



ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง  
ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง  
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์

*๒๖/๓*

พระบรมราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนก

Our Soul is for the Benefit of Mankind

สำนักงานประกันคุณภาพ  
อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110  
Quality Assurance Office (QAO)  
Prince of Songkla University Had-Yai, Songkhla Thailand 90110  
โทรศัพท์ : 0 7428 2940, 0 7428 2822  
โทรสาร : 0 7428 2822  
E-mail : psu-qao@group.psu.ac.th  
Homepage : <http://www.qa.psu.ac.th>

เวทีคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2554  
PQA (PSU Quality Award)

การนำเสนอแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices)  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ปีการศึกษา 2553/ ปีงบประมาณ 2553

จัดโดย  
สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่ 15 กันยายน 2554  
ห้องประชุมทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## เวทีคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2554

ผู้พิมพ์                      สำนักงานประกันคุณภาพ  
   มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ปีที่พิมพ์                    กันยายน 2554  
จำนวน                        400 เล่ม

สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โทรศัพท์    0-7428-2822, 0-7428-2940

โทรสาร      0-7428-2822

โทรศัพท์ภายในมหาวิทยาลัย 2822, 2940

Homepage : <http://www.qa.psu.ac.th>

E-mail : [psu-qao@group.psu.ac.th](mailto:psu-qao@group.psu.ac.th)



## คำนำ

จากกระบวนการเทียบเคียงสมรรถนะภายใน (Internal Benchmarking) คณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้พิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 3 กิจกรรม/กระบวนการ จาก 3 คณะ/หน่วยงาน ในด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต บริการวิชาการ และการบริหารจัดการ ตามภารกิจหลัก และสอดคล้องกับแผนพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี 2550 - 2554

เวทีคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2554 เป็นการบูรณาการการจัดการความรู้ (Knowledge Management) กับการประกันคุณภาพ โดยการถ่ายทอดประสบการณ์แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศด้วยการจัดบรรยาย ซึ่งผู้ที่สนใจสามารถนำไปประยุกต์และพัฒนาวิธีการปฏิบัติ ตลอดระยะเวลาที่ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพ ในกระบวนการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อสร้างความผูกพันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร

ขอขอบคุณคณะ/หน่วยงานที่ได้จัดทำรายละเอียดเทคนิค วิธีการ กระบวนการพัฒนา ในการได้มาซึ่งแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อจัดทำคลังความรู้ สำหรับการพัฒนาระบบคุณภาพของมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม ศิริบำรุงสุข)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



สารบัญ

คำนำ	I
สารบัญ	III
<b>แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ</b>	
<b>ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต</b>	
การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนระบบ PBL คณะแพทยศาสตร์	3
<b>ด้านบริการวิชาการ</b>	
การบูรณาการบริการวิชาการกับการเรียนการสอน และการวิจัย คณะการแพทย์แผนไทย	23
<b>ด้านบริหารจัดการ</b>	
สุนทรียสนทนา (Dialogue) ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์	63
<b>ภาคผนวก</b>	
กระบวนการคัดเลือกแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ	77
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	79
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ	83
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	
ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องหน่วยงานที่มีแนว ปฏิบัติที่เป็นเลิศ ประจำปี 2554	84



ด้านการเรียนการสอน  
และคุณภาพบัณฑิต





แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ                      การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนระบบ PBL  
ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต  
หน่วยงาน                                      หน่วยแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์

1. คณะทำงานพัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

- |     |  |           |
|-----|--|-----------|
| 1.1 | คณบดี                                    | ที่ปรึกษา |
| 1.2 | รองคณบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา     | กรรมการ   |
| 1.3 | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา | กรรมการ   |
| 1.4 | คณาจารย์ประจำกลุ่ม PBL                   | กรรมการ   |

2. ข้อมูลทั่วไปของคณะ

2.1 วิสัยทัศน์/พันธกิจ

วิสัยทัศน์

เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นเลิศที่มุ่งสู่ระดับโลก

พันธกิจของคณะ

- 1) ผลิตและพัฒนาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม
- 2) ให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นเลิศระดับมาตรฐานสากล
- 3) สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม
- 4) บูรณาการภารกิจสำคัญเพื่อชั้นนำสังคมและมุ่งสู่ระดับโลก

2.2 บุคลากร / นักศึกษา

2.2.1 อาจารย์ จำนวน 294 คน

2.2.2 นักวิชาการศึกษา/บุคลากรสนับสนุนงานด้านวิชาการ จำนวน 53 คน

2.2.3 นักศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จำนวนประมาณชั้นปีละ 200 คน

### 2.3 งบประมาณ

1. ค่าอาหารในการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์		
1.1	ค่าอาหารเที่ยงการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ (3 ครั้ง X 80 บาท X 13 คน)	3,120 บาท
1.2	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ (3 ครั้ง X 25 บาท X 13 คน)	975 บาท
2. ค่าอาหารในการประชุม/สัมมนาอาจารย์ประจำกลุ่ม		
2.1	ค่าอาหารเที่ยงการประชุมอาจารย์ประจำกลุ่ม (5 ครั้ง X 80 บาท X 25 คน)	10,000 บาท
2.2	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มประชุมอาจารย์ประจำกลุ่ม (5 ครั้ง X 25 บาท X 25 คน)	3,125 บาท
3.	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการพบปะระหว่างอาจารย์และนักศึกษา เหม่าจ่าย 1,200 บาท/กลุ่ม/เดือน ภาคการศึกษาละ 5 เดือน (1,200 บาท X 10 เดือน X 19 กลุ่ม)	228,000 บาท
4.	ค่าตอบแทนอาจารย์ประจำกลุ่ม เดือนละ 15,000 บาท ภาคการศึกษาละ 5 เดือน (15,000 บาท X 19 คน X 10 เดือน)	2,850,000 บาท
<b>รวม</b>		<b>3,095,220 บาท</b>

#### หน่วยแพทยศาสตรศึกษา

เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการในเรื่องพัฒนาหลักสูตร อาจารย์และบุคลากรที่ทำหน้าที่สนับสนุนด้านการศึกษา โดยดำเนินการตามนโยบายและเป้าหมายของการจัดการศึกษาของคณะ มีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

- 1) พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับการจัดการศึกษาที่พึงประสงค์ของคณะ
- 2) จัดเตรียมทรัพยากรทั้งด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ

- 3) พัฒนาความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาให้แก่อาจารย์และบุคลากรที่ทำหน้าที่สนับสนุนด้านการศึกษา
- 4) เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารแพทยศาสตรศึกษา
- 5) สนับสนุนงานด้านการประกันคุณภาพการเรียนการสอนกับหน่วยงาน/สถาบันอื่นทั้งภายในและภายนอกคณะ

### 3. หลักการและเหตุผล

คณะแพทยศาสตร์ได้จัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในชั้นปริทัศน์ (ชั้นปีที่ 2 และ 3) โดยใช้กระบวนการเรียนการสอนแบบ PBL มีการเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อย ประกอบกับผลการตรวจประเมินคณะแพทยศาสตร์ โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคณะแพทยศาสตร์ ปีการศึกษา 2550 มีความเห็นว่ายังไม่สามารถประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเป็นรูปธรรม และการประเมินกระบวนการกลุ่มยังไม่มีความเที่ยงตรง เนื่องจากอาจารย์ที่เป็น Facilitator มีความหลากหลายและขาดการพัฒนาทักษะการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงเห็นควรจัดให้มีโครงการพัฒนาอาจารย์ด้านการเรียนการสอน โดยทำเป็นโครงการนำร่องสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ในส่วนของโควตาอาจารย์คณะแพทยศาสตร์ ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

### 4. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 4.1 เพื่อให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาทักษะ กระบวนการคิด ในการเรียนรู้แบบ PBL อย่างต่อเนื่องโดยสมบูรณ์
- 4.2 เพิ่มคุณภาพการประเมินกระบวนการกลุ่ม (มาตรฐาน เที่ยงตรง)
- 4.3 เพิ่มคุณภาพการกระตุ้นการเรียนรู้ และ กิจกรรมกลุ่มผ่านการผลักดันกระตุ้น โดย Facilitator
- 4.4 พัฒนาคุณลักษณะการเป็นแพทย์ที่ดีของนักศึกษาอย่างเป็นมาตรฐาน
- 4.5 เพิ่มการประกันคุณภาพการเรียนการสอนในระบบ PBL

5. แผนงาน (Approach)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	'อ'ตท	'บ'ม	'ล'ฐ	'บ'บ	'บ'ฐ	'ล'บ	'บ'ด	'อ'ม	'บ'ธ	'บ'น	'บ'ร	'ม'บ	'บ'ฐ
1. เสนอขออนุมัติโครงการ													
2. แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ประจำกลุ่ม													
3. ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ประจำกลุ่ม													
4. ใ้รายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม													
5. จัดอาจารย์ประจำกลุ่มและกำหนดเวลาการดูแลกลุ่ม PBL													
6. อาจารย์ทำหน้าที่ Facilitator													
7. จัดประชุม/อบรม/สัมมนาอาจารย์ประจำกลุ่ม													
8. ประชุมจัดทำแบบประเมินและวิธีการประเมินการปฏิบัติงานอาจารย์ประจำกลุ่ม													
9. ประเมินผลการปฏิบัติงานอาจารย์ประจำกลุ่ม													
10. สรุปผลโครงการ													

6. กระบวนการ (Process) หรือการปฏิบัติงานตามแผน (Deployment)

6.1 แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ โครงสร้างคณะกรรมการ ประกอบด้วย

- |       |   |           |
|-------|---|-----------|
| 6.1.1 | คณบดี   | ประธาน    |
| 6.1.2 | รองคณบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา                      | รองประธาน |
| 6.1.3 | รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา                                 | กรรมการ   |
| 6.1.4 | รองคณบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากร                                  | กรรมการ   |
| 6.1.5 | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา<br>ด้านปรีคลินิก | กรรมการ   |
| 6.1.6 | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา<br>ด้านคลินิก    | กรรมการ   |
| 6.1.7 | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา                             | กรรมการ   |
| 6.1.8 | รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรพรรณทิพย์ ฉายากุล                | กรรมการ   |
| 6.1.9 | รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัตน์                | กรรมการ   |

6.2 การดำเนินการคัดเลือกอาจารย์ประจำกลุ่มจากคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 19 คน โดยการประเมินจากคะแนนประเมินการสอน PBL ของปี การศึกษาที่ผ่านมา

6.3 นิเทศบทบาทอาจารย์ประจำกลุ่ม โดยมีข้อกำหนดและบทบาทของ อาจารย์ประจำกลุ่มดังนี้

- 6.3.1 อาจารย์แต่ละท่านจะเป็นอาจารย์ประจำกลุ่มนักศึกษาแพทย์กลุ่ม เดิมต่อเนื่องตลอดปีการศึกษา ตามจำนวน PBL ที่กำหนด (นักศึกษา แพทย์ทุกกลุ่มจะผ่านการดูแลจากอาจารย์ประจำกลุ่มของคณะ แพทยศาสตร์)
- 6.3.2 อาจารย์แต่ละท่านต้องเป็นอาจารย์ประจำกลุ่มอย่างน้อยจำนวน 5 PBL ต่อภาคการศึกษา
- 6.3.3 อาจารย์มีหน้าที่พัฒนากระบวนการเรียนรู้ กระบวนการคิด กระบวนการกลุ่ม และทักษะชีวิตและสังคม รวมถึงการประเมิน ความก้าวหน้าของนักศึกษาแพทย์ภายในกลุ่ม โดยพบนักศึกษา แพทย์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

6.3.4 อาจารย์ที่เป็นอาจารย์ประจำกลุ่มจะต้องมีการพัฒนาเรียนรู้ร่วมกัน ในการพัฒนาบทบาทของ Facilitator และ Supervisor ตามกำหนด โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด

6.3.5 ถือว่าบทบาทการเป็นอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นจาก งานประจำ และสามารถนำมานับเป็นภาระงานด้านการเรียนการสอนได้ โดยมีค่าตอบแทนพิเศษ

6.4 การแบ่งกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 แบ่งเป็นจำนวน 19 กลุ่ม กลุ่มละ 9-10 คน

6.5 การดำเนินการตามโครงการ

6.5.1 อาจารย์ที่ปรึกษาเข้าเป็น Facilitator ตามกำหนด จำนวน 11 PBL ต่อปีการศึกษา

6.5.2 อาจารย์ที่ปรึกษาพบนักศึกษาประจำกลุ่มตามกำหนด ให้ข้อมูล ป้อนกลับแก่นักศึกษาแพทย์ทั้งกลุ่มและรายบุคคล เพื่อพัฒนาทักษะ ด้านการเรียนรู้และทักษะอื่นๆที่พึงประสงค์

6.5.3 จัดการประชุมเพื่อทบทวนการจัดการสอน PBL การพัฒนานักศึกษา แพทย์ และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการสอนแบบ PBL จาก ประสบการณ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 5 ครั้ง

6.6 การประเมินผลการดำเนินการ

## 7. การประเมิน ทบทวน ผลการดำเนินงาน (Assessment and Review)

ได้จัดให้มีการประชุมอาจารย์ประจำกลุ่มจำนวน 5 ครั้ง โดยมีการประชุมเพื่อ พัฒนาการจัดการเรียนการสอน PBL ดังนี้

7.1 ทบทวนมาตรฐานการสอน PBL การประเมินกระบวนการกลุ่มและการ เรียนของนักศึกษาแพทย์ ปัญหาที่เกิดขึ้น และหาแนวทางแก้ไข

7.2 รายงานปัญหานักศึกษาแพทย์ที่ดูแลโดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่มี โอกาสพัฒนา รวมทั้งการพัฒนานักศึกษาแพทย์ที่ได้ดำเนินการ และหาวิธี แนวทางพัฒนาและช่วยเหลือ

7.3 การจัดการความรู้ด้านการสอน PBL (Knowledge Management) โดย การเสวนาและรวบรวมองค์ความรู้ด้านการสอนแบบ PBL จาก ประสบการณ์การสอน PBL ของอาจารย์ประจำกลุ่ม และมีการสรุปเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

**8. แผน หรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต**

องค์ความรู้ที่ได้จากโครงการฯ จะนำสู่การพัฒนาเพื่อเพิ่มคุณภาพการสอนระบบ PBL ดังนี้

- 8.1 พัฒนาการจัดอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นทีม 2-3 คน ต่อ 1 กลุ่มนักศึกษา เพื่อเพิ่มความหลากหลาย แต่ยังคงความต่อเนื่องในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา
- 8.2 ความรู้การสอนแบบ PBL จากประสบการณ์ของอาจารย์ประจำกลุ่ม นำมาใช้ในการอบรมอาจารย์ด้านการสอนแบบ PBL เพื่อนำสู่การปฏิบัติต่อไป
- 8.3 อาจารย์ประจำกลุ่มที่มีประสบการณ์การสอนแบบ PBL จะได้รับมอบหมายในการเป็นพี่เลี้ยงอาจารย์ใหม่ที่จะเริ่มสอน PBL
- 8.4 จัดทำระบบการพัฒนากลุ่มนักศึกษาที่มีโอกาสพัฒนาตั้งแต่เริ่มเห็นปัญหา โดยให้อาจารย์ประจำกลุ่มช่วยในการพัฒนา และจัดระบบสอนเสริมเป็นพิเศษเฉพาะกลุ่ม
- 8.5 จัดให้มีการสัมมนา โดยนำความรู้จากโครงการฯ เพื่อพัฒนาการสอน PBL ทั้งระบบให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานมากขึ้น

**9. จุดแข็ง (Strength) หรือสิ่งที่ทำได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ**

- 9.1 ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน
- 9.2 คณาจารย์มีความทุ่มเทให้กับการเรียนการสอนและการพัฒนานักศึกษา
- 9.3 มีบุคลากรและระบบงานสนับสนุนบริหารการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ
- 9.4 นักศึกษามีความมุ่งมั่นและทุ่มเทกับการเรียนรู้สูง

**10. กลยุทธ์หรือปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ**

- 10.1 ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ให้การสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนและการพัฒนานักศึกษาให้เป็นไปตามปรัชญาที่คณะตั้งไว้
- 10.2 ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ให้คุณค่าและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการเรียนการสอนแก่อาจารย์ และจัดให้มีแรงจูงใจในภาระงานด้านการสอนของอาจารย์

