

๗. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมในการเผยแพร่ว่าเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ในปีการศึกษา ๒๕๕๗ (หลังเปิดสอน ๒ ปี)

๘. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

๘.๑ นักวิชาการด้านสังคมและสุขภาพ

๘.๒ นักวิจัยที่มีทักษะด้านสังคมและสุขภาพ

๘.๓ ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรของรัฐและเอกชนด้านสังคมและสุขภาพ

๙. ชื่อ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

๙.๑ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรภาคปกติ

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ -นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	x xxxx xxxxx xx x รองศาสตราจารย์ ดร.พิมพัทธ์ บุญมงคล	Ph.D. (Medical Anthropology) University of California Berkeley, U.S.A.: ๒๕๓๘ M.A.(Health Sociology) Kent State University, U.S.A.: ๒๕๒๐ ร.บ. (สังคมวิทยามนุษยวิทยา) จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๘
๒.	x xxxx xxxxx xx x รองศาสตราจารย์ ดร.มัลลิกา มัติโก	สค.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล ๒๕๔๔ สค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๒๒ วท.บ.(การพยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๑๙
๓.	x xxxx xxxxx xx x ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์	Ph.D. (Health and Social Welfare) University of Haifa, Israel: ๒๕๔๘ สค.ม.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๓๖ ร.บ.(บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: ๒๕๒๗
๔.	x xxxx xxxxx xx x ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีณา ศิริสุข	Dr.P.H.(Health Psychology) University of Hawaii, U.S.A.: ๒๕๓๑ ค.ม.(จิตวิทยาการสื่อสารและการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๒๓ นศ.บ. (การประชาสัมพันธ์และการสื่อสารมวลชน)

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ -นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
		จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๒๑
๕.	x xxxx xxxxx xx x อาจารย์ ดร. กนกวรรณ ธรวรรณ	Ph.D.(Anthropology) University of California Santa Cruz, U.S.A.: ๒๕๕๒ M.A. (Anthropology)University of California Santa Cruz, U.S.A.: ๒๕๔๖ ศ.บ.(จิตวิทยา) มหาวิทยาลัยพายัพ: ๒๕๓๔

๙.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรภาคพิเศษ

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ -นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	x xxxx xxxxx xx x รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์	Ph.D. (Health Psychology) University of Nebraska-Lincoln: ๒๕๓๔ ค.ม.(จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๘ ป.บัณฑิตชั้นสูง (วิชาการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๖ กศ.บ.(คณิตศาสตร์) วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร: ๒๕๑๔
๒.	x xxxx xxxxx xx x รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ ไกรสุรพงศ์	ปร.ด. (ประชากรกับการพัฒนา) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์: ๒๕๓๔ ศศ.ม.(ความผิดปกติของการสื่อความหมาย) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๔ วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๒๐
๓.	x xxxx xxxxx xx x อาจารย์ ดร.ดรุณี ภู่อ่าว	Ph.D. (Addiction Studies) University of Queensland, Australia: ๒๕๔๙ M.N.(Health Nursing) University of South Australia: ๒๕๔๓ วท.ม. (สุขภาพจิต) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๓๙ ป.บัณฑิต (พยาบาล)

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ -นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
		วิทยาลัยบรมราชชนนี สระบุรี: ๒๕๓๕

๑๐. สถานที่จัดการเรียนการสอน

อาคารเรียนคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๑. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

๑๑.๑ สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

สถานการณ์การพัฒนาทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน ส่งผลอย่างสำคัญต่อปัญหาสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนนโยบายสุขภาพ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพไม่ใช่ปัญหาสุขภาพเชิงเดี่ยวอีกต่อไป แต่เป็นสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน อันเนื่องมาจากโลกาภิวัตน์ การพัฒนาทางเศรษฐกิจ ประเทศไทยต้องเผชิญกับทั้งโรคติดเชื้อ โรคเรื้อรัง และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ และอื่นๆ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์และสุขภาพจึงจำเป็นต้องพัฒนาหลักสูตรเพื่อผลิตบุคลากรให้มีความรู้ที่ลุ่มลึก รอบด้าน สามารถมีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์สุขภาพที่ซับซ้อนเหล่านี้ได้

๑๑.๒ สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

๑๑.๒.๑ สุขภาพมีความหมายที่มากกว่าสุขภาพทางกาย แต่ครอบคลุมสุขภาพะด้านจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม หลักสูตรจึงได้รับการปรับปรุงเพื่อการผลิตมหาบัณฑิตที่มีความรู้ด้านสังคมและสุขภาพ เพื่อการพัฒนาสุขภาพะที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทางสังคมกับสุขภาพ

๑๑.๒.๒ องค์การอนามัยโลกเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการเน้นงานสาธารณสุขและสาธารณสุขมูลฐานไปสู่การให้ความสำคัญกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ ซึ่งให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมทางสังคม ตลอดจนเงื่อนไขทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ หลักสูตรสังคมและสุขภาพจึงควรปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาสุขภาพระดับสากล

๑๑.๒.๓ โลกาภิวัตน์ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีการคมนาคมทำให้การเดินทางระหว่างถิ่นสะดวกรวดเร็วมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้การแพร่กระจายของโรคระบาดเกิดขึ้นในเวลารวดเร็วมากขึ้นและขยายวงกว้างมากขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ เหตุผลในการเดินทางที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลพร้อมกับการท่องเที่ยว ปรากฏการณ์นี้แม้จะนำเงินตราเข้าประเทศ แต่ความต้องการเป็นศูนย์การรักษาพยาบาลของภูมิภาคก็เป็นเหตุให้รัฐต้องสิ้นเปลืองงบประมาณในการผลิตแพทย์เข้าสู่ภาคธุรกิจมากขึ้นด้วย

๑๑.๒.๔ ระบบการให้บริการสาธารณสุขของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ประกอบไปด้วยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก มาสู่สังคมที่มีองค์กรสุขภาพหลากหลายภาคส่วน การศึกษาเรื่องระบบบริการสาธารณสุขจึงต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการณ์ ต้องมีการทำการศึกษาวิจัยและการเรียนการสอนใหม่ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแนวความคิดเรื่องสุขภาพจาก “ภาวะ” มาเป็น “ทุนทางสังคม” กล่าวคือ จากเดิมปัญหาสุขภาพเป็นภาวะที่สังคมต้องจ่าย มาสู่ปัจจุบันที่การรักษาสุขภาพสามารถช่วยรัฐลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ แนวคิดที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ (การป้องกัน) มากกว่าการรักษา (การ

แก้ไข) เช่นนี้จะต้องได้รับการบรรจุในหลักสูตร เพื่อให้สามารถผลิตบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดที่เปลี่ยนไป

๑๒. ผลกระทบจากข้อ ๑๑ ต่อการพัฒนาหลักสูตร และความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของมหาวิทยาลัย

๑๒.๑ การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตร มุ่งให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์การพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม โลกาภิวัตน์ และวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การพัฒนาหลักสูตรจึงมุ่งไปที่การพัฒนาเนื้อหาที่ทันสมัย ตอบโจทย์ปัญหาทางสุขภาพด้วยแนวคิดเชิงสังคมศาสตร์ และเพิ่มพูนความรู้ทางการวิจัยทางสังคมศาสตร์สุขภาพเพื่อนำไปสู่การดำเนินงานด้านสังคมและสุขภาพ

๑๒.๒ ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของมหาวิทยาลัย

หลักสูตรมุ่งตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัยมหิดล ในการบูรณาการความรู้ทั้งด้านสังคม มนุษย์ และสุขภาพ ความเป็นเลิศทางวิชาการในระดับสากล การพัฒนาสุขภาพและระบบบริการสุขภาพที่เป็นหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่สัมพันธ์กับสังคม โดยการมุ่งไปที่

๑๒.๒.๑ การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และการเป็นผู้นำทางวิชาการด้านสังคมศาสตร์และสุขภาพ ด้วยการพัฒนาคณาจารย์ และนักศึกษาให้มีความสามารถในด้านวิชาการ การวิจัย มีจิตสำนึกและความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต และสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้

๑๒.๒.๒ การสร้างความเป็นเลิศในการบริการวิชาการด้านสังคมกับสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมความร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน โดยมุ่งการพัฒนาคุณภาพ และให้เป็นมาตรฐานในการอ้างอิงแก่วงการวิชาการ

๑๓. ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของมหาวิทยาลัย

ไม่มี

หมวดที่ ๒ ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

๑. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.๑ ปรัชญา ความสำคัญ ของหลักสูตร

มุ่งผลิตมหาบัณฑิตที่มีความรู้ทางทฤษฎี และการวิจัย ทางสังคมศาสตร์สุขภาพ เพื่อให้มหาบัณฑิตมีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในการทำงานด้านสุขภาพอย่างบูรณาการ สร้างสรรค์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาการ

๑.๒ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.๒.๑ แผน ก แบบ ก ๒

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้ว มหาบัณฑิตมีความรู้ ความสามารถ และคุณธรรม จริยธรรม ดังนี้

(๑) ประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณที่ดีทางวิชาการและวิชาชีพด้านสุขภาพ

(๒) นำหลักวิชาการทางสังคมศาสตร์สุขภาพไปพัฒนางานด้านสุขภาพได้

- (๓) วิเคราะห์และสังเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสถานการณ์การเมือง เศรษฐกิจ สังคม ศาสนา และวัฒนธรรมได้อย่างชัดเจน
- (๔) ออกแบบและดำเนินโครงการวิจัยด้านสังคมศาสตร์สุขภาพ
- (๕) มีความรับผิดชอบ และมีทักษะในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- (๖) มีทักษะในการเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมเพื่อการสื่อสารและการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพ

๑.๒.๒ แผน ข

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้ว มหาบัณฑิตมีความรู้ ความสามารถ และคุณธรรม จริยธรรม ดังนี้

- (๑) ประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณที่ดีทางวิชาการและวิชาชีพด้านสุขภาพ
- (๒) มีความรู้ในหลักวิชาการทางสังคมศาสตร์สุขภาพ แสวงหาวิธีการพัฒนาด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- (๓) วิเคราะห์และสังเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสถานการณ์การเมือง เศรษฐกิจ สังคม ศาสนา และวัฒนธรรมได้อย่างชัดเจน
- (๔) มีความรับผิดชอบ และมีทักษะในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- (๕) มีทักษะในการเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมเพื่อการสื่อสารและการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพ

๒. แผนพัฒนาปรับปรุง

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
ประเมินผลหลักสูตรเพื่อ รักษามาตรฐานหลักสูตร	(๑) ติดตามประเมินหลักสูตรอย่าง สม่ำเสมอ (๒) ตรวจสอบและปรับปรุงหลักสูตรใน ด้านคุณภาพทางวิชาการให้สอดคล้อง กับเกณฑ์กำหนดของสกอ. และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล	(๑) เอกสารปรับปรุง หลักสูตร (๒) รายงานผลการประเมิน หลักสูตร (๓) รายงานผลการประเมิน ความพึงพอใจในการใช้ มหาบัณฑิตของ หน่วยงานต่างๆ
ปรับปรุงหลักสูตรให้มีความ สอดคล้องกับ สถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม นโยบาย และระบบ สุขภาพที่เปลี่ยนแปลง	(๑) จัดให้มีการสัมมนาทางวิชาการด้าน สังคมและสุขภาพกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ใช้ประโยชน์และกับผู้เชี่ยวชาญใน ปัญหาด้านสังคมและสุขภาพ (๒) การประเมินความพึงพอใจของ หน่วยงานที่มหาบัณฑิตเข้าไป	(๑) จำนวนครั้งการจัด สัมมนา (๒) รายงานผลการประเมิน ความพึงพอใจของ หน่วยงานที่มหาบัณฑิต เข้าไปปฏิบัติงาน

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
	ปฏิบัติงาน	
พัฒนาบุคลากรด้านการ เรียนการสอน ให้มี ประสบการณ์และนำ ความรู้ด้านสังคมศาสตร์ ไปประยุกต์ในการวิจัย และขยายขอบเขตการ ให้บริการวิชาการด้าน สังคมศาสตร์สุขภาพ	(๑) สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากร ด้วยการส่งไปอบรม สัมมนาหรือร่วม ประชุมวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้อง ด้านสังคมศาสตร์ และสาธารณสุข (๒) สนับสนุนการสร้างเครือข่ายกับ องค์กรภายนอกในการขยายขอบเขต การให้บริการวิชาการด้าน สังคมศาสตร์สุขภาพ	(๑) ใบรับรอง ประกาศนียบัตร การเข้า ร่วมอบรม สัมมนาหรือ ประชุมวิชาการ (๒) ปริมาณงานบริการ วิชาการต่อจำนวน คณาจารย์ในหลักสูตร

หมวดที่ ๓ ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการและโครงสร้างของหลักสูตร

๑. ระบบการจัดการศึกษา

๑.๑ ระบบ ใช้ระบบการจัดการศึกษาแบบหน่วยกิตระบบทวิภาค

๑.๒ การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน ไม่มี

๑.๓ การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค ไม่มี

๒. การดำเนินการหลักสูตร

๒.๑ วัน-เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

หลักสูตรภาคปกติ จัดการเรียนการสอนในวันจันทร์-ศุกร์ (ในเวลาราชการ)

หลักสูตรภาคพิเศษ จัดการเรียนการสอนในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดราชการ

๒.๒ คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

แผน ก แบบ ก ๒ และแผน ข

(๑) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือกำลังศึกษาในภาคเรียนสุดท้าย โดยอยู่ระหว่างรอผลการสอบภาคเรียนสุดท้าย (ไม่จำกัดสาขาวิชา) ในสถาบันที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
รับรอง

(๒) ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๒.๕๐ ในกรณีที่คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรต่ำกว่า ๒.๕๐ ต้องมีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

(๓) ผู้ที่มีคุณสมบัตินอกเหนือจากเกณฑ์ข้างต้นอาจได้รับการพิจารณาให้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเข้าศึกษาตามดุลยพินิจของประธานหลักสูตรและคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

๒.๓ ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

เนื่องจากหลักสูตรนี้ใช้การวิเคราะห์ประเด็นสุขภาพโดยการบูรณาการความรู้ด้านสังคมศาสตร์ในสาขาวิชาสังคมวิทยา มานุษยวิทยา จิตวิทยา และเศรษฐศาสตร์เข้าด้วยกัน ต้องมีการประยุกต์ทฤษฎีสังคมศาสตร์มาอธิบายปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข ดังนั้นนักศึกษาบางส่วนที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ในทฤษฎีสังคมศาสตร์อาจมีปัญหาในการทำความเข้าใจเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีสังคมศาสตร์ นอกจากนี้ นักศึกษาอาจมีปัญหาในการอ่านตำราและบทความภาษาอังกฤษ

๒.๔ กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ ๒.๓

ปัญหาของนักศึกษาแรก เข้า	กลยุทธ์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหา
นักศึกษาไม่มีพื้นฐานความรู้ในทฤษฎีสังคมศาสตร์	ในภาคการศึกษาแรกซึ่งนักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนวิชาพื้นฐาน นักศึกษาจะต้องศึกษาทฤษฎีสังคมศาสตร์เพิ่มเติมโดยการซักถามและอภิปรายในห้องเรียน อ่านเพิ่มเติมด้วยตนเอง เข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นรายบุคคล และเข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้เกี่ยวกับทฤษฎีสังคมศาสตร์ เช่น กิจกรรมสัมมนา “นักศึกษาล้ำเลิศต้อนรับน้องใหม่” ซึ่งภาควิชาสังคมและสุขภาพจัดขึ้นในภาคเรียนแรกของทุกปีการศึกษา
นักศึกษามีปัญหาในการอ่านตำราและบทความภาษาอังกฤษ	ส่งเสริมให้เรียนภาษาอังกฤษก่อนเริ่มเรียนในภาคการศึกษา

๒.๕ แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ ๕ ปี

๒.๕.๑ หลักสูตรภาคปกติ

ปีการศึกษา	๒๕๕๕		๒๕๕๖		๒๕๕๗		๒๕๕๘		๒๕๕๙	
	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข
แผนการศึกษา	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข
จำนวนที่คาดว่าจะรับ	๑๐	๑๕	๑๐	๑๕	๑๐	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕
จำนวนสะสม	-	-	๒๐	๓๐	๒๐	๓๐	๒๕	๓๐	๓๐	๓๐
จำนวนที่คาดว่าจะจบ	-	-	๑๐	๑๕	๑๐	๑๕	๑๐	๑๕	๑๐	๑๕

๒.๕.๒ หลักสูตรภาคพิเศษ

ปีการศึกษา	๒๕๕๕		๒๕๕๖		๒๕๕๗		๒๕๕๘		๒๕๕๙	
	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข
แผนการศึกษา	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข	ก	ข
จำนวนที่คาดว่าจะรับ	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕
จำนวนสะสม			๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐
จำนวนที่คาดว่าจะจบ			๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕

๒.๖ งบประมาณตามแผน

๒.๖.๑ หลักสูตรแผน ก แบบ ก ๒ (ภาคปกติ)

รายละเอียดการประมาณการค่าใช้จ่ายในหลักสูตร

งบประมาณรายรับ (หน่วย: บาท)

- ได้จากค่าลงทะเบียน (xxx บาท x ๒๔ หน่วยกิต x ๑๐ คน)	xxxxxx	บาท
- ได้จากค่าลงทะเบียนรายวิชา (xxx บาท x ๑๒ หน่วยกิต x ๑๐ คน)	xxxxxx	บาท
- ได้จากค่าลงทะเบียนวิทยานิพนธ์	xxxxxx	บาท
รวม	xxxxxxx	บาท

งบประมาณรายจ่าย (หน่วย: บาท)

ก) งบดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายบุคลากร	xxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน (รวมค่าวิทยานิพนธ์)	xxxxxx	บาท
- ค่าสาธารณูปโภค	xxxxxx	บาท
- ค่าวัสดุ	xxxxxx	บาท

ข) งบลงทุน

- ค่าครุภัณฑ์	xxxxxx	บาท
รวม	xxxxxxx	บาท

ค่าใช้จ่ายในการผลิตมหาบัณฑิต (เฉพาะค่าหน่วยกิต) ตลอดหลักสูตร คนละ ๓๒,๔๐๐ บาท จำนวนนักศึกษาที่เป็นจุดคุ้มทุน ๖ คน

๒.๖.๒ หลักสูตรแผน ก แบบ ก ๒ (ภาคพิเศษ)**รายละเอียดการประมาณการค่าใช้จ่ายในหลักสูตร****งบประมาณรายรับ (หน่วย: บาท)**

- ได้จากค่าลงทะเบียนรายวิชา (xxxx บาท x ๒๔ หน่วยกิต x ๑๕ คน)	xxxxxx	บาท
- ได้จากค่าลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ (xxxx บาท x ๑๒ หน่วยกิต x ๑๕ คน)	xxxxxx	บาท
รวม	xxxxxxxx	บาท

งบประมาณรายจ่าย (หน่วย: บาท)

ก) งบดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายบุคลากร (ค่าสอน xxx บาท x ๔๕ ชั่วโมง x ๘ วิชา)	xxxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายบุคลากร (ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ xxx บาท x ๙๐ วัน x ๒ คน)	xxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน (รวมค่าวิทยานิพนธ์)	xxxxxxx	บาท
- ค่าสาธารณูปโภค	xxxxx	บาท
- ค่าวัสดุ	xxxxx	บาท

ข) งบลงทุน

- ค่าครุภัณฑ์	xxxxx	บาท
รวม	xxxxxx	บาท

ค่าใช้จ่ายในการผลิตมหาบัณฑิต (เฉพาะค่าหน่วยกิต) ตลอดหลักสูตร คนละ ๑๐๕,๐๐๐ บาท จำนวนนักศึกษาที่เป็นจุดคุ้มทุน ๙ คน

