

## บทที่ 8

### รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ สุขภาพ และบริบทสังคม วัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

อุมพร บุญญาโสพรรณ<sup>1</sup>

วงจันทร์ เพชรพิเชษฐเชียร<sup>1</sup>

นิมิตศุรา แว<sup>2</sup>

การจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สังคมและวัฒนธรรมมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการดำรงไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์ สุขภาพสงบและความมั่นคงของชาติ โดยเฉพาะการจัดการศึกษาสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่กระทำโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นการจัดการศึกษาสำหรับวิชาชีพการพยาบาล จึงต้องเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถในเชิงวิชาชีพ โดยการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้รับบริการบนพื้นฐานความรู้ ทักษะและสมรรถนะที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในบริบทที่ให้บริการ มีความเสมอภาค กำเนียงถึงความเป็นปัจเจกของผู้รับบริการ และมีความไวต่อความหลากหลายของวัฒนธรรมในบริบทของการบริการ

ภาคใต้เป็นพื้นที่ที่มีการผสมผสานทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย แต่สามารถอยู่ร่วมกัน ได้อย่างฉันท์มิตรมาเป็นเวลาช้านาน อย่างไรก็ตาม บางพื้นที่ที่มีความเฉพาะของบริบททางวัฒนธรรมยังต้องการการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะพื้นที่สามจังหวัดภาคใต้ จากการประเมินสภาพปัญหาที่มีมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันในพื้นที่สามจังหวัดภาคใต้ พบว่า ยังมีปัญหาหลายด้าน เช่น ความยากจนของประชาชน การขาดโอกาสทางการศึกษารวมทั้งการมีโรคและภาวะเจ็บป่วยที่เกิดจากสภาพปัญหาทางสังคมสูงกว่าในพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ อัตราป่วยและตายในมารดาและทารก ภาวะโลหิตจาง ปัญหายาเสพติด และปัญหาการบาดเจ็บและการสูญเสียอันเกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบ เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้จะยังมีความซับซ้อนและยากแก่การแก้ไขด้วยพบว่า มีภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลและสาธารณสุขในการทำงาน อันเกิดจากปัญหาความไม่สงบในพื้นที่และปัญหาบุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์สุขภาพและความหลากหลายของวัฒนธรรม การแก้ไขและลดปัญหาดังกล่าวจึงเป็นเรื่องเร่งด่วน ซึ่งต้องการการวางแผนและปรับกลยุทธ์การดำเนินงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้เหมาะสมกับยุคที่มีสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

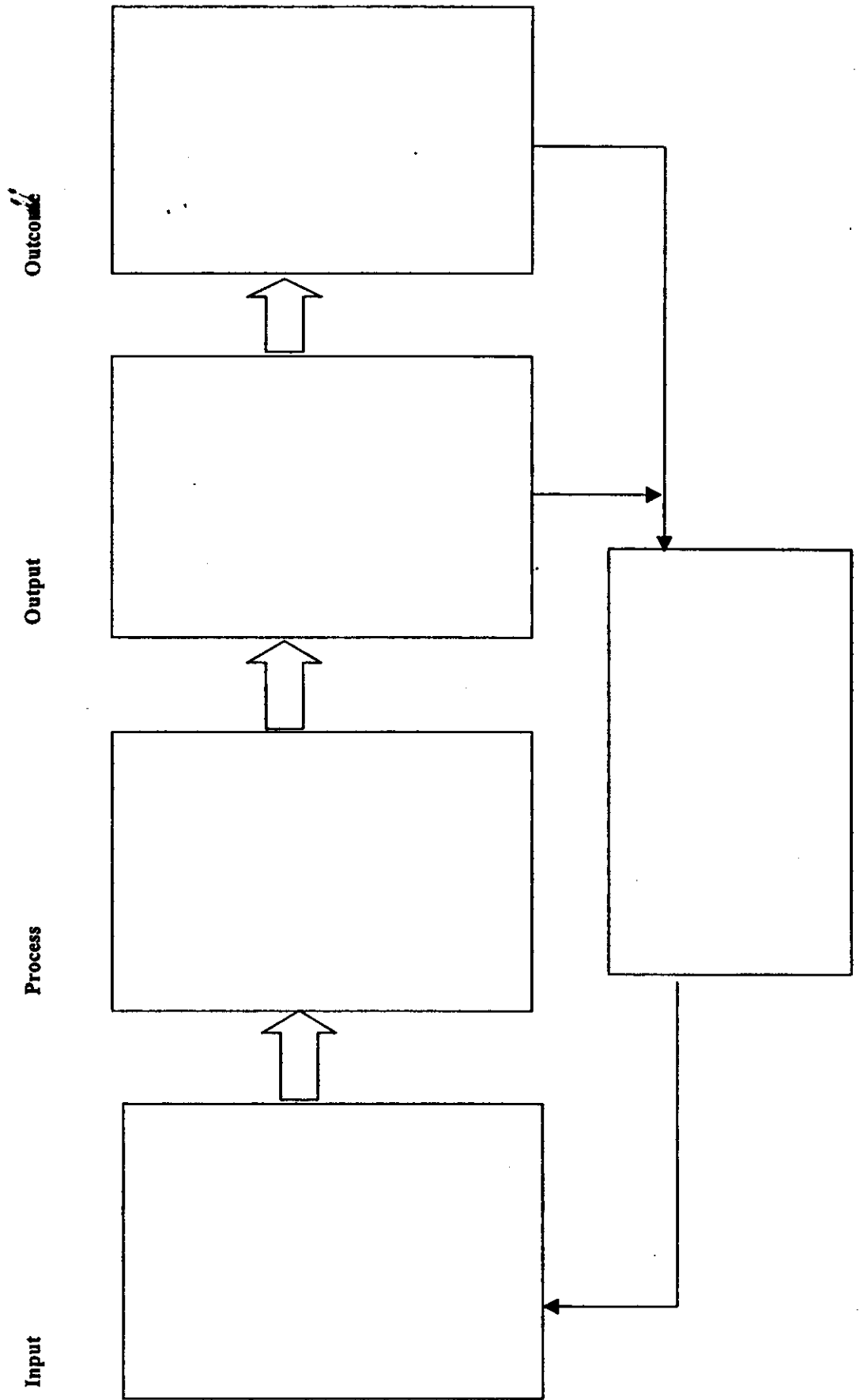
<sup>2</sup> วิทยาลัยพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนนี ยะลา

การแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความสงบและความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนในสามจังหวัดภาคใต้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่และการพัฒนาศักยภาพของประชาชนในสามจังหวัด อย่างต่อเนื่อง อันเป็นพันธกิจหนึ่งที่สำคัญของสถาบันการศึกษาที่ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมแก้ไข ดังนั้นการผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นภารกิจที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนา ศักยภาพคนในสามจังหวัดภาคใต้ เพื่อลดผลกระทบทางด้านสุขภาพและสังคมและตอบสนองปัญหาและความต้องการบุคลากรในพื้นที่ซึ่งยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การพัฒนารูปแบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้เกิดทางเลือกที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการ หรือปัญหาในพื้นที่อย่างครบวงจรและมีความยั่งยืนโดยใช้ทรัพยากรในพื้นที่ให้เป็นประโยชน์สูงสุดจึงมีความ จำเป็น ด้วยเหตุผลดังกล่าว กลุ่มผู้วิจัย จึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษา และการอบรมเฉพาะทางเพื่อการผลิตพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ และสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สังคมและวัฒนธรรมสังคม ซึ่งคาดว่าจะมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาในระยะยาวและเป็นแนวทางสำหรับ สถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆในประเทศไทยที่มีปัญหาและความต้องการของประชาชนใกล้เคียงกันให้ สามารถจัดการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลที่ตอบสนองต่อสถานการณ์สุขภาพ และความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรมในบริบทภาคใต้ของประเทศไทย

ภาพประกอบ 8.1 กรอบความคิดพัฒนา รูปแบบการจัดการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้



## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องซึ่งดำเนินการร่วมกันระหว่างผู้จัดการศึกษาพยาบาล ผู้ให้บริการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบการจัดการศึกษาสำหรับพยาบาล

### ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้จัดการศึกษาพยาบาล ผู้ให้บริการ ประชาชนและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบการจัดการศึกษาสำหรับพยาบาลในเขตจังหวัดยะลา นราธิวาส และปัตตานี ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันการศึกษาพยาบาลและสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง จะเลือกอย่างเจาะจงโดยมีคุณสมบัติดังนี้คือ บินดี และพร้อมที่จะให้ข้อมูล ประกอบด้วย ผู้ให้บริการพยาบาล ได้แก่ประชาชนทั่วไป ผู้ให้บริการสุขภาพ ได้แก่ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ ผู้นำชุมชน และองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำงานในระดับนโยบายและระดับการวางแผนการศึกษาพยาบาลระดับสถาบันการศึกษาพยาบาลและระดับสภาการพยาบาล

### สถานที่ทำการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์และความต้องการจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่จังหวัดยะลา นราธิวาส และจังหวัดปัตตานี รวมทั้งศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1. การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการจัดการศึกษาสำหรับพยาบาล
1. การประชุมระดมสมองและการประชาพิจารณ์
3. การสำรวจข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

### ขั้นตอนของการดำเนินงาน

1. ประชุมทีมวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการศึกษาพยาบาลที่ได้จากการทบทวน วรรณกรรมและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้จัดการศึกษาพยาบาล ผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ประชาชน เพื่อนำเสนอรูปแบบการศึกษาพยาบาลและรับฟังข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. สำรวจข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลที่นำเสนอ