- 10.3 อาจารย์ให้ความร่วมมือและทุ่มเทให้กับการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพ และการพัฒนานักศึกษาให้เป็นไปตามบัณฑิตที่พึงประสงค์
- 10.4 จัดให้มีระบบที่เอื้อต่อการพัฒนานักศึกษาอย่างต่อเนื่อง
- 10.5 จัดให้มีระบบการคั่นหานักศึกษาที่มีโอกาสพัฒนา และมีการดำเนินการพัฒนานักศึกษารายบุคคล
- 10.6 คณะแพทยศาสตร์ให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา
- 10.7 มีระบบการบริหารจัดการและการสนับสนุนของหน่วยแพทยศาสตรศึกษา และนักวิชาการที่มีประสิทธิภาพ

## 11. ผลการดำเนินงาน (Result)

ได้ประเมินผลการดำเนินการโดยทำสนทนากลุ่ม (Focus Groups) เพื่อสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อโครงการฯ และประเมินผลสัมฤทธิ์การศึกษา 2 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาการเรียนรู้และความรู้ของนักศึกษา โดยมีผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

### 11.1 ความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์จากการทำสนทนากลุ่ม (Focus Groups)

ความคิดเห็นต่อการจัดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มสอน PBL มีข้อดีและข้อเสีย ดังนี้

#### การจัดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มเพื่อสอน PBL

##### ข้อดี

- 1) อาจารย์รู้ถึงการพัฒนาของนักศึกษาแพทย์รายบุคคล ทำให้ได้รับการพัฒนาและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- 2) อาจารย์ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาแพทย์ทั้งด้านการเรียนและทักษะด้านอื่นๆ เช่น ทักษะการดำเนินชีวิตและสังคมเป็นอย่างดี
- 3) รูปแบบกระบวนการกลุ่มมีมาตรฐานเดียวกัน
- 4) นักศึกษาแพทย์มีความสนิทสนมกับอาจารย์ ทำให้กล้าที่จะถาม และบรรยากาศการเรียนไม่เครียด
- 5) ในกรณีที่มิให้นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนอ่อน อาจารย์จะให้การดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ
- 6) อาจารย์เป็นที่ปรึกษาเรื่องอื่นๆที่นอกเหนือการเรียนได้ด้วย

### ข้อเสีย

- 1) ขาดความหลากหลายของอาจารย์ที่สอนถ้ามีอาจารย์ประจำกลุ่มสอนซ้ำบ่อยเกินไป
- 2) การประเมินการเรียน PBL ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- 3) เกิดความเครียดหรืออึดอัดกับอาจารย์ประจำกลุ่มบางท่านที่คาดหวังในการพัฒนานักศึกษาแพทย์มากเกินไป
- 4) เมื่อเวลาผ่านไป ความกระตือรือร้นอาจลดลงกับการเรียนรูปแบบเดียวจากอาจารย์ประจำกลุ่มคนเดิม

### การจัดให้มีอาจารย์หลายคนสอน PBL

#### ข้อดี

- 1) ได้อาจารย์ที่หลากหลาย ซึ่งมีการกระตุ้นการเรียนรู้ที่ไม่เหมือนกัน
- 2) การเปลี่ยนอาจารย์สอน PBL ทำให้นักศึกษาแพทย์มีความกระตือรือร้นมากขึ้น เนื่องจากอาจารย์แต่ละคนจะมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ แนะนำการค้นหาคำความรู้ และมีความถนัดไม่เหมือนกัน
- 3) ได้รับข้อมูลป้อนกลับที่หลากหลาย มีความแตกต่างมากกว่าอาจารย์คนเดียว

#### ข้อเสีย

- 1) อาจารย์ไม่รู้จักนักศึกษาแพทย์ ความสนิทสนมกับอาจารย์มีไม่มาก ทำให้นักศึกษาแพทย์ต้องปรับตัวมาก บางครั้งบรรยากาศการเรียนจะเคร่งเครียด
- 2) การเปลี่ยนอาจารย์บ่อยครั้ง อาจารย์จะไม่เห็นการพัฒนาของกลุ่มหรือนักศึกษารายบุคคล

จากการสนทนากลุ่มนักศึกษา นักศึกษาต้องการให้มีอาจารย์ประจำโดยให้ความเห็นว่า อาจารย์ประจำกลุ่มมีผลมากต่อการพัฒนาการเรียนรู้ในระยะเริ่มต้นการเรียนแบบ PBL คือการเรียนในชั้นปีที่ 2 อาจารย์ได้เห็นพัฒนาการของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง รู้ข้อดีข้อเสียของกลุ่ม และเห็นการพัฒนาของนักศึกษาแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร สามารถแนะนำให้พัฒนาหรือปรับปรุงได้ถูกต้อง ทำให้นักศึกษาได้รับประโยชน์ในการพัฒนาตนเองมาก

## 11.2 ผลสัมฤทธิ์การศึกษา

การจัดการเรียนการสอนแบบ PBL มีผลสัมฤทธิ์ 2 ด้าน คือ การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา (Process of Learning) และความรู้อันเกิดจากการเรียนรู้ (Process of Learning)

### ผลการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา (Process of learning)

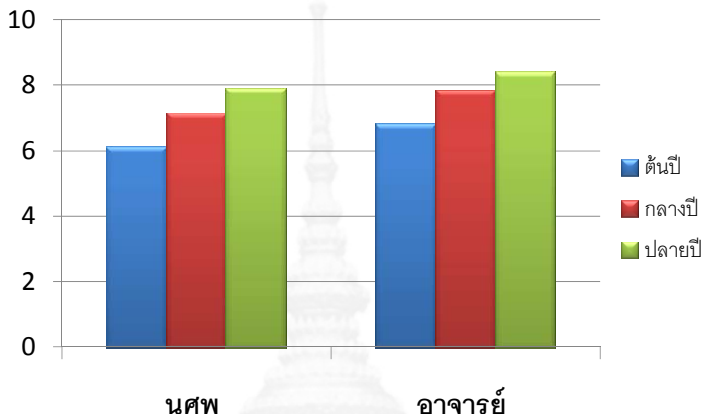
จากการศึกษาพบว่า กระบวนการเรียนรู้ที่จัดตามโครงการนี้ สามารถพัฒนา นักศึกษาให้มีทักษะการเรียนรู้แบบ PBL ได้ดีขึ้น ดังรายงานการวิจัยต่อไปนี้

**การศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL โดยตนเอง และโดยอาจารย์**

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL โดยนักศึกษาประเมินตนเองและประเมินโดยอาจารย์ประจำกลุ่ม หลังจากผ่านการเรียนแบบ PBL ที่กำหนดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่องใน 1 ปี การศึกษา

**วิธีการศึกษา** เมื่อสิ้นสุดการศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ใช้แบบประเมินให้นักศึกษาประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL ของตนเอง และอาจารย์ประจำกลุ่มที่ติดตามนักศึกษาตลอดปีการศึกษาเป็นผู้ประเมินนักศึกษา โดยประเมินใน 3 ช่วงเวลา คือ ต้นปีการศึกษา, กลางปีการศึกษา และปลายปีการศึกษา ซึ่งมีค่าคะแนนแต่ละช่วง 1-10 โดยช่วง 1 หมายถึง มีทักษะน้อยที่สุด และช่วง 10 หมายถึง มีทักษะมากที่สุด และเปรียบเทียบผลการประเมินระหว่างนักศึกษาและอาจารย์

**ผลการศึกษา** นักศึกษาได้ประเมินตนเองว่ามีการพัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบ PBL ดีขึ้นในแต่ละช่วงเวลา (จากคะแนนเต็ม 10 ต้นปีการศึกษา  $6.11 \pm 1.51$  กลางปีการศึกษา  $7.17 \pm 1.15$  ปลายปีการศึกษา  $7.92 \pm 1.02$ ) เช่นเดียวกับการประเมินของอาจารย์ประจำกลุ่ม (จากคะแนนเต็ม 10 ต้นปีการศึกษา  $6.81 \pm 1.08$  กลางปีการศึกษา  $7.82 \pm 1.04$  ปลายปีการศึกษา  $8.41 \pm 1.09$ ) โดยนักศึกษาจะประเมินทักษะของตนเองต่ำกว่าอาจารย์ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL: การประเมินโดยตนเองและโดยอาจารย์ประจำกลุ่ม

สรุปผลการดำเนินงาน ผลการประเมินความสามารถด้านทักษะการเรียนรู้แบบ PBL โดยนักศึกษาประเมินตนเองและโดยอาจารย์เป็นผู้ประเมิน พบว่านักศึกษามีทักษะในการเรียนแบบ PBL เพิ่มมากขึ้นหลังจากผ่านการเรียนแบบ PBL ที่จัดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มติดตามพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาในระยะเวลา 1 ปี โดยคะแนนประเมินของนักศึกษาแพทย์ประเมินตนเองต่ำกว่าอาจารย์เป็นผู้ประเมิน

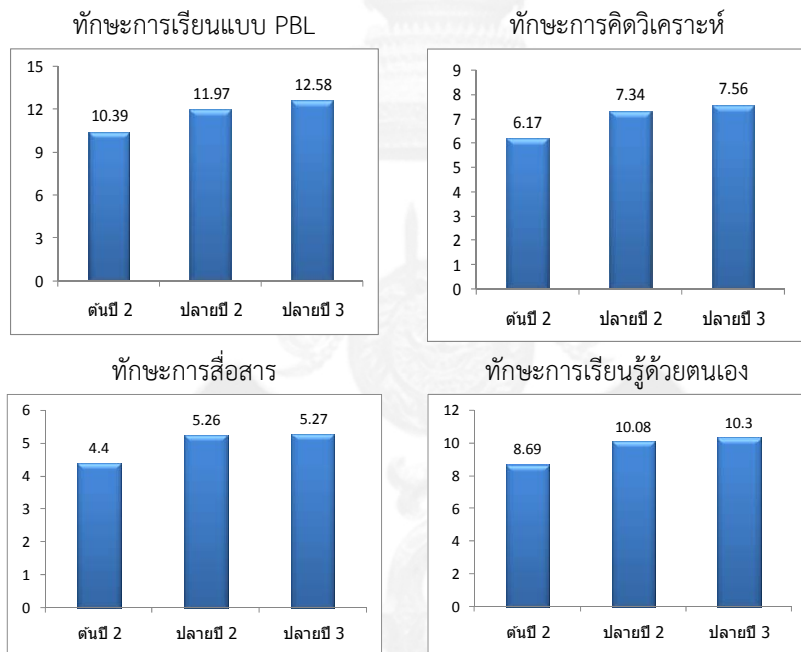
การศึกษาผลการประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL ในนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านเรียนในระบบ PBL ซึ่งกำหนดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มดูแลอย่างต่อเนื่อง

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาว่าการจัดการเรียนรู้แบบ PBL ที่กำหนดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอด 2 ปีการศึกษา นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบ PBL อย่างไร

**วิธีการศึกษา** ได้จัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 โดยกำหนดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มสอนนักศึกษาในกลุ่มเดิมอย่างต่อเนื่องตลอด 2 ปีการศึกษา เมื่อนักศึกษากลุ่มนี้ศึกษาจบชั้นปริคlinikในปีการศึกษา 2553 นำคะแนนประเมินทักษะกระบวนการเรียนรู้แบบ PBL จาก 3 ช่วงของการศึกษา คือ ต้นปีการศึกษา 2552 ปลายปีการศึกษา 2552 และปลายปีการศึกษา 2553 เลือกคะแนนประเมินกระบวนการเรียนรู้จาก PBL จำนวน 3 เรื่อง คือ PBL ในรายวิชาแรกของชั้นปีที่ 2 รายวิชาสุดท้ายของชั้นปีที่ 2 และรายวิชาสุดท้ายของชั้นปีที่ 3 นำ

คะแนนประเมินที่ได้จาก PBL 3 ช่วงเวลามาเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

**ผลการศึกษา** นักศึกษามีคะแนนประเมินทักษะด้านต่างๆ ใน 3 ช่วง คือ ต้นปีการศึกษา 2552 ปลายปีการศึกษา 2552 และปลายปีการศึกษา 2553 ตามลำดับ ดังนี้ ทักษะการเรียนรู้แบบ PBL (คะแนนเต็ม 15) เท่ากับ  $10.39 \pm 1.42$ ,  $11.97 \pm 2.01$  และ  $12.58 \pm 1.96$  ทักษะการคิดวิเคราะห์ (คะแนนเต็ม 9) เท่ากับ  $6.17 \pm 1.22$ ,  $7.34 \pm 1.29$  และ  $7.56 \pm 1.20$  ทักษะการสื่อสาร (คะแนนเต็ม 6) เท่ากับ  $4.40 \pm 0.67$ ,  $5.26 \pm 0.79$  และ  $5.27 \pm 0.74$  และทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง (คะแนนเต็ม 12) เท่ากับ  $8.69 \pm 1.33$ ,  $10.08 \pm 1.66$  และ  $10.30 \pm 1.63$  (รูปที่ 2)



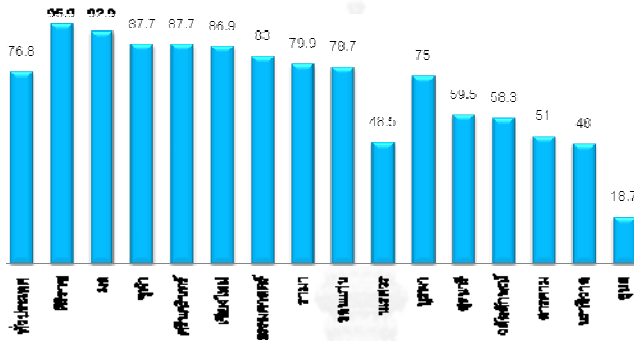
**รูปที่ 2** เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการเรียนรู้แบบ PBL ในด้านต่างๆ ใน 3 ช่วงการศึกษา

**สรุปผล** กระบวนการเรียนรู้ตามโครงการฯ ทำให้นักศึกษาสามารถพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในทุกด้าน ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 4 ด้าน ได้แก่ ทักษะการเรียนรู้

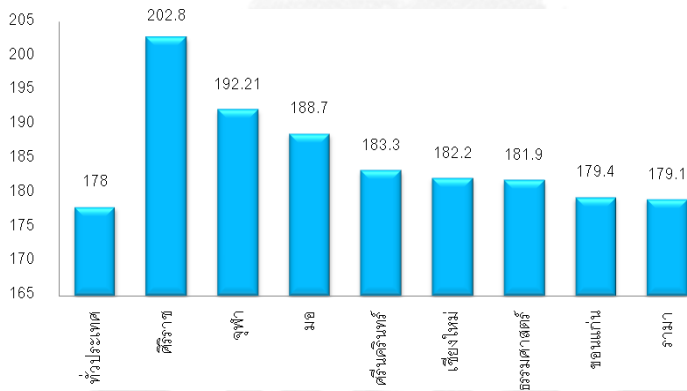
แบบ PBL การคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร และการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยของทักษะทุกด้านเพิ่มสูงขึ้นในช่วงปลายชั้นปีที่ 3 เมื่อเทียบกับในช่วงปลายและต้นปีที่ 2

### 11.3 ผลการประเมินความรู้ของนักศึกษา (Product of learning)

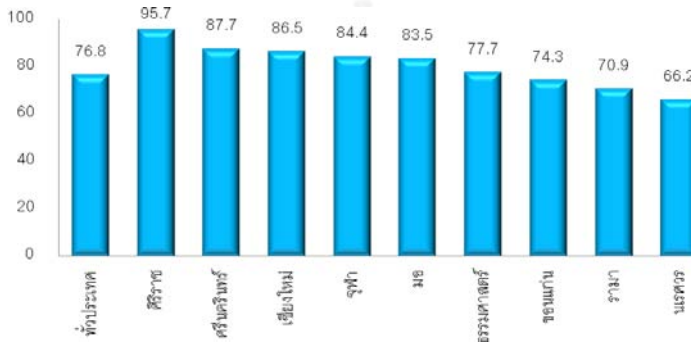
การพัฒนาให้นักศึกษามีด้านความรู้ จะมีปัจจัยจากหลายกระบวนการ ได้แก่ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรทุกรูปแบบ ตลอดจนการสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้นอกหลักสูตร โครงการพัฒนาการสอนระบบ PBL เป็นกระบวนการหนึ่งที่พัฒนาให้นักศึกษามีทักษะการเรียนรู้ที่ดีขึ้น อาจารย์ประจำกลุ่มนอกจากมีบทบาทในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา ยังมีบทบาทในการให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาด้านการเรียนแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ผสมผสานทั้งหมดที่ได้ดำเนินการ เป็นปัจจัยที่ทำให้ให้นักศึกษามีผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขั้นตอนที่ 1 (การสอบครั้งแรก) ของแพทยสภา เมื่อคิดเฉพาะนักศึกษาแพทย์ในโครงการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ไม่รวมโครงการแพทย์เพื่อชาวชนบท (โรงพยาบาลหาดใหญ่) และโครงการแพทย์เพื่อ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (โรงพยาบาลยะลา) ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านเท่ากับ ร้อยละ 92.90 เป็นลำดับที่ 2 เมื่อเทียบกับคณะแพทยศาสตร์ทั่วประเทศ (รูปที่ 3) และมีคะแนนของการสอบเฉลี่ยเท่ากับ 188.70 คะแนน จากคะแนนเต็ม 300 คะแนน เป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ (รูปที่ 4) เมื่อรวมนักศึกษาแพทย์ทุกโครงการ จำนวนนักศึกษาแพทย์ที่สอบผ่านเท่ากับ ร้อยละ 83.50 เป็นลำดับที่ 5 ของประเทศ (รูปที่ 5)