๒.๖.๓ หลักสูตรแผน ข (ภาคปกติ)**รายละเอียดการประมาณการค่าใช้จ่ายในหลักสูตร****งบประมาณรายรับ (หน่วย: บาท)**

- ได้จากค่าลงทะเบียน (xxx บาท x ๓๐ หน่วยกิต x ๑๐ คน)		
- ได้จากค่าลงทะเบียนรายวิชา (xxx บาท x ๖ หน่วยกิต x ๑๐ คน)	xxxxxx	บาท
- ได้จากค่าลงทะเบียนสารนิพนธ์	xxxxx	
รวม	xxxxxx	บาท

งบประมาณรายจ่าย (หน่วย: บาท)

ก) งบดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายบุคลากร	xxxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน (รวมค่าสารนิพนธ์)	xxxxxx	บาท
- ค่าสาธารณูปโภค	xxxxxx	บาท
- ค่าวัสดุ	xxxxxx	บาท

ข) งบลงทุน		
- ค่าครุภัณฑ์	xxxxxx	บาท
	รวม	xxxxxx บาท

ค่าใช้จ่ายในการมหับัณฑิต(เฉพาะค่าหน่วยกิต) ตลอดหลักสูตร คนละ ๓๒,๔๐๐ บาท
จำนวนนักศึกษาที่เป็นจุดคุ้มทุน ๕ คน

๒.๖.๔ หลักสูตรแผน ข (ภาคพิเศษ)

รายละเอียดการประมาณการค่าใช้จ่ายในหลักสูตร

งบประมาณรายรับ (หน่วย: บาท)

- ได้จากค่าลงทะเบียน (xxxx บาท x ๓๐ หน่วยกิต x ๑๕ คน)	xxxxxxx	บาท
- ได้จากค่าลงทะเบียนสารนิพนธ์ (xxxx บาท x ๖ หน่วยกิต x ๑๕ คน)	xxxxxxx	บาท
	รวม	xxxxxxx บาท

งบประมาณรายจ่าย (หน่วย: บาท)

ก) งบดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายบุคลากร (ค่าสอน xxx บาท x ๔๕ ชั่วโมง x ๑๐ วิชา)	xxxxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายบุคลากร (ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ xxx บาท x ๙๐ วัน x ๒ คน)	xxxxxxx	บาท
- ค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน (รวมค่าสารนิพนธ์)	xxxxxxx	บาท
- ค่าสาธารณูปโภค	xxxxxxx	บาท
- ค่าวัสดุ	xxxxx	บาท

ข) งบลงทุน

- ค่าครุภัณฑ์	xxxxx	บาท
	รวม	xxxxxxx บาท

ค่าใช้จ่ายในการผลิตมหับัณฑิต (เฉพาะค่าหน่วยกิต) ตลอดหลักสูตร คนละ ๑๐๕,๐๐๐ บาท จำนวนนักศึกษาที่เป็นจุดคุ้มทุน ๘ คน

๒.๗ ระบบการศึกษา แบบชั้นเรียน

๒.๘ การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา โดยสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก www.grad.mahidol.ac.th

๓. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

๓.๑ หลักสูตร

๓.๑.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

ไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต

๓.๑.๒ โครงสร้างหลักสูตร

จัดการศึกษาตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ หลักสูตรปริญญาโท แผน ก แบบ ก ๒ และแผน ข ดังนี้

	แผน ก แบบ ก ๒	แผน ข
(๑) หมวดวิชาบังคับ	๑๘ หน่วยกิต	๑๘ หน่วยกิต
(๒) หมวดวิชาเลือกไม่น้อยกว่า	๖ หน่วยกิต	๑๒ หน่วยกิต
(๓) วิทยานิพนธ์	๑๒ หน่วยกิต	-

(๔) สารนิพนธ์
รวมไม่น้อยกว่า

-
๓๖ หน่วยกิต

๖ หน่วยกิต
๓๖ หน่วยกิต

๓.๑.๓ รายวิชาในหลักสูตร

(๑) หมวดวิชาบังคับ สำหรับแผน ก แบบ ก ๒ และ แผน ข (๑๘ หน่วยกิต)

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๐๑	สังคมวิทยาสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 501	Health Sociology	
สมสภ ๕๐๒	มานุษยวิทยาการแพทย์	๓(๓-๐-๖)
SHSH 502	Medical Anthropology	
สมสภ ๕๐๓	จิตวิทยาสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 503	Health Psychology	
สมสภ ๕๐๔	เศรษฐศาสตร์สุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 504	Health Economics	
สมสภ ๕๐๕	สถิติสำหรับนักวิจัย	๓(๓-๐-๖)
SHSH 505	Statistics for Researchers	
สมสภ ๕๐๖	วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์	๓(๓-๐-๖)
SHSH 506	Research Methodology in Social Sciences	

(๒) หมวดวิชาเลือก แผน ก แบบ ก ๒ ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

แผน ข ไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต

สมสภ ๕๑๐	สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง	๓(๓-๐-๖)
SHSH 510	Health Sociology of Chronic Illness	
สมสภ ๕๑๑	ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง	๓(๓-๐-๖)
SHSH 511	Social Inequity and Women's Health	
สมสภ ๕๑๒	สังคมวิทยาสีทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์	๓(๓-๐-๖)
SHSH 512	Sociology of Reproductive and Sexual Rights	
สมสภ ๕๑๓	ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 513	Health Inequity and Social Determinants of Health	
สมสภ ๕๑๔	โลกาภิวัตน์และความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 514	Globalization and Health Inequity	
สมสภ ๕๑๕	ระบบสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 515	Health System and Health Inequity	
สมสภ ๕๑๖	การศึกษาอิสระ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 516	Independent Study	
สมสภ ๕๑๗	ตัวตน อัตลักษณ์ อนัตตาและสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 517	Self, Identity, Selflessness and Health	
สมสภ ๕๒๐	มานุษยวิทยาการแพทย์และระบบสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)

SHSH 520	Medical Anthropology and Health Systems	
สมสภ ๕๒๑	อาหาร วัฒนธรรม และสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 521	Food Culture and Health	
สมสภ ๕๒๒	สังคมศาสตร์ ความพิการ และสูงวัย	๓(๓-๐-๖)
SHSH 522	Social Sciences Disability and Aging	

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๓๐	จิตวิทยาชุมชน	๓(๓-๐-๖)
SHSH 530	Community Psychology	
สมสภ ๕๓๑	จิตวิทยาการสื่อสาร	๓(๓-๐-๖)
SHSH 531	Communication Psychology	
สมสภ ๕๓๒	การปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมในบริบทการส่งเสริมสุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 532	Cognitive Behavioural Modification in Health Promotion context	
สมสภ ๕๔๐	พลวัตประชากรกับการสาธารณสุข	๓(๓-๐-๖)
SHSH 540	Population Dynamics and Public Health	
สมสภ ๕๔๑	พื้นฐานเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	๓(๓-๐-๖)
SHSH 541	Fundamental of Health Economics	
สมสภ ๕๕๐	กฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์	๓(๓-๐-๖)
SHSH 550	Medical Law an Ethics	
สมสภ ๕๕๑	กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอนามัย	๓(๓-๐-๖)
SHSH 551	Consumer Protection Law in Health	
สมสภ ๕๕๒	กฎหมายการสาธารณสุข	๓(๓-๐-๖)
SHSH 552	Public Health Law	

นอกจากรายวิชาในหมวดวิชาเลือกข้างต้นแล้ว นักศึกษาสามารถเลือกลงทะเบียนเรียนรายวิชาอื่นๆที่เปิดสอนในระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล หรือจากมหาวิทยาลัยอื่นๆ ตามความสนใจ และตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร หรืออาจารย์ที่ปรึกษาเห็นสมควร

(๓) วิทยานิพนธ์ ๑๒ หน่วยกิต

สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒ (๐-๓๖-๐)
SHSH 698	Thesis	

(๔) สารนิพนธ์ ๖ หน่วยกิต

สมสภ ๖๙๗	สารนิพนธ์	๖ (๐-๑๘-๐)
SHSH 697	Thematic Paper	

๓.๑.๔ โครงการวิจัยของหลักสูตร

ชุดโครงการวิจัยความเป็นธรรมทางสุขภาพ โลกาภิวัตน์กับสุขภาพ ความรุนแรงในเยาวชน เพศภาวะเพศวิถีและสุขภาพ สุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ และเอชไอวี โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

สุขภาพของผู้พิการ ผู้สูงอายุ แรงงานข้ามชาติ โรคเรื้อรังและระบบสุขภาพ สารเสพติดและสุขภาพจิต
การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

๓.๑.๕ ความหมายของรหัสวิชา

ตัวอักษร ๔ หลักมีความหมายดังนี้

ตัวอักษร ๒ หลักแรก เป็นอักษรย่อของคณะที่รับผิดชอบจัดการเรียนการสอน

สม (SH) หมายถึงคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

ตัวอักษร ๒ หลักต่อมาเป็นอักษรย่อของภาควิชาที่รับผิดชอบจัดการเรียนการสอน

สภ (SH) หมายถึงภาควิชาสังคมและสุขภาพ

ตัวเลข ๓ หลัก คือ ๕xx และ ๖xx แสดงวิชาเรียนในระดับบัณฑิตศึกษา

๓.๑.๖ แผนการศึกษา (ภาคปกติและภาคพิเศษ)

๑) แผน ก แบบ ก ๒

ปีที่	ภาคการศึกษาที่ ๑	ภาคการศึกษาที่ ๒
๑	สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖) รวม ๑๒ หน่วยกิต	สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีการวิจัย ทางสังคมศาสตร์ ๓(๓-๐-๖) วิชาเลือก ๖ หน่วยกิต รวม ๑๒ หน่วยกิต
๒	สมสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ ๖(๐-๑๘-๐) รวม ๖ หน่วยกิต	สมสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ ๖(๐-๑๘-๐) รวม ๖ หน่วยกิต

๒) แผน ข

ปีที่	ภาคการศึกษาที่ ๑	ภาคการศึกษาที่ ๒
๑	สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) สมพส ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖) รวม ๑๒ หน่วยกิต	สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย ๓(๓-๐-๖) สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีการวิจัย ทางสังคมศาสตร์ ๓(๓-๐-๖) วิชาเลือก ๖ หน่วยกิต รวม ๑๒ หน่วยกิต
๒	วิชาเลือก ๖ หน่วยกิต รวม ๖ หน่วยกิต	สมสภ ๖๙๗ สารนิพนธ์ ๖(๐-๑๘-๐) รวม ๖ หน่วยกิต

๓.๑.๕ คำอธิบายรายวิชา

โปรดดูรายละเอียดในเอกสารแนบ ภาคผนวก ก

๓.๒ ชื่อ นามสกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง และคุณวุฒิของอาจารย์

๓.๒.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร (ภาคปกติ)

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ชื่อ-นามสกุล-ตำแหน่งทาง วิชาการ	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ชื่อ-นามสกุล-ตำแหน่งทาง วิชาการ	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.พิมวัลย์ บุญมงคล	Ph.D. (Medical Anthropology) University of California Berkeley, U.S.A.: ๒๕๓๘ M.A.(Health Sociology) Kent State University, U.S.A.: ๒๕๒๐ ร.บ. (สังคมวิทยามนุษยวิทยา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : ๒๕๑๘
๒.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.มัลลิกา มัติโก	ศค.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๔๔ ศค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๒๒ วท.บ.(การพยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล : ๒๕๑๙
๓.	X XXXX XXXXX XX X ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์	Ph.D. (Health and Social Welfare) University of Haifa, Israel: ๒๕๔๘ ศค.ม.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๓๖ ร.บ.(บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: ๒๕๒๗
๔.	X XXXX XXXXX XX X ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีณา ศิริสุข	Dr.P.H.(Health Psychology) University of Hawaii, U.S.A.: ๒๕๓๑ ค.ม.(จิตวิทยาการสื่อสารและการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๒๓ นศ.บ. (การประชาสัมพันธ์และการสื่อสารมวลชน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๒๑
๕.	X XXXX XXXXX XX X อาจารย์ ดร. กนกวรรณ ธารารณ	Ph.D.(Anthropology) University of California Santa Cruz, U.S.A.: ๒๕๕๒ M.A. (Anthropology)University of California Santa Cruz, U.S.A.: ๒๕๔๖ ศ.บ.(จิตวิทยา) มหาวิทยาลัยพายัพ: ๒๕๓๔

๓.๒.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร (ภาคพิเศษ)

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์	Ph.D. (Health Psychology) University of Nebraska-Lincoln: ๒๕๓๔ ค.ม.(จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๘ ป.บัณฑิตชั้นสูง (วิชาการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๖ กศ.บ.(คณิตศาสตร์) วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร: ๒๕๑๔
๒.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ ไกรสุรพงศ์	ปร.ด. (ประชากรกับการพัฒนา) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์: ๒๕๓๔ ศศ.ม.(ความผิดปกติของการสื่อความหมาย) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๔ วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๐
๓.	X XXXX XXXXX XX X ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นางฤดี เด่นดวง	สค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๘ ศษ.บ.(ศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศิลปากร: ๒๕๒๐
๔.	X X XXXX XXXXX XX X ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวคนธ์ พีระพันธุ์	M.Com(Honours.) (Economics, Specialization:Health Economics),University of Wollongong,Australia : ๒๕๔๐ Grad.Dip (Applied Economics) University of Canger , Australia : ๒๕๓๔ พบ.ม. (พัฒนาการเศรษฐกิจ) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์: ๒๕๒๐ พณ.บ.(เศรษฐศาสตร์-การพาณิชย์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๑๘
๕.	X XXXX XXXXX XX X อาจารย์ ดร.ดรณี ภูขาว	Ph.D. (Addiction Studies) University of Queensland, Australia: ๒๕๔๙ M.N.(Health Nursing) University of South Australia: ๒๕๔๓ วท.ม.(สุขภาพจิต) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๓๙ ป.บัณฑิต (พยาบาล) วิทยาลัยบรมราชชนนี สระบุรี: ๒๕๓๕

๓.๒.๓ อาจารย์ประจำ

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
๑.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.สุพจน์ เด่นดวง	Ph.D. (Sociology) University of Connecticut, U.S.A.: ๒๕๓๓ M.A. (Sociology) University of Connecticut, U.S.A.: ๒๕๓๐ สค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล ๒๕๒๒ ศ.บ. (เศรษฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: ๒๕๑๗
๒.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.ลือชัย ศรีเงินยวง	Ph.D. (Anthropology) University of Amsterdam, The Netherlands: ๒๕๔๓ สค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๗ ค.บ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ๒๕๒๓
๓.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวคนธ์ รัตนวิจิตรศิลป์	Ph.D. (Public Administration) Rockefeller College of Public Affairs and Policy, State University of New York (SUNY) at Albany, U.S.A.: ๒๕๓๖ ร.บ. (บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: ๒๕๓๐ ภ.บ.(เภสัชศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๕
๔.	X XXXX XXXXX XX X รองศาสตราจารย์ ดร. วรณวิภา ปสันนนาทร	สภ.ด. (การบริหารสังคม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: ๒๕๔๖ M.A. (Geography) Michigan State University U.S.A.: ๒๕๓๓ สค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๒๒ วท.บ. (สถิติประยุกต์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง: ๒๕๑๙
๕.	X XXXX XXXXX XX X ผศ.ดร.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล	ศษ.ด. (ประชากรศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล: ๒๕๔๕ พบ.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์: ๒๕๓๘

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
		น.บ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: ๒๕๓๕ ศศ.บ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง : ๒๕๓๔
๖.	x xxxx xxxxx xx x Mr.Fabio Saina	M.Ed. (Health Education) The University of Sydney: ๒๕๓๘

๓.๒.๓ อาจารย์พิเศษ

ลำดับ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จ การศึกษา	สังกัด
๑.	x xxxx xxxxx xx x ศ.ดร.ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์	Ph.D. (Applied Sociology)	ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยมหิดล
๒.	x xxxx xxxxx xx x ศ. ดร.สันหัตต์ เสริมศรี	Ph.D. (Sociology and Demography), Brown University U.S.A.	ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยมหิดล
๓.	x xxxx xxxxx xx x ศ.นพ. ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย	Ph.D. (Health Economics)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
๔.	x xxxx xxxxx xx x รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์	Ph.D. (Pharmacy Administration)	คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
๕.	x xxxx xxxxx xx x รศ.ดร.วาสนา อิมเอม	Ph.D. (Demography)	UNFPA, Thailand
๖.	x xxxx xxxxx xx x ผศ.ดร.อภิญา เพ็ญฟูสกุล	Ph.D. (Social Sciences)	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๗.	x xxxx xxxxx xx x นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร	Ph.D. (Health Economics)	กระทรวงสาธารณสุข
๘.	x xxxx xxxxx xx x นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์	Ph.D. (Social Anthropology)	กระทรวงสาธารณสุข
๙.	x xxxx xxxxx xx x อ.ดร.กวีพงษ์ เลิศวัชร	DBA. (Quantitative Analysis)	องค์กรอิสระ

๔. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงานหรือสหกิจศึกษา)

ไม่มี

๕. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์

๕.๑ แผน ก แบบ ก ๒

หัวข้อวิทยานิพนธ์ต้องเป็นหัวข้อที่มุ่งเน้นการค้นคว้าหาความรู้ด้านสังคมศาสตร์สุขภาพ โดยคาดว่าจากผลสำเร็จของวิทยานิพนธ์ นักศึกษาจะมีความรู้และทักษะในการทำวิจัยและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม โดยนักศึกษาแต่ละคนจะเป็นผู้รับผิดชอบวิทยานิพนธ์ของตนเอง และต้องนำเสนอตามรูปแบบและระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดอย่างเคร่งครัด

๕.๑.๑ คำอธิบายโดยย่อ

หัวข้อวิทยานิพนธ์เกี่ยวข้องกับปัญหาสังคมและสุขภาพที่นักศึกษาสนใจ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

๕.๑.๒ มาตรฐานผลการเรียนรู้

นักศึกษาสามารถวางแผนดำเนินการวิทยานิพนธ์ได้ด้วยตนเอง ประยุกต์แนวคิดสังคมศาสตร์แบบบูรณาการกับปัญหาสุขภาพได้ และมีความรู้ด้านการวิจัย การใช้เครื่องมือ หรือโปรแกรมในการทำวิทยานิพนธ์

๕.๑.๓ ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ ๑ และ ๒ ของปีการศึกษาที่ ๒

๕.๑.๔ จำนวนหน่วยกิต

๑๒ หน่วยกิต

๕.๑.๕ การเตรียมการ

การกำหนดชั่วโมงการให้คำปรึกษา จัดทำบันทึกการให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิทยานิพนธ์ทั้งทางการบรรยาย ทางเอกสารและทางเว็บไซต์ และปรับปรุงให้ทันสมัยเสมอ

๕.๑.๖ กระบวนการประเมินผล สามารถประเมินผลจากหัวข้อหลักต่อไปนี้

๑) การประเมินในช่วงการทำหัวข้อ สอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ โดยมีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิร่วมเป็นกรรมการ

๒) การประเมินในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ นักศึกษาต้องมีการนำเสนอความคืบหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ในที่ประชุมทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีการศึกษา

๓) การประเมินเมื่อทำวิทยานิพนธ์แล้วเสร็จ สอบผ่านวิทยานิพนธ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัยร่วมเป็นกรรมการ และผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ หรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม ตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย

๕.๒ ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำสารนิพนธ์ แผน ข

ข้อกำหนดในการทำสารนิพนธ์ ต้องเป็นหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ ระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพที่สัมพันธ์กับตัวกำหนดทางสังคม วัฒนธรรม จิตวิทยาและ เศรษฐศาสตร์ โดยคาดว่าผลสำเร็จของสารนิพนธ์สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยนักศึกษา

แต่ละคนจะเป็นผู้รับผิดชอบสารนิพนธ์ของตนเอง และมีรายงานที่ต้องนำส่งตามรูปแบบและระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด อย่างเคร่งครัด

๕.๒.๑ คำอธิบายโดยย่อ

หัวข้อสารนิพนธ์เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ ระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพที่นักศึกษาสนใจ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

๕.๒.๒ มาตรฐานผลการเรียนรู้

นักศึกษาสามารถวางแผนดำเนินการสารนิพนธ์ได้ด้วยตนเอง มีความเชี่ยวชาญในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำสารนิพนธ์ รวมถึงการใช้เครื่องมือ หรือโปรแกรมต่างๆ ที่จำเป็น

๕.๒.๓ ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ ๒ ของปีการศึกษาที่ ๒

๕.๒.๔ จำนวนหน่วยกิต

๖ หน่วยกิต

๕.๒.๕ การเตรียมการ

การกำหนดชั่วโมงการให้คำปรึกษา จัดทำบันทึกการให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสารนิพนธ์ทั้งทางการบรรยาย เอกสารและเว็บไซต์ และปรับปรุงให้ทันสมัยเสมอ

๕.๒.๖ กระบวนการประเมินผล สามารถประเมินผลจากหัวข้อหลักต่อไปนี้

- ๑) รายงานความก้าวหน้าในการทำสารนิพนธ์ที่บันทึกโดยอาจารย์ที่ปรึกษา
- ๒) ประเมินผลจากรายงานที่ได้กำหนดรูปแบบการนำเสนอตามระยะเวลา
- ๓) การจัดการนำเสนอ โดยแบ่งเป็น ๑ ครั้งต่อภาคการศึกษา

หมวดที่ ๔ ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

๑. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์การสอนหรือกิจกรรมของนักศึกษา
มีลักษณะตามวัฒนธรรมองค์กร (Core values) ของมหาวิทยาลัยมหิดล M = Mastery เป็นนายแห่งตน A = Altruism มุ่งผลเพื่อผู้อื่น H = Harmony กลมกลืนกับสรรพสิ่ง I = Integrity มั่นคงยิ่งในคุณธรรม D = Determination แน่วแน่กล้าตัดสินใจ O = Originality สร้างสรรค์สิ่งใหม่ L = Leadership ใฝ่ใจเป็นผู้นำ	๑) ผู้สอนสอดแทรกแนวคิดและการปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์กร (Core values) ของมหาวิทยาลัย ๒) เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร (Core values) ของมหาวิทยาลัยอย่างสม่ำเสมอ ๓) สร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกัน โดยการศึกษาดูงาน การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๔) ส่งเสริมกิจกรรมในการเรียนรู้ชุมชนเพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะ

๒. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐาน	กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน
<p>๑. ด้านคุณธรรม จริยธรรม</p> <p>๑.๑ รับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการพัฒนาเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น</p> <p>๑.๒ แสดงออกหรือสื่อสารโดยความเป็นจริงและด้วยความเป็นมิตร</p> <p>๑.๓ แสดงออกซึ่งภาวะผู้นำที่มีการประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรม</p> <p>๑.๔ ปฏิบัติและจัดการเกี่ยวกับปัญหาโดยใช้หลักคุณธรรมจริยธรรมในทางวิชาการ</p>	<p>๑.๑ มอบหมายงานเดี่ยวและงานกลุ่ม ให้วิเคราะห์ แก้ปัญหานำเสนอ การอภิปรายในห้องเรียนตามเวลาที่กำหนด</p> <p>๑.๒ อาจารย์ประพฤติตนเป็นแบบอย่างและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตาม</p> <p>๑.๓ สื่อสาร ๒ ทางโดยใช้เทคนิคสุนทรียสนทนา (Dialogue) และการวิเคราะห์จากกรณีศึกษา</p> <p>๑.๔ จัดให้มีการฝึกงานปฏิบัติในรายวิชาการ</p> <p>๑.๕ บรรยาย สาธิต หรือกรณีศึกษาในการปฏิบัติตนเป็นผู้นำตามหลักคุณธรรม จริยธรรมตามหลักคุณธรรม จริยธรรม</p>	<p>๑.๑ การประเมินโดยใช้ความเห็นกลุ่ม</p> <p>๑.๒ การประเมินจากความเหมาะสมของแนวทางแก้ไข และการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นตามหลักคุณธรรมจริยธรรม</p> <p>๑.๓ การประเมินจากพฤติกรรม การเป็นผู้นำในทางจริยธรรม และส่งเสริมให้มีการประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรม</p>
<p>๒. ด้านความรู้</p> <p>๒.๑ รู้ และประยุกต์ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์กับปัญหาและปรากฏการณ์ทางสุขภาพทั้งในระดับชาติและนานาชาติ</p> <p>๒.๒ วิธีการ และเทคนิคการวิจัยด้านสังคมศาสตร์และสุขภาพ</p> <p>๒.๓ รู้ในหลักการ ทฤษฎี ตลอดจน วิธีการวิจัยต่างๆ รู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>๒.๑ การบรรยาย อภิปราย</p> <p>๒.๒ การมอบหมายให้นักศึกษา ทบทวน ค้นคว้า เขียนรายงาน และนำเสนอเชิงวิพากษ์</p> <p>๒.๓ การจัดให้มีการนำเสนอ บทความ กรณีตัวอย่างในรายวิชา และจัดให้มีการศึกษาดูงาน</p>	<p>๒.๑ การประเมินจากการสอบข้อเขียน การสอบปากเปล่าโดยเปิดโอกาสให้เพื่อนนักศึกษาและอาจารย์ซักถามได้</p> <p>๒.๒ ประเมินเนื้อหา การอ้างอิงเอกสาร จากรายงาน และการวิเคราะห์โจทย์ปัญหา</p> <p>๒.๓ ประเมินจากรายงานการประมวลและวิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางสุขภาพและการศึกษาดูงาน</p>
<p>๓. ด้านทักษะทางปัญญา</p> <p>๓.๑ สามารถใช้ทฤษฎีและวิธีวิทยาในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางสุขภาพได้อย่างชัดเจน</p> <p>๓.๒ สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีคิดในทางสังคมศาสตร์กับปัญหา</p>	<p>๓.๑ ฝึกเทคนิคการตั้งคำถาม และการใช้ปัญหาเป็นฐาน</p> <p>๓.๒ ทำรายงานและกิจกรรม อภิปราย สังเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยปัญหาทางสังคมและสุขภาพ</p>	<p>๓.๑ ประเมินจากการอภิปราย วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาทางสังคมและสุขภาพ</p> <p>๓.๒ ประเมินจากแผน โครงร่าง และโครงการวิจัย</p> <p>๓.๓ ประเมินจากรายงานที่มี</p>

ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐาน	กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน
<p>คุณภาพ</p> <p>๓.๓ สามารถออกแบบและดำเนินโครงการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสังคมและสุขภาพ</p>	<p>๓.๓ จัดให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผน ออกแบบโครงสร้างและดำเนินโครงการวิจัย</p>	<p>การบูรณาการแนวคิดสาขาวิชาการต่างๆ</p>
<p>๔. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ</p> <p>๔.๑ สามารถแสดงความคิดเห็นทางวิชาการร่วมกับผู้อื่น</p> <p>๔.๒ สามารถร่วมวิเคราะห์ปัญหาสังคมและสุขภาพ ทำงานร่วมกับผู้อื่น อย่างรับผิดชอบ และมีมิตรภาพ</p> <p>๔.๓ สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ในการร่วมทำกิจกรรมกลุ่มและบุคคลอื่น</p>	<p>๔.๑ จัดกิจกรรม อภิปราย แสดงความคิดเห็นทางวิชาการ</p> <p>๔.๒ อาจารย์ให้ข้อมูลป้อนกลับเมื่อนักศึกษานำเสนอผลงาน</p> <p>๔.๓ มอบหมายให้ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม</p>	<p>๔.๑ ประเมินจากพฤติกรรมการยอมรับจากกลุ่ม</p> <p>๔.๒ ประเมินจากคุณภาพของงานและการส่งตรงตามเวลาที่กำหนด</p> <p>๔.๓ ประเมินจากการสังเกตจากการทำงานร่วมกัน หรือปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกัน</p>
<p>๕. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>๕.๑ สามารถคัดกรองข้อมูลเชิงสถิติ เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าประเด็นปัญหาที่สำคัญและซับซ้อน</p> <p>๕.๒ มีทักษะในการเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมเพื่อการสื่อสารที่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่จะได้รับผลกระทบ</p>	<p>๕.๑ จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้รู้จักวิเคราะห์ข้อมูลด้านการวิจัยและสารสนเทศเพื่อการศึกษาค้นคว้าประเด็นปัญหาที่สำคัญ</p> <p>๕.๒ จัดกิจกรรมโดยให้นักศึกษาได้ฝึกฝนทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>๕.๑ ประเมินจากความเหมาะสมของวิธีการหรือเทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยและสารสนเทศ</p> <p>๕.๒ ประเมินจากทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p>

๓. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

โปรดดูรายละเอียดในเอกสารแนบ ภาคผนวก ค

หมวดที่ ๕ หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

๑. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดผลและการสำเร็จการศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (ดูรายละเอียดข้อบังคับฯ ได้จาก www.grad.mahidol.ac.th)

๒. การทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

มีกระบวนการประเมินผลการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละรายวิชาโดยพิจารณาจากการสอบประมวลความรู้ซึ่งผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕ ของแต่ละหมวดวิชา) รวมทั้งพิจารณาผลการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์และการสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ของนักศึกษาสำหรับนักศึกษาในแผน ก แบบ ก๒ และ แผน ข ตามลำดับในระยะเวลาที่กำหนด

๓. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

๓.๑ แผน ก แบบ ก ๒

- ๑) ใช้เวลาศึกษาตลอดหลักสูตร ไม่เกิน ๕ ปีการศึกษา
- ๒) ต้องศึกษารายวิชาตามโครงสร้างของหลักสูตร คือศึกษารายวิชาไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิตและทำวิทยานิพนธ์ ๑๒ หน่วยกิต รวมจำนวนหน่วยกิตที่ต้องศึกษาตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต โดยต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐
- ๓) ต้องสอบผ่านภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๔) ต้องเสนอวิทยานิพนธ์และสอบวิทยานิพนธ์ผ่านตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
- ๕) ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการเผยแพร่หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้เผยแพร่ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ หรือได้นำเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceedings) ตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย

๓.๒ แผน ข

- ๑) ใช้เวลาศึกษาตลอดหลักสูตร ไม่เกิน ๕ ปีการศึกษา
- ๒) ต้องศึกษารายวิชาต่างๆ ตามโครงสร้างหลักสูตร คือศึกษารายวิชาไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิตและทำสารนิพนธ์ ๖ หน่วยกิต รวมจำนวนหน่วยกิตที่ต้องศึกษาตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต
- ๓) ต้องได้แต้มคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐
- ๓) ต้องสอบผ่านภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๔) ต้องสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
- ๕) ต้องเสนอผลงานการศึกษาอิสระที่เป็นสารนิพนธ์และสอบผ่านตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

หมวดที่ ๖ การพัฒนาคณาจารย์

๑. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

๑.๑ มีการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ให้มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายของมหาวิทยาลัย คณะต้นสังกัด ตลอดจนหลักสูตรที่สอน

๑.๒ ส่งเสริมให้อาจารย์ใหม่เข้าฝึกอบรมวิชาครูเพื่อเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนสอนให้มีประสิทธิภาพ

๑.๓ ส่งเสริมให้อาจารย์มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อเพิ่มทักษะในการสอนและการทำวิจัย โดยจะสนับสนุนในการฝึกอบรม ศึกษาดูงานวิชาการ ร่วมประชุมวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนการลาศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์

๒. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

๒.๑ การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

๒.๑.๑ เพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล

๒.๑.๒ สนับสนุนอาจารย์ในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะวิชาครูและวิชาการ ด้วยการส่งไปฝึกอบรม ศึกษาดูงานวิชาการ ร่วมประชุมวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ

๒.๒ การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

๒.๒.๑ ส่งเสริมให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมในด้านการบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้และคุณธรรม

๒.๒.๒ ส่งเสริมให้อาจารย์ทำผลงานวิชาการทั้งประเภทผลงานวิจัยและผลงานวิชาการเผยแพร่

๒.๒.๓ ส่งเสริมให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมในด้านการบริการวิชาการของมหาวิทยาลัยและหรือคณะ

๒.๒.๔ ส่งเสริมให้อาจารย์เข้าร่วมกลุ่มวิจัยต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยและ หรือคณะ

หมวดที่ ๗ การประกันคุณภาพหลักสูตร

๑. การบริหารหลักสูตร

๑.๑ มีระบบกลไกในระดับคณะในการดูแลรับผิดชอบการบริหารจัดการและควบคุมการดำเนินการจัดการศึกษาให้เป็นไปตามหลักสูตรอย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดแผนงานและมีการจัดงบประมาณเพื่อพัฒนางานด้านการศึกษาอย่างพอเพียงที่จะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด มีการจัดทำรายละเอียดการสอนรายวิชาทุกรายวิชา มีการจัดทรัพยากรสนับสนุนการศึกษาทุกรายวิชา มีการกำหนดแผนงานและงบประมาณพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนและพัฒนาอาจารย์

๑.๒ ดำเนินการประกันคุณภาพหลักสูตร ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องตามนโยบายและมาตรฐานคุณภาพของมหาวิทยาลัย มีการกำหนดเกณฑ์การประเมิน ทั้งที่เป็นการประเมินผลการเรียนการสอนของนักศึกษา และผลการสอนของอาจารย์

๑.๓ ดำเนินการประกันคุณภาพหลักสูตรตามตัวบ่งชี้คุณภาพของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

๑.๔ มีการประเมินและทบทวนเพื่อปรับปรุงให้หลักสูตรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุก ๕ ปี เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจและสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้ใช้มหาบัณฑิต

๒. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน

๒.๑ การบริหารงบประมาณ

บัณฑิตวิทยาลัยและคณะจัดสรรงบประมาณประจำปีทั้งงบประมาณแผ่นดินและเงินรายได้ เพื่อจัดซื้อตำรา สื่อการเรียนการสอน โสตทัศนอุปกรณ์และวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์อย่างเพียงพอ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นเรียนและสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของนักศึกษา รวมถึงการพัฒนาบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน

๒.๒ ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

๒.๒.๑ มีห้องสมุดและฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในการศึกษาค้นคว้าในสาขาวิชาตามหลักสูตร นอกจากนี้ทางมหาวิทยาลัยยังมีสำนักหอสมุดที่มีบริการด้านข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศ และการตรวจค้นเอกสารวิชาการ ด้วยระบบโครงข่ายคอมพิวเตอร์ ซีดีรอมและอินเทอร์เน็ต ซึ่งสามารถค้นหาเอกสารวิชาการจากสถาบันต่างๆ ในต่างประเทศ

๒.๒.๒ มีห้องคอมพิวเตอร์ทั้งของคณะฯ และมหาวิทยาลัยฯ ให้นักศึกษาค้นคว้าข้อมูลสารสนเทศต่างๆ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และมีห้องพักนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนและทำกิจกรรมกลุ่มต่างๆ ร่วมกัน

๒.๒.๓ มีห้องเรียน สื่อวัสดุ อุปกรณ์การศึกษา พร้อมอุปกรณ์โสตทัศนศึกษาที่เพียงพอสำหรับการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร

๒.๒.๔ มีสภาพแวดล้อม และบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้

๒.๓ การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

หลักสูตรฯ มีการวางแผนการจัดสรรทรัพยากรด้านการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาโดยมีการระดมสมองผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์หาความต้องการในการใช้ตำรา หนังสืออ้างอิง เอกสารหรืออุปกรณ์การเรียนการสอนอื่นๆ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ เพื่อจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาและผู้ให้บริการ

๒.๔ การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

กรรมการบริหารหลักสูตรประเมินความเพียงพอของหนังสือ รวมถึงประสานงานการจัดซื้อจัดหาหนังสือเพื่อเข้าหอสมุดกลาง และทำหน้าที่ประเมินความพอเพียงของหนังสือ ตำรา นอกจากนี้มีการจัดอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักศึกษาและอาจารย์ด้วย

๓. การบริหารคณาจารย์

๓.๑ การรับอาจารย์ใหม่

คณะฯ มีการดำเนินการเพื่อรับสมัครอาจารย์ใหม่โดยการกลั่นกรองคุณสมบัติและประสบการณ์จากหลักฐานการสมัครก่อน จากนั้นคณะกรรมการสอบคัดเลือกจะพิจารณาความรู้ความสามารถ และทักษะจากการนำเสนอผลงานทางวิชาการและการสอบสัมภาษณ์เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งผลการสอบคัดเลือกนั้น ยึดเกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการที่สอดคล้องกับมาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสาขาวิชาสังคมศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมติการตัดสินใจของคณะกรรมการสอบคัดเลือกเป็นหลัก

๓.๒ การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร

มีการจัดประชุมหลักสูตรทุกเดือนเพื่อวางแผน ปรัชญาหรือ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชาที่อาจารย์รับผิดชอบ การควบคุมวิทยานิพนธ์นักศึกษา การ

จัดการเรียนการสอนเพื่อทบทวน ติดตามคุณภาพหลักสูตร และนำข้อเสนอแนะจากการประเมินรายวิชาการควบคุมดูแลการทำวิทยานิพนธ์มาประกอบการพิจารณาวางแผนเพื่อการปรับปรุงหลักสูตร

๓.๓ การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาสามารถเลือกสรรอาจารย์พิเศษโดยพิจารณาจากคุณสมบัติและประสบการณ์ของผู้สอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่ต่างจากความชำนาญของคณาจารย์ประจำ เพื่อให้นักศึกษาได้รับความรู้จากผู้มีประสบการณ์เฉพาะด้านทั้งทางทฤษฎีและการปฏิบัติ และนำเสนอต่อประธานหลักสูตรเพื่อพิจารณาอนุมัติก่อนจัดการเรียนการสอนในรายวิชาดังกล่าว

๔. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

๔.๑ การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของบุคลากรสายสนับสนุนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ของนักวิชาการศึกษาและเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สอดคล้องกับระเบียบการสรรหาพนักงานของมหาวิทยาลัยมหิดล

๔.๒ การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน

การดำเนินการที่สอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัยในการส่งเสริมให้บุคลากรสายสนับสนุนได้รับการพัฒนาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ หรือเทคนิค วิธีการ วิทยาการใหม่ๆ ตามตำแหน่งงานนั้นๆ เช่น ระบบพี่เลี้ยง การจัดการความรู้ในองค์กร การจัดอบรมในองค์กรหรือการส่งไปอบรม ณ หน่วยงานภายนอกที่จัดอบรมในเรื่องนั้นโดยเฉพาะ โดยการพัฒนาในส่วนนี้ควรเป็นหน้าที่ของส่วนงานที่จะจัดหรือเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตามรูปแบบต่างๆ

๕. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

๕.๑ การให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่นักศึกษา

๕.๑.๑ จัดให้มีการปฐมนิเทศนักศึกษาเพื่อให้คำแนะนำทางวิชาการ แผนการเรียนการสอนในหลักสูตร วิธีการศึกษาเล่าเรียน รวมถึงชี้แจงตารางการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาแต่ละท่าน

