

610.93

๒๑๔๑๗

๖.๓

การวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

ปริญาพนธ์

ของ

ไช่มุกษ์ วิเชียรเจริญ

28 ต.ค. 2539

๒๑๔๑๗

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร

มีนาคม 2539

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒.๖๐๗๖๖

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปฏิญานินพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต
สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิชัย วงษ์ใหญ่)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิชัย วงษ์ใหญ่)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานินพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่... ๘... เดือน... มีนาคม... พ.ศ. 2539

ปริญญานิพนธ์นี้ได้รับทุนสนับสนุน

จาก

China Medical Board of New York Inc.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้เอาใจใส่ ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล ที่กรุณา มาเป็นกรรมการสอบเพิ่มเติม และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่งทำให้ปริญญานิพนธ์นี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณบดี ผู้อำนวยการ และอธิการ ของสถาบันการศึกษายาบาลทุก แห่ง ที่กรุณาอนุเคราะห์ให้หลักสูตรของสถาบันเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ และกรุณาให้ข้อเสนอแนะ แนวทางในการพัฒนาหลักสูตร ขอขอบคุณอาจารย์ประจำสถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ที่กรุณา ตอบแบบสอบถาม และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์พรทิพย์ อาปนกะพันธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์คำ ตีลกสกุลชัย ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ

ขอขอบคุณ เพื่อนร่วมรุ่นปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร รุ่นที่ 9 ทุกท่าน ตลอดจนเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา

ขอขอบคุณ China Medical Board of New York, Inc. ที่ให้การสนับสนุนเงิน ทุนอุดหนุนสำหรับการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ ทำให้การดำเนินงานราบรื่นด้วยดี

สุดท้าย ขอกราบขอบพระคุณมารดา และขอบคุณพี่ ๆ น้อง ๆ ที่ให้ความห่วงใยและ ให้กำลังใจกับผู้วิจัยตลอดมา

ไฉ่มุกข์ วิเชียรเจริญ

สารบัญ

บทที่

หน้า

1 บทนำ

ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6

2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ความหมายของหลักสูตร	8
ระดับของหลักสูตร	9
ประเภทของหลักสูตร	9
การพัฒนาหลักสูตร	10
องค์ประกอบของหลักสูตร	12
รูปแบบการวิเคราะห์หลักสูตร	23
รูปแบบการประเมินผลหลักสูตร	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์หลักสูตร	38
วิวัฒนาการการศึกษายาบาลในประเทศไทย	40
การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย	44

3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

56

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์หลักสูตรวิชาขึ้นการพยาบาล	64
ระดับพื้นฐานในประเทศไทย	
ตอนที่ 2 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาขึ้นการพยาบาล ...	185
ระดับพื้นฐานในประเทศไทย	

5 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	198
สรุปผลการวิจัย	198
อภิปรายผล	202
ข้อเสนอแนะ	206
บรรณานุกรม	207
ภาคผนวก	222
ภาคผนวก ก. เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525	223
ภาคผนวก ข. ตารางเปรียบเทียบปรัชญาและวัตถุประสงค์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....	227
ภาคผนวก ค. รายวิชาในหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน.....	232
ภาคผนวก ง. ตารางแสดงความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบัน และอาจารย์ ต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน.....	283
ภาคผนวก จ. รายงานของนายแพทย์เอชอดัมเซน กราบทูต ถวายรายงานกรมหมื่นวิวัชรวงศ์ปรีชา พ.ศ. 2440	306
ภาคผนวก ฉ. พระราชดำรัสของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชินีนาถ.	309
ภาคผนวก ช. ระเบียบการของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ พ.ศ. 2451.	311
ภาคผนวก ซ. การฝึกหัดคนพยาบาลประกาศนียบัตร	316
ภาคผนวก ฅ. หลักสูตรโรงเรียนนางพยาบาลสภากาชาดสยาม พ.ศ. 2457 และข้อบังคับว่าด้วยนางพยาบาลสภากาชาด พ.ศ. 2461	320
ภาคผนวก ฎ. หนังสือกราบบังคมทูลขอพระราชทานกระแสพระราชดำริ เพื่อขอความช่วยเหลือมูลนิธิโรคคิเฟิลเลอร์	323

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ตารางวิเคราะห์แบบปยุตฺต 30	30
2	เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรระดับอนุปริญาและระดับปริญาของ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี 93	93
3	หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษายพบาล ที่ดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2516 - 2537 97	97
4	เปรียบเทียบปรัชญาและวัตถุประสงค์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของ สถาบันการศึกษา 20 สถาบัน 119	119
5	เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ของสถาบันการศึกษา 6 สถาบัน 146	146
6	เปรียบเทียบวิชาที่เรียนในหมวดวิชาต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษายพบาล 3 แห่ง ในช่วงปี พ.ศ. 2439 - 2468 166	166
7	เปรียบเทียบวิชาที่เรียนในหมวดวิชาต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษายพบาล 3 แห่ง ในช่วงปี พ.ศ. 2464 - 2488 168	168
8	เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 170	170
9	เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 20 สถาบันกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตระดับวิชาชีพของ ทบวงมหาวิทยาลัย 228	228
10	หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษายพบาลที่ ดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2515 233	233
11	เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล 236	236
12	เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษา 4 สถาบัน 239	239

13	เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบันการศึกษา 20 สถาบัน	244
14	ความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบันต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพ การพยาบาลระดับพื้นฐาน	284
15	ความคิดเห็นของอาจารย์ต่อแนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาล ระดับพื้นฐาน	292
16	ความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบันและอาจารย์พยาบาลต่อแนวทางการพัฒนา หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	299

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 วงจรการพัฒนาหลักสูตร	11
2 กรอบแนวคิดการวิจัย	55

ความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนวิชาชีวะพยาบาลในประเทศไทย เริ่มขึ้นในรัชสมัยของสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยพระมหาราชครูแพทย์แห่งสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ซึ่งได้พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ ให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ดุจครุฑขึ้นในโรงพยาบาลศิริราช โรงเรียนนี้สังกัดกรมศึกษาธิการ กระทรวงธรรมการ ได้เปิดทำการสอนเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2439 โดยหลักสูตรระยะแรกเป็นหลักสูตรที่เน้นการดุจครุฑรับผู้จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มาศึกษาต่ออีก 3 ปี และในปี พ.ศ. 2457 สภาการศึกษาได้เปิดสอนวิชาพยาบาลหลักสูตร 1 ปี โดยไม่มีวิชาดุจครุฑ ดังนั้น ในระหว่างปี พ.ศ. 2460 - 2465 จึงมีโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนระหว่าง 2 โรงเรียนนี้ เพื่อให้นักเรียนได้มีความรู้ทั้งวิชาการดุจครุฑและการพยาบาล โครงการนี้ได้ยกเลิกไปในปี พ.ศ. 2465 เมื่อทั้งสองโรงเรียนเปิดสอนวิชาการดุจครุฑและวิชาการพยาบาลขึ้นเองแล้ว

การปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลให้เป็นสากลตามแนวทางของมิสฟลอเรนซ์ ในดิงเกล เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2468 โดยการนำของสมเด็จพระบรมราชชนก กรมหลวงสงขลานครินทร์ การปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนครั้งนี้ได้ครุฑพยาบาลอเมริกันมาวางรากฐานและช่วยสอน ขณะเดียวกันสมเด็จพระบรมราชชนกฯ ได้ส่งพยาบาลไทยไปศึกษาต่อในต่างประเทศด้วยทุนส่วนพระองค์ และทุนของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ เพื่อเป็นการเตรียมครุฑพยาบาล หลักสูตรใหม่นี้เริ่มในปี พ.ศ. 2469 รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยม ปีที่ 6 (ม.ศ. 3) ให้เวลาเรียน 3 ปี 6 เดือน โดยเรียนวิชาพยาบาลทั่วไป 3 ปี และวิชาดุจครุฑอีก 6 เดือน ระบบการศึกษาอบรมเน้นที่ทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลข้างเคียงระบบการเรียนการสอนเป็นแบบป้อนให้ ไม่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดในการตัดสินใจของตนเองมากนัก อาจกล่าวได้ว่าการพยาบาลในสมัยนั้นยังไม่อยู่ในรูปแบบของวิชาชีพ (วิเชียร ทวีลาภ. 2530 : 90) โรงเรียนพยาบาลในระยษณนี้มีเพียง 3 โรงเรียน คือ โรงเรียนพยาบาลดุจครุฑศิริราช โรงเรียนพยาบาลสภาการศึกษา และ โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ (เปิดสอนปี พ.ศ. 2466)

การพัฒนาการศึกษาพยาบาลหยุดชะงักไปชั่วคราวระหว่างปี พ.ศ. 2482 - 2492 เนื่องจากสงครามเอเซียบูรพา ภายหลังสงครามความต้องการเจ้าหน้าที่สายแพทย์รวมทั้งพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ความขาดแคลนพยาบาลทำให้มีการเปิดโรงเรียนพยาบาลขึ้นมาอีกหลายแห่ง โดยเฉพาะโรงเรียนพยาบาลในสังกัดของกองทัพต่าง ๆ ก็เกิดขึ้นเพื่อผลิตเจ้าหน้าที่พยาบาลขึ้นมาใช้ในหน่วยงานของตนเอง

การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่เป็นการก้าวเข้าสู่วิชาชีพ เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2499 เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษา ความเจริญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนวัตกรรมทางเทคโนโลยี การเริ่มต้นผลิตเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ เช่น เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด เริ่มต้นด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำให้การศึกษาพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลงการศึกษาไปสู่ระดับอุดมศึกษา โดยเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ขึ้นเป็นครั้งแรก ที่โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล และในปี พ.ศ. 2502 ได้มีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล จากผู้จบชั้นมัธยมศึกษา (ม.ศ. 3) เป็นผู้จบชั้นมัธยมศึกษา (ม.ศ. 5) โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งอื่น ๆ ได้มีการเปลี่ยนแปลงตาม ทำให้การศึกษาพยาบาลมีมาตรฐานสูงขึ้นอยู่ในระดับอุดมศึกษาโดยสมบูรณ์ (วิเชียร ทวีลาภ. 2530 : 93)

เมื่อประเทศไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา การจัดการศึกษาพยาบาลต้องจัดให้สนองตอบและสอดคล้องกับแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมด้วย มีการเปิดสถาบันการศึกษาพยาบาลอีกหลายแห่งเพื่อผลิตพยาบาลให้เพียงพอับความต้องการของประเทศ ในปี พ.ศ. 2520 มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 และฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525) ซึ่งได้มีการขยายระบบบริการสาธารณสุขไปสู่ชุมชนชนบท ทำให้บทบาทพยาบาลเปลี่ยนไปจากพยาบาลที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมาเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในท้องถิ่นชนบทซึ่งขาดแคลนในด้านการรักษาเบื้องต้น หลักสูตรพยาบาลบางสถาบันจึงมีการเปลี่ยนแปลงจาก 3 ปีครึ่งมาเป็น 4 ปี เพื่อเพิ่มความรู้และประสบการณ์ด้านการตรวจรักษาขั้นต้นเข้าไปไว้ในหลักสูตร และแต่ละสถาบันก็พยายามปรับหลักสูตรเพื่อให้สนองนโยบายดังกล่าว ทำให้เกิดหลักสูตรพยาบาลที่หลากหลาย ในปี พ.ศ. 2520 นั้น วิเชียร ทวีลาภ (2530 : 109) กล่าวว่า ประเทศไทยมีโรงเรียนพยาบาลทั้งหมด 21 แห่ง อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 7 แห่ง ทบวงมหาวิทยาลัย 5 แห่ง กองทัพบก 3 แห่ง กรมตำรวจ 1 แห่ง กรุงเทพมหานคร 2 แห่ง เอกชน 2 แห่ง และสภาวิชาชีพ 1 แห่ง สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งต่างจัดดำเนินการศึกษาตามระบบและความต้องการของหน่วยงานที่สังกัดอยู่ มีความแตกต่างกันมากในจำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์ มีหลักสูตรซึ่งเรียกชื่อแตกต่างกันไปถึง 18 ชื่อ ระบบการศึกษาพยาบาลมีรูปแบบที่สับสนและซับซ้อนกันมาก

การที่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งและหลายสังกัดนั้น ลออ หุตางกูร (2534 : 32 - 33) ได้ให้ข้อสังเกตว่า ลักษณะการจัดการศึกษาพยาบาลรูปแบบนี้เป็นลักษณะที่ยังไม่พัฒนา เพราะการที่สถาบันการศึกษาแต่ละแห่งมุ่งผลิตพยาบาลเพื่อใช้งานในสถาบันของตนเอง โดยให้ผู้เข้าศึกษาทำสัญญาผูกพันกับเจ้าสังกัดของสถาบันการศึกษานั้น ๆ ทำให้พยาบาลไม่มีเสรีภาพในการ

ตัดสินใจเลือกทำงาน จึงไม่ก่อให้เกิดการแข่งขันเพื่อพัฒนาการพยาบาลของประเทศ นอกจากนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนหนึ่งยังอยู่นอกระบบการอุดมศึกษา ได้แก่ สถาบันในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่เพียงผลิต กำลังคนเพื่อบริการ ไม่มีบทบาทในการจัดการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การพัฒนาครู อาจารย์ นักวิจัย นักวิชาการ ผู้นำ และผู้บริหารการศึกษาพยาบาลจึงล่าช้า นำมาซึ่งความจำกัดในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพ และสมรรถภาพของการบริการพยาบาล ปัญหาการจัดการศึกษาที่ตามมาอีกก็คือ ไม่สามารถควบคุมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ จัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐาน การศึกษาให้เหมือนกันได้ เพราะต่างสถาบันต่างเป็นอิสระแก่กัน ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2524 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมและประสานงานการศึกษาพยาบาลมีหน้าที่ ที่สำคัญคือ กำกับ และดูแลการจัดการศึกษาพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งเป็นผล ให้ทบวงมหาวิทยาลัย สามารถกำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลระดับต้น พ.ศ. 2525 เกณฑ์ มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 และเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาล- ศาสตร์ระดับวิชาชีพ (ต่อเนื่อง 2 ปี) พ.ศ. 2527

ในปี พ.ศ. 2529 สภาการพยาบาลก็ได้ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรอง สถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 สถาบันการศึกษาพยาบาลที่ ผ่านการรับรองจะต้องมีการจัดองค์การ การบริหาร อาคารสถานที่ อุปกรณ์การศึกษา หลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนตามข้อบังคับ โดยในข้อบังคับเกี่ยวกับหลักสูตรและการจัดการเรียน การสอนนั้น สภาการพยาบาลก็ใช้เกณฑ์เดียวกับทบวงมหาวิทยาลัย ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบัน การศึกษาพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้ว จึงสามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบ อนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

การมีเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ และข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาฯ ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งต้องมีการปรับเปลี่ยน โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของทบวงและข้อบังคับ ของสภาการพยาบาล ในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพระดับพื้นฐานทั้งสิ้น 56 สถาบัน ได้แก่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 9 สถาบัน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 34 สถาบัน สังกัด กระทรวงกลาโหม 3 สถาบัน สังกัดกระทรวงมหาดไทย 1 สถาบัน สังกัดกรุงเทพมหานคร 1 สถาบัน สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน 7 สถาบัน และสังกัดสภาการศึกษาไทย 1 สถาบัน โดย ทุกสถาบันได้ผ่านการรับรองสถาบันการศึกษาฯ จากสภาการพยาบาลแล้วทั้งสิ้น แต่ระยะเวลาใน การรับรองจะแตกต่างกันออกไปเป็น 4 ปี 6 ปี 8 ปี และ 10 ปี ทั้งนี้ เนื่องจาก การจัด องค์การ การบริหาร อาคารสถานที่ อุปกรณ์การศึกษา หลักสูตรและการจัดการเรียนการ สอนของแต่ละสถาบันยังแตกต่างกัน

จะเห็นได้ว่าการศึกษายาบาลมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหลักสูตรตลอดมาตั้งแต่เริ่มจัดการศึกษาในระบบโรงเรียน เมื่อ พ.ศ. 2439 เป็นต้นมา ด้วยได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม ระบบการเมืองและการบริหารประเทศซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในความเป็นอยู่ และปัญหาสุขภาพของประชาชน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายทางการศึกษา การปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงหลักสูตรจัดเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องกระทำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนให้บรรลุเป้าหมาย

การปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงหลักสูตรจะต้องมีกระบวนการที่ได้รับการวางแผนมาอย่างดี การวิเคราะห์หลักสูตรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยมุ่งแยกแยะองค์ประกอบสำคัญของการสร้างหลักสูตรเพื่อให้ได้ข้อความรู้เกี่ยวกับลักษณะของหลักสูตรแต่ละช่วงเวลา จะเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งที่นำไปสู่การตัดสินใจในการวางแผนการปรับปรุงหลักสูตรต่อไป

ในปัจจุบันการจัดการศึกษายาบาลในประเทศไทยอยู่ในความรับผิดชอบของหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนดังได้กล่าวแล้วแต่ละสถาบันต่างก็พัฒนาหลักสูตรของตนเอง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพของทบวงมหาวิทยาลัยเป็นหลักในการกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร แต่โดยที่เกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย กำหนดลักษณะของหลักสูตรไว้อย่างกว้าง ๆ ดังนั้น แต่ละสถาบันจึงอาจกำหนดองค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่งได้แก่ ปรัชญา และ วัตถุประสงค์ เนื้อหา การจัดกระบวนการเรียนการสอน และการประเมินผลต่าง ๆ กันออกไป ดังการวิเคราะห์หลักสูตรสถาบันการศึกษายาบาลจำนวน 18 สถาบัน ในปีการศึกษา 2529 ซึ่ง กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล (2530 : 43 - 45) พบว่า จำนวนหน่วยกิตรวม และจำนวนหน่วยกิตในแต่ละหมวดวิชาของทุกสถาบันสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน แต่รายวิชาในแต่ละหมวดและจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดจะแตกต่างกันไป ดังนี้ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ อยู่ระหว่าง 6 - 25 หน่วยกิต ทั้งนี้ สถาบันยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีจำนวนหน่วยกิตในกลุ่มนี้ ค่อนข้างสูงกว่าสถาบันในสังกัดอื่น (12 - 25 หน่วยกิต) ในขณะที่สถาบันในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนหน่วยกิตในกลุ่มนี้เพียง 8 หน่วยกิต และยังจัดวิชาบางวิชา เช่น วิชาชีวเคมี เป็นวิชาพื้นฐานวิชาชีพ กลุ่มวิชาภาษา บางสถาบันก็ไม่มีรายวิชาภาษาไทย กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และกลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ มีชื่อวิชาแตกต่างกันมากและการจัดวิชาที่สลับกลุ่มกันบ้าง หรือรวม 2 กลุ่มวิชาเป็นกลุ่มเดียวกัน หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ชื่อรายวิชาจะแตกต่างกันมากในแต่ละสถาบัน และบางสถาบันก็ยังจัดรายวิชาในหมวดนี้เป็นวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปด้วย ส่วนในหมวดวิชาชีพ พบว่า มีความแตกต่างกันทั้งชื่อวิชา จำนวนหน่วยกิตในแต่ละรายวิชา และการคิดจำนวนชั่วโมงของวิชาภาคปฏิบัติต่อหน่วยกิตก็แตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ในการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ แต่ละสถาบันก็ยังมีแนวปฏิบัติการประเมินต่างกัน รูปแบบการประเมินบางสถาบันก็ใช้อิงเกณฑ์ บางสถาบันก็ใช้อิงกลุ่ม รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการ

ประเมินผลก็ต่างกันออกไป ดังนั้น ผู้สำเร็จการศึกษาจากแต่ละสถาบัน ซึ่งมีลักษณะของหลักสูตรต่างกันไปนั้นก็คงจะมีคุณภาพต่างกันออกไปทั้งด้านความรู้ คุณธรรม และจริยธรรม รวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัย ทบวงมหาวิทยาลัยได้เห็นปัญหา และตระหนักถึงความจำเป็นในการที่จะหาแนวทางพัฒนาการจัดการศึกษายาบาลในประเทศไทยให้มีศักยภาพสูงสุด โดยมุ่งที่การพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพยาบาลให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพได้มาตรฐานใกล้เคียงกัน จึงได้มีการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติไปแล้ว 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2530 และ พ.ศ. 2536 ด้วยความร่วมมือระหว่างองค์กรหลักที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพยาบาลทั้งด้านการผลิตและการใช้ เพื่อให้สถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ นำผลการสัมมนาไปประยุกต์ในการดำเนินงานของแต่ละสถาบัน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานที่สถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ในประเทศไทยใช้ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและแนวทางในการนำเสนอการจัดหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานให้มีมาตรฐานเดียวกัน และได้ผลิตซึ่งเป็นผลผลิตมีคุณภาพตามที่สังคมต้องการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในระหว่างปี พ.ศ. 2439 ถึงปี พ.ศ. 2537 ว่า หลักสูตรในแต่ละช่วงเวลา ได้แก่ ช่วง พ.ศ. 2439 - 2468 พ.ศ. 2469 - 2488 พ.ศ. 2489 - 2515 พ.ศ. 2516 - 2537 มีการกำหนดปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดเนื้อหาและประสบการณ์ วิธีการสอนและการประเมินผลอย่างไร
2. เพื่อสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยเพื่อวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2439 จนถึงปี พ.ศ. 2537 ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิเคราะห์เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน (ไม่รวมหลักสูตรที่จัดเป็นการศึกษาต่อเนื่อง) โดยแบ่งออกเป็นช่วงระยะเวลา 4 ช่วง ดังนี้

1. ช่วงริเริ่ม ตั้งแต่เริ่มตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ปี พ.ศ. 2439 จนถึง พ.ศ. 2468 รวมระยะเวลา 30 ปี เป็นช่วงที่เริ่มจัดการศึกษายาบาลในระบบโรงเรียน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ดี หลักสูตรยังไม่มีมาตรฐาน
2. ช่วงปรับปรุง ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2469 จนถึงพ.ศ. 2488 รวมระยะเวลา 20 ปี ช่วงนี้ได้ครูพยาบาลอเมริกันมาปรับปรุงหลักสูตรตามแนวทางการศึกษายาบาลของ มิสฟลอเรนซ์-ในติงเกล เพื่อให้มีมาตรฐานเทียบเท่าสากล

3. ช่วงฟื้นฟู ตั้งแต่ปี พ.ศ.2489 จนถึงปี พ.ศ.2515 รวมระยะเวลา 25 ปี เป็นช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง การพยาบาลได้รับความช่วยเหลือจากองค์การต่างๆของต่างประเทศ เพื่อฟื้นฟูคุณภาพการพยาบาล และเพิ่มจำนวนพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ

4. ช่วงพัฒนา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2516 จนถึงปี พ.ศ.2537 รวมระยะเวลา 22 ปี เป็นช่วงที่มีการพัฒนาวิชาการและวิชาชีพ โรงเรียนพยาบาลหลายแห่งได้พัฒนาขึ้นเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้การจัดการศึกษาพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นกว่าระดับปริญญาตรี เป็นการพัฒนาระดับวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวหน้าควบคู่ไปกับวิชาชีพอื่นๆในสังคม

ความสำคัญของการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ เพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถรวมทั้งลักษณะต่าง ๆ ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมต่อไป

นิยามศัพท์เฉพาะ

หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน หมายถึง หลักสูตรที่ใช้เตรียมบุคคลเพื่อประกอบวิชาชีพการพยาบาลในระดับการปฏิบัติพยาบาลทั่วไป โดยมีระยะเวลาการศึกษาแตกต่างกันไปตามช่วงเวลาตั้งแต่ 1 ปี จนถึง 4 ปี ซึ่งเปิดสอนโดยสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2439 จนถึงปี พ.ศ. 2537 ได้แก่ หลักสูตรซึ่งมีชื่อเรียกดังต่อไปนี้

1. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต
2. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
3. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)
4. หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์
5. หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
6. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
7. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
8. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์
9. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัย
10. หลักสูตรวิชาการพยาบาล
11. หลักสูตรวิชาแพทย์ผดุงครรภ์

การวิเคราะห์หลักสูตร หมายถึง การแยกแยะองค์ประกอบของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานออกเป็น 4 ส่วน คือ ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดเนื้อหาและประสบการณ์ วิธีการสอน และการประเมินผล เพื่อดูว่าองค์ประกอบแต่ละส่วนมีลักษณะอย่างไร

ปรัชญาของหลักสูตร หมายถึง ส่วนของหลักสูตรที่กล่าวถึงแนวความคิดหรือมโนทัศน์ และความเชื่อต่าง ๆ ทางการศึกษา ในการวิเคราะห์นี้ใช้มิติของการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นกรอบในการวิเคราะห์ ซึ่งมีมติกำหนดว่า ปรัชญาของหลักสูตร วิชาชั้นพยาบาลควรประกอบด้วย ความเชื่อ 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่อด้านวิชาชีพ กล่าวถึงแนวความคิดของคนในฐานะของผู้รับบริการการพยาบาล แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แนวความคิดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมซึ่งเกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ และแนวความคิดเกี่ยวกับการพยาบาล

2. ความคิดด้านการจัดการศึกษา ประกอบด้วยแนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา แนวความคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอน และแนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล

3. ความเชื่อด้านผู้สำเร็จการศึกษา คือความเชื่อที่เป็นความคาดหวังเกี่ยวกับคุณสมบัติต่าง ๆ ของผู้สำเร็จการศึกษา

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรหมายถึง ส่วนของหลักสูตรที่กล่าวถึงความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษาที่หลักสูตรคาดหวังไว้ ทั้งด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาล ทักษะคิดทางการพยาบาล

เนื้อหาสาระและประสบการณ์ หมายถึง ส่วนของหลักสูตร ที่กล่าวถึง โครงสร้างของหลักสูตร ทั้งการจัดหมวดวิชา รายชื่อวิชา ลักษณะวิชา จำนวนหน่วยกิตหรือ เวลาที่กำหนดให้เรียนในแต่ละรายวิชา โดยในการวิเคราะห์นี้ จะใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย เป็นเกณฑ์ในการเปรียบเทียบ

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ได้แก่รายวิชาต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนมีแนวคิด ที่กว้างขวาง สร้างเสริมคุณธรรมด้านต่างๆ เป็นวิชาที่ครอบคลุมรายวิชาในกลุ่มวิชา สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ได้แก่รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ และรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

หมวดวิชาชีพ ได้แก่รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วยกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎี และกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติ

หมวดวิชาเลือกเสรี ได้แก่ รายวิชาอื่น ๆ ที่ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกศึกษาตามความสนใจนอกเหนือจากวิชาเฉพาะสาขา

วิธีการสอน ได้แก่ ส่วนของหลักสูตรที่กล่าวถึง วิธีการที่ใช้ในการสอน วิชาในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เช่นวิธีการสอนแบบบรรยาย แบบอภิปราย แบบสัมมนา แบบฝึกปฏิบัติ แบบศึกษาด้วยตนเอง เป็นต้น

การประเมินผล ได้แก่ส่วนของหลักสูตรที่กล่าวถึง วิธีการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ เช่น การสอบ การทำรายงาน รวมทั้งวิธีการให้ระดับคะแนนว่าใช้ระบบอิงเกณฑ์ เช่น ร้อยละของคะแนนเต็มเป็นเกณฑ์ตัดสิน หรือใช้ระบบอิงกลุ่ม โดยเทียบความสามารถของผู้เรียนคนใดคนหนึ่งกับกลุ่ม

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลในระดับพื้นฐาน หมายถึง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดเนื้อหาและประสบการณ์ วิธีการสอน และการประเมินผล เพื่อการปรับปรุงหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับปริญญาตรี ที่มีระยะเวลาในการศึกษา 4 ปี ซึ่งดำเนินการสอนโดยสถาบันการศึกษายพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ให้มีมาตรฐานเดียวกัน

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ข้อมูลหลักที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ เอกสารหลักสูตร จึงขอเสนอเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องหลักสูตรพอสังเขป ดังต่อไปนี้

ความหมายของหลักสูตร

คำว่าหลักสูตรมีขอบเขตของความหมายกว้างขวาง ขึ้นอยู่กับผู้ให้จะเข้าใจและให้ความหมาย ซึ่งพอจะสรุปความหมายตามนิยามที่นักการศึกษาทั้งของต่างประเทศ และของประเทศไทย กำหนดได้ดังนี้

1. หลักสูตร หมายถึง แผนหรือโครงการสำหรับจัดโอกาสการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและจุดหมายที่วางไว้ โดยมีโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ หรือภายใต้การดูแลของโรงเรียน (Good. 1973 : 157 ; Saylor and Alexander. 1974 : 6 ; Oliva. 1992 : 72)

2. หลักสูตร หมายถึง กิจกรรมและประสบการณ์ทั้งหมด หรือสิ่งใดก็ตามที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น ทั้งในและนอกชั้นเรียน (Casswell and Campbell. 1935 : 69 ; Neagley and Evans. 1967 : 2) เพื่อบ่มบ่มให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กิจกรรมหรือประสบการณ์เหล่านั้นมีความหมายรวมไปถึงรายวิชาที่เปิดสอน เอกสารซึ่งระบุรายละเอียดของหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิสัมพันธ์และประสบการณ์ของแต่ละคน (Ragan and Shepherd. 1977 : 192) รวมทั้ง ทักษะคิด แบบพฤติกรรม กิจกรรม สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ ที่จะผ่านเข้าไปในการรับรู้ของเด็ก (เอกวิทย์ ณ ถลาง. 2511 : 108)

ดังนั้น หลักสูตรจึงมีความหมาย ทั้งในเชิงที่เป็นเอกสาร คือแผนและโครงการต่าง ๆ ที่โรงเรียนกำหนด และเป็นทั้งกิจกรรมและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งรวมความถึงเนื้อหาวิชา และกระบวนการเรียนการสอน หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชาที่โรงเรียนจัดให้แก่ผู้เรียน

ระดับของหลักสูตร

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525 : 3-4) ได้แบ่งระดับของหลักสูตรเป็น 3 ระดับ คือ

1. หลักสูตรระดับชาติหรือหลักสูตรแม่บท เป็นหลักสูตรแกนที่เขียนไว้กว้าง และบรรจุสาระที่จำเป็นที่ทุกคนในประเทศจะต้องเรียนรู้เหมือนกัน เช่น ภาษาไทย เพื่อเสริมสร้างความเป็นเอกลักษณ์ของชาติ และเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารเพื่อความสำเร็วจนในชีวิต

2. หลักสูตรระดับท้องถิ่น คือ การนำเอาหลักสูตรแม่บทมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนนั้น สาระการเรียนรู้จะสอดคล้องสัมพันธ์กับท้องถิ่นมากขึ้น

3. หลักสูตรระดับห้องเรียน เป็นการนำหลักสูตรระดับชาติ และระดับท้องถิ่นมาปรับใช้ให้เหมาะสมเพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้โดยครู ซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีพัฒนาการสอน

ประเภทของหลักสูตร

หลักสูตรประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ความนิยม และทฤษฎีทางการศึกษา ซึ่ง ทาบา (Taba. 1962 : 382-412) ได้จัดแบ่งไว้เป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. หลักสูตรแบบเนื้อหาวิชา (the subject organization) เป็นหลักสูตรที่ยึดเอาเนื้อหาวิชาเป็นหลักโดยจัดในรูปของวิชาต่าง ๆ เช่น วิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์

2. หลักสูตรแบบสหสัมพันธ์ (the broad fields curriculum) เป็นหลักสูตรที่รวมเอารายวิชาย่อย ๆ มารวมเป็นหมวดหมู่ เช่น รวมวิชาประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ หน้าที่พลเมือง และศีลธรรม มาเป็นหมวดสังคมศึกษา

3. หลักสูตรแบบยึดกระบวนการทางสังคมและหน้าที่ของชีวิต (curriculum based on social processes and life functions) เป็นการจัดหลักสูตรโดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาวิชาในหลักสูตรกับชีวิตจริงของผู้เรียน หรือภาวะทางสังคมที่ผู้เรียนกำลังประสบอยู่

4. หลักสูตรแบบกิจกรรมหรือประสบการณ์ (the activity or experience curriculum) หลักสูตรที่มีความเชื่อว่า การเรียนรู้เกิดจากประสบการณ์ และประสบการณ์เหล่านี้จะช่วยให้ผู้เรียนเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จึงให้ผู้เรียนได้แสดงออกด้วยการลงมือกระทำด้วยตนเอง

5. หลักสูตรวิชาแกน (the core curriculum) เป็นหลักสูตรที่มีการผสมผสานของเนื้อหาวิชาเพื่อสนองความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ส่งเสริมการเรียนรู้โดยการกระทำ และสิ่งที่เรียนจะมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ และชีวิตของผู้เรียน

การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การทำหลักสูตรที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น หรือการจัดทำหลักสูตรขึ้นมาใหม่โดยไม่มีหลักสูตรเดิมเป็นพื้นฐานอยู่เลย (Saylor and Alexander. 1974 : 7) ทั้งนี้ กระบวนการที่จะพัฒนาหลักสูตรให้ครบวงจรนั้น จะต้องเกี่ยวข้องกับระบบการร่างหลักสูตรระบบ การนำหลักสูตรไปใช้และระบบการประเมินหลักสูตร โดยทั้งสามระบบนี้จะสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน เพื่อให้เกิดภาพรวมที่เป็นเอกภาพของกระบวนการพัฒนาหลักสูตร (วิชัย วงษ์ใหญ่. 2532 : 1) ดัง ภาพประกอบ 1 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ระบบการร่างหลักสูตร การร่างหลักสูตรมี 4 ขั้นตอน ได้แก่

1.1 สิ่งกำหนดหลักสูตร คือ การเตรียมการศึกษาหรือวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อช่วยในการกำหนดรูปแบบ โครงสร้าง รายวิชาบังคับ รายวิชาเลือก เนื้อหาสาระของวิชา ระยะเวลาที่ใช้ศึกษา รวมทั้งมาตรฐานการศึกษาได้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

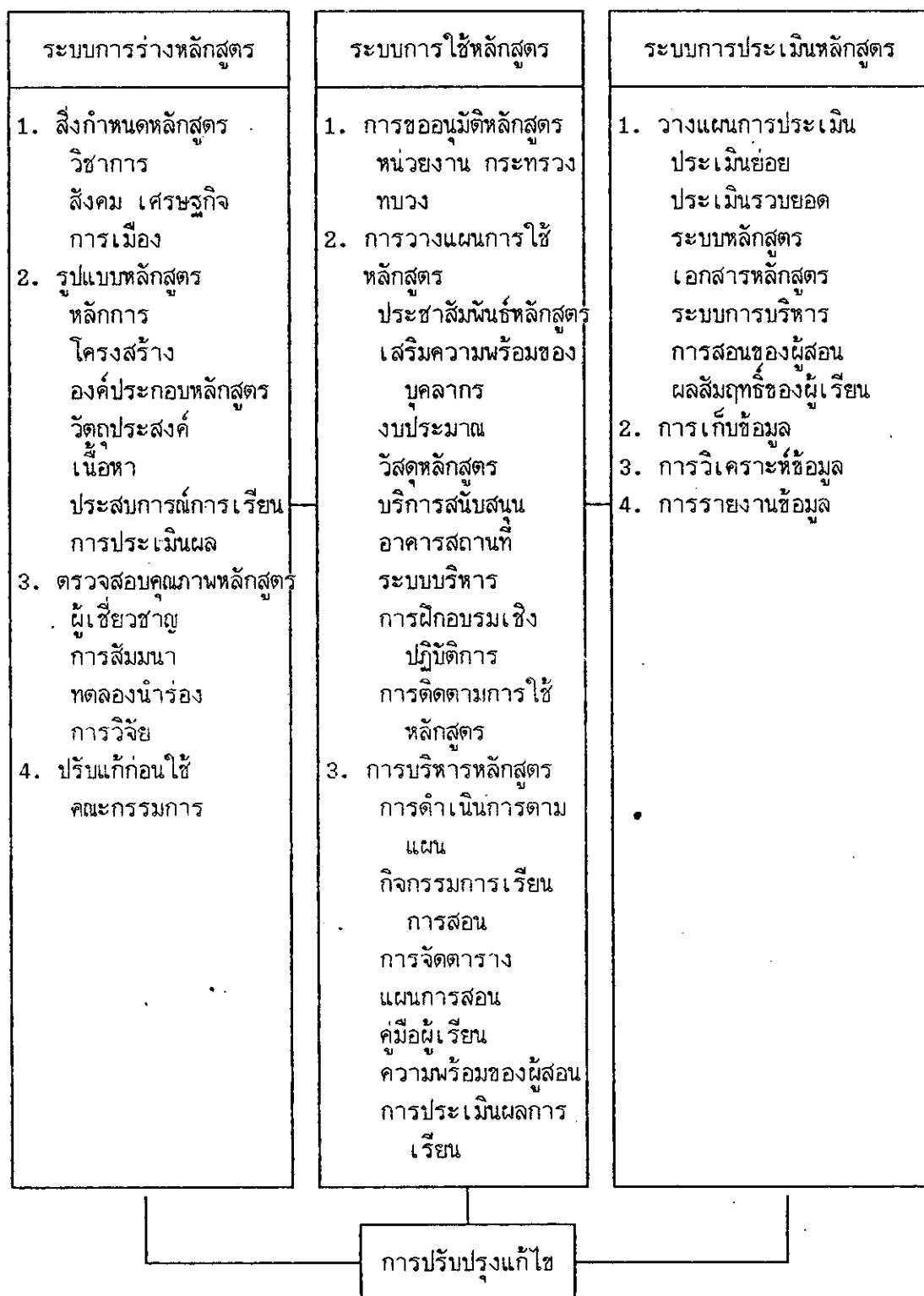
1.2 รูปแบบของหลักสูตร รูปแบบของหลักสูตรจะมีได้หลายรูปแบบ เช่น หลักสูตรแบบ รายวิชา หลักสูตรแบบบูรณาการ หลักสูตรแกนวิชา หรือหลักสูตรระบุเกณฑ์ความสามารถพื้นฐาน เป็นต้น รูปแบบของหลักสูตรโดยส่วนรวมจะประกอบด้วย โครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นภาพรวม และมาตรฐานการศึกษาของแต่ละหลักสูตร

1.3 การตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตร เมื่อคณะกรรมการร่างหลักสูตรเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก่อนจะนำหลักสูตรไปใช้ จะต้องตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตร เพื่อศึกษาความเป็นไปได้พร้อม ทั้งปรับปรุงแก้ไขบางส่วนก่อนที่จะนำไปใช้จริง โดยอาจใช้วิธีการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ หรือ ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technic) หรือทดลองใช้หลักสูตรแบบนำร่องเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของหลักสูตร

1.4 การปรับแก้หลักสูตรก่อนนำไปใช้ เมื่อตรวจสอบและประเมินผลแล้ว หากพบว่า หลักสูตรมีข้อบกพร่องหรือมีจุดอ่อน ก็ควรทำการปรับปรุงแก้ไข โดยทำอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การใช้หลักสูตรบรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

2. ระบบการใช้หลักสูตร ได้แก่ การขออนุมัติหลักสูตร การวางแผนการใช้หลักสูตร และการดำเนินการใช้หลักสูตร

2.1 การขออนุมัติหลักสูตร เป็นการนำหลักสูตรเสนอกระทรวง หรือทบวง ที่สถานศึกษา นั้นสังกัด เพื่อให้ความเห็นชอบหลักสูตร และเสนอสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เพื่อกำหนดอัตราเงินเดือน



ภาพประกอบที่ 1 วงจรการพัฒนาหลักสูตร
 (วิจัย วงษ์ใหญ่. 2533 : 23)

2.2 การวางแผนการใช้หลักสูตร คณะกรรมการอนุมัติหลักสูตร ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จะต้องดำเนินการวางแผนการใช้หลักสูตร เพื่อประชาสัมพันธ์หลักสูตร และเป็นการเตรียมความพร้อมการใช้หลักสูตรทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และอาคารสถานที่ รวมทั้งวัสดุหลักสูตรต่าง ๆ

2.3 การดำเนินการใช้หลักสูตร จะต้องศึกษาถึงปัจจัยเกี่ยวกับตัวผู้สอน ปัจจัยเกี่ยวกับสถานบันการศึกษา ปัจจัยเกี่ยวกับตัวหลักสูตร และปัจจัยเกี่ยวกับผู้เรียน เพื่อใช้ในการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน

3. ระบบการประเมินหลักสูตร คือ กระบวนการเปรียบเทียบระหว่างผลการใช้หลักสูตรที่วัดได้กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การประเมินหลักสูตรอาจแบ่งเป็นระบบประเมินย่อย คือ การประเมินเอกสารหลักสูตร การประเมินระบบหลักสูตร การประเมินระบบการบริหารหลักสูตร การประเมินผลสัมฤทธิ์ผู้เรียน การประเมินการสอนของผู้สอนและการประเมินการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา

การพัฒนาหลักสูตรนี้จะเป็นหน้าที่ของอาจารย์ทุกท่าน ไม่ว่าจะเป็นบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการสอน หรือการบริหารระดับต่าง ๆ ที่จะต้องเตรียมการพัฒนาหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลง ไปอยู่เสมอ

องค์ประกอบของหลักสูตร

หลักสูตร ไม่ว่าจะเป็นสร้างขึ้นมาในลักษณะใดก็ตามย่อมประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ 4 ส่วน (Taba. 1962 : 10) คือ

1. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
2. เนื้อหาวิชาที่จัดไว้ให้ผู้เรียน ได้ศึกษาจนมีคุณลักษณะตามจุดมุ่งหมาย
3. กิจกรรมและกระบวนการเรียนการสอน เพื่อให้ได้รับเนื้อหาวิชาอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การประเมินผลหลักสูตรเพื่อตรวจสอบว่า ผู้เรียนได้บรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรมากน้อยเพียงใด

องค์ประกอบเหล่านี้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่นักพัฒนาหลักสูตรจะต้องคำนึงถึง เพื่อใช้ในการจัดการศึกษาให้บรรลุผลตามจุดมุ่งหมาย การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงหลักสูตรก็จะต้องวิเคราะห์จากองค์ประกอบเหล่านี้เป็นสำคัญ รายละเอียดของการกำหนดองค์ประกอบของหลักสูตรดังกล่าว จึงควรนำมาพิจารณา ดังนี้

1. การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

การจัดการศึกษาในสถาบันระดับโรงเรียนหรือสถาบันที่มีขนาดใหญ่กว่า มักจะมีปรัชญาการศึกษาเป็นกรอบหรือแนวทางในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยปรัชญาการศึกษาจะมีลักษณะเป็นข้อความที่กระทัดรัด โดยรวบรวมเอาอุดมคติ อุดมการณ์ และความมุ่งหมายในการจัดการศึกษา

ในการกำหนดจุดมุ่งหมายในส่วนที่เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้นั้น บลูม และคณะ (Bloom, et al. 1971 : 271-277) ได้จำแนกจุดมุ่งหมายทางการศึกษาซึ่งเน้นพฤติกรรม หรือลักษณะการเรียนรู้ของผู้เรียน ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้คือ

1. ด้านพุทธิลักษณะ (cognitive domain) ได้แก่ ความรู้ (การจำ) ความเข้าใจ การนำไปใช้ (การประยุกต์) การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

1.1 ความรู้ ได้แก่ ให้ความหมายได้ บอกเรื่องราวได้ บอกชื่อได้ ตั้งชื่อเรื่องได้ จับคู่ได้ กล่าวเป็นถ้อยคำหรือข้อความได้ เลือกได้ เขียนโครงร่างได้

1.2 ความเข้าใจ ได้แก่ แยกแยะได้ อธิบายได้ แปลความได้ เปลี่ยนข้อความได้ ให้เหตุผลได้ ชยายความได้ คัดคะเนได้ ย่อความได้ อ้างอิงได้ ยกตัวอย่างได้ เขียนข้อความใหม่ได้

1.3 นำไปใช้ ได้แก่ ปฏิบัติได้ เตรียมการได้ ผลิตได้ เปลี่ยนแปลงได้ สาธิตได้ คำนวณได้ แก้ปัญหาได้ ใช้สิ่งต่าง ๆ ได้ สัมพันธ์เรื่องราวได้ คิดค้นได้ ทำให้ดูได้

1.4 วิเคราะห์ ได้แก่ แยกแยะได้ จำแนกได้ แบ่งกลุ่มได้ อ้างอิงได้ แสดงเป็นแผนภาพได้

1.5 สังเคราะห์ ได้แก่ รวบรวมได้ จัดกลุ่มได้ ป้องกันได้ ประกอบสิ่งต่าง ๆ ได้ สร้างระบบได้ อธิบายได้ จัดระเบียบใหม่ได้ สร้างใหม่ได้ ย่อความได้ เขียนได้ สร้างสรรค์ได้

1.6 ประเมินค่า ได้แก่ เกิดความพอใจ เห็นความแตกต่าง เปรียบเทียบได้ สรุปความได้ วิเคราะห์ได้ แยกแยะได้ ตัดสินได้ อธิบายได้ แปลความได้ สัมพันธ์เรื่องราวได้ สรุปย่อได้

2. ด้านจิตลักษณะ (affective domain) ประกอบด้วย ลักษณะทางอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และเจตคติ ซึ่งมีลำดับขั้น เป็น การรับรู้ การตอบสนอง การสร้างค่านิยม การจัดระบบ และการสร้างบุคลิกลักษณะ ดังนี้

2.1 การรับรู้ ได้แก่ สอบถาม ทำตาม ให้ ยึดถือ เลือกบรรยาย ชี้ บอกตำแหน่งที่ตั้ง บอกชื่อ ตอบ

2.2 การตอบสนอง ได้แก่ ตอบ ช่วยเหลือ ทำตาม อภิปราย ปฏิบัติ เสนอ อ่าน รายงาน เลือก เขียน

2.3 การเห็นคุณค่า ได้แก่ ทำให้เสร็จ อธิบาย ทำตาม ริเริ่ม ร่วม กระทำ เชื่อเชียว ให้ข้อเสนอ อ่าน รายงาน มีส่วนร่วม ศึกษา

2.4 การจัดระบบ ได้แก่ จัด รวม เปรียบเทียบ ชี้ ผสมผสาน สั่งการ เปลี่ยนแปลง จัดระเบียบ เตรียมการ สัมพันธ์ สังเคราะห์

2.5 การสร้างลักษณะนิสัย ได้แก่ แสดงท่าทาง จำแนก เสนอ ปรับปรุง ปฏิบัติ ใช้ แก้ว ไข ตรวจสอบ

3. ด้านทักษะ (psychomotor domain) ประกอบด้วยความสามารถ ในการใช้ กล้ามเนื้อ และร่างกายปฏิบัติกิจกรรม จากการกระทำง่าย ๆ ไปสู่การปฏิบัติที่ลำบากและซับซ้อน ดังนี้

3.1 ความเคลื่อนไหวที่เกิดจากปฏิกิริยาสะท้อน

3.2 ความเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐานเบื้องต้น

3.3 ความสามารถทางการรับรู้

3.4 ความสามารถทางกายภาพ

3.5 ความเคลื่อนไหวขั้นทักษะ

3.6 การสื่อความหมายที่ไม่ใช้คำพูด

2. การกำหนดเนื้อหาวิชา

วิชาความรู้ในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วอันเป็นผลมาจากความตื่นตัวทางการศึกษา การขยายจุดมุ่งหมายทางการศึกษา ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้เกิดปัญหาว่า เราควรจะเอาอะไรมาสอนผู้เรียน ทาบ (Taba. 1962 : 267-284) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกเนื้อหาวิชาและประสบการณ์การเรียนรู้ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้และความสำคัญของเนื้อหา
2. สอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคม
3. มีความสมดุลระหว่างความกว้าง และความลึกของเนื้อหา
4. สนองความมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ของการสอนได้หลายด้าน
5. สอดคล้องกับวุฒิภาวะและประสบการณ์ของผู้เรียน
6. สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน

สำหรับหลักสูตรในระดับอุดมศึกษานั้น เป็นการจัดการศึกษาให้กับผู้ใหญ่หรือผู้ที่เริ่มเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งจะต้องเป็นผู้มีงานทำ และมีความรับผิดชอบรวมทั้งต้องรู้จักแสวงหาแนวทางที่เป็นอิสระของตนเอง ดังนั้น องค์ประกอบของเนื้อหาวิชาในหลักสูตรอุดมศึกษา จึงควรประกอบด้วย 3 ส่วน (ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2524 : 23) คือ

ส่วนที่หนึ่ง เป็นเรื่องของวิชาชีพ (professional education) เป็นเนื้อหาความรู้และกิจกรรมต่าง ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาจัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทำความเข้าใจ และปฏิบัติได้ในวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง เช่น ครู แพทย์ วิศวกร สถาปนิก เกษตรกร เป็นต้น

ส่วนที่สอง เป็นเรื่องของการศึกษาทั่วไป (general education) เป็นเนื้อหาความรู้รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาจัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนได้มีทัศนคติและบุคลิกที่กว้างขวาง ไม่คิดแคบเฉพาะในสาขาวิชาชีพของตน มีความรับผิดชอบ สร้างเสริมคุณธรรมด้านต่าง ๆ เพื่อเสริมให้เป็นคนที่สมบูรณ์ขึ้น ประกอบวิชาชีพของตนได้ดี และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ส่วนที่สาม เป็นหลักสูตรวิชาเลือก (elective courses) ในระดับอุดมศึกษาถือได้ว่าวิชาเลือกเป็นส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่ง เพราะเป็นการให้โอกาสแก่ความสนใจที่กว้างขวางและแตกต่างกันของผู้เรียน โดยทั่วไปวิชาเลือกมักจะมีในหลักสูตรวิชาชีพและวิชาการศึกษาทั่วไปอยู่แล้ว ในบางสาขาเปิดวิชาเลือกอื่น ๆ เพิ่มเติมให้นอกเหนือไปจากสาขาเฉพาะ

หลักสูตรวิชาการศึกษาทั่วไป (General education)

คำว่า "วิชาการศึกษาทั่วไป" มีผู้เรียกกันหลายชื่อ บางคนเรียกว่าวิชาพื้นฐาน หรือวิชาพื้นฐานทั่วไป ในบางครั้งก็เรียกวิชาศิลปศาสตร์ ทั้งนี้แล้วแต่ว่าผู้เรียกจะมองการศึกษาทั่วไปในลักษณะใด ในบางสถาบัน การศึกษาทั่วไปมีความหมายเพียงวิชาบางวิชาที่มีความสัมพันธ์และสำคัญในชีวิตประจำวัน เช่น วิชาความเป็นอยู่ยั้งยืนยงในครอบครัว วิชาการจับจ่ายใช้สอยเงินทอง แต่ในบางแห่งวิชาการศึกษาทั่วไปครอบคลุมถึงการเรียนรู้ อารยธรรมของมนุษย์ในแง่มุมต่างๆ คันนิงแฮม (Cunningham, 1953 : 143) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของกลุ่มวิชาศิลปศาสตร์ ไว้ดังนี้

1. ให้ความคิด (the discipline of thought) รู้จักคิดให้ลึกซึ้งถูกต้อง และมีความเป็นปรนัย ได้แก่ วิชาประวัติศาสตร์ ปรัชญา คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ (natural sciences)

2. ให้อารมณ์ (the discipline of emotion) ให้ความรู้ลึกซึ้งชื่นชม หรือเห็นคุณค่า วิชาที่ศึกษา ได้แก่ วรรณคดี ศิลปะ เช่น รู้จักภาพเขียน หรือเพลง

3. การกระทำ (the discipline of actions) ให้เป็นคนที่มีรับผิดชอบ มีการดำเนินชีวิตที่ดี มีอิสระ และ ความรู้สึกแรงกล้า ให้เรียนวิชาทางด้านสังคมศาสตร์ เช่น เศรษฐศาสตร์ กฎหมาย สังคมวิทยา

4. ความเป็นสากล (the universal discipline) เน้นการแสดงออก (expression) วิชาที่ให้เรียนคือ วิชาภาษาศาสตร์ ซึ่งรวมถึงภาษาต่างประเทศ และ ภาษาพื้นเมือง

รูปแบบของการศึกษาทั่วไปในรูปลักษณะที่ผสมผสานวิชาชีพ มีอยู่ 5 ลักษณะ (ไพฑูรย์ สินลารัตน์, 2524 : 25-27) คือ

1. วิชาผสมผสาน (integrated or survey courses)

ลักษณะนี้เป็นความพยายามของนักการอุดมศึกษาที่จะให้ผู้เรียนได้เข้าใจและมองเห็น

ภาพ และความสัมพันธ์ของสาขาวิชาต่างๆ ให้เห็นว่าวิชาการต่างๆ มีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างไร ในขณะเดียวกันก็ต้องการให้ผู้เรียนได้มีความเข้าใจในศาสตร์สาขาต่าง ๆ พร้อมกันไปด้วย

วิธีการจัดในรูปแบบนี้จะรวมเอาทุกวิชาในกลุ่มวิชาใหญ่มาผสมผสานเข้าด้วยกัน เช่น วิชาทางด้านสังคมศาสตร์ จะรวมเอาวิชาสังคมวิทยา มานุษยวิทยา รัฐศาสตร์ นิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ นิเทศศาสตร์ ครุศาสตร์เข้าไว้ด้วยกันรวมเป็น 1 วิชา ในทำนองเดียวกันวิชาทางด้านอารยธรรมก็จะรวมเอาวิชาประวัติศาสตร์วรรณคดี ศิลปะ ปรัชญา เข้าด้วยกันเป็นหนึ่งวิชา และก็เช่นเดียวกับวิชาทางวิทยาศาสตร์ ก็จะรวมเอาวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ มารวมเข้าด้วยกัน โดยทั่วไปมักจะรวมสาขาวิชาต่าง ๆ เข้าเป็นกลุ่มวิชา 3 กลุ่ม ดังกล่าวนั้น แต่ในบางสถาบันก็มีการผสมผสานโดยอาศัยสังคมหรือตัวคนเป็นหลัก เช่น มนุษย์กับศิลปะ สังคมกับเศรษฐกิจ เป็นต้น แต่การที่จะรวม 3 กลุ่มวิชาใหญ่ คือ สังคมศาสตร์ อารยธรรม และวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกันนั้นยังไม่เห็นที่ใดทำได้อย่างแท้จริง

การจัดการศึกษาทั่วไปในลักษณะนี้นับได้ว่าเป็นแบบที่สมบูรณ์ และเป็นอุดมคติมากที่สุด แต่ก็มีปัญหามากกว่าจะรวมกันอย่างไร ผสมผสานกันอย่างไร ส่วนมากจะเป็นการนำแต่ละสาขามาเรียงต่อกันเท่านั้น นอกจากนั้นแล้วคนสอนก็หายาก มักจะได้คนสอนหลาย ๆ คนจากแต่ละสาขา ทำให้การผสมผสานไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

2. วิชาเบื้องต้น (introductory courses)

วิชาเบื้องต้น ในรูปแบบของวิชาการศึกษาทั่วไปนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนในสาขาหนึ่งได้มีโอกาสทำความเข้าใจ และรู้ลักษณะของสาขาวิชาอื่น ๆ ด้วย อันจะทำให้ไม่ยึดถือในอาชีพของคนและมีความเข้าใจในอาชีพอื่น ๆ มากขึ้น ร่วมทำงานกันได้ดีขึ้น

หลักสูตรที่มีวิชาการศึกษาทั่วไปในแนวนั้นจะกำหนดให้ผู้เรียนไปเลือกลงทะเบียนเรียนวิชาพื้นฐานหรือวิชาเบื้องต้นในสาขาอื่น 1-2 วิชา แล้วแต่จำนวนหน่วยกิตมากหรือน้อย เช่น นิสิตนักศึกษาในคณะวิทยาศาสตร์จะต้องไปเรียนวิชาเบื้องต้นทางสังคมศาสตร์บางวิชา อาจจะเป็น เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น หรือความรู้เบื้องต้นทางรัฐศาสตร์ก็ได้ หรือในทางกลับกัน นิสิตนักศึกษาในคณะรัฐศาสตร์อาจจะต้องไปเรียนวิชาฟิสิกส์เบื้องต้น หรือชีววิทยาเบื้องต้นอีก 1 วิชา เพื่อให้ครบตามหลักสูตร ทั้งนี้ครอบคลุมถึงวิชาปรัชญาเบื้องต้น ปฐมนิเทศทางการศึกษา จิตวิทยาทั่วไป ฯลฯ ซึ่งวิชาเหล่านี้นิสิตนักศึกษาในสาขาวิชาต่างๆจะมาเลือกเรียนได้

3. วิชาเฉพาะ (specific courses)

สร้างขึ้นเฉพาะสาขาวิชาที่ต้องการแต่ไม่เหมาะสมกับสาขาวิชาเอกของวิชานั้น ยกตัวอย่างเช่น คณะนิเทศศาสตร์และการบัญชี ต้องการจะให้ผลิตของตนเองเรียนวิชาจิตวิทยา เพื่อประกอบในการประกอบอาชีพนิเทศหรือบัญชี แต่ไม่ต้องการลึกซึ้ง หรือเบื้องต้นอย่างที่สอนกันในแผนกวิชาจิตวิทยา (วิชาเบื้องต้น) ที่เห็นชัดเจนอีกอย่างหนึ่ง คือ ภาษาอังกฤษ แต่ละสาขา

วิชา แต่ละคณะวิชา ต้องการให้เรียนภาษาอังกฤษเฉพาะในสาขาของตน (technical English) การจัดวิชาในลักษณะนี้มีได้กว้างขวาง แล้วแต่ละคณะหรือสาขาวิชาจะคิดและพิจารณาเอาเอง

4. วิชาสัมมนา (freshman seminar)