รูปที่ 3 ร้อยละการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 เฉพาะนักศึกษาแพทย์ ม.อ. เทียบกับคณะแพทย์ทั่วประเทศ



รูปที่ 4 คะแนนเฉลี่ยของการสอบเพื่อใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 เฉพาะนักศึกษาแพทย์ ม.อ. เทียบกับคณะแพทย์ทั่วประเทศ



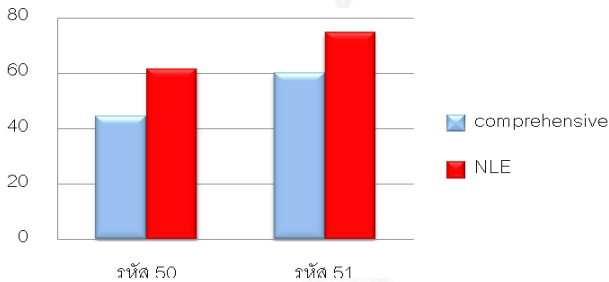
รูปที่ 5 ร้อยละการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 นักศึกษา แพทย์รวมทุกโครงการ เทียบกับคณะแพทย์ทั่วประเทศ

หมายเหตุ :

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไม่มีนักศึกษาแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
- คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มีนักศึกษาแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทจำนวน 16 คน/ปี

#### การพัฒนากลุ่มนักศึกษาที่มีโอกาสพัฒนา

โครงการพัฒนาการสอนระบบ PBL อาจารย์ประจำกลุ่มจะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนานักศึกษาแพทย์รายบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาที่มีโอกาสพัฒนาหรือนักศึกษาที่มีผลการเรียนอ่อน พบว่านักศึกษากลุ่มที่มีโอกาสพัฒนาในปีการศึกษาที่มีการดำเนินโครงการนี้ (รหัส 51) มีจำนวนสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive) และการสอบเพื่อใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ชั้นตอนที่ 1 เพิ่มขึ้นเกินกว่านักศึกษาในปีการศึกษาก่อนหน้า (รหัส 50) ซึ่งไม่มีการดำเนินโครงการนี้ (รูปที่ 6)



รูปที่ 6 ร้อยละของนักศึกษาที่มีโอกาสพัฒนาที่สอบผ่านการสอบประมวลความรู้และการสอบเพื่อใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1

## 12. นวัตกรรม

การจัดการเรียนการสอน PBL โดยจัดให้มีอาจารย์ประจำกลุ่มติดตามดูแลการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาเป็นกระบวนการใหม่และการจัดให้มีการจัดการความรู้จากประสบการณ์การสอนของอาจารย์ประจำกลุ่ม ทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ด้านการสอน PBL เช่น การแก้ปัญหาในกรณีที่นักศึกษาไม่พูด การให้คำแนะนำแก่นักศึกษาแบบต่างๆ เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบ PBL

## 13. บทสรุป

โครงการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนระบบ PBL ก่อให้องค์ความรู้ด้านการสอนแบบ PBL และนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง กลุ่มอาจารย์ที่เข้าร่วมโครงการฯ ได้รับการพัฒนาให้มีทักษะด้านการสอนแบบ PBL และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาอาจารย์รุ่นต่อไปในอนาคต และที่สำคัญคือ นักศึกษาได้รับการพัฒนาให้มีทักษะการเรียนรู้แบบ PBL การคิดวิเคราะห์ ส่งเสริมให้มีการค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการเรียนรู้ในระยะยาว นอกจากนี้ อาจารย์ประจำกลุ่มยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลนักศึกษากลุ่มเสี่ยง และมีพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเริ่มที่เจอปัญหา การดำเนินการเก็บข้อมูลด้านต่างๆ และข้อมูลป้อนกลับจากนักศึกษาและอาจารย์ ทำให้เห็นถึงจุดที่มีโอกาสพัฒนาของโครงการฯ ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาการจัดการเรียนการสอนต่อไปในอนาคต

14. เอกสารอ้างอิง

- 14.1 สรุปผลการทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนรู้ของอาจารย์ประจำกลุ่ม
- 14.2 ผลการสอบเพื่อไปประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ชั้นตอนที่ 1
- 14.3 รายงานการสรุปการพัฒนา นักศึกษารายบุคคลโดยอาจารย์ประจำกลุ่ม
- 14.4 ผลการจัดทำสนทนากลุ่ม (Focus Groups) ปีการศึกษา 2552 และปีการศึกษา 2553





## ด้านบริการวิชาการ





แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ                      การบูรณาการบริการวิชาการกับการเรียนการสอน  
และการวิจัย

ด้านบริการวิชาการ

หน่วยงาน                                      คณะการแพทย์แผนไทย

## 1. คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

- |     |                               |                     |
|-----|-------------------------------|---------------------|
| 1.1 | คณบดีคณะการแพทย์แผนไทย        | ที่ปรึกษา           |
| 1.2 | นายมานะ รักษ์วงศ์             | ประธานกรรมการ       |
| 1.3 | นางสาวอารินี กิตติบุญญาทิวากร | กรรมการ             |
| 1.4 | นางสาวอุษณีย์ ชนะวรรโณ        | กรรมการ             |
| 1.5 | นายธีรวัฒน์ สุดขาว            | กรรมการ             |
| 1.6 | นางสาวปิยะพร สิงห์มหาศักดิ์   | กรรมการและเลขานุการ |

## 2. ข้อมูลทั่วไปของคณะ

### 2.1 วิสัยทัศน์/พันธกิจ

#### วิสัยทัศน์

เป็นคณะชั้นนำในระดับภูมิภาคเอเชีย ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิต วิจัยและบริการ  
วิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย

#### พันธกิจ

- 1) ผลิตบัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต ให้มีความรู้และทักษะ  
วิชาชีพ มีผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา  
แห่งชาติ มีหลักเศรษฐกิจพอเพียง และมีสมรรถนะสากล
- 2) ผลิตผลงานวิจัยที่เน้นการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และ  
การแพทย์พื้นบ้านให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และ  
เป็นประโยชน์ต่อสังคม
- 3) บริการวิชาการและวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยแก่สังคมในรูปแบบ  
ต่างๆ และเป็นที่ยอมรับในระดับภูมิภาคเอเชีย

### 2.2 บุคลากร/นักศึกษา

คณะการแพทย์แผนไทยมีบุคลากร/นักศึกษา ประจำปีการศึกษา 2553  
ดังตาราง 1-3

2.2.1 บุคลากร จำนวน 41 คน จำแนกตามสถานภาพและตำแหน่งทางวิชาการ ดังตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)
ข้าราชการสายอาจารย์	-
พนักงานมหาวิทยาลัยสายอาจารย์	14
ข้าราชการสายสนับสนุน	3
พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน (เงินงบประมาณ)	8
พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน (เงินรายได้)	4
ลูกจ้างประจำ	-
พนักงานเงินรายได้	10
ลูกจ้างชั่วคราวเงินงบประมาณ	2
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>41</b>

ตาราง 2 จำนวนบุคลากร จำแนกตามตำแหน่งทางวิชาการ

ตำแหน่งทางวิชาการ	จำนวน (คน)
ศาสตราจารย์	-
รองศาสตราจารย์	-
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	-
อาจารย์	14
<b>รวม</b>	<b>14</b>

2.2.2 นักศึกษา จำนวน 263 คน จำแนกระดับการศึกษา ดังนี้

ตาราง 3 จำนวนนักศึกษา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)
ระดับปริญญาตรี	253
ระดับปริญญาโท	4
<b>รวม</b>	<b>257</b>

2.3 งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2553 คณะการแพทย์แผนไทย  
ดังนี้

- งบประมาณแผ่นดิน 2,061,200 บาท
- งบประมาณเงินรายได้ 5,878,000 บาท
- รวม 7,939,000 บาท

3. หลักการและเหตุผล

คณะกรรมการแพทย์แผนไทยได้กำหนดการให้บริการวิชาการและวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยแก่สังคมในรูปแบบต่างๆ เป็นหนึ่งในพันธกิจของคณะ และด้วยลักษณะของสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยที่คณะเปิดสอน ซึ่งเป็นวิชาชีพทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยที่เน้นการส่งเสริมป้องกันโรคต่างๆ การให้บริการวิชาการและวิชาชีพแก่ชุมชน จึงเป็นการจัดโครงการ/กิจกรรมที่มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนด้วยวิธีการการแพทย์แผนไทย เช่น การรับประทานอาหารเช้าให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย โดยใช้หลักการของเรื่องธาตุเจ้าเรือนเข้ามาวิเคราะห์และปรับใช้อย่างเหมาะสม การรับประทานอาหารเช้าเป็นยาเพื่อป้องกันการเกิดโรค การใช้ชีวิตโดยยึดหลักการอยู่กับธรรมชาติและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมก่อเกิดโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย การบริหารร่างกายโดยใช้ท่าฤๅษีดัดตน การนวดประคบ เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยหรือเพื่อการผ่อนคลาย การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค เป็นต้น องค์ความรู้เหล่านี้ได้รับการส่งสมมาอย่างช้านาน และได้แทรกซึมอยู่ในวิถีชีวิตของคนไทย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันวิทยาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันได้มีการพัฒนาไปอย่างมาก แต่จะเน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริมป้องกัน ซึ่งแตกต่างจากองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทย

ในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ คณะการแพทย์แผนไทย ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2549 และได้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ด้วยความตระหนักถึงภารกิจที่จะเป็นที่พึ่งของชุมชน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน จากโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพ ที่คณะได้จัดดำเนินการ มีโครงการเด่น คือ “โครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน” มีวัตถุประสงค์ของโครงการฯ เพื่อให้บริการวิชาการและวิชาชีพ โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ครอบคลุมใน 4 ประเภทของวิชาชีพ คือ เวชกรรมไทย, เภสัชกรรมไทย, นวดไทย และฝังเข็มไทย จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลา 5 ปีที่

ผ่านมา และจากการติดตามผลการจัดโครงการฯ พบว่า ได้รับการตอบรับที่ดีจากประชาชน ทำให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการดูแล ป้องกัน และรักษาสุขภาพตัวเองด้วยวิธีการด้านการแพทย์แผนไทยมากขึ้น เข้าใจ รู้จัก และให้การยอมรับการแพทย์แผนไทยมากขึ้น และเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สามารถเข้าถึงปัญหาสุขภาพ สามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างถูกต้อง และเกิดประโยชน์ในการเรียนการสอน จึงมีการนำผลการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินการของคณะ ดังนี้

3.1 มีการประมวลความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ ไปใช้ประโยชน์ในการบูรณาการกับการเรียนการสอนในรายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- 3.1.1 รายวิชา 170-203 เกษีษัตถุและสรรพคุณเกษีษ
- 3.1.2 รายวิชา 170-205 สมุนไพรกับโรคที่พบบ่อย
- 3.1.3 รายวิชา 170-206 การนวดไทย 1
- 3.1.4 รายวิชา 170-209 สมุนไพรโรค
- 3.1.5 รายวิชา 170-302 การนวดไทย 2
- 3.1.6 รายวิชา 170-303 เวชกรรมไทย 1
- 3.1.7 รายวิชา 170-307 เวชกรรมไทย 2
- 3.1.8 รายวิชา 170-308 เวชกรรมไทย 3
- 3.1.9 รายวิชา 170-309 เวชกรรมไทย 4
- 3.1.10 รายวิชา 170-390 การฝึกปฏิบัติงานการนวดไทย
- 3.1.11 รายวิชา 107-490 การฝึกปฏิบัติงานเวชกรรมไทย 1
- 3.1.12 รายวิชา 170-491 การฝึกปฏิบัติงานเวชกรรมไทย 2

3.2 มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปใช้ในการทำวิจัยเพื่อศึกษาพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้หรือแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย งานวิจัยที่ได้ดำเนินการแล้วเสร็จ มีดังนี้

- 3.2.1 ประสิทธิภาพของเถาวัลย์เปรียงแคปซูลในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเรื้อรังในโรคซิคุนคุนยา
- 3.2.2 ผลของชาขงตะไคร้แทรกเกลือต่อการลดอาการปวดท้องประจำเดือน

- 3.2.3 ผลต่อการผ่อนคลายในอาสาสมัครของน้ำมันหอมระเหยจากว่านสาวหลง
- 3.2.4 ผลต่อความผ่อนคลายในอาสาสมัครของน้ำมันหอมระเหยจากดอกสายหยุด
- 3.2.5 การศึกษาความคงตัวและประสิทธิภาพในการฆ่าเหาของเจลสารสกัดไยยอ
- 3.2.6 การศึกษาผลการรักษาโรคเชื้อราที่เล็บ ด้วยตำรับยาสมุนไพรของหมอสุมพร ชาญวณิชย์สกุล
- 3.2.7 ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียจากตำรับยาแผนไทยที่ใช้รักษาโรคผิวหนังในภาคใต้
- 3.2.8 ผลของเกสรทั้งห้าต่อระบบหลอดเลือดหัวใจในอาสาสมัครสุขภาพดี
- 3.2.9 การพัฒนาการผลิตตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคช็อคชุนกุนยา
- 3.2.10 การศึกษาการปนปลอมไฮโรควิโนนในเครื่องสำอางสมุนไพรในอำเภอหาดใหญ่
- 3.2.11 การสำรวจพฤติกรรมและความเสี่ยงในการใช้ยาแผนโบราณที่มีการปนปลอมสาร เพรดนิโซโลน และเด็กซ่าเมธาโซน เพื่อรักษาโรคต่างๆ ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
- 3.2.12 การพัฒนาและควบคุมคุณภาพการผลิตเอทิลเอซีเตอริลเพรียงแคปซูลสำหรับโรคช็อคชุนกุนยา
- 3.2.13 ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านบริเวณเทือกเขาบรรทัด ในเขตจังหวัดพัทลุง
- 3.2.14 ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาพิษงูของหมอพื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช
- 3.2.15 รวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านนายวงศ์ พิมท่าทอง และนายวัน พิมท่าทอง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- 3.2.16 ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านจังหวัดสงขลาในการใช้พืชสกุลช่า (*Alpinia* spp.) เพื่อประโยชน์ในการรักษา

- 3.2.17 องค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคชุกุนยาตามแนวทางการแพทย์แผนไทยในจังหวัดสงขลา
- 3.2.18 ฤทธิ์ต้านแบคทีเรียของตำรับยาแผนไทยที่ใช้ในภาคใต้ต่อเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคท้องร่วง
- 3.2.19 ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียจากตำรับยาแผนไทยที่ใช้รักษาโรคผิวหนังในภาคใต้
- 3.2.20 ประสิทธิภาพการนวดไทยรักษาอาการหัวไหล่ติดโดยวิธีของหมอคณิต เขมะพันธ์มณี
- 3.2.21 รวบรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา : กรณีศึกษา หมอไข โกลินทร์
- 3.2.22 โครงการพิเศษทางการแพทย์แผนไทย เรื่อง “การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน : กรณีศึกษา หมอผล ช่วยรักษ์”
- 3.2.23 การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย : กรณีศึกษา หมอประวิทย์ แก้วทอง

โครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน เป็นโครงการหลักในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม ซึ่งเป็นโครงการหนึ่งจากหลายๆ โครงการที่มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ชัดเจน โดยมุ่งเน้นที่จะส่งเสริม ป้องกัน รักษาสุขภาพของประชาชนตามแนวทางการแพทย์แผนไทย และการนำประโยชน์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ ไปใช้ในการเรียนการสอนและการวิจัย การให้บริการวิชาการและวิชาชีพดังกล่าวมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ประชาชนให้การยอมรับ เชื่อถือในภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้นและเป็นการสืบทอด สานต่อการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมของไทย การลงชุมชนเพื่อให้เข้าถึงชุมชนเพื่อเผยแพร่ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย จึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคณะได้คาดหวังไว้ว่า การแพทย์แผนไทย จะเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของการแพทย์แผนปัจจุบันได้อีกทางหนึ่ง

4. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 4.1 เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนตามแนวทางการแพทย์แผนไทย
- 4.2 เพื่อให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพแก่ประชาชนตามแนวทางการแพทย์แผนไทย
- 4.3 เพื่อนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปใช้ประโยชน์ในการบูรณาการกับการเรียนการสอนและการวิจัย

5. แผนงาน (Approach)/งบประมาณในการจัดโครงการ-กิจกรรม

คณะกรรมการแพทย์แผนไทยกำหนดแผนงานในการจัดโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพแก่ชุมชนในโครงการ “ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน” ใช้งบประมาณในการดำเนินการจัดโครงการฯ จำนวนเงินประมาณ 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) มีแผนงานการจัดโครงการฯ ดังตาราง 4

ตาราง 4 แผนงานการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน

เดือน/ปี แผนงาน	ปีการศึกษา 2552					ปีการศึกษา 2553									
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	ม.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
1.เสนอแผนงานการ ของงบประมาณไปยัง มหาวิทยาลัย															
2. มหาวิทยาลัย พิจารณาการของบ ประมาณ															
3. มหาวิทยาลัยแจ้ง ผลการพิจารณา															
4. ค ณ ะ ต่ ง ต้ ง คณะกรรมการดำเนิน การจัดโครงการฯ															
5. ประชุมวางแผน กำหนดแนวทางการ ดำเนินงาน															

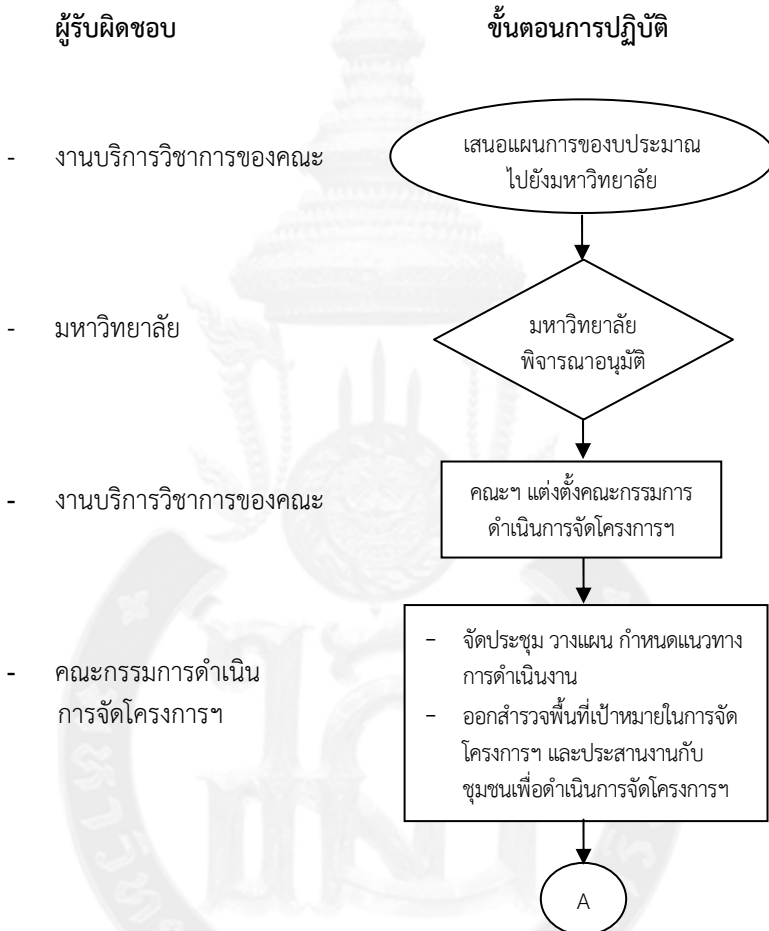
เดือน/ปี แผนงาน	ปีการศึกษา 2552					ปีการศึกษา 2553												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	
6. ออกสำรวจพื้นที่เป้าหมายในการจัดโครงการ/กิจกรรมและประสานงานกับชุมชน เพื่อดำเนินการจัดโครงการฯ																		
7. ดำเนินการจัดโครงการฯ																		
8. สรุปผลการดำเนินงานการจัดโครงการฯ																		
9. สรุปผลการดำเนินการเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ดำเนินการจัดโครงการฯ พร้อมทั้งจัดทำประเด็นการนำผลจากการดำเนินงานไปบูรณาการเข้า																		

เดือน/ปี	ปีการศึกษา 2552					ปีการศึกษา 2553												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	
แผนงาน กับการเรียนการสอน และการวิจัย																		
10. เสนอผลการ ดำเนินงานและการ ทบทวนผลการ ดำเนินงาน ต่อที่ ประชุมคณะกรรมการ การประเมิน																		

6. กระบวนการ (Process) หรือการปฏิบัติงานตามแผน (Deployment)

ในการดำเนินการจัดโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม “โครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน” มีกระบวนการหรือการปฏิบัติงานตามแผน ดังแผนภูมิ 1

แผนภูมิ 1 กระบวนการปฏิบัติงาน



ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ

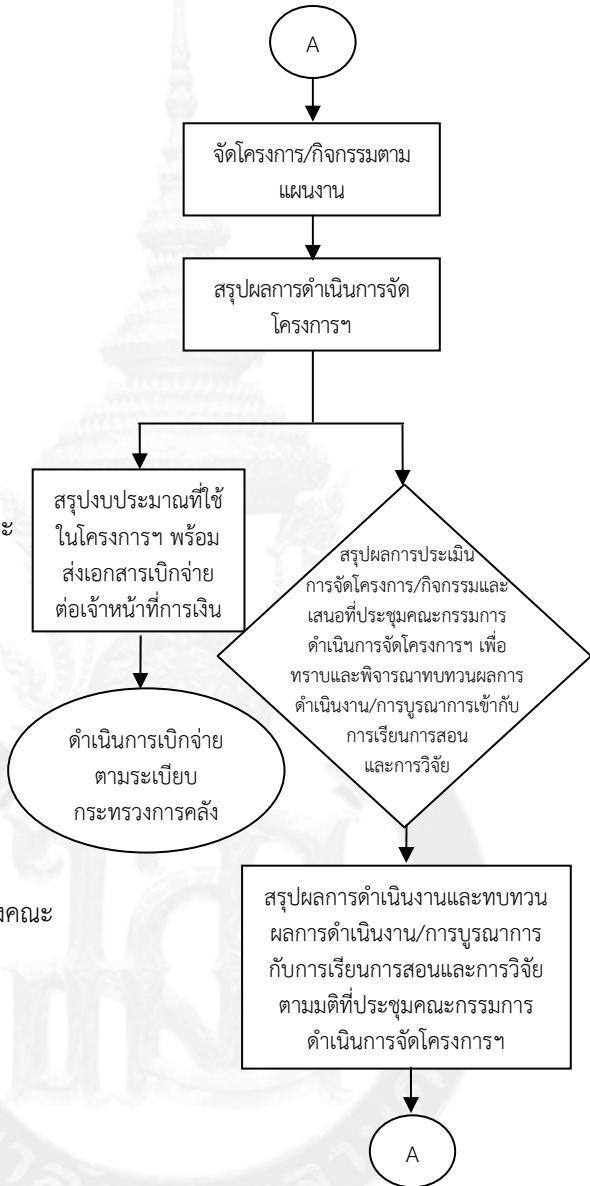
- คณะกรรมการดำเนินการ  
การจัดโครงการฯ

- คณะกรรมการดำเนินการ  
การจัดโครงการฯ

- งานบริการวิชาการคณะ

- งานการเงินของคณะ

- งานบริการวิชาการของคณะ



ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ

- งานบริการวิชาการของคณะ



เสนอเป็นวาระเพื่อทราบในที่ประชุม  
คณะกรรมการประจำคณะฯ และรับ  
ความเห็น/ข้อเสนอแนะ หรือมติที่ประชุม  
เกี่ยวกับการดำเนินงานของโครงการฯ

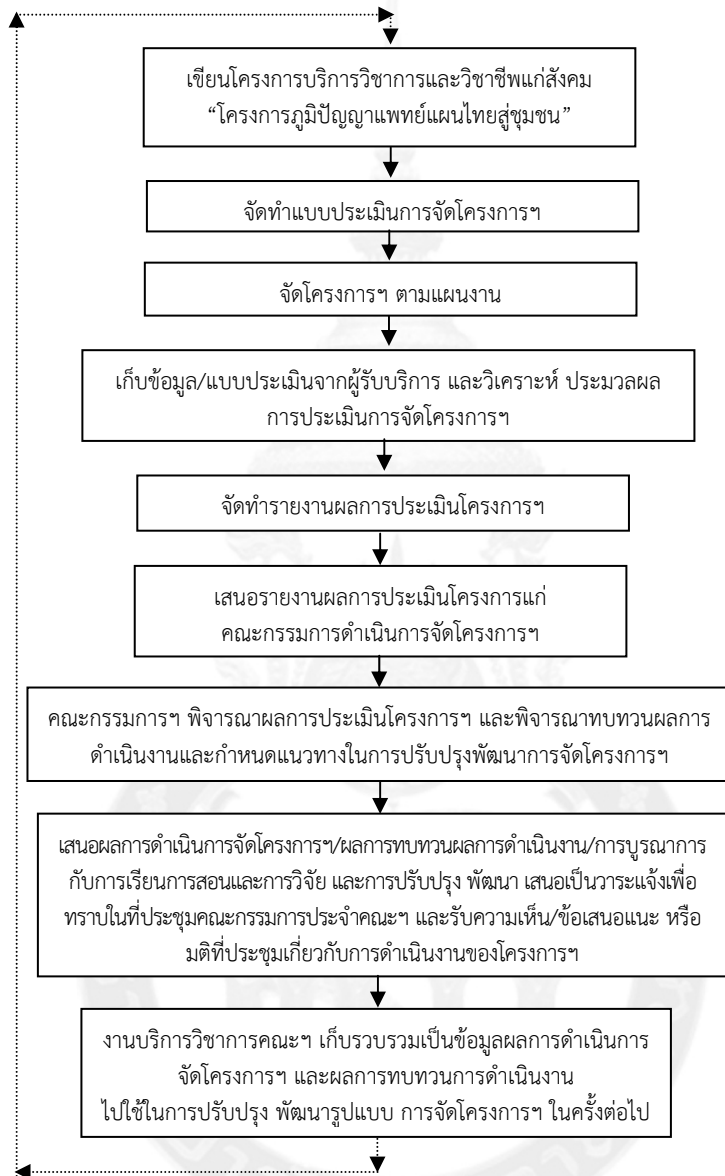
- งานบริการวิชาการของคณะ

เก็บรวบรวมเป็นข้อมูล  
ในการจัดโครงการ/  
กิจกรรมในครั้งต่อไป

## 7. การประเมิน ทบทวน ผลการดำเนินงาน (Assessment and Review)

คณะกรรมการแพทย์แผนไทย ได้มีการประเมินทบทวนผลการดำเนินงานการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชนทุกครั้งที่จัดโครงการแล้วเสร็จ โดยใช้แบบประเมินการจัดโครงการฯ และนำผลการประเมินไปพิจารณาทบทวนผลการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง พัฒนาการจัดโครงการฯ ในครั้งต่อไป มีขั้นตอนในการประเมินทบทวนผลการดำเนินงาน ดังแผนภูมิ 2

แผนภูมิ 2 ขั้นตอนในการประเมินทบทวนผลการดำเนินงาน



การประเมินทบทวนผลการดำเนินงานจากการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน ครั้งที่ 6 (ปีการศึกษา 2553) ที่ผ่านมา จากผลการประเมินการจัดโครงการฯ ผลการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.60$ ,  $SD = 0.65$ ) หากพิจารณาตามลักษณะของกิจกรรมด้านต่างๆ ที่จัดพบว่า กิจกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.79$ ,  $SD = 0.45$ ) รองลงมา ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ได้แก่ กิจกรรมการให้คำแนะนำการใช้สมุนไพรเพื่อการบำบัดอาการต่างๆ ( $\bar{x} = 4.33$ ,  $SD = 0.64$ ) ประโยชน์ที่ได้รับจากเอกสารแผ่นพับและนิทรรศการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ( $\bar{x} = 4.25$ ,  $SD = 0.83$ ) กิจกรรมชุมชนสัมพันธ์และสันตนาการ ( $\bar{x} = 4.28$ ,  $SD = 0.65$ ) ตามลำดับ ในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือผู้รับบริการ ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ได้รับความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไปอีก และอยากให้มาสอนเรื่องการใช้สมุนไพร

จากผลการประเมินดังกล่าว คณะกรรมการดำเนินการจัดโครงการฯ ได้มีการพิจารณาทบทวนผลการดำเนินงานในการจัดกิจกรรม เช่น ได้เพิ่มเติมกิจกรรมการสอน/บรรยายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร ในการจัดโครงการครั้งต่อไป ส่วนการปรับปรุงในกิจกรรมอื่นๆ ตามที่ระบุในตาราง 5 และในการพิจารณาการทบทวนผลการดำเนินงาน จะเสนอเป็นวาระเพื่อทราบในที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะ และรับความเห็น/ข้อเสนอแนะ หรือมติที่ประชุมเกี่ยวกับการดำเนินงานของโครงการฯ ไปปรับปรุง/เพิ่มเติมตั้งแต่ในขั้นตอนการเขียนโครงการ เพื่อให้การจัดกิจกรรมครอบคลุมในส่วนที่ได้มีการปรับปรุง (ดังแผนภูมิ 2) สำหรับข้อมูลรายวิชาที่มีการนำไปบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนและการวิจัย ได้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา และมีการนำผลจากการจัดโครงการฯ ไปทบทวน ปรับปรุงในการบูรณาการกับการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้ ประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปทำวิจัย/โครงการพิเศษ ทางด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษา แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน หรือเป็นแนวคิด/เชื่อมโยงไปสู่หัวข้อการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังข้อมูลในตาราง 5 (นำเสนอเฉพาะกิจกรรมที่มีการปรับปรุงการดำเนินงานและมีผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการ กับการเรียนการสอนและการวิจัย)

ตาราง 5 การพิจารณาบทวนผลการดำเนินงานในการจัดกิจกรรม และข้อมูลการบูรณาการการเรียนการสอนและการวิจัย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)		นำเสนอผลงานวิจัย
การนำไปบูรณาการ เข้ากับกรเรียนการ สอน/รายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	ชื่องานวิจัย (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)	ตีพิมพ์ในวารสาร
<p>การจัดกิจกรรม</p> <p>1. กิจกรรมการให้คำแนะนำการใช้สมุนไพรเพื่อการบำบัดอาการต่างๆ</p> <p>การปรับปรุงเพิ่มเติมกิจกรรมการสอน/บรรยายเกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรเพื่อการดูแลป้องกันรักษาสุขภาพ</p>	<p>1. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ป ร ะ ลี ท ธิ ผล ข อ ง เถาวัลย์เปรียงแคปซูลในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเรื้อรังในโรคชุกุนยา”</p>	<p>✓</p> <p>ชื่อเรื่อง : ประสิทธิภาพของ เถาวัลย์ เปรียงแคปซูลในการ รักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเรื้อรังในโรคชุกุนยา</p> <p>ชื่อวารสาร : วารสาร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พ.ค.-ส.ค. (ฉบับเสริม) 2553. หน้า 22.</p>
<p>✓</p> <p>190-203 เกสรวิฑู และสรพรคุณเกษิฐ 170-205 สมุนไพรกับโรคที่พบบ่อย</p>	<p>1. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ป ร ะ ลี ท ธิ ผล ข อ ง เถาวัลย์เปรียงแคปซูลในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเรื้อรังในโรคชุกุนยา”</p>	<p>✓</p> <p>ชื่อเรื่อง : ประสิทธิภาพของ เถาวัลย์ เปรียงแคปซูลในการ รักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเรื้อรังในโรคชุกุนยา</p> <p>ชื่อวารสาร : วารสาร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พ.ค.-ส.ค. (ฉบับเสริม) 2553. หน้า 22.</p>
	<p>2. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ผลของชาขงตะไคร้แทรกเกลือต่อการลดอาการปวดท้องประจำเดือน”</p>	<p>-</p>

