรับรอง

- (3) มหาวิทยาลัยกำหนดให้ส่ง มคอ. 3/4 ก่อนวันเปิดภาคการศึกษา มคอ 5/6 ภายใน 30 วันหลังสิ้นสุดภาคการศึกษา
- (4) กำหนดให้มีการชี้แจง แนะนำผู้เรียนเกี่ยวกับการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชา ในช่วงเริ่มต้นเรียน

การทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

- (1) มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ของหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและระเบียบของบัณฑิตวิทยาลัย
- (2) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสรรหาคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ที่มี ประสิทธิภาพ และความเชี่ยวชาญตามหัวข้อวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาตามประกาศ กระทรวงศึกษาธิการเรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
- (3) หลักสูตรจัดคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาหัวข้อ วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ที่มีความเหมาะสมกับศาสตร์ทางการพยาบาลในสาขา การศึกษานั้นๆ และการศึกษาวิจัยในระดับปริญญาโท และกำหนดวันให้นักศึกษา นำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ฉบับย่อ โดยเน้นเกี่ยวกับปัญหาและ ความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย กรอบแนวคิด และประโยชน์ที่คาดว่าจะ ได้รับ วิธีการศึกษาอย่างคร่าวๆ และมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เข้าร่วมฟังโดย จัดเป็นโครงการ research day ครั้งที่ 1
- (4) หลังจากหัวข้อวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ประธานหลักสูตรพิจารณาเสนอชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์หลักและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ร่วมให้ครบด้ อนุมัติแต่งตั้ง
- (5) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและร่วมรับผิดชอบในการให้คำปรึกษาและให้ ความช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์และเผยแพร่ผลงานของนักศึกษา
- (6) บัณฑิตศึกษาของคณะได้ติดตามความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ และการตีพิมพ์ของนักศึกษาแต่ละหลักสูตรและรายงานในที่ประชุมกรรมการ บัณฑิตศึกษาทุกเดือน
- (7) นักศึกษาที่ลงทะเบียนรายวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ จะต้องส่งรายงาน ความก้าวหน้าของงานวิจัยวิทยานิพนธ์ทุก 4 เดือน ตามที่คณะกรรมการ ประจำคณะฯ กำหนด
- (8) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีการจัดกิจกรรมเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทาง พัฒนา/แก้ไขในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- (9) นักศึกษาที่เข้าศึกษา ต้องเสนอและสอบผ่านโครงการวิจัยและอนุมัติโครงร่างเพื่อ ทำวิทยานิพนธ์ใน 3 ภาคการศึกษา นับแต่เริ่มเข้าศึกษา ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็น เช่น มีการเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษาหรือเหตุสุดวิสัยอื่นๆ ที่ได้รับความเห็นชอบจาก คณะกรรมการบริหารหลักสูตรและเมื่อครบ 5 ภาคการศึกษาแล้ว หากยัง ไม่ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์จะพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาตามระเบียบของ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

- (10) ให้มีการประเมินการควบคุมวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ของอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ โดยนักศึกษาเมื่อนักศึกษาสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ผ่านแล้ว เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพในการ ควบคุมวิทยานิพนธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะต้องจัดเวลาให้ นักศึกษาที่ลงทะเบียนรายวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ เข้าพบเพื่อรายงานให้ ทราบถึงความก้าวหน้าหรือปัญหา รวมทั้งคำแนะนำในด้านต่างๆ โดยเฉลี่ยไม่น้อย กว่า 30 ชั่วโมง/15 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษา

5.2.3 การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

- (1) มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาด้านวิชาการ ในภาคการศึกษาที่ 1 เพื่อทำหน้าที่ ให้คำปรึกษาด้านการเรียนการสอน การปรับตัวในช่วงการเปลี่ยนสถานภาพ
- (2) มีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ เพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือด้านการทำ วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

5.2.4 การอุดหนุนของนักศึกษา

- (1) นักศึกษาสามารถยื่นคำร้องเพื่อขออุดหนุนในกรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการสอบ ผลคะแนนและวิธีการประเมินผล ตามช่องทางที่ระบุไว้ใน มคอ.3
- (2) คณะมีช่องทางรับคำร้องเพื่อการขออุดหนุนของนักศึกษา
- (3) คณะจัดตั้งคณะกรรมการในการพิจารณาการอุดหนุนของนักศึกษา

5.3 การประเมินผู้เรียน

5.3.1 การประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

- (1) ผู้ประสานงานรายวิชาและผู้สอนจัดการประเมินผลการเรียนรู้ตามวิธีการ ประเมินระบุไว้ใน มคอ. 3 มคอ. 4 และพิจารณาให้เกรด และผ่านการพิจารณา รับรองโดยคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา จากนั้นจัดส่งเกรดภายในเวลาที่ กงทหะเขียนและประมวลผลของมหาวิทยาลัยกำหนด
- (2) มีการประเมินการสอนรายวิชาแต่ละวิชาโดยผู้เรียน ช่วงปลายภาคการศึกษา
- (3) มีการประเมินผู้สอนในแต่ละวิชาโดยผู้เรียน
- (4) ผู้ประสานงานรายวิชาจัดทำมคอ. 5 และ มคอ. 6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดการเรียนการสอน
- (5) กำหนดให้มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ กำหนดใน มคอ. 3 และ 4 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาโดย คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาจัดหากรรมการเพื่อทวนสอบอย่างน้อย 50% ของจำนวนรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา และรายงานผล

5.3.2 การประเมินวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

- (1) ประธานหลักสูตรเสนอชื่อแต่งตั้งกรรมการสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ เพื่อให้ คณะบดีพิจารณาแต่งตั้งโดยประกอบไปด้วยประธานกรรมการสอบ กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิภายในและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งกรรมการสอบวิทยานิพนธ์/ สารนิพนธ์ จะต้องมีความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

- (2) ประธานกรรมการสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกทำการประเมินวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ว่าผ่านหรือไม่ผ่าน และอยู่ในระดับใด ลงในแบบประเมินข้อกำหนดอื่นๆ ที่นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

6 สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

6.1 การบริหารงบประมาณ

คณะ/หลักสูตรจัดสรรงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณเงินรายได้เพื่อจัดซื้อตำรา สื่อการเรียนการสอน โสตทัศนูปกรณ์ และวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์อย่างเพียงพอเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นเรียนและสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

6.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

จำนวนหนังสือ/วารสารในหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพและห้องอ่านหนังสือ

	ฝ่ายหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ห้องอ่านหนังสือ
หนังสือภาษาไทย	21,814 เล่ม	9,830 เล่ม
หนังสือภาษาอังกฤษ	34,455 เล่ม	3,072 เล่ม
วารสารภาษาไทย	402 ชื่อเรื่อง	30 ชื่อเรื่อง
วารสารภาษาอังกฤษ	1,088 ชื่อเรื่อง	11 ชื่อเรื่อง

ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2558

อุปกรณ์การเรียนการสอนอื่น ๆ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ได้แก่

(1) ฐานข้อมูล E-journal, E-thesis และ E-databased ได้แก่ CINAHL, Proquest Nursing and Allied Health, PubMed, Science direct, OVID เป็นต้น

(2) การใช้ระบบ learning management system (LMS) ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

6.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

- (1) มีคณะกรรมการวางแผน จัดหา และติดตามการใช้ทรัพยากรการเรียนการสอน
- (2) อาจารย์ผู้สอนและผู้เรียนเสนอรายชื่อหนังสือ สื่อ และตำรา ไปยังคณะกรรมการ
- (3) จัดสรรงบประมาณ
- (4) จัดระบบการใช้ทรัพยากรการเรียนการสอน

6.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

- (1) ประเมินความเพียงพอจากผู้สอน ผู้เรียน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (2) จัดระบบติดตามการใช้ทรัพยากร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการประเมิน

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1) อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตามและทบทวนการดำเนินงานของหลักสูตร	X	X	X	X	X

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
2) มีรายละเอียดของหลักสูตร (มคอ.2) ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และสอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์	X	X	X	X	X
3) มีรายละเอียดของรายวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามเจตนารมณ์ของการจัดทำ มคอ.3 และ มคอ.4 ก่อนเปิดสอนในภาคการศึกษานั้น	X	X	X	X	X
4) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามเจตนารมณ์ของการจัดทำ มคอ.5 และ มคอ.6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอนให้สมบูรณ์ทุกรายวิชา	X	X	X	X	X
5) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามเจตนารมณ์ของการจัดทำ มคอ.7 หรือตามระบบประกันคุณภาพของสถาบันการศึกษาภายใน 60 วันหลังสิ้นสุดปีการศึกษา	X	X	X	X	X
6) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 หรือในรายงานตามระบบประกันคุณภาพของสถาบันการศึกษาปีที่แล้ว		X	X	X	X
7) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา และนำผลการทวนสอบไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล	X	X	X	X	X
8) มีระบบ กลไก และการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพในการให้คำปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ของผู้เรียน เพื่อให้สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด		X	X	X	X
9) อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตรมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลังโดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย	X	X	X	X	X
10) อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศหรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	X	X	X	X	X
11) อาจารย์ประจำหลักสูตรได้รับการพัฒนาในด้านวิชาการและวิจัยไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง/ปีการศึกษา	X	X	X	X	X
12) จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	X	X	X	X	X
13) ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนทุกชั้นปีที่มีต่อหลักสูตร และคุณภาพการสอนและการให้การปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ของอาจารย์พยาบาลเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0	X	X	X	X	X

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
14) อัตราส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ต่อผู้เรียนเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558		X	X	X	X
15) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้มหาบัณฑิต และ/หรือดุษฎีบัณฑิต ที่มีต่อมหาบัณฑิต และ/หรือดุษฎีบัณฑิต เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0			X	X	X
16) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/มหาบัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตรเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0		X	X	X	X

การประเมินผลต้องอยู่ในระดับดี เป็นเวลาต่อเนื่อง 2 ปีการศึกษา โดยต้องมีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวบ่งชี้ในข้อ 1-12 และมีผลการดำเนินการผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของตัวบ่งชี้รวมซึ่งรวมทั้งตัวบ่งชี้ที่เป็นอัตลักษณ์ของสถาบันหรือจุดเน้นของหลักสูตรที่ระบุให้ประเมินผลการดำเนินการในแต่ละปี

กำหนดเกณฑ์การประเมินตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน ระดับอุดมศึกษา เป็น 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 กรณีที่ไม่ดำเนินการใด ๆ หรือดำเนินการไม่ครบที่จะได้ 1 คะแนนให้ได้ 0 คะแนน โดยมีความหมายของคะแนน ดังนี้

คะแนน 0.00 –1.50 หมายถึง การดำเนินงานต้องปรับปรุงเร่งด่วน

คะแนน 1.51 –2.50 หมายถึง การดำเนินงานต้องปรับปรุง

คะแนน 2.51 –3.50 หมายถึง การดำเนินงานระดับพอใช้

คะแนน 3.51 –4.50 หมายถึง การดำเนินงานระดับดี

คะแนน 4.51 –5.00 หมายถึง การดำเนินงานระดับดีมาก

หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

1.1 การประเมินกลยุทธ์การสอน

- (1) ประเมินรายวิชาโดยนักศึกษา
- (2) ประเมินกลยุทธ์การสอนโดยทีมผู้สอนหรือระดับสาขาวิชา
- (3) ประเมินจากผลการเรียนของนักศึกษา
- (4) ประเมินจากพฤติกรรมของนักศึกษาในการอภิปราย การซักถาม และการตอบคำถามในชั้นเรียน
- (5) ดำเนินการวิจัยเพื่อการพัฒนากลยุทธ์การสอน

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

- (1) นักศึกษาประเมินอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชา
- (2) สังเกตการณ์ โดยผู้รับผิดชอบหลักสูตร/ประธานหลักสูตร/ทีมผู้สอน
- (3) รายงานผลการประเมินทักษะอาจารย์ให้แก่อาจารย์ผู้สอนและผู้รับผิดชอบหลักสูตรเพื่อใช้ในการปรับปรุงกลยุทธ์การสอนของอาจารย์ต่อไป

การปรับปรุงกลยุทธ์การสอนของอาจารย์ต่อไป

- (4) คณะรวบรวมผลการประเมินทักษะของอาจารย์ในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา/ปรับปรุงทักษะกลยุทธ์การสอน

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

- (1) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรประเมินหลักสูตรหลังสิ้นสุดการสอนแต่ละปีโดยนักศึกษาในชั้นปีนั้นๆ
- (2) คณะประเมินหลักสูตรโดยนักศึกษาชั้นปีสุดท้าย
- (3) มหาวิทยาลัยประเมินหลักสูตรบัณฑิตใหม่
- (4) มหาวิทยาลัยประเมินหลักสูตรโดยผู้ใช้บัณฑิต
- (5) คณะประเมินหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

คณะกรรมการประกันคุณภาพภายใน ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ (Key Performance Indicators) ในหมวดที่ 7 ผลการประเมินต้องอยู่ในระดับดี เป็นเวลาต่อเนื่อง 2 ปี การศึกษา โดยต้องมีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมาย ตัวบ่งชี้ในข้อ 1-12 และมีผลการดำเนินการผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของตัวบ่งชี้รวม

4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

- (1) ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจัดทำรายงานการประเมินผลหลักสูตร
- (2) ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และผู้สอน จัดประชุม สัมมนา เพื่อนำผลการประเมินมาวางแผนปรับปรุงหลักสูตร และกลยุทธ์การสอน
- (3) เชิญผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรและกลยุทธ์การสอน

ภาคผนวก ก

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555 และ ปรับปรุง พ.ศ. 2560

ภาคผนวก ก

ตารางเปรียบเทียบตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลักสูตรปรุ้ง พ.ศ. 2555 กับหลักสูตรปรับปรุง
พ.ศ. 2560

1.ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
ปรัชญา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นภารกิจหลักในระบบบริการสุขภาพพระดัตบปฐมภูมิ ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และถือว่าเป็นระบบขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จัดให้กับประชาชนทุกคน ในทุกภาวะของสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานบริการอื่นๆ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนและครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 นอกจากนี้จากผลงานวิจัยในอดีตยังบ่งชี้ให้เห็นว่าการที่จะจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุซึ่งเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีพยาบาลวุฒิปัญญาโททางการพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระบบบริการสุขภาพพระดัตบปฐมภูมิ ซึ่งได้ใช้ครอบครัวเป็นฐานในการจัดการดูแล และมีความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีความรู้และทักษะด้านเวชปฏิบัติ คือกลุ่มคนทำงานทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาลในการให้มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ขึ้นในระบบการ	ปรัชญา คณะพยาบาลศาสตร์ จัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มุ่งผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะมีคุณลักษณะ ดังนี้ (1) เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศาสตร์ด้านภูมิปัญญาตะวันออก ภูมิปัญญาท้องถิ่น และภูมิปัญญาไทย และมีทักษะด้านเวชปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพพระดัตบปฐมภูมิทั้งในชุมชนและในสถานประกอบการ แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกภาวะสุขภาพ แบบองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลายของประชาชน ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง (2) เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีความรู้ มีทักษะในการแสวงหาความรู้อย่างเป็นระบบ และนำความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม และสามารถพัฒนาต่อยอดด้วยกระบวนการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
ดูแลสุขภาพดังกล่าว และสอดคล้องกับมาตรฐานหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือ ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทาง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 โดยมีนโยบายสำคัญคือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ การมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรก มากกว่าการตั้งรับ รวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มาตั้งแต่ปีการศึกษา 2533 มีการปรับปรุงหลักสูตรมาแล้วทั้งหมด 4 ครั้ง โดยหลักสูตรที่กำลังใช้อยู่ในขณะนี้ เป็นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เน้นการพัฒนาพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) โดยมีสาขาวิชาเฉพาะ 5 สาขาวิชา คือ สาขาการพยาบาลเด็ก สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่	ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือ ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทาง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 โดยมีนโยบายสำคัญคือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ การมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรก มากกว่าการตั้งรับ รวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ปรับปรุงครั้งล่าสุดในปี 2555 โดยเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก2 และแผน ข จากสถานการณ์ภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่ นโยบายการปรับปรุงมาตรฐาน คุณ วั ธ ะ ดั บ ป ริ ย ุ ธ ะ โ ท ข อ ง	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง และหลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2550 คือสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในปีการศึกษา 2551 สาขาบริหารการพยาบาล ได้พัฒนาหลักสูตรแยกไปต่างหาก เนื่องจากสภาการพยาบาลไม่ได้กำหนดให้สาขาการบริหารเป็นหลักสูตรที่ต้องสอบวุฒิปัตร APN สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. 2550) ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก 2 และ แผน ข จากสถานการณ์ภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่ นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับปริญญาโทของกระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการพยาบาล คณะฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. 2550) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพพระดบปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชน และประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะฉุกเฉิน การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว	กระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการพยาบาล คณะฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ.2560) นี้ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพพระดบปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชน และประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะฉุกเฉิน การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมทั้งรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรไทยต่อไป การผลิตมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. 2560) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมสูงวัยในอนาคตภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลิตผลในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน รองรับการพัฒนาด้านนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศ และการเป็นสมาชิกของประชาคมอาเซียน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
การผลิติดมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. 2555) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน ภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลผลิตในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมการนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่มีการนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน วัตถุประสงค์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก 2 และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพยาบาล และผลิติดมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้ แผน ก แบบ ก 2 เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความรู้ความสามารถดังนี้ (1) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล	และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมการนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่มีการนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน วัตถุประสงค์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก 2 และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพยาบาล และผลิติดมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้ แผน ก แบบ ก 2 เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้ (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้ (2) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (3) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (4) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม	ภูมิปัญญาตะวันออก (2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม (3) มีความสามารถในการจัดการความรู้ การทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง (7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิต นักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีความสามารถดังนี้ (1) มีความสามารถในการรักษาโรคขั้นต้นได้อย่างอิสระตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล และสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน และในกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางภูมิปัญญาตะวันออก และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ บนพื้นฐานการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรมของท้องถิ่นภาคใต้ (2) มีความสามารถในการจัดการความรู้ และใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (3) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (4) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม	(9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคม ทั้งในและต่างประเทศ แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิต นักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้ (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก (2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม (3) มีความสามารถในการทำโครงการที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และ การพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาล เวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
	(7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ (9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ	