๕.๑.๒ จัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำหน้าที่แนะนำและช่วยเหลือนักศึกษา ทางด้านการเรียนการสอนและ หรือการให้คำแนะนำในด้านอื่น ๆ ที่นักศึกษาอาจมีปัญหา

๕.๒ การอุทธรณ์ของนักศึกษา

กรณีที่นักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการประเมินในรายวิชาใด สามารถที่จะยื่นคำร้องขอดูกระดาษคำตอบในการสอบ ตลอดจนคะแนนและวิธีการประเมินของอาจารย์ในแต่ละรายวิชานอกจากนี้ นักศึกษาสามารถอุทธรณ์ในเรื่องเกี่ยวกับวิชาการหรืออื่นๆ มายังคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยได้ โดยตรงทั้งในรูปแบบของการติดต่อด้วยตนเองหรือยื่นเป็นเอกสาร หลังจากนั้นคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยจะดำเนินการพิจารณาข้ออุทธรณ์ดังกล่าว

๖. ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และ หรือความพึงพอใจของผู้ใช้มหัพัต

๖.๑ มีการประเมินผลความสำเร็จของการจัดหลักสูตร ว่าสามารถผลิตมหัพัตที่มีคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และมีความสามารถเป็นที่ต้องการของตลาดแรงงานและ หรือสามารถศึกษาต่อในชั้นสูงต่อไปได้

๖.๒ มีระบบการติดตาม ประเมินผลคุณภาพมหำบัณฑิต ทั้งในส่วนของมหำบัณฑิต และผู้ใช้ มหำบัณฑิต เพื่อระดับความพึงพอใจของนายจ้าง ผู้ประกอบการ ผู้ใช้มหำบัณฑิต และเพื่อนำข้อมูลไป ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอยู่เสมอ

๗. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์และสุขภาพ มีตัวบ่งชี้ที่ ๑-๕ ซึ่งเป็นตัว บ่งชี้บังคับ ต้องมีผลดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๒ ปี และมีจำนวนตัวบ่งชี้ ที่มีผล ดำเนินการบรรลุเป้าหมายไม่น้อยกว่า ๘๐% ของตัวบ่งชี้รวม โดยพิจารณาจากจำนวนตัวบ่งชี้บังคับและตัว บ่งชี้รวมในแต่ละปี ดังนี้

ตัวบ่งชี้และเป้าหมาย	ปีการศึกษา				
	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙
๑. อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ มีส่วนร่วมใน การประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงาน หลักสูตร	✓	✓	✓	✓	✓
๒. มีรายละเอียดของหลักสูตรตามแบบ มคอ.๒ ที่สอดคล้องกับ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ	✓	✓	✓	✓	✓
๓. มีรายละเอียดของรายวิชาตามแบบ มคอ.๓ อย่างน้อยก่อน การเปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษาให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
๔. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา ตามแบบ มคอ. ๕ ภายใน ๓๐ วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
๕. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรตามแบบ มคอ. ๗ ภายใน ๖๐ วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
๖. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐาน ผลการ เรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. ๓ อย่างน้อยร้อยละ ๒๕ ของ รายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
๗. มีการพัฒนา ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การ สอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้จาก ผลการประเมินการ ดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.๗ ปี ที่แล้ว		✓	✓	✓	✓
๘. อาจารย์ใหม่ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศหรือ คำแนะนำด้าน การจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓
๙. อาจารย์ประจำทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และหรือ วิชาชีพ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓
๑๐. จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน ได้รับการพัฒนา วิชาการ และ หรือ วิชาชีพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ต่อปี	✓	✓	✓	✓	✓
๑๑. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย มหำบัณฑิตใหม่ที่มี ต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕ จากคะแนนเต็ม ๕.๐		✓	✓	✓	✓
๑๒. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้มหำบัณฑิตที่มีต่อมหำบัณฑิต ใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕ จากคะแนน เต็ม ๕.๐			✓	✓	✓

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

หมวดที่ ๘ การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

๑. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

๑.๑ การประเมินกลยุทธ์การสอน

กระบวนการที่จะใช้ในการประเมินและปรับปรุงยุทธศาสตร์ที่วางแผนไว้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนนั้นพิจารณาจากตัวผู้เรียนโดยอาจารย์ผู้สอนจะต้องประเมินผู้เรียนในทุกๆ หัวข้อว่ามีความเข้าใจหรือไม่ โดยประเมินจากการทดสอบย่อย การสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา การอภิปรายโต้ตอบจากนักศึกษา การตอบคำถามของนักศึกษาในชั้นเรียน ซึ่งเมื่อรวบรวมข้อมูลจากที่กล่าวข้างต้นแล้ว สามารถประเมินเบื้องต้นได้ว่า ผู้เรียนมีความเข้าใจหรือไม่ หากวิธีการที่ใช้ไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเข้าใจได้ ก็จะต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีสอนการทดสอบกลางภาคเรียนและปลายภาคเรียน จะสามารถชี้ได้ว่าผู้เรียนมีความเข้าใจหรือไม่ในเนื้อหาที่ได้สอนไป หากพบว่ามีปัญหาที่จะต้องมีการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในโอกาสต่อไป

๑.๒ การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

ให้นักศึกษาได้มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ในทุกด้าน ทั้งด้านทักษะกลยุทธ์การสอน การตรงต่อเวลา การชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์รายวิชา ชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลรายวิชา และการใช้สื่อการสอนในทุกๆรายวิชา การสังเกตการณ์ของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรหรือหัวหน้าภาค การทดสอบผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

๒. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

การประเมินหลักสูตรในภาพรวมนั้นจะกระทำโดยการสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วยนักศึกษา บัณฑิต คณาจารย์ และผู้ใช้มหาบัณฑิต ว่ามีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของมหาบัณฑิตว่าสามารถปฏิบัติงานได้หรือไม่ มีความรับผิดชอบ และยังมีจุดที่ต้องพัฒนาในด้านใด ซึ่งจะมีการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร ตลอดจนปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาพรวมและในแต่ละรายวิชา

๓. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

การประเมินคุณภาพการศึกษาประจำปี ตามดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ ๗ ข้อ ๗ โดยคณะกรรมการประเมินอย่างน้อย ๓ คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาอย่างน้อย ๑ คน (ควรเป็นคณะกรรมการประเมินชุดเดียวกับการประกันคุณภาพภายใน) โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

ระดับ “ควรปรับปรุง” หมายถึง มีผลการดำเนินการไม่ครบ ๑๐ ข้อแรก

ระดับ “ดี” หมายถึง มีผลการดำเนินการครบ ๑๐ ข้อแรก

ระดับ “ดีมาก” หมายถึง มีผลการดำเนินการครบทุกข้อ

ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยได้กำหนดให้ทุกหลักสูตรมีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย และมีการประเมินเพื่อพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องทุก ๕ ปี

๔. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

จากการรวบรวมข้อมูลผลสำรวจความต้องการของนักศึกษาต่อวิชาเพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด จะทำให้ทราบปัญหาของการบริหารหลักสูตร ทั้งในภาพรวม และในแต่ละรายวิชากรณีที่พบปัญหาของรายวิชาก็สามารถที่จะดำเนินการปรับปรุงรายวิชานั้นๆ ได้ทันที ซึ่งเป็นการปรับปรุงย่อย โดยในการปรับปรุงย่อยนั้นสามารถกระทำได้ตลอดเวลาที่พบปัญหา สำหรับการปรับปรุงหลักสูตรทั้งฉบับนั้น จะกระทำทุก ๓ ปี ทั้งนี้เพื่อให้หลักสูตรมีความทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้มหาบัณฑิต และสอดคล้องกับข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่กำหนดให้ทุกหลักสูตรมีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย แสดงการปรับปรุงดัชนีด้านมาตรฐานและคุณภาพการศึกษาเป็นระยะ อย่างน้อยทุก ๕ ปี และมีการประเมินเพื่อพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องทุก ๕ ปี

เอกสารแนบ
ภาคผนวก ก คำอธิบายรายวิชา

๑. หมวดวิชาบังคับ

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 501 Health Sociology

ทฤษฎีสังคมวิทยาคลาสสิก และทฤษฎีสังคมวิทยาร่วมสมัย พัฒนาการของสังคมวิทยาการแพทย์ ความหมายสุขภาพและความเจ็บป่วย วิชาชีพแพทย์ การจัดการทางการแพทย์ สุขภาพและความเจ็บป่วยในยุคโลกาภิวัตน์ และตัวกำหนดนำทางสังคมเกี่ยวกับสุขภาพ ความเป็นธรรม และจริยธรรม

Classical and contemporary sociological theory, developments in medical sociology, meanings of health and illness, the medical profession, medical management, health and illness in globalization, and social determinants of health, equity and ethics

สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 502 Medical Anthropology

แนวคิดและกระบวนการทางมานุษยวิทยาที่สำคัญ พัฒนาการเนื้อหาและขอบเขตของมานุษยวิทยาการแพทย์ แนวความคิดเชิงทฤษฎีที่สำคัญๆ ในการศึกษาทางมานุษยวิทยาการแพทย์: โครงสร้างหน้าที่ นิเวศวิทยาการแพทย์ มานุษยวิทยากระดูก สัตว์ลักษณะ ดีความ เศรษฐศาสตร์การเมือง นิเวศน์การเมืองมานุษยวิทยาการแพทย์เชิงวิพากษ์สุขภาพ ความเจ็บป่วย คือปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมและสังคม ระบบสุขภาพในฐานะระบบวัฒนธรรมพหุลักษณะการแพทย์และระบบสุขภาพกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมระบบการแพทย์พื้นบ้านระบบการแพทย์ทางเลือก ประเด็นสำคัญทางมานุษยวิทยาการแพทย์ มานุษยวิทยาว่าด้วยเอชไอวี เอดส์ มานุษยวิทยาว่าด้วยการเสพติดบทบาทเพศ วัฒนธรรมกับการเจริญพันธุ์ และการคลอดมานุษยวิทยาว่าด้วยการใช้ยามานุษยวิทยาว่าด้วยสุขภาพจิต มนุษย์ ความเป็นธรรม และจริยธรรม

Concepts and research methods in anthropology; development, scope and content of medical anthropology; major theoretical orientations in medical anthropology: structural-functional, medico-ecological, interpretive, political economy, political ecology, and critical medical anthropology approaches; health and illness ascultural and social phenomena; medical pluralism; health systems and social transformation; ethnomedicine; alternative medicine. Important medical anthropology

issues: anthropology of HIV/AIDS;; anthropology of addiction; gender, culture, and human reproduction; anthropology of medication; anthropology of mental health, human, equity and ethics

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 503 Health Psychology

มุมมองทางจิตวิทยา ธรรมชาติมนุษย์ ความหมายและความสำคัญของจิตวิทยาสุขภาพ ความเครียด สุขภาพ และความเจ็บป่วยทางกาย การเผชิญความเครียด ความเครียดกับสุขภาพจิต พฤติกรรมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แบบแผนทางจิตวิทยาในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ความเจ็บปวด บุคลิกภาพกับสุขภาพ การสื่อสารทางสุขภาพ ประเด็นทางจิตวิทยาเกี่ยวกับเจ็บป่วยระยะสุดท้าย และจริยธรรมทางการแพทย์

Psychological perspectives; human nature; definition and importance of health psychology; stress, health and physical illness; coping with stress; stress and mental health; health behaviors and changing them; psychological predictive models of health behaviors; pain; personality and health; health communications; psychological issues in terminal illness and medical ethics

สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ**๓(๓-๐-๖)****SHSH 504 Health Economics**

ปรัชญา ทฤษฎี แนวคิดทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพ งานวิจัย และแบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการใช้บริการและให้บริการสุขภาพ เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์ประยุกต์ อธิบายระบบบริการสุขภาพ ประสิทธิภาพ ความเสมอภาค ความเป็นธรรมทางสังคมในการกระจายบริการสุขภาพ

Philosophical theories & concepts of health economics, economic models & research relevant to behavior of health care use and provision. Using tools of applied economics to explain health service systems and their efficiency, equitability & social justice in health service allocation

สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย**๓(๓-๐-๖)****SHSH 505 Statistics for Researchers**

ความหมาย จุดประสงค์ หน้าที่ ประเภทและข้อจำกัดของสถิติ ตัวแปรและระดับการวัด การวิเคราะห์สถิติตัวแปรเดียว การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ผล สถิติเชิงอนุมาน การวิเคราะห์และการทดสอบความสัมพันธ์ของสถิติ ๒ ตัวแปร การวิเคราะห์สถิติมากกว่า ๒ ตัวแปร สถิตินั้น พาราเมตริก จริยธรรมการวิจัย

The meaning, use, purpose, function, types and limitations of statistics; variables and levels of measurement; univariate statistical analyses; the use of computer software in analyzing data; inferential statistics; data analysis and testing in bivariate statistical relationships, introduction to multivariate statistical analyses, nonparametric statistics research ethics

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**๓(๓-๐-๖)****SHSH 506 Research Methodology in Social Sciences**

ความหมายและความสำคัญของการวิจัยทางสังคมศาสตร์ แนวคิด วิธีและขั้นตอนการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ปรัชญาพื้นฐานการวิจัยปรัชญาของศาสตร์การวิจัยทางสังคมศาสตร์และคุณลักษณะ

ที่สำคัญ การวางแผน การเขียนและเสนอเค้าโครงการวิจัย การสร้างทฤษฎี การกำหนดสมมติฐาน การสร้างแบบสอบถาม การสุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัย การเก็บข้อมูลภาคสนาม การประเมินผลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล การประยุกต์ระเบียบวิธีการในการเขียนรายงานการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และสุขภาพ จริยธรรมการวิจัยในคน

Meaning and significance of social science research; the approaches, methods and processes of social science research; guiding philosophies of research; philosophical foundations and important characteristics of social science research; planning and writing research proposals; theory-building and hypothesis-writing; constructing questionnaires; sampling; fieldwork; evaluating and analyzing statistical data; computerized data analysis; applying method in social health science report-writing; research ethics in human subjects

๒. หมวดวิชาเลือก

สมสภ ๕๑๐ สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง ๓(๓-๐-๖)

SHSH 510 Health Sociology of Chronic Illness

ทฤษฎีสังคมวิทยาคลาสสิก: ทฤษฎีหน้าที่นิยม ทฤษฎีโครงสร้างนิยม ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ ทฤษฎีสังคมวิทยาร่วมสมัย ทฤษฎีระบบ ทฤษฎีการก่อตัวของโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ทฤษฎีปฏิบัติการการสื่อสาร ทฤษฎีร่างกายใต้บังคับการ

Classical sociological theories: functionalism, structuralism, political economy, symbolic interactionism. Contemporary sociological theories: systems theory, structuration theory, the theory of communicative action, theory of biopower

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๑๑ ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง ๓(๓-๐-๖)

SHSH 511 Social Inequity and Women's Health

ความไม่เป็นธรรมทางสังคมคืออะไร และทำไมต้องใช้ในสังคมไทย ความไม่เป็นธรรมทางชนชั้นกับสุขภาพของผู้หญิง อำนาจระหว่างหญิงชายกับสุขภาพของผู้หญิง อคติและความขัดแย้งทางชาติพันธุ์กับสุขภาพของผู้หญิงโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้หญิงบริโภคนิยมกับร่างกายและสุขภาพของผู้หญิง การติดเชื้อเอชไอวีของผู้หญิงและการถูกปิดบังการติดเชื้อจากคู่เพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การเจ็บป่วยและความทุกข์จากโรคเรื้อรังของผู้หญิง ประสบการณ์การรับบริการสุขภาพของผู้หญิงกลุ่มเปราะบาง ผู้หญิงกับการถูกระงับการรุนแรงในครอบครัวผู้หญิงกับการล่วงเกินและคุกคามทางเพศในที่ทำงาน สุขภาพของผู้หญิงที่ถูกบังคับค้าบริการและทำงานบริการทางเพศ ผู้หญิงและการดูแลความเจ็บป่วยในครอบครัว อคติทางเพศและการกีดกันในการให้บริการทางสุขภาพ

What is social inequity and its relevance for Thai society? Social class based inequity and women's health; gender power and women's health; prejudice and ethnic conflicts in women's health; globalization and technology in women's health and illness; consumerism, women's bodies and women's health; HIV infection in women and non-disclosure of HIV status by sexual partners; illness experiences and suffering of

women with chronic disease;experiences of accessing health services by vulnerable groups of women,;women and domestic violence; sexual harassment of women in the workplace;health of sex-trafficked women; women and care-giving in family; gender bias and discrimination in health care.

สมศก ๕๑๒ สังคมวิทยาสิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 512 Sociology of Reproductive and Sexual Rights

วิเคราะห์ วิพากษ์ปัญหาการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ในสตรีโดยทฤษฎีทางสังคมวิทยา ในประเด็นการเคลื่อนไหวของสตรีในสังคมโลกกับสิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์เกณฑ์ชี้วัดสิทธิการเจริญพันธุ์และเป้าหมายแห่งการมีสิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ของสตรีไทยสิทธิสตรีและการอนามัยเจริญพันธุ์ทุนนิยม เทคโนโลยีการแพทย์กับประสบการณ์การเจริญพันธุ์ของสตรี เพศสัมพันธ์ของผู้หญิงกับความไม่ปลอดภัย ความไม่เต็มใจและการถูกบังคับทำไม่ผู้หญิงต้องรับภาระการคุมกำเนิด การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นประจำหรือต่อเนื่องการทำแท้งกับตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิงการดำรงครรภ์กับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นหญิง การละเมิดสิทธิและการรับบริการอนามัยเจริญพันธุ์อุดมการณ์ความเป็นแม่กับสิทธิการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงความรักและอุดมการณ์พรหมจรรย์กับเพศสัมพันธ์กฎหมาย นโยบาย และการเจริญพันธุ์ของสตรีการจัดทำหลักสูตรและคู่มือในการส่งเสริมสิทธิการเจริญพันธุ์ของสตรี

Analysis and critique of women's reproductive and sexual problems using social theory;the global women's movement and reproductive and sexual rights; reproductive rights indicators and advocacy goals of Thai women regarding reproductive and sexual rights; women's rights and reproductive health;capitalism, medical technologies, and women's experiences of reproduction; unsafe sex and forced sex; reasons why women bear the burden of birth control; regular or continuous use of emergency contraception;young women's experiences of abortion and of continuing unwanted pregnancies; rights violations and reproductive health service accessibility;ideology of motherhood and reproductive rights; love, ideology of virginity and sex;laws, policies and women's reproduction;preparation of curricula and training manuals for reproductive rights promotion

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมศก ๕๑๓ ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 513 Health Inequity and Social Determinants of Health

การเปรียบเทียบแนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพกับแนวคิดการแพทย์ แนวคิดสาธารณสุขและแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน แนวคิดทางสังคมได้แก่แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง แนวคิดโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดสัญลักษณ์นิยม แนวคิดทันสมัยและแนวคิดหลังทันสมัย พื้นฐานปรัชญาและจริยธรรมของแนวคิดเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสังคม การพรรณนาและวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างสถาบันครอบครัว การศึกษา ระบบสวัสดิการสังคม บ้านและชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพผ่านอำนาจ เงิน และทรัพยากร การลดช่องว่างของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

Comparisons between the medical approach and the social determinants of health approach; public health and primary health care approaches; social science perspectives on health equity and social inequity: the structural and functional perspectives, political economy, symbolic interactionism, modern and post-modern perspective; philosophical and ethical underpinnings of perspectives on health and social inequity; describing and analyzing relationships between family, education, social welfare, housing, community and health inequity; relationships between health inequity and the social determinants of health, such as money, power and resources; reducing health inequity gaps

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๑๔ โลกาภิวัตน์และความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 514 Globalization and Health Inequity