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจุด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		3. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ผลต่อการผ่อนคลายใน อาสาสมัครของน้ำมันหอม ระเหยจากว่านสาวหลง”	-	-	-
		4. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ผลต่อความผ่อนคลายใน อาสาสมัครของน้ำมันหอม ระเหยจากดอกสายหยุด”	-	-	-
		5. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การศึกษาคงตัวและ ประสิทธิภาพในการฆ่าเหา ของเจดสสารสกัดไบโย”	-	-	-

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจุด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
	6. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง” การศึกษาผลการศึกษาโรค เชื้อราที่เล็บ ด้วยตำรับยา สมุนไพรของหมอสุมพร ชาวนวนิชย์สกุล”	-	✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ชื่อเรื่อง: Anti-Onychomycosis of Herbal Recipe of Traditional Thai Doctor, Sompon Charwensukul</li> <li>◆ ชื่อวารสาร : วารสาร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 6” เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2552 ณ ศูนย์ และตงสินค้าและการประชุมอิมแพค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ</li> </ul>	✓
	7. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียจาก ตำรับยาแผนไทยที่ใช้รักษา โรคผิวหนังในภาคใต้”	-	✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ชื่อเรื่อง: antibacterial activity of ethanol extracts of medicinal plant formulas used for skin infections</li> <li>◆ ชื่อวารสาร: Journal of Medicinal Plants Research (Submitted to Journal)</li> </ul>	-

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับการเรียนการ สอน/รายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจุด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		8. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ผลของเกสรทั้งห้าต่อระบบ หลอดเลือดหัวใจใน อาสาสมัครสุขภาพดี”	-	-	-
		9. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การพัฒนากาแฟเมล็ดดำรับ ยาสมุนไพรสำหรับโรคซิคุน กุนยา”	-	-	-
		10. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การศึกษากาแฟปนปลอมโดย โรครีโนโนในเครื่องสำอาง สมุนไพรในอำเภอหาดใหญ่”	-	-	-
		11. โครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การสำรวจพฤติกรรมการและ	-	✓	-
				◆ ชื่อเรื่อง : การศึกษาการ ปนปลอมสารสเตียรอยด์ เพ	

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจุด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		ความเสี่ยงในการใช้ยาแผนโบราณที่มีการปลอมสารเพรดนินโซลोन และเด็กซ์อะเมทธาโซลน เพื่อรักษาโรคต่างๆ ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา		รศนิโชนและเด็กซ์อะเมทธาโซลนในยาแผนโบราณ ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ◆ ชื่อวารสาร : วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ Vol.13 No.1 Jan.-Jun. 2010 (page 21-30)	
		12. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การพัฒนาและควบคุม คุณ ภาพ การ ผลิต เถาวัลย์เปรียงแคปซูล สำหรับโรคชุกุนยา”	-	-	-
		13. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านบริเวณ	-	-	-

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับกรเรียนการ สอน/รายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจัด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		เพื่อขอเข้ารับרכת ในเขต จังหวัดพัทลุง”			
		14. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร รักษาพิษงูของหมอพื้นบ้าน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช”	-		-
		15. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “รวบรวมภูมิปัญญาการใช้ สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านนาย วงศ์ พิมพ์ทอง และ นาย วัน พิมพ์ทอง อำเภอบ้าน ตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี”	-		-
		16. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง	-		✓ “การประชุมวิชาการ

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจัด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		“ภูมิปัญญาของหม้อพื้นบ้าน จังหวัดสงขลาในการใช้พืช สกุลชา (Alpinia spp.) เพื่อ ประโยชน์ในการรักษา”			พจนานุกรมศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4” เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2553 ณ โรงแรมโรตัส ปางสวน แก้ว จ.เชียงใหม่
2. การจัดทำเอกสาร แผ่นพับและ นิตรรศการความรู้ ด้านการแพทย์แผน ไทย การปรับปรุง อุปกรณ์พื้นฟูและ รูปแบบการจัด นิตรรศการความรู้ ด้านการแพทย์แผน ไทย ให้มีความ สอดคล้องเหมาะสม					

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง						
(งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)						
การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอน/รายวิชาที่เกี่ยวข้อง	ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจดสิทธิบัตร	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย	
<p>3. กิจกรรมการบริการด้านเวชกรรมไทย/การบริการตรวจวินิจฉัยโรคตามแนวทางการแพทย์แผนไทย</p> <p><b>การปรับปรุง</b> เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ได้รับ</p>	<p>✓</p> <p>-170-209 สมุนไพรโรค</p> <p>-170-303 เวชกรรมไทย 1</p> <p>-170-307 เวชกรรมไทย 2</p> <p>-170-308 เวชกรรมไทย 3</p>	<p>1. โครงการพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย เรื่อง “องค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคช็อคชุนกุนยามแนวทางการแพทย์แผนไทยในจังหวัดสงขลา”</p>	-	<p>✓</p> <p>◆ ชื่อเรื่อง : องค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยโรคช็อคชุนกุนยามแนวทางการแพทย์แผนไทยในจังหวัดสงขลา</p> <p>◆ ชื่อวารสาร : วารสารการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พ.ศ.-ส.ศ.(ฉบับเสริม) 2553. หน้า 34.</p>	<p>✓</p> <p>“การประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 7” เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2553 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ</p>	
<p>ความสนใจมาก และ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด เพื่อการให้บริการที่เพียงพอ</p>	<p>-170-309 เวชกรรมไทย 4</p> <p>-170-390 การฝึกปฏิบัติงาน การนวดไทย</p>	<p>2. โครงการพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย เรื่อง “ฤทธิ์ต้านแบคทีเรียของตำรับยาแผนไทยที่ใช้ในภาคใต้ต่อเชื้อแบคทีเรียที่</p>	-	<p>✓</p> <p>◆ ชื่อเรื่อง: Evaluation of antibacterial activity of Southern Thai herbal recipes traditionally used for gastrointestinal infections</p>	-	

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)				
การนำไปบูรณาการ เข้ากับกรเรียนการ สอน/รายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจุด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
การจัดกิจกรรม รวดเร็ว ทั่วถึง โดย จะเพิ่มบุคลากรที่ให้ บริการด้านนี้เพิ่ม ขึ้น	เป็นสาเหตุของโรค	-	against diarrhoea-causing bacteria ◆ ชื่อวารสาร : Journal of Ethnopharmacology (Submitted to Journal)	
การนำไปบูรณาการ เข้ากับกรเรียนการ สอน/รายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	3. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียจาก ตำรับยาแผนไทยที่ใช้รักษา โรคผิวหนังในภาคใต้”	-	◆ ชื่อเรื่อง : antibacterial activity of ethanol extracts of medicinal plant formulas used for skin infections ◆ ชื่อวารสาร : Journal of Medicinal Plants Research (Submitted to Journal)	-

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจัด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		4. โครงการงานพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย เรื่อง “ประสิทธิภาพการนวดไทยรักษาอาการหัวไหล่ติดโดยวิธีของหมอคิมิต เจเมะพันธุ์มนัส”	-	-	-
		5. โครงการงานพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย เรื่อง “รวบรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา : กรณีศึกษาหมอไข่ โกลินทร์”	✓ (จำนวน 2 เรื่อง : ได้เผยแพร่ ไปยังโรงพยาบาล วิทยาลัยต่างๆ และส่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง)	✓ ◆ ชื่อเรื่อง : การรวบรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา กรณีศึกษาหมอไข่ โกลินทร์ ◆ ชื่อวารสาร : วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ Vol.17 No.1 Jan.-Feb. 2011 (page 124-132)	-

การจัดกิจกรรม	การนำไปบูรณาการ เข้ากับรายวิชาที่ เกี่ยวข้อง	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (งานวิจัยที่เกิดจากการจัดการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นมา)			
		ชื่องานวิจัย	จัดทำเป็น CAI และจัด ลิขสิทธิ์	ตีพิมพ์ในวารสาร	นำเสนอผลงานวิจัย
		6. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การศึกษากฎมีปัญญาหมอ พื้นบ้าน : กรณีศึกษา หมอ ผล ชัยรักษ์”	-	-	-
		7. โครงการพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทย เรื่อง “การศึกษากฎมีปัญญาหมอ พื้นบ้านไทย : กรณีศึกษา หมอประวิทย์ แก้วทอง”	✓ (จำนวน 1 เรื่อง)	-	-

หมายเหตุ : ✓

หมายถึง มีการดำเนินการ  
หมายถึง ไม่ได้มีการดำเนินการ

8. แผน หรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต

คณะได้กำหนดแผนหรือแนวทาง เพื่อให้การให้บริการวิชาการและวิชาชีพมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

- 8.1 สำรวจความต้องการไปยังกลุ่มเป้าหมายที่จะจัดกิจกรรม เพื่อให้ทราบความต้องการพื้นฐานและข้อมูลอื่นๆ ประกอบการพิจารณาการจัดกิจกรรมให้สอดคล้อง เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ
- 8.2 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการในการจัดโครงการและจัดประชุม คณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ ตามแผนงานและกระบวนการที่กำหนด
- 8.3 ทุกครั้งที่มีการจัดโครงการฯ มีการประเมินโครงการ/กิจกรรม และนำข้อมูลจากผลการประเมินไปพิจารณาเพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน และพัฒนาการจัดโครงการ/กิจกรรมในครั้งต่อไป และการบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนและการวิจัย

9. จุดแข็ง (Strength) หรือสิ่งที่ทำได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ

- 9.1 กำหนดเป็นแผนปฏิบัติการในการจัดโครงการเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องและเป็นที่ยอมรับ
- 9.2 มีคณะกรรมการดำเนินงานในการจัดโครงการฯ ทำหน้าที่ในการวางแผน กำกับ กำหนดแนวทางการดำเนินงาน และประเมินผล ทบทวนผลการดำเนินงานการจัดโครงการฯ เพื่อให้การจัดโครงการฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์
- 9.3 กำหนดให้รายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปบูรณาการกับการเรียนการสอน และการบูรณาการกับการวิจัยในการทำโครงการงานพิเศษทางด้าน การแพทย์แผนไทยของนักศึกษา และจัดให้นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ที่มีความพร้อมในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ เข้าร่วมโครงการเพื่อร่วมให้บริการวิชาการและวิชาชีพ ภายใต้การควบคุม ดูแลของคณาจารย์

9.4 มีการประสานความร่วมมือกับสาขาวิชา และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ภายในคณะกรรมการแพทย์แผนไทย ในการสนับสนุนบุคลากรที่มีทักษะทางวิชาชีพ เพื่อร่วมให้บริการวิชาการและวิชาชีพในโครงการ

#### 10. กลยุทธ์หรือปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ

- 10.1 คณะกำหนดให้การบริการวิชาการและวิชาชีพ ด้านการแพทย์แผนไทย เป็นหนึ่งในพันธกิจของคณะ
- 10.2 คณะมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนปฏิบัติการในการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน เพื่อให้บริการวิชาการและวิชาชีพแก่ชุมชนในทุกปีการศึกษา และมีการดำเนินงานตามแผน
- 10.3 คณะมีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ที่มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้าน การแพทย์แผนไทย มีคณาจารย์ผู้มีความรู้ความสามารถพิเศษ ทำให้มีความพร้อมในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ
- 10.4 คณะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมหาวิทยาลัยเป็นประจำทุกปี ทำให้มีงบประมาณสำหรับจัดโครงการได้อย่างต่อเนื่อง
- 10.5 ได้รับความร่วมมือจากคณาจารย์ นักศึกษา และบุคลากร ในการร่วมในการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี
- 10.6 มีนักศึกษากการแพทย์แผนไทยที่มีความพร้อมในการร่วมให้บริการวิชาการและวิชาชีพ
- 10.7 การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมของคนไทย จึงสามารถเข้าถึงชุมชนและประชาชน ทำให้เป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับของประชาชนในชุมชนได้ง่าย
- 10.8 ได้รับความร่วมมือจากชุมชนและหน่วยงานภายนอก โดยมีการประสานงานความร่วมมือในการดำเนินการจัดโครงการ/กิจกรรมร่วมกันเป็นอย่างดี

### 11. ผลการดำเนินงาน (Result)

จากการจัดโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพแก่ชุมชน ในโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน มีผลการดำเนินงาน  
เปรียบเทียบ 3 ปี ดังตาราง 6 และตาราง 7

ตาราง 6 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามผลการประเมินโครงการย้อนหลัง 3 ปี

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ปีการศึกษา 2551 (ครั้งที่ 3)		ปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 4)		ปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 5)		ปีการศึกษา 2553 (ครั้งที่ 6)	
		ผลการ ประเมิน $\bar{X}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{X}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{X}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{X}$	ความ หมาย SD
1	การบริการด้านเวชกรรมไทย/การบริการ การตรวจวินิจฉัยโรคตามแนวทาง การแพทย์แผนไทยโดยนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย	4.11	0.49	4.42	0.61	4.38	0.74	4.79	0.45
2	การบริการการนวดไทย/การให้บริการ ด้านการนวด เพื่อการรักษาโรคของ นักศึกษา	4.74	0.52	4.06	0.87	-	-	-	-
3	การให้คำแนะนำการใช้สมุนไพรเพื่อการ บำบัดอาการต่าง ๆ	-	-	4.26	0.73	4.38	0.74	4.33	0.64
4	การแนะนำอาหารสมุนไพรเพื่อปรับ	-	-	4.00	0.67	4.25	0.89	-	-

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ปีการศึกษา 2551 (ครั้งที่ 3)		ปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 4)		ปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 5)		ปีการศึกษา 2553 (ครั้งที่ 6)	
		ผลการ ประเมิน $\bar{x}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{x}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{x}$	ความ หมาย SD	ผลการ ประเมิน $\bar{x}$	ความ หมาย SD
	สมุดของร่างกายตามแนวทางการแพทย์ แผนไทย								
5	ประโยชน์ของเอกสารแผ่นพับและ นิตยสารการตรวจรู้ด้านการแพทย์แผน ไทย	-	-	3.79	0.79	4.13	0.83	4.25	0.83
6	การให้บริการตรวจจดจำเรื้อน	-	-	4.11	0.76	4.25	0.71	-	-
7	กิจกรรมชุมชนสัมพันธ์/สัมมนาการ	-	-	3.85	0.55	-	-	4.28	0.65
8	การสัทธิตและฝึกปฏิบัติการทำฤชิติตน	-	-	-	-	4.38	0.74	-	-
9	การสัทธิตการทำลูกประคบ	-	-	-	-	4.50	0.76	-	-
10	ความพึงพอใจใ้ในการเข้าร่วมกิจกรรม	4.11	0.49	4.21	0.63	4.50	0.76	4.60	0.65

จากตาราง 6 เป็นการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในโครงการแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน ปีการศึกษา 2551, 2552 และ 2553 นำเสนอข้อมูลผลการประเมินเปรียบเทียบเฉพาะกิจกรรมหลักที่ให้บริการวิชาการ/วิชาชีพ จากผลการดำเนินงาน/ผลการประเมิน พบว่าในปีการศึกษา 2551 (ครั้งที่ 3), ปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 4) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้บริการ อยู่ในระดับมาก ซึ่งผลการประเมินในปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 4 และครั้งที่ 5) มีคะแนนสูงกว่าปีการศึกษา 2551 โดยเฉพาะผลการประเมินในปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 5) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.50$ ,  $SD = 0.76$ ) และในปีการศึกษา 2553 (ครั้งที่ 6) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.60$ ,  $SD = 0.65$ ) ซึ่งก็พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้บริการมีคะแนน/ผลการประเมินที่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นโดยลำดับ ส่วนผลการประเมินในกิจกรรมด้านอื่นๆ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความเห็นต่อการจัดกิจกรรมในแต่ละด้านอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ปี รองลงมาไม่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มี 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมการสาธิตทำลูกประคบ ( $\bar{X} = 4.50$ ,  $SD = 0.76$ ) ซึ่งจัดกิจกรรมในปีการศึกษา 2552 (ครั้งที่ 5) และการบริการด้านเวชกรรมไทย/การบริการการตรวจวินิจฉัยโรคตามแนวทางการแพทย์แผนไทยฯ ( $\bar{X} = 4.79$ ,  $SD = 0.45$ ) ซึ่งจัดกิจกรรมในปีการศึกษา 2553 (ครั้งที่ 6)

