

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาองค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(ต่อเนื่อง) สำหรับพยาบาลชั้นกลาง ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาวิจัยดำเนินไปตามจุดมุ่งหมาย ผู้วิจัยได้ รวบรวมสาระสำคัญของเนื้อหาวิชาเพื่อประกอบการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตร
 - 1.1 ความหมายของหลักสูตร
 - 1.2 ความสำคัญของหลักสูตร
 - 1.3 องค์ประกอบของหลักสูตร
 - 1.3.1 ปรัชญาของหลักสูตร
 - 1.3.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
 - 1.3.3 โครงสร้างหลักสูตร
 - 1.3.4 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้
 - 1.3.5 การประเมินผล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร
3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2535
4. การจัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
5. แนวคิดการศึกษาผู้ใหญ่
6. แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตร

1.1 ความหมายของหลักสูตร

นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า “หลักสูตร” หลายทัศนะด้วยกัน ผู้วิจัยขอหยิบยกเอาคำนิยามเหล่านั้นมากล่าวเป็นแนวทางไว้ในที่นี้ เช่น

สมิทร คุณานุกร (2518: 3) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรไว้ว่า “หลักสูตรในระดับโรงเรียน หมายถึง โครงการที่ประมวลความรู้และประสบการณ์ทั้งหลายที่โรงเรียนจัดให้กับนักเรียน ไม่ว่าจะป็นภายในและภายนอกโรงเรียนก็ตามเพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาไปตามความมุ่งหมายที่กำหนดไว้

วิชย วงษ์ใหญ่ (2525: 1-2) กล่าวว่า หลักสูตรมีความหมาย 4 นัยคือ 1) รายการที่โรงเรียนกำหนดสอนและรวมทั้งวัสดุอื่นๆ 2) รายการวิชาที่จัดสอนให้กับเด็ก 3) รายการวิชาที่ทางโรงเรียนจัดสอน และ 4) การวางแผนจัดประสบการณ์การเรียนรู้ซึ่งทางโรงเรียนจัดเสนอแนะ ขึ้นไว้

ธำรง บัวศรี (2532: 6) ได้ให้นิยามของหลักสูตรไว้ว่า “หลักสูตร คือ แผนซึ่งได้ออกแบบจัดทำขึ้นเพื่อแสดงถึงจุดหมาย การจัดเนื้อหาสาระ กิจกรรม และมวลประสบการณ์ในแต่ละโปรแกรมการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ตามจุดหมายที่ได้กำหนดไว้”

ทาบา (Taba, 1962: 9) กล่าวว่า “หลักสูตร หมายถึง มวลประสบการณ์ต่าง ๆ ที่โรงเรียนและครูผู้สอนจัดตั้งขึ้น เพื่อให้ให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะที่ตั้งจุดมุ่งหมายไว้”

คาร์เตอร์ วี กู๊ด (Carter V. Good, 1973: 150) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรไว้ในพจนานุกรมทางการศึกษาไว้ 3 ประการคือ

ประการที่ 1 หลักสูตร หมายถึง เนื้อหาวิชาที่จัดไว้เป็นระบบให้ผู้เรียนได้ศึกษาจนสำเร็จ เช่น หลักสูตรสังคมศึกษา หลักสูตรพลศึกษา เป็นต้น ซึ่งข้อนี้ หมายถึง หลักสูตรเป็นรายวิชา

ประการที่ 2 หลักสูตร หมายถึง เค้าโครงทั่วไปของเนื้อหาที่โรงเรียนจัดไว้เพื่อให้ให้นักเรียนมีความรู้จนจบการศึกษา ข้อนี้ หมายถึง หลักสูตรทั้งฉบับรวมทุกวิชาที่ประกอบกันเป็นหลักสูตร

ประการที่ 3 หลักสูตร หมายถึง กลุ่มวิชาและประสบการณ์ซึ่งนักเรียนจะได้รับภายใต้การแนะนำของโรงเรียน ข้อนี้ หมายถึง โปรแกรมการศึกษาที่ประกอบด้วยเค้าโครงของเนื้อหาวิชาและการจัดประสบการณ์ต่าง ๆ

เจ กาเลน เซย์เลอร์ และ วิลเลียม เอ็ม อเล็กซานเดอร์ (J. Galen Saylor and William M. Alexander, 1974: 17) กล่าวว่า “หลักสูตร คือ การจัดเตรียมประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมดเพื่อให้ผู้เรียนสัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมายอย่างกว้าง ๆ ของการศึกษาและจุดมุ่งหมายเฉพาะของโรงเรียน”

ความหมายของหลักสูตรซึ่งได้กล่าวไว้โดยนักการศึกษาหลายท่านอาจสรุปได้ว่า หลักสูตรคือวิชา หรือประสบการณ์ทั้งหลายที่ประกอบด้วยจุดมุ่งหมาย โครงสร้างเนื้อหา แนวการสอน และการประเมินผลที่ทางโรงเรียนจัดไว้ให้ผู้เรียน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และมีพฤติกรรมตามที่กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมายทางการศึกษา

1.2 ความสำคัญของหลักสูตร

หลักสูตรเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย อาทิ ครู นักบริหารการศึกษา นักเรียน และประชาชน เมื่อก้าวถึงการจัดการศึกษา ไม่ว่าจะป็นระดับใดก็ตามก็จำเป็นจะต้องกล่าวถึงหลักสูตรควบคู่กันไปด้วยเสมอ การจัดการศึกษาจะสำเร็จ ลุล่วงไปไม่ได้ ถ้าปราศจากหลักสูตร ซึ่งเปรียบเสมือนเครื่องชี้แนะแนวทาง (ชมพันธ์ กุญชร ณ อยุธยา, 2530: 1)

ธำรง บัวศรี (2532: 8-10) ได้กล่าวถึงความสำคัญของหลักสูตร ดังนี้

ความสำคัญต่อการศึกษารวม

การที่จะให้การศึกษแก่เยาวชนและประชากรของชาตินั้นจะต้องมีหลักสูตร ทั้งนี้เพราะว่า หลักสูตรเป็นเครื่องมือที่ถ่ายทอดเจตนารมณ์หรือเป้าประสงค์ของการศึกษาของชาติไปสู่การปฏิบัติ อาจกล่าวได้ว่าหลักสูตรคือ สิ่งที่น่าเอาความมุ่งหมายและนโยบายการศึกษาไปแปลงเป็นการกระทำขั้นพื้นฐานในโรงเรียนหรือสถานศึกษา ถ้าจะกล่าวถึงหลักสูตรคือหัวใจของการศึกษาก็คงไม่ผิด เพราะถ้าปราศจากหลักสูตรเสียแล้ว การศึกษาก็ย่อมดำเนินไปไม่ได้

ความสำคัญต่อการเรียนการสอน

หลักสูตรเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นแนวทางในการจัดมวลงประสบการณ์แก่ผู้เรียน หนึ่ง ฟังเข้าใจว่าการเรียนการสอนนั้น คือการนำหลักสูตรไปแปลงเป็นภาคปฏิบัติจริง ๆ และการที่การเรียนการสอนจะบรรลุผลได้ ทั้งผู้เรียนและผู้สอนจะต้องมีสิ่งที่จะช่วยกำหนดแนวทาง

เพื่อให้แต่ละฝ่ายปฏิบัติหน้าที่ได้สอดคล้องและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และสิ่งดังกล่าวนั้นก็คือ หลักสูตร ถ้าไม่มีหลักสูตรครูก็สอนไม่ได้ เพราะไม่รู้ว่าจะสอนอะไร ผู้เรียนเองก็จะมีควมลำบากใจ เพราะไม่ทราบว่าสิ่งที่เรียนไปนั้น สามารถนำไปเปรียบเทียบกับระดับใดชั้นใด ดังนั้น หลักสูตรจึงมีความสำคัญต่อการเรียนการสอนอย่างยิ่ง และเป็นความจำเป็นที่ครูผู้สอนจะต้องศึกษาหลักสูตรให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ พร้อมทั้งช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจด้วย

นอกจากนี้ กาญจนา คุณารักษ์ (2535: 4 อ้างถึงใน นวลอนงค์ บุญฤทธิ์พงศ์, 2539: 12) กล่าวว่า หลักสูตรมีความสำคัญในการช่วยพัฒนาบุคคลในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่การสร้างความคุ้นเคยผู้เรียนให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม ทั้งนี้เนื่องจากผู้พัฒนาหลักสูตร สามารถที่จะกำหนดจุดมุ่งหมาย และเนื้อหาวิชาของหลักสูตรเพื่อวางรากฐานความคิดตามที่ต้องการได้ นอกจากนี้ หลักสูตรช่วยให้ผู้เรียนได้ค้นพบความสามารถ ความถนัด และความสนใจของตนเอง ตลอดจนรู้จักกำหนดแนวทางในการประกอบอาชีพตามที่สามารถและถนัด และทำให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะหลักสูตรเป็นพาหนะที่จะนำความมุ่งหมายของการศึกษาออกไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุความสำเร็จ ซึ่งเปรียบเสมือนหางเสือ ที่จะคอยบังคับหรือกำหนดทิศทางในการเรียนการสอนให้เป็นที่ไปตามความมุ่งหมายของการศึกษา หลักสูตรทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงได้ เพราะเมื่อผู้พัฒนาหลักสูตรต้องการสร้างคุณลักษณะของประชาชนให้เป็นอย่างไรก็สามารถที่จะกำหนดจุดมุ่งหมายและเนื้อหาวิชาให้เป็นที่ไปตามที่ต้องการได้

1.3 องค์ประกอบของหลักสูตร

ในการสร้างหลักสูตรขึ้นมานั้นองค์ประกอบของหลักสูตรเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้ลักษณะโครงสร้างรูปแบบของหลักสูตรเป็นไปในลักษณะใด ซึ่งนักการศึกษาทางด้านหลักสูตรได้ให้แนวความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของหลักสูตรไว้ดังนี้

พนัส หันนาคินทร์ (2524: 177) กล่าวว่า องค์ประกอบของหลักสูตรประกอบด้วย ความหมายของหลักสูตร เนื้อหาหลักสูตร การนำหลักสูตรไปใช้

จินตนา ยูนิพันธ์ (2527: 54-56) ได้ให้ความคิดเห็นว่า หลักสูตรต้องมี องค์ประกอบ คือ ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร โปรแกรมการเรียน การประเมินผลการเรียนการสอน และคำอธิบายรายวิชา

บุญชม ศรีสะอาด (2528: 10) กล่าวว่า องค์ประกอบของหลักสูตรมี 4 อย่างคือ จุดประสงค์ สาระความรู้ และประสบการณ์ กระบวนการเรียนการสอน และการประเมินผล

ธีรารัง บัวศรี (2532: 8) ได้เสนอถึงองค์ประกอบของหลักสูตรไว้ 6 ประการคือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดประสงค์ของการเรียนการสอน เนื้อหาสาระและประสบการณ์ ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน วัสดุอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน และการประเมินผล

สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นั้น ตามแนวทางการเสนอหลักสูตรสาขา พยาบาลศาสตร์ (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2528 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธ์, 2530: 59-61) เพื่อ ทบวงมหาวิทยาลัยรับรอง ผู้เสนอหลักสูตรต้องเสนอรายละเอียดต่าง ๆ ซึ่งนับได้ว่าเป็นหัวข้อ สำคัญของหลักสูตร ดังนี้

หัวข้อที่ 1 ชื่อหลักสูตร ให้ระบุชื่อเต็มของหลักสูตรพร้อมสาขาวิชา ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ และระบุปี พ.ศ. ของหลักสูตรด้วย

หัวข้อที่ 2 ชื่อปริญญา ให้ระบุชื่อเต็มและอักษรย่อปริญญา ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษและมีความสอดคล้องกันด้วย

หัวข้อที่ 3 หน่วยงานรับผิดชอบให้ระบุภาควิชา คณะ สาขาวิชา มหาวิทยาลัย หรือสถาบัน

หัวข้อที่ 4 หลักการและเหตุผล ให้ระบุหลักการและเหตุผลในการเปิด หลักสูตร

หัวข้อที่ 5 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ให้แจ้งปรัชญาและ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรอย่างชัดเจน เช่น เพื่อผลิตบัณฑิตประเภทและคุณลักษณะใด และ/ หรือเป็นวัตถุประสงค์พิเศษอันใดของสถาบันอุดมศึกษานั้น เป็นต้น

หัวข้อที่ 6 กำหนดการเปิดสอน ให้แจ้งปีการศึกษาที่จะเปิดดำเนินการเรียน การสอนหลักสูตรในกรณีนี้เมื่อทบวงมหาวิทยาลัยให้ความเห็นชอบหลักสูตรแล้ว ถ้ายังไม่สามารถดำเนินการในปีการศึกษาที่เสนอ ให้แจ้งเหตุผลให้ทบวงมหาวิทยาลัยทราบ

หัวข้อที่ 7 อาจารย์ทำการสอน ให้แยกเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร และ อาจารย์พิเศษ โดยระบุชื่อ ชื่อสกุล พร้อมด้วยคุณวุฒิและสาขาวิชา ตำแหน่งทางวิชาการ ผลงานทางวิชาการและการค้นคว้าวิจัยหรือการแต่งตำรา (ถ้ามี) รวมทั้งภาระการสอนทั้งที่มีอยู่ แล้วและที่จะมีในแต่ละปีจนครบโครงการ

สำหรับอาจารย์พิเศษนั้น ระบุรายชื่อหากทำได้ หากทำไม่ได้ให้ระบุ แหล่งการหาอาจารย์พิเศษเพิ่มเติม

หัวข้อที่ 8 จำนวนนักศึกษา ให้แสดงจำนวนนักศึกษาที่จะรับจำนวน บัณฑิตที่คาดว่าจะจบและการคาดคะเนความต้องการกำลังคนของประเทศในสาขาวิชาที่ขอเปิด ในแต่ละปีการศึกษา โดยเริ่มตั้งแต่ปีการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรนั้น

หัวข้อที่ 9 คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้าศึกษา ให้ระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ สมัครเข้าศึกษาเช่น คุณวุฒิ แต้มระดับคะแนนเฉลี่ย ประสบการณ์และคุณสมบัติอื่น ๆ ตาม ความ เหมาะสม

หัวข้อที่ 10 วิธีการรับผู้เข้าศึกษา ให้ระบุวิธีการและขั้นตอนการคัดเลือกผู้ เข้าศึกษาพร้อมทั้งแนบข้อบังคับหรือระเบียบการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาของคณะหรือมหาวิทยาลัย มาด้วยในภาคผนวก

หัวข้อที่ 11 ระบบการศึกษา ให้แจ้งระบบการศึกษา การคิดหน่วยกิตราย วิชาที่มีการบรรยายในภาคทฤษฎี การฝึกหรือทดลองในห้องปฏิบัติการ และการฝึกภาคปฏิบัติ หรือการฝึกภาคสนาม

หัวข้อที่ 12 ระยะเวลาการศึกษา ให้แจ้งระยะเวลาการศึกษาดลอดหลักสูตร และระยะเวลาให้ศึกษาได้อย่างน้อย และอย่างมากเท่าใดในหลักสูตรนั้นด้วย

หัวข้อที่ 13 สถานที่และอุปกรณ์การสอน ให้แจ้งสถานที่และอุปกรณ์การ สอนทั้งที่มีอยู่แล้วและที่ความต้องการเพิ่มในอนาคต

หัวข้อที่ 14 ห้องสมุด ให้แจ้งจำนวนหนังสือตำราเรียน วารสาร และ สิ่งพิมพ์ที่สัมพันธ์กับสาขาวิชาที่เปิดสอนทั้งที่มีอยู่แล้วและที่ความต้องการเพิ่มเติมในอนาคต

หัวข้อที่ 15 งบประมาณ ให้แจ้งงบประมาณ (ถ้ามี) โดยแยกรายละเอียด ตามหัวข้อการเสนอดังงบประมาณ รวมทั้งประมาณการค่าใช้จ่ายต่อหัวในการผลิตบัณฑิตตาม หลักสูตรนั้น

หัวข้อที่ 16 หลักสูตร ให้ระบุรายละเอียดต่าง ๆ คือ 1) จำนวนหน่วยกิต รวม ให้ระบุจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 2) โครงสร้างหรือองค์ประกอบของ

หลักสูตร ให้เสนอร่างหลักสูตรที่มีโครงสร้างหรือองค์ประกอบ โดยแบ่งเป็นหมวดวิชาให้สอดคล้องกับประกาศของทบวงมหาวิทยาลัยว่าด้วยเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

จากการศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของหลักสูตรที่กล่าวมาในงานวิจัยนี้ จึงสรุปองค์ประกอบของหลักสูตร ดังนี้ 1) ปรัชญาของหลักสูตร 2) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร 3) โครงสร้างของหลักสูตร 4) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ 5) การประเมินผล องค์ประกอบเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นที่นักพัฒนาหลักสูตรจะต้องคำนึงถึง เพื่อใช้ในการจัดการศึกษาให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงหลักสูตรก็จะต้องวิเคราะห์จากหัวข้อเหล่านี้เป็นสำคัญ

1.3.1 ปรัชญาของหลักสูตร

ปรัชญาเป็นความเชื่อซึ่งผู้รับผิดชอบในการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาได้เห็นพ้องต้องกันเกี่ยวกับการจัดการศึกษา การกำหนดความเชื่อ และค่านิยมนั้นจะต้องให้ปฏิบัติได้ ก่อนจะเขียนปรัชญาจะต้องมีการอภิปรายและแก้ไขอยู่ตลอดเวลาจนกว่าผู้รับผิดชอบจะลงมติเห็นด้วย ละเอียด แจ่มจันท์ (2540: 59-60) ได้กล่าวถึงปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ควรจะมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของประเทศ ซึ่งสถาบันอุดมศึกษาส่วนใหญ่จะเน้นการสร้างคนเพื่อเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นอุดมคติหรือปณิธานของการศึกษาระดับนี้คือ พัฒนาความเจริญของทางสติปัญญา ความคิดให้แก่บัณฑิต สร้างสรรค์กำลังคนในทางวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง พร้อมทั้งเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าแก่บุคคล สังคมและประเทศชาติ ปรัชญาในส่วนนี้จึงเป็นกรอบนอกสุดของการจัดการศึกษา