โครงสร้างหน้าที่ เศรษฐศาสตร์การเมือง โลกาภิวัตน์ ความไม่เท่าเทียมกันทางสังคม รัฐ การเก็บภาษี การใช้จ่ายเงินงบประมาณ การค้าเสรี ตลาดหุ้นและตลาดทุน ข้อมูลข่าวสาร การข้ามพรมแดน ประชาสังคม ความมั่นคงทางสังคม ระบบบริการสุขภาพ เศรษฐกิจ รัฐซึ่งประกอบไปด้วยภาษีและระบบงบประมาณการเคลื่อนย้ายทุนระหว่างประเทศ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับประชาสังคม อุดมการณ์ วาทกรรมบริโภคนิยมและความทันสมัย ระบบสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสังคม ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพทั้งระหว่างประเทศและภายในประเทศ

Structural-functional and political economy perspectives of globalization; social inequity; the state; taxation; budgeting; free trade; stock and capital market; information; border crossings; civil society; social security; health systems; the economy and the state as constituted through taxation and budgeting; cross-country capital flows; relationships between the state and civil society; ideology and discourse; consumerism; modernity; health systems and domestic and international health inequity

สมสภ ๕๑๕ ระบบสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 515 Health System and Health Inequity

สถานสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทางสังคม พฤติกรรมการเจ็บป่วย การแสวงหาการรักษาพยาบาล การใช้หรือเข้าถึงบริการสุขภาพ การจัดการกับการเจ็บป่วยการนิยามโรค การรักษาโรคด้วยตนเอง การเข้าสู่บทบาทของผู้ป่วย การใช้หรือเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การเข้าสู่บทบาทของค่าใช้จ่าย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการการแพทย์กับผู้ป่วย การใช้แพทย์ทางเลือก ระบบบริการสาธารณสุข ระบบสุขภาพสถาบันสุขภาพ ระบบสุขภาพภายใต้ระบบโลกาภิวัตน์โดยแนวคิดทางสังคมศาสตร์สุขภาพแนวคิดการแพทย์และสาธารณสุข แนวคิดจิตวิทยาต่างๆ แนวคิดสังคมวิทยา แนวคิดมานุษยวิทยาและแนวคิดเศรษฐศาสตร์

Health status; preventive behaviors; health promotion; social responses to illness; illness behaviors; care seeking; access to care; managing illnesses; definitions of illness; self-care; the sick role; access to medical and public health facilities; the relationship between health care providers and patients; use of alternative medicine; public health care systems; health systems; health institutions; health systems under globalization as seen through health social science; medical and public health approaches; psychological, sociological, anthropological and economic perspectives

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๑๖ การศึกษาอิสระ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 516 Independent Study

การกำหนดหัวเรื่องและคำถามการวิจัย การกำหนดขอบเขตของวรรณกรรม การสรรหาและคัดเลือกวรรณกรรม การจัดหมวดหมู่ สรุป วิเคราะห์วรรณกรรม การวิพากษ์วรรณกรรม การสังเคราะห์ปัญหาหรือคำตอบใหม่ และการเสนอระเบียบวิธีวิจัยหรือแนวทางในการพิสูจน์

Choosing the topic and research question; setting the scope of literature to be reviewed; searching for and choosing research literature; classifying, summarizing and analyzing the literature; critiquing the literature; synthesizing the body of knowledge to summarize the problem, new solutions, or research methodologies or ways of proving an assertion

สมสภ ๕๑๗ ตัวตน อัตลักษณ์ อนัตตาและสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 517 Self, identity, Selflessness and Health

ร่างกาย เจ้าบ้าน บุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ตัวตน จิตใต้สำนึกและจิตสำนึก ตัวตน สถานภาพสังคม อัตลักษณ์ อัตตาและอนัตตา พฤติกรรมและสุขภาวะการเจริญสติหรือวิปัสสนา

The body; host; personality; self-concept; consciousness and the unconscious; the self; social status; identity; selfhood and selflessness; behavior and well-being; Vipassana meditation

สมสภ ๕๒๐ มานุษยวิทยาการแพทย์และระบบสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 520 Medical Anthropology and Health Systems

แนวคิดขอบข่ายมานุษยวิทยาเชิงวิพากษ์ มานุษยวิทยากับนโยบายสุขภาพความพิการ ร่างกาย เพศภาวะ กับการประกอบสร้างทางวัฒนธรรม ความชรา ร่างกาย เพศภาวะ กับการประกอบสร้างทางวัฒนธรรม มานุษยวิทยากับความทุกข์ทางสังคม ความเจ็บป่วยเรื้อรังประสพการณ์ การตีความและความทุกข์ของมนุษย์เอดส์ เพศวิถีกับการเข้าถึงบริการ วัฒนธรรม เพศภาวะ และอนามัยการเจริญพันธุ์ ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์และคุณภาพการจั้ดบริการปัญหาสุขภาพที่มีการตีตรา วัฒนธรรม โลกาภิวัตน์ เทคโนโลยีกับสุขภาพ มานุษยวิทยากับโรคติดต่อ อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

Concept and scope of critical anthropology; anthropology of health policy; disability, the body, gender and cultural construction; old age, the body, gender, gender and cultural construction; anthropology and social suffering; chronic illness,

illness experiences, interpretation and suffering; AIDS, sexuality, and access to care; culture, gender, and reproductive health; reproductive health problems and quality of care; stigmatized health conditions; globalized culture, technology and health; anthropology of infectious disease, emerging and reemerging diseases

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๒๑ อาหาร วัฒนธรรม และสุขภาพ

๓(๓-๐-๖)

SHSH 521 Food Culture and Health

แนวคิดทางชีววัฒนธรรมในการศึกษาอาหารและโภชนาการความสัมพันธ์ระหว่างมิติชีววิทยาวัฒนธรรมของระบบอาหาร นับตั้งแต่ระบบการผลิต การกระจายการบริโภค และการแบ่งปันอาหารและโภชนาการของมนุษย์มุมมองทางเศรษฐศาสตร์การเมืองกับระบบอาหาร มิติทางสัญลักษณ์อุดมการณ์และความหมายของอาหารและการบริโภคอาหารบทบาทของสื่อนิยม การโฆษณาและการบริโภคอาหารบทบาทของรัฐนโยบายของรัฐกับระบบอาหารของสังคม ชุมชนและบุคคลบทบาทของกระบวนการอุตสาหกรรมกับการกำหนดระบบอาหารของสังคม ชุมชนและบุคคลบทบาทของโลกาภิวัตน์กับระบบอาหาร บทบาทของภาษา การพูดคุย การใช้อุปมาอุปไมยกับการประกอบสร้างความหมายของอาหาร ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนาพิธีกรรมและอาหาร ความสัมพันธ์ระหว่างอาหารและระบบเพศวิถีในสังคมความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับมิติของอำนาจ อาหารกับการสร้างอัตลักษณ์ความสัมพันธ์ระหว่างระบบอาหารกับความยากจนและภาวะโภชนาการแนวคิดเกี่ยวกับร่างกาย ความงาม ความอ้วนและการบริโภคอาหาร การวิเคราะห์ภาวะผิดปกติในการบริโภคอาหาร

The bio-cultural approach in the study of food and nutrition; the relationships between bio-cultural aspects of the food system (production, consumption, distribution and sharing of food) and nutrition; political economy perspectives on the food system; symbols, ideology and meanings of food and food consumption; roles of popular media, advertisement and food consumption; the state, state policy and the food system in society; the community and the individual; the role of globalization in the food system; the role of language, conversation and metaphor in the social construction of meanings related to food; relationships between religion, ritual and food; food and sexuality; food and power; food and identity formation; the food system, poverty and nutrition; perspectives on the body, beauty, obesity and food consumption; analyzing eating disorders

สมสภ ๕๒๒ สังคมศาสตร์ ความพิการ และสูงวัย

๓(๓-๐-๖)

SHSH 522 Social Sciences Disability and Aging

แนวคิด ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์กับปรากฏการณ์เกี่ยวกับผู้พิการและภาวะสูงวัยนิยามความหมายเชิงสังคมและวัฒนธรรม แนวคิดทางประวัติศาสตร์ แนวคิดหลังทันสมัย แนวคิดด้านร่างกายการเมืองเรื่องการกดขี่ อัตลักษณ์ และความเป็นบุคคลการตีตราและ ความเป็นอื่น การศึกษาข้ามวัฒนธรรม ความทุกข์และประสบการณ์ชีวิต เพศวิถีและอนามัยเจริญพันธ์ อำนาจในตนและการขัดขืนความเป็นธรรมและสิทธิทางสุขภาพ

Social science concepts and theories related to disability and aging; definitions; social and cultural meanings; historical perspectives; postmodern

perspectives; theories of the body; politics of oppression, identity and personhood; stigma and otherness; cross-cultural studies; suffering and illness experiences; sexuality and reproductive health; agency and resistance; health equity and rights

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๓๐ จิตวิทยาชุมชน ๓(๓-๐-๖)

SHSH 530 Community Psychology

ความหมายและความสำคัญของจิตวิทยาชุมชน บุคคล บริบท และการเปลี่ยนแปลง
ความเป็นมาของจิตวิทยาชุมชน จุดมุ่งหมายของการวิจัยชุมชน ความเข้าใจบุคคลภายในสิ่งแวดล้อม
ความเข้าใจชุมชน ความเข้าใจความหลากหลายของมนุษย์ ความเข้าใจการเผชิญปัญหาในบริบทชุมชน
แนวคิดหลักการป้องกันปัญหาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนกับ
การสร้างพลัง ชุมชนกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การประเมินผลและการพัฒนาโครงการในชุมชน

Definition and relevance of community psychology; the person, context, and change; history of community psychology; aims of community research; understanding individuals within environments; understanding communities; understanding human diversity; understanding coping in the context of the community; key concepts of illness prevention and health promotion in communities; citizen participation and empowerment; community and social change; program evaluation and program development within communities.

สมสภ ๕๓๑ จิตวิทยาการสื่อสาร ๓(๓-๐-๖)

SHSH 531 Communication Psychology

ทฤษฎี และ งานวิจัย ทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับแบบจำลองและกระบวนการ ในกา
สื่อสาร ประเภทของการสื่อสารและปัจเจกบุคคล การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารมวลชน การ
สื่อสารเพื่อการชักจูงใจ ข่าวลือและการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ การสื่อสารในพฤติกรรมเสี่ยงทาง
สุขภาพ การสื่อสารเพื่อการให้คำปรึกษาและที่ใช้ในสถานการณทางการแพทย์

Theories and research in psychology on communication models and processes; types of communication and individuals; interpersonal communication; mass communication; persuasive communication; rumors and informal communication; communicating about health risk behaviors; communication in counseling and health care settings

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๓๒ การปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมในบริบทการส่งเสริมสุขภาพ ๓(๓-๐-๖)

SHSH 532 Cognitive Behavioral Modification in Health Promotion context

แนวคิด ทฤษฎีความคิดพฤติกรรม การประเมิน และวางแผนการช่วยเหลือ ทักษะ
พื้นฐานในการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การประยุกต์การปรับเปลี่ยนความคิด
และพฤติกรรมในบริบทของการสร้างเสริมสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนต่อมิติวัฒนธรรมของผู้รับบริการ
การนิเทศตนเองในการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม และการใช้การปรับเปลี่ยน
ความคิดพฤติกรรมในการดูแลตนเองในการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อจิตใจที่อาจส่งผลมาจากการ

ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

Concepts, theory, behavior, evaluation and intervention planning; basic proficiency in the CBT skills; culturally sensitive application of CBT in health promotion contexts; CBT self-supervision and application of cognitive behavioral modification in self care to decrease emergent psychological risks that might affect one's ability in health promotion work

สมสภ ๕๔๐ พลวัตประชากรกับการสาธารณสุข ๓(๓-๐-๖)
SHSH 540 Population Dynamics and Public Health

โครงสร้างและองค์ประกอบทางประชากรของประเทศไทย รวมถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของประชากร ด้านการตาย การเจริญพันธุ์และการย้ายถิ่น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงแนวโน้มในอนาคต นโยบายสาธารณสุขและหลักการในการจัดบริการและการให้บริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบต่างๆ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมาณค่าต่างๆ ทางประชากร ซึ่งรวมทั้งการประมาณทางตรงและทางอ้อม

Structure and components of the Thai population; factors affecting the population structure, e.g. mortality, fertility, and migration; shifting population trends; health policy and principles in healthcare provision according to population change; use of specialized computer software in direct/indirect estimation of population rates

สมสภ ๕๔๑ พื้นฐานเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 541 Fundamentals of Health Economics

วัตถุประสงค์หลักของสังคมต่อสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ผู้สูงอายุ ระบบกฎหมาย เทคโนโลยีทางการแพทย์ อุตสาหกรรมบริการสุขภาพ อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ ตลาดประกันสุขภาพ อุปทานของบริการสุขภาพ อุตสาหกรรมสถานพยาบาลสุขภาพ ปัญหาการขาดแคลนและส่วนเกินของบุคลากรสุขภาพ อุตสาหกรรมยา ความเป็นธรรมทางบริการสุขภาพ การประเมินเชิงเศรษฐศาสตร์ การประเมินประสิทธิภาพ นโยบายสุขภาพและการแทรกแซงของรัฐ ประเด็นบริการสุขภาพปัจจุบัน

Societal objectives on health; environmental factors affecting health economics; sociocultural considerations; the elderly; the legal system; medical technology; the health service industry; demand for health services; the health insurance market; supply of health services; the hospital industry; health personnel shortages and surpluses; the pharmaceutical industry; equity in health services; economic evaluation; efficiency evaluation; health policy and state intervention; current issues in health services

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๕๐ กฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์ ๓(๓-๐-๖)
SHSH 550 Medical Law and Ethics

ประวัติปรัชญา ทฤษฎี และแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์

ความสัมพันธ์ระหว่างกฎหมายกับจริยธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์ มาตรการต่างๆ ทางกฎหมายในการควบคุมวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การควบคุมสถานพยาบาล สถานบริการทางสาธารณสุข และการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการจากการให้บริการ กรณีศึกษาคดีต่างๆ ที่เกิดขึ้นและปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับกฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์

The history, doctrines, theories, and concepts related to medical law and ethics; relationships between laws, ethics and desirable behaviors; legal measures for controlling the medical and public health professions; control of health care services; public health care services and the protection of patients' or healthcare service users' rights, case studies on related court cases problems related to medical laws and ethics

สมสภ ๕๕๑ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอนามัย ๓(๓-๐-๖)
SHSH 551 Consumer Protection Law in Health

ประวัติ ปรัชญา ทฤษฎี และแนวความคิดเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค มาตรการต่างๆ ทางกฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านสุขภาพอนามัย การแก้ไข เยียวยาความเสียหายอันเกิดแก่ผู้บริโภค และวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค กรณีศึกษาคดีต่างๆ ที่เกิดขึ้นและปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอนามัยของประเทศไทยและต่างประเทศ รวมทั้งศึกษาปัญหาต่างๆ อันเกี่ยวกับการคุ้มครองด้านสุขภาพอนามัย

The history, doctrines, theories, and concepts of consumer protection laws; legal measures of consumer protection in the field of health; correcting or remedying damages or dangers inflicted on consumers; method of considering consumer cases; case studies and problems in consumer protection law enforcement in health related issues in Thailand and other countries; study of problems related to health related protection

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๕๕๒ กฎหมายสาธารณสุข ๓(๓-๐-๖)
SHSH 552 Public Health Law

ประวัติ ปรัชญา ทฤษฎี และแนวความคิดเกี่ยวกับกฎหมายสาธารณสุข แนวทาง มาตรการต่างๆ ทางกฎหมายเพื่อการสาธารณสุข การใช้กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ และรักษาสิ่งแวดล้อม การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขของประเทศไทยและต่างประเทศ รวมทั้งศึกษาปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข

History, doctrines, theories and concepts of public health law; public health legislation; using the law in disease prevention and control, health promotion and protecting the environment; public health law enforcement in Thailand and other countries; issues related to public health

๓. วิทยานิพนธ์ สำหรับหลักสูตรแผน ก แบบ ก ๒

สมสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ ๑๒ (๐-๓๖-๐)
SHSH 698 Thesis

การออกแบบโครงการวิจัยโดยประยุกต์ แนวคิดและทฤษฎีด้านสังคมศาสตร์กับปัญหา การแพทย์และสุขภาพ การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ การออกแบบระเบียบวิธีการวิจัย การ ดำเนินการวิจัยเพื่อสร้างความรู้ การเขียนวิทยานิพนธ์ การนำเสนอวิทยานิพนธ์ ที่คำนึงถึงจริยธรรมในการ วิจัย และจริยธรรมในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

Designing a research proposal by applying the theories and concepts of the social sciences to medical and health issues; reviewing and synthesizing related literature; devising research methodology; implementing the research to create new knowledge; compiling and presenting the thesis complying with research ethics, and ethics in academic publishing

๓. สารนิพนธ์ สำหรับหลักสูตร แผน ข

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

สมสภ ๖๙๗ สารนิพนธ์

๖ (๐-๑๘-๐)

SHSH 697 Thematic Paper

หลักการเขียนสารนิพนธ์ ส่วนประกอบของสารนิพนธ์ การเลือกเรื่อง การวางโครงเรื่อง การสำรวจเอกสารและการรวบรวมข้อมูล จริยธรรมการวิจัย การอ้างอิงและบรรณานุกรม

Principles of thematic paper writing; components of a thematic paper; topic selection; structuring the topic; documentary survey and data collation; research ethics; citation and bibliographic styles

เอกสารแนบ

ภาคผนวก ข รายละเอียดอาจารย์ประจำหลักสูตร และอาจารย์ประจำ

อาจารย์ประจำหลักสูตร (ภาคปกติ)

๑. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์วัลย์ บุญมงคล

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Medical Anthropology	University of California Berkeley, U.S.A.	๒๕๓๕
M.A.	Health Sociology	Kent State University, U.S.A.	๒๕๒๐
ร.บ.	สังคมวิทยา มานุษยวิทยา	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๑๘

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

มานุษยวิทยาการแพทย์ ประเด็นเกี่ยวกับเพศภาวะ เพศวิถี สุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ สุขภาพทางเพศสังคมศาสตร์ว่าด้วยการติดเชื้อเอชไอวี ผู้หญิงและสุขภาพ ความรุนแรงต่อผู้หญิง

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

Boonmongkon, P., Guest, P., Marddent, A. & Sanders, S. (2006). From Trafficking to Sex Work: Burmese Migrants in Thailand (2nd ed.), In Thomas E. Blair (ed.). **Living on the edges: Cross-Border Mobility and Sexual Exploitation in The Greater Southeast Asia Sub-region**. Bangkok: Charuendiigaanpim. pp. 157- 223).

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, สุไลพร ชลวิไล, มลฤดี ลาพิมล และรณภูมิ สามัคคีคารมย์. (๒๕๕๑). **ภาษาเพศในสังคมไทย: อานาจสิทธิและสุขภาวะทางเพศ**. กรุงเทพฯ: บริษัทเจริญดีมันคงการพิมพ์.

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, รณภูมิ สามัคคีคารมย์, วชิรา จันทร์ทอง, ภาณุพัฒน์ พุ่มพฤษ และชยานันท์ มโนเกษมสุข. (๒๕๕๑). **เพศวิถีในสื่อนิยม: บริบทเสี่ยงและเสริมต่อสุขภาวะทางเพศ**. โครงการวิจัย “การสร้างและจัดการความรู้ด้านเพศวิถี เพศภาวะและสุขภาพทางเพศ”. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

Ngoc Son, N., เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และพิมพ์วัลย์ บุญมงคล. (๒๕๕๑). **วาทกรรมเรื่องเพศและสุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุในสังคมเมืองของจังหวัดไทรโยค**. **วารสารสหศาสตร์**, ๘(๒) ๑๐๙-๑๒๕.