ตาราง 7 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามผลการประเมินการประกันคุณภาพในองค์ประกอบที่ 5 การบริการวิชาการแก่สังคม ย้อนหลัง 3 ปี

ปีการศึกษา	ผลการประเมิน
2550	ได้คะแนน 3.72 ผลการประเมินอยู่ในระดับดี
2551	ได้คะแนน 4.00 ผลการประเมินอยู่ในระดับดี
2552	ได้คะแนน 4.71 ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก

จากตาราง 7 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามผลการประเมินการประกันคุณภาพภายใน องค์ประกอบที่ 5 การบริการวิชาการแก่สังคม ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550 - 2552 พบว่า ผลการประเมินในปีการศึกษา 2550 และ 2551 มีผลการประเมินอยู่ในระดับดี (ในปีการศึกษา 2551 มีคะแนนสูงขึ้นจากปีการศึกษา

2550) และในปีการศึกษา 2552 มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งก็พบว่ามีความแนน/ผลการประเมินมีการพัฒนาดีขึ้นโดยลำดับ

## 12. นวัตกรรม

จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพในโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน ที่ผ่านมามีส่วนที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมด้านการเรียนการสอนและการวิจัยอยู่บ้าง ตรงที่มีการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในการประยุกต์ บูรณาการ ปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาชีพของคณะให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชน นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอนตามที่กำหนดในเนื้อหาวิชาของหลักสูตร อีกด้านหนึ่งคณาจารย์/นักศึกษาสามารถนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปใช้ในการวิจัย/การทำโครงการพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย เช่น การนำปัญหาที่พบด้านสุขภาพของประชาชนไปศึกษา ค้นคว้าเพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพ หรือได้แนวคิดที่สามารถเชื่อมโยงไปสู่หัวข้อการวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการผลิตสื่อ CAI จากผลงานวิจัย และได้ทำการเผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อวงการวิชาชีพแพทย์แผนไทย และเป็นประโยชน์ต่อสังคม ที่ผ่านมามีการผลิตสื่อ CAI และทำการจดลิขสิทธิ์ไปแล้วจำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยสูตรการนวดของหมอประวิทย์ แก้วทอง
2. สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดรักษาโรคมดลูกต่ำและโรคหัวใจ
3. สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

รายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดังปรากฏใน ตาราง 5

## 13. บทสรุป

คณะการแพทย์แผนไทยมีความเป็นอัตลักษณ์ด้านการสืบสานภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้กำหนดให้การให้บริการวิชาการและวิชาชีพเป็นพันธกิจหนึ่ง และได้กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของคณะ กำหนดเป็นเป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด กิจกรรม และจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดำเนินงานด้านนี้ได้ตามพันธกิจที่กำหนด และด้วย

ความเป็นสาขาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งในการป้องกันดูแล รักษาสุขภาพของประชาชน จึงเสมือนหนึ่งเป็นความรับผิดชอบด้านคุณภาพชีวิตของประชาชน ในฐานะที่ต้องเป็นที่พึ่งของชุมชน ของประชาชน ในการป้องกัน ดูแลรักษาสุขภาพ จากการดำเนินงานที่ผ่านมาในช่วงแรกๆ อาจมีปัญหบ้างในการเข้าถึงชุมชน เนื่องจากเป็นสาขาวิชาใหม่ที่เปิดสอนในระดับอุดมศึกษาในภาคใต้ ในการออกให้บริการวิชาการและวิชาชีพจึงได้เน้นประชาสัมพันธ์คณะ และหลักสูตรการเรียนการสอนควบคู่กันไป และจากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตลอด 5 ปีที่ผ่านมา ทำให้คณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับของสังคม ชุมชนมากขึ้นโดยลำดับ ซึ่งพิจารณาได้จากการสำรวจความต้องการด้านการดูแล ป้องกัน รักษาสุขภาพของประชาชน และจากผลการประเมินการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน และโครงการบริการวิชาการและวิชาชีพอื่นๆ ที่ได้ดำเนินการ

ในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ นอกจากจะให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนแล้ว คณะยังมีการบูรณาการงานบริการวิชาการและวิชาชีพกับการเรียนการสอน มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ ไปบูรณาการกับการเรียนการสอน ได้ใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอนโดยเฉพาะในรายวิชาชีพของหลักสูตร มีการจัดให้นักศึกษาได้ร่วมออกให้บริการวิชาการและวิชาชีพเป็นการฝึกทักษะทั้งด้านวิชาการ/วิชาชีพและการเข้าถึงชุมชนให้กับนักศึกษา นักศึกษาได้เรียนรู้ประสบการณ์การให้บริการวิชาการและวิชาชีพควบคู่ไปกับการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของความต่อเนื่อง/การต่อยอดความรู้ที่ได้มีการดำเนินการ คือ การบูรณาการงานบริการวิชาการและวิชาชีพกับการวิจัย โดยมีการนำความรู้และประสบการณ์จากการให้บริการวิชาการและวิชาชีพไปใช้ในการวิจัย ทั้งที่เป็นงานวิจัยจากโครงการพิเศษทางการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา และงานวิจัยของคณาจารย์ การให้บริการวิชาการและวิชาชีพจึงเป็นการใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ ได้บริการวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม ได้บูรณาการบริการวิชาการวิชาการและวิชาชีพกับการเรียนการสอนและการวิจัย หรืออาจกล่าวได้ว่า การดำเนินงานโดยภาพรวมทั้งหมด ได้พัฒนาวิชาการและวิชาชีพพัฒนานักศึกษา พัฒนางานวิจัย และได้ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ผ่านการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ เป็นไปตามพันธกิจของการให้บริการวิชาการและวิชาชีพของคณะกรรมการแพทย์แผนไทย

14. เอกสารอ้างอิง

- 14.1 รายงานประจำปีการประเมินคุณภาพ ปีการศึกษา/ ปีงบประมาณ 2550
- 14.2 รายงานประจำปีการประเมินคุณภาพ ปีการศึกษา/ ปีงบประมาณ 2551
- 14.3 รายงานประจำปีการประเมินคุณภาพ ปีการศึกษา/ ปีงบประมาณ 2552
- 14.4 แผนงานบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2550
- 14.5 แผนงานบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2551
- 14.6 แผนงานบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2552
- 14.7 แผนงานบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2553
- 14.8 รายงานผลการดำเนินการจัดโครงการบริการวิชาการแก่ชุมชน ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน ครั้งที่ 3-6
- 14.9 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการจัดโครงการบริการวิชาการแก่ชุมชน ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน ครั้งที่ 3-6
- 14.10 ประมวลการสอน/มคอ.3, 4 ในรายวิชาที่มีการบูรณาการ และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 14.11 CAI : สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดรักษาโรคมดลูกต่ำและโรคหัวใจ
- 14.12 CAI : สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยสูตรการนวดของ หมอประวิทย์ แก้วทอง
- 14.13 CAI : สื่อการเรียนการสอน เรื่อง การนวดรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท

ภาพกิจกรรมจากการจัดโครงการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน



◆ จัดโครงการฯ ที่ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา ปี 2551



- ◆ จัดโครงการฯ ที่สถานีอนามัยโคกม่วง อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552



- ◆ จัดโครงการฯ ที่โรงเรียนบ้านคลองหะ อำเภอบาทใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2552



- ◆ จัดโครงการฯ ที่โรงเรียนวัดคงคาหวดี อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2553



- ◆ จัดโครงการฯ ที่โรงเรียนบ้านคลองเปล อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2554



- ◆ จัดโครงการฯ ที่บ้านหนองเจ ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 12-13 มีนาคม 2554



## ด้านบริหารจัดการ





แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ	สุนทรียสนทนา (Dialogue)
ด้านบริหารจัดการ	
หน่วยงาน	ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

## 1. คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

คณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ แต่งตั้งครั้งแรกตุลาคม 2547 (ปัจจุบัน) แต่งตั้งโดยคำสั่งศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ที่ 2/2553 สังกัด วันที่ 11 มกราคม 2553

- 1.1 ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ที่ปรึกษา
- 1.2 นายสุกิจ อติพันธ์ ประธานคณะทำงาน
- 1.3 นายเวียงชัย จงศรีรัตนกุล คณะทำงาน
- 1.4 นายพรพจน์ หนูทอง คณะทำงาน
- 1.5 นายสัทยา บุญรัตยชุ คณะทำงาน
- 1.6 นายสัตยารักษ์ ศักดิ์แสน คณะทำงาน
- 1.7 นางสาวดรรรชนี สองประสม คณะทำงาน
- 1.8 นายฮัมตัน มะแข็ง คณะทำงานและเลขานุการ

## 2. ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน

### 2.1 วัตถุประสงค์และ/หรือภารกิจหลัก

วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อรวมกิจกรรมด้านการให้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน เพื่อปรับปรุงให้มีเอกภาพด้านการจัดวางระบบงาน และเพิ่มประสิทธิภาพการเรียน การสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ เพื่อให้บริการด้านการใช้และการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือวิทยาศาสตร์แก่นักศึกษา บุคลากรของมหาวิทยาลัย และบุคลากรภายนอกได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งเป็นศูนย์ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการและการสร้างเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัย การแบ่งส่วนราชการได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 109 ตอนที่ 93 ลงวันที่ 11 กันยายน 2535 โดยให้แบ่งส่วนราชการศูนย์เครื่องมือฯ ออกเป็น 3 ฝ่าย ดังนี้

- 1) สำนักงานเลขานุการ
- 2) ฝ่ายซ่อมบำรุงรักษาและพัฒนาเครื่องมือ
- 3) ฝ่ายบริการเครื่องมือวิจัยทางวิทยาศาสตร์

### 3.1 วิสัยทัศน์/พันธกิจ

#### วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรบริการเครื่องมือวิจัยทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในระดับ  
แนวหน้าของประเทศมีมาตรฐานคุณภาพในระดับสากล

#### พันธกิจ

- 1) ให้บริการวิชาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพตาม  
มาตรฐานสากล
- 2) มีผลงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์และนวัตกรรมที่ตอบสนองความ  
ต้องการของชุมชน

#### คุณค่าร่วมขององค์กร

S H I P

S = Service mind (จิตสำนึกบริการ)

H = Happiness (อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข)

I = Innovation (สร้างสรรค์นวัตกรรม)

P = Professional Practice (เชี่ยวชาญอย่างมืออาชีพ)

### 3.2 บุคลากร

อัตรากำลังปัจจุบันของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วย (ข้อมูล ณ  
พฤษภาคม 2554) ผู้บริหารสูงสุด 1 คน คือ ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยา-  
ศาสตร์บุคลากรมีทั้งสิ้น 35 อัตรา โดยแบ่งตามฝ่ายต่าง ๆ ได้ ดังนี้

- 1) สำนักงานเลขานุการ 9 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ 3 คน พนักงาน  
มหาวิทยาลัย 1 คน ลูกจ้างประจำ 1 คน และพนักงานเงินรายได้ 4  
คน
- 2) ฝ่ายบริการเครื่องมือวิจัยทางวิทยาศาสตร์ 20 คน ประกอบด้วย  
ข้าราชการ 5 คน พนักงานมหาวิทยาลัย 13 คน พนักงานเงินรายได้ 2  
คน
- 3) ฝ่ายซ่อมบำรุงรักษาและพัฒนาเครื่องมือ 6 คน ประกอบด้วย  
ข้าราชการ 3 คน พนักงานมหาวิทยาลัย 2 คน พนักงานเงินรายได้ 1  
คน

### 3.3 ภาระงาน

- 1) การให้บริการทดสอบ
- 2) การให้บริการสอบเทียบ
- 3) การให้บริการซ่อม/ สร้างเครื่องมือฯ
- 4) การให้บริการฝึกอบรม
- 5) การให้บริการใช้เครื่องด้วยตนเอง
- 6) การให้บริการวิชาการ เช่นการจัดการเรียนการสอน เยี่ยมชม
- 7) การให้บริการอื่นๆ เช่น เป็นที่ปรึกษา จำหน่ายน้ำกลั่น ฯลฯ

### 3.4 งบประมาณในการดำเนินงานขององค์กร

3.4.1 งบดำเนินการจากงบประมาณแผ่นดิน 1,085,699.08 บาท

3.4.2 งบดำเนินการจากงบประมาณเงินรายได้ 9,454,815.26 บาท

### 3. หลักการและเหตุผล

ตั้งแต่ปี 2547 ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นหน่วยงานที่มีการดำเนินงานเชิงรุก มีกิจกรรม และมีการขยายขอบข่ายความสามารถในการให้บริการหลายรายการ โดยได้สะท้อนออกมาในรูปของผลการดำเนินงาน จำนวนปริมาณงาน รายได้ และรางวัลต่างๆ ซึ่งภายใต้การเติบโตอย่างรวดเร็วนี้ คณะผู้บริหารได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ขององค์กรที่จำเป็นจะต้องพัฒนาให้เป็นอีกบริบทหนึ่งในการขับเคลื่อนศูนย์เครื่องมือฯ จึงได้มีการจัดตั้งคณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ขึ้นตั้งแต่ปี 2547 เพื่อดำเนินกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ขององค์กร ซึ่งระบบการจัดการความรู้ขององค์กรได้มีการดำเนินการในหลากหลายรูปแบบ และมีการใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยในการดำเนินกิจกรรมมากมาย

กระบวนการและรูปแบบการจัดการความรู้ที่มากขึ้น ปริมาณงาน/การให้บริการที่เพิ่มขึ้น ทำให้บุคลากรศูนย์เครื่องมือฯ ต้องดำเนินกิจกรรมทุกอย่างด้วยความเร่งรีบ กอปรกับภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่หลายหลาย และแตกต่างกัน ทำให้การสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับบุคลากร และบุคลากรด้วยกันเองเริ่มด้อยประสิทธิภาพ จนกระทั่งการสื่อสารกลายเป็นปัญหาสำคัญขององค์กร การสื่อสารส่วนใหญ่ในระยะหลังกลายเป็นภาพของการสื่อสารทางเดียวที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความไม่เข้าใจ และความผิดพลาดในการปฏิบัติงานก็เริ่มมีมากขึ้น ดังนั้น แนวคิดเรื่องกระบวนการ

สื่อสารภายในองค์กรที่เป็นลักษณะของการพัฒนากระบวนการคิดร่วมกัน จึงถูกนำมาสู่ศูนย์เครื่องมือฯ และผู้บริหารได้เลือกเครื่องมือหนึ่งที่ว่า Dialogue หรือสุนทรียสนทนา เข้ามาในองค์กรเป็นครั้งแรกในระหว่างวันที่ 28 - 30 พฤศจิกายน 2551 ในช่วงกิจกรรม KM Days ของศูนย์เครื่องมือฯ และมีการสานต่ออีกครั้งโดยการจัดให้ผู้นำและผู้บริหารกลุ่มใหม่ของศูนย์เครื่องมือฯ จำนวน 4 ท่านเข้าอบรมหลักสูตร “KM ที่ทำได้” ครั้งที่ 5 ในระหว่างวันที่ 11 - 14 มิถุนายน 2552 ณ สถาบันขวัญเมือง มูลนิธิสังคมวิวัฒน์ อิงตวยรีสปอร์ต จังหวัดเชียงราย ซึ่งหลังจากคณะผู้นำได้ผ่านการศึกษาและเล็งเห็นประโยชน์ร่วมกันว่า แม้ว่าความรู้และการเรียนรู้เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการผลักดันให้องค์กรประสบความสำเร็จ แต่ถ้การเรียนรู้ร่วมกันเหล่านี้เกิดจากการที่บุคลากรขาดทักษะการฟังอย่างลุ่มลึก และละเลยทักษะการไตร่ตรองทางความคิด ก็จะทำให้ขาดสมดุลในการสื่อสาร และเกิดเป็นปัญหาเช่นเดียวกับที่ศูนย์เครื่องมือฯ ประสบอยู่ ดังนั้น จึงได้นำ Dialogue หรือสุนทรียสนทนา เข้ามาสู่บุคลากรศูนย์เครื่องมือฯ อย่างเป็นทางการ โดยผ่านรูปแบบการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการนอกสถานที่ระหว่างวันที่ 13 - 14 กรกฎาคม 2552 ในที่สุด Dialogue หรือสุนทรียสนทนาจึงได้กลายเป็นกระบวนการสื่อสารภายในองค์กรกระบวนการหนึ่งที่มีการกระตุ้นและดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2552 ภายใต้ขอบเขตการดำเนินกิจกรรมที่เป็นลักษณะของ