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ยังมีกรอบของวิชาชีพที่สัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่พึงปฏิบัติต่อสังคม ซึ่งจัดเป็นคุณลักษณะเฉพาะสำคัญที่แสดงเอกลักษณ์ของวิชาชีพนี้ ให้แตกต่างจากวิชาชีพอื่น วิชาชีพพยาบาลจึงมีปรัชญาที่แสดงความเชื่อในเรื่องที่เกี่ยวกับ คน สุขภาพ การพยาบาล การศึกษาและการเรียนรู้ ดังรายละเอียด

คน จะมองคนว่ามีลักษณะเฉพาะ มีความซับซ้อนและความสามารถที่จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ โดยบุคคลแต่ละคนจะมีความต้องการแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับอายุ การพัฒนาการ ประสบการณ์ วัฒนธรรม สังคม และเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลง

ทางเทคโนโลยี ตามแนวคิดของปรัชญา การศึกษาจึงคำนึงถึงสิทธิของมนุษย์ชนของบุคคลในเรื่องสำคัญ 2 ประการคือ ศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และความต้องการด้านจิตใจของบุคคล

สุขภาพ เชื่อว่าสุขภาพเป็นกระบวนการปรับตัว อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาวะของบุคคลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย สังคม จิตใจ และสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ในสังคม การมีสุขภาพดีจึงหมายถึงสภาวะดังกล่าวมีความสมดุลในการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นการกระทำที่ต้องร่วมมือกันระหว่างบุคคลในสังคมและบุคลากรทางสาธารณสุข การศึกษาจึงเน้นสิทธิของบุคคลในการจะได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพโดยไม่แบ่งแยกความแตกต่าง

การพยาบาล การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้อื่นที่มีคุณลักษณะเฉพาะและการพยาบาลถือว่าเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัวและสังคม การพยาบาลคือการช่วยส่งเสริม ดำรงรักษาสุขภาพ พยาบาลจึงมีบทบาทในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของบุคคล เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วย โดยการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพ การศึกษาพยาบาลของหลักสูตรส่วนใหญ่จะมองพยาบาล ในบทบาทที่ใช้กระบวนการพยาบาล ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีความรู้สติปัญญา และทักษะที่สามารถจะประเมินปัญหา วางแผนงาน ลงมือปฏิบัติและประเมินผลการดูแล จึงจำเป็นต้องมีความรู้วิชาชีพพื้นฐานเรื่องอื่นด้วย

การศึกษาและการเรียนรู้ พยาบาลที่จบการศึกษาจะต้องออกไปทำงานในสถานบริการทุกระดับ และสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ การศึกษาจึงเชื่อว่าต้องมีการผสมผสานความรู้ด้านสังคมและวิทยาศาสตร์ เพื่อนำมาใช้ในการพยาบาลและเพื่อช่วยให้พยาบาลพัฒนาทักษะ ความสามารถในการตัดสินใจได้ จึงมองว่าการศึกษาจะช่วยให้ผู้เรียนมีการพัฒนาขึ้นได้ การศึกษาต่อเนื่องเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ หรือควรจัดให้มีขึ้นตลอดชีวิต

จะเห็นว่าปรัชญาเป็นส่วนสำคัญของหลักสูตร ซึ่งถือได้ว่าเป็นส่วนแรกที่จะเป็นแนวทางในการทำงานต่อไป ปรัชญาจะเป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ หรือจุดมุ่งหมาย ปรัชญาจะเป็นแนวทางในการพัฒนาเกณฑ์ในการประเมินการใช้หลักสูตรต่อไป ดังนั้น เราจะเห็นว่าปรัชญาคือแก่นและสาระของความรู้เป็นองค์ประกอบในการกำหนดแนวคิดและการจัดเนื้อหาของหลักสูตร ปรัชญาในการจัดการเรียนการสอน สาขาพยาบาลศาสตร์สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่มคือ (กรองไค อุณหุต, 2538: 17)

กลุ่มที่ 1 ปรัชญาพรตนิยม (Asceticism) เป็นปรัชญาที่เชื่อในความรักและความผูกพันระหว่างเพื่อนมนุษย์ การพยาบาลจะเน้นการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบาย

กลุ่มที่ 2 ปรัชญาจินตนิยม (Romanticism) เป็นปรัชญาที่ให้ความสำคัญในความมีคุณค่าและการเสียสละ การพยาบาลจะมุ่งในการปฏิบัติให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย

กลุ่มที่ 3 ปรัชญาปฏิบัตินิยม (Pragmatism) เป็นปรัชญาที่เชื่อในการลงมือปฏิบัติกรพยาบาล จะเป็นการปฏิบัติตอบสนองความต้องการผู้ป่วยด้วยการลงมือกระทำ

กลุ่มที่ 4 ปรัชญาอัตถิภาวะมนุษย์นิยม (Humanistic existentialism) เป็นปรัชญาที่ให้ความสำคัญแก่ปัจเจกบุคคล พยาบาลจะเป็นการดูแลบุคคลทั้งบุคคลที่ไม่สามารถแยกส่วนออกจากกันได้ ลักษณะการพยาบาล จึงเป็นการพยาบาลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งหมายถึงครอบครัว และชุมชนของผู้รับบริการด้วย

ปรัชญาการศึกษาพยาบาลจะไม่คงที่เฉพาะปรัชญาใดปรัชญาหนึ่ง แต่จะผสมผสานกันทั้ง 4 กลุ่ม ซึ่งแนวปรัชญาอัตถิภาวะมนุษย์นิยมนี้มีอิทธิพลต่อการพยาบาลมากในปัจจุบัน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2530: 99)

ปรัชญาของหลักสูตร จะต้องเป็นข้อความที่เขียนไว้สั้น ๆ ชัดเจนได้ใจความ และเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของหลักสูตรโดยทั่ว ๆ ไปจะรวมองค์ประกอบดังต่อไปนี้คือ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2530: 107)

องค์ประกอบที่ 1 ข้อความเกี่ยวกับค่านิยม หรือความเชื่อ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพยาบาล ซึ่งในรายละเอียดประกอบด้วย ความเชื่อของคณาจารย์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคต ข้อความเกี่ยวกับจริยธรรมหรือจรรยาวิชาชีพ หากคณาจารย์คิดว่าเหมาะสมและจำเป็นต้องเขียนไว้เพื่อกระตุ้นความสนใจของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ขอบเขตและความจำกัดของการจัดการศึกษา อาจจะเป็นข้อความที่แสดงธรรมชาติของการเรียนการสอนในโรงเรียนพยาบาล เกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการเรียนการสอน รวมทั้งข้อความแสดงความสัมพันธ์กันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ลักษณะและค่านิยมเกี่ยวกับสังคมที่โรงเรียนพยาบาลนั้นตั้งอยู่ หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่โรงเรียนพยาบาลมุ่งจะผลิตบัณฑิตออกไปพัฒนาสังคมส่วนนั้น ๆ

องค์ประกอบที่ 2 ข้อความเกี่ยวกับธรรมชาติของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลนั้น มีลักษณะเฉพาะอย่างไร หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ความเกี่ยวข้องและลักษณะการทำงานของพยาบาลร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบที่ 3 ข้อความเกี่ยวกับคุณลักษณะ และธรรมชาติของผู้รับบริการจากพยาบาลจะเป็นข้อความที่บ่งชี้ความต้องการ และปัญหาสำคัญ ๆ ของกลุ่มผู้รับบริการ

องค์ประกอบที่ 4 ข้อความเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย และความเกี่ยวข้องกับพยาบาล

สำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น บีวิส (Bevis, 1989: 50 อ้างถึงใน ละเอียด แจ่มจันทร์, 2540: 16) กล่าวว่า ปรัชญาการศึกษาพยาบาลควรกล่าวถึงความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มนุษย์ สังคม การพยาบาล การเรียนการสอน และการศึกษาพยาบาล

ส่วนในประเทศไทย ผู้นำทางการศึกษาพยาบาลได้เห็นพ้องต้องกัน มีมติในคราวจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ.2530 ว่าปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลควรระบุเกี่ยวกับความเชื่อ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านวิชาชีพ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 มโนคติ คือ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล 2) ด้านจัดการศึกษาหรือความรู้ ประกอบด้วยการศึกษาในระดับอุดมศึกษา กระบวนการเรียนการสอน การศึกษาพยาบาล และ 3) ด้านคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531: 38)

1.3.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ธำรง บัวศรี (2532: 146) กล่าวว่า จุดหมายของหลักสูตร หมายความว่าถึงผลหรือความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้นแก่ผู้เรียน หลังจากที่ได้ศึกษาแล้วเรียนครบตามหลักสูตรแล้ว สัจด์ อุทรานันท์ (2532: 21) จุดมุ่งหมายที่ดีจะต้องสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เน้นและส่งเสริม คุณสมบัติของผู้เรียนให้มีความเจริญอกงามหลายด้าน ตลอดจนส่งเสริมให้คนคิดเป็น มีความสนใจ มีความกระตือรือร้น มีอาชีพตามความถนัด

ส่วนเป้าหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ คือ การผลิตบัณฑิตให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรจึงต้องคำนึงถึงการจัดการเรียนการสอน และประสบการณ์วิชาชีพที่เป็นมาตรฐาน การสร้างจรรยาวิชาชีพ ความต้องการของสังคมที่มีต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ระบบบริการสาธารณสุข ดังนั้น วัตถุประสงค์ของหลักสูตรซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายของการศึกษาจึงต้องผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบ (ละเอียด แจ่มจันทร์, 2540: 62)

กิง (King, 1986: 118) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ไว้ดังนี้

เมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรแล้วจะสามารถ 1) ประสมประสานความรู้ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ในการส่งเสริมสุขภาพ ดำรงรักษาสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพ และป้องกันความเจ็บป่วยโดยการวางแผน ลงมือปฏิบัติและประเมินผลการพยาบาลในแต่ละคนในกลุ่ม 2) รับรู้ในปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการติดต่อระหว่างพยาบาล และผู้รับบริการ ครอบครัวและทีมสุขภาพในการให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยให้กลับมามีสุขภาพดี 3) มีจริยธรรมในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 4) ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และการพยาบาลในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลและประเมินประสิทธิภาพของการให้การพยาบาลในผู้รับบริการแต่ละคนและเป็นกลุ่มในการให้การพยาบาลขั้นต้น ขั้นที่สอง และขั้นที่สาม ในระบบการให้บริการสุขภาพ 5) รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม 6) อธิบายบทบาทที่เป็นอิสระและที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพได้ 7) ใช้ทฤษฎีการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้รับบริการแต่ละคน และเป็นกลุ่ม 8) ให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูงเป็นอย่างดี 9) พัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ เอสเตอร์ และดอน (Esther and Dawn, 1980: 21) ได้ให้ทัศนะว่า จุดมุ่งหมายในการผลิตพยาบาลวิชาชีพนั้นมุ่งเน้นให้พยาบาลสามารถใช้ทฤษฎีทางพยาบาลมาประกอบการตัดสินใจในขณะที่ให้การพยาบาลสามารถให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ในด้านพฤติกรรมมนุษย์และมนุษยศาสตร์เป็นพื้นฐาน ตลอดจนยอมรับความแตกต่างของศักยภาพของแต่ละบุคคล ใช้ภาวะผู้นำเพื่อโน้มน้าวให้ทุกคนได้เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี และมีส่วนในการค้นหาวิเคราะห์ ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน สังคม รวมทั้งกำหนดบทบาท แนวทางปฏิบัติให้เหมาะสมกับความต้องการของชุมชน และสังคม

ไซมุกซ์ วิเชียรเจริญ (2539: 13) กล่าวว่า การกำหนดจุดมุ่งหมายทางการศึกษาไม่ว่าจะเป็นระดับรายวิชา ระดับวิชา ระดับหลักสูตร หรือระดับอื่น ๆ ซึ่งมีปรัชญาการศึกษาเป็นแม่บทจะต้องให้สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียน และสังคมอย่างแท้จริง โดยการกำหนดจุดมุ่งหมายของการศึกษาจะต้องมุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความสามารถ 3 ด้านคือ

ด้านที่ 1 ความสามารถในการที่จะเป็นพลเมืองดี ต้องอบรมให้ผู้เรียนมีความซื่อสัตย์ สุจริต มีศีลธรรม มีความคิดชอบ ประพฤติชอบ เป็นพลเมืองดีของโลกโดยให้ความร่วมมือในการทำประโยชน์แก่สังคม

ด้านที่ 2 ความสามารถที่จะใช้ความรู้ประกอบอาชีพสุจริต ตามความถนัดและความชำนาญที่ตนได้ศึกษามา เลี้ยงชีวิตของตนและครอบครัวให้เป็นภาระแก่ชุมชนที่ตนอยู่ร่วม ทั้งยังเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศให้เจริญมั่งคั่งถาวรในเวลาเดียวกัน

ด้านที่ 3 ความสามารถในการพัฒนาตน ให้รู้จักใช้ความคิด รู้จักบำรุงสติปัญญา ให้เฉียบแหลม หรือธำรงวิชาการให้แตกฉานและลึกซึ้ง นำมาใช้ประโยชน์แก่ตนและผู้อื่น

เมื่อกล่าวโดยสรุปแล้ว ทอร์เรส และสแตนตัน (Torres and Stanton, 1982: 60) อ้างถึงใน กรองไค อุณหสุต, 2538: 18) กล่าวไว้ว่า จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการมีลักษณะที่สำคัญ คือ 1) บอกคุณสมบัติของผู้สำเร็จการศึกษาว่าควรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร 2) บอกแนวทางการจัดเนื้อหาสาระ ประสบการณ์เรียนรู้ และการเรียนการสอน ตลอดจนการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร 3) บอกแนวทางในการกำหนดวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนการสอน และ 4) บอกแนวทางในการบริหารงานของสถาบันการศึกษา เพื่อจัดการเรียนการสอนที่นำไปสู่เป้าหมายของการศึกษา

จะเห็นได้ว่า จุดประสงค์ของหลักสูตรดังกล่าวทำให้เห็นได้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาลนั้นต้องคำนึงถึงการนำความรู้ทางทฤษฎีไปปฏิบัติจริงได้ ซึ่งจะแสดงให้เห็นการพัฒนาผู้เรียนทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะ และเจตคติ อย่างเหมาะสม ตามความต้องการด้านสุขภาพของสังคม

চার্জ বাক্স (2532: 153-154) ได้นำเสนอวิธีการที่นำมาใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์หลักสูตร ดังนี้

วิธีที่ 1 ประชุมอภิปรายในแง่ของหลักวิชา การอภิปรายอาจว่าด้วยเรื่องต่าง ๆ หลายเรื่อง เช่น ธรรมชาติและความต้องการของบุคคล สภาพการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคม ประชาชน ความคิดและอุดมการณ์ของชาติ นโยบายของรัฐบาล ฯลฯ ในการอภิปรายจะมีการสรุปออกมาว่าสถานะต่างๆ เหล่านี้มีความหมายต่อการศึกษาโดยส่วนรวม

และต่อการศึกษาในระดับต่าง ๆ อย่างไร ทั้งนี้ โดยพิจารณาให้จำกัดลงมาในแวดวงของระดับการศึกษาที่ต้องการพัฒนาหลักสูตร ข้อเสนอที่แจ่มแจ้งออกมาได้เป็นข้อ ๆ นับได้ว่าเป็นจุดหมายของหลักสูตร

วิธีที่ 2 ประชุมให้ความคิดเห็นต่อคำถามโดยตรง วิธีนี้ผู้ร่วมประชุมพยายามหาคำตอบว่าจุดหมายของหลักสูตรระดับนี้ควรเป็นอย่างไร ความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ได้จากการอภิปรายในที่ประชุมจะถูกนำมาวิเคราะห์ สรุปออกมาเป็นหมวดหมู่ และแจ่มแจ้งออกเป็นจุดหมายเป็นข้อ ๆ ไป

วิธีที่ 3 ประชุมพิจารณาจุดหมายที่มีอยู่แล้ว

วิธีนี้ที่ประชุมจะนำเอาจุดหมายเดิมของหลักสูตรในประเทศ หรือของต่างประเทศ มาวิเคราะห์ดูทีละข้อว่า ถ้าหากนำมาใช้กับหลักสูตรที่กำลังจะพัฒนาขึ้น จะใช้ได้หรือไม่ ควรแก้ไขปรับปรุงอย่างไรจึงจะเหมาะสม จุดหมายที่มีอยู่เดิมครอบคลุมสิ่งที่คาดหวังไว้หรือไม่ ควรกำหนดอะไรเพิ่มเติมอีกจึงจะสมบูรณ์

วิธีที่ 4 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการของสังคมของผู้เรียนทุกด้าน

การศึกษาจะกระทำทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น แล้วสรุปออกมาว่าสภาพและปัญหาเหล่านั้นมีความหมายต่อการศึกษาอย่างไร และควรกำหนดเป็นจุดหมายของหลักสูตรระดับนั้น ๆ อย่างไรบ้างในการสรุปสภาพและปัญหาออกเป็นความหมายที่มีต่อการศึกษาที่ดี หรือเป็นจุดหมายของหลักสูตรที่ดี อาจมีข้อคิดเห็นที่ขัดแย้งกันได้ ดังนั้นจึงควรรวบรวมและจำแนกข้อคิดเห็นที่ตรงกันและขัดแย้งกันออกเป็นพวก ๆ นำเอาเฉพาะข้อที่ขัดแย้งกันมาศึกษาวิเคราะห์อีกครั้งหนึ่ง เพื่อหาข้อยุติ จากนั้นจึงนำเอามารวมเข้ากับพวกที่มีความคิดเห็นตรงกัน จัดทำเป็นจุดหมายของหลักสูตรต่อไป

1.3.3 โครงสร้างหลักสูตร

ก. หลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ

โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พ.ศ. 2539 ดังนี้

โครงสร้างหลักสูตร ให้ประกอบด้วยหมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต โดยมีจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชา ดังต่อไปนี้

1) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมายถึง วิชาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้
อย่างกว้างขวาง มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล มีความเข้าใจธรรมชาติตนเอง ผู้อื่นและสังคม เป็นผู้ใฝ่รู้
สามารถคิดอย่างมีเหตุผล สามารถใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารความหมายได้ดีเป็นคนที่
สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ มีคุณธรรม ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรมทั้งของไทยและ
ของประชาคมนานาชาติ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิต และดำรงตนอยู่ในสังคมได้
เป็นอย่างดี สถาบันอุดมศึกษาอาจจัดวิชาศึกษาทั่วไปในลักษณะจำแนกเป็นรายวิชา หรือ
ลักษณะบูรณาการใด ๆ ก็ได้ โดยผสมผสานเนื้อหาวิชาที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาสังคม
ศาสตร์ มนุษยศาสตร์ภาษาและกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ในสัดส่วนที่เหมาะสมและ
ครอบคลุมเนื้อหาสาระทุกด้าน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของวิชาศึกษาทั่วไป โดยให้มีจำนวน
หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

2) หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพ
ที่มุ่งหมายให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจในวิชาชีพ และสามารถปฏิบัติงานได้ โดยมีจำนวน
หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 94 หน่วยกิต จำแนกได้ดังนี้

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชา
ที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ และให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยให้มี จำนวน
หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

หมวดวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านพยาบาลศาสตร์
ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต โดยให้มีกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า
20 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต

3) หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง วิชาใดๆ ในหลักสูตรปริญญาตรีที่สถาบัน
อุดมศึกษาเปิดสอน โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้รายวิชาใดที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใด หรือกลุ่มวิชาใดแล้วจะนำ
หน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับในหมวดวิชาอื่น หรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

ข. หลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ (ต่อเนื่อง 2 ปี)

สำหรับโครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ (ต่อเนื่อง 2 ปี)
ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พ.ศ. 2539 ดังนี้

โครงสร้างหลักสูตร ให้ประกอบด้วยหมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชา
เฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต และอย่าง
มากไม่เกิน 80 หน่วยกิต โดยมีจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชาดังต่อไปนี้

1) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมายถึง วิชาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้ อย่างกว้างขวาง มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล มีความเข้าใจธรรมชาติตนเอง ผู้อื่นและสังคมเป็นผู้รู้ สามารถคิดอย่างมีเหตุผล สามารถใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารความหมายได้ดีเป็นคนที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ มีคุณธรรม ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรมทั้งของไทยและของ ประชาชาติ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิต และดำรงอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี สถาบันอุดมศึกษาอาจจัดวิชาศึกษาทั่วไปในลักษณะจำแนกเป็นรายวิชาหรือลักษณะบูรณาการ ได้ ๆ ก็ได้ โดยผสมผสานเนื้อหาที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษาและกลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ในสัดส่วนที่เหมาะสมและครอบคลุมเนื้อหาสาระทุกด้าน เพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ของวิชาศึกษาทั่วไป โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 18 หน่วยกิต

2) หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพและหมวดวิชาชีพที่ มุ่งหมายให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจในวิชาชีพและสามารถปฏิบัติงานได้ โดยมีจำนวน หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 46 หน่วยกิต จำแนกได้ดังนี้

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชา ที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ และให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยให้มีจำนวน หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

หมวดวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านพยาบาลศาสตร์ ซึ่งรวมถึงรายวิชาการผดุงครรภ์ด้วย โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 34 หน่วยกิต ทั้งนี้ให้มีกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎีไม่ น้อยกว่า 18 หน่วยกิต

3) หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง รายวิชาใด ๆ ในหลักสูตรระดับปริญญาตรีที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดสอน โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้ รายวิชาใดที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใดหรือกลุ่มวิชาใดแล้วจะนำ หน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับในหมวดวิชาอื่น หรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

1.3.4 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตร

การจัดการเรียนการสอนมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่ง การเรียนรู้เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมมีผลทำให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวรทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคติ หรือทักษะต่าง ๆ ในตัว บุคคล ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้โดยการกระทำของผู้เรียนซึ่ง

เป็นผลสืบเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์ หรือการฝึกฝนโดยผู้สอนสามารถจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยการจัดประสบการณ์ หรือให้โอกาสสัมผัสกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ โดยการจัดกิจกรรม หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้เรียนได้ปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และมีการพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

คำว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ (Learning Experience) ได้มีนักการศึกษาหลายท่านให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกัน เช่น

ราล์ฟ ดับบลิว ไทเลอร์ (Ralph W. Tyler, 1949) ได้อธิบายความหมายของประสบการณ์การเรียนรู้เอาไว้ว่า “ประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนกับสภาพการณ์ต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ผู้เรียนสามารถมีปฏิกิริยาตอบโต้ (Reaction) ด้วยได้”

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2537) ได้กล่าวไว้ว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้เรียนกับสถานการณ์ภายนอกของสิ่งแวดล้อมที่มีปฏิกิริยาต่อกัน การเรียนรู้เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้เรียน กล่าวโดยสรุปประสบการณ์การเรียนรู้ คือ กิจกรรมที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำ

ไพจิตร กลวิวัฒน์ (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของคำว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ว่าหมายถึง การที่ผู้เรียนได้มีโอกาสสัมผัสกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้เรียนสามารถมีปฏิกิริยาต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นทางด้านความคิด ความรู้สึก การกระทำหรือทุกด้านรวมกัน

จากแนวคิดและความหมายของประสบการณ์การเรียนรู้ดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าการกระทำใด ๆ หรือวิธีการใดก็ตามที่มีส่วนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกแล้วเกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เราเรียกการกระทำดังกล่าวว่าเป็น “การจัดประสบการณ์การเรียนรู้” ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้โดยการแสดงพฤติกรรมของผู้เรียนเป็นสิ่งที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำ

ดังนั้น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จึงเป็นการจัดกิจกรรมและสภาพการณ์ต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมภายนอก เพื่อให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับสิ่งแวดล้อม และสามารถแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบ (Reaction) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หรือเกิดการเรียนรู้

ก. หลักในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้การสอนเกิดขึ้น (วิชยวงษ์ใหญ่, 2525: 22) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจะสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้จะแตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่ง สุมิตร คุณานุกร (2518: 97-98) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับหลักการในการเลือกประสบการณ์ประกอบการเรียนรู้ ได้แก่

1) ประสบการณ์ที่เลือกมาต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการสอน 2) ประสบการณ์หรือกิจกรรมที่เลือกมาควรก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้เรียนที่จะปฏิบัติ 3) กิจกรรมที่จัดให้แก่ผู้เรียนควรอยู่ในขอบเขตความสามารถทางด้านร่างกายของผู้เรียนที่จะปฏิบัติ 4) กิจกรรมที่เลือกมาให้ผู้เรียนควรส่งเสริมจุดมุ่งหมายในการสอนหลาย ๆ ด้าน และ 5) กิจกรรมหรือประสบการณ์ที่เลือกมาให้ผู้เรียนควร สอดคล้องกับความแตกต่างระหว่างบุคคล

ธำรง บัวศรี (2532: 226) ได้เสนอแนะหลักในการจัดประสบการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดประสบการณ์ต้อง 1) ต้องมีความต่อเนื่อง (Continuity) หลักนี้หมายความว่าประสบการณ์ที่จัดให้นั้นต้องต่อเนื่องกับประสบการณ์เดิมที่ผู้เรียนมีอยู่ 2) เป็นไปตามลำดับขั้น (Sequence) ความหมายของหลักนี้คือ การที่จะจัดประสบการณ์โดยเริ่มต้นจากที่ง่าย ๆ ไปสู่ที่สลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งในแง่ของการใช้ความคิด การใช้เหตุผล การจำ ตลอดจนการใช้ทักษะต่าง ๆ 3) ให้มีลักษณะเป็นบูรณาการ (Integration) ตามหลักนี้กล่าวคือ ให้ประสบการณ์นั้นสร้างบูรณาการในตัวผู้เรียน คือเป็นประสบการณ์ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ มีสมดุภายในตัว และให้ประสบการณ์นั้นสร้างบูรณาการระหว่างวิชาต่าง ๆ อันจะช่วยให้ผู้เรียนมองเห็นภาพรวมของสิ่งที่เรียน และ 4) ส่งเสริมและไม่นับทอนพัฒนาการเดิม (Promotion) การเรียนรู้อาจลดประสิทธิภาพลงได้ถ้าประสบการณ์ใหม่ที่จัดให้ นับทอนสิ่งที่มีอยู่เดิม

เฮเตอร์ (Hayter, 1967: 63-65) อ้างถึงใน อารมณ วุฒิปุณย์, 2527: 18-19) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล คือ 1) การจัดประสบการณ์การเรียนการสอน ควรจะใช้หลักการเรียนรู้ให้เรียนรู้จากสิ่งที่ย่าง ๆ ไปหาสิ่งที่ยาก จากสิ่งปกติไปสู่สิ่งซับซ้อน จากสิ่งที่รู้แล้วไปสิ่งที่ไม่รู้ การเรียนจะได้ผลมากขึ้น ถ้าผู้เรียนได้ใช้ประสาทสัมผัส คือการใช้สื่อหรือโสตทัศนูปกรณ์ประกอบการสอน 2) ส่งเสริมให้

นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ และผู้สอนควรเข้าใจความสนใจ ความพร้อมของ นักศึกษา เพื่อจัดการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนหรือรายบุคคล 3) การสอนให้บรรลุ วัตถุประสงค์อย่างหนึ่ง สามารถจะจัดประสบการณ์การเรียนการสอนได้หลาย ๆ วิธี แต่ผู้สอน จะต้องเลือกจัดวิธีการที่เหมาะสมกับผู้เรียน 4) การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนวิธีหนึ่ง จะได้ผลการเรียนหลาย ๆ อย่าง และเป้าหมายของการเรียนรู้จะสามารถกำหนดไว้ล่วงหน้าได้ อย่างต่อเนื่อง ผู้สอนจะคอยประเมินผลว่าผลที่ได้นั้นมีมากน้อยเพียงใด 5) การจัดประสบการณ์ การสอน การจะจัดให้ต่อเนื่องเป็นขั้นตอน นักศึกษาควรจะได้มีประสบการณ์ขั้นต้นแล้วจึงจะ เรียนสิ่งใหม่ ๆ และเตรียมพร้อมที่จะศึกษาในขั้นต่อไปอย่างต่อเนื่อง 6) การสอนให้เข้าใจ แนวความคิดของวิชาต่าง ๆ ที่สอนจะทำให้เข้าใจวิชานั้น ๆ ได้แจ่มชัดขึ้น 7) การเรียนจะได้ ผลดีขึ้น ถ้าผู้เรียนมองเห็นคุณค่าของสิ่งที่เรียน ทั้งนี้ผู้สอนควรจะให้โอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษา ค้นคว้าในสิ่งที่เขาสนใจ 8) การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเพื่อการสอนจะต้องระบุให้ เจนชัด และตรงเป้าหมายที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ 9) การเรียนการสอนควรจะทำให้ นักศึกษาพัฒนาทั้งด้านความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ และเจตคติต่อการ ปฏิบัตินั้น ๆ และ 10) ควรจะส่งเสริมให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงหน้าที่และความรับผิดชอบ ต่อวิชาชีพ

ในการจัดลำดับเนื้อหาในหลักสูตรนั้น ออร์นสไตน์ และฮันกินส์ (Ornstein and Hunkins, 1993: 239 อ้างถึงใน ละเอียด แจ่มจันทร์ 2540: 70) ได้เสนอเกณฑ์ 4 ประการ ในการจัดลำดับเนื้อหา ดังนี้

ประการที่ 1 จากง่ายไปยาก (Simple to Complex) โดยให้ผู้เรียนเรียนรู้ จากสิ่งที้ง่ายไปสู่สิ่งที่ยากขึ้นตามลำดับ หรือจากสิ่งที่เป็นรูปธรรมไปสู่นามธรรม

ประการที่ 2 จากส่วนย่อยไปส่วนใหญ่ (Part to Whole) โดยการให้ข้อมูลที่ ทีละส่วนไปตามลำดับ จนถึงการสร้างภาพรวมทั้งหมด

ประการที่ 3 จากส่วนใหญ่ไปส่วนย่อย (Whole to Part) โดยการให้ผู้เรียน เห็นภาพรวมทั้งหมดแล้วจึงแยกย่อยให้เห็นองค์ประกอบแต่ละส่วน

ประการที่ 4 จัดการเรียนตามลำดับเวลา (Chronological learning) เป็นการ วางลำดับเนื้อหาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหลัง

นอกจากนี้ ทาบา (Taba, 1962: 267-284) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาเลือก เนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้คือ 1) เนื้อหาที่มีในหลักสูตร ควรเชื่อถือได้ว่ามีความสำคัญ สามารถแสดงความรู้ร่วมสมัย 2) มีความสอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคม 3) มีความสมดุลระหว่างความกว้างความลึกคือมีสาระลึกพอที่จะสร้างความเข้าใจในความรู้นี้ และกว้างพอที่จะจำแนกความแตกต่างได้ 4) เนื้อหาและกิจกรรมควรสนองความมุ่งหมายหรือ จุดประสงค์ของหลักสูตร 5) เนื้อหาและกิจกรรมควรสอดคล้องกับวุฒิภาวะและประสบการณ์ของผู้เรียน และ 6) สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน

กรองไค อุณหุต (2538: 20) ได้กล่าวถึงการจัดเนื้อหาวิชาในการศึกษาทางการพยาบาลไว้ 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านความรู้ (Cognitive) หมายถึง ความรู้ที่เป็นมโนทัศน์พื้นฐาน แนวความคิดหลัก ข้อสรุป หลักการ กฎ หรือทฤษฎีทางการพยาบาล และวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกำหนดออกมาเป็นเนื้อหาสาระของหลักสูตร

ด้านที่ 2 ด้านการคิดและการแก้ปัญหา (Syntactical) เน้นถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้เรียน โดยใช้ความรู้จากการสังเกต การจำแนก การอ้างอิง การทำนาย การมีความคิดสร้างสรรค์ และความสามารถวินิจฉัยสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะปฏิบัติในด้านการสื่อสารด้วย

ด้านที่ 3 ด้านเจตคติ (Attitude) จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพส่วนตัว เน้นประสบการณ์สร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเข้ากลุ่ม และด้านประสิทธิภาพของการดำเนินชีวิต การสร้างเสริมความรู้สึกที่ดี เป็นพลเมืองดี มีคุณธรรมและวัฒนธรรม และการกระทำตนอยู่ในบทบาทของวิชาชีพและกฎหมาย

ด้านที่ 4 ด้านการปฏิบัติ (Applicative) เป็นการประยุกต์ความรู้จาก 3 ด้านดังกล่าว ไปใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ได้มากที่สุด

จากลักษณะการจัดเนื้อหาวิชา ทั้ง 4 ด้าน สามารถกำหนดรายวิชาที่ต้องเรียนในการศึกษาพยาบาล โดยจะกำหนดรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ก่อนวิชาชีพทางการพยาบาล ซึ่งในรายวิชาชีพทางการพยาบาลจะเป็นเนื้อหาสาระที่บอกแนวคิด ทฤษฎี และหลักการทางการพยาบาล

ข. วิธีการจัดการเรียนการสอน

การสอนที่จะนำไปสู่ผลสำเร็จของจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้นั้น ครูหรือผู้สอน ควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ แบบตามความเหมาะสม (สุมิตร คุณานุกร, 2528: 136) โดยที่ องค์ประกอบของการสอนนั้นมีสามประการ คือ ผู้สอน เนื้อหาวิชา และผู้เรียน ผู้สอนจึงต้อง เลือกระรเทศนิกวิธีและกิจกรรมการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาสาระและตัวผู้เรียน

วิธีการสอนหรือเทคนิคการสอนจำแนกออกได้หลายวิธี ดังต่อไปนี้

1) การบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลและเนื้อหาวิชาที่จำเป็นแก่ ผู้เรียน นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้อธิบายและทำความเข้าใจในเรื่องที่เป็นปัญหาให้ เข้าใจตรงกัน

อุปกรณ์การสอน ให้ตัวครูเป็นหลัก อาจมีการใช้กระดานดำประกอบ หรืออุปกรณ์การสอนที่อาศัยการดูหรือการฟังประกอบ (สุมิตร คุณานุกร, 2528: 137)

2) การอภิปรายและการซักถาม ในทางปฏิบัติมักใช้ร่วมกับแบบบรรยาย โดยหลังการบรรยายมักมีการอภิปราย และถามตอบปัญหาตามมา จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนรู้จัก ใช้ความคิด วิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ ประยุกต์และผสมผสานความรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน และยัง เป็นการเปิดโอกาสให้มีการทบทวนทำความเข้าใจในเรื่องเนื้อหาอีกครั้งหนึ่ง

อุปกรณ์การสอน สถานที่ใช้ในการอภิปรายจะต้องเหมาะสมกับจำนวน คน ผู้อภิปรายควรจะมีมองเห็นหน้ากัน ควรจัดที่นั่งเป็นแบบวงกลม หรือตัวยู นอกจากนี้ยังอาจ ใช้อุปกรณ์การสอนอื่นประกอบด้วย เช่น กระดานดำ รูปภาพ ฟลิ้ม หนังสือ ฯลฯ (สุมิตร คุณานุกร, 2523: 138)

3) การสอนแบบฝึกปฏิบัติ การสอนแบบนี้มุ่งสนองจุดมุ่งหมายทางด้าน ทักษะ เพื่อให้ผู้เรียนเห็นทำตาม และปฏิบัติได้ ทั้งนี้อาจจะใช้วิธีการสาธิต การทดลอง การฝึก งาน และการศึกษานอกสถานที่

อุปกรณ์การสอน สถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะใช้ในการฝึกปฏิบัติ ต้องพร้อม (สุมิตร คุณานุกร, 2518: 127 ไพฑูรย์ สิ้นลาร์ตัน, 2524: 96-110) อาจใช้รูปภาพ ภาพยนตร์ เทปบันทึกเสียง เทปบันทึกภาพประกอบด้วย

4) การสอนให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่ ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักเรียนด้วยตนเอง โดยผู้เรียนจะต้องมีอิสระในการเรียนรู้ ผู้สอนเป็นผู้ กำหนดแนวทางการเรียน เตรียมเอกสาร อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่าง ๆ ไว้ให้กับผู้เรียน รวมทั้ง คอยให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้เรียนด้วย

อุปกรณ์การสอน เอกสาร หนังสือ วารสาร และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น เทป สไลด์ เครื่องฉายภาพยนตร์ วิดีโอเทป หรือเครื่องมือทางห้องทดลอง เป็นต้น (ไพฑูรย์ สีนลารัตน์, 2524: 113-123)