2. โครงสร้างหลักสูตร

หมวดวิชา	แผน ก แบบ ก 2		แผน ข	
	เดิม	ปรับปรุง	เดิม	ปรับปรุง
หมวดวิชาบังคับ	9	9	9	9
หมวดวิชาเฉพาะ	13	13	19	19
หมวดวิชาเลือก	3	3	3	3
วิทยานิพนธ์	12	12	-	-
สารนิพนธ์	-	-	6	6
รวม	37	37	37	37

3. เปรียบเทียบรายวิชา

3.1 หมวดวิชาบังคับ

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
หมวดวิชาบังคับ 9 หน่วยกิต	หมวดวิชาบังคับ 9 หน่วยกิต	
642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎี 2(2-0-4) ทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎี 2(2-0-4) ทางการพยาบาล (Eastern Philosophy and Nursing Theories)	
642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 2(1-2-3) (Statistics for Nursing)	642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 2(1-2-3) (Statistics for Nursing)	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย 2(1-2-3) (Research and Research Utilization)	642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย 2(1-2-3) (Research and Research Utilization)	
642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล 3(3-0-6) (Policy, Health System & Leadership in Nursing)	642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล 2(2-0-4) (Policy, Health System and Leadership in Nursing)	
	642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรม 1(1-0-2) ทางการพยาบาล (Ethical Decision Making in Nursing)	*เพิ่ม รายวิชา ใหม่

3.2 หมวดวิชาเฉพาะ

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
หมวดวิชาเฉพาะสาขา <u>แผน ก แบบ ก 2 13 หน่วยกิต</u> <u>แผน ข 19 หน่วยกิต</u> <u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</u>	หมวดวิชาเฉพาะสาขา <u>แผน ก แบบ ก 2 13 หน่วยกิต</u> <u>แผน ข 19 หน่วยกิต</u> <u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</u>	
610-521 การประเมินภาวะสุขภาพ 2(1-2-3) สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (Health Assessment for Family Nurse Practitioner)	- ตัดออกโดยบูรณาการเนื้อหาไปไว้ใน รายวิชาการดูแลรักษาขั้นต้นและการ พยาบาลฉุกเฉิน การพยาบาลครอบครัว ขั้นสูง ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้น และการพยาบาลฉุกเฉิน ปฏิบัติการ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	
610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3(3-0-6) (Pathophysiology for Family Nurse Practitioner)	610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 3(3-0-6) (Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner)	*เปลี่ยน ชื่อและ รหัส รายวิชา
610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการ พยาบาลฉุกเฉิน 3(3-0-6) (Primary Care and Emergency Nursing)	610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการ พยาบาลฉุกเฉิน 2(2-0-4) (Primary Care and Emergency Nursing)	

หลักสูตรเดิม		หลักสูตรปรับปรุง		หมายเหตุ
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 2(2-0-4) (Advanced Family Nursing)	610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 2(2-0-4) (Advanced Family Nursing)	*เพิ่ม รายวิชา ใหม่
		610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษา ขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	
610-551	ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) เวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nursing Practitioner Practicum)	610-552	ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) เวชปฏิบัติครอบครัว (Family Nursing Practitioner Practicum)	
*610-541	สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner)	*610-541	สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติครอบครัว (Seminar in Family Nurse Practitioner)	
*610-661	ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) เวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nursing Practicum in Selected Area)	*610-661	ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) เวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร (Family Nursing Practitioner Practicum in Selected Area)	
* เป็นวิชาสำหรับนักศึกษาแผน ข		*เป็นวิชาสำหรับนักศึกษาแผน ข		
<u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย</u>		<u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย</u>		
611-531	หลักอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety)	611-531	หลักอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยในการทำงาน (Principles of Occupational Health and Safety)	ปรับลด หน่วย กิต
611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย 3(3-0-6) (Occupational Health Nursing)	611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย 2(2-0-4) (Occupational Health Nursing)	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแล 3(2-3-4) รักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care)	611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแล 2(2-0-4) รักษาขั้นต้น (Occupational Medicine and Primary Medical Care)	ปรับลด หน่วย กิต
	610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษา 3(0-12-0) ขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน (Primary Care and Emergency Nursing Practicum)	*เพิ่ม รายวิชา ใหม่
*611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-3-6) อาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner)	*611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-3-6) อาชีวอนามัย (Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner)	
611-551 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัย (Occupational Health Nursing Practicum)	611-551 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัย Occupational Health Nursing Practicum)	
*611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีว 3(0-12-0) อนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area)	*611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีว 3(0-12-0) อนามัยที่เลือกสรร (Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area)	
* เป็นวิชาสำหรับนักศึกษาแผน ข	* เป็นวิชาสำหรับนักศึกษาแผน ข	

3.3 หมวดวิชาเลือก

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
หมวดวิชาเลือก 3 หน่วยกิต	หมวดวิชาเลือก 3 หน่วยกิต	
642-771 แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนา 3(3-0-6) บทบาทของผู้ปฏิบัติการ (Concepts, Theories and Advanced Nursing Practice Role Development)	642-771 การศึกษาด้วยตนเอง 3(0-9-0) (Independent Study)	*เปลี่ยน รหัส รายวิชา (เดิม 642- 777)
642-772 การสอนทางการพยาบาล 3(2-3-4) (Teaching in Nursing)	642-772 การวิจัยทางการพยาบาล 3(2-2-5) เชิงคุณภาพ (Qualitative Nursing Research)	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
642-773 การบริหารการพยาบาล 3(2-3-4) (Teaching in Nursing)	642-773 การดูแลสุขภาพองค์รวมโดย 3(2-3-4) ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก (Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom)	
642-774 การดูแลสุขภาพองค์รวมโดย 3(2-3-4) ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก (Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom)	642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 3(2-3-4) และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล (Evidence Based Utilization and Nursing Innovation Development)	
642-775 ภาวะวิกฤตและการเยียวยา 3(2-3-4) ทางจิตใจ (Psychological Crisis and Healing)	642-775 การปรึกษาขั้นสูงทางการ 3(2-2-5) พยาบาล (Advanced Counseling in Nursing)	
642-776 การจัดการสาธารณภัย 3(2-3-4) (Disaster Management)	642-776 แนวคิดและบทบาทการ 3(2-3-4) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Conceptualization and Role of Advanced Nursing Practice)	
642-777 การศึกษาด้วยตัวเอง 3(0-9-0) (Independent Study)	642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการ 3(2-3-4) ระบาด ในงานอาชีวอนามัย (Application of Epidemiological Study Research Methodology in Occupational Health)	
642-778 การวิเคราะห์หลักฐาน 3(2-3-4) เชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาล (Analysis of Evidence Based Practice and Utilization In Nursing Practice)	642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ 3(3-0-6) (Health Business Management)	*เพิ่ม รายวิชา ใหม่
642-779 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการ 3(2-3-4) ระบาดในงานอาชีวอนามัย (Application of Epidemiological Study Design in Occupational Safety and Health)		

3.4 หมวดวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
หมวดวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ 6-12 หน่วยกิต 642-781 วิทยานิพนธ์ 12(0-36-0) (Thesis)	หมวดวิชาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ 6-12 หน่วยกิต 642-781 วิทยานิพนธ์ 12(0-36-0) (Thesis)	
642-791 สารนิพนธ์ 6(0-18-0) (Minor Thesis)	642-791 สารนิพนธ์ 6(0-18-0) (Minor Thesis)	

4. ตารางเปรียบเทียบรหัสวิชา ชื่อ คำอธิบายรายวิชา และจำนวนหน่วยกิต

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
<u>วิชาแกน</u> 642-511 ปรัชญาตะวันออกและ 2(2-0-4) ทฤษฎีทางการพยาบาล Eastern Philosophy and Nursing Theories ปรัชญาตะวันออกและภูมิปัญญา ตะวันออกในการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมแนวคิดความ สมดุลของกายและจิต การพัฒนาองค์ความรู้ทางการ พยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งแนวคิดการพยาบาลพหุวัฒนธรรม แนวทางการบูรณาการสู่การพยาบาลแบบองค์รวม Eastern philosophy and Eastern wisdom in health care, balancing body and mind, development of nursing knowledge, concepts and theories related to nursing multicultural care, and integration of theories in holistic nursing care	<u>วิชาแกน</u> 642-511 ปรัชญาตะวันออกและ 2(2-0-4) ทฤษฎีทางการพยาบาล Eastern Philosophy and Nursing Theories ปรัชญาตะวันออกและภูมิปัญญา ตะวันออกในการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมแนวคิดความ สมดุลของกายและจิต การพัฒนาองค์ความรู้ทางการ พยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งแนวคิดการพยาบาลพหุวัฒนธรรม แนวทางการบูรณาการสู่การพยาบาลแบบองค์รวม Eastern philosophy and Eastern wisdom in health care, balancing body and mind, development of nursing knowledge, nursing theory concepts and theories related to nursing multicultural care, and integration of theories in holistic nursing care	
642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 2(1-2-3) Statistics for Nurses ทฤษฎีความน่าจะเป็น ตัวแปรและ ระดับการวัด สถิติบรรยาย สถิติอ้างอิงพารามетริกและ นอนพารามетริกที่ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล การ ประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการแปลผลและการนำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 2(1-2-3) Statistics for Nurses ทฤษฎีความน่าจะเป็น ตัวแปรและ ระดับการวัด สถิติบรรยาย สถิติอ้างอิงพารามетริก และนอนพารามетริกที่ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการแปลผล และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
Probability theory, variable and level of measurement, descriptive statistics, inferential statistics including parametric and non-parametric statistics, application of computer software in processing and analyzing data, interpretation and presentation of statistical analysis findings 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการ 2(1-2-3) วิจัย Research and Research Utilization การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาลและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล คุณภาพและความตรงของงานวิจัย การออกแบบวิจัย ระเบียบวิธีและการดำเนินการวิจัย เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การวิเคราะห์และการประเมินคุณค่าการวิจัย จริยธรรมในการทำวิจัยและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ Nursing phenomenon, nursing knowledge development and nursing research, quality and validity of research, quantitative and qualitative research design and methodology proposal development, research critique, research ethics, and research utilization	Probability theory, variable and level of measurement, descriptive statistics, inferential statistics including parametric and non-parametric statistics in nursing research, application of computer software in processing and analyzing data, interpretation and presentation of statistical analysis findings 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการ 2(1-2-3) วิจัย Research and Research Utilization การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาลและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล คุณภาพและความตรงของงานวิจัย การออกแบบวิจัย ระเบียบวิธีและการดำเนินการวิจัย เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การวิเคราะห์และการประเมินคุณค่าการวิจัย จริยธรรมในการทำวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ Nursing phenomenon, nursing knowledge development and nursing research, quality and validity of research, quantitative and qualitative research design and methodology proposal development, analysis and evaluation of research study, research ethics, and research utilization	
642-514 ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ 3(3-0-6) และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล Health System, Leadership, and Ethical Decision Making in Nursing ระบบสุขภาพ พัฒนาการการปฏิรูประบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพแห่งชาติ แนวคิดและคุณลักษณะภาวะผู้นำ การพัฒนาภาวะผู้นำในยุค	642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ 2(2-0-4) และภาวะผู้นำทางการพยาบาล Policy, Health System and Leadership in Nursing นโยบาย ระบบสุขภาพ พัฒนาการปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายสุขภาพแห่งชาติ แนวคิดและคุณลักษณะภาวะผู้นำ การพัฒนาภาวะ	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
แห่งการเปลี่ยนแปลง 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 - <u>วิชาเฉพาะสาขา</u> <u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</u> 610-521 การประเมินภาวะสุขภาพ 2(1-2-3) สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว Health Assessment for Family Nurse Practitioner แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพองค์รวม และสุขภาพครอบครัว ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค การประเมิน	ผู้นำในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ประเด็นและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและระบบสุขภาพ ภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม แนวคิด/หลักจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม Policy, health system, development 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 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรม 1(1-0-2)ทางการพยาบาล Ethical Decision Making in Nursing ทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม แนวคิดจริยธรรม ประเด็นจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่ซับซ้อน กฎหมายทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ Theory of ethics, ethical principles, concept of ethics, nursing ethical issues and ethical decision making in complicated situations, nursing and midwifery laws <u>วิชาเฉพาะสาขา</u> <u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</u> ตัดออกโดยบูรณาการเนื้อหาไปไว้ในรายวิชาการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง ปฏิบัติการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
ภาวะสุขภาพครอบครัว 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 610-522 พยาธิสรีรวิทยาสำหรับ 3(3-0-6) พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว Pathophysiology for Family Nurse Practitioner มโนทัศน์เกี่ยวกับการเกิดโรค สาเหตุ การเกิดพยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของระบบต่างๆ การปรับตัวของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดงของการเกิดพยาธิสภาพที่เกิดกับคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรัง 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	610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับ 3(3-0-6) พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว Pathopharmacology for Family Nurse Practitioner มโนทัศน์เกี่ยวกับการเกิดโรค การเจ็บป่วย โรคอุบัติซ้ำ โรคอุบัติใหม่ และปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย สาเหตุ พยาธิสภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายในภาวะที่มีพยาธิสภาพ อาการและอาการแสดง และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลันและเรื้อรังสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว Concepts of disease, illness, recurring disease, emerging disease and common health problems; etiology, pathophysiology, physiological change of body during pathophysiology phase, signs and symptoms, and rational drug use in all age groups which includes emergency, acute and chronic conditions for family nurse practitioner	*ปรับรหัสรายวิชาและปรับชื่อรายวิชา