วิชาสัมมนา ในแนวคิดของวิชาการศึกษาทั่วไปในลักษณะของวิชาสัมมนานี้ เน้นที่กระบวนการมากกว่าเนื้อหา โดยเชื่อว่าการที่อาจารย์และนิสิตมีโอกาสพบปะสังสรรค์ พูดคุยกันใน เรื่องของวิชาความรู้บ่อย ๆ ครั้งนั้น เป็นระบบการศึกษาที่ดีและเหมาะสม เป็นการสร้างทัศนคติให้กับผู้เรียนอย่างดี ทำให้ผู้เรียนมีความรู้กว้างขวาง ผู้เรียนได้มีโอกาสอภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกับอาจารย์และเพื่อนร่วมชั้น เป็นการฝึกทักษะในการคิดการหาเหตุผลและการอภิปราย ทำความรู้จักและคุ้นเคยกับผู้รู้ในมหาวิทยาลัย

5. วิชาสัมพันธ์ (relevancy)

คำว่า "สัมพันธ์" ในที่นี้หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีต่อสังคมหรือท้องถิ่นเป็นหลัก ในประเทศที่กำลังพัฒนาส่วนมากมักจะมีปัญหาที่ผู้เรียนไม่รู้จัก หรือขาดความเข้าใจในเรื่องราวของ สังคมและท้องถิ่นของตนเอง โดยเหตุนี้จึงได้มีความพยายามของนักการอุดมศึกษาในประเทศที่กำลังพัฒนาที่ต้องการจะแก้ปัญหานี้ ด้วยการจัดหลักสูตรวิชาการศึกษาทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวของสังคมและท้องถิ่น ให้ผู้เรียนได้เรียนเป็นต่างหากออกไป ความรู้ในที่นี้ครอบคลุมถึงค่านิยม ศิลปะวัฒนธรรมอันเป็นมรดกทางวัฒนธรรม ไปจนถึงปัญหาในการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน

หลักสูตรวิชาชีพ (Professional education)

คำว่า "วิชาชีพ" ที่ใช้ในหลักสูตรระดับอุดมศึกษานี้ หมายถึง วิชาชีพชั้นสูง (professions or learned professions) เป็นวิชาชีพที่ต้องเรียน และต้องทำการศึกษามีระบบระเบียบ ในระยะเวลาที่เหมาะสมจึงจะประกอบอาชีพนั้นได้ ในอดีตวิชาชีพที่สำคัญ ๆ ก็คือ แพทย์ สถาปนิก และครู เมื่อสังคมเริ่มพัฒนามากขึ้น โดยเฉพาะในยุโรปคริสต์ศตวรรษที่ 11-12 ความจำเป็นในอาชีพใหม่ ๆ มีมากขึ้น เช่น อาชีพหมอสอนศาสนา นักกฎหมาย เพิ่มขึ้นอีก หลังการปฏิวัติอุตสาหกรรมจนถึงหลังสงครามโลกครั้งที่สองได้เกิดอาชีพใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นอีกมาก จนในปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่า วิชาชีพ (professions) และอาชีพ (vocation) ต่าง ๆ มีความแตกต่างกันน้อยลงทุกที

ประเภทของวิชาชีพ

ประเภทของวิชาชีพนั้นอาจแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรก เป็นวิชาชีพที่อิงศาสตร์หรือเนื้อหาวิชาการ (Disciplines) อยู่มาก ในสถาบันอุดมศึกษาของสหรัฐอเมริกาหลายแห่งไม่นิยมเรียกกลุ่มนี้ว่าวิชาชีพ แต่เป็นกลุ่มเนื้อหาจัดสอนในคณะวิทยาศาสตร์และอักษรศาสตร์ แต่ในสังคมไทยจัดเป็นวิชาชีพ และคณะวิชาที่จัดสอนก็เป็นคณะวิชาชีพด้วย แต่ก็ เป็นวิชาชีพที่กึ่งวิชาการ เช่น

คณะวิทยาศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ (มนุษยศาสตร์) คณะรัฐศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ เป็นต้น การเรียนการสอนและการจัดหลักสูตรในกลุ่มนี้จะเป็นระบบของวิชาการที่ชัดเจน เน้นความรู้เนื้อหาเป็นหลักสำคัญ

ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มวิชาชีพโดยตรง คณะวิชาที่สอนก็เป็นคณะวิชาชีพอย่างแท้จริง เช่น คณะแพทยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะครุศาสตร์ (ศึกษาศาสตร์) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เป็นต้น คณะเหล่านี้เป็นวิชาชีพที่แก้ปัญหาของมนุษย์โดยตรง บางคณะ เช่น คณะวิศวกรรมศาสตร์ สถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ คณะพาณิชย์ศาสตร์และการบัญชี เหล่านี้เป็นวิชาชีพที่ให้บริการผลิตสินค้าและอุปกรณ์ให้กับมนุษย์ การเรียนการสอนและหลักสูตรในกลุ่มสาขาวิชาชีพโดยตรงเหล่านี้จะเน้นความรู้และการปฏิบัติได้ทำได้ความคุ้นไป

องค์ประกอบของหลักสูตรวิชาชีพ

ในการพิจารณาองค์ประกอบของหลักสูตรวิชาชีพนั้นมีสิ่งที่ควรพิจารณา 3 ส่วน (ไพฑูริย์ สีนลารัตน์. 2524 : 29-30) คือ วิชาพื้นฐาน ซึ่งส่วนมากได้จากคณะวิชาการ วิชาประยุกต์ในคณะวิชาชีพ และคุณธรรม และทัศนคติในวิชาชีพ

ทุกหลักสูตรของวิชาชีพจะต้องประกอบไปด้วยวิชาการ เป็นวิชาการพวกพื้นฐานที่จำเป็นอย่างยิ่งก่อนแล้วจึงไปเรียนวิชาชีพเฉพาะเพื่ออาชีพนั้น ในขณะเดียวกันก็ฝึกฝนค่านิยม คุณธรรม และทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพพร้อมกันไป คนที่เข้าเรียนในคณะวิชาชีพจึงอาจมาจากคณะวิชาการหรืออาจเข้าศึกษาโดยตรงในคณะวิชาชีพเลยก็ได้ แล้วแต่สถาบันไหนจะเน้นด้านไหน กลุ่มวิชาในหลักสูตรวิชาชีพจึงประกอบด้วยกลุ่มวิชาที่สำคัญดังนี้

1. กลุ่มวิชาพื้นฐาน

คำว่า "วิชาพื้นฐาน" ในหลักสูตรวิชาชีพนั้น หมายถึง วิชาเบื้องต้น หรือวิชาพื้นฐาน (basic courses or foundation courses) ที่จำเป็นสำหรับการศึกษาและทำความเข้าใจในวิชาชีพนั้น ๆ ต่อไปให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น โดยทั่วไปถ้าเป็นหลักสูตรในวิชาชีพที่แท้จริง เช่น แพทย์ วิศวกร ครู สถาปนิก เหล่านี้ วิชาพื้นฐานจะเป็นวิชาพวกวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic sciences) หรือสังคมศาสตร์ หรือศิลปะโดยตรง เช่น นักศึกษาแพทย์ ต้องเรียนวิชากายวิภาคและชีวเคมีอย่างละเอียด นิสิตวิศวจะต้องเรียนฟิสิกส์และคณิตศาสตร์ค่อนข้างมาก เป็นต้น ในขณะที่นิสิตศึกษาศาสตร์ต้องเรียนจิตวิทยา สังคมวิทยา มานุษยวิทยา ศิลปะดนตรี เป็นต้น ส่วนหลักสูตรในวิชาชีพทั้งวิชาการ เช่น รัฐศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ หรือวิทยาศาสตร์ อักษรศาสตร์นั้น วิชาพื้นฐานมักจะเป็นวิชาเบื้องต้นในสาขานั้น ๆ เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น วิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

ในปัจจุบันวิชาพื้นฐานเหล่านี้มีความสำคัญมากขึ้น เพราะศาสตร์ต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันมากขึ้น และปัญหาในแต่ละวิชาชีพต้องการความรู้ด้านต่าง ๆ มาประกอบมากขึ้น

2. กลุ่มวิชาเฉพาะสาขา

ลักษณะและองค์ประกอบของเนื้อหาวิชาในกลุ่มขึ้นอยู่กับกลุ่มวิชาชีพ แต่ละวิชาชีพจะมีลักษณะของเนื้อหาแตกต่างกันออกไป แต่โดยที่คณะวิชาชีพจะเป็นด้านแรกและเป็นด้านสำคัญในการสร้างคนเข้าสู่อาชีพ หลักสูตรจึงมักจะเริ่มด้วยการให้รู้ลักษณะของอาชีพหรือเป็นพื้นฐานของอาชีพ ต่อจากนั้นจึงเพิ่มตัวขององค์ประกอบต่าง ๆ ของอาชีพ เมื่อลักษณะและพื้นฐานพร้อมองค์ประกอบเพียงพอแล้วก็จะตามด้วยการฝึกฝน และการสัมมนาในบางสาขาก็จะมีการทำวิทยานิพนธ์ประกอบด้วย แล้วแต่ลักษณะของอาชีพ

3. คุณธรรมและทักษะในอาชีพ

การศึกษาในทวิวิชาจะต้องมีการศึกษาและอบรมให้ผู้อยู่ในวิชาชีพมีคุณธรรมอย่างเพียงพอที่จะให้เกิดความมั่นใจทั้งแก่เพื่อนร่วมอาชีพและแก่ประชาชนผู้ที่จะมาใช้บริการ คุณธรรมในที่นี้ครอบคลุมตั้งแต่ทัศนคติ ค่านิยม คุณธรรม และจริยธรรม การศึกษาอบรมในแง่นี้มีทั้งที่เป็นรายวิชาเรียน เช่น วิชาจรรยาแพทย์ คุณธรรมสำหรับครู แล้วก็อาจจะมีการอบรมทางอ้อม เช่น การบรรยายอภิปรายพิเศษประกอบด้วย

ทักษะก็เช่นเดียวกัน จะต้องมีการฝึกฝนเป็นขั้นตอนที่ชัดเจน ซึ่งมักจะเป็นการเรียนรู้เทคนิคด้วยการดูตามแบบอย่างหรือฝึกโดยมีคณดูแลและหรือลองปฏิบัติของจริง เป็นต้น การฝึกทักษะเหล่านี้จะต้องฝึกให้ได้เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของแต่ละวิชาชีพนั้น ๆ จึงจะให้จบการศึกษาได้

สำหรับการจัดเนื้อหาวิชาในวิชาชีพการพยาบาลนั้น ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 (ทบวงมหาวิทยาลัย) ไว้ในส่วนโครงสร้างของหลักสูตร ว่า จะต้องประกอบด้วยหมวดวิชา 4 หมวด คือ

1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมายถึง วิชาศึกษาทั่วไปที่ครอบคลุมรายวิชาต่าง ๆ ในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต และให้ประกอบด้วย 4 กลุ่มวิชา ดังนี้

1.1 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

1.2 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

1.3 กลุ่มวิชาภาษา ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

1.4 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้สำหรับข้อ (4) จะต้องจัดให้มีทั้งรายวิชาวิทยาศาสตร์ และรายวิชาคณิตศาสตร์

2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ และให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

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

4. หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง วิชาใด ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดสอน และจัดให้เป็นรายวิชาเลือกได้ และให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้รายวิชาใดที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใดหรือกลุ่มวิชาใดแล้ว จะนำหน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับ ในหมวดวิชาอื่นหรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

3. การกำหนดวิธีการสอน

การสอนที่จะนำไปสู่ผลสำเร็จของจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้นั้น ครูหรือผู้สอนควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ แบบตามความเหมาะสม (สมิตร คุณานุกร. 2528 : 136) โดยที่องค์ประกอบของการสอนนั้นมีสามประการ คือ ผู้สอน เนื้อหาวิชา และผู้เรียน ผู้สอนจึงต้องเลือกสรรเทคนิควิธีและกิจกรรมการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาสาระและตัวผู้เรียน (ธวัชชัย ชัยจิรฉายากุล. 2529 : 194) วิธีการสอนหรือเทคนิคการสอนจำแนกออกได้หลายวิธี ดังนี้

1. การบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลและเนื้อหาวิชาที่จำเป็นแก่ผู้เรียน นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้อธิบายและทำความเข้าใจในเรื่องที่เป็นปัญหาให้เข้าใจตรงกัน

อุปกรณ์การสอน ให้ตัวครูเป็นหลัก อาจมีการใช้กระดานดำประกอบ หรืออุปกรณ์การสอนที่อาศัยการดูหรือการฟังประกอบ (สมิตร คุณานุกร. 2528 : 137)

2. การอภิปรายและการซักถาม ในทางปฏิบัติมักใช้ร่วมกับแบบบรรยาย โดยหลังการบรรยายมักมีการอภิปราย และถามตอบปัญหาตามมา จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนรู้จักใช้ความคิด วิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ ประยุกต์และผสมผสานความรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน และยังเป็นโอกาสให้มีการทบทวนทำความเข้าใจในเรื่องเนื้อหาอีกครั้งหนึ่ง

อุปกรณ์การสอน สถานที่ใช้ในการอภิปรายจะต้องเหมาะสมกับจำนวนคน ผู้อภิปรายควรจะมีมองเห็นหน้ากัน ควรจัดที่นั่งเป็นแบบวงกลม หรือตัวยู นอกจากนี้ยังอาจใช้อุปกรณ์การสอนอื่น ๆ ประกอบด้วย เช่น กระดานดำ รูปภาพ ฟิล์ม หนังสือ ฯลฯ (สมิตร คุณานุกร. 2523 : 138)

3. การสอนแบบฝึกปฏิบัติ การสอนแบบนี้มุ่งสนองจุดมุ่งหมายทางด้านทักษะ เพื่อให้ผู้เรียนเห็นทำตาม และปฏิบัติได้ ทั้งนี้อาจจะใช้วิธีการสาธิต การทดลอง การฝึกงาน และการศึกษานอกสถานที่

อุปกรณ์การสอน สถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะใช้ในการฝึกปฏิบัติต้องพร้อม (สมิตร คุณานุกร. 2518 : 127 ไพบูลย์ สีนลารัตน์. 2524 : 96 - 110) อาจใช้รูปภาพ ภาพยนตร์ เทปบันทึกเสียง เทปบันทึกภาพประกอบด้วย

4. การสอนให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักเรียนด้วยตนเอง โดยผู้เรียนจะต้องมีอิสระในการเรียนรู้ ผู้สอนเป็นผู้กำหนดแนวทางการเรียน เตรียมเอกสาร อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่าง ๆ ไว้ให้กับผู้เรียน รวมทั้งคอยให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้เรียนด้วย

อุปกรณ์การสอน เอกสาร หนังสือ วารสาร และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น เทป สไลด์ เครื่องฉายภาพยนตร์ วิทยุเทป หรือเครื่องมือทางห้องทดลอง เป็นต้น (ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2524 : 113 - 123)

5. การสอนแบบสัมมนา เป็นการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาวิชา มักเกิดแนวความคิดและพัฒนาทักษะต่าง ๆ เช่น คิด เขียน พูด ถกเถียง สำรวจ รวบรวม ฯลฯ เป็นการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ และมีสิทธิในการแสดงออก และร่วมการสัมมนา มีเท่ากันทั้งผู้สอนและผู้เรียน ในเรื่องที่มีการเตรียมหรือศึกษาหาความรู้กันมาแล้ว (ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2524 : 129-136)

6. การสอนแบบกลุ่มแก้ปัญหา เป็นการสอนแบบกลุ่มย่อย โดยผู้สอนจะมอบหมายงานหรือปัญหาให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มไปประชุมร่วมกันเพื่อตอบปัญหา ภายในเวลาที่กำหนด (อย่างน้อย 2 ชั่วโมง) เป็นการฝึกให้รู้จักทำงานเป็นหมู่คณะ รู้จักที่จะร่วมมือและค้นคว้าซึ่งกันและกัน รวมทั้งเสริมสร้างทักษะในการอภิปราย และการรายงานผลต่อที่ประชุม (ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2524 : 138-146)

การสอนวิธีต่าง ๆ นั้น ผู้สอนจะต้องนำมาพิจารณาว่าวิธีใดเหมาะสมกับเนื้อหาแบบใด และหลักในการเลือกวิธีสอนนั้น ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2524 : 165) ได้เสนอหลักในการเลือกดังนี้

1. เหมาะสมกับผู้สอน
2. เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาที่สอน
3. เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการสอน
4. เหมาะสมกับจำนวนและลักษณะของผู้เรียน
5. เหมาะสมกับบทบาทและความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

4. การประเมินผลการเรียน

จุดประสงค์ในการประเมินผลการเรียนนั้น ผู้สอนอาจจะประเมินได้ 2 ลักษณะ คือ

1. เพื่อดูความก้าวหน้าของผู้เรียน (formative evaluation) เพื่อต้องการจะทราบว่าผู้เรียนได้เรียนไปแค่ไหน เมื่อเทียบกับจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้รวมทั้งให้ผู้สอนได้หาทางปรับปรุงการสอนให้ดียิ่งขึ้น การประเมินผลแนวนี้อาจทำได้หลายอย่าง เช่น การสอบกลางภาคเรียน การสอบย่อยแต่ละหน่วยบทเรียน การให้ทำรายงานกลุ่มหรือเดี่ยว การอภิปรายในชั้นเรียน เป็นต้น โดยการประเมินดังกล่าว จะทำในระหว่างภาคเรียน และแจ้งผลให้ผู้เรียนทราบพร้อมทั้งผู้สอนนำไปใช้เพื่อปรับปรุงการสอนของตน

2. เพื่อดูผลสำเร็จของผู้เรียน (Summative evaluation) เป็นการดูผลรวมตอนสุดท้ายของการสอน เพื่อดูว่าตลอดภาคการศึกษานั้นผู้เรียนเรียนได้ผลแค่ไหน ควรจัดเข้าระดับไหน จะสอบได้หรือสอบตก การประเมินผลแบบนี้คือ การสอบปลายภาค บางวิชาอาจให้มีรายงานหรือโครงการประกอบ หรือให้เสนอผลงาน อาจจะใช้คะแนนสอบทุกอย่างมารวมกัน หรือใช้เพียงอย่างหนึ่งอย่างใด หรืออาจนำผลการประเมินดูความก้าวหน้ามาคิดคะแนนรวมกับการสอบปลายภาคด้วยก็ได้ แล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละวิชา

ในการวางแผนเพื่อประเมินผลการเรียนของผู้เรียน ผู้สอนจะต้องพิจารณาว่าจะประเมินผลรวมอย่างเดียว หรือจะประเมินผลแบบก้าวหน้าควบคู่กันไป และจะใช้วิธีการใดบ้าง เช่น

- ก. การสอบ (สอบย่อย สอบกลางภาค สอบปลายภาค ฯลฯ)
- ข. ผลงาน (รายงาน โครงการ ภาพวาด ประติมากรรม ฯลฯ)
- ค. ความก้าวหน้าส่วนตัว (รายงานปากเปล่า การอภิปราย การมีส่วนร่วม การแสดงออกต่าง ๆ ฯลฯ)
- ง. ความสนใจ ความสม่ำเสมอ (การเข้าเรียน การชวนช่วยหาความรู้ ฯลฯ)
- จ. อื่น ๆ

การจะใช้วิธีการแต่ละอย่างหรือใช้ร่วมกัน จะแบ่งคะแนนมากน้อยเท่าใด สัดส่วนของคะแนนควรเป็นอย่างไร ผู้สอนอาจพิจารณาร่วมกับผู้เรียน โดยอาศัยจุดมุ่งหมายและลักษณะเนื้อหาเป็นหลัก เมื่อวางแผนเลือกจุดมุ่งหมาย และวิธีการประเมินผลแล้ว ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงว่าเมื่อได้ผลการประเมินมาแล้วจะเทียบกับอะไร ซึ่งโดยทั่วไปจะมีอยู่ 2 แบบ คือ