4. ประชุมทีมวิจัยเพื่อปรับปรุงและจัดทำรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลที่ตอบสนองต่อสถานการณ์สุขภาพและความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรมภาคใต้

#### ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการจัดกระบวนการให้ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาสำหรับพยาบาล และใช้บริการพยาบาลได้แก่ สถานศึกษาพยาบาล ประชาชนผู้รับบริการพยาบาล พยาบาล ผู้นำชุมชน และองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับพยาบาลเพื่อให้มีสมรรถนะที่พร้อมเผชิญสถานการณ์สุขภาพและความหลากหลายของวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้

#### ผลการศึกษา

รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์สุขภาพและบริบทสังคม วัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทยที่นำเสนอในบทนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นรูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยการประมวลวิเคราะห์เอกสาร ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องคือ ประชาชน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และผู้ให้บริการสุขภาพ โดยรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลฉบับ "ร่าง" ที่สังเคราะห์ได้ จากปัญหา ความต้องการของผู้เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์หลักสูตรการจัดการศึกษาบุคลากรด้านสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้นำเสนอให้กลุ่มผู้เกี่ยวข้องได้แก่ผู้จัดการศึกษาพยาบาล ผู้นำชุมชนองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ประชาชน และผู้ให้บริการสุขภาพ เพื่อแสดงความคิดเห็น วิพากษ์ วิจารณ์ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับ"ร่าง"รูปแบบฯให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ส่วนที่ 2 เป็นผลจากการปรับรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์สุขภาพและบริบทสังคมวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จากผลการวิจัยในส่วนที่ 1 ที่ได้นำเสนอเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านโครงสร้างรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการศึกษาตามมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล และยังได้จัดให้มีการประชุมเพื่อให้ข้อคิดเห็นอีกครั้งในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ได้แก่ พยาบาล แพทย์ เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการศึกษาในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบท 3 จังหวัดชายแดนใต้และเป็นไปตามมาตรฐาน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณสุขภาพ และบริบทสังคมวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จากการประมวลผลการวิเคราะห์เอกสาร ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

### 1.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นกลุ่มประชาชน กลุ่มผู้นำชุมชน /สมาชิกองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้นำศาสนา และกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพได้แก่พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 98 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนาคิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมาเป็นผู้ให้บริการสุขภาพได้แก่ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลและ แพทย์ คิดเป็นร้อยละ 29 ส่วนผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อ ”ร่าง ” รูปแบบส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 90 ซึ่งเป็นผู้บริการสุขภาพจากหน่วยให้บริการและหน่วยจัดการศึกษา ดังแสดงในตาราง 8.1

ตาราง 8.1 จำนวนและร้อยละของตัวแทนกลุ่ม จำแนกตามตำแหน่ง หน้าที่ หรือสถานะ

ตำแหน่ง/สถานะ	การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก		การประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประชาชน	21	22	-	
2. ผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น/ ผู้นำศาสนา	38	39	3	10
3. ผู้ให้บริการสุขภาพ	29	29	28	90
-แพทย์			1	
-พยาบาล			10	
- เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน			7	
- ตัวแทนภาครัฐ (สสอ. สสจ. นักวิชาการสาธารณสุข)			10	
รวมทั้งสิ้น	98	100	31	100

1.2 “ร่าง” รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถาน  
การณ้สุขภาพและบริบทสังคมวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

วิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของชุมชนภาคใต้ และผลการกำหนดโครงสร้างรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ้สุขภาพและบริบทสังคมวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จากการสนทนากลุ่ม 4 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มประชาชน กลุ่มผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้นำศาสนา และกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพให้แก่พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสรุปผลเป็น “ร่าง” รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 4 รูปแบบซึ่งมีสาระสำคัญที่การให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนใต้หรือผู้ที่ประสงค์จะปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ และกระบวนการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่ได้แก่สมรรถนะหลักความไวด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม และสมรรถนะด้านการจัดการสาธารณสุขภัยและภัยพิบัติ โดยมีรูปแบบการจัดการศึกษาดังนี้

รูปแบบที่ 1 การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรียนอย่างน้อย 2 ปี ที่รับผู้เรียนจากพยาบาลระดับต้น รูปแบบที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรียนอย่างน้อย 2 ปี ที่รับผู้เรียนจากประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ หรือ เวกิจจุกเงิน รูปแบบที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรียนอย่างน้อย 4 ปี ที่รับผู้เรียนจาก ป. ตรีสาขาอื่นที่ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย และรูปแบบที่ 4 หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลเรียนอย่างน้อย 1 ปี ที่รับผู้เรียนจาก ป. ตรีสาขาอื่นที่ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยได้นำเสนอ “ร่าง” รูปแบบฯ โครงสร้างและแผนการจัดการศึกษาทั้ง 4 รูปแบบ และสมรรถนะหลักที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน คอ่ที่ประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รายละเอียดดังแสดงในตาราง 8.2