Le Thi Minh tam และพิมพ์วัลย์ บุญมงคล. (๒๕๕๑). “ขอใครคนนั้นที่แบ่งปันชีวิตฉันได้”: การนิยามเรื่องเพศของวัยรุ่นหญิงเร่ร่อนในเวียดนาม. **วารสารสหศาสตร์**, ๘(๒) ๑๒๖-๑๔๑.

มลฤดี ลาพิมล, พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, ศรีนยา สิงห์กองวรรณ, อุไรรัตน์ หนาใหญ่ และรณภูมิ สามัคคีคารมย์. (๒๕๕๑). **วาทกรรมเรื่องเพศ ในหลักสูตรเพศศึกษาแนวใหม่: มุมมองการต่อรองและการประยุกต์ใช้**. โครงการวิจัย “การสร้างและจัดการความรู้ด้านเพศวิถี เพศภาวะและสุขภาพทางเพศ”. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๒	มานุษยวิทยาการแพทย์	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๒๐	มานุษยวิทยาสุขภาพและบริการสาธารณสุข	๓(๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๒	มานุษยวิทยาการแพทย์	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๒๐	มานุษยวิทยาสุขภาพและระบบสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๒๑	อาหาร วัฒนธรรม และสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๒. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. มัลลิกา มัติโก

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
ศค.ด	สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๔๔
ศค.ม	สังคมศาสตร์การแพทย์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๒
วท.บ.	การพยาบาลสาธารณสุข	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๑๙

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

สังคมวิทยาสุขภาพ ความเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี มัลลิกา มัติโกและเสาวคนธ์ พิระพันธ์. (๒๕๕๑). มิติทางสังคมวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อความรุนแรงในเด็ก และเยาวชน กรณีศึกษา ๖ ชุมชนในกรุงเทพมหานคร.

มัลลิกา มัติโก. (๒๕๕๑). “ร่างกาย” สำคัญไฉน? คำตอบจากมุมมองสังคมวิทยาสุขภาพ. วารสารสหศาสตร์ ๘(๒):๓๙-๕๕.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๑	สังคมวิทยาสุขภาพ ๑	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๔	สังคมวิทยาทางการแพทย์ ๒	๓)๓-๐-๖(
สมพส ๖๕๐	ทฤษฎีสังคมศาสตร์ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	๓)๓-๐-๖(

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๑	สังคมวิทยาสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๐	สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๓. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph. D.	Health and Social Welfare	University of Haifa, Israel	๒๕๔๘
ศค.ม.	สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๓๖
ร.บ.	บริหารรัฐกิจ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๒๕๒๗

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

ความรุนแรงในกลุ่มเยาวชน ความรุนแรงต่อสตรี เพศวิถีคนพิการ สังคมวัฒนธรรมกับสุขภาพผู้สูงอายุ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์. (๒๕๕๑). มิติทางสังคมของการตีแม่เหล็กที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัว.

วารสารสหศาสตร์ ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ หน้า ๑๙๔-๒๒๒.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข-เซอร์เรอร์ และคณะ. (๒๕๕๑). รายงานการวิจัย มิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อความรุนแรงในเด็กและเยาวชน. ฟ้าใสการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข-เซอร์เรอร์. (๒๕๕๐). สถานะความรู้และข้อเสนอโครงการวิจัย ระบบสุขภาพภาคประชาชนกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง. สนับสนุนโดยสถาบันพัฒนาสุขภาพชุมชน กระทรวงสาธารณสุข.

Sherer (Pradubmook), Penchan and Sherer, M. (2008). Exploring reciprocity in dating violence among Jewish and Arab youths in Israel. **International Journal of Intercultural Relations** 32: 17–33.

Penchan Sherer.(2009). Prevalence and correlates of adolescent dating violence in Bangkok, Thailand .**Journal of Sociology & Social Welfare** 36 (1).

Pradubmook-Sherer, Penchan. (2010). Youth Attitudes Toward Dating Violence in Thailand. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**. 2(24) pp.

Sherer, P. and Sherer, M. Attitudes toward Dating Violence among Israeli and Thai Youth. **Journal of Social and Personal Relationships**. (accepted to publish).

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๒	มานุษยวิทยาการแพทย์	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๕๑๒	ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๒๐	มานุษยวิทยาสุขภาพและระบบสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๒๒ สังคมศาสตร์ ความพิการ และภาวะสูงวัย	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๒๒ วัฒนธรรม ความทุกข์ทางสังคมและ สุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๒๑ อาหาร วัฒนธรรม และสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๒๐ มานุษยวิทยาสุขภาพและระบบสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๔๘ วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๔. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัฒนา ศิริสุข

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Dr.P.H.	Health Psychology	University of Hawaii, USA	๒๕๓๑
ค.ม.	จิตวิทยาการสื่อสารและการแนะแนว	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๒๓
นศ.บ.	การประชาสัมพันธ์และการสื่อสารมวลชน	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๒๑

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

มาตรวัดพฤติกรรม จิตวิทยาผู้สูงอายุ กระบวนการปัญญาและอารมณ์ทางพฤติกรรมสุขภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการ ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี วารสาร ศรีสุพรรณ และ วัฒนา ศิริสุข. (๒๕๕๐). ดัชนีภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ: คู่มือจัดทำหน่วยการเรียนรู้ สำหรับโรงเรียนในกลุ่มแควใหญ่ตอนล่าง จังหวัดกาญจนบุรี.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๓	จิตวิทยาสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๓๓	การวัดพฤติกรรมและการสร้างมาตร	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๓๑	จิตวิทยาการสื่อสาร	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๕๑	กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอนามัย	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๘๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๕. ชื่อ อาจารย์ ดร. กนกวรรณ ธราวรณ

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Anthropology	University of California Santa Cruz, U.S.A.	๒๕๕๒
M.A..	Anthropology	University of California Santa Cruz, U.S.A.	๒๕๔๖
ศ.บ.	จิตวิทยา	มหาวิทยาลัยพายัพ	๒๕๓๔

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

เพศวิถี สตรีนิยม วิเคราะห์วาทกรรม สุขภาพผู้หญิง ระบบสาธารณสุข นโยบายสาธารณสุข

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

กฤตยา อาชวนิจกุล และกนกวรรณ ธราวรณ. (๒๕๕๐). เพศภาวะและเพศวิถีกับเอดส์ศึกษา.

กรุงเทพฯ:เอ็ดิสัน เพรส โปรดักส์.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๖๒๐ มานุษยวิทยาสุขภาพและระบบสุขภาพ

๓)๓-๐-๖(

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์

๓ (๓-๐-๖)

สมสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์

๑๒(๐-๓๖-๐)

อาจารย์ประจำหลักสูตร (ภาคพิเศษ)

๑. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์ กาญจนวงศ์

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Health Psychology	University of Nebraska-Lincoln, U.S.A	๒๕๓๔
คม.	จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๑๘
ประกาศนียบัตรชั้นสูง	วิชาการแนะแนว	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๑๖
กศ.บ.	คณิตศาสตร์	วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร	๒๕๑๔

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

จิตวิทยาสุขภาพ สารเสพติด ความเครียด และความผิดปกติทางบุคลิกภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

สุรีย์ กาญจนวงศ์. (๒๕๕๓). บทบาทและภารกิจของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน. ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.

สุรีย์ กาญจนวงศ์. (๒๕๕๑). จิตวิทยาสุขภาพ. พิมพ์ที่โรงพิมพ์มูลนิธิมหามกุฏราชวิทยาลัย นครปฐม

สุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ. (๒๕๕๑). โครงการศึกษาแนวทางการดำเนินงานและประเมินค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบงานตำรวจให้เป็นที่ศรัทธาเชื่อมั่นแก่ประชาชน. ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม.

สุรีย์ กาญจนวงศ์, พ.ต.อ. พรชัย ชันตี, สมบูรณ์ ศิริสรหรือรัฐ. (๒๕๕๐). การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อสลากกินแบ่งรัฐบาลแบบ ๓ และ ๒ ตัว. ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓ (๓-๐-๖)

สมพส ๕๐๕ พลวัตประชากรกับการสาธารณสุข ๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓ (๓-๐-๖)

สมสภ ๕๓๐ จิตวิทยาชุมชน ๓ (๓-๐-๖)

สมสภ ๖๘๘ วิทยานิพนธ์ ๑๒(๐-๓๖-๐)

๒. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริวรรณ ไกรสุรพงศ์
คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
ปร.ด.	ประชากรกับการพัฒนา	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	๒๕๓๔
ศศ.ม.	ความผิดปกติของการสื่อความหมาย	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๔
วท.บ	พยาบาลและผดุงครรภ์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๐

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

ผู้หญิงและสุขภาพ ความรุนแรงต่อผู้หญิง ความไม่เป็นธรรมด้านสุขภาพ การวางแผนนโยบาย สาธารณสุข

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
Siriwan Grisurapong. (2006-2011). Enhancing/Establishment of health care service in connection between VAW and HIV in Thailand. Funded by the Ford Foundation phase 1,2.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๔	เศรษฐศาสตร์สุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๕๐๕	พลวัตประชากรและสาธารณสุข	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๔๑	การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในเชิงเศรษฐศาสตร์	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๔๓	การวางแผนและนโยบายสาธารณสุข	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๔๐	พลวัตประชากรกับการสาธารณสุข	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๓. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นาถฤดี เต็นดวง

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
ศค.ม.	สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๘
ศษ.บ.	ภาษาอังกฤษ	มหาวิทยาลัยศิลปากร	๒๕๒๐

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

สิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงกับการทำงานและการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ ความรุนแรงต่อผู้หญิง ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง ทฤษฎีสตรีนิยม ผู้หญิงกับอาหารและการบริโภค

ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี นาถฤดี เต็นดวง. (๒๕๕๓). สิทธิและการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิง. นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๓ เรื่อง ความมั่นคงของมนุษย์: ความท้าทายใหม่ต่อสังคมไทย. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพฯ.

นาถฤดี เต็นดวง,สุพจน์ เต็นดวง, สุบรรณ พันธ์วิทวัส. (๒๕๕๒). พยาธิ กับ วัฒนธรรม และความเชื่อของชาวกระเหรี่ยง: กรณีศึกษาในชุมชนจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารสหสาร ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม- สิงหาคม ๒๕๕๓).

นาถฤดี เต็นดวง. (๒๕๕๐). ความสัมพันธ์หญิงชายกับการพัฒนา. เอกสารคำสอน ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นาถฤดี เต็นดวง, (๒๕๕๐). การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อม การดำรงครุภัณฑ์ การยุติการตั้งครุภัณฑ์: ทางเลือกที่ไม่มีทางเลือก, เอกสารคำสอน ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

นาถฤดี เต็นดวง, (๒๕๕๐). การล่วงเกินคุกคามหรือก่อความเดือดร้อนรำคาญทางเพศในที่ทำงานหรือเนื่องจากงาน, เอกสารคำสอน ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Dendoung, N., Dendoung, S., &Panvisavas, S. (2010). Ethnicity and Capitalism Influence on a Malaria Epidemic on the West Border of Thailand:An Explanatory Case Study. วารสารวิชาการคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม- มิถุนายน ๒๕๕๓).

Dendoung, S., Dendoung, N., Markwardt, R. (2009). Globalization as Social Determinants of Health: Influences on Patterns of Food Consumption Among Young People in a Thai University. Meeting of the Experts on Social Determinants of

Health: Food Consumption of Asian University Students, December 9-11, 2009, Montien Hotel, Bangkok, Thailand.

Suddhasthira T, Thaweboon S, Dendoung N, Thaweboon B, and Dechkunakorn S. (2006). **Antimicrobial activity of Cratoxylumformosum on Streptococcus mutans.** *The Southeast Asian journal of tropical medicine and public health*, 37(6):1156-9, 2006 Nov.

SuphotDendoung, Subarn Panvisavas, NartruedeeDendoung. (2006). **“Cultural Beliefs About Parasites Among the Karen.** P120 Joint International Tropical Medicine Meeting 2006. The Miracle Grand Convention Hotel, Bangkok, Thailand 29 November – 1 December 2006.

หนังสือและรายงานการวิจัย

นาถฤดี เต๋นดวง. (๒๕๕๒). **อำนาจและความขัดแย้งบนร่างกายผู้หญิง สิทธิการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นหญิง: แนวคิดสตรีนิยม (พิมพ์ครั้งที่ ๒).** รันนิง ฟรีเพรส ชิสเต็ม. กรุงเทพฯ ๑๔๕ หน้า.

นาถฤดี เต๋นดวง. (๒๕๕๑). **คู่มือการสร้างองค์ความรู้เรื่อง สิทธิการเจริญพันธุ์.** สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรุงเทพฯ ๑๒๘ หน้า.

นาถฤดี เต๋นดวง. (๒๕๕๑). **สิทธิและการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นหญิง.** รายงานการวิจัย สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

นาถฤดี เต๋นดวง. (๒๕๕๑). **การล่วงเกิน คุณคามหรือก่อความเดือดร้อนรำคาญทางเพศในที่ทำงานหรือเนื่องจากงานในหน่วยงานภาครัฐ.** รายงานการวิจัย, สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ๑	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๔ สังคมวิทยาสุขภาพ๒	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๒๕ การศึกษาอิสระ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๒๖ ผู้หญิงกับสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๖๐ สังคมศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๘๒ ทฤษฎีสตรีนิยม	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๑ ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๒ สังคมวิทยาการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์	๓ (๓-๐-๖)

๔. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวคนธ์ พิระพันธ์
คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
M.Com (Honours).	Economics, Specialization: Health Economics	University of Wollongong Australia	๒๕๔๐
Grad.Dip	Applied Economics	University of Canberra Australia	๒๕๓๔
พ.บ.ม.	พัฒนาการเศรษฐกิจ	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร ศาสตร์	๒๕๒๐
พ.ณ.บ.	เศรษฐศาสตร์-การพาณิชย์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๑๘

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจ หรือมีความชำนาญการ

การศึกษาผลกระทบจากการเปิดเสรีทางการค้าภาคบริการสุขภาพ
การศึกษาทางเศรษฐศาสตร์ด้านกำลังคนภาคบริการสุขภาพ
การศึกษาทางเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
วรรณวิภา ปสันทนธร และเสาวคนธ์ พิระพันธ์. (๒๕๕๒). การศึกษาผลกระทบจากการเปิดเสรีทางการ
ค้าต่อภาคธุรกิจบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ

๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ

๓ (๓-๐-๖)

๕. ชื่อ อาจารย์ ดร. ดรุณี ภู่ขาว

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Addiction Studies	University of Queensland, Australia	๒๕๔๙
M.N.	Health Nursing	University of South Australia	๒๕๔๓
วท.ม.	สุขภาพจิต	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๓๙
ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์	พยาบาล	วิทยาลัยบรมราชชนนี สระบุรี	๒๕๓๕

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจและมีความชำนาญการ

พฤติกรรมเสพติด การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การเพิ่มแรงจูงใจ เทคโนโลยีสร้าง
ความสุข โรคร่วมทางจิตเวชและสารเสพติด

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
ดรุณี ภู่ขาว. (๒๕๕๐). การทบทวนมาตรการควบคุมผู้บริโภคเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์. วารสารวิชาการ
คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย, ๓ (๒).

ผลงานอื่น

ดรุณี ภู่ขาว. (๒๕๕๒). การบำบัดทางพฤติกรรม-ความคิด สำหรับผู้ที่ประสบปัญหาจากการดื่ม
แอลกอฮอล์. การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๕๒ ห้าทศวรรษการ
บำบัดรักษาเสพติด: บทเรียนจากความหลากหลายสู่ความสำเร็จ ๒๐-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๒
ณ อิมแพค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ดรุณี ภู่ขาว. (๒๕๕๒). การนำองค์ความรู้เรื่องการเพิ่มแรงจูงใจมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตามกรอบ
ยุทธศาสตร์การปฏิบัติการจิตวิทยาเชิงรุก ๓ ปี ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด. เอกสาร
ประกอบการบรรยายในการสัมมนาวิชาการการประยุกต์ใช้หลักจิตวิทยามวลชนเพื่อสนับสนุน
การปฏิบัติการจิตวิทยาและประชาสัมพันธ์ กองปฏิบัติการจิตวิทยา กรมกิจการพลเรือนทหาร,
สวนนางนุช จ.ชลบุรี ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๒.

ดรุณี ภู่ขาว, อินทิรา ยมาภัย, จอมขวัญ โยธาสมุทร. (๒๕๕๑). การทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่
เกี่ยวข้องกับแบบประเมินสมรรถนะระบบสุขภาพจากมุมมองผู้รับบริการที่พบในประเทศไทย
และต่างประเทศ. กรุงเทพฯ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ดร.ณิ ภูขาว. (๒๕๕๐). การประเมินความต้องการในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือ เยาวชนให้พ้นจากภัยยาบ้า. นำเสนอโดยโปสเตอร์: การประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติครั้งที่ ๔, ณ อาคารเรียนรวมและหอสมุดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

Darunee Phukao. (2008). **Development and evaluation of a culturally appropriate treatment for people with alcohol use disorders in Thailand.** Poster session presented at: Cross Cultural Integration in CBT: Moving Beyond the Boundaries. 2rd Asian Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Conference; Bangkok, Thailand.

Darunee Phukao. (2008). **Happiness Technologies: A Review of Thailand and international countries literatures.** Paper presented at: the 2nd ASEAN Regional Union of Psychological Society (ARUPS). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๖๓๙	สัมมนาจิตวิทยาสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๔๔	จิตวิทยาปกติ	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๓๒	การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในบริบท การส่งเสริมสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

อาจารย์ประจำ

๑. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. สุพจน์ เต็มดวง

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Sociology	University of Connecticut	๒๕๓๓
M.A.	Sociology	University of Connecticut	๒๕๓๐
สค.ม.	สังคมศาสตร์การแพทย์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๒
สค.บ.	เศรษฐศาสตร์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๒๕๑๗

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

สาเหตุของการเกิดโรคเชิงสังคม การตอบสนองทางสังคมต่อการเจ็บป่วย วิถีวิทยาและการวิจัยระบบสุขภาพ งานและสุขภาพ การศึกษาและสุขภาพ โลกาภิวัตน์ อาหารและสุขภาพ ตัวตนและอนาคตโรคติดเชื้อเช่นมาลาเรีย โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ สถาบันสุขภาพ ระบบสังคม ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

สุพจน์ เต็มดวง. (๒๕๔๑). **วัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน**. หนังสือชุดสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน, สำนักพัฒนาวิชาการแพทยกรรมและการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สุพจน์ เต็มดวง (แปล). (๒๕๕๓). **ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ**. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร คณะกรรมการปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ องค์การอนามัยโลก คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๑	สังคมวิทยาสุขภาพ ๑	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๔	สังคมวิทยาสุขภาพ ๒	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๒	ทฤษฎีการจัดการองค์การ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๐	ทฤษฎีสังคมวิทยาสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๑๑	ทฤษฎีสังคมวิทยาสุขภาพร่วมสมัย	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๑๓	ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๔	โลกาภิวัตน์และความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๕	สถาบันการศึกษาและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๕๑๖	งานและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๒. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. ลือชัย ศรีเงินยวง

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Medical Anthropology	University of Amsterdam	๒๕๔๓
ศค.ม.	สังคมศาสตร์การแพทย์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๗
ค.บ.	ครุศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๒๕๒๓

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

มานุษยวิทยาโรคติดเชื้อ โรคเรื้อรัง สุขภาพทางเลือก อุบัติเหตุ/เทคโนโลยี การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

Rui Deng, Jiangong Li, Luechai Sringernyuang, Kaining Zhang, (2007) Drug abuse, HIV/AIDS and stigmatisation in a Dai community in Yunnan, China Social Science and Medicine Vol.64: 1560-1571.