1. การวัดแบบอิงกลุ่ม (norm reference) เป็นการเปรียบเทียบผู้เรียนแต่ละคนกับกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน เป็นการหาความแตกต่างระหว่างผู้เรียน
 2. การวัดแบบอิงเกณฑ์ (criterion reference) เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลของผู้เรียนกับเกณฑ์หรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประเมินว่าผู้เรียนสามารถหรือไม่สามารถทำอะไรได้บ้าง
- ในทางปฏิบัตินั้นมักจะใช้ทั้ง 2 แบบ ร่วมกัน เพราะถ้ามีผู้เรียนจำนวนน้อย การให้เกรดหรืออันดับคะแนนโดยการอิงกลุ่มก็ไม่ใช่การยุติธรรมแก่ผู้เรียน ผู้สอนจึงต้องพิจารณาหลาย ๆ แห่งให้ยุติธรรมและเหมาะสมกับผู้เรียนให้มากที่สุด

รูปแบบการวิเคราะห์หลักสูตร

การวิเคราะห์ หมายถึง การแยกแยะสิ่งใดสิ่งหนึ่งออกเป็นส่วน ๆ ตามองค์ประกอบของสิ่งที่ต้องการจะวิเคราะห์ การวิเคราะห์หลักสูตรจึงหมายถึง การแยกแยะองค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่งการสร้างหลักสูตรนั้น

ไม่ว่าจะสร้างตามทฤษฎีหรือแนวคิดของใคร มักมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 4 ส่วน คือ จุดมุ่งหมาย เนื้อหาวิชา กิจกรรม หรือกระบวนการเรียนการสอน และการประเมินผล

การวิเคราะห์หลักสูตรมีหลายรูปแบบด้วยกัน ในที่นี้จะเสนอ 3 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์หลักสูตรของ กาว (the Gow model : the intrinsic analysis model)

ดอริส ทีกาว (Doris T. Gow อ้างใน ดวงจันทร์ เดียววิไล. 2532

: 35 - 37 ; สัจด์ อุทราพันธ์. 2527 : 287 - 289) ได้พัฒนา the intrinsic analysis model สำหรับโครงการปรับปรุงโรงเรียนในเคนซัวเนีย เพื่อช่วยปรับปรุงการสอนทักษะพื้นฐาน รูปแบบการวิเคราะห์ ของกาวเป็นรูปแบบสำหรับวิเคราะห์โครงสร้างและกระบวนการของวัสดุการสอนการเรียนวิชาใด ๆ ก็ได้ ในการวิเคราะห์จะใช้คำถามหลักและมีรายละเอียดของคำถามปลีกย่อย โดยในแต่ละคำถามจะมีเกณฑ์การให้คะแนน ตั้งแต่ 1 - 4 ความหมาย ของคะแนนคือ 1 หมายถึง ต้องปรับปรุงแก้ไข 2 หมายถึง พอใช้ 3 หมายถึง ดี และ 4 หมายถึง ดีมาก แล้วนำคะแนนที่ได้มาตีความหลักสูตรว่าดี หรือ ควรปรับปรุงแก้ไขตรงไหนต่อไป สำหรับเครื่องมือที่จะเสนอในครั้งนี้ จะเสนอเฉพาะคำถามหลักเท่านั้น มีรายการดังต่อไปนี้

ก. การวิเคราะห์ตัวเอกสารหลักสูตร

1. โครงสร้างของหลักสูตร

- 1.1 ระบุจุดประสงค์ของการเรียนรู้หรือไม่
- 1.2 จุดประสงค์ในเอกสารนั้นมีโครงสร้างและลำดับความเหมาะสมในการนำไปสู่จุดหมายหรือไม่
- 1.3 มีคู่มือที่จะช่วยอธิบายวิเคราะห์และปรับปรุงการเรียนรู้ของผู้เรียนหรือไม่

2. โอกาสในการเรียนรู้

- 2.1 มีเอกสารอธิบายวิธีการสอนที่ชัดเจนและรัดกุมหรือไม่
- 2.2 กิจกรรมต่าง ๆ ที่ระบุไว้นั้นเหมาะสมกับผู้เรียนหรือไม่

3. สิ่งเร้า

- 3.1 หลักสูตรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนวางแผนการเรียนของตนเองหรือไม่
- 3.2 หลักสูตรใช้ได้กับชีวิตจริงหรือไม่
- 3.3 มีเอกสารที่ช่วยเสริมแรงให้ผู้เรียน หรือแนะนำให้ครูว่าจะวัดอย่างไร และเมื่อไรหรือไม่
- 3.4 เอกสารนั้นเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเรียนด้วยตนเองหรือไม่

4. สภาพการเรียนรู้การสอน

- 4.1 กลวิธีการสอนที่ระบุไว้เหมาะสมกับทฤษฎีหรือไม่
- 4.2 กลวิธีการสอนที่ระบุไว้เหมาะสมกับผู้เรียนหรือไม่
- 4.3 กลวิธีการสอนที่ระบุไว้สามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่
- 4.4 เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้ไปตามลำดับขั้นหรือไม่
- 4.5 วิธีการสอนที่ระบุไว้ในเอกสารนั้นสอดคล้องต้องกันหรือไม่

ข. การวิเคราะห์กระบวนการ

1. โครงสร้าง

- 1.1 มีจุดประสงค์ของกระบวนการที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่

2. โอกาสในการเรียนรู้

- 2.1 เปิดโอกาสให้ผู้เรียนทำกิจกรรมมากขึ้นหรือไม่

3. สิ่งเร้า

- 3.1 ครูและนักเรียนพอใจในการเรียนการสอนหรือไม่เพียงใด
- 3.2 นักเรียนมีอิสระในการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือไม่

4. สภาพการเรียนรู้การสอน

- 4.1 เปิดโอกาสให้ครูและนักเรียนมีการปะทะสัมพันธ์กันตัวต่อตัวหรือไม่

ค. การวิเคราะห์รูปแบบของหลักสูตร

1. อะไรคือ ส่วนประกอบที่สำคัญของหลักสูตรรูปแบบนี้
2. ผู้พัฒนาได้ระบุถึงส่วนประกอบที่สำคัญเหล่านี้หรือไม่
3. วัสดุเอกสารสนับสนุนความสำคัญของส่วนประกอบเหล่านี้อย่างไร
4. ถ้าไม่มีหลักฐานอะไรที่บ่งชี้ว่า ส่วนประกอบเหล่านี้สำคัญ
5. เอกสารของครูบอกให้ครูทราบถึง ความสำคัญของส่วนประกอบของหลักสูตรรูปแบบนี้ได้อย่างไร
6. มีเอกสารสำหรับอบรมครูหรือไม่
7. มีการระบุวิธีที่จะจัดประสบการณ์ให้มีประสิทธิภาพหรือไม่
8. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะช่วยจัดประสบการณ์ได้อย่างไร

2. รูปแบบการวิเคราะห์ของ ACEID (1977 : 4-6)

Asean Center Educationnal Innovation for Development ได้จัดประชุมปฏิบัติการเกี่ยวกับหลักสูตรเพื่อการพัฒนาที่ศูนย์พัฒนาหลักสูตรของศรีลังกา ที่ประชุมได้เสนอประเด็นในการวิเคราะห์หลักสูตร ดังนี้

- 2.1 เป้าหมาย จุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์
 - 2.1.1 มีการพิจารณาถึงการเพิ่มรายวิชา หรือกิจกรรมที่สนับสนุนเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของระบบหรือไม่
 - 2.1.2 นำมาวิเคราะห์เพิ่มเติมได้หรือไม่
 - 2.1.3 หากเป้าหมายของการศึกษาในแผนระดับชาติไม่ชัดเจน มีการกล่าวไว้ในส่วนอื่นหรือไม่ หากไม่มีจะอย่างไร
 - 2.1.4 เป้าหมายที่ต้องการนั้น ได้จากรายวิชาหรือหมวดวิชาใด จะเน้นได้อย่างไร
 - 2.1.5 วัตถุประสงค์รายวิชาที่กำหนดไว้นั้น เกิดผลสำเร็จในเป้าหมายทางการศึกษาหรือไม่ เป็นที่ยอมรับเพียงใด
 - 2.1.6 ได้มีการศึกษาถึงปฏิกิริยาตอบสนองของชุมชนและระดับภาคหรือรัฐในเป้าหมายนั้นอย่างไร
- 2.2 เนื้อหาหลักสูตร
 - 2.2.1 เนื้อหาเอื้อต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพียงใด
 - 2.2.2 เนื้อหาเหมาะสมกับระดับชั้นที่เรียนหรือไม่
 - 2.2.3 เนื้อหาตรงกับสภาพความจริงและมุ่งสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่
 - 2.2.4 เนื้อหาสอดคล้องกับกระบวนการหรือไม่
 - 2.2.5 ลำดับของเนื้อหาเป็นไปตามธรรมชาติวิชาและหลักการจูงใจผู้เรียนหรือไม่
 - 2.2.6 ทศนคติและค่านิยมที่เป็นไปตามเป้าหมายของระบบ ได้ถูกบรรจุไว้ในเนื้อหา โครงการ ขอบข่าย ลำดับ นอกเหนือไปจากทักษะทางพุทธิปัญญาหรือไม่
- 2.3 กลยุทธ์ในการสอนของครู
 - 2.3.1 วิธีการสอนเป็นไปตามความสามารถการเรียนรู้ของผู้เรียนหรือเป็นเพียงกลยุทธ์เดิมที่กำหนดไว้ ความสนใจของผู้เรียนได้รับการพิจารณาเป็นกลยุทธ์ในการสอนด้วยหรือไม่
 - 2.3.2 การตกซ้ำชั้น การออกกลางคันของเด็ก และโอกาสของเด็กที่ด้อยทางเศรษฐกิจและสังคม ได้รับการพิจารณาเพื่อจัดปัญหาหรือไม่
 - 2.3.3 การใช้ทรัพยากรท้องถิ่น ได้ถูกนำเข้ามาปรับใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้การสอนหรือไม่

2.4 แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ

- 2.4.1 ปัญหาทรัพยากรมนุษย์ แหล่งปฏิบัติการ มีและได้รับการพิจารณาหรือไม่
- 2.4.2 มีการปรับการใช้หลักสูตรเพื่อแก้ปัญหาการขาดจำนวนครูหรือไม่
- 2.4.3 มีการปรับการใช้หลักสูตรหรือเพิ่มการฝึกอบรมครูประจำการเพื่อแก้ปัญหาการขาดคุณภาพของครูหรือไม่
- 2.4.4 หลักสูตรได้เน้นสภาพจริงและการปรับใช้ทรัพยากรที่มีในท้องถิ่น ให้ได้ประโยชน์สูงสุดหรือไม่
- 2.4.5 ในเป้าหมายตลอดลงไปจนถึงวัตถุประสงค์รายวิชานั้น ได้กำหนดเวลาเข้ามาสัมพันธ์ด้วยหรือไม่

2.5 การประเมินผล

- 2.5.1 ครูได้รับเกณฑ์เพื่อใช้ประเมินหรือไม่ และเกณฑ์นั้นอยู่ในความสามารถของครูหรือไม่
- 2.5.2 เกณฑ์ที่มีเนื้อต่อเป้าหมายของหลักสูตรหรือไม่ และมีเป้าหมายใดไม่อยู่ในเกณฑ์การประเมินบ้างหรือไม่
- 2.5.3 มีการเปิดโอกาสหรือให้ความรู้กับครูที่ต้องการจะสร้างเกณฑ์ประเมินขึ้นใช้เองหรือไม่
- 2.5.4 ได้มีความพยายามให้ผู้เรียนฝึกฝนประเมินตนเองหรือไม่
- 2.5.5 การประเมินได้เปิดโอกาสสำหรับครูที่จะใช้การสังเกตตัวผู้เรียนหรือไม่

รูปแบบการวิเคราะห์หลักสูตรของกาว (Gow) และของ ACEID นั้น ถึงแม้จะมีรายละเอียดของคำถามย่อยที่จะใช้เป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์ว่าหลักสูตรดีหรือไม่ดี ต่างกันอยู่บ้าง แต่ก็มีประเด็นหลักๆ ที่จะใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ การพิจารณาถึงเป้าหมาย หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาหลักสูตร กลวิธีการสอน หรือสภาพการเรียนรู้ การสอน การประเมินผล และแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ

3. การวิเคราะห์หลักสูตรโดยใช้เทคนิคของปุยซอง (The Puissance Analysis)

ปุยซองเทคนิคเป็นวิธีการประเมินผลหลักสูตรและการสอน ซึ่งวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก 3 ส่วน ของหลักสูตร คือ จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม กิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผล ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะต้องพิจารณาถึงรูปแบบของการเรียนรู้ซึ่งอาศัยแนวคิดของกาเย่ (Gagne) และพฤติกรรมการเรียนรู้ซึ่งวอลเบสเซอร์ (Walbesser) ได้กำหนดไว้ดังนี้

3.1 รูปแบบของการเรียนรู้ของกาเย่ ลำดับจากระดับต่ำไปยังระดับสูง
(วิชัย วงษ์ใหญ่, 2525 217 - 218) ดังนี้ คือ

3.1.1 การเรียนรู้จากสัญญาณ (Signal learning) ผู้เรียนจะต้องตอบสนองกับสัญญาณหรือเงื่อนไขที่ให้โดยการกระทำซ้ำ ๆ เช่น การตบมือ การปิดเปิดไฟ

3.1.2 การเรียนรู้จากความสัมพันธ์ของสิ่งเร้าและการตอบสนอง (Stimulus response learning) บุคคลเรียนรู้ได้จากการตอบสนองอย่างถูกต้องต่อการกระตุ้นแต่ละอย่าง เช่น เมื่อเด็กเริ่มพูดว่า "พ่อ" แม่จะตอบสนองทันทีว่า "พ่อ" เป็นต้น

3.1.3 การเรียนรู้จากปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งต่อเนื่องแบบลูกโซ่ (Motor chaining) เป็นการเรียนรู้ที่มุ่งให้ผู้เรียนสามารถทำอะไรเป็นลำดับขั้นตอนต่อเนื่องได้ เช่น การผูกเชือกรองเท้า

3.1.4 การเรียนรู้จากความสัมพันธ์ด้วยภาษา (Verbal association) เป็นการเรียนรู้ที่ได้จากการนำถ้อยคำเดิมมาเชื่อมโยงหรือสัมพันธ์กับถ้อยคำใหม่ ผู้เรียนสามารถลำดับขั้นตอนและอธิบายเชื่อมโยงด้วยคำพูดได้

3.1.5 การเรียนรู้โดยสามารถแยกแยะความแตกต่างได้ (Multiple discrimination) เป็นการเรียนรู้โดยวิธีการจำแนกเหตุการณ์หรือสิ่งของว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันได้

3.1.6 การเรียนรู้แบบความคิดรวบยอด (Concept learning) เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะเกิดแนวคิด หรือสรุปรวมจากสิ่งที่ปรากฏ เช่น สามารถจำแนกสี รูปร่าง หรือจัดประเภทของสิ่งเร้าได้

3.1.7 การเรียนรู้กฎหรือหลักการ (Principle learning) เป็นการเรียนรู้ที่มีลำดับขั้นตอน โดยผู้เรียนต้องนำความคิดรวบยอดเก่ามาสัมพันธ์กับความคิดรวบยอดใหม่ เพื่อสรุปเป็นกฎหรือหลักการใหม่ ๆ

3.1.8 การเรียนรู้แบบแก้ปัญหา (Problem solving) เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องนำกฎหรือหลักการไปใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจ หรือความมีเหตุผลเป็นพื้นฐาน

3.2 พฤติกรรมการเรียนรู้ซึ่ง วอลเบสเซอร์ กำหนดไว้ (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2525 216 - 217)

1. บอกชื่อ ผู้เรียนสามารถบอกหรือชี้เหตุการณ์ความสัมพันธ์ได้
2. การเลือก ผู้เรียนสามารถเลือก สิ่งของ หรืออื่น ๆ ได้
3. การบอกกฎเกณฑ์ ผู้เรียนสามารถบอกถึงความสัมพันธ์หรือกฎเกณฑ์ หรือกฎเกณฑ์ที่ใช้ในการแก้ปัญหา หรือการกระทำที่เหมาะสมได้

4. การจัดลำดับ ผู้เรียนสามารถเรียงลำดับวัตถุ หรือเรียงลำดับขั้นตอนต่างๆ ได้
5. การสาธิต ผู้เรียนสามารถแสดงลำดับขั้นตอนที่จำเป็นของการทำกิจกรรม

ใด ๆ ได้

6. การสร้าง ผู้เรียนสามารถสร้างสิ่งหนึ่งสิ่งใดขึ้นมาได้
7. การอธิบาย ผู้เรียนสามารถอธิบายเหตุการณ์ด้วยคำพูดของตนเองอย่าง

เข้าใจ

8. การจำแนก ผู้เรียนสามารถแยกแยะสิ่งที่คล้ายคลึงกันหรือบ่งชี้กันอยู่แยกได้
9. การประยุกต์ใช้กฎเกณฑ์ ผู้เรียนสามารถใช้กฎเกณฑ์ที่เรียนมาในสถานการณ์

ต่าง ๆ ตอบปัญหาได้

3.3 ขั้นตอนในการวิเคราะห์ตามเทคนิคของปยุตม์มี 3 ขั้นตอน ดังนี้คือ

3.3.1 นำจุดประสงค์ กิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินผลที่รวบรวมได้จากหลักฐาน มาวิเคราะห์ว่าแต่ละหัวข้อมีรูปแบบการเรียนรู้ และพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับใด แล้วกรอกลงในตารางวิเคราะห์ (Puissanc analysis matrix ดูตัวอย่างตารางที่ 1) แล้วคำนวณค่าน้ำหนักคะแนนในแต่ละช่องของตารางวิเคราะห์ โดยน้ำหนักของพฤติกรรมการเรียนรู้ และรูปแบบของการเรียนรู้จะมีค่าต่างกันตามความยากง่าย ดังนี้

ก. รูปแบบการเรียนรู้

การเรียนรู้จากสัญญาณ มีค่าน้ำหนัก = 1

การเรียนรู้จากความสัมพันธ์ของสิ่งเร้า และการตอบสนอง มีค่าน้ำหนัก = 1

การเรียนรู้จากปฏิกิริยาตอบสนองแบบลูกโซ่ มีค่าน้ำหนัก = 1

การเรียนรู้จากความสัมพันธ์ด้วยภาษา มีค่าน้ำหนัก = 2

การเรียนรู้โดยสามารถแยกแยะความแตกต่างได้ มีค่าน้ำหนัก = 3

การเรียนรู้แบบความคิดรวบยอด มีค่าน้ำหนัก = 4

การเรียนรู้กฎ มีค่าน้ำหนัก = 5

การเรียนรู้แบบแก้ปัญหา มีค่าน้ำหนัก = 6

ข. พฤติกรรมการเรียนรู้

การบอกชื่อ การเลือก และการบอกกฎเกณฑ์ มีค่าน้ำหนัก = 1

การจัดลำดับ การสาธิต มีค่าน้ำหนัก = 2

การสร้าง การอธิบาย การจำแนก การประยุกต์ใช้กฎเกณฑ์ มีค่าน้ำหนัก = 3

3.3.2 คำนวณหาค่าคุณภาพ (Puissanc measure) โดยนำผลรวมของ
ค่าน้ำหนักที่ได้จากการวิเคราะห์หารด้วยจำนวนข้อที่นำมาวิเคราะห์

$$\begin{aligned}
 P.M. &= \frac{\text{ผลรวมของค่าน้ำหนักจากตารางวิเคราะห์}}{\text{จำนวนข้อ}} \\
 &= \frac{4 + 6 + 3 + 10 + 12 + 24 + 15 + 18}{10} \\
 &= \frac{102}{10} = 10.2
 \end{aligned}$$