- เน้นกิจกรรมที่เป็นการพัฒนากระบวนการคิดร่วมกัน
- การเน้นในเรื่องการสื่อสารที่ไม่เพียงแต่เข้าไปในเนื้อหาที่ใครคนหนึ่งพูด หรือคิด หรือรู้สึกเท่านั้น แต่ยังลุ่มลึกเข้าไปสู่ในเรื่องของแรงกระตุ้น สมมติฐาน ความรู้ และความเชื่อต่างๆ ที่เป็น “สิ่งสะสม” อันเป็นพื้นฐานแห่งการแสดงออกและการปฏิบัติของบุคลากร
- เป็นการสนทนาภายในกลุ่ม เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน
- เป็นการสนทนาที่ผู้เข้าร่วมมีสถานะการรู้ตัวที่ลุ่มลึกไปยังการทำ ความเข้าใจในสมมติฐานของตนเองและของผู้อื่น และแขวนไว้ และไม่ตัดสิน เพื่อสร้างให้เกิดการไตร่ตรองทางความคิด
- เป็นการดำเนินการเพื่อให้เกิดกระแสการไหลของความหมาย ความคิด ความเข้าใจระหว่างบุคคลภายในกลุ่ม

- เป็นการทำให้กลุ่มเกิดการคิดและการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเน้นที่การฝึกฝนทักษะส่วนบุคคล โดยให้ความสำคัญกับการไตร่ตรองความคิด เป็นการคิดที่ลุ่มลึกลงไปในระดับของจิตใจ
- เป้าหมาย คือ ได้ผลลัพธ์ในการพัฒนากระบวนการคิด เพื่อความเข้าใจในระดับที่ยั่งยืน และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานร่วมกันในหน่วยงาน

#### 4. แผนงาน (Approach)/งบประมาณในการจัดโครงการ-กิจกรรม

##### 4.1 แผนงาน

คณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ได้กำหนดแผนการดำเนินกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาเป็นส่วนหนึ่งของแผนการดำเนินการจัดการความรู้ ของศูนย์เครื่องมือฯ เป็นประจำทุกปี โดยแผนดังกล่าวจะผ่านการอนุมัติและประกาศใช้โดยผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือฯ และประกาศใช้แก่บุคลากร โดยกำหนดให้เป็นหนึ่งในแผนการดำเนินงานระบบประกันคุณภาพของศูนย์เครื่องมือฯ ที่จะต้องเป็นการจัดทำและทบทวนเป็นประจำ ตลอดจนต้องมีการรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส

##### 4.2 งบประมาณ

งบประมาณในการจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา (กำหนดงบประมาณต่อครั้งสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเป็นค่าอาหารว่างสำหรับดำเนินกิจกรรม) งบประมาณในปีการศึกษา 2553 กำหนดไว้ที่ (25 บาท x 35 บุคลากร x 16 ครั้ง) รวม 14,000 บาท

#### 5. กระบวนการ (Process) หรือการปฏิบัติงานตามแผน (Deployment)

กระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานในการจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์นั้น กำหนดการแบ่งทีมเพื่อจัดกิจกรรมตามทีมคุณภาพ (ทีมคุณภาพ เป็นทีมที่กำหนดขึ้นเพื่อดำเนินงานด้านกิจกรรมคุณภาพ/เพิ่มประสิทธิภาพของระบบคุณภาพของหน่วยงาน โดยเป็นการกำหนดทีมตามความสมัครใจ ซึ่งทีมคุณภาพนี้จะมีการทบทวนและปรับเปลี่ยนสมาชิกเป็นประจำทุกปี) โดยมีคณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ เป็นผู้

ประสานงาน/อำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด มีขั้นตอน/กระบวนการการดำเนินงานดังนี้

- 5.1 กำหนดทีมการดำเนินงาน (ทีมคุณภาพ)
- 5.2 คณะทำงานศึกษาระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ กำหนดแผนการดำเนินกิจกรรม กำหนดเดือนละ 1 ครั้ง (เดิมในปีงบประมาณ 2552 - 2553 กำหนดเดือนละ 2 ครั้ง)
- 5.3 ทีมคุณภาพที่รับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมในรอบนั้นๆ ประชุมกำหนดรูปแบบการดำเนินกิจกรรม โดยประสานงานร่วมกับคณะทำงานศึกษาระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่
- 5.4 ทีมคุณภาพที่รับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมในรอบนั้นๆ ประชาสัมพันธ์หัวข้อ Theme การดำเนินกิจกรรม
- 5.5 ทีมคุณภาพที่รับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมในรอบนั้นๆ จัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนด โดยกิจกรรมจะมีลักษณะที่หลากหลาย เน้นบรรยากาศที่ผ่อนคลายและสอดคล้องตาม ขอบเขตการดำเนินกิจกรรม ที่ระบุในหลักการและเหตุผล
- 5.6 คณะทำงานศึกษาระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ดำเนินการติดตาม/ประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

ทั้งนี้การดำเนินกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา ผ่านการดำเนินงานโดยทีมคุณภาพได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 13 สิงหาคม 2552 จนถึงปัจจุบัน 5 พฤษภาคม 2554 รวมทั้งสิ้น 29 ครั้ง โดยในช่วงปีงบประมาณ 2552-2553 ดำเนินการเฉลี่ยเดือนละ 2 ครั้ง ส่วนในปีงบประมาณ 2554 ดำเนินการเดือนละ 1 ครั้ง (เนื่องจากการป้องกันการเกิดผลกระทบต่อการให้บริการ) ซึ่งรายละเอียดการดำเนินงานแสดงดังตาราง 1

วันเดือนปี	หัวข้อเรื่องสนทรียสนทนา (Dialogue)	โดย	ผู้เข้าร่วม (คน)
13 ส.ค. 2552	Happy Organization	ทีม KM	30
26 ส.ค. 2552	Unity Organization	ทีม เกินร้อย	33
9 ก.ย. 2552	สายสัมพันธ์ สรรค์สร้างทีมงาน	ทีม 5ช	30
24 ก.ย. 2552	อิมเอมเปรมูรา สนทนาประสา ชาวศูนย์ฯ	ทีม Focus	33
7 ต.ค. 2552	Living Organization	ทีม Lunch	31
21 ต.ค. 2552	สามัคคีอย่างมีสีสัน	ทีม Gang of 5	32
4 พ.ย. 2552	LO (1)	ทีม ยิ่งเก่าอยู่	31
18 พ.ย. 2552	รู้จริงปะ	ทีม Breakfast	33
2 ธ.ค. 2552	สุขใจ	ทีม สุขใจ	32
16 ธ.ค. 2552	My Impression My Memories	ทีม KM	33
10 ก.พ. 2553	คุยกันมากขึ้น ฟังกันมากขึ้น เข้าใจกันมากขึ้น	ทีม CHANGE	35
24 ก.พ. 2553	สนุกกับชีวิตไร้กรอบแบบชีวะๆ	ทีม อืด อืด	31
24 มี.ค. 2553	เหตุแห่ง...ความประทับใจ	ทีม Violet	29
7 เม.ย. 2553	ล่องเรือหารัก	ทีม โอ้ย๊ะ	33
21 เม.ย. 2553	สร้างสรรค์ สร้างพลัง สร้าง มิตรภาพ	ทีม Amity	30
26 พ.ค. 2553	สื่อรัก สื่อภาษา	ทีม Easy	26
2 มิ.ย. 2553	season change	ทีม Change	26
23 มิ.ย. 2553	ต้นดารา	ทีม อืด อืด	26
7 ก.ค. 2553	อโรคา ปาร์ตี้	ทีม โอ้ย๊ะ	25
21 ก.ค. 2553	Happy secret	ทีม Violet	27
4 ส.ค. 2553	จิ๊กซอว์ ต่อใจ เชื่อมสายใย สามัคคี	ทีม Amity	31
25 ส.ค. 2553	ให้ดวงใจเราสองเชื่อมโยงผูกพัน	ทีม Easy	31
15 ก.ย. 2553	“เปิดใจ เข้าใจ”	ทีม KM / ผ.อ.	29

วันเดือนปี	หัวข้อเรื่องสนทรียสนทนา (Dialogue)	โดย	ผู้เข้าร่วม (คน)
17 พ.ย. 2553	พอเพียง	ทีม KM	28
9 ธ.ค. 2553	World Café	ทีม KM	33
9 ก.พ. 2554	ภาษาดอกไม้	ทีม Ladies Man	28
9 มี.ค. 2554	รหัสลับพิศไซ้	ทีม ชิว ชิว	28
11 เม.ย. 2554	สงกรานต์ สานสัมพันธ์ ร่วมใจ ร่วมสร้าง	ทีม Bunny team	31
5 พ.ค. 2554	ชื่นชีวา มาระดี	ทีม Go on	33

## 6. การประเมิน ทบทวน ผลการดำเนินงาน (Assessment and Review)

- 6.1 การประเมินผลการดำเนินกิจกรรมรับผิดชอบโดยคณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ โดยศูนย์เครื่องมือฯ กำหนดให้มีการติดตาม และประเมินเพื่อทบทวนผลการดำเนินงานในหลายรูปแบบและอย่างต่อเนื่อง ดังนี้
  - 6.2 มีการสรุปและประเมินผลหลังการดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง
  - 6.3 มีการรายงาน ติดตามผลการดำเนินงาน และกำหนดรูปแบบการดำเนินกิจกรรมในที่ประชุมทีมบริหารเป็นประจำทุกสัปดาห์
  - 6.4 มีการสรุป และรายงานผลการดำเนินกิจกรรมสู่ที่ประชุมบุคลากรเป็นประจำทุกเดือน

## 7. แผน หรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต

กิจกรรม Dialogue หรือสนทรียสนทนาของศูนย์เครื่องมือฯ ที่ผ่านมาเป็นลักษณะ/รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในบรรยากาศผ่อนคลายและบรรยากาศที่เป็นมิตร เพื่อให้บุคลากรได้ทบทวนและค้นพบสิ่งที่ให้คุณค่าและมีความห่วงใยอย่างแท้จริง ตลอดจนการสร้างความสุขสานานที่ผสมแงคิด มุมมองที่นอกเหนือการทำงานในปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะเนื่องจากกิจวัตรประจำวันของบุคลากรในการปฏิบัติงานทุกวันนี้จะเป็นไปอย่างเร่งรีบ และมีกรอบ/ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ค่อนข้างเคร่งครัด ตลอดจนการมุ่งเน้นความถูกต้องและคุณภาพของผลการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรเกิดความเคร่งเครียด

และมีความเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งภายในองค์กรอยู่เสมอ นอกจากนี้เนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่ของศูนย์เครื่องมือฯ เป็นบุคลากรที่อยู่ในวัยทำงาน ปฏิบัติงานทางวิชาการและทางเทคนิค (เช่น นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท จึงค่อนข้างมีลักษณะของการกล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง มีการทำงานเชิงรุก และมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง การทำกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาในลักษณะที่ดำเนินงานกันมายังคงมีความจำเป็นในการดำเนินกิจกรรมต่อ แต่มีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต ดังนี้

- 7.1 ไม่กำหนดกรอบ แนวคิดการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้มีการดำเนินการในเชิงสร้างสรรค์และเป็นอิสระ โดยมีเป้าหมายเดียวในเชิงผลลัพธ์จากการดำเนินกิจกรรมคือ “รอยยิ้ม”
- 7.2 สอดแทรกคำว่า “สุนทรียสนทนา” ไปยังการดำเนินงานตามปกติ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย, การประชุมทีมบริหาร, การประชุมบุคลากร หรือแม้แต่ว่างการปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายให้มีการหันหน้าเข้าหากันฟังพาอาศัยกันในสนามแห่งการตระหนักรู้ร่วม เพื่อสืบค้นและเพิ่มพูนความเข้าใจให้กับชีวิต เน้นให้เกิดสภาวะจิตที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้เชิงลึกผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย ไม่เคร่งเครียด ไม่เป็นทางการ และมีความเป็นมิตรต่อกันและกัน
- 7.3 เปิดออกสู่ภายนอกโดยแสวงหารูปแบบการดำเนินกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อเน้นการปรับเปลี่ยนกระบวนการที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ให้มากไปกว่าการปรับเปลี่ยนเพียงพฤติกรรมในระยะสั้น
- 7.4 ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมโดยเน้นการประเมินในเชิงคุณค่าจากการดำเนินกิจกรรม และขยายผลการประเมินไปสู่กิจกรรมอื่นที่นำ “สุนทรียสนทนา” ไปใช้ เพราะความรู้ร่วมจากทุกกิจกรรมจะเกิดขึ้นเมื่อมีการแบ่งปันความรู้สึนึกคิด มุมมองที่หลากหลาย จากประสบการณ์ตรงที่มีชีวิตและหลากหลายให้กันและกัน ในบรรยากาศที่ปลอดภัย ไร้วางใจ ผ่อนคลายและตื่นตัว
- 7.5 เพิ่มกระบวนการถ่ายทอดความรู้จากการดำเนินกิจกรรมที่นอกเหนือจากการเขียนเป็นบันทึกใน Share.psu.ac.th โดยให้มีการสรุปแนวความคิดการดำเนินกิจกรรม และถอดเป็นบทเรียนที่เป็นรูปธรรมเข้าสู่คลังความรู้ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ (Knowledge Database) ซึ่งบุคลากรและ

บุคคลทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ เพื่อเป็นฐานในการส่งมอบความรู้ในการจัดกิจกรรม “สุนทรียสนทนา” ให้กับหน่วยงานอื่นๆ ต่อไป



## 8. จุดแข็ง หรือสิ่งที่ทำได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ

สิ่งที่ทำได้ดีจนศูนย์เครื่องมือฯพิจารณานำเสนอ กิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practice) ประจำปีการศึกษา 2553 นั้นเนื่องจาก คณะบุคลากรพิจารณาแล้วว่าเป็นกิจกรรมเดียวที่สร้างรอยยิ้ม เสียหัวเราะ น้ำตา และความประทับใจ โดยไม่มีความเคลือบแคลงสงสัย หรือความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปจากเป้าหมายของกิจกรรม จนอยากจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามหรือนำไปปฏิบัติต่อในหน่วยงานอื่นอย่างภาคภูมิใจและไม่ละอายที่จะนำเสนอ ซึ่งมีจุดแข็งในการดำเนินกิจกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาในหน่วยงานอื่น หรือเพิ่มคุณภาพในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์เครื่องมือฯเองได้ ดังนี้

8.1 การมีคณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่ หรือที่เรียกว่า KM TEAM เป็นผู้ขับเคลื่อน และผู้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมให้มีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคณะทำงานนี้เป็นผู้ที่มีความเสียสละสูง

- 8.2 ผู้บริหารให้การสนับสนุนทั้งงบประมาณ และเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ
- 8.3 ความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรในการกำหนดกิจกรรมแต่ละครั้งทำให้เกิดแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของบุคลากรในครั้งต่อไป เพราะความเหนื่อยล้าจากการดำเนินกิจกรรมตามปกติได้ถูกสลาย/ผ่อนคลายจากการเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้เกิดความอยากเข้าร่วม
- 8.4 การกำหนดให้ KM เป็นภารกิจหลักของหน่วยงานของบุคลากร เป็น KPI และกำหนดให้ต้องมีการรายงานผลการดำเนินงานเป็นประจำ
- 8.5 ความรักสนุกของบุคลากร (เป็นสิ่งที่มียู่ในหัวใจของคนทุกคนอยู่แล้ว เพียงแต่เมื่อไหร่จะถูกระตุ้นให้นำออกมา)

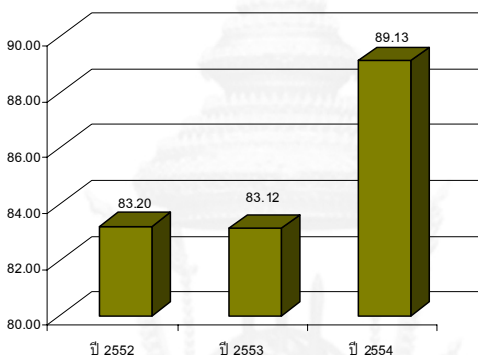
## 9. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ

ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ นอกจากจุดแข็งในการดำเนินกิจกรรมที่ได้แสดงในหัวข้อก่อนหน้านี้แล้วนั้น ยังมีกลยุทธ์หรือปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จเพิ่มเติมดังนี้