ตาราง 8.2 “ร่าง” รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ้สุขภาพ และบริบทสังคมวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย

รูปแบบ	ผู้เรียน	โครงสร้างหลักสูตร	สมรรถนะหลักที่จำเป็น
1. พยาบาลศาสตรบัณฑิต (อย่างน้อย 2 ปี)	พยาบาลระดับต้น	ศึกษาดลอดหลักสูตร 73 หน่วยกิต 1. วิชาศึกษาทั่วไป 12 หน่วยกิต 2. วิชาเฉพาะ 55 หน่วยกิต 3. เลือกลงเสรี 6 หน่วยกิต	-การจัดการสาธารณสุข ฉุกเฉิน -ความไวด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม -วิถีชุมชนและการเข้าถึงชุมชน -พฤติกรรมบริการ

รูปแบบ	ผู้เรียน	โครงสร้างหลักสูตร	สมรรถนะหลักที่จำเป็น
2. พยาบาลศาสตรบัณฑิต (อย่างน้อย 2 ปี) <sup>4</sup>	-ประกาศนียบัตรสาขา ธารณสุขศาสตร์ -เวชกิจฉุกเฉิน	ศึกษาดุลยหลักสูตร 77 หน่วยกิต 1. วิชาศึกษาทั่วไป 12 หน่วย กิต 2. วิชาเฉพาะ 59 หน่วยกิต 3. เลือกเสรี 6 หน่วยกิต	-ทักษะการป้องกันตัว
3. พยาบาลศาสตรบัณฑิต (อย่างน้อย 4 ปี)	ผู้ที่จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย (ม.6) -ป. ตรีสาขาอื่นที่ ปัจจุบันเป็นผู้ช่วย เหลือผู้ป่วย	ศึกษาดุลยหลักสูตร 140 หน่วยกิต 1. วิชาศึกษาทั่วไป 31 หน่วย กิต 2. วิชาเฉพาะ 103 หน่วยกิต 3. เลือกเสรี 6 หน่วยกิต	
4. ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)	-ผู้ที่จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย (ม.6) -ป. ตรีสาขาอื่นที่ ปัจจุบันเป็นผู้ช่วย เหลือผู้ป่วย	ศึกษาดุลยหลักสูตร 34 หน่วยกิต 1. วิชาศึกษาทั่วไป 6 หน่วย กิต 2. วิชาเฉพาะ 28 หน่วยกิต	

ที่ประชุมกลุ่มผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพได้แก่แพทย์  
พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มผู้จัดการศึกษาด้านสุขภาพในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้  
จำนวน 31 ท่าน ได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรูปแบบที่นำเสนอ ผลการศึกษาแสดงในตาราง 8.3



ตาราง 8.3 ประเด็นข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อ “ร่าง” รูปแบบการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ประเด็น	ข้อคิดเห็น/เสนอแนะ
โครงสร้างของหลักสูตร	- สนับสนุนทุกรูปแบบที่เป็นไปตามมาตรฐานอุดมศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพ โดยเฉพาะรูปแบบที่ 2 และ 4 ซึ่งมีความเหมาะสมและเป็นไปได้
ผู้เรียน	- ผู้จบพยาบาลเทคนิคในปัจจุบันมีจำนวนน้อยอาจไม่มีตัวป้อนระบบให้รูปแบบที่ 1 - ผู้จบประกาศนียบัตรเวชศาสตร์ฉุกเฉินมีจำนวนน้อยและเป็นที่ต้องการของตลาดอาจไม่มีตัวป้อนระบบให้รูปแบบที่ 2
สถานที่เรียน	- ควรฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือพื้นที่ 3 จังหวัด
แผนการเรียน	- เปิด โอกาสการจัดการศึกษาทางไกล - สามารถเลือกเรียนวิชากับสถาบันอื่น มหาวิทยาลัยเปิด - จัดแผนการเรียนให้ยืดหยุ่นระยะเวลาการศึกษาไม่ตายตัว
การเงินและงบประมาณ	รูปแบบที่ 1,2,3 - งบสส./อบต./อบจ. (ภาษีท้องถิ่น) - งบประมาณจากโรงพยาบาล รูปแบบที่ 4 - งบประมาณจากโรงพยาบาล - งบตนเอง
สมรรถนะหลัก	- มีภาวะผู้นำ - เข้าใจวิถีชุมชนและการทำงานกับชุมชน - มีจิตบริการ สัมพันธภาพดี ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดดี - เสียสละ รับผิดชอบ ไม่เห็นแก่ตัว - มีจริยธรรมไม่เล่นพรรคเล่นพวก ไม่เลือกปฏิบัติ

รูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์สุขภาพ และบริบทสังคม วัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ได้จากการประชุมเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลระดับวิชาชีพและระดับผู้ช่วยพยาบาล โดยพิจารณาผู้เรียนจากบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ สถานบริการระดับต่างๆในพื้นที่ หรือผู้ที่ต้องการปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภายหลังจากจบการศึกษาแล้ว โดยสรุปรูปแบบที่ผ่านการให้ข้อคิดเห็นจากที่ประชุมผู้นำชุมชน ผู้ให้บริการสุขภาพและผู้จัดการศึกษา สอดคล้องกับรูปแบบที่นำเสนอ ผู้ศึกษาจึงมีการปรับรายละเอียดของประเด็นต่าง ๆ และสรุปรวมใหม่เป็น 2 รูปแบบคือรูปแบบที่ 1 (รูปแบบที่ 2 เดิม) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรียนอย่างน้อย 2 ปี ที่รับผู้เรียนจากประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ และรูปแบบที่ 2 (รูปแบบที่ 4 เดิม) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลเรียนอย่างน้อย 1 ปี ที่รับผู้เรียนจาก ป.ตรีสาขาอื่นที่ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรมีความชัดเจนยิ่งขึ้น

**2. ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาและผลการประชุมกลุ่มผู้บริหารการจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพ**

**2.1 ข้อมูลทั่วไป**

กลุ่มผู้บริหารการจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 14 คน ดังรายละเอียดในตาราง 8.4

ตาราง 8.4 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารการจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพและผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล

ตำแหน่ง/สถานะ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล	2	14.28
2. ผู้นำชุมชน/องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น	2	14.28
3. ผู้บริหารระบบบริการสุขภาพ	5	35.71
-แพทย์	1	
-พยาบาล	4	
4. ผู้ทรงคุณวุฒิ	5	35.71
-การจัดการศึกษาพยาบาล/สภาการพยาบาล	3	
-การจัดการศึกษาอุดมศึกษาในพื้นที่ 3 จังหวัด	2	
รวมทั้งสิ้น	14	100

## 2.2 ข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการจัดการศึกษา

จากความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาพยาบาลและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาในระดับภาคและส่วนกลาง ซึ่งได้ให้ข้อคิดเห็นต่อโครงสร้าง แผนการจัดการศึกษา และความสอดคล้องกับการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดภาคใต้ พร้อมทั้งสรุปสาระภายหลังการรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่ารูปแบบที่เหมาะสม ควรเป็น 2 รูปแบบคือรูปแบบที่ 1 (รูปแบบที่ 2 เดิม) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เรียนอย่างน้อย 2 ปี ที่รับผู้เรียนจากประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ และรูปแบบที่ 2 (รูปแบบที่ 4 เดิม) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลเรียนอย่างน้อย 1 ปี ที่รับผู้เรียนจาก ม. 6 หรือ ป. ตรีสาขาอื่นที่ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดเห็นด้วยกับการจัดการศึกษาที่เป็นไปตามมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งการจัดการศึกษาคควรรวมถึงกระบวนวิชาที่เป็นสมรรถนะหลักซึ่งได้แก่ความไวด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความสามารถในการจัดการสถานการณ์สุขภาพเมื่อเกิดภัยพิบัติโดยเฉพาะ เนื่องมาจากความไม่สงบในพื้นที่ อย่างไรก็ตามในการจัดการศึกษาคควรคำนึงถึงคุณสมบัติของผู้เรียนและประสบการณ์ก่อนเข้าสู่วิชาชีพและความก้าวหน้าในวิชาชีพเพื่อความเป็นไปได้ในการนำหลักสูตรไปใช้จริง สรุปประเด็นข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิดังรายละเอียดในตาราง 8.5 และ 8.6

ตาราง 8.5 สรุปประเด็นข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ รูปแบบที่ 1 หลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ประเด็น	ข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ความเหมาะสมของปริญญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปริญญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกัน</li> <li>- น่าจะมีความเชื่อเกี่ยวกับผู้เรียนซึ่งมีลักษณะเฉพาะว่า หลักสูตรมองผู้เรียนกลุ่มนี้ว่าอย่างไร</li> <li>- ให้เพิ่มสถานการณ์ไม่สงบและทักษะการภาษาท้องถิ่นด้วย</li> <li>- เพิ่มรู้จักใช้ผลการวิจัย และร่วมทำวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล</li> </ul>
2. ความเหมาะสมของกรอบมโนทัศน์หลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เหมาะสมดี มุ่งองค์ประกอบของ มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล การพยาบาลสาธารณสุข (เฉพาะทาง) การดูแลบุคคลที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม (การดูแลแบบองค์รวม) และการบริหารจัดการ</li> </ul>