5) การสอนแบบสัมมนา เป็นการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาวิชา มักเกิดแนวความคิดและพัฒนาทักษะต่าง ๆ เช่น คิด เขียน พูด ถกเถียง สำรวจ รวบรวม ฯลฯ เป็นการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ และมีสิทธิในการแสดงออก และร่วมการสัมมนามีเท่ากันทั้งผู้สอนและผู้เรียน ในเรื่องที่มีการเตรียมหรือศึกษาหาความรู้กันมาแล้ว (ไพฑูรย์ สีนลารัตน์, 2524: 129-136)

6) การสอนแบบกลุ่มแก้ปัญหา เป็นการสอนแบบกลุ่มย่อย โดยผู้สอนจะมอบหมายงานหรือปัญหาให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มไปประชุมร่วมกันเพื่อตอบปัญหา ภายในเวลาที่กำหนด(อย่างน้อย 2 ชั่วโมง) เป็นการฝึกให้รู้จักทำงานเป็นหมู่คณะ รู้จักที่จะร่วมมือและคุ้นเคยซึ่งกันและกัน รวมทั้งเสริมสร้างทักษะในการอภิปราย และการรายงานผลต่อที่ประชุม (ไพฑูรย์ สีนลารัตน์, 2524: 138-146)

การสอนวิธีต่าง ๆ นั้น ผู้สอนจะต้องนุญ
แบบใด และหลักในการเลือกวิธีสอนนั้น ไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2524: 165) กล่าวว่าในการเลือกวิธีสอนนั้นต้องเหมาะสมกับผู้สอน เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาที่สอน เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการสอน เหมาะสมกับจำนวนและลักษณะของผู้เรียน เหมาะสมกับบทบาทและความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

สำหรับกิจกรรมการเรียนการสอนที่สถาบันการศึกษาพยาบาลจัดให้แก่ผู้เรียนในภาคทฤษฎี ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสัมมนา การประชุมปรึกษา การเรียนแบบโปรแกรม การเรียนจากชุดการสอน (Learning Module) การเรียนแบบโครงการ ส่วนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ซึ่งส่วนใหญ่จะปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ ได้แก่ การสาธิต การประชุมกลุ่มการพยาบาล การศึกษาจากผู้ป่วยโดยตรง การศึกษาเฉพาะกรณี การสัมมนา การบรรยาย การอภิปรายกลุ่มย่อย การเลือกกิจกรรม การเรียนการสอนนั้นจะสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายการเรียนรู้เป็นสำคัญ (ละเอียด แจ่มจันทร์, 2540: 72)

1.3.5 การวัดและประเมินผลการเรียน

การประเมินผลการศึกษา เป็นกระบวนการในการกำหนดรายละเอียด คุณลักษณะหรือพฤติกรรมความสามารถของบุคคลที่เป็นไปตามกฎ โดยใช้เครื่องมือเป็นหลัก ในการวัด เพื่อให้ทราบถึงการบรรลุตามเป้าหมาย (ไพศาล หวังพานิช, 2523: 13)

ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539: 94) กล่าวว่า “การวัด” คือ กระบวนการกำหนด ค่า/ตีค่าคุณสมบัติของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือของบุคคลเป็นตัวเลขโดยใช้เครื่องมือเป็นหลักในการวัด ส่วน “การประเมินผล” คือกระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าของวัตถุ คน สิ่งของ หรือการ ดำเนินงาน/กิจกรรมว่าบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด หรือมีดี หรือเลวเพียงใด โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวัดเป็นหลัก

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2520: 117) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นองค์ประกอบที่ สำคัญในกระบวนการเรียนการสอน ทั้งนี้เพราะการประเมินผลการเรียนมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้คือ เพื่อบ่งชี้ว่าผู้เรียนมีทักษะความรู้ที่สำคัญเพียงพอหรือไม่ เพื่อวินิจฉัยจุดเด่น และจุดด้อยของ ผู้เรียน เพื่อบ่งชี้ระดับสัมฤทธิ์ผลในการเรียนของผู้เรียน

ในการศึกษาทางการพยาบาล ไฮด์เจอร์เกิน (Heidgerken, 1965: 636-637) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการประเมินผลทางการศึกษาพยาบาลไว้ ได้แก่ 1) เพื่อหาระดับ ความรู้ ความเข้าใจ ของนักศึกษาในแต่ละช่วงเวลาระหว่างภาคการศึกษาในชั้นเรียน 2) เพื่อหา ระดับความสามารถในการปฏิบัติการคลินิก ตามขั้นตอนต่าง ๆ 3) เพื่อให้เห็นปัญหาของ นักศึกษาเป็นรายบุคคล 4) เพื่อวินิจฉัยจุดเด่น จุดด้อย ของนักศึกษา และแนะนำวิธีการซ่อม เสริมที่อาจต้องจัดให้ 5) เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของนักศึกษา ด้วยการวัดระดับผลสัมฤทธิ์ 6) เพื่อช่วยนักศึกษาในการสร้างเสริมการประเมินผลตนเองด้านเจตคติ ทักษะ และการปฏิบัติ 7) เพื่อช่วยนักศึกษาให้สามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง 8) เป็นการเสริมแรงนักศึกษาให้มีโอกาส คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจ และการนำหลักการมาประยุกต์ใช้ 9) เป็นการ ประเมินประสิทธิภาพของเทคนิคการเรียนการสอน เนื้อหาที่สอน เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ของหลักสูตร และ 10) เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เป็นต้องใช้ในการบริหารหลักสูตร เช่น การประเมินความสำเร็จของนักศึกษา

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

วิธีที่ 3 วิธีการผสม (mixed method) เป็นการผสมผสานระหว่างวิธีทดสอบ และวิธีสังเกต เช่น การสัมภาษณ์

ส่วนเครื่องมือในการวัดและประเมินผลการเรียนทางพยาบาลศาสตร์นั้น มีหลายวิธีและใช้เครื่องมือหลายแบบ (Conley, 1973: 364-366; Reilly, 1980: 145-163 อ้างถึงในจินตนา ยูนิพันธ์, 2530: 207-210) ซึ่งผู้สอนสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมได้ เทคนิควิธีและเครื่องมือเหล่านี้ รวบรวมได้ถึง 21 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 การสังเกต (Observation) เป็นกระบวนการหรือการกระทำที่มีการรวบรวมข้อมูลเชิงพรรณนา หรือข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งอาจเป็นคำพูด ตัวเลข หรือสัญลักษณ์ก็ได้ ข้อมูลที่รวบรวมได้นี้ เป็นข้อมูลในแง่มุมต่าง ๆ ของพฤติกรรมของผู้เรียน โดยมีการกำหนดไว้ก่อนว่าจะรวบรวมข้อมูลที่ใด เวลาใด และจะดูอะไรบ้าง การรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีนี้อาจมีแบบฟอร์มการสังเกตหรือไม่ก็ได้ แต่จำเป็นต้องมีการวางแผนล่วงหน้า ผู้สังเกตจะต้องบันทึกข้อมูลจริงแล้วจึงแสดงความเห็นต่อจากข้อมูลจริง ซึ่งข้อจำกัดของการใช้วิธีนี้จะอยู่ที่ความไม่เที่ยงตรงของผู้สังเกต และการลืมข้อมูลบางอย่างที่ได้จากการสังเกต

วิธีที่ 2 แบบสอบมาตรฐาน(Standardized test) ซึ่งหมายถึง แบบสอบซึ่งเนื้อหาในแบบสอบนั้น ได้ผ่านการเลือกและตรวจสอบมาแล้ว มีการสร้างปัทสถาน (norm) ของผลการสอบไว้เรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้ วิธีการในการใช้ และการให้คะแนนได้กำหนดไว้ชัดเจนรวมทั้งเป็นแบบสอบที่มีความเป็นปรนัยสูง สำหรับแบบสอบมาตรฐานในทางพยาบาลศาสตร์ที่ใช้กันในประเทศไทย ในขณะนี้ยังไม่มีปรากฏ

วิธีที่ 3 แบบสอบซึ่งผู้สอนสร้างขึ้นเอง (Teacher-made test) เป็นเครื่องมือที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากผู้สอนสร้างขึ้นให้ตรงกับจุดมุ่งหมายในการสอนที่ตนกำลังกระทำอยู่นั้น ทำได้ง่าย แบบสอบนี้อาจจะเป็นแบบอัตนัย หรือแบบปรนัยก็ได้

วิธีที่ 4 แบบสอบอัตนัย (Essay test) เป็นแบบสอบที่นิยมใช้กันมาตั้งแต่อดีตกาลซึ่งผู้เรียนจะต้องอธิบาย อภิปราย ขยายความ เปรียบเทียบ ระบุข้อความ ประเมิน วิเคราะห์ สรุป หรือวิเคราะห์วิจารณ์ ทฤษฎี มโนคติ กฎ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก็ได้

วิธีที่ 5 แบบสอบถามปรนัย (Objective test) เป็นแบบสอบที่สร้างขึ้นเพื่อให้เกิดความยุติธรรม ในการให้คะแนนมากขึ้น โดยทั่วไปจะเป็นคำถามให้เลือกตอบ จับคู่ เติมคำ ถูก-ผิด เป็นต้น การให้คะแนนจะใช้คำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งกำหนดได้แน่นอน ชัดเจน

วิธีที่ 6 แบบวัดสัมฤทธิ์ผล (Achievement test) เป็นแบบสอบที่ใช้วัดความรู้ ทักษะของผู้เรียนในสาขาวิชาที่เรียน เป็นการวัดสัมฤทธิ์ผลโดยส่วนรวมมิใช่สัมฤทธิ์ผลในแต่ละวิชา

วิธีที่ 7 แบบวัดความถนัด (Aptitude test) แบบวัดนี้ สร้างขึ้นเพื่อวัดศักยภาพ หรือความสามารถทั่วไปของบุคคล ในการทำกิจกรรมหรืองานอย่างหนึ่งอย่างใด เช่น แบบวัด ความถนัดในทางการเรียน วัดความถนัดในทางดนตรี เป็นต้น สำหรับแบบวัดความถนัดทาง การพยาบาลในประเทศไทย อยู่ระหว่างการพัฒนาให้เป็นแบบสอบที่สมบูรณ์ มีความเที่ยงและ ความตรงในการวัด

วิธีที่ 8 แบบสอบเพื่อการวินิจฉัย (Diagnostic test) เป็นแบบสอบที่กระทำเพื่อ วัดสัมฤทธิ์ผลในสาขาวิชาบางวิชา ออกแบบให้สามารถวัดจุดเด่น จุดด้อยของผู้เรียนเพื่อนำไปเป็น ประโยชน์ในการสอนซ่อมเสริมต่อไป แบบสอบนี้ บางอันก็เป็นแบบสอบมาตรฐาน เพื่อใช้ชี้ ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลได้

วิธีที่ 9 แบบวัดการกระทำ (Performance test) แบบวัดนี้โดยทั่วไปจะใช้เมื่อ บุคคลลงมือกระทำ หรือลงมือปฏิบัติจริง มากกว่าจะเป็นการตอบด้วยคำพูดหรือการเขียน

วิธีที่ 10 แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นแบบรายการเกี่ยวกับเรื่องราว เฉพาะอย่าง ใช้ในการศึกษาสำรวจ หรือในการวัดความคิดเห็นหรือทัศนคติ เป็นเครื่องมือที่ใช้ กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน

วิธีที่ 11 แบบสำรวจ (Inventory) ในการประเมินผล แบบสอบ หรือแบบวัดที่ ใช้ในการระบุว่าผู้เรียนมีความสามารถอะไรบ้าง มีสัมฤทธิ์ผล ทัศนคติ ความสนใจ ความชอบ อะไรบ้าง ส่วนใหญ่จะมีการใช้อย่างจำกัดมาก เท่าที่เห็นอยู่เช่นแบบสำรวจว่า นักศึกษาพยาบาล ผ่านการเรียน และการฝึกทักษะใดมาแล้วบ้าง เป็นต้น

วิธีที่ 12 แบบมาตรฐานส่วนให้ค่า (Rating Scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้แพร่หลาย ในการประเมินผลผลิต ทัศนคติ และลักษณะต่าง ๆ ของผู้สอน และผู้เรียน

วิธีที่ 13 วิธีการศึกษาเป็นรายบุคคล (Case Method) เป็นวิธีการที่มีประโยชน์ ทางด้านการวินิจฉัย โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลเพื่อให้ทราบถึงประวัติ สภาพทาง บ้านและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่มามีผลหรือเป็นสาเหตุของปัญหาหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ วิธีการนี้เป็นวิธีที่ผู้สอนอาจเลือกใช้วิเคราะห์ หรือศึกษาผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้

วิธีที่ 14 การประชุมปรึกษาระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน (Teacher-student Conference) การประชุมปรึกษานี้เป็นการสื่อสารประจัญหน้า (face-to-face) ระหว่างผู้สอนกับ

ผู้เรียนเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มเล็ก ซึ่งจัดขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ โดยวิธีการปรึกษาหารือ นอกจากนี้ผู้สอนยังสามารถที่จะวัด และประเมินพฤติกรรมการเรียนของผู้เรียนได้

วิธีที่ 15 การบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal record) เป็นชุดของการบันทึกเหตุการณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งกระทำอย่างต่อเนื่องว่าผู้เรียนกระทำอะไรบ้าง อย่างไร ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ผู้สอนจะเป็นผู้สังเกต โดยมีแผนล่วงหน้ามาก่อน การบันทึกพฤติกรรมนี้ ผู้สอนจะต้องทำการบันทึกในลักษณะที่จะช่วยให้ผู้อ่านบันทึกนั้น มองเห็นภาพพฤติกรรมของผู้เรียน ความสนใจ ทักษะคิด จุดเด่น และปัญหาได้ ผู้สอนจะต้องบันทึกพฤติกรรมจริง ไม่ต้องมีการแปลพฤติกรรม หากผู้สอนต้องการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในตอนท้ายบันทึกก็อาจทำได้ ซึ่งจะต้องเขียนแสดงไว้ว่าเป็นความเห็นของผู้สอน

วิธีที่ 16 การประเมินตนเอง (Self-appraisal) เป็นวิธีการที่ผู้เรียนทำการประเมินตนเองโดยใช้เครื่องมือที่ผู้สอนจัดไว้ให้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้รวบรวมข้อมูลที่เป็นความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนเอง

วิธีที่ 17 การศึกษาอุบัติการณ์เฉพาะกรณี (Critical Incident Technique) เป็นวิธีการที่ผู้สอนอาจใช้ในการประเมินความสามารถในการวิเคราะห์ วิจารณ์ และการแก้ปัญหาของผู้เรียน โดยเฉพาะในการศึกษาการพยาบาลภาคปฏิบัติ วิธีการนี้ผู้สอนจะทำการสังเกตผู้เรียนในอุบัติการณ์เฉพาะกรณีที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรืออุบัติการณ์จำลองก็ได้ ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่แสดงถึงความสามารถของผู้เรียนอย่างเฉพาะเจาะจงมากกว่าการบันทึกพฤติกรรมตามปกติแล้ว

วิธีที่ 18 บันทึกการพยาบาล (Nurses' notes) บันทึกนี้เป็นผลผลิต (product) ของการเรียนรู้ของผู้เรียน ผู้สอนอาจใช้ผลผลิตนี้เป็นเครื่องมือในการวัดและประเมินความสามารถของผู้เรียน ในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ รวมทั้งทักษะในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งจะต้องเป็นการสื่อสารที่ชัดเจน แม่นตรง ข้อมูลที่รวบรวมจากบันทึกการพยาบาลนี้ จะเป็นข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผู้เรียนในระยะยาวได้เป็นอย่างดี

วิธีที่ 19 การบันทึกแบบปัญหา (Problem Oriented Record) การบันทึกแบบนี้ เป็นผลผลิตของการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างหนึ่ง ซึ่งแสดงถึงความสามารถของผู้เรียนในการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน เป็นการแสดงออกของการเรียนรู้ในชั้นประยุกต์วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมิน ดังนั้นจึงเป็นวิธีที่ผู้สอนสามารถนำมาใช้ในการประเมินผู้เรียนได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะประเมินการศึกษาภาคปฏิบัติ

วิธีที่ 20 การศึกษาพยาบาลเฉพาะกรณี (Nursing Case Studies) เครื่องมือในการวัดแบบ 20 นี้คล้ายกับแบบ 18 และ 19 นั่นคือ ถือว่าเป็นการรวบรวมข้อมูลจากผลผลิตการ

เรียนรู้ของผู้เรียน โดยที่ผู้เรียนจะต้องแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถของตนหรือสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษา ออกมาในรูปของการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยเน้นที่การพยาบาลเป็นลำดับ และแผนการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องกระทำอย่างเป็นขั้นตอนตามกระบวนการพยาบาล

วิธีที่ 21 บันทึกกระบวนการที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล (Process Records) เครื่องมือในการวัดแบบนี้ เป็นบันทึกที่ผู้เรียนเขียนขึ้น เพื่อสื่อสารกระบวนการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ได้แก่ บันทึกข้อความในการสนทนา ความคิด ความรู้สึกของพยาบาลในขณะนั้นเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเอง และพฤติกรรมของผู้ป่วยบันทึกนี้จะช่วยให้ผู้สอนสามารถประเมินคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ที่ผู้เรียนกระทำต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการได้ทุกสถานการณ์ ทั้งนี้เพราะผู้สอนไม่สามารถจะนิเทศแบบตัวต่อตัวกับผู้เรียนเป็นรายบุคคลตลอดเวลาที่ผู้เรียนฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้ บันทึกกระบวนการนี้จะช่วยให้ผู้สอนทราบว่าผู้เรียนทำอะไร รวมทั้งคิดและรู้สึกอย่างไรอีกด้วย จึงเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพอย่างหนึ่งในการประเมินความรู้ ทักษะคิ ค่านิยม และทักษะของผู้เรียน

ทอร์เรส และสแตนตัน (Torres and Stanton, 1982: 95-96 อ้างถึงใน กรองได อุณหสูต, 2538: 24) ได้ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้คือ 1) แบบสอบปรนัย เพื่อใช้วัดความรู้ความเข้าใจ การนำไปใช้สำหรับการทดสอบเพื่อจัดระดับ 2) แบบทดสอบอัตนัย เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดสร้างสรรค์ 3) สถานการณ์จำลอง เพื่อใช้วัดความรู้ เจตคติ ทักษะในการคิดวิเคราะห์ 4) งานที่มอบหมายเฉพาะบุคคล เพื่อวัดมโนทัศน์ ความรู้ความสามารถ ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และ 5) ทดลองการปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นการประเมินความสามารถของผู้เรียนในการปฏิบัติการพยาบาล