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและ 3(3-0-6) การพยาบาลฉุกเฉิน Primary Care and Emergency Nursing แนวคิดและหลักการดูแลรักษาขั้นต้นและการใช้ยาเพื่อรักษาโรค ในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เฉียบพลัน 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	610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและ 2(2-0-4) การพยาบาลฉุกเฉิน Primary Care and Emergency Nursing การประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรคและการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตามมาตรฐานสากล แนวคิดและหลักการพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษาขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เฉียบพลัน เรื้อรัง การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลเพื่อรักษาโรค การจัดการดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อเจ็บป่วย และเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม Personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis and standardized health recording, concepts and principles of primary care nursing, basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness, rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population	
610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง2(2-0-4) Advanced Family Nursing แนวคิดและหลักการพยาบาลครอบครัวในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาลแก่ครอบครัวบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม	610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 2(2-0-4) Advanced Family Nursing การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว การวินิจฉัยปัญหาครอบครัว และการบันทึกผลการประเมินตามมาตรฐานสากล แนวคิดและหลักการในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบครัวถึงครอบครัวผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ กลุ่มคนต่างด้าว และกลุ่มด้อยโอกาส การจัดการสุขภาพเขตเมือง การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การจัดการรายกรณี การจัดการดูแลสุขภาพ	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
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	ที่บ้าน ที่บูรณาการแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม Family health assessment, family health diagnosis and standardized health recording, concepts and principles in health promotion, and disease prevention including family with elders, vulnerable family, migrants and marginal groups; health management for urban dwellers and chronically ill population; case management, and home health care by integrating nursing concepts and theories, related concepts and theories, empirical evidences, family nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population	
610-541 สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติครอบครัว Seminar in Family Nurse Practitioner การสัมมนาในการจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และครอบครัว โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม Seminar on knowledge management and research utilization for enhancing roles of community health nurse	610-541 สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติครอบครัว Seminar in Family Nurse Practitioner สัมมนาประเด็นปัญหา วิเคราะห์สถานการณ์ และแนวโน้มการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว การจัดการความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ Seminar on problem issues, situation analysis and trend of family health nurse practitioner, knowledge management	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
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 610-551 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-12-0) ครอบครัว Family Nurse Practitioner Practicum ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัวในการจัดการสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และให้การดูแลรักษาขั้นต้น ในคนทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทการดูแลรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อผู้ป่วย โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิด และทฤษฎีทางการพยาบาล 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	and research utilization for improving primary health care service system 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษา 3(0-12-0) ขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน Primary Care and Emergency Nursing Practicum ปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษาขั้นต้น โดยการประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจและการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค และการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตามมาตรฐานสากล การพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษาขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉินเฉียบพลัน เรื้อรัง การใช้ยาเพื่อรักษาโรค การจัดการดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อเจ็บป่วย และเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม Primary care practice through personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis; and standardized health recording; primary care nursing and basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness; rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
	610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-12-0) ครอบครัว Family Nurse Practitioner Practicum ปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัว การวินิจฉัยปัญหาครอบครัว และการบันทึกผลการประเมินตามมาตรฐานสากล การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยครอบคลุมถึงครอบครัวผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ กลุ่มคนต่างด้าว กลุ่มด้อยโอกาส การจัดการสุขภาพเขตเมือง การจัดการภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การจัดการรายกรณี การจัดการดูแลสุขภาพที่บ้าน ที่บูรณาการแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม Family care practice through health assessment, diagnosis and standardized recording; health promotion and disease prevention especially in family with elders, vulnerable family, migrants and marginal groups; health management for urban dwellers and chronically ill population; case management, and home health care by integrating nursing concepts/theories, related concepts/ theories, empirical evidences, nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-12-0) ครอบครัวที่เลือกสรร Family Nurse Practitioner Practicum in Selected Area ปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวในการจัดการสุขภาพ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพในครอบครัวที่มีปัญหาเฉพาะ โดยผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม 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	610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติ 3(0-12-0) ครอบครัวที่เลือกสรร Family Nursing Practitioner Practicum in Selected Area ปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวในการพัฒนางานเวชปฏิบัติครอบครัว ปรับปรุงคุณภาพบริการรวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ สำหรับครอบครัวกลุ่มที่เลือกสรรที่มีปัญหาเฉพาะ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมด้านการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว รวมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของการให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม Family care practice in improving family nursing practitioner, quality of care service including health promotion, disease prevention, medical care and health rehabilitation for selected family group with particular problems by application of nursing concepts and theories, related concepts and theories, empirical evidences, family nursing innovation including eastern wisdoms based on multicultural nature of the population	
<u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</u> 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน Principles of Occupational Health and Safety ความรู้พื้นฐานทฤษฎีด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และหลักวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย อันตรายและความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ การประเมินและการใช้เครื่องมือค้นหาความเสี่ยงและอันตรายในการประกอบอาชีพ การวัดการเกิดและการกระจายโรคจากการประกอบอาชีพ	<u>แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน</u> 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน Principles of Occupational Health and Safety ความรู้พื้นฐานทฤษฎีด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และหลักวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย อันตรายและความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ การประเมินและการใช้เครื่องมือค้นหาความเสี่ยงและอันตรายในการประกอบอาชีพ การวัดการเกิดและการกระจายโรคจากการประกอบอาชีพ	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
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	การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพ การคัดกรองโรคจากการประกอบอาชีพ และคุณภาพของเครื่องมือในการคัดกรอง หลักการควบคุม ป้องกัน และจัดการอันตรายและความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ กฎหมายและมาตรฐานทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ Basic knowledge of occupational health and safety theories, and principle of occupational health epidemiology, work-related hazard and risks, assessment and tool application of hazards and risks that can be encountered in the work place, evaluation occurrence and distribution of occupational diseases, occupational disease surveillance, investigation and screening, and quality of screening tools, principle of control, prevention, and management of occupational hazard and risks, occupational health and safety laws and standards	
611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 3(3-0-6) Occupational Health Nursing วิวัฒนาการการพยาบาลอาชีวอนามัย นโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพกับงานอาชีวอนามัย แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลอาชีวอนามัย บทบาทและขอบเขตหน้าที่ของการปฏิบัติการพยาบาลอาชีว อนามัย และมาตรฐานการพยาบาลอาชีว อนามัย หลักการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ หลักการป้องกันโรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพ หลักการฟื้นฟูหลังการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ การบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพในงานอาชีวอนามัย และสัมมนาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาลอาชีวอนามัย Development of occupational health nursing and occupational health policy, concepts and theories in occupational health	611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 2(2-0-4) Occupational Health Nursing วิวัฒนาการการพยาบาลอาชีวอนามัย นโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพกับงานอาชีวอนามัย แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลอาชีวอนามัย บทบาทและขอบเขตหน้าที่ของการปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย และมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย หลักการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ หลักการป้องกันโรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพ หลักการฟื้นฟูหลังการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ การบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพในงานอาชีวอนามัย และสัมมนาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาลอาชีวอนามัย Evolution of occupational health nursing, policy and occupational health plan, concepts and theories in	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
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	occupational health nursing, roles and scope of responsibilities of occupational health nurses, occupational health nursing standards, principles of worker health promotion, principles of accident and disease prevention in relation to work, rehabilitation principle in relation to work-related health problems, management of occupational health service unit, and seminar in issue and trend in occupational health nursing	
611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการ 3(2-3-4) ดูแลรักษาขั้นต้น Occupational Medicine and Primary Medical Care โรคจากการประกอบอาชีพและโรค เกี่ยวเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อย บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบในการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น ปัญหา สุขภาพ อาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติที่พบบ่อยใน การทำงาน 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	611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการ 2(2-0-4) ดูแลรักษาขั้นต้น Occupational Medicine and Primary Medical Care โรคจากการประกอบอาชีพและโรค เกี่ยวเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อย บทบาทหน้าที่และ ความรับผิดชอบในการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น ปัญหา สุขภาพ อาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติที่พบบ่อย ในการทำงาน หลักการปฐมพยาบาลในงานอาชีวอนามัย และการจัดการผู้รับบริการรายกรณี Occupational diseases, work- related regular diseases, roles and responsibilities in primary medical care, health problems, signs and symptoms of common work-related diseases, occupational health first aids and case management	
611-541 สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติอาชีวอนามัย Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner การสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการความรู้ และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนา ระบบการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรรในสถาน ประกอบการหรือในชุมชน การประเมินสิ่งก่ออันตราย หรือความเสี่ยงในหน่วยงาน องค์กร สภาพแวดล้อม	611-541 สัมมนาการพยาบาล 3(0-3-6) เวชปฏิบัติอาชีวอนามัย Seminar in Occupational Health Nurse Practitioner การสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการ ความรู้และการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อปรับปรุงและ พัฒนาระบบการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรรใน สถานประกอบการหรือในชุมชน การประเมินสิ่งก่อ อันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงาน องค์กร	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ การ จัดบริการ และการประเมินผลโดยผสมผสานและ ประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญาตะวันออก แนวคิด และทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎี อื่นๆ 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	สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำ แผน โครงการ การจัดบริการ และการประเมินผลโดย ผสมผสานและประยุกต์ใช้ปรัชญาและภูมิปัญญา ตะวันออก แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้ง แนวคิดและทฤษฎีอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องบนพื้นฐานของการ ให้คุณค่าในความหลากหลายทางวัฒนธรรม 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 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษา 3(0-12-0) ขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน Primary Care and Emergency Nursing Practicum ปฏิบัติบทบาทผู้ให้การดูแลรักษา ขั้นต้น โดยการประเมินภาวะสุขภาพบุคคล การตรวจ และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยก โรค และการบันทึกผลการประเมินสุขภาพตาม มาตรฐานสากล การพยาบาลระดับปฐมภูมิ การรักษา ขั้นต้นในกลุ่มโรคที่พบบ่อย โรคอุบัติซ้ำ และโรคอุบัติ ใหม่ในทุกกลุ่มวัยที่มีความเจ็บป่วยทั้งภาวะฉุกเฉิน เฉียบพลัน เรื้อรัง การใช้ยาเพื่อรักษาโรค การจัดการ ดูแล และการส่งต่อบุคคลเมื่อเจ็บป่วย และเมื่อเกิดภัย พิบัติ โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐาน การให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
611-551 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัย Occupational Health Nursing Practicum ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีว อนามัยในและนอกสถานประกอบการ การประเมินสิ่ง ก่ออันตรายหรือความเสี่ยงในหน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ 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 611-661 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัยที่เลือกสรร Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีว อนามัยในกรณีที่เกิดการเลือกสรร การประเมินสิ่งก่ออันตราย หรือความเสี่ยงในหน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อม	Primary care practice through personal health assessment, laboratory investigation and interpretation, differential diagnosis; and standardized health recording; primary care nursing and basic medical care of common diseases, recurring diseases, and emerging diseases for all population in emergency, acute and chronic illness; rational drug use, care management and referral for person in illness situation and disaster by integrating related eastern wisdoms based on multicultural nature of the population 611-551 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัย Occupational Health Nursing Practicum ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีว อนามัยในและนอกสถานประกอบการ โดยการ ประเมินและวัดผลสิ่งก่ออันตรายหรือความเสี่ยงใน หน่วยงานหรือองค์กร สภาพแวดล้อม และ กระบวนการทำงาน การพัฒนาแผน หรือพัฒนา โครงการ การจัดบริการ และการประเมินผล Occupational health nursing practice in formal and informal work sectors, through assessment and measurement of exposures confined in workplace or organization, environment and working processes, development of plan or project, service implementation, and evaluation 611-661 ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-12-0) อาชีวอนามัยที่เลือกสรร Occupational Health Nursing Practicum in Selected Area ปฏิบัติทักษะการพยาบาลอาชีว อนามัยในกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชนที่เลือกสรร โดยการประเมินสิ่งก่ออันตรายหรือความเสี่ยง	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
และกระบวนการทำงาน การจัดทำแผน โครงการ การจัดการบริการ 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 642-771 แนวคิด ทฤษฎี และการ 3(3-0-6) พัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูง Concepts, Theories and Advanced Nursing Practice Role Development แนวคิดและรูปแบบการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูง ประเด็นและแนวโน้มของการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูง แนวทางการพัฒนาศักยภาพและ สมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง Concept and model of advanced nursing practice; issues and trend of advanced nursing practice; advanced nurse practice's roles and competencies development 642-772 การสอนทางการพยาบาล 3(2-3-4) Teaching in Nursing บทบาท ความรับผิดชอบและจริยธรรม ของอาจารย์พยาบาล ปรัชญาการศึกษา กระบวนการ เรียนรู้ เทคนิคการสอนแบบต่างๆ นวัตกรรมและ	สภาพแวดล้อม และกระบวนการทำงาน การจัดทำ แผน โครงการ การจัดการบริการ และการประเมินผล Occupational health nursing practice in selected informal work sector group in community through 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 642-771 การศึกษาด້วยตนเอง 3(0-9-0) Independent Study ปฏิบัติการทบทวนวรรณกรรมจาก ฐานข้อมูลทางการพยาบาลและสุขภาพ และ แหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อ่าน วิเคราะห์ และ สังเคราะห์ความรู้ รวมทั้งเขียนรายงานในหัวข้อที่ เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ภายใต้คำแนะนำ ของอาจารย์ที่ปรึกษา Practice literature review from nursing and allied health database, and other related sources; reading; analyzing and synthesizing knowledge including writing reports in topics related to thesis/ minor thesis under an advisor's supervision 642-772 การวิจัยทางการพยาบาล 3(2-2-5) เชิงคุณภาพ Qualitative Nursing Research ปรัชญา แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ การเขียนโครงการวิจัย การสร้างความน่าเชื่อถือของ งานวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล การจัดการข้อมูล	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
เทคโนโลยีทางการศึกษา การประเมินผลการเรียนรู้ การเขียนแผนการสอนและการประยุกต์ใช้ในการสอน ในชั้นเรียน 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 642-773 การบริหารการพยาบาล 3(2-3-4) Nursing Administration แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล ภาวะผู้นำในระบบสุขภาพในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง การจัดการคุณภาพและสารสนเทศ การพัฒนาคุณภาพการวัดและการจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การวินิจฉัยองค์กร การวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การจัดการความเสี่ยง การจัดการทรัพยากร การบริหารความขัดแย้ง การสอน การฝึกทักษะและการชี้แนะ การตัดสินใจทางคลินิก การตลาด องค์กรเรียนรู้ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง 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;	วิเคราะห์ แปลความ อภิปราย และเขียนรายงานผลการวิจัยเชิงคุณภาพ Philosophy, concept of qualitative research, research proposal writing, trustworthiness of qualitative research, data collection, data management, data analysis and interpretation, discussion, and writing a qualitative research report 642-773 การดูแลสุขภาพองค์รวม 3(2-3-4) โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom แนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์และบริบทของพหุวัฒนธรรม Concept, theory of holistic health care with integration of eastern wisdom based on evidence base and multicultural context	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
conflict management; teaching skill training and coaching; clinical decision making; social marketing; learning organization; related laws 642-774 การดูแลสุขภาพองค์รวม 3(2-3-4) โดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก Holistic Health Care with the Integration of Eastern Wisdom แนวคิดปรัชญาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและภูมิปัญญาตะวันออก แนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดภูมิปัญญาตะวันออก รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละวัฒนธรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้ใช้บริการในภาวะสุขภาพต่างๆ หลักการบำบัดทางการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่ผสมผสานเทคนิคการดูแลเยียวยาสุขภาพแบบตะวันออก 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	642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 3(2-3-4) และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล Evidence Based Utilization and Nursing Innovation Development การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูล การวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นที่เลือกสรร เพื่อนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล Review of research evidences from database; analysis and synthesis of knowledge in a selected issue/ topic for nursing innovation development	
642-775 ภาวะวิกฤตและการเยียวยาทางจิตใจ 3(2-3-4) Psychological Crisis and Healing แนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ประเภทภาวะวิกฤตทางจิตใจ กระบวนการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวในภาวะวิกฤตทางจิตใจ แนวคิดและหลักการการเยียวยาทางจิตใจ บทบาทของผู้ทำหน้าที่เยียวยาทางจิตใจ กระบวนการเยียวยาทางจิตใจ เทคนิคที่ใช้สำหรับการเยียวยาทางจิตใจ ประเด็นจริยธรรมในการเยียวยาทางจิตใจ	642-775 การปรึกษาขั้นสูง 3(2-2-5) ทางการพยาบาล Advanced Counseling in Nursing แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง กระบวนการ และทักษะการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และ พฤติกรรม ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ประเด็นและแนวโน้ม การปรึกษาในแหล่งบริการสุขภาพ	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
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 642-776 การจัดการสาธารณภัย 3(2-3-4) 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	Psychological counseling concepts and theories emphasizing on clients center; processes and skills of rational emotive behavior counseling; individual and group counseling; issues and trends of counseling in health care 642-776 แนวคิดและบทบาทการ 3(2-3-4) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง Conceptualization and Role of Advanced Nursing Practice การพัฒนาสมรรถนะในบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ความคุ้มค่าคุณภาพการบริการกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การพัฒนานวัตกรรมหรืองานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพระดับบุคคล กลุ่มประชากรและระบบการบริการ Competency development regarding role of advanced practice nurse; utilize evidences; cost effectiveness; health care quality related to advanced practice nursing; an innovation or research development to improve quality of target individual, group, and health care system	
642-777 การศึกษาด้วยตนเอง 3(0-9-0) (Independent Study)	642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทาง 3(2-3-4) วิทยาการระบาดในงาน อาชีวอนามัย Application of Epidemiological Study Research Methodology in Occupational Health	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูล ต่างๆ การอ่าน การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งการเขียนรายงานในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการ เขียนวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ภายใต้คำแนะนำของ อาจารย์ผู้สอน 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 642-778 การวิเคราะห์หลักฐาน 3(2-3-4) เชิงประจักษ์และการนำไปใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาล Analysis of Evidence Based Practice and Utilization in Nursing Practice การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ จาก แหล่งข้อมูลการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ใน ประเด็นที่เลือกสรร เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาล Review of research evidences from various sources, analysis and synthesis of knowledge in a selected issue/ topic for providing nursing practice	การประยุกต์ใช้รูปแบบการศึกษาทาง วิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย การวิจารณ์ วิเคราะห์และแปลผลการศึกษาและการประยุกต์ใช้ ข้อมูลจากฐานข้อมูลวิทยาการระบาดอาชีวอนามัยใน การวางแผนด้านนโยบาย การบริหารจัดการ และการ ให้บริการด้านอาชีวอนามัย 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 642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ 3(3-0-6) Health Business Management ความหมาย ความสำคัญ องค์ประกอบของ การจัดการและกระบวนการจัดการด้านธุรกิจสุขภาพ ปัญหาทางการจัดการธุรกิจสุขภาพ รวมถึงการ ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ การให้คำแนะนำใน การดูแลสุขภาพ เช่น ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพ เป็นต้น Definitions significances, components of management, and health business management processes; problems in health business management including social marketing for health promotion, health consultation such as nutrition and health care	

หลักสูตรเดิม	หลักสูตรปรับปรุง	หมายเหตุ
Self-study in nursing area as a minor thesis or conduct some parts of research with advisors within the specialty area	Self-study in nursing area as a minor thesis or conduct some parts of research with advisors within the specialty area	

ภาคผนวก ข

- ส่วนที่ 1 ตารางสรุปความสำคัญ/หลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
- ส่วนที่ 2 ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา

ภาคผนวก ข

ส่วนที่ 1 ตารางสรุปความสำคัญ/หลักการและเหตุผล ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล	ปรัชญา	วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
เป้าหมายหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกายใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อที่ว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ตามที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 โดยมีนโยบายสำคัญ คือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน จากนโยบายดังกล่าวระบบสุขภาพและระบบการพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้มีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง โดยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และราคาเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือการมีสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพจึงเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในลักษณะของสหวิทยาการ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมุ่งให้การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแก้ไขปัญาสุขภาพตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับ รวมทั้งการดูแลสุขภาพบุคคลทุกกลุ่มวัย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร	คณะพยาบาลศาสตร์ จัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน มุ่งผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จะมีคุณลักษณะ ดังนี้ (1) เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศาสตร์ด้านภูมิปัญญาตะวันออก ภูมิปัญญาท้องถิ่น และภูมิปัญญาไทย และมีทักษะด้านเวชปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทั้งในชุมชน และในสถานประกอบการ แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกภาวะสุขภาพ แบบองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลายของประชาชน ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การดูแลแบบประคับประคอง (2) เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีความใฝ่รู้ มีทักษะในการแสวงหาความรู้ อย่างเป็นระบบ และนำความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลภายใต้บริบทของความแตกต่างทางวัฒนธรรม และสามารถพัฒนาต่อยอดด้วยกระบวนการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จัดการศึกษาภาคปกติในแผน ก แบบ ก 2 และภาคพิเศษ แผน ข โดย เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างและพัฒนานองค์ความรู้ด้านการพยาบาล และผลิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติในสองแขนง คือ การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ซึ่งแต่ละแผนมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้ แผน ก แบบ ก 2 เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาหาความรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้ (1) มีความรู้ใน ศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก (2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน และจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วย

ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล	ปรัชญา	วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ปรับปรุงครั้งล่าสุดในปี 2555 โดยเปิดรับนักศึกษาภาคพิเศษ แผน ก แบบ ก2 และ แผน ข จากสถานการณืภายนอกที่เป็นแรงผลักดันสำคัญให้มีการปรับปรุงหลักสูตร อันได้แก่นโยบายการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท ของกระทรวงศึกษาธิการ และการเปลี่ยนแปลงเรื่องบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับประเทศของสภาการพยาบาลฯ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (พ.ศ. 2560) นี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของสังคมและประเทศชาติ โดยมีจุดเด่นในการบูรณาการศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกสู่การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กับประชากรในชุมชนและประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน คือ กลุ่มวัยแรงงาน โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพในระยะฉุกเฉิน การจัดการโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการดูแลบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อเจ็บป่วย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของภาวะสุขภาพในบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่และสภาพการทำงาน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่		ระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม (3) มีความสามารถในการจัดการความรู้ การทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งกลุ่มประชากรเป้าหมายในวัยทำงาน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการจัดการกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง (4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง (7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล	ปรัชญา	วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
หลากหลาย รวมทั้งรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต ทั้งนี้จะมุ่งเน้นการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรไทยต่อไป การผลิตมหาบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (ปรับปรุง พ.ศ. 2560) นี้ จะทำให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศยุคปัจจุบัน กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมสูงวัยในอนาคต ภายใต้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล ซึ่งผลผลิตในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสาขานี้จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันสุขภาพแก่ประชาชน รองรับการพัฒนาด้านนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศ และการเป็นสมาชิกของประชาคมอาเซียน ผู้ที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จะสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน รวมทั้งช่วยให้เกิดความเข้าใจและลดช่องว่างความขัดแย้งในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมการนำองค์ความรู้ที่พัฒนาจากการวิจัยสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่มีการนำใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรม และยังสามารถนำสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ เชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ และด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน		(8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ให้บริการ (9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ แผน ข เป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตนักปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติทั้งสองแขนงดังกล่าว โดยมีคุณลักษณะดังนี้ (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก (2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม (3) มีความสามารถในการทำโครงการที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ความสำคัญ/หลักการและเหตุผล	ปรัชญา	วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
		และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (6) มีคุณธรรม จริยธรรม และดำเนินชีวิตที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง (7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ (9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ

ส่วนที่ 2 ตารางแสดงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับรายวิชา

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
แผน ก แบบ ก2 (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก	วิชาแกน 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล 642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-773 การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก	
(2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยา	วิชาแกน 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล 642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-775 การปรึกษาขั้นสูงทางการพยาบาล 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
วิชาชีพ และการให้คุณค่าใน ความเป็นพหุวัฒนธรรม		
(3) มีความสามารถในการ จัดการความรู้ การทำวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการ ปฏิบัติการพยาบาล และ ประยุกต์ใช้ผลการวิจัยใน การปฏิบัติการพยาบาล แก่ บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน รวมทั้งกลุ่ม ประชากรเป้าหมายในวัย ทำงาน ในการสร้างเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และ การจัดการกับภาวะเจ็บป่วย เรื้อรัง	วิชาแกน 642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย วิชาวิทยานิพนธ์ 642-781 วิทยานิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-771 การศึกษาด้วยตนเอง 642-772 การวิจัยทางการพยาบาลเชิงคุณภาพ 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรม ทางการพยาบาล 642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงาน อาชีวอนามัย	
(4) มีความสามารถในการ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการ พยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว และการพยาบาล เวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อน ร่วมงานให้มีการพัฒนาทาง วิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	วิชาแกน 642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
(5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่าง ต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติ อาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	วิชาแกน 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย วิชาเฉพาะสาขา 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาวิทยานิพนธ์ 642-781 วิทยานิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-771 การศึกษด้วยตนเอง 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	
(6) มีคุณธรรม จริยธรรม และ ค่านิยม ชีวิต ที่ ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องใน	วิชาแกน 642-512 สถิติสำหรับพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ	610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาวิทยานิพนธ์ 642-781 วิทยานิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	
แผน ข (1) มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก	วิชาแกน 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล 642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย 611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร วิชาเลือกเสรี 642-773 การดูแลสุขภาพองค์รวมโดยผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
(2) มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก ในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการรักษาโรคขั้นต้น สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและจัดการกับโรคหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังในครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลกลุ่มประชากรเป้าหมายวัยทำงานในชุมชน และในสถานประกอบการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงองค์รวมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต บนพื้นฐานจรรยาวิชาชีพ และการให้คุณค่าในความเป็นพหุวัฒนธรรม	วิชาแกน 642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการแพทย์ วิชาเฉพาะสาขา 610-521 พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย 611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 642-775 การปรึกษาขั้นสูงทางการแพทย์	
(3) มีความสามารถในการทำโครงการที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย	วิชาแกน 642-512 สถิติสำหรับพยาบาล 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย วิชาเฉพาะสาขา 610-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย วิชาสารนิพนธ์ 642-791 สารนิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-771 การศึกษาด้วยตนเอง 642-772 การวิจัยทางการแพทย์เชิงคุณภาพ 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ 642-777 ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาการระบาดในงานอาชีวอนามัย	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
(4) มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย รวมทั้งการสนับสนุนเพื่อนร่วมงานให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	วิชาแกน 642-514 นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 610-661 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร 611-531 หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 611-532 การพยาบาลอาชีวอนามัย 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย 611-661 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรร วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 642-778 การจัดการธุรกิจสุขภาพ	
(5) มีความสนใจใฝ่รู้ ศึกษาด้วยตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	วิชาแกน 642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย วิชาเฉพาะสาขา 610-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย วิชาสารนิพนธ์ 642-791 สารนิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-771 การศึกษาด้วยตนเอง 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	
(6) มีคุณธรรม จริยธรรม และ ค่านิยม ที่ถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย	

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	รายวิชาที่สอดคล้อง	คำอธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี)
	วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(7) มีความสามารถในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-531 การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-533 อาชีวเวชศาสตร์และการดูแลรักษาขั้นต้น 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(8) มีทักษะในการทำงานเป็นทีมและสร้างความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ใช้บริการ	วิชาแกน 642-512 สถิติสำหรับพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาเลือกเสรี 642-776 แนวคิดและบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	
(9) เป็นแบบอย่างในการยกระดับ/เผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่รู้จักและยอมรับทางสังคมทั้งในและต่างประเทศ	วิชาแกน 642-515 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล วิชาเฉพาะสาขา 610-551 ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน 610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 611-551 ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย วิชาสารนิพนธ์ 642-791 สารนิพนธ์ วิชาเลือกเสรี 642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	

ภาคผนวก ค

ตารางเปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
กับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ภาคผนวก ค

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

เปรียบเทียบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิกับการดำเนินการของผู้รับผิดชอบหลักสูตร โดยมีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ ดังต่อไปนี้

1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล
2. รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กลัมพากร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงลักษณ์ สุวิสิทธิ์
4. ดร.ทพ. วิรัตน์ เอื้องพุลสวัสดิ์
5. ดร. ปิยะนาถ รักษาพรหมณ์

ทั้งนี้ได้รวบรวมและสรุปประเด็นสำคัญจากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่านแล้ว โดยสรุปได้ดังนี้

ประเด็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ	คำชี้แจงและการดำเนินการ
1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1. วัตถุประสงค์ควรเพิ่ม การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต 2. ควรระบุคำว่าคุณลักษณะที่พึงประสงค์ให้ชัดเจนในวัตถุประสงค์	1. เพิ่มการดูแลระยะสุดท้ายใน วัตถุประสงค์ข้อ 1 ทั้งแผน ก แบบ ก 2 และแผน ข 2. ปรับการใช้คำจากมีความรู้ความสามารถ เป็น มีคุณลักษณะ
2. แผนพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร	เหมาะสม	-
3. โครงสร้างของหลักสูตร	1. จำนวนหน่วยกิต 40 มากเกินไปหรือไม่ 2. วิชาการประเมินภาวะสุขภาพสามารถสอดแทรกในการรักษาขั้นต้น 610-531 ได้หรือไม่ หรืออยู่ในภาคปฏิบัติ 3. ปรับหน่วยกิตวิชาหลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานให้เหลือ 3 หน่วยกิต	1. ปรับจำนวนหน่วยกิตจาก 40 หน่วยกิต เป็น 37 หน่วยกิต 2. ตัดรายวิชาการประเมินภาวะสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบคลุม โดยนำเนื้อหาในรายวิชาไปบูรณาการไว้ในรายวิชา การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน วิชาการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง และวิชาปฏิบัติการพยาบาลของสาขา 3. ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ

ประเด็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ	คำชี้แจงและการดำเนินการ
	4. ปรับเพิ่มรายวิชาการป้องกันควบคุมโรคในเขตเมือง 3 หน่วยกิต และการฝึกปฏิบัติ 3 หน่วยกิต 5. หน่วยกิตรายวิชา 610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง ในหน้า 19 และ 22 ไม่เท่ากัน ให้ตรวจสอบ	4. ไม่เพิ่มรายวิชาการป้องกันควบคุมโรคในเขตเมืองแต่เพิ่มเนื้อหาการป้องกันและควบคุมโรคเขตเมืองในรายวิชาการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง 5. ตรวจสอบและปรับจำนวนหน่วยกิตที่ไม่ตรงกัน ให้ตรงกัน
4. รายวิชาพิจารณาความเชื่อมโยงกับปรัชญาและเป้าหมายของหลักสูตร 4.1 หมวดวิชาแกน 4.2 หมวดวิชาเฉพาะสาขา 4.3 หมวดวิชาเลือก	เหมาะสม	-
5. แผนการศึกษา	เหมาะสม	-
6. มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม	เหมาะสม	-
7. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงงานหรืองานวิจัย	เหมาะสม	-
8. ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล 8.1 การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา	1. การระบุกลยุทธ์หรือกิจกรรมบางรายการไม่ชัดเจน เช่น กิจกรรมที่ 1.1, 1.2, 1.3, 2.1 และกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะพิเศษไม่ควรเป็นกิจกรรมในห้องเรียน 2. แนวคิดหลักที่กำหนดเป็นคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษาพบมี keyword ที่ควรให้มีความต่อเนื่อง สอดคล้องตลอดสาระรวมของหลักสูตรและสามารถนำมาจัดเป็นการศึกษาให้เห็นเป็นการพัฒนาคุณลักษณะที่ชัดเจน	1. ปรับคุณลักษณะพิเศษและกลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษาในแต่ละข้อให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกัน

ประเด็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ	คำชี้แจงและการดำเนินการ
8.2 การพัฒนาผลการเรียนรู้แต่ละด้าน	1. มีความไม่สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ในหน้า 34-37 กับแผนที่กระจายความรู้หน้า 38-39 ผลการเรียนรู้ที่ระบุในหน้า 38-39 มีความเหมาะสมมากกว่า และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน	1. ปรับผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการวัดประเมินผลให้มีความสอดคล้องกับ Curriculum mapping
8.3 ความเชื่อมโยงระหว่างผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการวัดประเมินผล ตลอดจนความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนรู้ การสอน และการประเมินผล	1. สารของทักษะทางปัญญา หน้า 35 สารในส่วนของผลการเรียนรู้และกลยุทธ์ มีความซ้ำซ้อนและคลุมเครือกับผลการเรียนรู้ข้ออื่น เช่นข้อ (4) ด้านจริยธรรม 2. หน้า 38 ควรเพิ่มผลการเรียนรู้หลักเรื่องการรักษาขั้นต้นให้ชัดเจน หรือผลการเรียนรู้หลักในวิชาเอกของสาขาวิชาซึ่งได้กำหนดเป็นเป้าหมายการผลิตบัณฑิตสาขานี้เป็นสำคัญ 3. สารของทักษะทางปัญญา หน้า 35 สารในส่วนของผลการเรียนรู้และกลยุทธ์ มีความซ้ำซ้อนและคลุมเครือกับผลการเรียนรู้ข้ออื่น เช่นข้อ (4) ด้านจริยธรรม	
8.4 แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)	- หน้า 38 ควรเพิ่มผลการเรียนรู้หลักเรื่องการรักษาขั้นต้นให้ชัดเจน หรือผลการเรียนรู้หลักในวิชาเอกของสาขาวิชาซึ่งได้กำหนดเป็นเป้าหมายการผลิตบัณฑิตสาขานี้เป็นสำคัญ - หน้า 39 ควรมีการสรุปว่ามีกี่รายวิชาที่มีมีทุกด้าน และกี่รายวิชาที่มีอย่างน้อย 3 ด้านของจริยธรรม ความรู้ และทักษะทางปัญญา	- ปรับการเขียนผลการเรียนรู้ เรื่องการรักษาขั้นต้นให้ชัดเจนขึ้น - เพิ่ม สรุปจำนวนรายวิชาที่มีความรับผิดชอบหลักทุกด้าน และจำนวนรายวิชาที่มีความรับผิดชอบหลักอย่างน้อย 3 ด้าน
9. กระบวนการทวนสอบผลสัมฤทธิ์	เหมาะสม	
10. การพัฒนาคณาจารย์	เหมาะสม	
11. การประกันคุณภาพหลักสูตร	เหมาะสม	

ประเด็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ	คำชี้แจงและการดำเนินการ
12. การประเมินและปรับปรุงหลักสูตร	เหมาะสม	
13. คำอธิบายรายวิชา	1. ควรสอดแทรก Pharmacology ในวิชา Pathology ด้วย 2. ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ให้เพิ่มการปรับปรุงคุณภาพบริการด้วย 3. ไม่มีคำอธิบายรายวิชา 610-551 4. รหัสวิชา 610-552 ใน น.16 และ 17 ไม่ตรงกัน 5. ตรวจสอบความสอดคล้องของภาษาไทย และภาษาอังกฤษ 6. ไม่ชัดเจนว่าการปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยและปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยที่เลือกสรรแตกต่างกันอย่างไร	1. สอดแทรกเนื้อหาการใช้ยาในรายวิชาพยาธิ และปรับชื่อวิชาเป็นพยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 2. เพิ่มการปรับปรุงคุณภาพบริการในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร 3. เพิ่มคำอธิบายรายวิชา 610-551 4. ตรวจสอบความสอดคล้องของรหัสวิชา และคำอธิบายรายวิชาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และปรับให้ตรงกันแล้ว
14. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)	เหมาะสม	-

ภาคผนวก ง
ภาระงานสอนและผลงานวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร

ภาคผนวก ง

ภาระงานสอนและผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำหลักสูตร

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะนุช จิตตุนนท์

Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-225 การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-327 การพยาบาลอนามัยชุมชน	3
640-493 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล	2
642-512 สถิติสำหรับพยาบาล	2
642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-551 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
642-781 วิทยานิพนธ์	12
642-791 สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

642-512 สถิติสำหรับพยาบาล	2
642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-552 ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
642-774 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรม ทางการพยาบาล	3
642-781 วิทยานิพนธ์	12
642-791 สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2536 – พ.ศ. 2559 (23 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ผลิดา หนูดลละ, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์. (2560). ผลของโปรแกรมการเตือนตนเองด้านการบริโภคอาหารโดยใช้อินเทอร์เน็ตต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำหนักตัวในวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารสภาการพยาบาล*, 32(1), 32-46. (TCI กลุ่ม 1)

- ธนิดา โอฬาริกชาติ, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และไหมไทย ศรีแก้ว. (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับไขมันในเลือดของพนักงานโรงแรมที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36 (supplement), 99-116. (TCI กลุ่ม 1)
- ผลิดา หนูดลละ, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และกาญจน์สุนภัส บาลทิพย์. (2559). การพัฒนาโปรแกรมการเตือนตนเองด้านการบริโภคอาหารโดยใช้อินเทอร์เน็ตสำหรับวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(supplement), 70-84. (TCI กลุ่ม 1)
- เพ็ญภา มหะหมัด, อุมามพร ปุณณโสพรรณ, และปิยะนุช จิตตุนนท์.(2559). การพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายสำหรับสตรีมุสลิมที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(supplement), 85-98. (TCI กลุ่ม 1)
- อรอนงค์ ชูแก้ว, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร. (2559). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำหนักของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะอ้วน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(1), 69-85. (TCI กลุ่ม 1)
- ปราณี อินทร์ศรี, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และศิริวรรณ พิริยคุณธร. (2558). การพัฒนาคู่มือปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(2), 177-190. (TCI กลุ่ม 1)
- Chukumnird, S., Boonyasopun, U., Jittanoon, P. (2016). Perspectives Regarding Adherence to Preventive Behaviors. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(2), pp. 106-118. (CINAHL)
- Nukaew, O., Chunuan, S., Jittanoon, P., Buapetch, A., Wattanasit, P., & Chergchalard, N. (2015). Social capital utilization for promoting learning experiences of early childhood: A case study of an early childhood development center. *Proceedings, the Asia-Pacific Teaching Professor Conference (APTCP). March 24th, 2015. Osaka, Japan.*
- Juanita, Jittanoon, P., & Boonyasopun, U. (2013). BSE practice and BSE self-efficacy among nursing student in Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 3 (1), 557-568. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)
- Arfiza, R., Boonyasopun, U., & Jittanoon, P. (2012). Development and pilot study of group-based dietary self-management program for community dwellers with hypertension. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2 (2), 383-396. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)
- Juanita, Jittanoon, P., & Boonyasopun, U., (2012). The development of cultural based education program to enhance breast self examination self-efficacy. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2 (2), 437-449. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)

หนังสือ/ตำรา

- ปิยะนุช จิตตุนนท์. (2558). การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 114-151). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

2. รองศาสตราจารย์ ดร. ผจงศิลป์ เฟื่องมา

Ph.D. (Social and Behavioral Sciences)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-171	กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1	1
640-214	หลักวิทยาการระบาด	2
640-225	การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-493	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	3
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

610-521	พยาธิเภสัชวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
611-532	การพยาบาลอาชีวอนามัย	2
642-774	การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2537 – พ.ศ. 2559 (22 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

ผจงศิลป์ เฟื่องมา, พิมพ์ดา ศักดิ์สองเมือง, อุดม พานทอง, และเทวีกา เทพญา. (2559). การรับรู้ประสบการณ์การเรียนรู้เชิงรุก “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน. *Proceeding, การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 6: การเรียนรู้เชิงรุก “Active Learning: Challenges and Innovations”*. วันที่ 5-6 สิงหาคม 2559. โรงแรมทวินโลตัส, นครศรีธรรมราช.

นิภารัตน์ สันทราพรพล, กิตติกร นิลมานันต์, และผจงศิลป์ เฟื่องมา. (2557). ความรู้ การปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ภายใต้โครงการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอชไอวีระดับชาติ ในพื้นที่ภาคใต้. *วารสารโรคเอดส์*. 26(1), 26-36. (TCI กลุ่ม 3)

จาฤดี กองผล, ผจงศิลป์ เฟื่องมา, และทิพมาส ชินวงศ์. (2557). การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการล้มเหลวในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 23(4), 677-686. (TCI กลุ่ม 1)

ณรงค์เดช คงสุวรรณ, ผจงศิลป์ เฟื่องมา และพีไลรัตน์ ทองอุไร. (2557). พฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มผู้ต้องขังชายในทัณฑสถานแห่งหนึ่ง. *วารสาร อัล-อิกมะฮฺ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี*. 4(7), 69-76. (TCI กลุ่ม 1)

นิตยา นิลจันทร์, ผจงศิลป์ เฟิงมาก, และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2556). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดกระบี่. *วารสารมหาวิทยาลัยอิสลามศึกษา*. 8(14), 99-110. (ระบุนฐานข้อมูลไม่ได้)

Inda, MH., Perngmark, P., & Knahchong. W. (2012). Substance use among Muslim students in Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13 (1), 1-12. (ระบุนฐานข้อมูลไม่ได้)

Lipika R. B., Perngmark, P., & Petchpichetchian, W. (2012). Family support on exclusive breast feeding practice among mothers in Bangladesh. *J of Shaheed Ziaur Rahaman Medical College*. 19(1), 26-29. (ระบุนฐานข้อมูลไม่ได้)

3. รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ (เดิมชื่อ ขวัญตา บาลทิพย์) Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-171	กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1	1
640-225	การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-493	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	3
642-771	การศึกษาด้วยตนเอง	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

610-521	พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2542 – พ.ศ. 2559 (17 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิชาการย้อนหลัง 5 ปี

จันทร์จิรา เกื้อกาญจน์ แสงอรุณ อิศระมัลย์ และขวัญตา บาลทิพย์. (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองด้านโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 30(2), 20-32. (TCI กลุ่ม 1)

- ขวัญตา บาลทิพย์, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ และศิริวรรณ พิริยคุณธร. (2557). กระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้. *วารสารพยาบาล*, 29(1), 29-41. (TCI กลุ่ม 1)
- ศิริวรรณ พิริยคุณธร, ขวัญตา บาลทิพย์ และชนิษฐา นาคะ. (2557). ประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), 39-52. (TCI กลุ่ม 1)
- นิมลต์ หะยีนิมะ ขวัญตา บาลทิพย์ และกิตติกร นิลมานัต. (2557). ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินการคัดกรองเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ในจังหวัดนราธิวาส. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), 87-101. (TCI กลุ่ม 1)
- รุสมีนา นิมะ ขวัญตา บาลทิพย์ และพงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. (2557). ประสบการณ์การจัดการภาวะอ้วนของสตรีมุสลิม. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(1), 1-20. (TCI กลุ่ม 1)
- ขวัญตา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทะระ. (2556). กระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนไทยที่มีชีวิตอยู่กับเอชไอวี. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(3), 1-15. (TCI กลุ่ม 1)
- ขวัญตา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทะระ. (2556). กระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนไทยที่มีชีวิตอยู่กับเอชไอวี. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(3), 1-15. (TCI กลุ่ม 1)
- Balthip, Q. & Purnell, M. (2014). Pursuing meaning and purpose in life among Thai adolescents living with HIV: A grounded theory study. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 25(4), e27-38. (SCOPUS , CINAHL)
- Saingam, D., Assanangkornchai, S., Geatera, A.F., & Balthip, Q. (2013). Pattern and consequences of krathom (*Mitragyna speciosa* Korth.) use among male villagers in southern Thailand: A qualitative study. *International Journal of Drug Policy*, 2012, 24(4), 351-358. (ISI , SCOPUS)
- Assanangkornchai, A., Balthip, Q., & Edwards, J.G. (2013). Screening and brief intervention for substance misuse in Thailand. *Public health*, 2013, 1-3. (ISI)
- Assanangkornchai, A., Balthip, Q., & Edwards, J.G. (2013). Implementing the Alcohol, Smoking, Substance Involvement Screening Test and linked brief intervention service in primary care in Thailand. *Public health*, 2014, 1-7. (ISI)
- Balthip, Q., Petchruschatachart, U., Piriya-koon-torn, S. & Boddy, J. (2013). Achieving Peace and Harmony in Life: Thai Buddhists Living with HIV/AIDS. *International Journal of Nursing Practice*, 19 (Suppl. 2), 7-14. (ISI , SCOPUS)

หนังสือ/ตำรา

- ขวัญตา บาลทิพย์ และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2559). การพยาบาลมิติจิตวิญญาณสำหรับผู้เจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน. สงขลา: พี ซี โปรสเปค.