ประเด็น	ข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ
3. ความเหมาะสมของจำนวนหน่วยกิตและโครงสร้างหลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยกิตเป็นไปตามมาตรฐาน สกอ.</li> <li>- ต้องเพิ่มวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2 หน่วยกิต</li> <li>- ปรับวิชาหลักการและกระบวนการพยาบาล โดยเพิ่ม การประเมินภาวะรูปแบบและกระบวนการพยาบาล และเพิ่มจาก 2 หน่วยกิตเป็น 3 หน่วยกิต เพื่อไม่ให้จำนวนหน่วยกิตมากเกินไป น่าจะลดจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลต่างวัฒนธรรมจาก 3 เหลือ 2 หน่วยกิต</li> <li>- การพยาบาลชุมชนน่าจะตัดคำว่า “สัมมนา” ออก เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิชาทางการพยาบาลอื่นๆ เพื่อแสดงว่ามีเนื้อหาการพยาบาลชุมชน เช่น เกี่ยวกับการพยาบาลอื่นๆ</li> <li>- การปฏิบัติการพยาบาลต่างวัฒนธรรมน่าจะสอดคล้องแทรกเข้าไปในทุกเรื่องที่ฝึกปฏิบัติ</li> <li>- อาจจะไม่เหมาะสมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน 2 ปีซึ่งในหลักสูตรที่เรียนมา อาจจะขาดพื้นฐานสำคัญในบางรายวิชา เช่น วิชากายวิภาค สรีรวิทยา จุลชีววิทยา ประสาทวิทยา โภชนาศาสตร์ สถิติ, จิตวิทยาพัฒนาการ เป็นต้น</li> <li>- ควรมีการวิเคราะห์หลักสูตรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนว่าจะค่อกับหลักสูตรนี้ได้อย่างไร</li> </ul>
4. ความเหมาะสมของการจัดแผนการศึกษา	เหมาะสมแล้ว ถ้าเพิ่มวิชาการสร้างเสริมรูปแบบรายวิชาไว้ในปี 1 เทอม 2
5. ความเหมาะสมของรายวิชา เนื้อหาและคำอธิบายรายวิชา	- รายวิชาปฏิบัติการฝึกหัดในกลุ่มประชากรที่หลากหลายวัฒนธรรม เป็นวิชาปฏิบัติรวบยอด ที่ไม่ต้องมีวิชาทฤษฎีมาก่อน
6. ความสอดคล้องระหว่างรายวิชากับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยภาพรวม	สอดคล้องกันดี
7. ความสอดคล้องกับมาตรฐานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและมาตรฐานหลัก	สอดคล้อง

ประเด็น	ข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ
<p>สูตรที่รองรับ โดยสภาวิชาชีพ</p>	
<p>8. ความเหมาะสมของหลักสูตร โดยภาพรวม</p>	<p>ดีมาก ภาพรวมหลักสูตรมีความทันสมัย</p>
<p>9. ความเหมาะสมและสอดคล้องกับการผลิตบัณฑิตเพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เหมาะสม</li> <li>- เหมาะสม เพราะมีวิชาที่เหมาะสมสำหรับการดูแลคนใน 3 ภูมิภาคได้ เน้นการปฏิบัติการพยาบาลต่างวัฒนธรรม</li> <li>- เนื้อหาไม่มีจุดเด่น นอกจากการเรียนวิชาชุมชนเพิ่ม 1 วิชา อาจเพิ่มเรื่องภูมิปัญญาไทย, ท้องถิ่น ด้านสุขภาพ</li> </ul>
<p>10. ข้อเสนอแนะอื่นๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น่าจะติดต่อสภาการพยาบาลเพื่อขอมาตรฐานหลักสูตร 2 ปี สำหรับผลิตพยาบาลปริญญาตรี โดยรับพนักงานสาธารณสุขมาเรียนจะช่วยให้เห็นความสอดคล้องในรายวิชาแกนที่สำคัญ ส่วนที่แตกต่างคือ การพยาบาลในบริบทของ 3 จังหวัดภาคใต้</li> <li>- กรณีรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนมาเรียนต่อเนื่อง ไม่จำเป็นต้องเรียนวิชาสุติศาสตร์</li> <li>- วิชาสุขภาพจิตและจิตเวช ควรเรียนเฉพาะปัญหาสุขภาพจิตในคนปกติ</li> <li>- การพยาบาลสาธารณสุข ควรจะเป็นการอบรมเฉพาะทาง ก่อนสำเร็จ</li> <li>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งไม่ใช่จบหลักสูตรพยาบาล จะขาดคุณสมบัติในการศึกษาในหลักสูตรต่อเนื่อง เพราะหลักสูตรต่อเนื่องต้องต่อจากสาขาเกี่ยวกับสภาการพยาบาล ถ้าตั้งคณะทำงาน ควรมีวิธีการเป็นระบบ ทำหลักสูตรต้นแบบสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มนี้ ให้เรียนเป็นชุดวิชาในภาคทฤษฎีกับมสธ. และปฏิบัติ โดยคาดว่าจะเป็นการร่วมมือระหว่าง มสธ. กับคณะและวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งคาดว่าจะเสนอสภาการพยาบาลไปแล้ว หลักสูตรจะใช้ระยะเวลาฝึกนานกว่า 2 ปี</li> </ul>