- 9.1 การมีอาหารว่างที่สร้างสรรค์ในการจัดเตรียมที่หลากหลาย และสะท้อนความตั้งใจของผู้จัด นอกจากนี้บางครั้งกำหนดให้มีการทำอาหารเพื่อแลกเปลี่ยนรับประทานกันเองระหว่างกลุ่ม
- 9.2 แม้ว่าศูนย์เครื่องมือฯ จะมีสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมค่อนข้างจำกัด และคับแคบ แต่ได้พยายามจัดให้อึดต่อบรรยากาศ Dialogue หรือสุนทรียสนทนา ตลอดจนการจัดให้มีระบบแสง เสียง ที่เหมาะสมกับข้อจำกัดหน่วยงาน
- 9.3 ความสามารถในการสร้างสรรค์กิจกรรมที่ไม่น่าเบื่อ เน้นการหลีกเลี่ยง/ทำให้ลืมความสับสน วุ่นวายจากการดำเนินกิจกรรมในปัจจุบัน มีเกมส์ มีกิจกรรมที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย และการกล้าแสดงออก
- 9.4 การถอดหมวกตำแหน่งต่างๆ ก่อนก้าวเข้าสู่พื้นที่กิจกรรมของบุคลากรทุกคน
- 9.5 การกำหนดแผนการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจน และการกำหนดให้มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมล่วงหน้าเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

## 10. ผลการดำเนินงาน

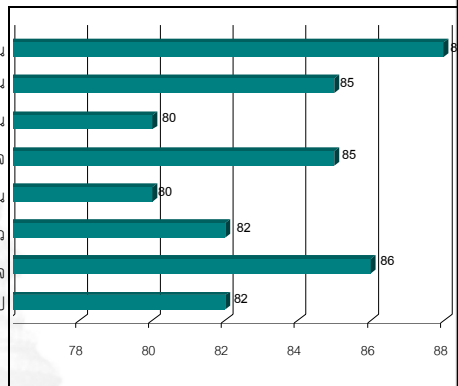
การจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ตั้งแต่ 13 สิงหาคม 2552 จนถึงปัจจุบัน จัดไปแล้วทั้งสิ้น 29 ครั้ง สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด 95% มีเพียงบางครั้งที่ทำไม่ได้เนื่องจากมีกิจกรรมอื่นแทรกเข้ามาทำให้ช่วงเวลาในการให้บริการลูกค้าอาจจะลดน้อยลงหากมีการดำเนินกิจกรรม ซึ่งในส่วนของกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา สามารถสรุปผลคะแนนผลการประเมินความคิดเห็นต่อกิจกรรมจากการดำเนินกิจกรรม แสดงเป็นรอบปีปฏิทินได้ ดังนี้



หมายเหตุ : กิจกรรมการจัดการความรู้กำหนดแผนการดำเนินงานเป็นปีปฏิทิน

นอกจากนี้ในส่วนของข้อคิดเห็นจากการประเมินในมุมมองของบุคลากรจากการสรุปความคิดเห็นของกิจกรรมในส่วนของรายละเอียดแสดงข้อมูลในผลลัพธ์เชิงคุณค่าของกิจกรรมจากการดำเนินกิจกรรมได้ ดังนี้ (แสดงเป็นร้อยละ)

ได้เรียนรู้ประสบการณ์และรูปแบบการจัดการเพิ่มมากขึ้น  
 ได้แบ่งปันความคิด สร้างความเข้าใจ เปิดรับฟังความคิดเห็นมากขึ้น  
 ได้ฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจมากขึ้น  
 ได้เรียนรู้ นำไปสู่การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ  
 ได้ปรับทัศนคติที่มีต่อเพื่อนร่วมงานไปในทางที่ดีมากขึ้น  
 นำความรู้/ประสบการณ์ไปพัฒนาการทำงานและชีวิตครอบครัว  
 ภาพรวมประสบความสำเร็จ  
 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์และควรจัดต่อไป



ภาพบรรยากาศการจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนา



## 11. นวัตกรรม

การจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาของคุณย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ นั้น เนื่องจากคณะผู้จัดมีการสลับปรับเปลี่ยนหมุนเวียนกันโดยตลอด ทำให้มีกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์จนแทบจะเรียกได้ว่ามีนวัตกรรมในทุกกรอบการจัด ซึ่งสรุปได้ว่ามีนวัตกรรมใหม่ที่เกิดจากการจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนา ที่ค้นพบได้ คือ การมีนวัตกรรมเชิงความคิดของบุคลากร เป็นนวัตกรรมที่สะท้อนออกมาในรูปของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน การประชุม และการใช้ชีวิตประจำวัน ของบุคลากรแต่ละท่าน ซึ่งเป็นไปในทางบวก มีคุณค่า และสะท้อนผลลัพธ์ออกมาเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกัน ความร่วมมือร่วมใจ และการรับมือต่อความกดดันที่เกิดจากเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลทั่วไปในสังคม

## 12. บทสรุป

การจัดกิจกรรม Dialogue หรือสุนทรียสนทนาของคุณย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ เป็นกิจกรรมที่เปิดมุมมองของบุคลากรคุณย์เครื่องมือฯ แก่ปัญหาด้านการบริหารจัดการขององค์กรโดยเฉพาะเรื่องการสื่อสารที่มีความคลาดเคลื่อน และมีความผิดพลาด จนก่อให้เกิดความไม่เข้าใจ ความคับข้องใจ ซึ่ง Dialogue หรือสุนทรียสนทนา ช่วยชะลอการทำงานที่เร่งรีบจนลืมนึกถึง ลืมมิตรภาพ และความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ถือเป็นารับฟังวิถีคิด วิธีการให้คุณค่า ความหมายของคนอื่นต่อสิ่งที่พูด เพื่อเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ละทิ้งสิ่งที่แต่ละคนยึดถือ เพื่อข้ามความเป็นตัวตนไปพร้อมๆ กัน และจากการจัดกิจกรรมทำให้มีกระบวนการคิดร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ ไม่มีความขัดแย้ง ไม่มีบทสรุป เกิดการพัฒนากระบวนการคิด สร้างความเข้าใจในระดับที่ยั่งยืน ตกผลึกจนเกิดเป็นชุดความรู้ใหม่ในตัวบุคลากรที่ลุ่มลึกกว่าความรู้เดิมที่มีอยู่ จากการฟัง อ่าน หรือความเข้าใจเอาเองในอดีต อย่างน้อยที่สุดคือการมีภาพของความดีใจทุกครั้งที่มาเจอกัน มาพบปะ พูดคุย เพื่อบอกเล่า แลกเปลี่ยน ภายใต้อำนาจคำสำคัญคือ “ร่วมกัน”

## 13. เอกสารอ้างอิง

- 13.1 รายงานการดำเนินงานคณะทำงานศึกษากระบวนการจัดการความรู้สู่องค์กรยุคใหม่
- 13.2 รายงานการประชุมบุคลากรคุณย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ (รายเดือน)

# ภาคผนวก





## กระบวนการคัดเลือกแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มีการคัดเลือกแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2548 จนถึงปีการศึกษา 2553 นับเป็นปีที่ 6 โดยมีการพัฒนากระบวนการคัดเลือกมาโดยตลอด จากเดิมกำหนดให้คณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในระดับคณะ/หน่วยงาน ที่ประเมินหน่วยงานนั้นๆ เป็นผู้ประเมินและพิจารณาว่าหน่วยงานนั้นมีกระบวนการอะไรที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices : GP) แล้วสำนักงานประกันคุณภาพ นำข้อเสนอของคณะกรรมการแต่ละชุดพิจารณาร่วมกันในสัมนาประธานคณะกรรมการประเมิน เพื่อพิจารณาเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices : BP) ระดับมหาวิทยาลัยแล้วจึงนำเข้าพิจารณาเห็นชอบในคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และออกประกาศมหาวิทยาลัยอย่างเป็นทางการ

จากกระบวนการดังกล่าวมีปัญหา คือ มหาวิทยาลัยไม่สามารถพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศได้ทันก่อนการประเมินคุณภาพภายในระดับมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจึงปรับเปลี่ยนกระบวนการใหม่เป็นแบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบันและมีการกำหนดแผนดำเนินการและกรอบเวลาที่ชัดเจน เพื่อให้ได้ผลการพิจารณาก่อนการจัดทำ SAR ระดับมหาวิทยาลัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สำนักงานประกันคุณภาพส่งหนังสือเพื่อแจ้งให้คณะ/หน่วยงานส่งแนวปฏิบัติที่ดีมายังสำนักงานประกันคุณภาพ
  - 1.1 คณะ/หน่วยงานนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices) เพื่อให้กรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศคัดเลือก โดยจัดส่งเอกสารพร้อมไฟล์ดังกล่าวมายังสำนักงานประกันคุณภาพ ภายใน วันที่ 15 พฤษภาคม 2554
  - 1.2 คณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในเป็นผู้เสนอแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices) ของคณะ/หน่วยงานไปยังมหาวิทยาลัย โดยจัดส่งเอกสารพร้อมไฟล์ดังกล่าวมายังสำนักงานประกันคุณภาพ ภายใน วันที่ 15 กรกฎาคม 2554
2. การกรอกแบบฟอร์มแนวปฏิบัติที่ดี คณะ/หน่วยงานต้องกรอกแบบฟอร์มแนวปฏิบัติที่ดี (GP) ซึ่งในแบบฟอร์มจะมีรายละเอียดที่ทำให้กรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศการทราบทั้งแผนงาน แนวทางการปฏิบัติและผลลัพธ์ ฯลฯ ซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการตัดสินใจของคณะกรรมการ

1. แบบฟอร์มแนวปฏิบัติที่ดี

1. โครงการ - กิจกรรม - แนวปฏิบัติที่ดำเนิน.....
2. หน่วยงาน
3. คณะทำงานพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices)
4. ข้อมูลทั่วไปของคณะ/หน่วยงาน
  - 4.1 วิทยาลัย/พันธกิจ
  - 4.2 บุคลากร/นักศึกษา
  - 4.3 งบประมาณ/ภาระงาน ฯลฯ
5. หลักการและเหตุผล
6. แผนงาน (Approach)/งบประมาณในการจัดโครงการ-กิจกรรม
7. กระบวนการ (Process) หรือการปฏิบัติงานตามแผน (Deployment)
8. การประเมินทบทวนผลการดำเนินงาน (Assessment & Review)
9. แผน หรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต
10. จุดแข็ง (Strength) หรือสิ่งที่ทำได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ
11. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ
12. ผลการดำเนินงาน (Result) (เปรียบเทียบ 3 ปี) และ/หรือเปรียบเทียบ  
กับหน่วยงานภายใน/ภายนอก
13. นวัตกรรม
14. บทสรุป
15. เอกสารอ้างอิง

ก่อนส่งแนวปฏิบัติที่ดีทั้งหมดให้คณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ  
สำนักงานประกันคุณภาพจะทำ Check List เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของการ  
กรอกแบบฟอร์มแล้วส่งแนวปฏิบัติที่ดีทั้งหมดให้คณะกรรมการแต่ละท่านล่วงหน้า  
โดยใช้เวลา 2 สัปดาห์ (Individual Assessment) แล้วจึงนัดประชุมเพื่อพิจารณา  
ร่วมกัน (Consensus Assessment) และตัดสินผล แล้วจึงนำผลการคัดเลือกเข้า  
พิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (War Room Committee : WRC) พิจารณาให้ความ  
เห็นชอบและประกาศแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศระดับมหาวิทยาลัย มอบรางวัลและจัด  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการ “เวทีคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์”

2. เกณฑ์การประเมินแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices)

เกณฑ์การประเมิน	5	4	3	2	1	น้ำหนัก	คะแนน
1. การพัฒนาคุณภาพตามวงจรคุณภาพ (P-D-C-A) กิจกรรมรายมาตรฐาน						40	
1.1 การวางแผน (Plan) (แบบฟอร์ม ข้อ 6)						10	
1.2 การดำเนินงาน (Do) (แบบฟอร์ม ข้อ 7)						10	
1.3 การตรวจสอบ (Check) (แบบฟอร์ม ข้อ 8)						10	
1.4 การปรับปรุง (Action) (แบบฟอร์ม ข้อ 9)						10	
2. จุดแข็ง (Strength) หรือสิ่งที่ทำได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ (แบบฟอร์ม ข้อ 10)						10	
3. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ (แบบฟอร์ม ข้อ 11)						10	
4. ผลการดำเนินงาน(Result) และ/หรือ เปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน/ภายนอก (ย้อนหลัง 2-3 ปี) (แบบฟอร์ม ข้อ 12)						20	
4.1 เปรียบเทียบกับหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย (Internal Benchmarking :BM)						10	
4.2 เปรียบเทียบกับหน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย (External Benchmarking :EBM)						10	
5. นวัตกรรม (แบบฟอร์ม ข้อ 13)						10	
6. การนำเสนอเนื้อหา						10	

เกณฑ์การประเมิน	5	4	3	2	1	น้ำหนัก	คะแนน
6.1 การเขียนสอดคล้องกับข้อมูล หลักฐานอ้างอิงที่ปรากฏ (แบบฟอร์ม ข้อ 15)						5	
6.2 การแสดงข้อมูลถูกต้องและ ครบถ้วน ตามรูปแบบที่ มหาวิทยาลัยกำหนด						5	

3. คณะกรรมการประเมินรายละเอียดผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งมี 5 ประเด็นหลักและประเด็นย่อย คะแนน 100 คะแนน แต่แต่ละประเด็นมีการกำหนดค่าน้ำหนัก โดยค่าน้ำหนักสูงสุดอยู่ที่การพัฒนาระบบการตามวงจรคุณภาพ (PDCA) 40% รองลงมาคือ ผลการดำเนินงาน 20% เพื่อสื่อให้คณะ/หน่วยงานทราบว่าในการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (BP) นั้น มหาวิทยาลัยเน้นทั้งกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Result)

4. แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (BP) แบ่งเป็น 5 ด้านคือ

- 1) ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต
- 2) ด้านงานวิจัย
- 3) ด้านบริการวิชาการ
- 4) ด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
- 5) ด้านบริหารจัดการ

มหาวิทยาลัยได้มีการพัฒนาระบบการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (BP) ที่เป็นที่ยอมรับของทุกๆหน่วยงานในมหาวิทยาลัย



คำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ที่ 1048 /2554

เรื่อง คณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21(6) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2522 แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ ดังนี้

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1. รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา                   | ประธานกรรมการ    |
| 2. ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ                 | รองประธานกรรมการ |
| 3. ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประกันคุณภาพ วิทยาเขตปัตตานี | กรรมการ          |
| 4. รองศาสตราจารย์ไพรัตน์ โสภโณตร                    | กรรมการ          |
| 5. รองศาสตราจารย์วันดี สุทธิรังษี                   | กรรมการ          |
| 6. รองศาสตราจารย์ธีรพงษ์ แก่นอินทร์                 | กรรมการ          |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬาลักษณ์ พัฒนศักดิ์ภิญโญ     | กรรมการ          |
| 8. หัวหน้าสำนักงานประกันคุณภาพ                      | กรรมการ          |
| 9. นางสาวกิตติยา แซ่อาหลี                           | เลขานุการ        |
| 10. นางสาวปรีญาภรณ์ สุขจันทร์                       | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีอำนาจหน้าที่พิจารณาคัดเลือกแนวปฏิบัติที่ระดับคณะ/หน่วยงาน เพื่อเสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศระดับมหาวิทยาลัย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 30 พ.ค. 2554

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุญสม ศิริบำรุงสุข)  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
เรื่อง หน่วยงานที่มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ ประจำปี 2554

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้ประมวลผลแนวปฏิบัติที่ดี (Good Practices) ปีการศึกษา 2553 นำเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2554 และที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ครั้งที่ 1/2554 วันที่ 17 สิงหาคม 2554 มีมติคัดเลือกหน่วยงานที่มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศประจำปี 2554 ดังนี้

1. **ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต**  
คณะแพทยศาสตร์ : การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนระบบ PBL
2. **ด้านบริการวิชาการ**  
คณะการแพทย์แผนไทย : การบูรณาการบริการวิชาการ กับการเรียนการสอน และการวิจัย
3. **ด้านบริหารจัดการ**  
ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ : สุนทรีย์สนทนา (Dialogue)

ประกาศ ณ วันที่ 29 ส.ค. 2554

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม สิริบำรุงสุข)  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