4. รองศาสตราจารย์ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-171 กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1

640-225	การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-327	การพยาบาลอนามัยชุมชน	3
640-493	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4
ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา		
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6
ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้		
610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	2
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2525 – พ.ศ. 2559 (34 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

- ขวัญตา บาลทิพย์, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, และศิริวรรณ พิริยคุณธร. (2557). กระบวนการสร้างสมดุลในชีวิต
โดยการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้. *วารสารสหภาพพยาบาล*. 29 (1),
29-42. (TCI กลุ่ม 1)
- ซารีปะ ดอเลาะ, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, และกิตติกร นิลมานัต. (2556). การรับรู้การตีตราและแรงสนับสนุน
ทางสังคมของผู้ป่วยมุสลิมที่ติดเชื้อเอชไอวี. *วารสารโรคเอดส์*. 25(1), 11-22. (TCI กลุ่ม 3)
- Balthip, Q., Petchruschatachart, U., Piriya-koon-ton, S. & Boddy, J. (2013). Achieving Peace and
Harmony in Life: Thai Buddhists Living with HIV/ AIDS. *International Journal of Nursing
Practice* (2013)19 (Suppl. 2), 7-14. (ISI , SCOPUS)

หนังสือ/ตำรา

- ขวัญตา บาลทิพย์ และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2559). *การพยาบาลมิติจิตวิญญาณสำหรับผู้เจ็บป่วยเรื้อรังใน
ชุมชน*. สงขลา: บริษัท พี ซี โปรสเปค จำกัด.
- ปิยะนุช จิตตุนนท์. (2558). การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์
เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มิติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1,
หน้า 114-151). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์

Dr.PH (Public Health Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-171	กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1	1
640-225	การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-311	หลักวิทยาการระบาด	2
640-327	การพยาบาลอนามัยชุมชน	3
640-493	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
642-774	การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	3
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

642-774	การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	3
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	3
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2559 (19 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

อรอนงค์ ชูแก้ว, ปิยะนุช จิตตุนนท์, และอาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2559). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเอง
ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารและน้ำหนักของเด็กรัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะอ้วน.

วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 36(1), 69-85. (TCI กลุ่ม 1)

กมลวรรณ โพธิ์วิทยาการ, อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, และแสงอรุณ อิศระมาลัย. (2559). ปัจจัยที่มี

อิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปไม้ยางพาราในอำเภอเมือง
ยะลา. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์. 8(1), 1-15. (TCI กลุ่ม 1)

- สุทธิพงษ์ อุตสาหะพงษ์สิน, อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, และกุลทัต หงษ์ขยางกูร. (2559). การประยุกต์ใช้แผนผังวิเคราะห์เสี่ยงจากการทำงานของแรงงานกริตรายพาราโดยชุมชนมีส่วนร่วม. *วารสาร อัล-นूर บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี*, 21(2), ตอบรับการตีพิมพ์. (TCI กลุ่ม 1)
- สุวรรณดา สงธนู, อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, และบุญญพัฒน์ ไชยเมธ. (2559). การรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรแผนกซัฟฟอกโรงพยาบาลชุมชน. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณฉบับพิเศษ ปีที่ 18 (ผลงานวิจัยจากการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 25 ประจำปี 2558)*, 187-194. (TCI กลุ่ม 1)
- สุวรรณดา สงธนู, อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, และบุญญพัฒน์ ไชยเมธ. (2558). การรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรแผนกซัฟฟอกโรงพยาบาลชุมชน. *Proceeding, การประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยทักษิณครั้งที่ 25 “วิจัยไทยเพื่ออนาคต” เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2558*
- อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, สุรินทร์ กลัมพากร, และสุนีย์ ละกำป็น. (2555). ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพนักงานโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าขนาดใหญ่. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(1), 5-17. (TCI กลุ่ม 1)
- Nukaew, O., Chunuan, S., Jittanoon, P., Buapetch, A., Wattanasit, P., & Chergchalard, N. (2015). Social capital utilization for promoting learning experiences of early childhood: A case study of an early childhood development center. *Proceedings, the Asia-Pacific Teaching Professor Conference (APTCP). March 24th, 2015. Osaka, Japan.*

หนังสือ/ตำรา

- อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2558). ระบบบริการสุขภาพ. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 2-14).
สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2558). ระบบบริการสุขภาพชุมชน. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 16-24). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2558). แนวคิดการพยาบาลสุขภาพชุมชน. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 59-71). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์. (2558). การจัดบริการสุขภาพในสถานประกอบการ. ใน ปิยะนุช จิตตุนนท์ และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ (บรรณาธิการ.), *การพยาบาลสุขภาพชุมชน: มติการจัดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 226-237). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุมพร บุญญโสพรรณ

Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-225 การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

3

640-327 การพยาบาลอนามัยชุมชน

3

640-493 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น

4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

641-811	ปรัชญาและการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาล	3
641-812	ระบบสุขภาพและการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล	2
641-813	การวิจัยเชิงปริมาณขั้นสูงทางการแพทย์พยาบาล	2
642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล	2
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการแพทย์พยาบาล	2
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการแพทย์พยาบาล	2
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการแพทย์พยาบาล	2
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2529 – พ.ศ. 2559 (30 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

อารีญา หมัดอะดัม, อุมามพร ปุญญโสพรรณ, ศิริวรรณ พิริยะคุณธร. (2559).การพัฒนาโปรแกรมเสริมพลังชุมชนในการปรับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของสตรีมุสลิมที่มีน้ำหนักเกิน. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์* 36(2) 118-132. (TCI กลุ่ม 1)

Chukumnird, S., Boonyasopun, U., Jittanoon, P. (2016). Perspectives Regarding Adherence to Preventive Behaviors. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(2), pp. 106-118. (CIAHL)

Udompittayason, W. Boonyasopun, U. & Songwathana, P. (2015). Perspectives on hypertension among Thai Melayu elderly in a province of Southern Thailand: An ethnographic study. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 35(2), 45-60. (TCI กลุ่ม 1)

Ruksaphram, P., Isaramalai, S., Boonyasopun, U. (2014). Development and evaluation of a Chronic Care Competency Scale for primary care team in Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 18(2), 111-124. (CINAHL)

Ruksaphram, P., Isaramalai, S., Boonyasopun, U. (2014). A conceptual structure of chronic care competency for Thai primary care providers. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 34(1), 13-24. (TCI กลุ่ม 1)

- Juanita, Jittanoon, P., Boonyasopun, U. (2013). BSE practice and BSE Self-efficacy among nursing student in Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 3(1), 557-568. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)
- Rakpanusit, T., Hatthakit, U., Boonyasopun, U., Amrita, B. (2013). Menopausal transition with a Yogic lifestyle: Experiences of Thai Yogi Masters. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 17(1), 83-95. (CINAHL)
- Juanita, Jittanoon, P., Boonyasopun, U. (2012). The development of a cultural-based educational program to enhance Breast Self-Examination (BSE) self-Efficacy. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2(2), 437- 449. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)
- Ridwan, A., Boonyasopun, U., Jittanoon, P. (2012). Development and pilot study of group-based dietary self-management program for community dwellers with hypertension. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2(2), 383-396. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)

หนังสือ/ตำรา

- อุมาพร ปุญญโสพรรณ. (2558). ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. ในศิริพร ชัมภลิต และ วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. 7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. หน้า119-191. โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ ขอนแก่น:มาตาการพิมพ์
- อุมาพร ปุญญโสพรรณ. (2555). แนวคิดการตลาดเชิงสังคมใน ศิริพร ชัมภลิต, จุฬาลักษณ์ บาร์มี, (บรรณาธิการ). *คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*, หน้า 106-116. ขอนแก่น. แผนงานพัฒนาเครือข่ายการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพระยะที่ 2 และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- อุมาพร ปุญญโสพรรณ. (2555). แนวคิดระยะการเปลี่ยนแปลงใน ศิริพร ชัมภลิต, จุฬาลักษณ์ บาร์มี, (บรรณาธิการ). *คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*, หน้า 117-128. ขอนแก่น. แผนงานพัฒนาเครือข่ายการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพระยะที่ 2 และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แสงอรุณ อิศระมัลย์

Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

640-171 กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1

1

640-493 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น

4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

610-532 การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง

3

610-541 สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

2

642-511 ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีสำหรับการพยาบาล

2

642-513 การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย

2

642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล	2
642-515	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล	2
642-771	การศึกษาด้วยตนเอง	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

642-511	ปรัชญาตะวันออกและทฤษฎีทางการพยาบาล	2	
642-513	การวิจัยและการใช้ผลการวิจัย	2	ประสบการณ์
642-514	นโยบาย ระบบสุขภาพ และภาวะผู้นำทางการพยาบาล	2	การสอน
642-774	การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	3	ภาคปฏิบัติ
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2	พ.
610-541	สัมมนาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3	ศ. 2527 –
642-781	วิทยานิพนธ์	12	พ.ศ. 2559
642-791	สารนิพนธ์	6	(32 ปี)

ผลงานวิชาการย้อนหลัง 5 ปี

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

- นัยนา ชนะ, นที เกื้อกูลกิจการ, และแสงอรุณ อิศระมาลัย. (2557). การพัฒนาแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการรับ
เปลี่ยนพฤติกรรมตามระยะพฤติกรรมของผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน. *วารสารพยาบาล
สงขลานครินทร์*, 34(1), 25-40. (TCI กลุ่ม 1)
- ทัศนีย์ ชันทอง, แสงอรุณ อิศระมาลัย, และพัชรี คมจักรพันธ์. (2556). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการ
ตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 ที่ใช้อินซูลิน.
วารสารสภาการพยาบาล, 28(1), 85-99. (TCI กลุ่ม 1)
- ผ่องพรรณ อรุณแสง, วรรณภา ศรีธัญรัตน์, เรมวอล นันทศุภวัฒน์, วันเพ็ญ แก้วปาน, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, และ
แสงอรุณ อิศระมาลัย. (2555). สถานการณ์การทำงานและสภาวะของอาจารย์พยาบาลไทยที่ปฏิบัติงาน
ในสถาบันการศึกษาพยาบาลภายหลังเกษียณอายุราชการ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(2), 63-80.
(TCI กลุ่ม 1)
- Ruksaphram, P., Isaramalai, S., & Boonyasopun, U. (2014). The Development and Evaluation of
A Chronic Care Competency Scale (CCCS) for Primary Care Team in Thailand. *Pacific Rim
International Journal of Nursing Research*, 18(2), 111-124. (CINAHL)
- Tao, Hui., Songwathana, P., & Isaramalai, S. (2014). Taking good care of myself: A qualitative
study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy.
Nursing and Health Science, 16(4), 483-489. (SCOPUS , CINAHL)
- Thanakwang, K., Isaramalai, S., & Hattakit, U. (2014). Development and psychometric testing of
the active aging scale for Thai adults. *Clinical Interventions in Aging*, 9, 1211-1221.
(SCOPUS , ISI)
- Thanakwang, K., Isaramalai, S., & Hattakit, U. (2014). Thai cultural understandings of active ageing
from the perspectives of older adults: A qualitative study, *Pacific Rim International
Journal of Nursing Research*, 18(2), 152-165. (CINAHL)

8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทรี คมจักรพันธ์

Ph.D. (Nursing)

ภาระงานสอน

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

หน่วยกิต

ภาระงานสอนระดับปริญญาตรี

001-131	สุขภาพกายและจิต	3
640-171	กิจกรรมเสริมหลักสูตร 1	1
640-225	การพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	3
640-421	การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	2
640-493	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น	4

ภาระงานสอนระดับบัณฑิตศึกษา

610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	2
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	3
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ภาระงานสอนในหลักสูตรนี้

610-531	การดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	2
610-532	การพยาบาลครอบครัวขั้นสูง	2
610-551	ปฏิบัติการการดูแลรักษาขั้นต้นและการพยาบาลฉุกเฉิน	3
610-552	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	3
610-661	ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่เลือกสรร	3
642-781	วิทยานิพนธ์	12
642-791	สารนิพนธ์	6

ประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ

พ.ศ. 2552 – พ.ศ. 2559 (7 ปี)

ผลงานทางวิชาการ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ย้อนหลัง 5 ปี

พัชรี คมจักรพันธ์ และวรรณิ จันทะสว่าง (2558) การปรับสมดุลชีวิตในครัวเรือนข้ามรุ่นของผู้สูงอายุในภาคใต้, *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(3), 35-56. (TCI กลุ่ม 1)

ทัศนีย์ ชันทอง แสงอรุณ อิศระมาลัย และ พัทรี คมจักรพันธ์ (2556). ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง, *วารสารสภาการพยาบาล*; 28(1) 85-99. (TCI กลุ่ม 1)

- พัชรี คมจักรพันธ์ (2556). ครอบครัวกับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, *วารสารสงขลา นครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์*, 56(3). (TCI กลุ่ม 1)
- วรรณิ จันทรสว่าง พชรี คมจักรพันธ์ และภัทรพร กิจเรณู (2555). การใช้ทุนทางสังคมด้านสุขภาพของประชาชนในตำบลท่าข้าม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา, *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 21(1), 101-110. (TCI กลุ่ม 1)
- Komjakraphan, P. & Chanswang, W. (2015). Maintaining Harmony of Life in Skipped-Generation Households of the Older Adults, *Asian Pacific/Island Nursing Journal*, 2(1), 1-7. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)
- Satria,B., Issaramalai, S., & Komjakraphan, P. (2012). Development of a Community- Based Spiritual Life Review Program for Promoting Resilience of Elders Residing in Disaster- Prone Areas, *Nurse Media Journal of Nursing* 2(2), 383-396. (ระบุฐานข้อมูลไม่ได้)

ภาคผนวก จ

ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

ภาคผนวก จ

**ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
พ.ศ. 2556**

เพื่อให้การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ต้องการความรู้แบบนวัตกรรม ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต้องมีการค้นคว้าและวิจัยที่เข้มแข็ง การทำวิจัยต้องสามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ สังคม และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จึงต้องสร้างนักวิจัยให้กับสังคม โดยเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต และนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือสังคมด้วยคุณธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ

ดังนั้น จึงสมควรให้ปรับปรุงระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา และแนวทางการบริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 15 (2) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2522 และโดยมติสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในคราวประชุมครั้งที่ 346 (2/2556) เมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2556 จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2556

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้สำหรับนักศึกษาหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่เข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2556 เป็นต้นไป

ข้อ 3 บรรดาความในระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือประกาศอื่นใดที่มีอยู่ก่อนระเบียบฉบับนี้ และมีความกล่าวในระเบียบนี้หรือที่ระเบียบนี้กล่าวเป็นอย่างอื่น หรือที่ขัดหรือแย้งกับความในระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ 4 ในระเบียบนี้

“สภามหาวิทยาลัย” หมายถึง สภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“สภาวิชาการ” หมายถึง สภาวิชาการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“มหาวิทยาลัย” หมายถึง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“บัณฑิตวิทยาลัย” หมายถึง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“คณะ” หมายถึง คณะ บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัย สถาบัน หรือหน่วยงานที่

เทียบเท่า ที่มีหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

“คณบดี” หมายถึง คณบดีของคณะ บัณฑิตวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัย ผู้อำนวยการสถาบัน หรือผู้บริหารหน่วยงานที่เทียบเท่าคณบดีที่มีหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

“สาขาวิชา” หมายถึง สาขาวิชาของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

“คณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย” หมายถึง คณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

“หน่วยกิตสะสม” หมายถึง หน่วยกิตที่นักศึกษาเรียนสะสมเพื่อให้ครบตามหลักสูตรสาขาวิชานั้น

“คณะกรรมการประจำคณะ” หมายถึง คณะกรรมการประจำคณะของคณะหรือคณะกรรมการประจำของวิทยาลัยหรือคณะกรรมการประจำสถาบันหรือหน่วยงานที่นักศึกษาสังกัดอยู่

“นักศึกษา” หมายถึง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ข้อ 5 ให้อธิการบดีหรือรองอธิการบดีที่อธิการบดีมอบหมายเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ ในกรณีที่มี ข้อสงสัย หรือมิได้ระบุไว้ในระเบียบนี้ หรือในกรณีมีความจำเป็นต้องผ่อนผันข้อกำหนดในระเบียบนี้เป็นกรณีพิเศษให้อธิการบดีหรือรองอธิการบดีที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้วินิจฉัยและให้ถือเป็นที่สุด แล้วรายงานให้สภามหาวิทยาลัยทราบ