ตาราง 8.6 สรุปประเด็นข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ รูปแบบที่ 2 หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ประเด็น	ข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ความเหมาะสมของปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	-ควรระบุขอบเขตงานผู้ช่วยพยาบาลให้ชัดเจน เช่นการช่วยเหลือดูแลเด็กและผู้สูงอายุ ในกิจวัตรประจำวัน การดูแลเบื้องต้นในผู้ป่วย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การดูแลสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย
2. ความเหมาะสมของคุณสมบัติผู้เรียนและการคัดเลือกผู้เข้าศึกษา	-เหมาะสม -คุณสมบัติผู้เรียนควรมี “หรือเทียบเท่า” เพราะบางคนอาจไม่ได้เรียน ม.ปลายแต่เรียน ปวช.
3. ความเหมาะสมของจำนวนหน่วยกิตและโครงสร้างหลักสูตร	-เหมาะสม ควรเปรียบเทียบกับหลักสูตรมาตรฐานจากสภาการพยาบาล -ต้องเรียนภาษาไทย อังกฤษ โดยให้เรียนการสรุปความ การเขียน และเรียนภาษาท้องถิ่นด้วย
4. ความเหมาะสมของการจัดแผนการศึกษา	-เหมาะสม เป็นไปได้ -ควรปรับภาคทฤษฎีและปฏิบัติเรียนในภาคเดียวกัน
5. ความเหมาะสมของรายวิชา เนื้อหาและคำอธิบายรายวิชา	-ในหลักสูตร ไม่ได้ระบุกลุ่มบุคคลที่ผู้ช่วยพยาบาลจะให้การดูแลไว้ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุที่สุขภาพดีแต่ต้องการการดูแล ควรเพิ่มเติมการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ -เนื้อหาในคำอธิบายรายวิชาเมื่อเทียบกับหน่วยกิตจะมีหน่วยกิตมากเกินไป รวมทั้งการปฏิบัติไม่แน่ใจว่าจะฝึกอะไรบ้าง -คำอธิบายรายวิชา ควรแยกวิชาทฤษฎีและปฏิบัติให้ชัดเจน เพราะเป็นรายวิชาแยก มิฉะนั้นก็ควรนำไปรวมในวิชาเดียว -ควรสอดแทรกความไวทางวัฒนธรรมในระหว่างการสอนภาคปฏิบัติทุกรายวิชา เพราะจะตระหนักและเห็นได้ในทางปฏิบัติจะช่วยให้นักศึกษา มีความไวทางวัฒนธรรมได้บ้างนอกเหนือจากการเรียนในชั้นและอ่านหนังสือนอกเวลา
6. ความสอดคล้องระหว่างรายวิชากับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรโดยภาพรวม	-เหมาะสม -วัตถุประสงค์กำหนดด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค แต่ในรายวิชาไม่มีส่วนนี้ อาจจะมีความรู้ด้านโภชนาการแต่ก็ไม่ได้ส่งเสริมสุขภาพ ควรตัดจากวัตถุประสงค์

ประเด็น	ข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ
7. ความสอดคล้องกับมาตรฐานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและมาตรฐานหลักสูตรที่รองรับโดยสภาวิชาชีพ	-เหมาะสม -ได้มาตรฐานที่รับรอง -สภาการพยาบาลได้ร่างหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลซึ่งมีระยะเวลา 1 ปี ควรใช้เทียบเคียง
8. ความทันสมัยของหลักสูตรโดยภาพรวม	-เหมาะสม -ทันสมัย
9. ความเหมาะสมและสอดคล้องกับการผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้	-เหมาะสม -อาจต้องเพิ่มวิชาที่พัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ถูกยิง ฟัน ระเบิดเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ -การผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพื่อช่วยงานประจำที่ไม่ต้องการการตัดสินใจทางคลินิก จะช่วยให้พยาบาลมีเวลาในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น -ควรมีส่วนวิชาที่สะท้อนการให้บริการใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่วัตถุประสงค์ ไปจนคำอธิบายรายวิชาที่ต้องมีเรื่องสาธารณสุข การเข้าถึงชุมชน+ศาสนา เป็นต้น -ไม่ชัดเจน แต่มีวิชาวิถีชุมชนซึ่งก็อาจจะช่วย
10. ข้อเสนอแนะอื่นๆ	-การผลิตผู้ช่วยพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการของประเทศและนโยบายของสภาการพยาบาล -ความก้าวหน้าของผู้เรียนภายหลังสำเร็จการศึกษา ควรวางแผนไว้ด้วยว่าผู้เรียนจะค่อยอดอะไรได้บ้าง เพื่อไม่ให้สูญเสียโอกาสทางการศึกษา -ผู้ช่วยพยาบาลก็จำเป็นต้องเรียนรู้คอมพิวเตอร์เพื่อจะช่วยงานพยาบาลได้ รวมทั้งการเรียนรู้ศัพท์ทางการแพทย์ เพื่อให้เข้าใจสิ่งที่แพทย์ พยาบาลพูด+เขียน -รายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติถ้าแยกหน่วยกิตต้องเขียนแยกตัวคำอธิบายรายวิชา