Chan KY, Stooove MA, Sringernyuang L, Reidpath DD Stigmatization of AIDS patients: disentangling Thai nursing students' attitudes towards HIV/AIDS, drug use, and commercial sex. AIDS and Behavior 2008 12:146-57.

ลือชัย ศรีเงินยวง (2552) คู่มือการทำงานเพื่อนำ หลักรุทธรรม มาแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น UNESCO Asia and Pacific Regional Bureau for Education Bangkok

ลือชัย ศรีเงินยวง ศุภลักษณ์ เลิศมนโรรัตน์ ยงยุทธ พงษ์สุภาพ พัฒนาการและข้อเสนอแนะทศวรรษที่สี่ของการสาธารณสุขมูลฐานไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๕๓

ลือชัย ศรีเงินยวง และ คณะ ประสพการณ์ต่างแดน: ระบบเขตสุขภาพเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓ (๓-๐-๖)

สมพส ๖๒๐ มานุษยวิทยาว่าด้วยสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ๓ (๓-๐-๖)

สมพส ๖๒๓ ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๒๐ มานุษยวิทยาสุขภาพและระบบสุขภาพ ๓ (๓-๐-๖)

สมสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ ๑๒(๐-๓๖-๐)

๓. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
Ph.D.	Public Administration	Rockefeller College of Public Affairs and Policy, State University of New York (SUNY) at Albany, USA	๒๕๓๖
ร.บ.	บริหารรัฐกิจ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๒๕๓๐
ภ.บ.	เภสัชศาสตร์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๕

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

นโยบายสุขภาพ นโยบายยา ระบบสุขภาพเปรียบเทียบ การพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบประกันสุขภาพ สุขภาพระหว่างประเทศ การวิเคราะห์การใช้ยาและบริการสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ คุณภาพการบริหารระบบสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ สารสนเทศและการตัดสินใจ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี

เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์. (๒๕๕๑). **หลักการใช้ตัวชี้วัด**. ใน ธิดา นิงสานนท์ และ เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์ (บก.) **ตัวชี้วัดระบบยาในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ: ศูนย์สารสนเทศและวิจัยระบบยา.

Sauwakon Ratanawijitrasin. (2009). **Pharmaceutical Policy in Thailand: A Review of Three Decades of Government Interventions**. In K. Eggleston (ed) *Prescribing Cultures and Pharmaceutical Policy in the Asia-Pacific*. Walter H. Shorenstein Asia-Pacific Research Center, Stanford University, forthcoming in 2009 from Brookings Press.

Sauwakon Ratanawijitrasin and Suthira Taychakhoonavudh. (2009). **Mapping Supply of Avian Influenza Medicines in Thailand**. Rockville, Md.: The United States Pharmacopeial Convention.

Sanita Hirunrassamee and Sauwakon Ratanawijitrasin. (2009). **What Health Care You Get Depends on How Your Insurer Pays Providers?: Variation in Resource Utilization and Outcomes in Thailand**. *International Journal of Healthcare Finance and Economics*. 9(2): 153-168; 2009.

ผลงานอื่นๆ

Sauwakon Ratanawijitrasin and Jiraporn Usanakornkul. (2009). **Review of Best Practice and Knowledge Management in Rational Use of Medicines—Clinical Practice Guidelines & Patient Safety in Medicine Use**. Study commissioned by the World Health Organization South-East Asia Regional Office (WHO-SEARO).

- เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์. (๒๕๕๑). **ความครอบคลุมกว้างขวางตั้งแต่ความเจ็บป่วยเล็กน้อย (First-Baht Primary Care) vs. ความครอบคลุมเฉพาะความเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง (Catastrophic Tertiary Care).** ในชุดเอกสาร กรอบคิดประเด็นค่านิยม (Values) ในการออกแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านสิทธิประโยชน์ที่ควรครอบคลุมภายใต้ระบบประกันสุขภาพ. เอกสารประกอบการศึกษาภาพอนาคตและเส้นทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ยั่งยืนของประเทศไทย, นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์. (๒๕๕๑). **สิทธิประโยชน์ภาคบังคับที่เท่าเทียม (Compulsory equitable benefits) หรือสิทธิประโยชน์ที่ให้ทางเลือกผู้บริโภคและเก็บส่วนร่วมจ่าย (Consumer choice with cost sharing).** ในชุดเอกสาร กรอบคิดประเด็นค่านิยม (Values) ในการออกแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านสิทธิประโยชน์ที่ควรครอบคลุมภายใต้ระบบประกันสุขภาพ. เอกสารประกอบการศึกษาภาพอนาคตและเส้นทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ยั่งยืนของประเทศไทย, นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์ และ ฎีรี อนันต์โชติ. (๒๕๕๑). **การศึกษาส่วนร่วมจ่ายค่ายาในระบบประกันสุขภาพของ ๑๐ ประเทศ.** รายงานโครงการวิจัยเสนอสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์, ฎีรี อนันต์โชติ, อินทิรา กาญจนพิบูลย์, ศนิดา หิรัญรัมย์, ทวีพงษ์ อารีโยโสภณ. (๒๕๕๐). **รายงานโครงการวิจัยและพัฒนาระบบยา: การวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ยา.** เสนอ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์, ศนิดา หิรัญรัมย์, จิราภรณ์ อุษณกรกุล, ฎีรี อนันต์โชติ, ชมภูษุ สุกนธวารีย์, สุธีรา เตชคุณวุฒิ. (๒๕๕๐). **รายงานการศึกษาระบบ-ระเบียบการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลรัฐบาล.** เสนอ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๖๐๑	การพัฒนาระบบสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๐๔	สุขภาพและนโยบายสาธารณสุข	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๖๔๖	ระบบประกันสุขภาพ	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)
----------	-------------	------------

๔. ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร. วรณวิภา ปสันธนาทร

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
สส.ด.	การบริหารสังคม	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๒๕๔๖
M.A.	Geography	Michigan State University	๒๕๓๓
สค.ม.	สังคมศาสตร์การแพทย์	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๒
วท.บ.	สถิติศาสตร์	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	๒๕๑๙

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

สังคมศาสตร์โรคเขตร้อน ผู้หญิงกับสุขภาพ นิเวศวิทยากับสุขภาพ ความเป็นธรรมทางสุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
 วรณวิภา ปสันธนาทร และเสาวคนธ์ พิระพันธ์. (๒๕๕๒). ผลกระทบและการประมวลผลประโยชน์ที่
 ไทยได้รับจากการเปิดเสรีทางการค้าบริการในภาคธุรกิจสุขภาพ.

วรณวิภา ปสันธนาทร. (๒๕๕๐). เศรษฐศาสตร์จุลภาค. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า ๑๕๐, เลขที่ ISBN ๙๗๘-๙๗๔-๑๑-๐๘๐๖-๐.

วรณวิภา ปสันธนาทร และวราพร ศรีสุพรรณ. (๒๕๕๐). คู่มือจัดทำหน่วยการเรียนรู้ เรื่อง การลด
 พฤติกรรมเสี่ยงจากการดื่มสุรา: สำหรับโรงเรียนในลุ่มน้ำแควใหญ่ ตอนล่าง จังหวัด
 กาญจนบุรี. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า ๑๐๖.

Vanawipha Pasandhatorn and Thawatchai Boonchote. (2550). Research Methodology in
 Health Social Sciences: One-decade Experience from A Graduate Programme in
 Thailand. Journal of Sahasat, 7 (2): 60-80.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมพส ๕๑๐	สถิติสำหรับนักวิจัย	๓ (๓-๐-๖)
สมพส ๕๑๑	สถิติประยุกต์สำหรับนักวิจัย	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมสภ ๕๐๕	สถิติสำหรับนักวิจัย	๓ (๓-๐-๖)
สมสภ ๖๙๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๕. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
ศษ.ด.	ประชากรศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๔๕
พบ.ม.	รัฐประศาสนศาสตร์	สถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์ (NIDA)	๒๕๓๘
น.บ.	นิติศาสตร์	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๒๕๓๕
ศศ.บ.	รัฐศาสตร์	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	๒๕๓๔

สังกัด

ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

กฎหมายสุขภาพ กฎหมายสาธารณสุข

ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
ไม่มี

งานวิจัย

๑. การจัดกิจกรรมลูกเสือตามแนวทางการพัฒนาลูกเสือที่มีประสิทธิภาพในค่ายลูกเสือ (๒๕๕๐)
โครงการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลแผนสื่อสารสาธารณะเพื่อการผลิตไฟฟ้าสำหรับประชาชน
แบบมีส่วนร่วม และสำรวจข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างโรงไฟฟ้ากับชุมชนรอบโรงไฟฟ้า (๒๕๕๐)
๒. หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดจากการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (๒๕๕๐)
๓. การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ (๒๕๕๑)
๔. การใช้แผนที่ทุนทางสังคมเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาประเทศ:
กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร (๒๕๕๑)
๕. การติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมลูกเสือในค่ายลูกเสือ (๒๕๕๑)
๖. การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑
(๒๕๕๑)
๗. การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ ระยะที่ ๒
(๒๕๕๑)
๘. การประเมินผลบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑
ในเขตจังหวัดนนทบุรี นครปฐม และสิงห์บุรี (๒๕๕๒)
๙. การประเมินผลบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑
ในเขตกรุงเทพมหานคร (๒๕๕๒)
๑๐. บุหรี่ในสถานบันเทิงจากนโยบายสู่การปฏิบัติ: การประเมินการบังคับใช้กฎหมาย การนำนโยบายไป
ปฏิบัติ และรูปแบบการสูบ และการขายในสถานบันเทิง (๒๕๕๓)

๑๑. การถอดบทเรียนพื้นที่ซึ่งมีการปฏิบัติที่เป็นเลิศด้านการเพิ่มจำนวนผู้เสพ/ผู้ติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูระบบสมัครใจ: กรณีศึกษานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวกับความสำเร็จ (สระบุรี สระแก้ว นครปฐม) (๒๕๕๓)
๑๒. การสังเคราะห์การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ของประเทศไทย (๒๕๕๓)

บทความวิชาการ

๑. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐,มกราคม-สิงหาคม). มาตรการทางกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน. **วารสารสุทธิปริทัศน์**.ปีที่๒๑(๖๓-๖๔), ๑๔๑-๑๖๗.
๒. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐,พฤษภาคม). กฎหมายสุรา ตอนที่ ๑. **วารสารท้องถิ่นไทย**.ปีที่ ๓ (๓๑), ๘๑-๘๖.
๓. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐,มิถุนายน). กฎหมายสุรา ตอนที่ ๒. **วารสารท้องถิ่นไทย**.ปีที่ ๓ (๓๒), ๘๑-๘๖.
๔. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐,กรกฎาคม). กฎหมายสุรา ตอนที่ ๓. **วารสารท้องถิ่นไทย**.ปีที่ ๓ (๓๓), ๘๑-๘๕.
๕. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐,กรกฎาคม-ธันวาคม). กฎหมายเกี่ยวกับการตั้งครุฑแทนในต่างประเทศ. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**.ปีที่ ๓(๒), ๒๘-๔๒.
๖. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๑,มกราคม-มิถุนายน). สิทธิในเวชระเบียน. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**.ปีที่ ๔(๑), ๑-๔.
๗. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๑,มกราคม-เมษายน). การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ. **วารสารสุทธิปริทัศน์**.ปีที่ ๒๒(๖๖), ๑๓๑-๑๔๗.
๘. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๑,กรกฎาคม-ธันวาคม). หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กซึ่งเกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**.ปีที่๔ (๒), ๒๖-๔๔.
๙. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๑,มิถุนายน-พฤศจิกายน). การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันแก้ไขเพื่อลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี**.ปีที่ ๑(๒), ๒๑๓-๒๒๗.
๑๐. เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๒,กรกฎาคม-ธันวาคม). วิธีพิจารณาผู้บริโภค. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**.ปีที่๕(๒), ๘-๓๑.
- ๑๑.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๒, ๑๘ ธันวาคม). การสมรสไร้พรมแดน. ศึกษาศาสตร์กับการเปลี่ยนแปลงสังคมไทย.การประชุมทางวิชาการ เรื่อง การเปลี่ยนแปลงสังคมไทย วิฤตหรือโอกาส ในโอกาสครบรอบ ๔๐ ปี คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๘๑-๙๕.
- ๑๒.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๒,ธันวาคม-พฤษภาคม). การวิจัยปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการวิจัยและติดตามผลโครงการวิจัยของบุคลากรกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี**.ปีที่ ๒(๑), ๔๔-๕๕.
- ๑๓.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๓,พฤษภาคม-สิงหาคม). ผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี**.ปีที่ ๒(๒), ๘-๒๖.

- ๑๔.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๓,มกราคม-มิถุนายน). กฎหมายอุ้มบุญ. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**.ปีที่ ๖(๑), ๑-๓.
- ๑๕.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๓,กันยายน-ธันวาคม). การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี**. ปีที่ ๒(๓), ๗-๒๑.
- ๑๖.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๓,มีนาคม-สิงหาคม). การสังเคราะห์การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ของประเทศไทย. **วารสารสหศาสตร์**. ปีที่ ๑๐(๑), ๑๕๒-๑๘๗.
- ๑๗.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๔,มกราคม – เมษายน). การทบทวนองค์ความรู้เพื่อรวบรวมและศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ ระยะที่ ๒. **วารสารสุทธิปริทัศน์**. ปีที่ ๒๕(๗๕), ๗-๒๗.
- ๑๘.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (กันยายน ๒๕๕๓ – กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔).บุหรืในสถานบันเทิง: จากนโยบายสู่การปฏิบัติ.**วารสารสหศาสตร์**. ปีที่ ๑๐(๒).
- ๑๙.เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๓,มิถุนายน – ธันวาคม). กฎหมายคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์. **วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย**. ปีที่ ๖ (๒). ๑-๑๒.

ผลงานอื่นๆ

เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (๒๕๕๐).รัฐธรรมนูญ ๕๐ กับนโยบายสุขภาพในฉัตรสมน พฤทธิญาณโณ (บรรณาธิการ). **หนังสือบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข 2551**. (หน้า๑-๒๕). หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมศค ๑๐๘	ระบบกฎหมายไทย	๒ (๒-๐-๔)
สมศค ๒๕๑	กฎหมายธุรกิจ	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๕๗๖	สถาบันสังคมและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๖๔๒	การใช้กฎหมายควบคุมความประพฤติเบี่ยงเบน	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๖๖๗	กลยุทธ์นวัตกรรมและการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง	๓ (๓-๐-๖)

การประเมินโครงการ

สมศค ๕๒๔	ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๕๘๓	สัมมนาวิทยานิพนธ์	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๖๓๒	อาชญากรรมไม่มีผู้เสียหาย	๓ (๓-๐-๖)

ภาระงานสอนในหลักสูตรปรับปรุง

สมศค ๕๕๐	กฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๕๕๑	กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอนามัย	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๕๕๒	กฎหมายการสาธารณสุข	๓ (๓-๐-๖)
สมศค ๖๘๘	วิทยานิพนธ์	๑๒(๐-๓๖-๐)

๖. ชื่อ Mr. Fabio Saini

คุณวุฒิ

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
		สถาบัน	ปี
M.A.	Health Education	The University of Sydney Australia	1996
B.A.	Modern Languages	University of Perugia Italy	1988

สังกัด

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัยที่สนใจหรือมีความชำนาญการ

Reproductive Health, HIV/AIDS, Gender and Sexuality

ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการที่เชื่อถือในรอบ ๕ ปี
ไม่มี

ผลงานอื่น

Saini, Fabio. 2009. **Talking Among Men. Exploring sexual and reproductive health, power, gender, and more equitable ways of being a man.** A program to engage men in promoting gender equality and improved sexual reproductive health outcomes. Produced for the Reproductive Health Projects, Viet Nam.

Saini, Fabio. 2008. **Reproductive Health of Ethnic Minority Groups in the Greater Mekong Sub-region.** UNFPA Country Technical Services Team for East and South East Asia, Bangkok, Thailand.

Saini, Fabio. 2007. *Making a Difference: Engaging Men Living with HIV as Partners in Positive Prevention.* Panel presentation at the international conference “Actions to Strengthen Linkages between Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS”, Mumbai, India, February 2007.

Saini, Fabio. 2007. **Sexuality and Equal Opportunities: A Reflection on Citizenship.** A presentation at a Ford Foundation-sponsored meeting in Beijing for policy makers. January 2007, Beijing, China.

ภาระงานสอนในปัจจุบัน

สมสภ ๕๑๖ การวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณนาในประเด็นทางสุขภาพ

๓(๓-๐-๖)

เอกสารแนบ
ภาคผนวก ค แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบต่อผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา

- ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชา	๑. คุณธรรม จริยธรรม				๒. ความรู้			๓. ทักษะทาง ปัญญา			๔. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ			๕. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข สื่อสาร และการใช้รายวิชา เทคโนโลยี สารสนเทศ	
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒
หมวดวิชาบังคับ															
สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ	●	○	●	○	●	●		●	●	●	●			●	○
สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์	●	○	○	○	●	●		●	●		○	●		○	○
สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ	●	○	○	○	●	●		●	○		○		●	○	
สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ	○	●	○	●	●	●		●		●	●		●	●	●
สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย	●	○	○	●	●	○		●	○		○	●		●	○
สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทาง สังคมศาสตร์	●	○	○	○	●	●		○	●		○	●		●	○
หมวดวิชาเลือก															
สมสภ ๕๑๐ สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความ	●	●		●	●	●	○	●	●	○	●	○		●	○

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชา	๑. คุณธรรม จริยธรรม				๒. ความรู้			๓. ทักษะทาง ปัญญา			๔. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ			๕. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข สื่อสาร และการใช้รายวิชา เทคโนโลยี สารสนเทศ	
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒
เจ็บป่วยเรื้อรัง															
สมสภ ๕๑๑	ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับ สุขภาพของผู้หญิง			●	●	●	●	●	●					●	
สมสภ ๕๑๒	สังคมวิทยาศาสตร์การเจริญพันธุ์และ เพศสัมพันธ์			●	●	●	●	●	●					●	
สมสภ ๕๑๓	ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและ ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ				●	●	●	●	●	●	○			●	●
สมสภ ๕๑๔	โลกาภิวัตน์และความไม่เป็นธรรม ทางสุขภาพ	●	○	●	○	●	●	●	●	●					
สมสภ ๕๑๕	ระบบสุขภาพและความไม่เป็น ธรรมทางสุขภาพ				●				●	●	●	○		●	
สมสภ ๕๑๖	การศึกษาอิสระ	○	○			●	●	●	●	●	●	○		●	●
สมสภ ๕๑๗	ตัวตน อัตลักษณ์ อนาคต และสุขภาพ	●	●			●	●		●	●		●	●		
สมสภ ๕๒๐	มานุษยวิทยาการแพทย์ และระบบสุขภาพ	●	○	○	●	●	●		●	○		●		●	○