หมวด 1 ระบบการจัดการศึกษา

ข้อ 6 การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ให้ดำเนินการดังนี้

6.1 บัณฑิตวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดและรักษามาตรฐานของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย

6.2 บัณฑิตวิทยาลัยมีหน้าที่ประสานงานและสนับสนุนการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และคณะมีหน้าที่จัดการศึกษาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง

6.3 บัณฑิตวิทยาลัยอาจจัดให้มีหลักสูตรสหสาขาวิชาเพื่อบริหารและจัดการศึกษาในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับหลายคณะ

ข้อ 7 ระบบการจัดการศึกษา ให้ดำเนินการดังนี้

7.1 การจัดการศึกษาตลอดปีการศึกษาโดยไม่แบ่งภาคแต่ละปีการศึกษามีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 30 สัปดาห์

7.2 การจัดการศึกษาโดยแบ่งเป็นภาค

7.2.1 ระบบทวิภาค แต่ละปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ แต่ละภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์

7.2.2 ระบบไตรภาค แต่ละปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ภาคการศึกษาปกติ แต่ละภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 12 สัปดาห์

7.2.3 ระบบจตุรภาค แต่ละปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ภาคการศึกษาปกติ แต่ละภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 10 สัปดาห์

7.2.4 ระบบการจัดการศึกษาอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ระบบการจัดการศึกษาต่างๆ ตาม 7.2.1-7.2.3 อาจจัดภาคฤดูร้อนได้ตามความจำเป็นของแต่ละหลักสูตร

7.3 การจัดการศึกษาในภาคฤดูร้อน เป็นการจัดการศึกษาปีละหนึ่งภาคการศึกษา โดยมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์

ข้อ 8 การคิดหน่วยกิต สำหรับแต่ละรายวิชา

8.1 ระบบตลอดปีการศึกษา

8.1.1 รายวิชาภาคฤดูร้อนที่ใช้บรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อปีการศึกษาให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.1.2 รายวิชาภาคปฏิบัติที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 60 ชั่วโมงต่อปีการศึกษาให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.1.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนามที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อปีการศึกษาให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.1.4 การทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย ที่ใช้เวลาทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อปีการศึกษา ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.1.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 90 ชั่วโมงต่อปีการศึกษาให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.1.6 1 หน่วยกิตระบบตลอดปีการศึกษาเทียบได้กับ 2 หน่วยกิตระบบทวิภาคหรือ 30/15 หน่วยกิตระบบไตรภาคหรือ 30/10 หน่วยกิตระบบจตุรภาค

8.2 ระบบทวิภาค

8.2.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.2.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.2.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนามที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.2.4 การทำโครงงานหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครงงาน หรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.2.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง
ต่อภาคการศึกษาปกติ ให้ค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.3 ระบบไตรภาค

8.3.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.3.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.3.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.3.4 การทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.3.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ 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 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.4.2 รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง ไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.4.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึก ไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.4.4 การทำโครงงานหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย ที่ใช้เวลาทำโครงงานหรือกิจกรรมนั้นไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติให้มีความเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.4.5 วิทยานิพนธ์ หรือ สารนิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

8.4.6 1 หน่วยกิตระบบจตุรภาค เทียบได้กับ 10/15 หน่วยกิตระบบทวิภาค หรือ 2 หน่วยกิตระบบทวิภาค เทียบได้กับ 3 หน่วยกิตระบบจตุรภาค

ข้อ 9 การจัดแผนการศึกษา แบ่งเป็น 2 แผน คือ

9.1 การจัดแผนการศึกษาแบบเต็มเวลา (Full-time) หมายถึง การจัดแผนการศึกษาในหลักสูตรโดยกำหนดจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษาปกติสำหรับระบบทวิภาค

9.2 การจัดแผนการศึกษาแบบไม่เต็มเวลา (Part-time) หมายถึง การจัดแผนการศึกษาในหลักสูตรโดยกำหนดจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยตลอดหลักสูตร น้อยกว่า 9 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษาปกติสำหรับระบบทวิภาค

การเปลี่ยนการจัดแผนการศึกษาตาม 9.1 และ 9.2 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ

ข้อ 10 หลักสูตรหนึ่งๆ อาจจัดระบบการศึกษา และหรือจัดแผนการศึกษาแบบใดแบบหนึ่ง หรือหลายแบบได้ สำหรับระบบการจัดการเรียนการสอน และการจัดแผนการศึกษาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

หมวด 2

หลักสูตร

ข้อ 11 หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา มีดังนี้

11.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความเชี่ยวชาญหรือประสิทธิภาพในทางวิชาชีพ เป็นหลักสูตรที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จในตัวเอง สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามาแล้ว

11.2 หลักสูตรปริญญาโท เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการและหรือการวิจัยในสาขาวิชาต่างๆ ในระดับสูงกว่าชั้นปริญญาตรีและประกาศนียบัตรบัณฑิต

11.3 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมความเชี่ยวชาญหรือประสิทธิภาพในทางวิชาชีพ และเป็นหลักสูตรที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จในตัวเอง สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตร 6 ปี หรือ ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่ามาแล้ว

11.4 หลักสูตรปริญญาเอก เป็นหลักสูตรการศึกษาที่ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้ใหม่และหรือความก้าวหน้าทางวิชาการ การวิจัยในสาขาวิชาต่างๆ ในระดับสูงกว่าปริญญาโทและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

ข้อ 12 โครงสร้างของหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

12.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

12.2 หลักสูตรปริญญาโท ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 แผน คือ

แผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ ดังนี้

แบบ ก 1 ทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และหลักสูตรอาจกำหนดให้ศึกษารายวิชาเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นได้ โดยไม่นับหน่วยกิต แต่ต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด

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

แผน ข เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการศึกษารายวิชาโดยไม่ต้องทำวิทยานิพนธ์ แต่ต้องทำสารนิพนธ์ (การศึกษาอิสระ) ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้ สาขาวิชาใดเปิดสอนหลักสูตรแผน ข จะต้องมียุทธศาสตร์ 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 โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่มีคุณภาพสูง และก่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพ และมีการศึกษารายวิชาเพิ่มเติม ดังนี้

แบบ 2.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และศึกษารายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

แบบ 2.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต และศึกษารายวิชาอีก ไม่น้อยกว่า 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 สำหรับนักศึกษาที่สำเร็จปริญญาตรีให้มีระยะเวลาการศึกษาไม่เกิน 8 ปีการศึกษา และนักศึกษาที่สำเร็จปริญญาโท ให้มีระยะเวลาการศึกษา ไม่เกิน 6 ปีการศึกษา

13.2 ระยะเวลาการศึกษาของแต่ละหลักสูตรที่จัดแผนการศึกษาแบบไม่เต็มเวลา หรือที่จัดการศึกษาแบบอื่น ให้มีระยะเวลาการศึกษาเป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 14 การประกันคุณภาพ

ให้ทุกหลักสูตรกำหนดระบบการประกันคุณภาพของหลักสูตรให้ชัดเจน ซึ่งอย่างน้อยประกอบด้วยประเด็นหลัก 4 ประเด็น คือ

14.1 การบริหารหลักสูตร

14.2 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอนและการวิจัย

14.3 การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

14.4 ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และหรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตและมีการดำเนินการควบคุมมาตรฐาน 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 หรือจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่มีลักษณะพิเศษ นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในระเบียบนี้ ให้ดำเนินการโดยจัดทำเป็นประกาศมหาวิทยาลัยแล้วเสนอสภามหาวิทยาลัยเพื่อทราบ

หมวด 3

อาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษาและคณะกรรมการควบคุมการศึกษา

ข้อ 16 อาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา ประกอบด้วย

16.1 อาจารย์ประจำ หมายถึง ข้าราชการ พนักงาน หรือผู้ที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในสังกัดมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำหน้าที่หลักด้านการสอนและวิจัย และปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลาตามภาระงานที่รับผิดชอบในหลักสูตรที่เปิดสอน

16.2 อาจารย์ประจำหลักสูตร หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหลักในกระบวนการจัดการศึกษาของหลักสูตร โดยทำหน้าที่อาจารย์ผู้สอนและหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ ตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษาตามหลักสูตรนั้น

16.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร หมายถึง อาจารย์ประจำหลักสูตรที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการเกี่ยวกับหลักสูตร การเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร การติดตามประเมินผลหลักสูตร และหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

16.4 อาจารย์ผู้สอน หมายถึง ผู้ซึ่งบัณฑิตวิทยาลัยแต่งตั้งจากอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษ ให้ทำหน้าที่สอนในรายวิชาหรือบางหัวข้อในแต่ละรายวิชา

16.5 อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้าน

การศึกษาและการจัดการเรียนของนักศึกษาให้สอดคล้องกับหลักสูตรและแนวปฏิบัติต่างๆตลอดจนเป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาในเรื่องอื่นตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปทำหน้าที่จนกระทั่งนักศึกษามีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก หรืออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

16.6 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก (Major advisor) หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรให้รับผิดชอบกระบวนการเรียนรู้เพื่อวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเฉพาะราย เช่น การพิจารณาเค้าโครง การให้คำแนะนำและควบคุมดูแล รวมทั้งการประเมินความก้าวหน้า การสอบวิทยานิพนธ์ และการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

16.7 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (Co-advisor) หมายถึง อาจารย์ประจำ หรืออาจารย์พิเศษที่ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อทำหน้าที่ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักในการพิจารณาเค้าโครง รวมทั้งช่วยเหลือให้คำแนะนำและควบคุมดูแลการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

16.8 อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ หมายถึง อาจารย์ประจำที่ได้รับแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร อาจารย์ที่มีคุณสมบัติตามข้อ 16.6 และ 16.7 สามารถทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ได้ด้วย โดยให้รับผิดชอบกระบวนการเรียนรู้เพื่อสารนิพนธ์ของนักศึกษาเฉพาะราย รวมทั้งการประเมินความก้าวหน้าและการสอบสารนิพนธ์ของนักศึกษา

16.9 ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีได้เป็นอาจารย์ประจำ ให้ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม หรือสอน ในกรณีที่ เป็นสาขาวิชาที่ขาดแคลนและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง สามารถเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักได้ โดยอนุโลมผู้ทรงคุณวุฒิต้องได้รับแต่งตั้งโดยบัณฑิตวิทยาลัย

16.10 ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ หมายถึง ผู้ที่มีได้เป็นอาจารย์ประจำ ให้ทำหน้าที่บางส่วนในการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา โดยผู้ที่ได้รับแต่งตั้งนั้นไม่มีคุณสมบัติทางการศึกษาและหรือตำแหน่งทางวิชาการตามที่กำหนดในหน้าที่นั้นๆ แต่มีความเชี่ยวชาญ หรือความชำนาญเฉพาะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง โดยตรงต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้นๆ ทั้งนี้หากจะแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงในสาขาวิชานั้นๆ เป็นที่ยอมรับในระดับหน่วยงานหรือกระทรวง หรือวงการวิชาชีพด้านนั้นๆ โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนด แต่หากจะแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ต้องเป็นบุคลากรประจำมหาวิทยาลัยเท่านั้น และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะต้องได้รับแต่งตั้งโดยบัณฑิตวิทยาลัย

16.11 อาจารย์พิเศษ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ที่ได้รับแต่งตั้งโดยมหาวิทยาลัย ให้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา

ข้อ 17 คุณสมบัติอาจารย์ประจำหลักสูตร

ต้องเป็นอาจารย์ประจำและมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าคุณสมบัติของการเป็นอาจารย์ผู้สอนตามระดับของหลักสูตรนั้นๆ

ข้อ 18 คุณสมบัติอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

18.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต หลักสูตรปริญญาโท และหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชาที่สอนหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน จำนวนอย่างน้อย 3 คน

18.2 หลักสูตรปริญญาเอก ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และมีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าศาสตราจารย์ในสาขาวิชาที่สอนหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันจำนวนอย่างน้อย 3 คน

ข้อ 19 การบริหารจัดการหลักสูตร

19.1 ให้บริหารหลักสูตรให้เป็นไปตามปรัชญา วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของหลักสูตร และตามที่ได้รับมอบหมายจากภาควิชาหรือตามที่คณะกำหนด

19.2 ให้แต่ละหลักสูตรมีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรตามข้อ 18 และอื่นๆ ตามที่คณะกำหนด

ข้อ 20 คณะอาจกำหนดให้คณะกรรมการประจำคณะ หรือ คณะกรรมการจำนวนตามความเหมาะสมทำหน้าที่กำกับดูแลคุณภาพ การบริหารจัดการหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกหลักสูตร กำหนดองค์ประกอบ อำนวยการหน้าที่ การครบวาระการดำรงตำแหน่ง และการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรของคณะนั้นๆ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละคณะ

ข้อ 21 คุณสมบัติอาจารย์ผู้สอน

21.1 หลักสูตรปริญญาโท หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต และหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ต้องเป็นอาจารย์ประจำ หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอนและการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ

21.2 หลักสูตรปริญญาเอก ต้องเป็นอาจารย์ประจำ หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก หรือเทียบเท่า หรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอนและการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ

ข้อ 22 คุณสมบัติอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

22.1 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

เป็นอาจารย์ประจำ มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ

ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะบัณฑิตวิทยาลัยโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัยอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ หรือแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่เป็นบุคลากรประจำมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

22.2 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

เป็นอาจารย์ประจำ หรือผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย มีคุณวุฒิปริญญาเอก หรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ ในกรณีที่มีความจำเป็นและเหมาะสม อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมก็ได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 23 ภาระงานของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์

อาจารย์ประจำ 1 คน ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท และหรือปริญญาเอกได้ไม่เกิน 5 คน หรือเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโทไม่เกิน 15 คน หากเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งวิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ ให้คิดสัดส่วนจำนวนนักศึกษาที่ทำวิทยานิพนธ์ 1 คน เทียบได้กับจำนวนนักศึกษาที่ทำสารนิพนธ์ 3 คน ทั้งนี้ให้นับรวมนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาทั้งหมดในเวลาเดียวกัน

หากหลักสูตรใดมีอาจารย์ประจำที่มีศักยภาพพร้อมที่จะดูแลนักศึกษาที่ทำวิทยานิพนธ์ได้มากกว่า 5 คน อาจขอขยายเพิ่มขึ้นได้แต่ต้องไม่เกิน 10 คน ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการประจำคณะ

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

คณะกรรมการสอบประมวลความรอบรู้ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีหน้าที่สอบประมวลความรอบรู้ มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ และหรืออาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา และหรือผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อ 27 คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการประจำคณะ 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

อาจารย์ประจำและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัยที่เป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชา นั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน และต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา

ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการประจำคณะตามคำแนะนำของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรอาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเป็นกรรมการสอบได้ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 28 คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีจำนวนกรรมการไม่น้อยกว่า 3 คน แต่ไม่เกิน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ และอาจารย์ประจำ หรือผู้ทรงคุณวุฒิไม่น้อยกว่า 2 คน โดยให้กรรมการคนใดคนหนึ่งเป็นประธานคณะกรรมการสอบ

ทั้งนี้ คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ชุดหนึ่ง อาจทำหน้าที่สอบสารนิพนธ์ของนักศึกษาได้มากกว่า 1 คน

หมวด 4 การรับเข้าศึกษา

ข้อ 29 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

29.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตรและบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.2 หลักสูตรปริญญาโท

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่าตามที่หลักสูตรกำหนดและมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.3 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตร 6 ปีหรือผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่าตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

29.4 หลักสูตรปริญญาเอก

29.4.1 ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาโทหรือเทียบเท่า ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด หรือ

29.4.2 ผู้เข้าศึกษาต้องเป็นผู้สำเร็จปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาเดียวกัน หรือ สาขาวิชาที่สัมพันธ์กับหลักสูตรที่เข้าศึกษา โดยมีผลการเรียนดีมาก และมีพื้นฐานความรู้ความสามารถและศักยภาพเพียงพอที่จะทำวิทยานิพนธ์ได้ หรือมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และบัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 30 การรับสมัคร

ใบสมัคร ระยะเวลาสมัคร หลักฐานประกอบและเงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 31 การรับเข้าศึกษา

31.1 จำนวนนักศึกษาที่จะรับในแต่ละสาขาวิชา ต้องได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย

31.2 คณะเป็นผู้พิจารณาตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรในการคัดเลือกผู้สมัครที่มีคุณสมบัติตามข้อ 29 เข้าเป็นนักศึกษา โดยมีการทดสอบความรู้ หรือวิธีการอื่นใดตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

31.3 คณะอาจพิจารณาคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อ 29 เข้ามาทดลองศึกษา โดยมีเงื่อนไขเฉพาะรายดังนี้

31.3.1 ผู้ทดลองศึกษาในหลักสูตรที่ศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์ หรือศึกษาเฉพาะรายวิชาอย่างเดียว ในภาคการศึกษาแรกจะต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต และสอบให้ได้แต่ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 หรือ

31.3.2 ผู้ทดลองศึกษาในหลักสูตรที่ศึกษาเฉพาะทำวิทยานิพนธ์ ในภาคการศึกษาแรกจะต้องมีความก้าวหน้าในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ได้ผลเป็นที่พอใจโดยได้สัญลักษณ์ P ตามจำนวนหน่วยกิตที่ลงทะเบียน หรือ

31.3.3 เงื่อนไขอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

31.4 คณะอาจพิจารณารับผู้มีพื้นฐานความรู้ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า เข้าศึกษาหรือวิจัย โดยไม่รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยได้เป็นกรณีพิเศษ

31.5 บัณฑิตวิทยาลัยอาจพิจารณารับบุคคลที่คณะรับเข้าเป็นผู้ร่วมเรียนตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาของผู้ร่วมเรียน

31.6 กรณีผู้สมัครกำลังรอผลการศึกษา การรับเข้าศึกษาจะมีผลสมบูรณ์ เมื่อผู้สมัครได้นำหลักฐานมาแสดงว่าสำเร็จการศึกษาแล้ว และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ข้อ 32 การรายงานตัวและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา

การรายงานตัวและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 33 ประเภทของนักศึกษา แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

33.1 นักศึกษาสามัญ คือ บุคคลที่บัณฑิตวิทยาลัยรับเข้าเป็นนักศึกษาตามข้อ 31.2 หรือนักศึกษาทดลองศึกษาที่ผ่านเงื่อนไขตามข้อ 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 การลงทะเบียนเรียนรายวิชาต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี

34.3 การลงทะเบียนเรียน ต้องเป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

34.4 จำนวนหน่วยกิตที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษา ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ การลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษาปกติ สำหรับระบบทวิภาค ให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนได้ไม่เกิน 15 หน่วยกิต โดยให้นับรวมจำนวนหน่วยกิตทั้งแบบนับหน่วยกิต (Credit) และไม่นับหน่วยกิต (Audit) ยกเว้นการลงทะเบียนระบบอื่น

34.5 นักศึกษาทดลองศึกษาตาม 33.2 ในภาคการศึกษาแรกที่เข้าเรียน ต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

34.6 นักศึกษาจะลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชาที่เคยลงทะเบียนเรียน และได้รับผลการเรียนตั้งแต่ระดับคะแนน B ขึ้นไปแล้วมิได้

34.7 นักศึกษาจะลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ได้เมื่อมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักหรือสารนิพนธ์แล้ว

34.8 การลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์ ต้องลงทะเบียนเรียนให้ครบหน่วยกิตทั้งหมดภายในภาคการศึกษาที่สอบวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ นักศึกษาอาจลงทะเบียนเรียนวิชาวิทยานิพนธ์เพิ่มให้ครบหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ได้ หลังพ้นกำหนดการเพิ่มและถอนรายวิชา โดยได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อให้สามารถสอบวิทยานิพนธ์ได้ในภาคการศึกษานั้น

34.9 กรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาครบถ้วนตามหลักสูตรกำหนดแล้ว และอยู่ระหว่างการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์ หรือรอสอบประมวลผลความรู้ นักศึกษาจะต้องรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษา และชำระค่าธรรมเนียมตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 35 การเพิ่มและการถอนรายวิชา

35.1 การเพิ่มและการถอนรายวิชาให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด ยกเว้นวิชาวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามข้อ 34.8

35.2 การเพิ่มและถอนรายวิชาจะกระทำได้โดยได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณี และแจ้งให้อาจารย์ผู้สอนทราบ

ข้อ 36 การเปลี่ยนแผนการศึกษา

36.1 นักศึกษาสามารถขอเปลี่ยนแผนการศึกษาได้โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการประจำคณะ และแจ้งให้บัณฑิตวิทยาลัยทราบ

36.2 นักศึกษาสามารถเปลี่ยนแผนการศึกษาได้ เมื่อเข้าศึกษาในสาขาวิชานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ภาคการศึกษา

ข้อ 37 การย้ายสาขาวิชา

นักศึกษาสามารถขอย้ายสาขาวิชาโดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

37.1 นักศึกษาอาจขอย้ายสาขาวิชาได้ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะทั้งสองฝ่าย และได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

37.2 การเทียบโอนและการโอนรายวิชาให้เป็นไปตามข้อ 40

ข้อ 38 การเปลี่ยนระดับการศึกษา

38.1 นักศึกษาอาจขอเปลี่ยนระดับการศึกษาจากระดับปริญญาโทเป็นระดับปริญญาเอก หรือ กลับกันได้ในสาขาวิชาเดียวกัน โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการประจำคณะ และได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยโดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

38.1.1 นักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาโทแผน ก ในสาขาเดียวกันกับหลักสูตรปริญญาเอกที่สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติซึ่งจัดขึ้นสำหรับนักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาเอก อาจได้รับการพิจารณาเข้าศึกษาในระดับปริญญาเอกได้ โดยนักศึกษาหลักสูตรแผน ก แบบ ก 1 จะต้องมีความก้าวหน้าเพื่อวิทยานิพนธ์ ที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาให้เป็นวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรระดับปริญญาเอกได้ หรือในกรณีที่เป็นักศึกษาหลักสูตรแผน ก แบบ ก 2 จะต้องศึกษารายวิชามาแล้วไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50

38.1.2 นักศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาเอกที่สอบวัดคุณสมบัติการสอบวิทยานิพนธ์ไม่ผ่าน อาจได้รับการพิจารณาเข้าศึกษาในระดับปริญญาโทได้

38.1.3 การเปลี่ยนระดับการศึกษาจะกระทำได้เพียง 1 ครั้ง เท่านั้น

38.2 การเปลี่ยนระดับการศึกษาที่นอกเหนือจาก 38.1 ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัย กำหนด

ข้อ 39 การรับโอนนักศึกษาจากสถาบันอื่น

39.1 บัณฑิตวิทยาลัยอาจรับโอนนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่สังกัดสถาบันอื่นทั้งภายในและต่างประเทศเป็นนักศึกษาของบัณฑิตวิทยาลัยโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการประจำคณะและได้รับอนุมัติจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

39.2 การเทียบโอนวิชาเรียนและการโอนหน่วยกิต ต้องมีหลักเกณฑ์ดังนี้

39.2.1 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา หรือเทียบเท่าที่กระทรวงศึกษาธิการ หรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจตามกฎหมายรับรอง

39.2.2 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ที่มีเนื้อหาสาระไม่น้อยกว่าสามในสี่ของรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่ขอเทียบ

39.2.3 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่มีผลการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับคะแนน B หรือเทียบเท่า หรือสัญลักษณ์ S

39.2.4 รายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่เทียบโอน จะไม่นำผลการศึกษามาคำนวณ แต่มาระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

39.2.5 ใช้เวลาศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยอย่างน้อย 1 ปีการศึกษาและลงทะเบียน รายวิชา หรือเรียนวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรที่เข้าศึกษาไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

39.2.6 ในกรณีที่มหาวิทยาลัยเปิดหลักสูตรใหม่จะเทียบโอนนักศึกษาเข้าศึกษาได้ ไม่เกินกว่าชั้นปีและภาคการศึกษาที่ได้รับอนุญาตให้นักศึกษาเรียนอยู่ตามหลักสูตรที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

ข้อ 40 การยกเว้นหรือการเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชา

มหาวิทยาลัยอาจยกเว้นหรือเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชาให้นักศึกษาที่มีความรู้ความสามารถ ที่สามารถวัดมาตรฐานได้จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือสถาบันอื่นทั้งภายในและต่างประเทศ โดยนักศึกษาต้องศึกษาให้ครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรและมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

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

40.2 กรณีรายวิชาที่เคยศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้เป็นไปตามข้อ 39.2.2 และ 39.2.3 และให้นำผลการศึกษารายวิชาที่ได้รับการเทียบโอนมาคิดเป็นแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

40.3 รายวิชาและจำนวนหน่วยกิตที่ได้รับการยกเว้นหรือเทียบโอนให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ

40.4 การเทียบโอนความรู้และการให้หน่วยกิตจากการศึกษานอกระบบและหรือ การศึกษาตามอัธยาศัย ให้อยู่ในดุลยพินิจของบัณฑิตวิทยาลัย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาเข้าสู่การศึกษาในระบบ และแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ข้อ 41 การโอนหน่วยกิต

41.1 นักศึกษาอาจได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการประจำคณะให้ไปเรียนรายวิชาที่เปิดสอนในสถาบันอื่นทั้งภายในและต่างประเทศ โดยลงทะเบียนเรียนเพื่อหน่วยกิต แล้วนำมาเทียบโอนหน่วยกิตในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อนับเป็นหน่วยกิตสะสมของนักศึกษาได้

41.2 รายวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนตาม 41.1 ให้เป็นไปตามข้อแนะนำเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีในการเทียบโอนผลการเรียนระดับปริญญาเข้าสู่วิทยาลัยในการศึกษาในระบบของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

หมวด 6

การวัดและประเมินผลการศึกษา

ข้อ 42 การสอบในระดับบัณฑิตศึกษา มีดังนี้

42.1 การสอบประมวลความรู้ เป็นการสอบความรู้ความสามารถที่จะนำหลักวิชาและประสบการณ์การเรียนหรือการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

42.2 การสอบวิทยานิพนธ์ เป็นการสอบเพื่อวัดความรู้ความสามารถของนักศึกษา ในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ความรอบรู้ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการวิจัย ความสามารถในการนำเสนอผลงานทั้งด้านการพูด การเขียน และการตอบคำถาม

42.3 การสอบสารนิพนธ์ เป็นการสอบเพื่อประเมินผลงานการศึกษานิพนธ์ของนักศึกษา ในหลักสูตรปริญญาโท แผน ข

42.4 การสอบวัดคุณสมบัติ เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้พื้นฐาน ความพร้อม ความสามารถและศักยภาพของนักศึกษาหลักสูตรปริญญาเอก และเพื่อวัดว่านักศึกษามีความพร้อมในการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาเอก และนักศึกษาต้องสอบวัดคุณสมบัติผ่านภายใน 4 ภาคการศึกษานับตั้งแต่ภาคการศึกษาแรกที่เข้าศึกษา

42.5 การสอบภาษาต่างประเทศ เป็นการสอบเทียบความรู้ความสามารถภาษาต่างประเทศของนักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอก

การสอบตาม 42.1- 42.5 ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 43 การประเมินผลรายวิชา วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์

รายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน ให้มีค่าระดับคะแนน (Grade) ตามความหมาย และค่าระดับคะแนนดังต่อไปนี้

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

ผลการศึกษาอาจแสดงด้วยสัญลักษณ์และความหมายอื่นได้ดังต่อไปนี้
สัญลักษณ์

	ความหมาย
S	ผลการเรียนหรือการสอบเป็นที่พอใจ (Satisfactory) ใช้สำหรับรายวิชาที่กำหนดให้มีการประเมินผลแบบไม่คิดค่าคะแนน หรือรายวิชาปรับพื้นฐาน หรือรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์
U	ผลการเรียนหรือการสอบยังไม่เป็นที่พอใจ (Unsatisfactory) ใช้สำหรับรายวิชาที่กำหนดให้มีการประเมินผลแบบไม่คิดค่าคะแนน หรือรายวิชาปรับพื้นฐานหรือรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์
X	ผลการเรียนหรือการสอบอยู่ในระดับคะแนนดีเด่น (Excellent) ใช้สำหรับรายวิชาวิทยานิพนธ์ หรือสารนิพนธ์
I	การวัดผลยังไม่สมบูรณ์ (Incomplete) ใช้ในกรณีนักศึกษาปฏิบัติงานไม่ครบภายในเวลาที่กำหนดไว้หรือขาดสอบ โดยมีเหตุผลวิสัยบางประการจะต้องมีการแก้ไขให้เป็นระดับคะแนนภายใน 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 ให้มีการประเมินผลการศึกษาเมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา ยกเว้นวิชาวิทยานิพนธ์ หรือ วิชาสารนิพนธ์ ให้มีการประเมินผลได้ก่อนสิ้นสุดภาคการศึกษา

44.2 ในการนับจำนวนหน่วยกิตให้ครบตามหลักสูตรนั้น ให้นับหน่วยกิตจากรายวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนเพื่อหน่วยกิต และได้ผลการศึกษาเป็นระดับคะแนน A, B⁺, B, C⁺, C หรือสัญลักษณ์ S หรือ สัญลักษณ์ X ในกรณีที่หลักสูตรกำหนดรายวิชาปรับพื้นฐานไว้ให้เรียนโดยไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสมของหลักสูตร นักศึกษาจะต้องลงทะเบียนเรียนเพิ่มเติมรายวิชาดังกล่าวให้ครบถ้วน และจะต้องได้สัญลักษณ์ S

ในกรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนแต่ละรายวิชามากกว่า 1 ครั้ง ให้นับจำนวนหน่วยกิตของรายวิชานั้นเป็นหน่วยกิตสะสมตามหลักสูตรได้เพียงครั้งเดียวโดยพิจารณาจากการวัดและประเมินผลครั้งสุดท้ายในกรณีที่จำเป็นต้องเรียนรายวิชาของหลักสูตรปริญญาตรีในบางสาขาเพื่อสนับสนุน

รายวิชาตามแผนการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ให้นับจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาระดับหมายเลข 300 ขึ้นไปได้ไม่เกิน 6 หน่วยกิต

44.3 เมื่อสิ้นภาคการศึกษาหนึ่งๆ มหาวิทยาลัยจะประเมินผลการศึกษาของนักศึกษาทุกคนที่ได้ลงทะเบียนเรียน โดยคำนวณผลตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

44.3.1 หน่วยจุดของรายวิชาหนึ่งๆ คือ ผลคูณระหว่างจำนวนหน่วยกิตกับค่าระดับคะแนนที่ได้จากการประเมินผลรายวิชานั้น

44.3.2 แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาค คือ ค่าผลรวมของหน่วยจุดของทุกรายวิชาที่ได้ศึกษาในภาคการศึกษานั้นหารด้วยหน่วยกิตรวมของรายวิชาดังกล่าว เฉพาะรายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน

44.3.3 แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม คือ ค่าผลรวมของหน่วยจุดของทุกรายวิชาที่ได้ศึกษามาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยหารด้วยจำนวนหน่วยกิตรวมของรายวิชาดังกล่าว เฉพาะรายวิชาที่มีการประเมินผลเป็นระดับคะแนน และในกรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนรายวิชาใดมากกว่าหนึ่งครั้ง ให้นับจำนวนหน่วยกิตของรายวิชานั้น เป็นหน่วยกิตสะสมตามหลักสูตรได้เพียงครั้งเดียว โดยพิจารณาจากการวัดและประเมินผลครั้งสุดท้าย ยกเว้นรายวิชาที่มหาวิทยาลัยกำหนดให้ลงทะเบียนซ้ำได้ ให้นับหน่วยกิตสะสมได้ทุกครั้ง

44.3.4 แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาคและแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม ให้นำจำนวนเป็นค่าที่มีเลขทศนิยม 2 ตำแหน่ง โดยไม่มีการปัดเศษจากทศนิยมตำแหน่งที่ 3

44.3.5 ในกรณีที่นักศึกษาได้สัญลักษณ์ I ในรายวิชาที่มีการวัดและประเมินผลเป็นระดับคะแนนให้รอการคำนวณแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยประจำภาคและแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไว้ก่อนจนกว่าสัญลักษณ์ 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 การสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์

เป็นการสอบวัดความรู้ความเข้าใจของนักศึกษาโดยพิจารณาขอบเขตของงานวิจัยให้สอดคล้องกับระยะเวลาในการทำวิจัยและประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

นักศึกษาจะต้องสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ภายในระยะเวลาที่บัณฑิตวิทยาลัย/มหาวิทยาลัยกำหนด

45.3 การขอเปลี่ยนแปลงโครงร่างวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด

ข้อ 46 การทำสารนิพนธ์ มีความมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยให้นักศึกษาได้ทำเป็นรายบุคคล สำหรับแนวปฏิบัติอื่นๆ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประจำคณะกำหนด

ข้อ 47 การประเมินผลความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

47.1 การประเมินผลความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ต้องกระทำใน
ทุกภาคการศึกษา

47.2 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์มีหน้าที่ในการประเมินผล
ความก้าวหน้าในการทำ วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษา และรายงานผลการประเมินต่อ
คณะกรรมการบริหาร หลักสูตรและคณะกรรมการประจำคณะ

47.3 ใช้สัญลักษณ์ P (In progress) สำหรับ ผลการประเมินความก้าวหน้าในการทำ
วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษาเป็นที่พอใจ โดยระบุจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ที่ได้รับ
การประเมินให้ได้สัญลักษณ์ P ของนักศึกษาแต่ละคนในแต่ละภาคการศึกษานั้น และใช้สัญลักษณ์ N (No
progress) สำหรับผลการประเมินที่ไม่มีความก้าวหน้า หรือไม่เป็นที่พอใจ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนหน่วยกิตที่
ลงทะเบียน และผลการศึกษาเป็นดังนี้

47.3.1 ให้สัญลักษณ์ P หรือ N ในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดการวัดผลของรายวิชา
ได้ในภาคการศึกษานั้น

47.3.2 การให้สัญลักษณ์ P หรือ N อาจให้ได้ตามสัดส่วนของความก้าวหน้าใน
การทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ แนวปฏิบัติในการประเมินความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ให้จัดทำเป็น
ประกาศของคณะ และหากนักศึกษายังไม่ได้รับการอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ จะประเมินผลให้สัญลักษณ์ P
ได้ไม่เกินครึ่งหนึ่งของจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตร

47.3.3 ให้สัญลักษณ์ S หรือ U หรือ X ในกรณีที่มีการประเมินผล หรือสอบ
วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ภายในภาคการศึกษานั้น ๆ

47.4 รายวิชาที่ใช้เวลาเรียนเกิน 1 ภาคการศึกษา ให้มีการประเมินผลเป็นดังนี้

47.4.1 ให้สัญลักษณ์ P หรือ N ในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดการวัดผลของรายวิชา
ในภาคการศึกษานั้น

47.4.2 ให้มีการประเมินเป็นระดับคะแนนตามข้อ 43

ข้อ 48 ในกรณีที่นักศึกษาได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ซึ่งมีผลต่อการ
เปลี่ยนแปลงสาระสำคัญของเนื้อหาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินจำนวนหน่วยกิตจาก
หัวข้อเดิมที่สามารถนำไปใช้กับหัวข้อใหม่ได้ แต่ต้องไม่เกินจำนวนหน่วยกิตที่ผ่านในหัวข้อเดิม ทั้งนี้ให้นับจำนวน
หน่วยกิตดังกล่าว เป็นจำนวนหน่วยกิตที่ผ่านได้สัญลักษณ์ P ซึ่งสามารถนำมานับเพื่อสำเร็จการศึกษาตาม
หลักสูตรได้ โดยต้องได้รับอนุมัติจากคณบดีที่นักศึกษาสังกัดโดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร
หลักสูตรและสำเนาแจ้งบัณฑิตวิทยาลัย

ข้อ 49 การสอบวิทยานิพนธ์

49.1 การสอบวิทยานิพนธ์ประกอบด้วย การตรวจ อ่านวิทยานิพนธ์ การทดสอบความรู้
นักศึกษาด้วยการซักถาม หรือด้วยวิธีการอื่น ๆ จึงถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์

49.2 กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสามารถส่งผลการประเมิน
การให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะด้วยเอกสาร โดยประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์เป็นผู้นำเสนอผล
การประเมินต่อคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในวันสอบ หรืออาจสอบโดยวิธีการใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต

49.3 การดำเนินการสอบวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 50 การส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

การส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้เป็นไปตามจำนวนและวิธีการที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 51 การสอบสารนิพนธ์

การสอบสารนิพนธ์ประกอบด้วยการตรวจ อ่านสารนิพนธ์ การทดสอบความรู้นักศึกษาด้วยการซักถาม หรือด้วยวิธีการอื่นๆ จึงถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์ การดำเนินการสอบสารนิพนธ์ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 52 การส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