การใช้วิธีการแต่ละอย่างหรือใช้ร่วมกันจะแบ่งคะแนนมากน้อยเท่าใด สัดส่วนของคะแนนควรเป็นอย่างไร ผู้สอนต้องพิจารณาร่วมกับผู้เรียน โดยอาศัยจุดมุ่งหมาย และลักษณะเนื้อหาเป็นหลัก (ไข่มุก วิเชียรเจริญ, 2539: 23) ซึ่งจะทำให้การประเมินผลมีประสิทธิภาพ

เมื่อวางแผนเลือกจุดมุ่งหมายและวิธีการประเมินผลแล้ว ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงว่าเมื่อได้ผลการประเมินมาแล้วจะเทียบกับอะไร ซึ่งโดยทั่วไปการวัดหรือการตรวจสอบการเรียนรู้ของนักการศึกษาจะมีอยู่ 2 แบบคือ การวัดแบบอิงกลุ่ม (norm reference) เป็นการ

เปรียบเทียบผู้เรียนแต่ละคนกับกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน เป็นการหาความแตกต่างระหว่างผู้เรียน การวัดแบบอิงเกณฑ์ (criterion reference) เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้เรียนกับเกณฑ์หรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประเมินว่าผู้เรียนสามารถหรือไม่สามารถทำอะไรได้บ้าง การวัดอิงเกณฑ์นี้มีคุณค่าในทางการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์โดยเฉพาะในทางการศึกษากฎปฏิบัติเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพราะผู้สอนจะต้องรู้แน่ชัดว่าผู้เรียนเรียนรู้อะไรบ้าง ก่อนที่จะให้การรับรองว่าผู้เรียนมีสมรรถภาพเพียงพอในการประกอบอาชีพทางการพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธ์, 2530: 199)

ในทางปฏิบัตินั้นมักจะใช้ทั้ง 2 แบบร่วมกัน ซึ่งผู้สอนต้องพิจารณาหลาย ๆ แง่ เพื่อให้เกิดความยุติธรรมและเหมาะสมกับผู้เรียนให้มากที่สุด

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า หลักสูตรการศึกษาจะต้องมีองค์ประกอบของหลักสูตรอย่างครบถ้วน และมีการกำหนดแนวทางแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตรไว้ ไม่ว่าจะเป็นปรัชญา วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร การจัดประสบการณ์และการประเมินผล เพื่อช่วยให้การจัดการศึกษาพยาบาลบรรลุผลตามความต้องการของสังคม ผู้ผลิตและผู้ใช้ผลิต

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร

ทาบ (Taba, 1962: 31-41, 149-150, 172-175) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรไว้ว่า จะต้องวิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับสังคม และวัฒนธรรม กระบวนการเรียนรู้ และเนื้อหา

การวิเคราะห์สังคม และวัฒนธรรม มุ่งวิเคราะห์โครงสร้างของสังคม พิจารณาถึงความต้องการของสังคม สภาพปัญหาของสังคม สภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในด้านวัฒนธรรม ศึกษาด้านขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยม ศิลธรรมจรรยาเพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป

การวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ จะศึกษาพฤติกรรมการเรียนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ตลอดจนศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละคน การเรียนรู้จากประสบการณ์ทั้งโดยตรงและทางอ้อม ศึกษาอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ของกลุ่มคน ตลอดจนความสัมพันธ์ของนักเรียนในห้องเรียน การวิเคราะห์ประเด็นการเรียนรู้จึงเป็นพื้นฐานในการจัดการสอน และกิจกรรมการเรียนการสอน

การวิเคราะห์เนื้อหาความรู้เป็นการศึกษาในเชิงการจัดเนื้อหาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนทั้ง 3 ด้าน คือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย เนื้อหาวิชาแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ เนื้อหาวิชาที่เป็นข้อมูลแสดงความเป็นจริงตามธรรมชาติ เนื้อหาวิชาที่เป็นความคิดพื้นฐาน เนื้อหาวิชาที่เป็นความคิดเห็น หรือมโนภาพ และเนื้อหาวิชาที่เป็นการคิดอย่างเป็นระบบ

ทาบ (Taba, 1962: 345-379) ได้เสนอขั้นตอนในการดำเนินการพัฒนาหลักสูตรไว้ 8 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอน 1 ขั้นวิเคราะห์สภาพปัญหา และความต้องการ โดยการสำรวจปัญหา ความต้องการ และความจำเป็นต่าง ๆ ของสังคมเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนด จุดมุ่งหมาย

ขั้นตอน 2 ขั้นกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยการพิจารณาจากข้อมูลที่ได้มาแล้วจัดการศึกษาให้เป็นไปในแนวทางที่สังคมต้องการ

ขั้นตอน 3 ขั้นคัดเลือกเนื้อหา โดยคัดเลือกเนื้อหาวิชาความรู้ที่จะต้องนำมา สอนเพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ตรงกับความต้องการและความจำเป็นของสังคม โดยพยายาม คัดเลือก เนื้อหาที่ตรงกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ขั้นตอน 4 ขั้นจัดลำดับเนื้อหาวิชาเป็นการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาสาระที่เลือก มาได้ การจัดเนื้อหาวิชาจะต้องพิจารณาถึงความยากง่ายของสารวิชานั้นความต่อเนื่องของ สาระ

ขั้นตอน 5 ขั้นคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้โดยคัดเลือกประสบการณ์ซึ่งจะ นำมาเสริมเนื้อหาวิชา และกระบวนการเรียนรู้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขั้นตอน 6 ขั้นจัดลำดับประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ ขึ้น และบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

ขั้นตอน 7 ขั้นประเมินผล เป็นการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรว่ามีการ กำหนดเนื้อหาวิชาอะไร มีประสบการณ์อะไรบ้างและได้เกิดการเรียนรู้ตามที่ได้ตั้งจุดมุ่งหมาย ไว้หรือไม่

ขั้นตอน 8 ขั้นตรวจสอบความคงที่ และความเหมาะสมในแต่ละขั้นเพื่อตรวจสอบความคงที่ และความเหมาะสม

จากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรจะเห็นได้ว่าหลักสูตรที่ดี จะต้องได้รับการ ปรับปรุงพัฒนาอย่างสม่ำเสมอจึงจะก้าวทันกับวิทยาการ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางการศึกษา และความต้องการของสังคม

3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2535

ในหลักสูตรประกอบด้วยหลายหัวข้อ แต่ผู้วิจัยได้คัดเลือกเอาหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้มาเสนอ ดังนี้

หลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี)

(ภาษาอังกฤษ) Bachelor of Nursing Science Programme

ชื่อปริญญา

(ภาษาไทย) ชื่อเต็ม พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ชื่อย่อ พย. บ.

(ภาษาอังกฤษ) ชื่อเต็ม Bachelor in Nursing Science

ชื่อย่อ B.N.S

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล

ปรัชญาและ/หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายหลักคือ การส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยบุคลากรในทีมสุขภาพของรัฐเป็นผู้ประสานงานให้การสนับสนุนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนี้ สมาชิกในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ เพื่อทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชาติ

บุคคลและครอบครัวจะมีความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง และได้รับการส่งเสริมศักยภาพในการพัฒนาสุขภาพของตนเองและของชุมชน การพยาบาลจะต้องเป็นส่วนหนึ่งในการระบุนิติทางของการใช้และการเพิ่มพูนศักยภาพ

บริการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ พยาบาลเป็นผู้ให้บริการทั่วไปทั้งโดยลำพัง หรือร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพและบุคลากรจากหน่วยงานอื่น การพยาบาลเป็นการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการใช้แหล่งทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการผลิตบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ที่มีความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลและทางสังคม มีศีลธรรม จรรยา มีค่านิยมที่สอดคล้องกับสังคมไทย และความต้องการด้านบริการสุขภาพของประเทศ รวมทั้งรับผิดชอบการพัฒนาบุคลากร ด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลในระดับเทคนิคเป็นการสร้างเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ และส่งเสริมประสิทธิภาพในการบริการพยาบาล

ดังนั้น เพื่อให้การจัดการศึกษาต่อเนื่องเป็นไปตามจุดประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก จึงได้มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล โดยเน้นหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่พยาบาลต้องเข้าใจถึงหลักการเน้นชุมชน สถาบันพระบรมราชชนก จึงปรับปรุงเป็นหลักสูตร เน้นชุมชนทั้งนี้เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรสามารถปฏิบัติการในวิชาชีพได้อย่างสอดคล้องกับนโยบายการบริการสาธารณสุขของประเทศ

ปรัชญาของหลักสูตร

สถาบันพระบรมราชชนก เชื่อว่า ความรับผิดชอบอันดับแรกคือ การเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพ พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ เพื่อสนองความต้องการด้านบริการพยาบาลในสังคมไทย ซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

มนุษย์จำเป็นต้องปรับตัวในด้านชีวิตสังคมต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยใช้กลไกการปรับตัว เพื่อให้เกิดความสมดุลในสภาวะของการมีสุขภาพดี การเจ็บป่วย การบริการพยาบาลมุ่งช่วยให้มนุษย์มีสุขภาพดี เพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความมีสุขภาพดี เป็นภาวะที่ไม่อยู่นิ่งของการเป็นอยู่ที่ดีซึ่งบุคคลสามารถพัฒนาและสนองความต้องการพื้นฐานได้ในระดับที่เขาสามารถปฏิบัติกิจกรรมและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยความพอใจและมีคุณภาพ

การบริการพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ในทุกระดับของบริการสุขภาพและในสภาพสิ่งแวดล้อม หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ การพยาบาลจึงต้องอาศัยความสามารถหลายด้าน รวมทั้งทักษะทางสังคม ความสามารถทางสติปัญญา และปฏิบัติการทางวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุ

เป้าหมายของชาติในการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยยึดการสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลักการเตรียม เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถดังกล่าวข้างต้น บรรยากาศของการเรียนการสอนต้องเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความคิด วิเคราะห์ วิจัย การรวบรวมข้อมูล การศึกษาค้นคว้า การตัดสินใจ รอบคอบและถูกต้อง ทักษะการเป็นผู้นำ และความรับผิดชอบในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอเพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ

การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องเป็นลำดับและเกิดจากตัวผู้เรียนเอง และจะเกิดขึ้นได้ง่ายเมื่อผู้เรียนมีประสบการณ์และมีความพร้อมที่จะเรียน รวมทั้งได้รับการแนะแนวและส่งเสริมจากผู้สอน ตลอดระยะของกระบวนการเรียนรู้นั้น การศึกษาเพิ่มเติมอยู่เสมอเป็น พื้นฐานของการดำรงไว้และเพิ่มพูน ความสามารถทางวิชาชีพ เพื่อการบริการพยาบาลแก่สังคม อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เมื่อสำเร็จการศึกษาตลอดหลักสูตรแล้ว ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถทำหน้าที่ตาม ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพในการบริการพยาบาลได้ทุกระดับของการบริการสุขภาพ แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถดังนี้

1. ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าและศักยภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. ใช้กระบวนการพยาบาล หลักการ ทฤษฎี เทคโนโลยี และกระบวนการติดต่อสัมพันธ์ในการให้บริการพยาบาลตามความต้องการของแต่ละบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในการป้องกันความเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย
3. ให้บริการพยาบาลที่ซับซ้อน และเน้นการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน โดยคำนึงถึง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ความต้องการของสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ
4. แสดงความสามารถในการพิจารณาแก้ปัญหา ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และมีความเป็นอิสระ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ
5. ทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน และร่วมมือในการให้บริการสาธารณสุขได้ทุกระดับ
6. นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลและการให้บริการสุขภาพ
7. ตระหนักในความรับผิดชอบต่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ
8. สอน บริหารและนิเทศงานผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบและมีทักษะของการเป็นผู้นำ

9. ใฝ่หาความรู้และมีการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ
10. สนับสนุนหลักการประชาธิปไตยและดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

ระบบการศึกษา

จัดระบบการศึกษาแบบหน่วยกิตทวิภาค โดยในแต่ละปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาค การศึกษาปกติและ 1 ภาคการศึกษาฤดูร้อน ภาคการศึกษาปกติใช้เวลาศึกษา 16 สัปดาห์ ภาคการศึกษาฤดูร้อนใช้เวลานาน 8 สัปดาห์ โดยกำหนดเวลาการคิดหน่วยกิต เป็นดังนี้

ภาคฤดูร้อน 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่ใช้เวลาเรียน 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา

1 ภาคการศึกษา

ภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่ใช้เวลาเรียนและฝึกปฏิบัติ 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา

ภาคทดลอง 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่เรียนและทดลอง 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์เป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา

ภาคฤดูร้อน ระยะเวลาการศึกษา 8 สัปดาห์ เวลาเรียนต่อสัปดาห์ของรายวิชาที่เปิดสอนในภาคฤดูร้อนจะต้องเป็น 2 เท่าของภาคปกติ

ระยะเวลาการศึกษา

นักศึกษาพยาบาลของแต่ละวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขต้องมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 4 ภาคการศึกษาปกติ และ 2 ภาคฤดูร้อน ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 8 ภาคการศึกษาปกติ

การประเมินผลการศึกษา

การประเมินผลการศึกษาให้ดำเนินการตามระเบียบการประเมินผลดังนี้

1. ผลการสอบของแต่ละรายวิชา จะวัดออกมาเป็นระดับชั้น (Grade) และมีค่าระดับชั้น (Grade point) ดังนี้

ระดับชั้น	ความหมาย	ค่าระดับ
A	ดีมาก (Excellent)	4
B	ดี (Good)	3
C	พอใช้ (Fair)	2
D	อ่อน (Poor)	1
E	มีเงื่อนไข (Condition)	ให้แก้ตัวใหม่

- F ตก (Failure)
- I ยังไม่สมบูรณ์ (Incomplete)
- การให้ E กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
นักศึกษาที่อาจารย์ผู้สอน และหัวหน้าแผนกวิชาพิจารณาเห็นว่าไม่สมควรให้ตก ควรมีโอกาสแก้ตัวใหม่
- การให้ F กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
- นักศึกษาเข้าสอบแล้วสอบตก
 - นักศึกษาขาดสอบโดยไม่ได้รับอนุมัติ หรือโดยไม่มีสาเหตุจำเป็น
 - นักศึกษาทำผิดระเบียบการสอบ และได้รับการตัดสินให้สอบตก
- การให้ I กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
นักศึกษามีเหตุจำเป็นสุดวิสัยเกิดขึ้น เช่น การเจ็บป่วยและได้รับอนุมัติให้ลาป่วย ฯลฯ หรืออาจารย์ผู้สอนและหัวหน้าแผนกวิชาเห็นสมควรให้รอผลการศึกษา เพราะนักศึกษายังทำงานที่เป็นส่วนประกอบการศึกษาของรายวิชานั้นยังไม่สมบูรณ์
- การเปลี่ยน I ให้เป็นระดับชั้นที่เหมาะสมกับคุณภาพของการสอบ และ/หรืองานให้กระทำได้เมื่อนักศึกษาได้ทำการสอบและ/หรือทำงานครบถ้วนตามกำหนดแล้ว ทั้งนี้จะต้องเสร็จสิ้นภายในเวลาที่อาจารย์ผู้สอนสามารถรายงานผลได้ภายใน 2 สัปดาห์แรกของภาคการเรียนถัดไป หากพ้นกำหนดนี้แล้วผลการสอบควรเป็น F
- ผลการเรียนของวิชาการพยาบาลต้องไม่ต่ำกว่า ระดับชั้น C จึงจะถือว่าสอบได้ สำหรับวิชาอื่นต้องไม่ต่ำกว่าระดับชั้น D จึงจะถือว่าสอบได้
 - เกณฑ์การพ้นสภาพนักศึกษา
 - นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ภาคแรกได้คะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 1.5 หรือ
 - ในปีการศึกษาแรกได้คะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 1.8
 - นักศึกษาผู้ใดสอบได้ระดับ F วิชาใด ต้องนำค่าหน่วยกิตของวิชานั้นมาคิดคะแนนเฉลี่ยสะสมด้วย
 - เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา
 - ต้องเรียนครบหน่วยกิตตามหลักสูตร
 - นักศึกษาต้องสอบผ่านทุกรายวิชาของหลักสูตร
 - จะต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ไม่ต่ำกว่า 2

หลักสูตร

จำนวนหน่วยกิต

จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 74 หน่วยกิต

โครงสร้างหลักสูตร

หมวดวิชาศึกษาทั่วไป 20 หน่วยกิต (27.03 %) จำแนกเป็น

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ 3 หน่วยกิต

กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ 6 หน่วยกิต

กลุ่มวิชาภาษา 4 หน่วยกิต

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ 7 หน่วยกิต

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ 12 หน่วยกิต (16.22 %)

หมวดวิชาชีพการพยาบาล 36 หน่วยกิต (48.65 %)

ภาคทฤษฎี 19 หน่วยกิต

ภาคปฏิบัติ 16 หน่วยกิต

หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต (8.10 %)

รายวิชาที่กำหนดในแต่ละหมวดวิชา

หมวดวิชาศึกษาทั่วไป 20 หน่วยกิต

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์

ส. 101 มานุษยวิทยาสุขภาพ 2 (2-0-0)

ส. 102 พลานามัย 1 (.5-1.5-0)

กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์

ม. 201 ปรัชญาเบื้องต้น 2 (2-0-0)

ม. 202 วัฒนธรรมไทย 2 (2-0-0)

ม. 203 สุนทรียศาสตร์ 2 (2-0-0)

กลุ่มวิชาภาษา

ภ. 101 ภาษาไทย 2 (2-0-0)

ภ. 102 ภาษาอังกฤษ 2 (2-0-0)

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์

ว. 101 คณิตศาสตร์ 2 (2-0-0)

ว. 102 สถิติเบื้องต้น 2 (2-0-0)

ว. 103 ชีวเคมี 3 (2-2-0)