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชา	๑. คุณธรรม จริยธรรม				๒. ความรู้			๓. ทักษะทาง ปัญญา			๔. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ			๕. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข สื่อสาร และการใช้รายวิชา เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	
สมสภ ๕๒๑	อาหาร วัฒนธรรม และสุขภาพ	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○
สมสภ ๕๒๒	สังคมศาสตร์ ความพิการ และสูงวัย	●	○	○	●	●	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○
สมสภ ๕๓๐	จิตวิทยาชุมชน	●	○	○	○	●	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○
สมสภ ๕๓๑	จิตวิทยาการสื่อสาร	●	●	○	●	●	○	○	●	○	●	○	○	○	●	●
สมสภ ๕๓๒	การปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมในบริบทการส่งเสริม สุขภาพ	○	●	○	○	●	○	○	●	●	●	○	○	○	●	○
สมสภ ๕๔๐	พลวัตรประชากรกับการ สาธารณสุข	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	○
สมสภ ๕๔๑	พื้นฐานเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	●	○
สมสภ ๕๕๐	กฎหมายการแพทย์และจริยศาสตร์	●	○	○	●	●	○	○	●	●	○	○	○	○	●	○
สมสภ ๕๕๑	กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สุขภาพอนามัย	●	○	○	●	●	○	○	●	●	○	○	○	○	●	○
สมสภ ๕๕๒	กฎหมายการสาธารณสุข	●	●	○	○	●	○	○	●	●	●	○	○	○	●	●
สมสภ ๖๔๘	วิทยานิพนธ์	○	○	○	●	○	●	●	●	●	●	○	○	○	●	○

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชา	๑. คุณธรรม จริยธรรม				๒. ความรู้			๓. ทักษะทาง ปัญญา			๔. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ			๕. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข สื่อสาร และการใช้รายวิชา เทคโนโลยี สารสนเทศ	
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒
สมสภ ๖๙๗ สารนิพนธ์	●	○	●	○		●	●	●	●	○	●	●		●	○

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนรู้ของหลักสูตร กับ Core value ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐาน	Core value ของมหาวิทยาลัยมหิดล
<p>๑. คุณธรรม จริยธรรม</p> <p>๑.๑ รับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการพัฒนาเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น</p> <p>๑.๒ แสดงออกหรือสื่อสารโดยความเป็นจริงและด้วยความเป็นมิตร</p> <p>๑.๓ แสดงออกซึ่งภาวะผู้นำที่มีการประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรม</p> <p>๑.๔ ปฏิบัติและจัดการเกี่ยวกับปัญหาโดยใช้หลักคุณธรรมจริยธรรมในทางวิชาการ</p>	<p>Mastery, Determination</p> <p>Altruism, Leadership</p> <p>Leadership</p> <p>Integrity</p>
<p>๒. ความรู้</p> <p>๒.๑ รู้และประยุกต์ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์กับปัญหาและปรากฏการณ์ทางสุขภาพทั้งในระดับชาติและนานาชาติ</p> <p>๒.๒ วิธีการ และเทคนิคการวิจัยด้านสังคมศาสตร์และสุขภาพ</p> <p>๒.๓ รู้ในหลักการ ทฤษฎี ตลอดจนวิธีการวิจัยต่างๆ รู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>Originality, Determination</p> <p>Originality</p> <p>Originality, Determination</p>
<p>๓. ทักษะทางปัญญา</p> <p>๓.๑ สามารถใช้ความเข้าใจในเชิงทฤษฎีและวิธีวิทยาในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางสุขภาพได้อย่างชัดเจน</p> <p>๓.๒ สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างวิถีคิดในทางสังคมศาสตร์กับปัญหาสุขภาพ</p> <p>๓.๓ สามารถออกแบบและดำเนินโครงการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสังคมและสุขภาพ</p>	<p>Originality, Determination</p> <p>Originality</p> <p>Originality</p>
<p>๔. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ</p> <p>๔.๑ สามารถแสดงความเห็นทางวิชาการร่วมกับผู้อื่น</p> <p>๔.๒ สามารถร่วมวิเคราะห์ปัญหาสังคมและสุขภาพ ทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างรับผิดชอบและมีมิตรภาพ</p> <p>๔.๓ สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ในการร่วมทำกิจกรรมกลุ่มในองค์กรและชุมชน</p>	<p>Leadership, Mastery</p> <p>Leadership, Mastery</p> <p>Altruism, Harmony</p>
<p>๕. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>๕.๑ สามารถคัดกรองข้อมูลเชิงสถิติและทฤษฎี เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าประเด็นปัญหาที่สำคัญและซับซ้อน</p> <p>๕.๒ มีทักษะในการเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม เพื่อการสื่อสารและการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพ</p>	<p>Determination</p> <p>Originality, Altruism</p>

การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข (หลักสูตรภาคปกติและภาคพิเศษ)
ฉบับปี พ.ศ.๒๕๕๒
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล

๑. หลักสูตรฉบับดังกล่าวนี้ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒
๒. สภามหาวิทยาลัยมหิดลได้อนุมัติการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรครั้งนี้แล้ว ในการประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔
๔. หลักสูตรปรับปรุงแก้ไขนี้ขอเริ่มใช้กับนักศึกษา
 รุ่นปีการศึกษา ๒๕๕๕ ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๕
๕. เหตุผลในการปรับปรุงแก้ไข
- ๕.๑ เปิดการเรียนการสอน แผน ข ในหลักสูตรภาคปกติและภาคพิเศษ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่ทำงานในองค์การภาครัฐและเอกชน
 - ๕.๒ เพื่อพัฒนา ปรับปรุงรายวิชาที่อยู่ในหลักสูตรให้ทันสมัยตามหลักวิชาการสากล และ สอดคล้องต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมประเทศ และสังคมโลก
 - ๕.๓ เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) และข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
 - ๕.๔ เพื่อให้สามารถผลิตมหาบัณฑิตให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนากำลังคนภาครัฐของประเทศ และความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม
 - ๕.๕ เพื่อตอบสนองพันธกิจของมหาวิทยาลัยมหิดล โดย การบูรณาการความรู้ทางสังคมศาสตร์กับ ปัญหาสังคมและสุขภาพ ด้วยการเป็นผู้นำทางวิชาการด้านสังคมและสุขภาพเพื่อการพัฒนา สุขภาพและระบบบริการสุขภาพที่คำนึงถึงจิตวิญญาณของมนุษย์และสังคม

๕. สารในการปรับปรุงแก้ไข

- ๕.๑ ปรับปรุงชื่อหลักสูตรและชื่อปริญญาให้สอดคล้องกับการจัดเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับ สังคมและสุขภาพที่มีความหมายที่มากกว่าสุขภาพทางกาย แต่ครอบคลุมสุขภาพะด้านจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ดังนี้

เดิม

ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

ภาษาอังกฤษ : Master of Arts Program in Medical and Health Social Sciences

ชื่อปริญญา

ภาษาไทย

ชื่อเต็ม : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

ชื่อย่อ : ศศ.ม.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

ภาษาอังกฤษ

ชื่อเต็ม : Master of Arts (Medical and Health Social Sciences)

ชื่อย่อ : M.A. (Medical and Health Social Sciences)

ปรับเป็น**ชื่อหลักสูตร**

ภาษาไทย : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์และสุขภาพ

ภาษาอังกฤษ : Master of Arts Program in Social Sciences and Health

ชื่อปริญญา**ชื่อภาษาไทย**

ชื่อเต็ม : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์และสุขภาพ)

ชื่อย่อ : ศศ.ม. (สังคมศาสตร์และสุขภาพ)

ชื่อภาษาอังกฤษ

ชื่อเต็ม : Master of Arts (Social Sciences and Health)

ชื่อย่อ : M.A. (Social Sciences and Health)

๕.๒ เปลี่ยนรหัสรายวิชาและชื่อรายวิชาให้ทันสมัยสอดคล้องกับความต้องการใช้มหาบัณฑิตของสังคม และการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและเน้นคุณภาพ

๕.๓ ปรับปรุงมาตรฐานผลการเรียนรู้ของสาขาวิชาสังคมศาสตร์และสุขภาพให้เป็นไปตามกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF)

๕.๔ ปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตร จากเดิมไม่น้อยกว่า ๔๒ หน่วยกิต เป็นไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต โดยกำหนดให้เป็นรายวิชาบังคับ ๑๘ หน่วยกิต รายวิชาเลือกไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต และ วิทยานิพนธ์ ๑๒ หน่วยกิต เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

๕.๕ เพิ่มรายวิชาเลือกใหม่ เพื่อสร้างโอกาสในการศึกษาพัฒนาความรู้ตามหลักวิชาการสากล และ สอดคล้องต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมประเทศ สังคมโลก การพัฒนานโยบาย และระบบ บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ตารางเปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรเดิมและหลักสูตรปรับปรุง

แผน ก แบบ ก ๒

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
หมวดวิชาบังคับ (๒๑ หน่วยกิต) หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) สมพส ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHMS 501 Health Sociology	หมวดวิชาบังคับ (๑๘ หน่วยกิต) หน่วยกิต(บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) -	ยกเลิก การเรียน
สมพส ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖) SHMS 502 MedicalAnthropology	-	ยกเลิก การเรียน
สมพส ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHMS 503 Health Psychology	-	ยกเลิก การเรียน
สมพส๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHMS 504 Health Economics	-	ยกเลิก การเรียน
สมพส ๕๐๕ พลวัตประชากรกับการสาธารณสุข ๓(๓-๐-๖) SHMS 505 Population Dynamic and Public Health	-	ยกเลิก การเรียน
สมพส ๕๑๐ สถิติสำหรับนักวิจัย ๓(๓-๐-๖) SHMS 510 Statistics for Research Workers	-	ยกเลิก การเรียน
สมพส ๕๑๒ ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SHMS 512 Social Sciences Research Methodology	-	ยกเลิก การเรียน
-	สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 501 Health Sociology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖) SHSH 502 Medical Anthropology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 503 Health Psychology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 504 Health Economics	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย ๓(๓-๐-๖) SHSH 505 Statistics for Researchers	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SHSH 506 Research Methodology in Social Sciences	รายวิชาใหม่
หมวดวิชาเลือก (ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต)	หมวดวิชาเลือก (ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต)	

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
หน่วยกิต(บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)	หน่วยกิต(บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)	
สมพส ๕๑๑ สถิติประยุกต์สำหรับนักวิจัย SHMS 511 Applied Statistics for Research	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๑๓ ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SHMS 513 Advanced Social Science Research	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๑๖ จิตวิทยาการสื่อสาร SHMS 516 Psychology of Communication	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๐ การวิเคราะห์เชิงระบบ SHMS 520 System Analysis	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๑ ระบบการบริหารสาธารณสุข SHMS 521 Health Administrative System	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๓ สังคมวิทยาของการอนามัยเจริญพันธุ์ SHMS 523 Sociology of Reproductive Health	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๔ ภูมิศาสตร์การแพทย์ SHMS 524 Medical Geography	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๕ กฎหมายสาธารณสุข SHMS 525 Public Health Law	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๒๗ มานุษยนิเวศวิทยา SHMS 527 Human Ecology	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๐ จริยธรรมการแพทย์ SHMS 530 Medical Ethics	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๑ ประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมในเรื่องทันตสุขภาพ SHMS 531 Environmental and Social Issues in Oral Health	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๒ จิตวิทยาสังคม SHMS 532 Social Psychology	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๓ สังคมวิทยาอาชีพ SHMS 533 Sociology of Occupation	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๔ สังคมวิทยาสุขภาพจิต SHMS 534 Sociology of Mental Health	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๓๕ มานุษยวิทยาว่าด้วยเภสัชและเทคโนโลยีทางการแพทย์ SHMS 535 Anthropology of Pharmaceuticals and Medical Technology	-	ยกเลิกการเรียน

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง	
สมพส ๕๓๖ แนวทัศน์เชิงประวัติศาสตร์เกี่ยวกับสุขภาพและการแพทย์ SHMS 536 Historical Perspective on Health and Medicine	๓(๓-๐-๖)	-	ยกเลิกการเรียน
สมพส ๕๕๕ วิทยาการระบาดทางสังคม SHMS 555 Social Epidemiology	๓(๓-๐-๖)	-	ยกเลิกการเรียน
-	สมสภ ๕๑๐ สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง SHSH 510 Health Sociology of Chronic Illness	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๑ ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง SHSH 511 Social Inequity and Women's Health	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่ รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๒ สังคมวิทยาสิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ SHSH 512 Sociology of Sexual and Reproductive Rights	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๓ ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ SHSH 513 Health Inequity and Social Determinants of Health	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๔ โลกาภิวัตน์และความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ SHSH 514 Globalization and Health Inequity	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๕ ระบบสุขภาพและความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ SHSH 515 Health System and Health Inequity	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๖ การศึกษาอิสระ SHSH 516 Independent Study	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๗ ตัวตน อัตลักษณ์	๓(๓-๐-๖)	รายวิชาใหม่

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
	SHSH 517 อนาคตและสุขภาพ Self, Identity, Selflessness and Health	
-	สมสภ ๕๒๐ มานุษยวิทยา ๓(๓-๐-๖) การแพทย์และระบบ สุขภาพ SHSH 520 Medical Anthropology and Health Systems	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๒๑ อาหาร วัฒนธรรม ๓(๓-๐-๖) และสุขภาพ SHSH 521 Food Culture and Health	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๒๒ สังคมศาสตร์ ความ ๓(๓-๐-๖) พิการ และสูงวัย SHSH 522 Social Sciences Disability and Aging	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๓๐ จิตวิทยาชุมชน ๓(๓-๐-๖) SHSH 530 Community Psychology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๓๑ จิตวิทยาการสื่อสาร ๓(๓-๐-๖) SHSH 531 Communication Psychology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๓๒ การปรับเปลี่ยน ๓(๓-๐-๖) ความคิด พฤติกรรม ในบริบทการส่งเสริม สุขภาพ SHSH 532 Cognitive Behavioural Modification in Health Promotion context	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๔๐ พลวัตประชากรกับ ๓(๓-๐-๖) การสาธารณสุข SHSH 540 Population Dynamics and Public Health	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๔๑ พื้นฐานเศรษฐศาสตร์ ๓(๓-๐-๖) สุขภาพ SHSH 541 Fundamental of Health Economics	รายวิชาใหม่

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
-	สมสภ ๕๕๐ กฎหมายการแพทย์และ จริยศาสตร์ SHSH 550 Medical Law an Ethics	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๕๑ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค สุขภาพอนามัย SHSH 551 Consumer Protection Law in Health	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๕๒ กฎหมายสาธารณสุข SHSH 552 Public Health Law	รายวิชาใหม่
วิทยานิพนธ์ (๑๒ หน่วยกิต) สมพส ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ SHMS 698 Thesis	วิทยานิพนธ์ (๑๒ หน่วยกิต) - ๑๒๓(๐-๓๖-๐)	ยกเลิกการเรียน
-	สพสภ ๖๙๘ วิทยานิพนธ์ SHSH 698 Thesis	รายวิชาใหม่

แผน ข

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
หมวดวิชาบังคับ หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) -	หมวดวิชาบังคับ (๑๘ หน่วยกิต) หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) สมสภ ๕๐๑ สังคมวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 501 Health Sociology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๒ มานุษยวิทยาการแพทย์ ๓(๓-๐-๖) SHSH 502 Medical Anthropology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๓ จิตวิทยาสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 503 Health Psychology	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๔ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 504 Health Economics	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๕ สถิติสำหรับนักวิจัย ๓(๓-๐-๖) SHSH 505 Statistics for Researchers	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๐๖ วิทยาระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ๓(๓-๐-๖) SHSH 506 Research Methodology in Social Sciences	รายวิชาใหม่
-	หมวดวิชาเลือก (ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต) หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) สมสภ ๕๑๐ สังคมวิทยาสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง ๓(๓-๐-๖) SHSH 510 Health Sociology of Chronic Illness	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๑ ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับสุขภาพของผู้หญิง ๓(๓-๐-๖) SHSH 511 Social Inequity and Women's Health	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๒ สังคมวิทยาสหิทธิการเจริญพันธุ์และเพศสัมพันธ์ ๓(๓-๐-๖) SHSH 512 Sociology of Reproductive and Sexual Rights	รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๑๓ ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ๓(๓-๐-๖) SHSH 513 Health Inequity and Social Determinants of	รายวิชาใหม่

หลักสูตรปรับปรุงนี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๔๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๔

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
	Health	
-	สมสภ ๕๑๔ SHSH 514	โลกาภิวัตน์และความไม่เป็น ธรรมทางสุขภาพ Globalization and Health Inequity
-	สมสภ ๕๑๕ SHSH 515	ระบบสุขภาพและความไม่ เป็นธรรมทางสุขภาพ Health System and Health Inequity
-	สมสภ ๕๑๖ SHSH 516	การศึกษาอิสระ Independent Study
-	สมสภ ๕๑๗ SHSH 517	ตัวตน อัตลักษณ์ อนาคต และสุขภาพ Self, identity, Selflessness and Health
-	สมสภ ๕๒๐ SHSH 520	มานุษยวิทยาการแพทย์และ ระบบสุขภาพ Medical Anthropology and Health Systems
-	สมสภ ๕๒๑ SHSH 521	อาหาร วัฒนธรรม และ สุขภาพ Food Culture and Health
-	สมสภ ๕๒๒ SHSH 522	สังคมศาสตร์ ความพิการ และสูงวัย Social Sciences Disability and Aging
-	สมสภ ๕๓๐ SHSH 530	จิตวิทยาชุมชน Community Psychology
-	สมสภ ๕๓๑ SHSH 531	จิตวิทยาการสื่อสาร Communication Psychology
-	สมสภ ๕๓๒ SHSH 532	การปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมในบริบทการ ส่งเสริมสุขภาพ Cognitive Behavioural Modification in Health Promotion context
-	สมสภ ๕๔๐	พลวัตประชากรกับการ สาธารณสุข

รายวิชาในหลักสูตรเดิม	รายวิชาในหลักสูตรปรับปรุง	การเปลี่ยนแปลง
	SHSH 540 Population Dynamics and Health	
-	สมสภ ๕๔๑ พื้นฐานเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ SHSH 541 Fundamental of Health Economics	๓(๓-๐-๖) รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๕๐ กฎหมายการแพทย์และ จริยศาสตร์ SHSH 550 Medical Law an Ethics	๓(๓-๐-๖) รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๕๑ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพอนามัย SHSH 551 Consumer Protection Law in Health	๓(๓-๐-๖) รายวิชาใหม่
-	สมสภ ๕๕๒ กฎหมายสาธารณสุข SHSH 552 Public Health Law	๓(๓-๐-๖) รายวิชาใหม่
-	สารนิพนธ์ (๖ หน่วยกิต) สมสภ ๖๙๗ สารนิพนธ์ SHSH 697 Thematic Paper	๖(๐-๑๘-๐) รายวิชาใหม่

๖. โครงสร้างหลักสูตรภายหลังการปรับปรุงแก้ไข เมื่อเปรียบเทียบกับโครงสร้างเดิมและกรอบมาตรฐาน
คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ของกระทรวงศึกษาธิการ

แผน ก แบบ ก ๒

หมวดวิชา	จำนวนหน่วยกิต		
	เกณฑ์มาตรฐานฯ	โครงสร้างเดิม	โครงสร้างใหม่
๑. บัณฑิต	} ศึกษารายวิชา ไม่น้อยกว่า ๑๒ ๑๒	๒๑	๑๘
๒. เลือก		ไม่น้อยกว่า ๙	ไม่น้อยกว่า ๖
๓. วิทยานิพนธ์		๑๒	๑๒
จำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า	๓๖	๔๒	๓๖

แผน ข

หมวดวิชา	จำนวนหน่วยกิต		
	เกณฑ์มาตรฐานฯ	-	โครงสร้างหน่วยกิต
๑. บัณฑิต	} ศึกษารายวิชา ไม่น้อยกว่า ๑๒ ไม่น้อยกว่า ๓ หน่วยกิต แต่ไม่เกิน ๖ หน่วยกิต	-	๑๘
๒. เลือก		-	ไม่น้อยกว่า ๑๒
๓. สารนิพนธ์		-	๖
จำนวนหน่วยกิตรวมไม่ น้อยกว่า	๓๖	-	๓๖