การส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้เป็นไปตามจำนวนและวิธีการที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 53 รูปแบบการพิมพ์ และลิขสิทธิ์ในวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

53.1 รูปแบบการพิมพ์วิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ให้เป็นไปตามคู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

53.2 ลิขสิทธิ์หรือสิทธิบัตรในวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์เป็นของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นักศึกษา และ/หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์เรื่องนั้นๆ สามารถนำไปเผยแพร่ในเชิงวิชาการได้ แต่การนำเนื้อหาหรือผลจากการศึกษาไปใช้เพื่อประโยชน์อื่นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่มหาวิทยาลัยกำหนด

กรณีการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ที่ได้รับทุนวิจัยที่มีข้อผูกพันเกี่ยวกับลิขสิทธิ์หรือสิทธิบัตรโดยได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย ให้ดำเนินการตามข้อผูกพันนั้นๆ

หมวด 8

การสำเร็จการศึกษา

ข้อ 54 การสำเร็จการศึกษา

นักศึกษาจะสำเร็จการศึกษาได้ต้องมีคุณสมบัติต่อไปนี้

54.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต และประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

54.1.1 สอบผ่านรายวิชาต่างๆ ครบถ้วนตามหลักสูตร

54.1.2 แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมของรายวิชาตามหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 3.00

54.2 หลักสูตรปริญญาโท

54.2.1 สอบเทียบหรือสอบผ่านความรู้ภาษาต่างประเทศตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

54.2.2 แผน ก แบบ ก 1 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่งคณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceedings)

54.2.3 แผน ก แบบ ก 2 ศึกษารายวิชาครบตามที่กำหนดในหลักสูตร ได้แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย โดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรือดำเนินการให้ผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ซึ่ง

คณะกรรมการประจำคณะให้ความเห็นชอบหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceedings)

ในกรณีที่เป็นวิทยานิพนธ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งประดิษฐ์ อาจถือการได้รับการจดทะเบียน สิทธิบัตร และ/หรือ อนุสิทธิบัตร แทนการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการได้

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

ในกรณีที่เป็นวิทยานิพนธ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งประดิษฐ์ อาจถือการได้รับการจดทะเบียน สิทธิบัตร และ/หรือ อนุสิทธิบัตร แทนการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการได้

54.4 ข้าราชการทั้งสิ้นทั้งหมดต่อมหาวิทยาลัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

54.5 ปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นๆ ตามที่มหาวิทยาลัย คณะ หลักสูตร กำหนด

ข้อ 55 วันสำเร็จการศึกษา

วันสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 56 การขออนุมัติปริญญา

56.1 นักศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา ให้ยื่นคำร้องแสดงความจำนงขอรับปริญญาต่อมหาวิทยาลัย ภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

56.2 นักศึกษาซึ่งจะได้รับการพิจารณาเสนอชื่อขออนุมัติปริญญาต่อสภามหาวิทยาลัย ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

56.2.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาครบถ้วนตามข้อ 54

56.2.2 ไม่มีหนี้สินหรือค้างชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา และหรือไม่เป็นผู้มีพันธะสัญญาอื่นใดกับบัณฑิตวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย

56.2.3 ไม่อยู่ในระหว่างถูกลงโทษทางวินัยนักศึกษา

สถานภาพของนักศึกษา

ข้อ 57 การลาป่วยหรือลาจิจ ให้ดำเนินการและพิจารณาตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรีโดยอนุโลม

ข้อ 58 การลาพักการศึกษา

58.1 นักศึกษาจะลาพักการศึกษาได้ในกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

58.1.1 เจ็บป่วยจนต้องพักรักษาตัวเป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 3 สัปดาห์ โดยมีใบรับรองแพทย์

58.1.2 สาเหตุอื่น ๆ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ

58.2 นักศึกษาที่ประสงค์จะลาพักการศึกษาต้องแสดงเหตุผลและความจำเป็นผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก แล้วแต่กรณีและให้ยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการประจำคณะ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและแจ้งบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อทราบ

58.3 การลาพักการศึกษาก็คือการลาพักทั้งภาคการศึกษา และถ้าได้ลงทะเบียนเรียนไปแล้ว เป็นการยกเลิกการลงทะเบียนเรียน โดยรายวิชาที่ได้ลงทะเบียนเรียนทั้งหมดในภาคการศึกษานั้น จะไม่ปรากฏในใบแสดงผลการศึกษา

58.4 การลาพักการศึกษา ให้ลาพักได้ไม่เกิน 2 ภาคการศึกษาปกติ

58.5 นักศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษาก็ต้องรักษาสถานภาพนักศึกษาทุกภาคการศึกษาที่ได้รับ การอนุมัติให้ลาพักและชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราที่มหาวิทยาลัยกำหนด ยกเว้นภาคการศึกษาที่ ได้ลงทะเบียนเรียนไปก่อนแล้ว

ข้อ 59 การลาออก

นักศึกษาผู้ประสงค์จะลาออกจากการเป็นนักศึกษา ให้เสนอใบลาออกผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรต่อบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติต่ออธิการบดี ผู้ที่จะได้รับการอนุมัติให้ลาออกได้ ต้องไม่มีหนี้สินกับมหาวิทยาลัย

ข้อ 60 การรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษา

การรักษาสถานภาพของนักศึกษา ให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อ 34.9 และข้อ 58.5

ข้อ 61 การฟื้นสภาพการเป็นนักศึกษา

นักศึกษาจะฟื้นสภาพการเป็นนักศึกษาเมื่อมีสภาพตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

61.1 ตาย

61.2 ได้รับอนุมัติให้ลาออก

61.3 ถูกให้ออกหรือไล่ออกเนื่องจากต้องโทษทางวินัย

61.4 ไม่มาลงทะเบียนเรียนรายวิชา หรือไม่รักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษา หรือไม่ชำระค่าธรรมเนียมการศึกษาภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด นับจากวันเปิดภาคการศึกษาปกติโดยมิได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษา

61.5 ได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.50 ในการประเมินผลทุกสิ้นภาคการศึกษา

61.6 เรียนได้จำนวนหน่วยกิต 2 ใน 3 ของหลักสูตร โดยไม่นับหน่วยกิตวิทยานิพนธ์แล้ว ได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.75

61.7 ใช้เวลาในการศึกษาตามที่กำหนดในข้อ 13 แล้ว และได้หน่วยกิตไม่ครบตามหลักสูตร หรือได้แต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 3.00

61.8 ไม่ได้รับอนุมัติโครงการวิทยานิพนธ์ภายในระยะเวลาที่กำหนดดังนี้

61.8.1 ระบบทวิภาค

61.8.1.1 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 1

- 1) ภายใน 4 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 5 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.1.2 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 2

- 1) ภายใน 5 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 6 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.1.3 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 1

- 1) ภายใน 6 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.1.4 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 2

- 1) ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 8 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.2 ระบบไตรภาค

61.8.2.1 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 1

- 1) ภายใน 6 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.2.2 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาโท แผน ก แบบ ก 2

- 1) ภายใน 7 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 8 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.2.3 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 1

- 1) ภายใน 8 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 9 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.8.2.4 กรณีที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกแบบ 2

- 1) ภายใน 9 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบเต็มเวลา
- 2) ภายใน 12 ภาคการศึกษาปกติ สำหรับนักศึกษาแบบไม่เต็มเวลา

61.9 สอบวิทยานิพนธ์ หรือสอบประมวลความรู้ หรือ สอบวัดคุณสมบัติ ครั้งที่ 2

ไม่ผ่าน

61.10 ไม่สามารถส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ได้ภายใน 6 เดือน นับจากวันสอบวิทยานิพนธ์ผ่าน เว้นแต่ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาการส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ ทั้งนี้ระยะเวลาการศึกษาต้องไม่เกินเวลาที่กำหนดในข้อ 13

61.11 ไม่สามารถส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ได้ภายใน 3 เดือน นับจากวันสอบสารนิพนธ์ผ่าน เว้นแต่ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาส่งสารนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะ ทั้งนี้ ระยะเวลาการศึกษาต้องไม่เกินเวลาที่กำหนดในข้อ 13

61.12 เป็นนักศึกษาทดลองศึกษาที่ไม่สามารถเปลี่ยนสถานภาพเป็นนักศึกษาสามัญตาม

33.1 ได้

61.13 บัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาเห็นว่ามีความประพฤติไม่เหมาะสม

61.14 ได้รับการอนุมัติปริญญา

หมวด 10

การลงทะเบียนวินัยนักศึกษา

ข้อ 62 การทุจริตในการวัดผล

เมื่อตรวจสอบพบว่านักศึกษาทุจริตในการวัดผลรายวิชาใด ให้ดำเนินการและพิจารณา ลงโทษตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรี และข้อบังคับ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษาโดยอนุโลม

ข้อ 63 การทุจริตในการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

63.1 ขั้นตอนสำคัญที่นักศึกษาจะต้องดำเนินการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ด้วยตนเอง

63.1.1 การจัดทำโครงร่างวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

63.1.2 การทำการทดลอง (ถ้ามี)

63.1.3 การเขียนรายงานการวิจัย

63.1.4 อื่นๆ ตามที่หลักสูตรกำหนด

นอกเหนือจาก 63.1.1-63.1.4 หากนักศึกษามีความจำเป็นไม่สามารถดำเนินการด้วยตนเองให้ขออนุมัติต่อประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

63.2 เมื่อมีผู้กล่าวหาเป็นลายลักษณ์อักษรว่านักศึกษาทุจริตการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ให้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน โดยอธิการบดี ประกอบด้วย คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยหรือรองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน คณบดีหรือรองคณบดีคณะที่จัดการเรียนการสอนผู้เกี่ยวข้องที่อธิการบดี เห็นสมควรอย่างน้อย 2 คน เป็นกรรมการ ผู้แทนฝ่ายกฎหมายเป็นเลขานุการและเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

63.3 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

63.3.1 ดำเนินการสอบสวน รวมถึงให้มีอำนาจเรียกบุคคลผู้เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ถ้อยคำเป็นลายลักษณ์อักษรเรียกเอกสารที่อยู่ในครอบครองของบุคคลหรือหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย และรวบรวมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง

63.3.2 สรุปผลการสอบสวนและเสนอบทลงโทษต่ออธิการบดี

63.4 ในการสอบสวนตาม 63.3 คณะกรรมการจะต้องให้โอกาสผู้ถูกกล่าวหาได้ชี้แจงข้อเท็จจริง หรือนำพยาน หลักฐานมาชี้แจงแก้ข้อกล่าวหาด้วย

63.5 ให้คณะกรรมการดำเนินการสอบหาข้อเท็จจริงให้แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ประธานกรรมการได้รับทราบคำสั่งการแต่งตั้งคณะกรรมการ

กรณีที่ไม่อาจสอบสวนให้แล้วเสร็จตามวรรคหนึ่งให้ขอขยายเวลาสอบสวนได้ไม่เกิน 30 วัน

63.6 เมื่อคณะกรรมการดำเนินการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอมหาวิทยาลัยพิจารณา ลงโทษตามควรแก่กรณี ดังนี้

63.6.1 คณะกรรมการเห็นว่า เป็นเหตุกรณีที่มีได้เป็นการจงใจ หรือเป็นกรณีที่นักศึกษาละเลยการดำเนินการตามขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์ที่กำหนดไว้และไม่ร้ายแรง อาจปรับให้การสอบวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ ปรากฏผลเป็น “ตก” และนักศึกษาต้องเริ่มขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ใหม่ ทั้งนี้ ต้องไม่ถือเป็นเหตุให้ต้องมีการต่อระยะเวลาการศึกษา

63.6.2 หากเป็นการทุจริตร้ายแรง ให้เสนอบทลงโทษต่ออธิการบดี เพื่อสั่งการให้พ้นสภาพการเป็นนักศึกษาในกรณียังคงสภาพเป็นนักศึกษา หรือกรณีที่นักศึกษาสำเร็จการศึกษาแล้วให้เสนอ สภามหาวิทยาลัยถอดถอนปริญญา

63.6.3 กรณีคณะกรรมการเห็นว่ามีการละเลยหน้าที่ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การควบคุมวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ของนักศึกษาให้เสนอบทลงโทษทางวินัยเช่นกัน

63.7 คณะกรรมการจะต้องแจ้งผลการสอบข้อเท็จจริงให้นักศึกษาทราบเป็นลายลักษณ์ อักษรภายใน 7 วัน ทำการ นับจากสอบสวนข้อเท็จจริงเสร็จสิ้นแล้ว

63.8 การลงโทษนักศึกษาที่กระทำผิดวินัยให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรและให้ มหาวิทยาลัยแจ้งสิทธิและกำหนดเวลา ในการอุทธรณ์

63.9 นักศึกษาที่ถูกลงโทษทางวินัยมีสิทธิอุทธรณ์ภายในกำหนด 7 วันทำการ นับจาก วันที่ทราบคำสั่งลงโทษ นั้น โดยหลักเกณฑ์และวิธีการอุทธรณ์ให้เป็นไปตามข้อบังคับ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษาโดยอนุโลม

ข้อ 64 การทุจริตทางวิชาการ

การทุจริตทางวิชาการมี 3 ลักษณะ คือ การลอกเลียนผลงานทางวิชาการ การสร้างข้อมูล เท็จ และการมิได้ทำผลงานวิชาการด้วยตนเอง

64.1 การลอกเลียนผลงานทางวิชาการ หมายถึง การลอกเลียนข้อความของผู้อื่นและ ของตนเองที่ตีพิมพ์ไปแล้ว โดยไม่มีการอ้างอิง หรือปกปิดแหล่งที่มา หรือการเสนอความคิดหรือนำผลงานทาง วิชาการที่มีผู้อื่นกระทำไว้มาเป็นของตนเอง

64.2 การสร้างข้อมูลเท็จ หมายถึง การตกแต่งข้อมูลหรือการสร้างข้อมูลที่ไม่ตรงกับ ความเป็นจริง

64.3 การมิได้ทำผลงานวิชาการด้วยตนเอง หมายถึง การจ้างหรือให้ผู้อื่นช่วยทำ หรือทำ แทนตน หรือการมอบให้ผู้อื่นทำแทนนอกเหนือจากงานที่ได้รับไว้ในโครงร่างวิทยานิพนธ์ที่ได้รับอนุมัติแล้วว่า จะกระทำเอง ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลผลข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลการแปล วิทยานิพนธ์จากภาษาไทยเป็นภาษาต่างประเทศ

64.4 เมื่อตรวจสอบพบว่านักศึกษาทุจริตตาม 64.1 64.2 และ 64.3 ให้ถือว่าเป็น ความผิดร้ายแรงไว้ก่อน แต่อาจลดหย่อนโทษได้ ทั้งนี้ การพิจารณาโทษหรือการลดหย่อนโทษให้อยู่ในดุลยพินิจ ของคณะกรรมการประจำคณะ และเสนอมหาวิทยาลัยเพื่อดำเนินการต่อไป

64.5 หากตรวจสอบพบว่าการทุจริตภายหลังการอนุมัติปริญญาแล้ว ให้คณะกรรมการ ประจำคณะพิจารณา และเสนอมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณาสั่งเพิกถอนปริญญา

บทเฉพาะกาล

ข้อ 65 การดำเนินการใดๆที่เกิดขึ้นก่อนวันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ และยังดำเนินการไม่แล้ว เสร็จในขณะที่มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการหรือปฏิบัติการต่อไปตามระเบียบ หรือมติคณะกรรมการ ประจำบัณฑิตวิทยาลัยที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ จนกว่าจะดำเนินการหรือปฏิบัติการแล้ว เสร็จ

ประกาศ ณ วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2556

ลงชื่อ เกษม สุวรรณกุล

(ศาสตราจารย์เกษม สุวรรณกุล)
นายกสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สำเนาถูกต้อง



(นางนันทพร นภาพงศ์สุริยา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

นันทพร/ทาน
ภัคสรารณ์/ร่าง/พิมพ์

ภาคผนวก ฉ
 สำเนา คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560



คำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ที่ 1280 /2559

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์จะปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์
 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21(6) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2522 ซึ่งได้รับมอบหมาย
 จากอธิการบดี ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ 0955/2558 ลงวันที่ 1 มิถุนายน 2558 จึงแต่งตั้ง
 คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ดังนี้

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แสงอรุณ อิศระมัลย์ ประธานกรรมการ
 (อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร)

ภาคผนวก ข

สำเนา หนังสืออนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560



สำเนาฉบับ

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานอธิการบดี กองกลาง งานการประชุม โทร.2024

ที่ มอ 001/ 632

วันที่ 30 มีนาคม 2560

เรื่อง การให้ความเห็นชอบหลักสูตร การเปลี่ยนแปลง/ปรับลดอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
และอาจารย์ประจำหลักสูตร ของสภาวิทยาเขตหาดใหญ่

เรียน ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา

ด้วยที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยในคราวประชุมครั้งที่ 383(3/2560) เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2560 ได้พิจารณาเรื่องการให้ความเห็นชอบหลักสูตร การเปลี่ยนแปลง/ปรับลดอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

-2-

2. เห็นชอบการเปลี่ยนแปลงอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตร

ดังนี้

ระดับปริญญาตรี จำนวน 4 หลักสูตร ดังนี้

1. เปลี่ยนแปลงอาจารย์ประจำหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาและภาษาไทยประยุกต์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2554 คณะศิลปศาสตร์

2. เปลี่ยนแปลงอาจารย์ประจำหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. เปลี่ยนแปลงอาจารย์ประจำหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

-3-

2. ปรับลดอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิศวกรรมชีวการแพทย์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป และได้แนบเรื่องเดิมคืนมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว



(รองศาสตราจารย์พระพงศ์ ทิมสกุล)

รองอธิการบดีฝ่ายระบบวิจัยและบัณฑิตศึกษา

กรรมการและเลขานุการสภามหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ซ

สำเนา หนังสืออนุมัติจากสภาการพยาบาลให้ความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560



สภาการพยาบาล

THAILAND NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL

ที่ สก.พ.01 / 09/903

19 กันยายน 2560

เรื่อง ขอความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560)

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อ้างถึง (1) หนังสือ ที่ ศธ 0521.1.05/2073 ลงวันที่ 4 สิงหาคม 2560

(2) หนังสือ ที่ ศธ 0521.1.05/2083 ลงวันที่ 7 สิงหาคม 2560

สิ่งที่ส่งมาด้วย (1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560) จำนวน 1 เล่ม

(2) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560) จำนวน 1 เล่ม



สภาการพยาบาล
รับที่..... ๗.๑๐๐/๖๐
วันที่..... 10 ส.ค. 2560
เวลา..... 19.00