



บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแนวคิดที่ว่า การมี "สุขภาพดี" เป็นสิทธิ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน ที่พึงมีเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทางเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เศรษฐกิจ สังคม และความเชื่อถือทางการเมือง ด้วยเหตุนี้ ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกโดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาได้มีการตื่นตัวเป็นอย่างมากที่จะแสวงหาหนทางเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ หลังจากได้มีการประชุม ณ เมืองอัลมาดา ประเทศสหภาพโซเวียต เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๑ ที่ประชุมได้ตกลงยอมรับหลักการว่า การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพอนามัยอย่างทั่วถึง ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้นิยามการสาธารณสุขมูลฐานว่าหมายถึง (กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๗ : ๑)

กลวิธีทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งมีอยู่ในระดับตำบลและหมู่บ้าน การสาธารณสุขมูลฐานเป็นวิธีการให้การบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ที่ดำเนินการโดยประชาชนเอง ซึ่งประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านวิชาการ ข้อมูล ข่าวสาร การให้การศึกษ ฝึกอบรม และระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก

ประเทศไทยในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้ลงนามในกฎบัตรการพัฒนาสุขภาพ เพื่อยืนยันว่า ประเทศไทยจะสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ให้ประชาชนชาวไทยมี "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. ๒๕๔๓" รัฐได้กำหนดเป็นนโยบายไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕ - พ.ศ. ๒๕๒๙) ได้ระบุให้ใช้การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นมาตรการสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุข เป็นผลให้องค์การต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสาธารณสุขของประเทศได้มีการปรับปรุงโครงสร้างการ

บริหารงาน และหารูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายขององค์การอนามัยโลก ในอันที่จะนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานไปช่วยแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ แต่หลักการดังกล่าวจะนำไปสู่การแก้ปัญหาสาธารณสุขได้มากน้อยเพียงไรนั้น องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งคือ ด้านบุคลากรซึ่งจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านคุณภาพและปริมาณจึงจะสามารถทำให้งานสาธารณสุขมูลฐานไปถึงประชาชนผู้รับบริการได้ ดังได้กำหนดไว้ในนโยบายข้อที่ ๔ ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐ - พ.ศ. ๒๕๓๕) ว่า "จะเร่งรัดการผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการขยายบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น โดยความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา และโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน" ด้วยเหตุนี้ สถาบันการศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันหนึ่งที่มีหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลออกไปให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชน จำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อผลิตพยาบาลที่สามารถร่วมงานสาธารณสุขมูลฐานได้ โดยให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและแผนพัฒนาการสาธารณสุขของชาติ

จากการศึกษาผลการพัฒนาการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยพบว่า การจัดการศึกษาพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๓๙ ถึงปี พ.ศ. ๒๕๐๔ ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดต่าง ๆ จากต่างประเทศ การขาดแคลนพยาบาล และความต้องการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ หลังจากนั้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๕ จนถึงปัจจุบัน การจัดการศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องจัดให้สนองตอบและสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศด้วย (ไพสิน นฤกุลกิจ ๒๕๒๙) ดังนั้น เมื่อการสาธารณสุขมูลฐานได้ถูกนำเข้ามาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๖ - พ.ศ. ๒๕๓๐:๒๖๔) กำหนดให้ "(๒).....พัฒนาเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ" นโยบายนี้มีผลกระทบต่อการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะบทบาทของการพยาบาลได้ขยายกว้างออกไปกว่าบทบาทในอดีต ปรชญาวิชาชีพพยาบาลแต่เดิมนั้นมุ่งที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยมากกว่าการส่งเสริมป้องกัน ลักษณะการจัดการศึกษาจึงเน้นโรงพยาบาล (hospital orientation) หรือเน้นเรื่องโรค (diseases orientation) ซึ่งต่างจากการจัดการศึกษาพยาบาลปัจจุบันที่เน้นชุมชน (community oriented education) เป็นระบบการศึกษาที่ตระเตรียมให้ผู้สำเร็จ สามารถเข้าใจชี้วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชนได้ สามารถใช้ความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา จัด

บริการสร้างเสริมและปรับปรุงความเป็นอยู่ของชุมชนให้มีคุณภาพทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และคุณธรรม (สายหยุด นิยมวิภาต ๒๕๒๖ : ๔๔-๕๐)