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	12 หน่วยกิต
พ. 101 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	3 (2-2-0)
พ. 102 จิตวิทยา	2 (2-0-0)
พ. 103 พยาธิสรีรวิทยา	2 (1-2-0)
พ. 104 เกสัชวิทยาคลินิก	2 (2-0-0)
พ. 205 เศรษฐศาสตร์สุขภาพเบื้องต้น	3 (3-0-0)
หมวดวิชาชีพการพยาบาล	36 หน่วยกิต
พย. 101 แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล	2 (1-0-4)
พย. 102 การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1	3 (3-0-4)
พย. 103 การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2	3 (0-0-12)
พย. 104 การพยาบาลเด็ก 1	2 (2-0-0)
พย. 105 การพยาบาลเด็ก 2	2 (0-0-8)
พย. 106 บำบัดทางการพยาบาล	2 (1-0-4)
พย. 107 การพยาบาลสูติศาสตร์ 1	2 (0-0-0)
พย. 208 การพยาบาลสูติศาสตร์ 2	2 (0-0-8)
พย. 209 การพยาบาลสูติศาสตร์ 3	2 (2-0-8)
พย. 211 การวิจัยทางการพยาบาล	2 (2-0-0)
พย. 212 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1	2 (2-0-0)
พย. 213 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 2	2 (2-0-8)
พย. 214 การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	2 (2-0-0)
พย. 215 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2	2 (0-0-8)
พย. 216 การบริหารการพยาบาล	2 (1-0-4)
พย. 217 สัมมนาทางการพยาบาล	2 (2-0-0)
หมวดวิชาเลือกเสรี	8 หน่วยกิต
ล. 001 เทคโนโลยีทางการศึกษา	2 (2-0-0)
ล. 002 ตรรกวิทยา	2 (2-0-0)
ล. 003 การประเมินผลทางการศึกษา	2 (2-0-0)
ล. 004 การปกครองและการเมืองของไทย	2 (2-0-0)
ล. 005 พืชสมุนไพร	2 (2-0-0)
ล. 006 สังคมวิทยาทางการแพทย์	2 (2-0-0)
ล. 007 คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	2 (1-2-0)

4. การจัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

การบริหารการสาธารณสุขของประเทศมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นศูนย์กลางของการบริหารจัดการทั้งด้านการศึกษาและการบริการสาธารณสุข นั่นคือ กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบทั้งด้านการผลิตและการบริการสาธารณสุข การจัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขเกิดขึ้นได้จากเหตุผล ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ 1) การจัดการศึกษาพยาบาล ในกระทรวงสาธารณสุขมีความสอดคล้องกับนโยบายการบริการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้ตามความต้องการของประชาชน 2) การจัดการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข นักศึกษาจะได้รับทุนการศึกษาจากรัฐบาล และได้รับการบรรจุตามความเหมาะสม 3) กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วประเทศ ทั้งในเขตเมืองและชนบท จึงจำเป็นต้องมีบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอในการปฏิบัติงานดูแลสุขภาพ ตามนโยบายของรัฐ 4) การผลิตบุคลากรทางการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ผลิตขึ้นเพื่อไปให้บริการแก่ประชาชนในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ และตำบลทั่วประเทศ และ 5) กระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมด้านแหล่งฝึกภาคปฏิบัติในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

เนื่องจากในเรื่องดังกล่าวนี้ยังไม่ได้มีใครบันทึกไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาจากเอกสารหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันไปสัมภาษณ์กับผู้บริหาร และอาจารย์พยาบาลอาวุโส (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก ข) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ โดยสรุปได้ดังนี้

การผลิตเจ้าหน้าที่พยาบาลเริ่มขึ้นประมาณปี ค.ศ. 1960 โดยมีการฝึกอบรมระยะสั้น เช่น 2 เดือน โดยไม่มีหลักสูตรแน่ชัด เพื่อช่วยงานในโรงพยาบาล ต่อมาก็มีหลักสูตรชัดเจนขึ้น พร้อมกับการสร้างโรงเรียนแพทย์ขึ้นในแขนงต่าง ๆ 17 แขนง ซึ่งเป็นหลักสูตรแพทย์ชั้นต้น (Auxillary Nurse) 2 ปี โครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วย 15 วิชาคือ แนวคิดหลักการ และการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลอายุศาสตร์และศัลยศาสตร์ กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา สุนัขกรรมและนรีเวช การพยาบาลเด็ก เกสัชวิทยา โภชนวิทยาและโภชนบำบัด จริยธรรม จุลชีววิทยา การบริหารหอผู้ป่วย สุขวิทยาส่วนบุคคล การปฐมพยาบาล ภาษาฝรั่งเศส ภาษาอังกฤษ จำนวนชั่วโมง ภาคทฤษฎีทั้งหลักสูตร 1,080 ชั่วโมง และจำนวนชั่วโมงการฝึกภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร 2,824 ชั่วโมง โดยภาพรวมของหลักสูตรเน้นการปฏิบัติการพยาบาล

ปี ค.ศ. 1969-1977 โรงเรียนสาธารณสุข สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรชั้นหนึ่งเป็นครั้งแรก โดยได้รับอนุมัติจากกระทรวง

สาธารณสุข หลักสูตรดังกล่าวรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมตอนต้น(ห้อง 10) แล้วสอบคัดเลือกเข้าเรียน มีอัตรารับได้เพียงปีละ 30 คนทั่วประเทศ ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี เมื่อสอบไล่ได้สำเร็จตามหลักสูตรแล้วได้ประกาศนียบัตรพยาบาลชั้นหนึ่ง นักเรียนที่สำเร็จได้รับการจัดตำแหน่งให้ทำงานในโรงพยาบาลมโหสถ หรือส่งไปรับราชการที่อื่น ๆ ตามสมควร หลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่งนี้ได้รับการสร้างขึ้นโดยครูพยาบาลจากประเทศแคนาดา ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO)

ลักษณะของหลักสูตรตามแบบฉบับอย่างของฝรั่งเศสไม่ได้มีการจัดแบ่งหมวดวิชา แต่สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่มคือ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมจัดตั้ง, 1968) 1) วิชาพื้นฐานทั่วไป มี 5 วิชาคือ เคมี ฟิสิกส์ สังคมวิทยา จิตวิทยา และภาษา ฝรั่งเศส 2) วิชาพื้นฐานวิชาชีพ มี 8 วิชา คือ กายวิภาค สรีรวิทยา สุขวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม เกษษวิทยา โภชนวิทยา โภชนบำบัด จุลชีววิทยา ประสาทวิทยา และ 3) วิชาชีพพยาบาล มี 17 วิชา คือ ประวัติการพยาบาล กายพยาบาล 1-2-3 โรคเด็ก อายุรกรรม ศัลยกรรม โรคนรีเวชวิทยา โรคติดต่อ สูติกรรม โรคตา หู คอ จมูก โรคผิวหนัง โรคกระดูก หลักการบริหาร การปฐมพยาบาล การพยาบาลเด็ก

ปี ค.ศ. 1976 เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครอง ครูชาวแคนาดา กลับประเทศและมอบหมายให้ครูพยาบาลลาวดำเนินการต่อ

ปี ค.ศ. 1977-1981 เป็นช่วงหลังเปลี่ยนระบอบการปกครองใหม่ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมติให้หยุดผลิตพยาบาลชั้นหนึ่งเป็นการชั่วคราว และอนุมัติให้ผลิตแพทย์ชั้นกลางแทน โดยได้เปิดหลักสูตรแพทย์ชั้นกลางที่โรงเรียนสร้างแพทย์ เวียงจันทน์ รับผู้สำเร็จมัธยมตอนต้น(ห้อง 8) โดยแต่ละแขวง(จังหวัด) จัดส่งเข้ามาเรียนตามแผนของกระทรวงสาธารณสุข อัตรารับได้ปีละ 80 คน ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี เมื่อสำเร็จตามหลักสูตรได้ประกาศนียบัตรแพทย์ชั้นกลาง และจะถูกส่งไปรับราชการตามแหล่งที่ส่งมาเรียน นอกจากนี้มีการผลิตแพทย์ชั้นกลางในเวียงจันทน์แล้ว ก็ยังมีโรงเรียนแพทย์ชั้นกลางในต่างแขวงอีก 3 แห่ง เช่น แขวงหลวงพระบาง สวรรค์คณเขต และจำปาสัก

ปี ค.ศ. 1981-1985 เนื่องจากมีความขาดแคลนบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วประเทศ ดังนั้นโรงพยาบาลมโหสถจึงได้ขออนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเปิดหลักสูตรพยาบาลและโดยได้รับอนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนพยาบาลชั้นกลาง ซึ่งเป็นแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลมโหสถจึงได้กำเนิดขึ้น หลักสูตรที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนเป็นหลักสูตรเดียวกันที่ใช้ในการผลิตพยาบาลชั้นหนึ่ง แต่ได้เปลี่ยนชื่อเป็นพยาบาลชั้นกลางตามมติของกระทรวงสาธารณสุข รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น(ห้อง 8) และปี ค.ศ. 1983

เริ่มรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมปลาย(ห้อง 11) จากทั่วประเทศ อัตรารับปีละ 70 คน ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี มีจำนวนชั่วโมงประมาณ 4,000 ชั่วโมง (ภาคทฤษฎี 1,500 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 2,500 ชั่วโมง (WHO mission report, 1990: 3) เมื่อสอบได้สำเร็จตามหลักสูตรจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลชั้นกลาง

นักเรียนที่สำเร็จการศึกษาจะถูกส่งไปรับราชการตามแต่ละแขวง(จังหวัด) ที่ได้รับทุนส่งมาเรียน โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบในการบรรจุ ต่อมาในปี ค.ศ. 1985 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมติให้โรงเรียนพยาบาลชั้นกลางเข้าไปอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงเรียนสร้างแพทย์ชั้นกลาง โดยได้เปลี่ยนชื่อเป็นแขวงพยาบาลชั้นกลาง โรงเรียนสร้างแพทย์ชั้นกลางนี้ได้รับผิดชอบในการผลิตบุคลากรสาธารณสุขระดับชั้นกลาง (Diploma) รวมมี 5 แขวงด้วยกัน เช่น แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด

ปี ค.ศ. 1986 กระทรวงสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุนจากองค์การต่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การสหประชาชาติ (UNDP), ITEC, JICA และ องค์การช่วยเหลือเด็ก (UNICEF) เพื่อให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลทั้งด้านอุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์การสอน การให้ทุนพยาบาลไปอบรมระยะสั้น และการศึกษาต่อเนื่องในต่างประเทศ

นอกจากนั้นแล้วองค์การอนามัยโลก ยังได้ให้การช่วยเหลือโดยส่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญจากประเทศโปแลนด์ (Poland) เข้ามาเป็นที่ปรึกษาด้านการศึกษาพยาบาลในระหว่างปี ค.ศ. 1986-1990 เป็นจำนวน 2 คน

ในปี ค.ศ. 1988 โรงเรียนสร้างแพทย์ชั้นกลางเวียงจันทน์ได้หยุดผลิตแพทย์ชั้นกลางตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีจำนวนมากกว่าพยาบาลชั้นกลาง อีกทั้งภาวะบอบทาบและหน้าที่ยังไม่ชัดเจน ในปีนี้เองโรงเรียนสร้างแพทย์ชั้นกลางก็ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนวิทยาการสาธารณสุขเวียงจันทน์ (College of Health Technology Vientiane) โดยรับผิดชอบในการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขระดับชั้นกลาง (Diploma) รวมมี 6 แขวงด้วยกัน เช่น พยาบาล (Nurse) เทคนิคการแพทย์ (Laboratory technician) เภสัชกร (Assistant pharmacist) พนักงานตรวจการอนามัย (Hygien inspector) นักกายภาพบำบัด (Physical therapist) และนักผลิตอวัยวะเทียม (Orthopaedic technician) นักเรียนที่จบหลักสูตรก็จะถูกส่งไปรับราชการตามการจัดสรรของกระทรวงสาธารณสุข

ปี ค.ศ. 1989 กระทรวงสาธารณสุขได้มีมติให้โรงเรียนวิทยาการสาธารณสุขเปิดหลักสูตรผดุงครรภ์ชั้นกลางขึ้น มีอัตรารับปีละ 30 คน แต่เนื่องด้วยหลักสูตรดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกันกับหลักสูตรพยาบาลชั้นกลาง ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาหลักสูตรขององค์การ

อนามัยโลก จึงได้เสนอแนะให้รวมเข้าเป็นหลักสูตรเดียว และได้เปลี่ยนชื่อเป็นหลักสูตร
 พยาบาลผดุงครรภ์ชั้นกลาง ในปี 1992 จนถึงปัจจุบัน ในปีนี้เองหลักสูตรพยาบาลเดิมที่ใช้เป็น
 ระบบชั่วโมงตามแบบฝรั่งเศสก็ได้เปลี่ยนมาเป็นการศึกษาแบบหน่วยกิต ดังนี้ (กระทรวง
 สาธารณสุข, กรมจัดตั้ง, 1991: 2-3)

โครงสร้างหลักสูตร

1. จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	125 หน่วยกิต
2. ส่วนประกอบของหลักสูตร 3 ปี มีหมวดวิชาดังนี้	
2.1 หมวดวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป	20 หน่วยกิต (16%)
2.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	24 หน่วยกิต (19.2%)
2.3 หมวดวิชาชีพการพยาบาล	81 หน่วยกิต (64.8%)
3. รายวิชาในหมวดวิชาต่าง ๆ	
3.1 หมวดวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป	20 หน่วยกิต
3.1.1 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์	6 หน่วยกิต
จิตวิทยา	2 (2-0-0)
สังคมวิทยาและการเมือง	2 (2-0-0)
จิตวิทยาพัฒนาการ	2 (2-0-0)
พลศึกษา	0 (0-2-0)
3.1.2 กลุ่มมนุษยศาสตร์	2 หน่วยกิต
การสื่อสาร	2 (2-0-0)
3.1.3 กลุ่มวิชาภาษา	4 หน่วยกิต
ภาษาฝรั่งเศส 1	2 (1-2-0)
ภาษาฝรั่งเศส 2	2 (1-2-0)
3.1.4 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์	8 หน่วยกิต
คณิตศาสตร์	2 (2-0-0)
ฟิสิกส์	2 (2-0-0)
เคมี	2 (2-0-0)
สถิติพื้นฐาน	2 (2-0-0)
3.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	24 หน่วยกิต
กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	8 (6-4-0)
จุลชีวและปรสิตวิทยา	4 (3-2-0)

โภชนศาสตร์	2 (2-0-0)
โภชนบำบัด	2 (2-0-0)
เภสัชวิทยา	5 (3-4-0)
การบำบัดรักษาขั้นพื้นฐาน	1 (1-0-0)
สมุนไพร	2 (2-0-0)
3.3 หมวดวิชาชีพการพยาบาล	81 หน่วยกิต
แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1	7 (4-6-0)
แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2	7 (4-2-8)
การพยาบาลอนามัยชุมชน	6 (3-0-12)
สุขศึกษา	2 (1-0-4)
การสาธารณสุข	4 (2-0-8)
การดูแลแม่และเด็ก	4 (3-0-4)
การพยาบาลอายุรศาสตร์	8 (6-0-8)
การพยาบาลศัลยศาสตร์	7 (4-0-12)
การพยาบาลสูติศาสตร์ 1	10(5-0-20)
การพยาบาลสูติศาสตร์ 2	6 (4-0-8)
นรีเวช	2 (1-0-4)
การพยาบาลเด็ก	6 (4-0-8)
หู คอ จมูก	2 (1-0-4)
การบริหารการพยาบาล	2 (2-0-0)
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	3 (2-0-4)
การวิจัยทางการพยาบาล	2 (2-0-0)
การปฐมพยาบาล	3 (2-2-0)

เมื่อนักศึกษาสำเร็จตามหลักสูตรจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์
ชั้นกลาง และจะถูกส่งไปรับราชการตามความเหมาะสม

ปี ค.ศ. 1991 กระทรวงสาธารณสุขได้วางแนวทางนโยบายการพัฒนาหลักสูตร
พยาบาลผดุงครรภ์ระดับต้น ให้เป็นหลักสูตรมาตรฐานทั่วประเทศ เพื่อผลิตบุคลากรระดับต้น
ไปปรับใช้การบริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วประเทศ

ปี ค.ศ. 1993 กระทรวงสาธารณสุขได้มีมติให้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์
ระดับต้น ที่เขวงคำม่วนเป็นแห่งแรกของประเทศ รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมปลาย(ห้อง 11) มีอัตรา

รับปีละ 30 คน ระยะเวลาการศึกษา 2 ปี มีจำนวนหน่วยกิต 80 หน่วยกิต เมื่อสอบไล่สำเร็จตามหลักสูตรจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ระดับต้น ปัจจุบันทั่วประเทศมีโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ ระดับต้นทั้งหมด 5 แห่ง ในห้าแขวง (จังหวัด) เช่น แขวงหลวงพระบาง แขวงเวียงจันทน์ แขวงคำม่วน แขวงสุวรรณคีรีเขต และจำปาสัก

ปี ค.ศ. 1995-1996 กระทรวงสาธารณสุขได้มีมติให้เปิดสอนหลักสูตรแพทย์ชั้นกลางทั่วประเทศ

ปี ค.ศ. 1997 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดการประชุมขึ้นเพื่อปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นกลางให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยมีผู้บริหารสาธารณสุข อาจารย์พยาบาล และที่ปรึกษาจากองค์การอนามัยโลกเข้าร่วม

หลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ที่ได้รับการปรับปรุงใหม่ เป็นดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมจัดตั้ง, 1997: 7-8)

โครงสร้างหลักสูตร

1. จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	111 หน่วยกิต
2. ส่วนประกอบของหลักสูตร 3 ปี มีหมวดวิชาดังนี้	
2.1 หมวดวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป	16 หน่วยกิต (14.4%)
2.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	18 หน่วยกิต (16.2%)
2.3 หมวดวิชาชีพการพยาบาล	77 หน่วยกิต (69.4%)
3. รายวิชาในหมวดวิชาต่าง ๆ	
3.1 หมวดวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป	16 หน่วยกิต
3.1.1 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์	6 หน่วยกิต
จิตวิทยา	2 (2-0-0)
สังคมวิทยาและการเมือง	2 (2-0-0)
จิตวิทยาพัฒนาการ	2 (2-0-0)
พลศึกษา	0 (0-2-0)
3.1.2 กลุ่มมนุษยศาสตร์	1 หน่วยกิต
การสื่อสาร	1 (1-0-0)
3.1.3 กลุ่มวิชาภาษา	4 หน่วยกิต
ภาษาฝรั่งเศส 1	2 (1-2-0)
ภาษาฝรั่งเศส 2	2 (1-2-0)