### 2.3 ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารการจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มผู้บริหารการจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์สุขภาพ และบริบทโครงการศึกษาความเป็นไปได้ในการผลิตและพัฒนาศักยภาพของพยาบาล 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ \_\_\_\_\_132

สังคม วัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ได้รับจากการให้ข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิโดยเห็นชอบรูปแบบที่นำเสนอโดยมีประเด็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือนเพื่อรองรับความต้องการพัฒนาศักยภาพในกรณีเร่งด่วน การจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับระบบการศึกษาที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยสนับสนุนให้โควตาการศึกษา ทุนการศึกษา ทุนผูกพัน อัตรารหรือตำแหน่งสำหรับผู้ที่แสดงความจำนงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้เมื่อจบการศึกษา

สรุปผลการสังเคราะห์รูปแบบการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสถานการณสุขภาพ และบริบทสังคม วัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากผลการวิจัยในส่วนที่ 1 และข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิและผลการประชุมกลุ่มผู้บริหารจัดการศึกษาและผู้บริหารระบบบริการสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาและสนับสนุนการจัดการศึกษา เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่และมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม เห็นควรจัดการศึกษาเป็น 4 รูปแบบดังนี้คือ

**รูปแบบหลักสูตรที่ 1** สำหรับผู้ที่จบประกาศนียบัตรทางสาธารณสุขหรือพยาบาลเทคนิค มาศึกษาต่อขออดเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี เพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพและปฏิบัติงานในชุมชน

**รูปแบบหลักสูตรที่ 2** สำหรับผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) หรือที่มีประสบการณ์ทำงานเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย มาศึกษาต่อเป็นเวลา 1 ปี เพื่อเป็นผู้ช่วยพยาบาล

**รูปแบบหลักสูตรที่ 3** สำหรับผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) มาศึกษาต่อพยาบาล 4 ปีเป็นแบบให้ทุนผูกพันกับพื้นที่ โดยการให้โควตาพิเศษกับ 3 จังหวัด

**รูปแบบหลักสูตรที่ 4** สำหรับพยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ มาศึกษาอบรมระยะสั้น 4 เดือน

ปัญหาสุขภาพและปัญหาจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยังคาดการณ์ไม่ได้ว่าจะสิ้นสุดเมื่อใด ทำให้อัตรการย้ายออกจากพื้นที่สูงขึ้น เกิดภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลและสาธารณสุขในการทำงาน การพัฒนาศักยภาพของประชาชนในสามจังหวัด การผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลและสาธารณสุขเป็นภารกิจที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพและสังคมและตอบสนองปัญหาและความต้องการบุคลากรในพื้นที่ซึ่งยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาศกยภาพบุคลากรพยาบาลซึ่งนำไปใช้วางแผนและปรับกลยุทธ์การดำเนินงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อตอบสนองกับความต้องการของชุมชนและความเหมาะสมในยุคที่มีสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้



## บรรณานุกรม

- ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการอบรมและหลักสูตรการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย พ.ศ.  
2546. (2546) สภาการพยาบาล.
- คู่มือการใช้หลักสูตร หลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) ฉบับปรับปรุง  
พ.ศ.2545. (2545). สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- คู่มือการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) ภาคพิเศษ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2548.  
(2548). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- หลักสูตรการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. (2547). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- หลักสูตรการศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. (2547). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2542.  
(2542). สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- หลักสูตรประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉิน ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2544. (2544). สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- หลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2545. (2545).  
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545. (2545).สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง  
กระทรวงสาธารณสุข.
- หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2546. (2546). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
สงขลานครินทร์.
- หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2548. (2548). คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง  
พ.ศ.2548. (2548). คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- หลักสูตรสถาบันราชภัฏยะลา สาขาวิทยาศาสตร์ สายวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์. (2540).  
สถาบันราชภัฏยะลาและวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.