✓ สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรใหม่เพื่อผลิตพยาบาลที่สามารถปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานได้ จะต้องมีความรู้กว้างขวางในด้านสังคม เศรษฐกิจ พัฒนาการ และระบบสื่อสาร ตลอดจนความรู้ทางด้านวิชาชีพในการป้องกันส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยสามารถบูรณาการความรู้เหล่านั้นออกมาใช้ได้ (สายหยุด นิยมวิภาต ๒๕๒๖ : ๕๔-๕๕) ในการจัดทำหลักสูตรของแต่ละสถาบันจะขึ้นกับสถาบันหลักซึ่งสถาบันการศึกษานั้นเป็นหน่วยงานสนับสนุนอยู่ ฉะนั้น หลักสูตรที่จัดทำขึ้นจะต้องมีลักษณะตอบสนองสถาบันหลักและนโยบายของประเทศ โดยหลักการทั่วไปแล้ว การจัดทำหลักสูตรต้องเริ่มจากการพิจารณาปัญหาความต้องการของสังคม สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง วัฒนธรรม แล้วจึงนำมากำหนดเป็นปรัชญา จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระและประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล ตามลำดับ ดังนั้น ถ้าจะให้ เป็นผลดีทั้งหลักวิชานโยบาย แผนงานของรัฐบาล ตลอดจนการนำหลักสูตรไปใช้ หลักสูตรพยาบาลจึงควรคำนึงถึงปัญหาสุขภาพอนามัยในชุมชน ระบบบริการสาธารณสุข ตลอดจนการจัดบริการสาธารณสุขของรัฐด้วย (นพรัตน์ ผลาคินุลย์ ๒๕๒๖ : ๒๑๔) แต่จากลักษณะหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ยังเป็นลักษณะเน้นการรักษาพยาบาล (medical model) ให้ความสำคัญที่ตัวผู้ป่วยมากกว่าชุมชน (พรรณี เหมือนวงศ์ ๒๕๒๗ : ๒๔๗-๒๔๘)

ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นส่วนใหญ่มีขอบเขตความรับผิดชอบอยู่ในระดับอำเภอ ยังไม่กระจายถึงตำบลหรือหมู่บ้าน ส่วนการจัดบริการนั้นเท่าที่ผ่านมาจัดให้สำหรับผู้เข้ารับบริการ ณ หน่วยที่ตั้ง พยาบาลยังไม่ได้ออกไปสัมผัสกับประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ซึ่งการปฏิบัติงานในลักษณะนี้ พยาบาลจะทำหน้าที่ด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ไม่เต็มที่ จากรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องบทบาทของการพยาบาลในการสาธารณสุขมูลฐาน ที่สภาการพยาบาลนานาชาติจัดขึ้นโดยความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก สรุปว่า การจัดการศึกษาพยาบาลโดยทั่วไปยังไม่เน้นการสาธารณสุขมูลฐาน (International Council of Nurses and World Health Organization 1979 : 7-9) และ พ.ศ. ๒๕๒๔ กระทรวงสาธารณสุขสำรวจพบว่า ในสภาพความเป็นจริงประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทยโดยเฉพาะในชนบทยังไม่ได้รับสิทธิที่จะพึงได้นี้ เพราะการบริการสาธารณสุขของรัฐยังไม่

ทั่วถึง (กองงานวิทยาลัยพยาบาล ๒๕๒๔ : ๗๑) แม้ว่าหลักการสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป แต่ในด้านการจัดการศึกษาพยาบาลพบว่ายังไม่ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางปฏิบัติ ระบบการศึกษาพยาบาลยังไม่สามารถผลิตพยาบาล เพื่อสนองความต้องการของสังคมได้อย่างแท้จริง (ประกา ลัมประสูตร ๒๕๒๗ : ๓๔๒) ปัญหาจึงมีอยู่ว่า ผลผลิตพยาบาลจากหลักสูตรต่าง ๆ มีเจตคติต่อวิชาชีพอย่างไร มีความรู้และทักษะสามารถปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้ซึ่งได้แก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพหรือยัง

หลักสูตรเปรียบเสมือนแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ต้องการ เป็นสื่อกลางที่จะนำผู้เรียนไปสู่จุดมุ่งหมายของการศึกษา เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอน ในทางที่จะนำนักศึกษาพยาบาลไปสู่จุดหมายปลายทางที่สังคมคาดหวังได้ การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในลักษณะวิชาชีพ ซึ่งในการจัดการศึกษาวิชาชีพให้ประสบความสำเร็จนั้น วิลเลียมสัน (Williamson 1976 : 32) ได้กล่าวว่า มีหลักการที่สำคัญ ๒ ประการ คือ ประการแรก การศึกษาวิชาชีพ (professional education) จะต้องมียุคประสงค์ที่เด่นชัด บ่งชี้ความสามารถทางวิชาชีพ ความเข้าใจสังคม คุณธรรมทางวิชาชีพ และความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ประการที่ ๒ สถาบันทางวิชาชีพ (professional school) จะต้องมีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติ และโปรแกรมการศึกษาที่ใช้อยู่ให้สนองต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการปฏิบัติและโปรแกรมการศึกษานั้น ๆ เป็นไปตามจุดประสงค์ที่แท้จริง กล่าวคือ หลักสูตรที่สร้างขึ้นจะต้องตอบสนองปณิธานต่อวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของสังคมที่ใช้หลักสูตรนั้น ๆ ดังนั้น การจัดการศึกษาพยาบาล หลักสูตรควรมีลักษณะเป็นพลวัต เมื่อบทบาทของพยาบาล เปลี่ยนไปจากในอดีตที่พยาบาลเป็นเพียงผู้ดูแลผู้ป่วย สนใจคนไข้ เฉพาะรายเป็นประการแรก รองลงมาคือครอบครัวและชุมชน งานบริการ เน้นการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลและการรักษาพยาบาล เฉพาะสาขาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการป้องกันเป็นอันดับสุดท้าย แต่ลักษณะการพยาบาลที่เน้นชุมชนนั้น การส่งเสริมป้องกัน เป็นประการแรก การพยาบาลจะไม่จำกัดอยู่ที่ตัวผู้ป่วย แต่จะเป็นชุมชน ครอบครัว และบุคคล

การจัดทำหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาล แต่ละสถาบันจะจัดทำหลักสูตรของตนเอง ฉะนั้น จะมีหลักสูตรที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่ใช้อยู่ในขณะนี้จำนวน ๑๖ หลักสูตร แม้ว่าหลักสูตรจะเป็นโครงการและแนวทางในการนำให้การศึกษาไปสู่เป้าหมายก็ตาม แต่เมื่อสถาบันมีเจตนาที่ต่างกัน ก็ทำให้การจัดทำหลักสูตรมีความแตกต่างกันไปด้วย สถาบันต่าง ๆ

ที่มีหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลได้มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ทั้งที่เป็นหลักสูตรสร้างใหม่ และปรับปรุงหลักสูตรเดิม ทำให้หลักสูตรแนวใหม่เป็นหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่เน้นชุมชน มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น หลักสูตรเน้นชุมชน หลักสูตรแบบผสมผสาน เป็นต้น การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่เน้นชุมชนนี้ กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำไปใช้เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๒๘ ในวิทยาลัยพยาบาล ๕ แห่งที่สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คือ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี วิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา และวิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (กองงานวิทยาลัยพยาบาล ๒๕๒๗ : ๒) แต่เนื่องจากการศึกษาพยาบาลมิได้มีหลักสูตรระดับชาติไว้สำหรับเป็นแม่บทของการพัฒนา มีเพียง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพของทบวงมหาวิทยาลัย ที่กำหนดลักษณะหลักสูตรไว้อย่างกว้าง ๆ คือ กำหนดสิ่งที่ต้องปฏิบัติมากกว่าแนวปฏิบัติในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ซึ่งในขณะที่มีการปรับปรุงหลักสูตรอยู่นี้ สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งคงจะต้องการคำตอบที่ชัดเจนในแง่ที่ว่าทิศทาง หลักการ และวิธีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างไร ขณะนี้ยังไม่มียานวิจัยใดที่เกี่ยวกับลักษณะพยาบาลที่จะสามารถปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานให้ประสบผลสำเร็จนั้นจะต้องมีความรู้ ทักษะ และเจตคติพื้นฐานที่จำเป็นอย่างไรบ้าง (ประนอม โอทกานนท์ ๒๕๒๗ : ๑๓๐) ถ้าสามารถมีข้อมูลดังกล่าวได้จะเป็นประโยชน์ต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากยังไม่มีผู้วิจัยเพื่อศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มาก่อน อีกทั้งการศึกษาเปรียบเทียบจะช่วยส่งเสริมความเข้าใจ พัฒนาความรู้ ทฤษฎี หลักการทางการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับสังคม ปรับปรุงหรือปฏิรูปทางการศึกษา ร่วมกันแก้ไขปัญหาทางการศึกษา และอื่น ๆ ของประเทศ (ชนิดา รัชพลเมือง ๒๕๒๕ : ๒-๓) ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาล เห็นว่าเรื่องนี้มีควมสำคัญจึงสนใจที่จะศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทยที่สถาบันการศึกษาพยาบาลใช้ในปีการศึกษา ๒๕๓๐ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและแนวทางในการนำเสนอการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สำหรับเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์

โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

๑. เพื่อศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย
๒. เพื่อเปรียบเทียบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาพยาบาล
๓. เพื่อศึกษาเชิงวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับแผน

พัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ ๖

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทยจะดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

๑. จะวิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ๔ ส่วน คือ

- ๑.๑ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
- ๑.๒ รูปแบบการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์
- ๑.๓ กิจกรรมการเรียนการสอน
- ๑.๔ การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

๒. การวิจัยเรื่องนี้จะมุ่งวิเคราะห์ใน ๓ ประเด็น คือ

- ๒.๑ วิเคราะห์หลักสูตรที่เป็นตัวแทนของสถาบันต่าง ๆ
- ๒.๒ เปรียบเทียบความแตกต่างของหลักสูตรในแต่ละสถาบัน
- ๒.๓ วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่ง

ชาติฉบับที่ ๖ ในด้านเนื้อหาสาระ รายวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพที่ระบุไว้ในเอกสารหลักสูตร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตร แนวทางการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับความต้องการและนโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในสังคม

นิยามศัพท์เฉพาะ

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ หมายถึง หลักสูตรพยาบาลระดับพื้นฐานที่ใช้ในการศึกษา ๒๕๓๐ มีระยะเวลาการศึกษา ๔ ปี โดยรับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้รับวุฒิกการศึกษา คือ พยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) หรือ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับวิชาชีพ) และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานในสายงานการพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

สถาบันการศึกษาพยาบาล หมายถึง โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

หลักสูตร หมายถึง แผนการจัดโปรแกรมการศึกษา ซึ่งประกอบด้วยจุดมุ่งหมาย รูปแบบการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน ที่ทางสถาบันจัดทำขึ้นใช้ในการศึกษา ๒๕๓๐ เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพ

แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ หมายถึง แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐ - พ.ศ. ๒๕๓๔)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (documentary research) มีลำดับขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

๑. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๑.๑ ประชากรในการวิจัย คือ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม องค์การกุศล และเอกชน

๑.๒ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่อไปนี้

๑.๒.๑ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น

- ๑) ในส่วนกลาง ได้แก่ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๒) ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

๑.๒.๒ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

๑.๒.๓ สังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงมหาดไทย ได้แก่ โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ

๑.๒.๔ องค์การการกุศล ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

๑.๒.๕ เอกชน ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี ๒ ชุด คือ

ชุดที่ ๑ แบบวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีลักษณะเป็นตารางเลือกตอบ ปลายเปิด มี ๔ ส่วน คือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร รูปแบบการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

ชุดที่ ๒ แบบวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ ๖ มีลักษณะเป็นตารางเลือกตอบ ปลายเปิด

๓. การวิเคราะห์และการเสนอข้อมูล

จะศึกษาวิเคราะห์ใน ๓ ประเด็น ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

๓.๑ ศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ๔ ส่วน คือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร รูปแบบการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน วิเคราะห์ข้อมูลตามตารางวิเคราะห์ โดยในขั้นแรกผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ด้วยตนเอง หลังจากนั้นนำผลการวิเคราะห์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสถาบันที่เป็นเจ้าของหลักสูตรเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ผลการวิเคราะห์เสนอเป็นตารางวิเคราะห์ คำร้อยละ ประกอบคำบรรยาย

๓.๒ เปรียบเทียบองค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ตามผลการวิเคราะห์ ผลการเปรียบเทียบเสนอเป็นตาราง คำร้อยละ ประกอบคำบรรยาย

๓.๓ ศึกษาวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ ๖ โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ด้วยตนเอง ใช้แบบวิเคราะห์

ความสอดคล้องเป็นเกณฑ์ ผลการวิเคราะห์เสนอเป็นตารางวิเคราะห์ คำร้อยละ ประกอบคำ
บรรยาย

การเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย เสนอตามลำดับดังนี้

บทที่ ๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์
ของการวิจัย คำนิยามศัพท์เฉพาะ วิธีดำเนินการวิจัย และลำดับขั้นในการเสนอผลการวิจัย

บทที่ ๒ เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

บทที่ ๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ในส่วนสุดท้ายจะเป็น

บรรณานุกรม และ ภาคผนวก