3.1.4	กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์	5	หน่วยกิต
	คณิตศาสตร์		1 (1-0-0)
	ฟิสิกส์		2 (2-0-0)
	เคมี		2 (2-0-0)
3.2	หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	18	หน่วยกิต
	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา		6 (6-0-0)
	จุลชีวและปรสิตวิทยา		2 (1-2-0)
	โภชนศาสตร์		2 (2-0-0)
	โภชนบำบัด		2 (2-0-0)
	เภสัชวิทยา		3 (3-0-0)
	สถิติเบื้องต้น		1 (1-0-0)
	พยาธิสรีระวิทยา		2 (2-0-0)
3.3	หมวดวิชาชีพการพยาบาล	77	หน่วยกิต
	แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1		6 (4-4-0)
	แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2		7 (3-2-12)
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1		3 (2-0-0)
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2		4 (3-0-4)
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 3		5 (4-0-4)
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 4		3 (0-0-12)
	การพยาบาลผู้ใหญ่ 1		8 (6-0-8)
	การพยาบาลผู้ใหญ่ 2		8 (6-0-8)
	การพยาบาลสูติศาสตร์ 1		2 (2-0-0)
	การพยาบาลสูติศาสตร์ 2		4 (3-0-4)
	การพยาบาลสูติศาสตร์ 3		3 (2-0-4)
	การพยาบาลสูติศาสตร์ 4		3 (1-0-8)
	การพยาบาลเด็ก 1		4 (3-0-4)
	การพยาบาลเด็ก 2		4 (2-0-8)
	การบริหารการพยาบาล		2 (2-0-0)
	จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล		1 (1-0-0)
	สุขภาพจิต		2 (1-0-4)

การพยาบาลจิตเวช	1 (1-0-0)
วิชาชีพการพยาบาล	1 (1-0-0)
การดูแลรักษาขั้นพื้นฐาน	4 (3-0-4)
การทำงานเป็นทีม	2 (2-0-0)

การจัดการเรียนการสอน

วิธีการสอนที่ใช้ในวิชาภาคทฤษฎีนั้น ใช้การบรรยาย อภิปราย สาธิต และฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง ส่วนวิธีการสอนที่ใช้ในการสอนวิชาภาคปฏิบัติคือ การนิเทศข้างเตียง การประชุมวางแผนการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

การประเมินผล

การประเมินผลของวิทยาลัยในภาคทฤษฎีใช้วิธีการสอบเป็นหลัก และวิธีการประเมินวิชาในภาคปฏิบัติ ใช้คะแนนสอบการฝึกปฏิบัติ คะแนนความประพฤติ

ส่วนเกณฑ์ในการประเมินนั้น ใช้ระบบอิงเกณฑ์

เมื่อนักศึกษาสำเร็จตามหลักสูตรจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นกลาง และจะถูกส่งไปรับราชการตามความเหมาะสม

จากวิวัฒนาการของการจัดการศึกษา เพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการมานั้น ในปัจจุบันมีสถานภาพสรุปได้ ดังนี้

ก. หลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นกลาง (3 ปี) เป็นแขนงหนึ่งในวิทยาลัยวิทยาการสาธารณสุข เป็นหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพเพียงหลักสูตรเดียวในสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว รับนักศึกษา 60-80 คน ต่อปี

ข. หลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ระดับต้น (พยาบาลเทคนิค) เป็นหลักสูตร 2 ปี มีทั้งหมด 5 แห่ง ในห้าแขวงทั่วประเทศ เช่น แขวงหลวงพระบาง แขวงเวียงจันทน์ แขวงคำม่วน แขวงสุวรรณคีตเขต และแขวงจำปาสัก รับนักศึกษาปีละประมาณ 30 คน ในแต่ละแห่งโดยมีกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบดูแล

5. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่

การศึกษาผู้ใหญ่ คือ กระบวนการที่บุคคลซึ่งมีบทบาทสำคัญทางสังคมของเขามีคุณลักษณะและสถานภาพเป็นผู้ใหญ่ มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ ค่านิยม หรือทักษะ (สุนทร โคตบรรเทา.

2530: 20) รวมทั้งสามารถปรับบทบาทและแก้ปัญหาของตนเองและชุมชนได้ การจัดการศึกษา จะจัดในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีจุดประสงค์ที่จะช่วยให้ผู้ใหญ่ได้เรียนรู้ตามความต้องการของผู้เรียน (Harris, 1980: 7)

คำว่าการศึกษาผู้ใหญ่จะมีค่าเหมือนที่ใช้น้อยอย่างแพร่หลายคือ การศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึงการที่นักศึกษาผู้ใหญ่มีการศึกษาต่อไปอีกหลังจากจบจากโรงเรียนภาคปกติ ดังนั้นจึงเป็นการเน้นความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษาต่อเนื่องเป็นกลไกทางสังคม รัตนา ทองสวัสดิ์ (2531: 132) กล่าวไว้ว่าสังคมเป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในการพยาบาล พยาบาลต้องขยายบทบาทในหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ต่องานบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกับสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ การศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรให้พยาบาลสำเร็จการศึกษาไม่ว่าจะในระดับเทคนิค หรือระดับวิชาชีพ มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะปฏิบัติหน้าที่ของตนได้ และจะต้องมีการศึกษาต่อเนื่องให้แก่บุคลากรในวิชาชีพการพยาบาลที่มีโอกาสจะเป็นไปได้เพื่อให้ทุกคนมีสิทธิ์ก้าวหน้าในวิชาชีพ

การจัดการศึกษาพยาบาล มีหลายหลักสูตร ดังนั้นจึงพบว่ามีความแตกต่างของผู้ที่มาศึกษาในหลักสูตรนั้น ๆ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) เป็นหลักสูตรที่ผู้เข้ามาศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นถึงตอนกลาง ในกระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพนั้น ปฐม นิคมานนท์ (2528: 227) กล่าวไว้ว่าผู้สอนจะต้องมีความเข้าใจในลักษณะธรรมชาติของผู้เรียนได้ดีพอสมควร จึงจะสามารถจูงใจและจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนการสอนที่ดีได้ ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องให้ความสนใจและให้ความสำคัญเป็นพิเศษนั่นก็คือลักษณะของผู้ใหญ่และการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

5.1 ความหมายของผู้เรียนผู้ใหญ่

ในด้านกฎหมายได้กำหนดไว้ว่า บุคคลจะบรรลุนิติภาวะได้เมื่ออายุ 20 ปีบริบูรณ์ หรือในทางการศึกษาผู้ใหญ่บางโครงการก็กำหนดว่า ผู้ใหญ่จะมีสิทธิ์เข้าเรียนต้องอายุ 17 ปีบริบูรณ์ (อุ้นดา นพคุณ, 2527: 29) และ เขียรศรี วิวิธสิริ (2534: 32) กล่าวว่า ผู้ใหญ่คือ บุคคลที่มีพัฒนาการทั้งทางกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจสมบูรณ์เต็มที่ พร้อมรับสถานภาพ (Status) ในสังคมที่พึงจะมี รวมทั้งสามารถพอที่จะรับผิดชอบและดำเนินการใด ๆ ร่วมกับผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้

เฮฟวิเกอร์ท (Havighurst, 1972 อ้างถึงใน สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2538: 3) ได้จำแนกพัฒนาการของมนุษย์ออกเป็นระยะต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 6 ช่วงระยะด้วยกัน คือ

- ช่วง 1 วัยเด็กเล็ก (Early childhood) ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 5-6 ปี
- ช่วง 2 วัยเด็กตอนกลาง (Middle childhood) อายุ 6-13 ปี
- ช่วง 3 วัยรุ่น (Adolescence) อายุ 13-18 ปี
- ช่วง 4 วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Early Adulthood) อายุ 18-35 ปี
- ช่วง 5 วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (Middle Adulthood) อายุ 35-60 ปี
- ช่วง 6 วัยสูงอายุ - วัยชรา (Later Maturity) อายุ 60 ปีขึ้นไป

5.2 หลักการเรียนรู้ของนักศึกษาผู้ใหญ่

จุดมุ่งหมายสำคัญในการสอนนักศึกษาผู้ใหญ่ คือ การช่วยให้ผู้ใหญ่ได้เรียนรู้ด้วยตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (สุนทร โคตรบรรเทา, 2524: 106) ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้ใหญ่ นั้นควรจัดให้สอดคล้องกับลักษณะธรรมชาติของสภาพสังคม และจิตใจของผู้ใหญ่ ซึ่งในสังคมหรือในชุมชนเราจะพบผู้คนทั่วไปบางคนก็อยู่ตามลำพัง บางครั้งก็อยู่รวมกันเป็นกลุ่มเล็กๆ บางครั้งก็เป็นกลุ่มใหญ่ หรือบางครั้งก็มีกิจกรรมรวมกันทั้งชุมชน ฉะนั้นรูปแบบการเรียนการสอนผู้ใหญ่จึงควรจัดให้มีทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม และในรูปของกิจกรรมชุมชน (สมบุรณ์ ศาลาชีวิต, 2526: 205) ซึ่งในด้านการสอนผู้สอนควรจะมีทัศนคติในการใช้กระบวนการควบคุมชี้แนะ การอำนวยความสะดวกและการร่วมมือ และมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องลักษณะของนักศึกษาผู้ใหญ่ และลักษณะการเรียนรู้ประเภทต่าง ๆ เพื่อตอบสนองลักษณะเฉพาะของแต่ละคนได้ (อุ้นตา นพคุณ, 2527: 192-193) แม้ว่าการเรียนการสอนเด็กในระบบโรงเรียนมีความยากสลับซับซ้อนอยู่มากอยู่แล้ว แต่สำหรับการเรียนการสอนผู้ใหญ่ยิ่งยากสลับซับซ้อนกว่า ทั้งนี้เพราะว่าในชั้นเรียนที่อยู่ในระบบโรงเรียนนั้นเด็กนักเรียนจะมีวัยใกล้เคียงกัน มีพื้นฐานระดับความรู้ใกล้เคียงกัน มีแรงจูงใจหรือวัตถุประสงค์ในการเรียนคล้ายคลึงกัน แต่นักศึกษาผู้ใหญ่นอกจากมีความแตกต่างในเรื่องของพื้นฐานความรู้ ความสนใจ และวัตถุประสงค์ในการเรียนต่างกันแล้ว ผู้ใหญ่ยังมีประสบการณ์ชีวิตที่ได้ประสบมาเป็นเวลาช้านาน จึงอาจกล่าวได้ว่าการสอนผู้ใหญ่มีตัวแปรต่าง ๆ ที่ผู้สอนจะต้องนำไปพิจารณามากกว่าจำนวนตัวแปรที่มีในการเรียนการสอนของเด็ก (อุ้นตา นพคุณ, 2527: 2)

กู๊ดวิน วัตสัน (Goodwin Watson) ได้รวบรวมและขยายความเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้น่าสนใจ โดยเขียนไว้ในหนังสือชื่อ “What do we know about learning” รวมด้วยกันมี 14 ข้อ ดังนี้ (อ้างจาก เขียรศรี วิจิตรศิริ, 2527: 134-135)

ข้อที่ 1 พฤติกรรมที่ได้รับการปลุกคั้นหรือยกย่องชมเชย (Reinforcement) จะช่วยให้พฤติกรรมนั้นเกิดซ้ำขึ้นอีก

ข้อที่ 2 แรงปลุกคั้นที่ได้ผลในการเรียนรู้จำเป็นต้องติดตามอย่างใกล้ชิด คือ ยกย่องหรือชมเชยทันทีที่พฤติกรรมเกิดขึ้น ดีกว่าที่จะให้แรงปลุกคั้นหลังจากพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นนานแล้ว

ข้อที่ 3 การฝึกฝนทำกิจกรรมซ้ำ ๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้ก้าวหน้าในการเรียนนั้นยังไม่พอ จะต้องให้ผู้เรียนทราบและเข้าใจในการประเมินตนเองว่าก้าวหน้ามากน้อยแค่ไหนด้วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนก้าวหน้าได้ดีกว่า

ข้อที่ 4 การข่มขู่ หรือการลงโทษผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่จะมีผลตรงข้ามกับการให้รางวัล คือ อาจเกิดพฤติกรรมสนองตามที่คุณสอนต้องการ หรือไม่ต้องการก็ได้ ทั้งยังกลับทำลายบรรยากาศ หรือความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ผู้เรียนอาจหยุดเรียนไปเลย

ข้อที่ 5 ความพร้อม (Readiness) จะช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่าย ผู้สอนจะต้องสร้างหรือคำนึงถึงความพร้อมของผู้เรียน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ความพร้อมทางสติปัญญา ความพร้อมในการเข้าใจ และสนใจที่จะเรียน ความพร้อมในด้านพื้นฐานความรู้ความสามารถ หรือประสบการณ์เดิม

ข้อที่ 6 ความรู้สึกพอใจจากผลสำเร็จ เป็นแรงปลุกคั้นซึ่งมีผลต่อเนื้อทำให้ผู้เรียนเกิดกำลังใจและความเชื่อมั่นว่าสามารถที่จะเรียนต่อไป

ข้อที่ 7 ผู้เรียนตั้งใจเรียนดี ถ้ามีความหวังว่าเขาสามารถบรรลุเป้าหมายของเขาได้ ผู้สอนจะต้องไม่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าการเรียนยากเกินไปจนหมดหวัง หรือง่ายเกินไปจนไม่เห็นความสำคัญ

ข้อที่ 8 การให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนจะช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้แก่ผู้เรียนมากขึ้น

ข้อที่ 9 ความล้มเหลวในการเรียน เป็นอุปสรรคต่อความก้าวหน้า ผู้สอนจะต้องช่วยสร้างความสำเร็จในการเรียนขั้นต้นให้แก่ผู้เรียน โดยการเริ่มต้นจากสิ่งที้ง่ายไปหายาก

ข้อที่ 10 การสร้างความคิดรวบยอด (Concept) จำเป็นต้องยกตัวอย่างมากมาย หลากๆ ด้าน และพยายามให้เข้ากับประสบการณ์เดิม จะช่วยให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

ข้อที่ 11 การทบทวนจะช่วยเพิ่มความทรงจำ ผู้สอนควรจัดให้มีการทบทวนเป็นขั้นตอน หรือทบทวนทันทีหลังจากจบเรื่องหนึ่ง ๆ จะช่วยให้เกิดความทรงจำและกันลืมได้ดี

ข้อที่ 12 ความรู้ใหม่ ๆ ที่เข้ากับทัศนคติ ค่านิยม หรือ ประสบการณ์เดิมของผู้เรียน จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่าย และรวดเร็ว

ข้อที่ 13 การสอนในสิ่งซึ่งเป็นความต้องการของผู้เรียนและผู้เรียนสามารถนำไปใช้ได้ทันที จะได้ผลทางการเรียนรู้มาก

ข้อที่ 14 การให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้ และมีเครื่องมือที่สามารถที่จะประเมินผลตนเองว่าได้ก้าวหน้าไปสู่เป้าหมายมากน้อยเท่าใด จะช่วยให้การเรียนรู้ราบรื่นและสะดวกขึ้น

5.3 หลักสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

ผู้ใหญ่ไม่ว่าจะอายุมากแค่ไหนก็มีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ แต่ลักษณะธรรมชาติของผู้ใหญ่ไม่เหมือนเด็ก ดังนั้น วิธีการให้ความรู้แก่ผู้ใหญ่ จึงแตกต่างจากเด็ก เชียร์สรี วิวิธศิริ (2527: 139-140) ได้กล่าวถึงหลักในการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้รวม 14 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและจำแนกเป็นปัจจัย 3 ด้าน ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 ด้านผู้เรียน การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเรียนรู้ (Capacity) แรงจูงใจ (Motivation) ประสบการณ์ของผู้เรียน (Past Experiences) ความสนใจ การมีส่วนร่วมและความจำเป็น

ปัจจัยที่ 2 ด้านด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีในบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่เป็นกันเองและเมื่อบทเรียนนั้นสัมพันธ์กับสภาพปัญหาที่มีอยู่จริงในสังคม การที่ได้มีโอกาสฝึกแก้ปัญหา (Problem Solving) จะทำให้การเรียนรู้เพิ่มพูนขึ้น

ปัจจัยที่ 3 ด้านการเรียนการสอน ได้แก่ วิธีการสอนที่หลากหลาย วิธีการประเมินผล ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น

สุกร ศรีแสน (2521: 180-181) ได้กล่าวถึงสาเหตุบางประการที่ทำให้การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตลอดถึงการสอนผู้ใหญ่ไม่บังเกิดผลดีเท่าที่ควร คือ 1) ความเฉื่อยชาที่ถอดถอนในการเรียนของผู้ใหญ่เพราะเหตุที่ออกจากโรงเรียนไปนานแล้ว 2) มีความอายที่มาร่วมเรียนกับผู้อื่นที่มีความรู้มากกว่า 3) ไม่แน่ใจว่าตนจะเรียนได้และมองไม่เห็นประโยชน์ของการเรียนกลัวว่าจะเสียเวลา 4) ขาดแรงจูงใจที่จะเรียน 5) มีความกลัวสังคมจะไม่ยอมรับนับถือ 6) มีปมด้อยคิดว่าตนไม่มีความสามารถ 7) มีความเกรงกลัวว่าจะพบปัญหายาก ๆ 8) จะหลีกเลี่ยงปัญหา ยาก ๆ 9) จะใช้วิธีแก้ปัญหาด่าง ๆ ด้วยวิธีง่าย ๆ และเผชิญกับปัญหาต่างๆ ด้วยความไม่มั่นใจ

เพราะขาดทักษะและประสบการณ์ 10) ไม่กระตือรือร้นที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ 11) ไม่เคยประสบความสำเร็จในการเรียนมาก่อน 12) กลัวเสียเวลาที่จะเรียนซ้ำเรื่องเก่า 13) ไม่ชอบเข้มงวดกวดขัน 14) มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้ใหญ่มักจะเจ็บป่วยบ่อย ๆ และ 15) มีฐานะยากจนและมีบุตรหลายคน

จะเห็นได้ว่าผู้ใหญ่เป็นผู้ที่มีลักษณะความแตกต่างระหว่างบุคคลตลอดจนการดำรงชีวิตความเป็นอยู่แตกต่างกันหลากหลาย และมีความซับซ้อนมากกว่าเด็ก ๆ นอกจากนี้ผู้ใหญ่ยังมีความเป็นตัวของตัวเองมาก ดังนั้น ในการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ผู้สอนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในลักษณะของผู้ใหญ่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดทั้งทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ได้ดีพอสมควร จึงจะสามารถจูงใจให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนการสอนที่ดีได้

6. แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ

เฮลเลน เอ็ม ปีเตอร์ (Helen M. Peter, 1975: 320) ได้ให้ความหมายของความเป็นไปได้ว่า ความเป็นไปได้ (Feasibility) หมายถึง ปฏิบัติได้ จัดการได้บริการได้ และมีเหตุผล

การศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) เป็นความพยายามที่จะค้นหาข้อเท็จจริงเพื่อเสนอข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจก่อนการนำไปปฏิบัติจริงและเพื่อหาข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต่อการวางแผน การปฏิบัติงาน และการประเมินแผน ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจสภาพปัญหาและประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินตามแผน (Khateem M. Hussain, 1973: 214)

การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการในทางการศึกษา

การวางแผนทางการศึกษานั้นก็จัดเป็นโครงการ ๆ หนึ่ง ดังนั้น การศึกษาความเป็นไปได้ก่อนที่จะมีการดำเนินโครงการจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกก่อนจะมีการดำเนินโครงการ เพราะเป็นการพิจารณาข้อสมมุติฐานที่มีผลต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของเป้าหมายในแผนอย่างเป็นระบบ เนื่องจากแผนจะเป็นไปได้ได้นั้นจะต้องคำนึงถึงวิธีการจัดการความมีเหตุผล การพิจารณาปัจจัยด้านบุคลากร ตลอดจนความคิดเห็น และปฏิกิริยาจากแหล่งต่าง ๆ มาประกอบด้วย (ฉัฐพล ชันชโยช, 2525: 12)

แนวทางในการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการทางการศึกษาควรพิจารณาในแง่มุมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (Ingwar werdeline, 1977 อ้างถึงใน รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2529: 25-26)

1) ความเป็นไปได้ด้านทรัพยากร หมายถึง ความต้องการด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและกำลังคน ที่จะทำให้การดำเนินโครงการสำเร็จลุล่วงไปตามแผน เป็นต้นว่า งบประมาณ ค่าจ้าง เงินเดือน สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตามโครงการ งบในการก่อสร้างอาคารสถานที่ ซื่ออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีบุคลากร กำลังคนที่มีความสามารถพอที่จะดำเนินโครงการได้หรือไม่ ถ้าหากไม่มีจะสามารถทำการฝึกอบรมหรือประกาศรับสมัครหาคนมาบรรจุในตำแหน่งนั้น ๆ ได้หรือไม่ เป็นต้น

2) ความเป็นไปได้ด้านกฎหมาย หมายความว่า แผนหรือโครงการนั้นจะต้องไม่ขัดต่อกฎหมายของบ้านเมือง หรือไม่เป็นโครงการที่ผิดกฎหมาย ดังนั้น ความเป็นไปได้ด้านกฎหมายจึงมีความสำคัญสูงสุดที่จะต้องคำนึงถึง แต่โดยทั่ว ๆ ไปแล้วโครงการต่าง ๆ มักจะถูกร่างขึ้นภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นหลัก จึงเท่ากับว่าโครงการต่าง ๆ มีความเป็นไปได้ด้านกฎหมายอยู่แล้วโดยอัตโนมัตินั่นเอง

3) ความเป็นไปได้ด้านสังคม หมายความว่า แผนหรือโครงการนั้นจะต้องเป็นที่ยอมรับและเป็นที่ต้องการของสังคมโดยที่ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี ฯลฯ ของสังคมนั้นจะต้องไม่เป็นอุปสรรคขัดขวางจนทำให้มีผลกระทบกระเทือนต่อโครงการจนอาจจะต้องเลิกโครงการไปในที่สุด

4) ความเป็นไปได้ด้านผู้เรียนและผู้สอน หมายความว่า ทั้งผู้เรียนและผู้สอนจะต้องมีความพร้อมที่จะเข้าสู่การดำเนินโครงการจนสามารถที่จะบรรลุผลสำเร็จได้ เช่น ผู้เรียนจะต้องมีความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีวุฒิภาวะ และภูมิหลังเพียงพอที่จะเข้าศึกษาตามโครงการได้อย่างไม่มีปัญหา ตลอดจนผู้สอนก็ต้องมีความรู้ ความสามารถ มีเทคนิควิธีที่พร้อมจะนำผู้เรียนไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทางตามโครงการได้เช่นเดียวกัน เป็นต้น

จากแง่มุมต่าง ๆ ที่กำหนดความเป็นไปได้ดังกล่าวมาแล้วนั้น เวิร์ดลีน (Werdeline, 1977) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าจะต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหลาย ๆ ฝ่าย ในการพิจารณาตัดสินใจความเป็นไปได้ของโครงการนั้น เช่น ในด้านทรัพยากรมนุษย์ก็ต้องการผู้สอนที่มีความสามารถ ส่วนในด้านการยอมรับของสังคมที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษานั้น อาจศึกษาได้โดยวิธีการสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง หรือให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อแผนออกมา บางครั้งอาจมีการทดลองใช้แผนนั้นในสถานการณ์ที่เป็นจริงเพื่อทราบข้อมูลที่แน่นอน ส่วนการวัดภูมิหลัง หรือสติปัญญาของผู้เรียนมักใช้วิธีการทดสอบความรู้ ทักษะ สติปัญญา เป็นต้น

ส่วน ประสิทธิ์ ดงยิ่งศิริ (2527: 37) กล่าวว่า iva การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการนั้นมุ่งวิเคราะห์ดังต่อไปนี้ 1) โครงการนั้นมีลำดับความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ แก้ไขปัญหา หรือสอดคล้องกับความต้องการของสังคมหรือไม่ 2) โครงการนั้นมีหนทางที่จะดำเนินการได้หรือไม่ ทั้งด้านเทคนิค ผลประโยชน์ และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะมี 3) โครงการนั้นคาดว่าจะได้รับความสนใจและการสนับสนุน หรือสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐหรือไม่

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าการศึกษาความเป็นไปได้ นั้น มีหลายด้าน ซึ่งบางครั้งการศึกษาความเป็นไปได้ อาจจะศึกษาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ความเป็นไปได้ด้านทรัพยากร ความเป็นไปได้ด้านสังคม หรือความเป็นไปได้ด้านความต้องการ แต่บางโครงการอาจจะต้องศึกษาความเป็นไปได้หลาย ๆ ด้านก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในการที่จะตัดสินใจว่าโครงการทางการศึกษาใดที่มีความเป็นไปได้ สามารถนำไปปฏิบัติ ดำเนินการตามโครงการได้

ส่วนการศึกษาความเป็นไปได้ของการนำองค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) สำหรับพยาบาลชั้นกลางไปใช้ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาความเป็นไปได้เฉพาะความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการนำไปใช้เท่านั้น

งานวิจัยนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นแพทย์ พยาบาลชั้นกลาง อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญหลักสูตร และในการนี้จะนำข้อมูลที่รวบรวมได้ไปสอบถามอีกครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถนำไปปฏิบัติได้ ผลของการสอบถามน่าจะช่วยยืนยันยืนยันความเป็นไปได้ของการนำองค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) ที่ศึกษาได้ไปใช้จริงในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(ต่อเนื่อง) สำหรับพยาบาลชั้นกลางของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวนั้น ยังไม่มีการวิจัยมาก่อน ฉะนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนองานวิจัยที่ใกล้เคียง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่กระทำในประเทศไทย มีสาระสำคัญ ดังนี้

ประนอม เล็กสกุลดิถ (2511) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสนใจ และความต้องการเรียนต่อของนักเรียนพยาบาลปีที่ 4 โรงพยาบาลหญิงและโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้กลุ่ม

ตัวอย่างที่เป็นนักเรียนพยาบาลจำนวน 185 คน ซึ่งมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน 3 ระดับคือ ระดับปริญญา ระดับอนุปริญญา ระดับประกาศนียบัตร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความตั้งใจเรียนต่อในประเทศมากที่สุด ร้อยละ 47.03 มีความตั้งใจที่จะทำงานในโรงพยาบาลต่อไปเป็นอันดับสอง ร้อยละ 20.00 ตั้งใจที่จะศึกษาต่อต่างประเทศเป็นอันดับสอง ร้อยละ 19.46 ตั้งใจที่จะเปลี่ยนอาชีพเป็นอันดับสี่ ร้อยละ 7.03 ตั้งใจที่จะทำงานพยาบาลส่วนตัวเป็นอันดับห้า ร้อยละ 5.95 และยังไม่ตัดสินใจแน่นอน คิดเป็นร้อยละ .5-

อารมณี วุฒิปุทกษ (2527) ได้ทำการศึกษาเรื่องความต้องการประสบการณ์การเรียนการสอนตามความคิดเห็นของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสำรวจและเปรียบเทียบลักษณะการเรียน ปัญหาการเรียนการสอนและประสบการณ์การเรียนการสอนตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ชั้นปีที่ 3 143 คน และชั้นปี 4 138 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะการเรียน นักศึกษาเห็นว่าลักษณะการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษามีความรับผิดชอบและมีทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรับผิดชอบและมีทัศนคติต่อการเรียนสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นส่วนใหญ่ และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ปัญหาการเรียนการสอน นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาการเรียนการสอนภาคทฤษฎีคือ “ไม่มีเวลาศึกษากับการอ่านตำราเพิ่มเติม” ส่วนปัญหาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่มีคะแนนสูงสุดคือ “ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานน้อยเกินไป ทำให้ไม่เกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง” รองลงมา “อาจารย์ใช้เวลาในการนิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษาน้อยเกินไป” การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 3 กับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน
3. การศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามความคาดหวังหรือตามความต้องการของนักศึกษา พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

อัจฉรา วัฒนากัญญา (2530) ได้ศึกษาพัฒนาการของวิชาพื้นฐานทั่วไปของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานครจากอดีตถึงปัจจุบัน ผลการวิจัยพบว่า การจัดหลักสูตรวิชาพื้นฐานทั่วไป มีพัฒนาการในด้านเนื้อหาวิชาและการบริหารหลักสูตร ไม่ปรากฏพัฒนาการด้านการเรียนการสอนและด้านจุดมุ่งหมาย ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่า ควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของวิชาชีพพื้นฐานทั่วไปที่ชัดเจน แยกออกจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรทั้งฉบับ และควรให้ผู้สอนได้รับรู้และเข้าใจสภาพการศึกษาพยาบาลให้ชัดเจนขึ้น ควรจัดเนื้อหาวิชาในลักษณะผสมผสานศาสตร์สาขาต่าง ๆ ให้มากขึ้นและผู้พัฒนาหลักสูตรควรพิจารณาความสนใจของผู้เรียนในรายวิชาต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดรายวิชา

ลดาวัลย์ ภูมิวิชชเวช (2528) ได้ทำการศึกษาแนวคิดของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับปรัชญาการศึกษาพยาบาล จุดมุ่งหมายของการศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การสอนแตกต่างกัน ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 556 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาล ทั้ง 4 ลัทธิ คือ ลัทธิพรตนิยม จินตนิยม ปฏิบัตินิยม และอัตถิภาวะมนุษยนิยม ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจุดมุ่งหมายของการศึกษา ด้านองค์ประกอบการศึกษาในเรื่องหลักสูตร ครู ผู้เรียน และโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีแนวคิดโน้มไปทางลัทธิปฏิบัตินิยม

ละเอียด แจ่มจันทร์ (2540) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับอนาคตภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้เพื่อออกออกแบบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงเวลา 10 ปีข้างหน้า ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 - 2549 การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือขั้นตอนที่ 1 เป็นวิจัยเอกสารเพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลต่อบริการสาธารณสุขของประเทศและคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 2 เป็นวิจัยเอกสารเพื่อประเมินบทบาทของสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและเป้าหมายการจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ขั้นตอนที่ 3 เป็นการออกแบบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในอนาคต โดยเทคนิค EDFR และขั้นตอนที่ 4 เป็นการพัฒนารูปแบบการบริหารหลักสูตรที่ออกแบบไว้ด้วยการศึกษาความเป็น

ไปได้ในการบริหารหลักสูตร 6 ด้าน คือ ด้านเวลา สถานที่ ทรัพยากร องค์การ กระบวนการ และผลผลิต

ผลการวิจัยสรุปว่า ระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนหลายประการ ทำให้คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพในอนาคต จำเป็นต้องมีความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้บริการสุขภาพ มีความสามารถเชิงทางวิชาการในการแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเอง และความสามารถสากลเพื่อดำรงชีวิตในโลกที่เปลี่ยนแปลงในช่วง 10 ปีข้างหน้า วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังคงต้องผลิตพยาบาลวิชาชีพต่อไป โดยมีเป้าหมายการผลิตในช่วงปี พ.ศ. 2540-2549 จำนวน 41,410 คน

การออกแบบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับช่วง พ.ศ. 2540-2549 พบว่าหลักสูตรโดยภาพรวมยังคงเป็นหลักสูตรรายวิชาอยู่ ปรัชญาของหลักสูตรมีความเด่นชัดของมนทัศน์ 4 ประการ คือ มนุษย์ สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาล ปรัชญาของหลักสูตร เน้นการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสนา คือ ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ด้วยวิธีการแห่งศรัทธาและวิธีการแห่งปัญญา วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมี 11 ข้อ สามารถกำหนดความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษา 3 ด้าน คือ ครอบคลุมความสามารถทางวิชาชีพ ความสามารถทางวิชาการ และความสามารถสากล ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคม โครงสร้างของหลักสูตร หน่วยกิตรวม 148 หน่วยกิต เป็นหมวดวิชาศึกษาทั่วไป 46 หน่วยกิต หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ 22 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพ 74 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต ประสพการณ์การเรียนรู้เน้นการเรียนรู้แบบนำตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การประเมินหลักสูตรใช้วิธีการหลายรูปแบบ และให้มีความต่อเนื่องในกระบวนการเรียนการสอนและการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา

หลักสูตรพยาบาลที่สร้างขึ้นมีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ เพราะสามารถบริหารหลักสูตรทั้ง 6 ด้านได้ โดยปรับปรุงการบริหารบางประการตามพันธกิจของวิทยาลัย

ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรพัฒนาระบบประกันคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานอุดมศึกษาและเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น การพัฒนาอาจารย์ควรกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นเงื่อนไขสำคัญในการพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนในรูปแบบใดก็ตามเป็นอำนาจอิสระของวิทยาลัย

สายหยุด นิยมวิภาต และคณะ(2522) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการการศึกษาต่อของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 726 คน วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อสำรวจความต้องการเกี่ยวกับ

1. การศึกษาต่อของพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. แขนงวิชาชีพที่ต้องการจะศึกษาต่อ
3. การจัดระบบการศึกษา ตลอดจนรูปแบบการเรียนการสอน

4. ปัญหาของผู้ที่ต้องการศึกษาต่อแต่ไม่สามารถศึกษาต่อไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. พยาบาลต้องการศึกษาต่อร้อยละ 85.24 สาขาวิชาชีพที่ต้องการศึกษาต่อคือสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 30.74 รองลงมา ได้แก่ วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ร้อยละ 22.23

2. การจัดระบบการศึกษา พยาบาลต้องการเรียนระบบปิด คือ เรียนในมหาวิทยาลัย ร้อยละ 51.09 และต้องการเรียนด้วยตนเอง ร้อยละ 45.70

3. การจัดระบบการเรียนด้วยตนเอง ใช้วิธีเรียนที่เลือกเป็นอันดับแรก คือ วิธีการเรียนแบบใช้โสตทัศนูปกรณ์ร้อยละ 38.93 และวิธีการจัดสัมมนา ประชุมกลุ่ม หรือกลุ่มปฏิบัติการเป็นครั้งคราว ร้อยละ 28.13

4. พยาบาลที่มีปัญหาและอุปสรรคที่ไม่สามารถศึกษาต่อได้คือ ปัญหาพื้นฐานความรู้ไม่พร้อม ร้อยละ 27.23 และรองลงมาเป็นปัญหาครอบครัว ร้อยละ 24.12

Skipper and King (1974) ได้รายงานเสนอข้อมูลในโครงการการศึกษาต่อเนื่องที่ได้จัดขึ้น สำหรับเจ้าหน้าที่ทางด้านการแพทย์ระหว่าง ปี ค.ศ. 1971-1973 ในภาคตะวันออกเฉียงกลางของสหรัฐอเมริกา โดยเน้นศึกษาทางด้านทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาต่อเนื่องของผู้ที่เข้ามาศึกษาในโครงการนี้ จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 796 ฉบับ ได้รับคืน 272 ฉบับ ในจำนวนนี้มีพยาบาล (Registered Nurses) 175 คน ผลการสำรวจพบว่าพยาบาลเกือบทั้งหมดมีความต้องการที่จะเข้ามาศึกษาต่อในโครงการการศึกษาต่อเนื่องที่จัดให้มีขึ้นในอนาคต ทั้งนี้ต้องการจะให้มีการจัดหลักสูตรทั่วไปและวิชาสาขาเฉพาะทางความคิดเห็นโดยทั่วไป พยาบาลมีความเห็นว่า การได้มีการศึกษาต่อเนื่องจะช่วยให้ได้นำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ซึ่งคิดว่าการจัดโปรแกรมการเรียนนั้นน่าจะจัดที่ใดก็ได้ ดังเช่น ในโรงเรียนพยาบาล วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย ซึ่งระดับผู้บริหารควรจะให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่จัดการศึกษาต่อเนื่องด้วย

Mary Mitchell (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการศึกษาต่อเนื่องทางวิชาชีพของผดุงครรภ์ จุดมุ่งหมายของการศึกษาเพื่อต้องการทราบความต้องการของผดุงครรภ์ในการจัดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องทางวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผดุงครรภ์ จำนวน 696 คน ที่ทำงานในศูนย์บริการสุขภาพแห่งชาติ 7 แห่ง ของภาคตะวันออกเฉียงใต้ประเทศอังกฤษ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าโดยส่วนรวมผดุงครรภ์ต้องการให้บรรจุจริยธรรม กฎหมาย การให้คำปรึกษา การบูรณาการการวิจัยสู่การปฏิบัติ และวิชาการบริหารจัดการเข้าในหลักสูตร