3.3.3 แปลผลค่าที่คำนวณได้ ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่า P.M. ตั้งแต่ 1 - 4 แสดงว่าหลักสูตรมีคุณค่าต่ำ

ค่า P.M. ตั้งแต่ 4 - 10 แสดงว่าหลักสูตรมีคุณค่าปานกลาง

ค่า P.M. ตั้งแต่ 10 - 18 แสดงว่าหลักสูตรมีคุณค่าสูง

การวิเคราะห์โดยใช้เทคนิคปัญหานี้ อาจจะดำเนินการวิเคราะห์
ส่วนใดส่วนหนึ่งของหลักสูตรเน้นส่วนเดียวก็ได้ เช่น จะวิเคราะห์เฉพาะจุดมุ่งหมาย หรือเฉพาะ
กิจกรรมการเรียนรู้ หรือเฉพาะการประเมินผลก็ได้ โดยใช้วิธีการเดียวกัน ดังกล่าว

รูปแบบการประเมินผลหลักสูตร

การประเมินผลหลักสูตรเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาหลักสูตร ผลที่ได้จากการ
ประเมินจะเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ แก้ไข และปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมต่อไป มีขอบเขตรวม
ถึง การวิเคราะห์ตัวหลักสูตรหรือเอกสารหลักสูตร การวิเคราะห์กระบวนการของการนำหลักสูตร
ไปใช้ การวิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลในการเรียนของผู้เรียน และการวิเคราะห์โครงการประเมินผล
หลักสูตร (สุมิตร คุณานุกร. 2523 : 198)

การวิเคราะห์ตัวหลักสูตร เป็นการตรวจสอบว่าการกำหนดจุดมุ่งหมายการเลือกและการจัดเนื้อหาวิชาตลอดจนประสบการณ์การเรียนรู้มีความเหมาะสม และถูกต้องตามทฤษฎีหรือไม่ ถ้ามีสิ่งใดบกพร่องจะได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงก่อนนำหลักสูตรไปประกาศใช้

การวิเคราะห์กระบวนการของการนำหลักสูตรไปใช้ เป็นการตรวจสอบว่าหลักสูตรสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ดีเพียงใด มีอะไรเป็นอุปสรรคหรือมีข้อบกพร่องที่ใด เป็นการประเมินผลการปฏิบัติการทั้งหมดของโรงเรียน เพื่อหาวิธีแก้ไขในระหว่างการใช้หลักสูตร

การวิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลในการเรียนรู้ของผู้เรียน อาจจะทำการวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ในชั้นเรียน และรวมไปถึงการติดตามผู้สำเร็จการศึกษาด้วย ว่ามีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติตรงตามความมุ่งหมายของหลักสูตรหรือไม่

การวิเคราะห์โครงการประเมินผล เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของโครงการประเมินผล เพื่อดูว่าผลการวิเคราะห์และการประเมินผลนั้นมีความถูกต้องเชื่อถือได้มากน้อยเพียงใด

รูปแบบการประเมินผลหลักสูตรที่นิยมกัน มีดังนี้

1. รูปแบบของ ไทเลอร์ (Tyler. 1949 : 104 - 125)

รูปแบบนี้เน้นด้านการวัดความเปลี่ยนแปลงของตัวนักเรียน เช่น ความรู้และทักษะ เป็นต้น โดยการจัดจุดประสงค์เป็นหลัก ไทเลอร์ ถือว่า กระบวนการทางการศึกษามีจุดมุ่งเน้นอยู่ 3 ส่วน คือ จุดมุ่งหมายของการศึกษา ประสบการณ์การเรียนรู้และสัมฤทธิ์ผลของการเรียน การประเมินผลหลักสูตร คือ การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับจุดมุ่งหมายทางการศึกษา เท่านั้น

ไทเลอร์ได้เสนอแนะหลักสำคัญในการประเมินไว้ดังนี้ คือ

1.1 รวบรวมจัดจำพวก และกำหนดคำจำกัดความในรูปจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมทางการศึกษา

1.2 ระบุ ประสบการณ์การเรียนรู้ หรือสถานการณ์ที่นำไปสู่จุดมุ่งหมายของสัมฤทธิ์ผล

1.3 เลือกและพัฒนาเทคนิคการวัด

1.4 สะสมข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของนักเรียน

1.5 เปรียบเทียบข้อมูลตามจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดให้

2. รูปแบบการประเมินของ สเตก (Stake's countenance model) (Worthen and Sanders. 1973 : 107 - 125)

รูปแบบนี้มีกิจกรรมในการประเมิน คือ การบรรยายและการตัดสินคุณค่า โดยในเมตริกซ์ภาคบรรยายนั้นจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับ สิ่งที่คาดหวังหรือความตั้งใจของหลักสูตร และข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้น หรือสังเกตได้จากการปฏิบัติตามหลักสูตรนั้น ในเมตริกซ์ภาคตัดสินคุณค่า จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานและการตัดสินคุณค่าของหลักสูตร

ในทฤษฎีของสเตก องค์ประกอบของหลักสูตรที่มุ่งประเมินมี 3 ประการ คือ

2.1 ปัจจัยนำเข้า (antecedents) หมายถึง เงื่อนไขที่จะต้องมาก่อนที่จะมีการเรียนการสอน เป็นสิ่งที่จะก่อให้เกิดผลเมื่อสิ้นสุดการใช้หลักสูตร

2.2 การดำเนินงาน (transaction) หมายถึง กระบวนการเรียนการสอน

2.3 ผลลัพธ์ (outcomes) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นหลังจากที่มีการเรียนการสอนแล้ว

3. รูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP model) (Worthen and Sanders, 1973 : 128 - 150)

เป็นรูปแบบที่มุ่งประเมินเพื่อหาสารสนเทศประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตรในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ของการใช้หลักสูตร โดย สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ซึ่งเป็นประธานของ Phi Delta Kappa national study committee on evaluation ได้ใช้แนวคิดของระบบวิเคราะห์องค์ประกอบของหลักสูตรเป็น 4 องค์ประกอบ แล้วแบ่งการประเมินหลักสูตรออกเป็น 4 ประเภทเพื่อนำผลไปใช้ตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตรใน 4 ลักษณะ คือ

3.1 การประเมินสภาวะแวดล้อม (context evaluation) เป็นการประเมินสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของสังคม ชุมชน สภาพเศรษฐกิจการเมืองและวัฒนธรรม ตลอดจนปรัชญาและแนวคิดต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรซึ่งจะทำให้ทราบว่าจุดประสงค์และเนื้อหาสาระหลักสูตรมีความชัดเจนเหมาะสมเพียงใด

3.2 การประเมินปัจจัยนำเข้า (input evaluation) เป็นการตรวจสอบสภาพและความพร้อมของทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตร เช่น บุคลากร งบประมาณ สถานที่ และผู้เรียน เป็นต้น จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือก แนวทางการใช้หลักสูตรให้เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่

3.3 การประเมินกระบวนการ (process evaluation) เป็นการพิจารณากระบวนการปฏิบัติการ เช่น กระบวนการบริหาร และบริการหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน และกระบวนการส่งเสริมการใช้หลักสูตร ว่าสามารถดำเนินการไปได้หรือมีปัญหาอุปสรรคอย่างไร จะนำไปสู่การตัดสินใจ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนการใช้หลักสูตร ให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง และเป็นไปในแนวทางที่จะทำให้บรรลุผลตามเป้าหมายของหลักสูตรได้

3.4 การประเมินผลผลิต (product evaluation) เป็นการตัดสินใจคุณค่าผลผลิตของหลักสูตรทั้งในแง่ของปริมาณและคุณภาพ จะรวมถึงการติดตามผลผู้เรียนด้วยว่าบรรลุผลตามเป้าหมายหรือไม่เพียงใด จะนำไปสู่การตัดสินใจดำเนินการใช้หลักสูตรต่อ ปรับขยายหรือยกเลิก

4. รูปแบบการประเมินของโพรวิส (Provus' discrepancy model) (Worthen and Sanders, 1973 : 171 - 207)

เป็นรูปแบบการประเมินความไม่สอดคล้อง การประเมินมี 5 ขั้นตอน คือ

4.1 ขั้นตอนกำหนดโครงการ เป็นการพิจารณาคุณภาพของสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์

4.2 ขั้นตอนประเมินการดำเนินงานโครงการ เป็นการประเมินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินโครงการว่าเหมาะสมกับมาตรฐานที่ตั้งไว้เพียงใด

4.3 ขั้นตอนประเมินกระบวนการของโครงการ เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นบางส่วนจากการดำเนินโครงการ เพื่อดูว่าโครงการได้บรรลุวัตถุประสงค์ย่อยที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์สุดท้ายเพียงใด

4.4 ขั้นตอนประเมินผลผลิตของโครงการ เป็นการประเมินผลผลิตขั้นสุดท้ายที่เกิดจากโครงการ

4.5 ขั้นตอนวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายและผลตอบแทน เป็นการวิเคราะห์ว่าโครงการดังกล่าวได้ผลตอบแทนคุ้มค่ากับการลงทุนมากน้อยเพียงใด

โดยในแต่ละขั้นตอนจะมีการเปรียบเทียบมาตรฐานกับสิ่งที่สังเกตได้จากโครงการ และนำข้อมูลความไม่สอดคล้อง ไปใช้ตัดสินใจในการปรับปรุงโครงการ

5. รูปแบบการประเมินหลักสูตรของเดวิด แพรท (David Pratt. 1980 อ้างใน สัจด์ อูทธานนท์. 2527 : 246 - 251) แพรท ได้ให้แนวทางในการประเมินหลักสูตรไว้ ดังนี้

1. จุดมุ่งหมายทั่วไป

1.1 ได้มีการกล่าวถึงลักษณะของผลผลิตที่มุ่งหวัง จากหลักสูตรอย่างชัดเจนหรือไม่

1.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตรมีความสำคัญเพียงพอไหม

1.3 จุดมุ่งหมายของหลักสูตรได้ครอบคลุมความมุ่งหวังที่สำคัญทั้งหมดหรือไม่

2. เหตุผลและความจำเป็น

2.1 ได้มีการกล่าวถึงความจำเป็นเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรหรือไม่

2.2 ได้นำเอาข้อถกเถียงที่สำคัญเกี่ยวกับหลักสูตรมากล่าวไว้หรือไม่

2.3 ข้อถกเถียงเหล่านั้นเป็นความจริงหรือใช้ได้ไหม

2.4 ได้มีการคาดการณ์เกี่ยวกับข้อคัดค้านอันอาจจะเกิดขึ้นหรือไม่

2.5 ถ้าหากมีการศึกษาถึงความจำเป็น วิธีการศึกษาค้นคว้า และการบรรยายเกี่ยวกับผลการค้นคว้ามีความสมบูรณ์เพียงพอไหม

3. จุดมุ่งหมายเฉพาะ

3.1 ได้มีการกล่าวถึงจุดมุ่งหมายเฉพาะหรือไม่

3.2 ได้มีการชี้ให้เห็นว่าผู้เรียนจะมีความเปลี่ยนแปลงโดยหลักสูตรอย่างไร

3.3 ได้มีการบอกประเภทหรือความสำคัญของจุดมุ่งหมายเฉพาะแต่ละข้อหรือไม่

- 3.4 จุดมุ่งหมายเฉพาะแต่ละข้อมีความสอดคล้องและสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายทั่วไปหรือไม่
- 3.5 จุดมุ่งหมายเฉพาะมีความชัดเจนยืดหยุ่นนำไปใช้ได้ มีความสำคัญและมีความเหมาะสมเพียงใด
- 3.6 ถ้าหากจุดมุ่งหมายเฉพาะทุกข้อมีความสัมพันธ์ผล จุดมุ่งหมายโดยทั่วไปของหลักสูตรจะเป็นความจริงหรือไม่
4. เกณฑ์ในการวัดพฤติกรรม
 - 4.1 ผลที่ได้จากหลักสูตรจะได้รับการประเมินอย่างมีหลักเกณฑ์หรือไม่
 - 4.2 เกณฑ์ในการพิจารณามีความเหมาะสมสมบูรณ์ ชัดเจน มีความจำเพาะ เชื่อถือได้ และมีประสิทธิภาพเพียงใด
 - 4.3 เกณฑ์ในการตัดสินคะแนนมีความเหมาะสมเพียงใด
5. การประเมินผลเพื่อให้คะแนน
 - 5.1 ระบบการให้ลำดับคะแนนมีความชัดเจนและเด่นชัดเพียงใด
 - 5.2 การให้ลำดับคะแนนสะท้อนให้เห็นความสำคัญก่อนหลังของจุดมุ่งหมายเฉพาะของหลักสูตรหรือไม่
 - 5.3 ระบบการให้ลำดับคะแนนได้รับประกันเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายเฉพาะที่สำคัญอย่างเพียงพอหรือไม่
6. เนื้อหาสาระ
 - 6.1 ได้มีการอธิบายถึงสภาพสังคมและชุมชนที่หลักสูตรจะนำไปใช้หรือไม่
 - 6.2 สาระที่เกี่ยวกับสถาบันมีความชัดเจนหรือไม่
 - 6.3 มีความชัดเจนเกี่ยวกับความเหมาะสมของหลักสูตร ความต่อเนื่องหรือความเกี่ยวข้องกันกับโครงการของนักเรียนและสถาบันหรือไม่
 - 6.4 สายการบริหารมีความชัดเจนหรือไม่
 - 6.5 มีสถาบันอื่นใดสามารถจะใช้หลักสูตรนี้หรือไม่
 - 6.6 มีการกล่าวถึงผลกระทบกับวิชา โครงการและครูหรือไม่
7. ลักษณะของผู้เรียน
 - 7.1 ได้มีการกล่าวถึงคุณลักษณะของผู้เรียนที่จะเรียนตามหลักสูตรนี้หรือไม่
 - 7.2 ได้มีการกล่าวถึงกระบวนการคัดเลือกผู้เรียนหรือไม่
 - 7.3 มีการกำหนดความรู้พื้นฐานหรือไม่
 - 7.4 การทดสอบเบื้องต้นมีความเหมาะสมหรือยัง
 - 7.5 มีการให้สิ่งใดแก่ผู้ที่ไม่สามารถเข้าเรียนในโปรแกรมนี้บ้าง

8. การเรียนการสอน

- 8.1 แผนการเรียนการสอนมีรายละเอียดเพียงพอหรือไม่
- 8.2 มีคุณค่าไหม
- 8.3 เนื้อหาสาระเป็นที่ดึงดูดใจไหม
- 8.4 มีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายไหม
- 8.5 วิธีการสอนมีความเหมาะสม ใช้หลายลักษณะและมีความสร้างสรรค์ไหม
- 8.6 จุดมุ่งหมายของหลักสูตรสามารถนำไปถ่ายทอดด้วยวิธีการสอนที่เหมาะสมหรือไม่

9. การจัดการเกี่ยวกับความแตกต่างของผู้เรียน

- 9.1 มีการประเมินผลระหว่างการเรียนบ่อย ๆ และประเมินผลเพื่อการวินิจฉัยหรือไม่
- 9.2 มีการเตรียมการเพื่อสอนซ่อมเสริมหรือไม่ และการสอนซ่อมเสริมนั้นมีความเหมาะสม มีหลายรูปแบบ และมีความคิดสร้างสรรค์หรือไม่
- 9.3 มีการส่งเสริมผู้เรียนเก่งหรือไม่

10. รายละเอียดในการปฏิบัติ

- 10.1 ได้มีการระบุจำนวนผู้เรียนหรือจำนวนกลุ่มชั้นต่ำสุดและมากที่สุดไว้หรือไม่
- 10.2 มีโครงการแก้ไขปัญหเกี่ยวกับจำนวนผู้เรียนมากเกินไปหรือน้อยกว่าที่กำหนดหรือไม่
- 10.3 มีการระบุถึงวัสดุและเครื่องมือต่าง ๆ ที่เป็นสื่อการเรียนการสอนหรือไม่
- 10.4 สื่อและเครื่องมือเหล่านั้นมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับหลักสูตรหรือไม่
- 10.5 สื่อและเครื่องมือเหล่านั้นสามารถหาซื้อได้ง่ายหรือจัดทำขึ้นได้หรือไม่
- 10.6 สื่อและเครื่องมือเหล่านั้นมีความเหมาะสมหรือไม่
- 10.7 มีการกล่าวถึงการใช้เครื่องมืออำนวยความสะดวกที่มีความจำเป็นหรือไม่
- 10.8 ได้มีการคิดคำนวณถึงเวลาที่จะใช้ทั้งหมดหรือไม่
- 10.9 ได้กล่าวถึงคุณสมบัติ ความสามารถและหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้สอนหรือไม่
- 10.10 ได้มีการวิเคราะห์ถึงค่าใช้จ่ายในการลงทุนต่าง ๆ อย่างสมบูรณ์หรือไม่

11. การทดลองหลักสูตร

- 11.1 ได้มีการทดลองใช้หลักสูตรหรือการตรวจสอบในภาคสนามหรือไม่
- 11.2 ถ้าหากได้มีการทดลองใช้หลักสูตรมาแล้ว ได้มีการกล่าวถึงผลการทดลองใช้หลักสูตรหรือไม่

12. การประเมินผลโครงการ

- 12.1 ได้มีการวัดผลของควมมีประสิทธิภาพของ โครงการและเป็นที่ยอมรับกันหรือไม่
- 12.2 มีส่วนอื่นใดของหลักสูตรจำเป็นต้องมีการประเมินหรือไม่
- 12.3 มีการขยายและปรับปรุงแก้ไขหรือไม่

13. การนำหลักสูตรไปใช้

- 13.1 มีแนวทางและหมายกำหนดการใช้หลักสูตรหรือไม่
- 13.2 บทบาทและหน้าที่ของผู้ใช้หลักสูตรได้กล่าวไว้อย่างชัดเจนหรือไม่
- 13.3 ทรัพยากรและเครื่องจูงใจในการใช้หลักสูตรมีเพียงพอหรือไม่
- 13.4 แผนการใช้หลักสูตรมีความชัดเจนและเป็นไปได้อย่างเพียงพอ

14. ผลผลิต

- 14.1 หลักสูตรมีรูปแบบที่เป็นอิสระในตัวเองและมีความผิดพลาดน้อยหรือไม่
- 14.2 ผลผลิตที่ได้จากหลักสูตรจะเป็นที่น่าสนใจและสรรค์สร้างวิชาชีพรหรือไม่

จากรูปแบบการวิเคราะห์หลักสูตร และรูปแบบการประเมินผลหลักสูตรดังกล่าวแล้ว จะเห็นว่า แนวคิดที่ตรงกันในการพิจารณาเพื่อบรรยายลักษณะของหลักสูตร ย่อมต้องพิจารณาหลักสูตรในประเด็นต่อไปนี้

- 1. จุดประสงค์
- 2. เนื้อหารายวิชาและประสบการณ์
- 3. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชา เช่น วิธีสอน การประเมินผล
- 4. บริบทของหลักสูตรตลอดจนแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ

ในการวิจัยครั้งนี้ยังได้อาศัยเครื่องมือในการวิเคราะห์หลักสูตรของกาว และ ACEID รวมทั้งเกณฑ์ในการประเมินหลักสูตรของแพท มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบวิเคราะห์หลักสูตร แต่เนื่องจากแบบการวิเคราะห์และการประเมินหลักสูตรดังกล่าว นั้น สร้างขึ้นมาสำหรับใช้ประเมินหลักสูตรระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา และการวิจัยครั้งนี้มุ่งจะวิเคราะห์เฉพาะตัวเอกสารหลักสูตร ผู้วิจัยจึงตัดบางข้อออก และเพิ่มเติมบางข้อเข้าไปโดยยึดประเด็นตามองค์ประกอบของหลักสูตร 4 องค์ประกอบเป็นหลัก (ตามแบบวิเคราะห์หลักสูตรหน้า 60) ดังนี้

- 1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของสเกล (Scale) และ บีวิส (Bevis) ที่เสนอว่า หลักสูตรการศึกษานายบาลนั้น ปรัชญาควรจะระบุถึงความเชื่อทั้งด้านวิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษา และด้านคุณธรรม และจริยธรรมของบัณฑิต มาใช้เป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์ด้วย

2. ด้านเนื้อหาและประสบการณ์การเรียนรู้ ได้เพิ่มเติมการวิเคราะห์โครงสร้างหลักสูตร ซึ่งจะวิเคราะห์ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของทบวงมหาวิทยาลัย

3. วิธีการสอน จะมีการวิเคราะห์วิธีการสอนของวิชาทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยดูความสอดคล้องกัน

4. การประเมินผลการเรียนการสอน มุ่งวิเคราะห์วิธีการประเมินผลว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์หลักสูตร

แก้วตา คณะวรรณ บำเพ็ญ วงศ์ศรีแก้ว และสมบัติ ดัญตรัยรัตน์ (2522 : 134 - 156) ได้ทำการวิเคราะห์หลักสูตรศึกษานำเกิดของสถาบันผลิตครูในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักสูตรการผลิตครูระดับปริญญาตรี (4 ปี) ของสถาบันผลิตครู 6 แห่ง ว่ามีความเหมือนและความแตกต่างกันหรือไม่ในองค์ประกอบของหลักสูตร 4 ด้าน คือ

1. ความมุ่งหมาย 2. สารความรู้ 3 ประสบการณ์วิชาชีพ และ 4. การประเมินผลการศึกษา ดำเนินการวิจัยด้วยวิธีศึกษา วิเคราะห์จากหนังสือหลักสูตรของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยรามคำแหง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และหลักสูตรการฝึกหัดครูของสภาการฝึกหัดครู โดยวิเคราะห์ไปที่ องค์ประกอบของหลักสูตร ผลการวิจัยโดยสรุปมีดังนี้ คือ หลักสูตรครูยังมีพื้นฐานปรัชญาและความมุ่งหมายของการผลิตครูไม่ชัดเจนเข้มแข็ง ยังเป็นหลักสูตรที่เน้นหนักด้านเนื้อหา หย่อนทางด้านคุณสมบัติจิตใจ สารความรู้แบ่งเป็น 4 หมวดใหญ่ คือ วิชาการศึกษาทั่วไป วิชาครู วิชาเฉพาะ และวิชาเลือก สารความรู้ของหลักสูตรต่าง ๆ ส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน แตกต่างกันที่หมวดวิชาเฉพาะ

โครงการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกหัดครู คณะวิจัยที่ 1 (2523 : 285 - 290) ได้วิจัย เรื่องการศึกษาความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรการฝึกหัดครูกับหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 เพื่อหาสมรรถภาพของครูที่สามารถสอนให้นักเรียนบรรลุจุดหมายของหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ วิเคราะห์หลักสูตรการฝึกหัดครูสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประถมศึกษา เพื่อหาสมรรถภาพที่คาดหวังจากผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรการฝึกหัดครูนั้น และศึกษาความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรฝึกหัดครูกับหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้ คือ วิเคราะห์หลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 เพื่อหาสมรรถภาพครูประถมศึกษา วิเคราะห์หลักสูตรการฝึกหัดครู เพื่อหาสมรรถภาพที่คาดหวังจากผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนั้น และเปรียบเทียบสมรรถภาพที่คาดหวังจากผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรฝึกหัดครู กับสมรรถภาพครูประถมศึกษาที่วิเคราะห์ได้จากหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ. 2521 เพื่อศึกษาความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรการฝึกหัดครูกับหลักสูตรประถมศึกษา

จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช (2524 : ก - ข) ได้วิเคราะห์หลักสูตรการผลิตครูวิทยาศาสตร์ระดับปริญญาตรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หลักสูตรการผลิตครูวิทยาศาสตร์ระดับปริญญาตรีของสถาบันการผลิตครูที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 6 แห่ง และสังกัดวิทยาลัยครู 27 แห่ง โดยวิเคราะห์ในด้านจุดมุ่งหมาย โครงสร้างรวมของหลักสูตร และโครงสร้างของหมวดวิชาของแต่ละสถาบัน ใช้วิธีการวิเคราะห์จากเอกสารหลักสูตร 7 ฉบับ ประกอบการสัมภาษณ์ผู้บริหารและอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรแต่ละหลักสูตร เพื่อจำแนกวิชาต่าง ๆ ในแต่ละหมวดของหลักสูตรแต่ละหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์การแบ่งหมวดวิชาเกณฑ์เดียวกัน ผลการวิจัยปรากฏว่า หลักสูตรการผลิตครูวิทยาศาสตร์ระดับปริญญาตรีส่วนมากมิได้เป็นหลักสูตรแยกเฉพาะ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรจึงระบุกว้าง ๆ หลักสูตรแบ่งออกเป็น 4 หมวดวิชา แต่การเรียกชื่อหมวดวิชาและการให้ความหมายของหมวดวิชาแตกต่างกัน จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ส่วนมากเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย ลักษณะการจัดหมวดวิชามีทั้งแบบ เอก-โท และเอกสายเดียว รวมทั้งการจับคู่กันระหว่างวิชาเอกคู่หรือเอกโทของแต่ละสถาบันก็แตกต่างกัน สายวิทยาศาสตร์ที่กำหนดให้เป็นวิชาเฉพาะ ส่วนมากได้แก่ วิทยาศาสตร์ทั่วไป ฟิสิกส์ เคมี และชีววิทยา

สมจินตนา กิจการ (2527) ได้ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ ด้วยการวิจัยเอกสาร จุดประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของหลักสูตรในเรื่องปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผลการเรียน นอกจากนี้ได้ศึกษาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของหลักสูตรโดยการใช้ตารางวิเคราะห์เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับวัตถุประสงค์รายวิชาในกลุ่มวิชาต่าง ๆ

* ชัยพร วิชชาวุธ (2528) ได้ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรผลิตครูระดับปริญญาตรีโดยการวิเคราะห์หลักสูตร 14 หลักสูตร ศึกษาถึงโครงสร้างของหลักสูตรในแง่การแบ่งหมวดวิชา และการจัดจำนวนหน่วยกิต การจัดวิชาเอก-โท และความสัมพันธ์ระหว่างหลักสูตรผลิตครูกับหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษา

* สุวรรณ กิตติเนาวรัตน์ (2529) ได้ทำการศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทย เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษายาบาลในประเทศไทย รวมทั้งศึกษาเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6 โดยการศึกษาวิจัยเอกสารหลักสูตรของสถาบันการศึกษายาบาลสังกัดต่าง ๆ จำนวน 6 หลักสูตร การวิเคราะห์เอกสารหลักสูตร ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ 4 ส่วน คือ จุดมุ่งหมายการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ การจัดการเรียนการสอน และการวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน โดยผู้วิจัยสร้างแบบวิเคราะห์หลักสูตร แล้วนำผลการวิเคราะห์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสถาบันที่เป็นเจ้าของหลักสูตร ตรวจสอบความถูกต้อง ส่วน

การวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6 ใช้แบบวิเคราะห์ที่ผู้วิจัย ยกร่าง คำสำคัญจากแผนแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษายาบาล ช่วยพิจารณา แก้ไข ปรับปรุง ให้ได้แบบวิเคราะห์ที่สมบูรณ์และถูกต้อง แล้วผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการวิเคราะห์ด้วยตนเอง

ดวงจันทร์ เตียววิไล (2532) ได้ทำการวิเคราะห์หลักสูตรการครุศึกษาไทย พุทธศักราช 2435 - 2530 ด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงประวัติศาสตร์และเทคนิคการวิจัยเอกสาร โดยแบ่ง หลักสูตรการครุศึกษาไทยออกเป็น 4 ช่วงระยะเวลา แล้ววิเคราะห์หลักสูตรแต่ละช่วงระยะเวลา ตามประเด็นที่กำหนด คือ ปรัชญาและเป้าหมายของหลักสูตร สารเนื้อหา การสอน และการ ประเมินผลการศึกษาและความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายของหลักสูตรกับความต้องการจำเป็น ของสังคม

ไพลิน นุกุลกิจ (2529) ได้ทำการวิเคราะห์พัฒนาการของการศึกษายาบาลในประเทศไทย เพื่อศึกษาลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลก่อนที่จะมีการจัดการศึกษายาบาลในประเทศไทย และศึกษาพัฒนาการของการจัดการศึกษายาบาลในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2439 ถึง พ.ศ. 2524 รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของการศึกษายาบาลในประเทศไทย โดยการศึกษาจากเอกสารและสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิชาชีพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูล สนับสนุนเพิ่มเติม ในกรณีที่มีข้อขัดแย้งจากการค้นคว้าเอกสาร

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์หลักสูตร ดังได้กล่าวมาแล้วจะเห็นว่า วัตถุประสงค์ของการวิจัย จะมุ่งไปที่การวิเคราะห์องค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่ง ได้แก่ ความมุ่งหมาย หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนและการ ประเมินผลการศึกษา โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อเรื่องจากเอกสารหลักสูตรเป็นหลัก

วิวัฒนาการการศึกษายาบาลในประเทศไทย

การศึกษายาบาลในประเทศไทยได้เริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. 2439 โดยสมเด็จพระศรี- พชรินทราบรมราชินีนาถทรงโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนงุคครุรักษ์ภายในบริเวณ โรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากทรงเห็นว่า อัตราตายของสตรีเนื่องมาจากจากคลอดบุตรสูงมาก เพราะยัง ไม่มีแพทย์แผนงุคครุรักษ์ที่มีความรู้แน่แท้จริงสำหรับการแผนงุคครุรักษ์เลย เมื่อแรกเปิด โรงเรียนนั้น รับสตรีที่จบชั้นประถมปีที่ 3 เข้ามาเรียนภาคทฤษฎี 2 ปี และฝึกงาน 1 ปี มีผู้จบ การศึกษารุ่นแรก 10 คน ในปี พ.ศ. 2443 ต่อมาโรงเรียนได้ย้ายไปตั้งในที่อื่น และส่งนักเรียน ไปฝึกงานตามโรงพยาบาลอื่น ๆ ช่วงนี้ไม่มีหลักฐานบันทึกเกี่ยวกับการศึกษาไว้ จนถึงปี พ.ศ. 2451 สมเด็จพระศรีพชรินทราบรมราชินีนาถ จึงโปรดเกล้าให้กระทรวงธรรมการ จัดวางระเบียบสำหรับ โรงเรียนชั้นใหม่โดยใช้หลักสูตรเดิม และใช้สถานที่ภายในบริเวณโรงเรียนแพทยาลัย

พ.ศ. 2457 เมื่อเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ชาดผู้ทำการพยาบาลคนไข้ฝ่ายหญิง สภากาชาดสยามจึงได้เปิดโรงเรียนเพื่อสอนวิชาพยาบาลชั้น โดยรับสตรีที่มีความรู้เทียบเท่า มัธยมศึกษาปีที่ 1 หรือ 2 เข้ามาเรียนวิชาพยาบาลและฝึกหัดเป็นเวลา 1 ปี แล้วขยายเป็น 2 ปี ต่อมาเพิ่มเป็น 3 ปี ในปี พ.ศ. 2460

ในระหว่างปี พ.ศ. 2460 - พ.ศ. 2465 ได้มีโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนระหว่าง 2 โรงเรียน โดยที่หลักสูตรของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เน้นด้านการพยาบาลมารดาและทารก (ผดุงครรภ์) และโรงเรียนพยาบาลของสภากาชาดเน้นด้านการพยาบาลทั่วไป ผู้ที่สำเร็จจาก โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์จึงไปเรียนวิชาพยาบาลที่สภากาชาด และผู้ที่สำเร็จวิชาพยาบาลจาก สภากาชาดก็ไปเรียนวิชาผดุงครรภ์ต่อที่ศิริราช โครงการแลกเปลี่ยนสิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2465 เมื่อทั้งสองโรงเรียนต่างเปิดสอนวิชาดังกล่าวขึ้นเอง

ในปี พ.ศ. 2465 ทั้ง 2 โรงเรียนได้ปรับปรุงระเบียบการรับนักเรียนใหม่ โดยรับผู้จบ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษา

พ.ศ. 2466 โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคได้เปิดดำเนินการ โดยมีซันนาเรียอเมริกันเพรสไบทีเรียน โดยเปิดเป็นหลักสูตรวิชาการพยาบาลทั่วไป 3 ปี มีผู้สมัครเรียนรุ่นแรกเพียง 2 คน

ช่วงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเปิดโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ในปี พ.ศ. 2439 จนถึงปี พ.ศ. 2468 จึงจัดได้ว่า เป็นช่วงริเริ่มของการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย เนื่องจากการจัดหลักสูตร ยังไม่มีมาตรฐาน

พ.ศ. 2469 สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรยอดยเดชจักรมพระบรมราชชนก (สมเด็จพระเจ้า ้องยาเธอ เจ้าฟ้ามหิตลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์) ทรงตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาล ได้ทรงจ้างครูพยาบาลต่างประเทศมาช่วยสอนด้วยพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ทำให้ มีการปรับปรุงหลักสูตรและการสอนวิชาพยาบาลของ โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ที่ศิริราชให้มีมาตรฐาน สูงขึ้น โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มาเรียนวิชาพยาบาลทั่วไป 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์ 6 เดือน พร้อมกับเปลี่ยนชื่อโรงเรียนเป็น โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ

พ.ศ. 2475 โรงเรียนพยาบาลสภากาชาด จึงได้รับหลักสูตรเป็นผู้จบชั้นมัธยม ปีที่ 6 มาเรียนวิชาพยาบาล 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน

ส่วนโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคนั้น ในปี พ.ศ. 2472 ได้ขออนุญาตใช้หลักสูตร และข้อ สอบของโรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเมื่อนักเรียนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร พยาบาลแล้วก็ส่งไปศึกษาวิชาผดุงครรภ์ต่ออีก 6 เดือน ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนถึง พ.ศ. 2484

การพัฒนาการศึกษาพยาบาลได้ดำเนินเรื่อยมา จนถึงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ตั้งแต่ พ.ศ. 2482 - 2488 การศึกษาพยาบาลต้องชะงักไป เนื่องจากสถานการณ์ของสงคราม

การศึกษาพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2469 จนถึงปี พ.ศ. 2488 นี้ จัดเป็นช่วงปรับปรุง เนื่องจากได้มีการพัฒนาหลักสูตรให้มีมาตรฐานสูงขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการได้ครูชาวต่างประเทศ มาช่วยปรับปรุงหลักสูตรและช่วยสอน ร่วมกับครูพยาบาลไทยที่ได้ไปศึกษาต่อที่ต่างประเทศด้วย

พ.ศ. 2489 - 2516 หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 สิ้นสุดลง โรงพยาบาลหลาย แห่งมีการขาดแคลนพยาบาลมาก โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค ขณะเดียวกันองค์การต่างประเทศก็ เข้ามาให้ความร่วมมือช่วยเหลือด้านการแพทย์ และการพยาบาลหลายองค์การ ทั้งในรูปของ การส่งผู้เชี่ยวชาญมาให้ความช่วยเหลือแนะนำการปฏิบัติงาน การให้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และการให้ทุนการศึกษาและดูงานในต่างประเทศ โรงเรียนพยาบาลต่าง ๆ จึงได้ฟื้นตัวขึ้นอีกครั้ง หนึ่ง พร้อมกับมีโรงเรียนพยาบาลต่าง ๆ เกิดขึ้นอีกหลายโรงเรียนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยโรงเรียนพยาบาลที่เกิดขึ้นภายหลังพัฒนาหลักสูตรโดยอาศัยหลักสูตรพื้นฐานของโรงเรียนแห่ง แรก ๆ เป็นหลัก

ในช่วงนี้พัฒนาการของหลักสูตรพยาบาลได้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2499 โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชินีนาถ ได้เปิดหลักสูตรระดับ ปริญญาตรีขึ้นเป็นแห่งแรก โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปีที่ 8 เข้ามาศึกษาหลักสูตร 4 ปี สำเร็จ แล้วได้ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) หากต้องการศึกษาวิชาผดุงครรภ์ก็เรียนต่ออีก 6 เดือน ได้ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ อีก 1 ฉบับ และในปี พ.ศ. 2502 ก็ได้ปรับปรุงหลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลเป็นระดับชั้นมัธยมปีที่ 8 เข้าศึกษาหลักสูตรวิชาพยาบาล 3 ปี สำเร็จ แล้วได้รับอนุปริญญาบัตรพยาบาลและอนามัย และหลักสูตรวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน สำเร็จแล้ว ได้รับประกาศนียบัตรวิชาผดุงครรภ์ ซึ่งการปรับปรุงหลักสูตรดังกล่าวได้เป็นต้นแบบให้โรงเรียน พยาบาลแห่งอื่น ๆ มีการปรับปรุงหลักสูตรให้มีมาตรฐานสูงขึ้น เช่นกัน เช่น โรงเรียนพยาบาล ของสภาอากาศได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็น รับผู้จบชั้น ม.ศ. 5 (ม. 8) เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาล 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ในปี พ.ศ. 2507 โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคปรับปรุง หลักสูตรเป็นหลักสูตรเทียบเท่าอนุปริญญาโดยขอใช้หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในปี พ.ศ. 2504

ในปี พ.ศ. 2514 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งจัดเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ แห่งแรกของประเทศไทยได้เปิดดำเนินการสอนหลักสูตรการศึกษาชั้นปริญญาตรี ผลจากการจัดตั้ง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นี้ เป็นการนำให้มีการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์แห่งอื่นๆ ตามมา

การศึกษาพยาบาลในช่วง พ.ศ. 2489 - 2516 จึงจัดว่าเป็นช่วงของการฟื้นฟูการศึกษา พยาบาลให้มีมาตรฐานสูงขึ้น

พ.ศ. 2516 จนถึงปัจจุบัน จัดเป็นช่วงของการพัฒนาการศึกษาพยาบาล เนื่องจากใน ช่วงนี้ได้มีคณะพยาบาลศาสตร์หลายแห่งได้ก่อตั้งขึ้นใหม่ ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค โดย

ภาครัฐและภาคเอกชน โรงเรียนพยาบาลหรือสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ได้ปรับปรุงหลักสูตรให้เข้ากับมาตรฐานอุดมศึกษา จนปัจจุบันนี้สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดดำเนินการสอนวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน คือ รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 6) เข้าศึกษาหลักสูตร 4 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วได้รับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีนั้น มีถึง 56 แห่ง โดยอยู่ในสังกัดต่าง ๆ กัน และสถาบันการศึกษาหลายแห่งยังดำเนินการสอนในระดับที่สูงกว่าระดับพื้นฐาน หรือระดับปริญญาตรีโดยตั้งแต่ปี 2518 ได้มีการเปิดสอนระดับปริญญาโทขึ้นเป็นครั้งแรก ที่คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และในปี 2533 หลักสูตรการศึกษานพยาบาลได้พัฒนาจนเปิดดำเนินการสอนในระดับปริญญาเอกได้แล้ว

ในปัจจุบันจึงมีหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เป็น 5 ระดับ คือ

1. หลักสูตรระดับต่ำกว่าปริญญาตรี
2. หลักสูตรระดับปริญญาตรี
3. หลักสูตรระดับปริญญาโท
4. หลักสูตรระดับปริญญาเอก
5. หลักสูตรระยะสั้น ได้แก่ หลักสูตรเฉพาะทางต่าง ๆ

การจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลในระดับพื้นฐานหรือระดับปริญญาตรีนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ต้องพยายามจัดให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ซึ่งกำหนดโดยทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการพยาบาลก็ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้รับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้ผู้ที่สำเร็จจากสถาบันการศึกษาที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้ว สามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

ปัจจุบันการพัฒนาการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ มุ่งที่จะจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และมีมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผลผลิตสามารถประกอบวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ได้มาร่วมในโครงการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติไปแล้ว 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2530 และ พ.ศ. 2536 ผลจากการสัมมนาทั้ง 2 ครั้ง ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ การคัดเลือกนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ การประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาล คุณภาพบัณฑิตในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล และจริยธรรมของพยาบาล ดังนั้น หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในปัจจุบัน (2537) จึงปรับเปลี่ยนไปมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากขึ้น

การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

1. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกคือ โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ซึ่งเปิดสอนเมื่อ พ.ศ. 2439 โดยอยู่ในสังกัดของกรมศึกษาธิการ ตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาลศิริราช ระหว่าง พ.ศ. 2444 - 2448 ได้มีการโยกย้ายนักเรียนไปเรียนที่บ้านท่านผู้หญิงพรหม บุนนาค เป็นเวลา 3 ปี แล้วจึงกลับมาเรียนที่บ้านท่านผู้หญิงเปลี่ยน ระยะนี้ไม่มีการบันทึกเกี่ยวกับการศึกษา การฝึกงาน การสอบไล่ หรือจำนวนผู้สำเร็จไว้อย่างแน่ชัด

พ.ศ. 2451 กรมศึกษาธิการได้ขอพระราชทานให้เปิดทำการสอนโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์อีกโดยใช้สถานที่เดิม คือ ในบริเวณโรงเรียนราชแพทยาลัย

พ.ศ. 2457 สภาการศึกษาเปิดสอนวิชาการพยาบาล และในช่วง พ.ศ. 2460 - 2465 ได้มีการแลกเปลี่ยนนักเรียน โดยนักเรียนจากโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ไปเรียนวิชาพยาบาลที่ สภาการศึกษา 6 เดือน และนักเรียนจากสภาการศึกษาไปเรียนวิชาการผดุงครรภ์ที่โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์อีก 1 ปี

พ.ศ. 2459 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงให้ประดิษฐานโรงเรียนข้าราชการพลเรือนของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นมหาวิทยาลัย และพระราชทานนามว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขึ้นอยู่ในกระทรวงธรรมการ ขณะนั้นโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ เป็นแผนกหนึ่งในคณะแพทยศาสตร์ (โรงเรียนราชแพทยาลัย) จึงเข้าสังกัดในมหาวิทยาลัยด้วย โรงเรียนนี้ได้รับการยกฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2515

พ.ศ. 2504 คณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ เปิดโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งได้พัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2515

พ.ศ. 2513 คณะแพทยศาสตร์โรงเรียนรามารัถิณี เปิดโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ ต่อมาโรงเรียนได้เปลี่ยนเป็นภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารัถิณี

พ.ศ. 2514 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ขึ้นเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ทำให้โรงเรียนพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยได้พัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ในเวลาต่อมา

พ.ศ. 2516 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เปิดโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ซึ่งได้รับการพัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. 2523

พ.ศ. 2525 มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ในสมัยที่ยังเป็นมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน (เปลี่ยนชื่อเป็นมหาวิทยาลัยบูรพา ในปี พ.ศ. 2533) เริ่มเปิดดำเนินการสอนในปีการศึกษา 2526

นอกจากนี้ยังมีสถาบันการศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่จัดการศึกษานพยาบาล แต่ไม่ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลระดับพื้นฐานวิชาชีพ คือ ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งพัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2531 และ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งเปิดรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2527

การพัฒนาหลักสูตร

เมื่อเริ่มเปิดโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ในปี พ.ศ. 2439 นั้น หลักสูตรจะเน้นไปที่การ ผดุงครรภ์ โดยรับหญิงที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เข้าเรียนในหลักสูตร 3 ปี เป็นภาคทฤษฎี 2 ปี และภาคปฏิบัติ 1 ปี

ในปี พ.ศ. 2460 - 2465 มีโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนระหว่างโรงเรียนพยาบาล ของสภาากาชาดไทย และโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ โดยในปี พ.ศ. 2457 โรงเรียนพยาบาลสภาากาชาดไทยรับผู้หญิงที่จบชั้น ม. 1 หรือ ม. 2 เข้ามาเรียนและฝึกหัดวิชาพยาบาลเป็นเวลา 1 ปี เมื่อมีโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนจากโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ไปเรียนวิชาพยาบาลที่สภาากาชาดไทย 6 เดือน และนักเรียนจากสภาากาชาดไทยมาเรียนวิชาการผดุงครรภ์ที่โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ อีก 1 ปี พ.ศ. 2465 เมื่อยกเลิกโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนทั้งสองโรงเรียนได้ปรับหลักสูตรใหม่เป็นรับผู้สำเร็จชั้นมัธยม ปีที่ 3 เข้าเรียนต่อในหลักสูตรพยาบาล 3 ปี

ปี พ.ศ. 2469 โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เปลี่ยนชื่อเป็น โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ และปรับปรุงหลักสูตรให้มีมาตรฐานสูงขึ้นโดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยม ปีที่ 6 มาเรียนวิชาพยาบาลทั่วไป 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์ 6 เดือน เป็นหลักสูตรที่ปรับปรุงโดยครูพยาบาลอเมริกัน

ปี พ.ศ. 2475 โรงเรียนพยาบาลสภาากาชาดไทย เปลี่ยนหลักสูตรเป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้น ม. 6 มาเรียนวิชาการพยาบาล 3 ปี และผดุงครรภ์อีก 6 เดือน

พ.ศ. 2499 โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ซึ่งเป็นหลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรีขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยม ปีที่ 8 ระยะเวลาศึกษา 4 ปี สำเร็จแล้วได้ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)

พ.ศ. 2502 โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ปรับปรุงมาตรฐานการศึกษาของหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากที่เคยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 6 เป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 8 หลักสูตรการเรียน 3 ปี ได้รับอนุปริญาพยาบาลและอนามัย และแยกหลักสูตรผดุงครรภ์เป็นระยะเวลาศึกษาอีก 6 เดือน สำเร็จแล้วจะได้รับประกาศนียบัตรการผดุงครรภ์ หลักสูตรอนุปริญานี้เลิกสอนไปในปีการศึกษา 2521 โดยมีการปรับหลักสูตรเป็น 4 ปี ให้ชื่อว่าหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยชั้นสูง (ป.พ.ส.) ซึ่งเป็นหลักสูตรเฉพาะกาลสำหรับนักศึกษา 2 รุ่นเท่านั้น คือ รุ่นที่สำเร็จ พ.ศ. 2521 และ พ.ศ. 2522 ขณะเดียวกันได้มีการปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ใหม่ ให้มีจำนวนหน่วยกิตลดลง และรับนักศึกษาในหลักสูตรนี้จำนวนมากขึ้น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2521 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2530 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การปรับปรุงหลักสูตรเป็นระดับอนุปริญา และระดับปริญาตรี ของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้เป็นแนวทางให้โรงเรียนพยาบาล หรือคณะพยาบาลศาสตร์ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยได้ปรับปรุงการจัดการศึกษายพยาบาลในแต่ละสถาบัน ให้มีมาตรฐานเดียวกันในเวลาต่อมา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อเปิดดำเนินการสอนหลักสูตรอนุปริญาพยาบาลและผดุงครรภ์ในปี พ.ศ. 2504 รับนักเรียนที่จบชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาล 3 ปี และศึกษาต่อในหลักสูตรผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ภายหลังจากสำเร็จหลักสูตรพยาบาลแล้ว พ.ศ. 2509 เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) รับผู้ที่จบชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาระยะเวลา 4 ปี พ.ศ. 2517 เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยรวมการผดุงครรภ์ไว้ในหลักสูตรการพยาบาลทั่วไป เป็นหลักสูตร 4 ปี พ.ศ. 2530 ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดีเริ่มเปิดดำเนินการสอนเมื่อปี พ.ศ. 2513 เป็นหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน และ 4 ปี 6 เดือน โดยให้นักศึกษาเรียนร่วมกันใน 2 ปีแรกสำหรับผู้ได้คะแนนเฉลี่ย 2 ปีแรก ตั้งแต่ 2.5 ขึ้นไป ให้ศึกษาต่อในหลักสูตรปริญาตรีรวม 4 ปี 6 เดือน และผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า 2.5 ก็ให้ศึกษาในหลักสูตรอนุปริญาตรีรวม 3 ปี 6 เดือน พ.ศ. 2518 ปรับหลักสูตรใหม่เป็นหลักสูตรร่วมอนุปริญา-ปริญาตรี โดยให้ผู้สำเร็จการศึกษาปีที่ 3 ได้รับอนุปริญาบัตรทุกคน ก่อนศึกษาต่อ 1 ปี เพื่อรับปริญา ต่อมาได้ปรับหลักสูตรใหม่เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) เป็นหลักสูตร 4 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 จนถึงปี พ.ศ. 2530 ได้ปรับเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เริ่มเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2514 ด้วย หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตทางการพยาบาล และในปี พ.ศ. 2527 ได้ปรับปรุงหลักสูตรใหม่เป็น หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เริ่มเปิดดำเนินการศึกษาในปีการศึกษา 2516 ด้วย หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งมีระยะเวลาศึกษา 3 ปีครึ่ง เปิดเพียงรุ่นเดียว มีนักศึกษา 20 คน ในปีการศึกษา 2517 เริ่มเปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) จนถึงปี 2522 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และในปีการศึกษา 2531 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เริ่มเปิดดำเนินการสอนเมื่อปี พ.ศ. 2526 โดยเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งเน้นชุมชน พ.ศ. 2535 ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษานพยาบาลระดับพื้นฐานในกระทรวงสาธารณสุข

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

โรงเรียนพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขเปิดขึ้นเป็นแห่งแรก ณ โรงพยาบาลกลาง เมื่อ พ.ศ. 2489 มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตพยาบาลให้กับโรงพยาบาลทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ซึ่งมีปัญหาเรื่องความขาดแคลนพยาบาลจากผลกระทบของสงครามโลกครั้งที่ 2 โรงเรียนนี้ได้ย้ายไปอยู่โรงพยาบาลหญิงในปี พ.ศ. 2494 และเปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เมื่อปี พ.ศ. 2500

พ.ศ. 2492 กรมการแพทย์ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแห่งที่ 2 ขึ้นที่ จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรกในส่วนภูมิภาค ต่อมาได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกที่จังหวัดนครราชสีมา จันทบุรี สงขลา นครสวรรค์ และจังหวัดอื่น ๆ ตามลำดับ โดยโรงเรียนเหล่านี้ได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 เมื่อโอนมาอยู่ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2537 วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งที่สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลเปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตามด้วยชื่อจังหวัด ยกเว้น วิทยาลัยพยาบาลที่มีชื่อเฉพาะ เช่น วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เป็นต้น

การพัฒนาหลักสูตร

ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ซึ่งหลักสูตรระดับพยาบาลวิชาชีพของสถาบันในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งจะใช้หลักสูตรเดียวกันหมด โดยมีพัฒนาการ ดังนี้

พ.ศ. 2489 เมื่อเริ่มต้นจัดการศึกษาพยาบาล ใช้หลักสูตรวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้าศึกษาเป็นระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

พ.ศ. 2501 ได้เปลี่ยนหลักสูตรจาก 3 ปี 6 เดือน เป็นหลักสูตร 4 ปี ยังคงรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้าศึกษาเช่นเดิม

พ.ศ. 2514 ได้ปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมกับเป็นการศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยเปลี่ยนหลักสูตรวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เป็นวิชาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ โดยรับผู้สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ (ม.ศ. 5) เข้าศึกษาต่อระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลและอนามัย 1 ฉบับ และวิชาผดุงครรภ์ 1 ฉบับ

พ.ศ. 2520 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรีทางการพยาบาล

พ.ศ. 2528 ได้ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ โดยหลักสูตรจะเน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตเป็นการสนองนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมุ่งผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ สามารถให้บริการสาธารณสุขในชุมชนได้ทุกระดับ และมีประสิทธิภาพ เน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลให้เป็นผู้ที่สามารถดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

3. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษานพยาบาลระดับพื้นฐานในสังกัดกระทรวงกลาโหม

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

พ.ศ. 2493 กองทัพอากาศได้เปิดหลักสูตรการพยาบาลเป็นครั้งแรกที่โรงเรียนจ่าอากาศเพื่อผลิตพยาบาลชาย ต่อมาในปี พ.ศ. 2501 กรมแพทย์ทหารอากาศได้สร้างโรงเรียนจ่าอากาศพยาบาลหญิงเพื่อผลิตพยาบาลชั้นรับราชการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชของกรมแพทย์ทหารอากาศ เนื่องจากภาวะขาดแคลนพยาบาล จากการที่พยาบาลลาออกมาก เพราะโรงพยาบาลอยู่ไกลพระนครไปมาไม่สะดวก โรงเรียนนี้ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศเมื่อปี พ.ศ. 2507 และเปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศในปี พ.ศ. 2532 และได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลในปี พ.ศ. 2537

โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองทัพบกเปิดดำเนินการสอนนักเรียนรุ่นแรกในปี พ.ศ. 2507 เพื่อผลิตพยาบาลให้เพียงพอแก่การให้บริการประชาชน ข้าราชการโดยเฉพาะทหาร และครอบครัว ได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเมื่อ พ.ศ. 2528 และเข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อ พ.ศ. 2529

โรงเรียนสมเด็จพระปิ่นเกล้า ของกรมแพทยทหารเรือ เปิดให้บริการแก่ข้าราชการและครอบครัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 มีความจำเป็นที่ต้องใช้พยาบาลหญิงเพื่อดูแลผู้ป่วยหญิงและเด็ก แต่ขณะนั้นมีภาวะการขาดแคลนพยาบาลทั่วประเทศ กรมแพทยทหารเรือจึงจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยขึ้นในปี พ.ศ. 2511 ปี พ.ศ. 2532 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเรือ พ.ศ. 2537 เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล

การพัฒนาหลักสูตร

โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศเมื่อแรกเปิดสอนในปี พ.ศ. 2501 นั้น รับนักเรียนทั้งชั้น ม.ศ. 3 เข้าศึกษาหลักสูตร 4 ปี ในวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2509 แก้ไขหลักสูตรใหม่รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น ม.ศ. 5 ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี พ.ศ. 2523 รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 4 ปี ซึ่งเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี พ.ศ. 2531 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองทัพบก เมื่อเปิดดำเนินการสอนรับผู้สำเร็จชั้น ม.ศ. 3 เข้าศึกษาหลักสูตร 4 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาก็จะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2517 ปรับปรุงการศึกษาเป็นรับผู้สำเร็จการศึกษา ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน เทียบเท่าอนุปริญญาตรีของสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ในปี พ.ศ. 2524 จึงปรับปรุงหลักสูตรเป็นระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาก็จะได้รับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี พ.ศ. 2529 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และปี พ.ศ. 2533 ได้ปรับปรุงหลักสูตรอีกครั้ง โดยเน้นชุมชนเป็นหลัก

โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองทัพบกเรือ เมื่อเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2511 นั้น รับนักเรียนที่สำเร็จชั้น ม.ศ. 3 เข้าศึกษาระยะเวลา 4 ปี พ.ศ. 2522 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับผู้สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน เช่นเดียวกับสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ พ.ศ. 2524 ปรับปรุงหลักสูตรจาก 3 ปี 6 เดือน เป็น 4 ปี เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับวุฒิเทียบเท่าปริญญาตรีเป็นการแก้ปัญหาการขออนุญาตลาศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2534 ปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย และในปี พ.ศ. 2537 ได้ปรับปรุงหลักสูตร เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

4. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

พ.ศ. 2497 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยวชิรพยาบาล ขึ้น เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของเทศบาลนครกรุงเทพ เปลี่ยนชื่อโรงเรียนเป็นวิทยาลัยพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์วชิรพยาบาลในปี พ.ศ. 2514

พ.ศ. 2511 โรงพยาบาลกลาง เทศบาลนครกรุงเทพ ยังมีปัญหาเรื่องการขาดแคลนพยาบาล จึงสร้างโรงเรียนพยาบาลขึ้นที่โรงพยาบาลกลาง และเริ่มเปิดสอนเมื่อ พ.ศ. 2513 เรียกว่า โรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลกลาง ใช้หลักสูตรเดียวกับโรงเรียนผดุงครรภ์และอนามัยวชิรพยาบาล

พ.ศ. 2519 คณะผู้บริหารกรุงเทพมหานครให้รวมวิทยาลัยพยาบาลทั้งสองแห่งเข้าด้วยกัน โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พระราชทานนามให้ว่า วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

พ.ศ. 2531 ได้เข้าสมทบกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ. 2537 ได้เข้าสมทบกับมหาวิทยาลัยมหิดล

โรงพยาบาลตำรวจ กรมตำรวจ เปิดทำการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2495 กิจการของโรงพยาบาลเจริญก้าวหน้าเป็นลำดับ ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเช่นกัน จึงจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้น ซึ่งได้เปิดสอนครั้งแรกในปี พ.ศ. 2513 เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ในปี พ.ศ. 2522 และได้เข้าเป็นสถาบันสมทบกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2530

การพัฒนาหลักสูตร

โรงเรียนพยาบาลของกรุงเทพมหานคร เมื่อแรกเปิดสอนในปี 2497 นั้น รับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หลักสูตรการศึกษา 4 ปี จนถึงปี พ.ศ. 2514 จึงเปลี่ยนหลักสูตรเป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน สำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย และในปี พ.ศ. 2519 ได้รวมโรงเรียนพยาบาลสองแห่งเป็นวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ก็ยังใช้หลักสูตร 3 ปี 6 เดือน

พ.ศ. 2526 ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาจากประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) โดยมีหลักสูตรการศึกษา 4 ปี

พ.ศ. 2532 ได้เปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ส่วนโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมตำรวจ เมื่อแรกเปิดรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน โดยใช้หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลอนามัย และผดุงครรภ์ของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2523 เปลี่ยนมาขอใช้หลักสูตรของกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหลักสูตร 4 ปี เมื่อสำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ซึ่งเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง (เทียบเท่า ปริญญาตรี) ในปี พ.ศ. 2530 เปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

5. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในสถาบันการศึกษาเอกชน

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกที่ทำเนิการโดยเอกชนเป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรกที่เปิดในส่วนภูมิภาค คือ โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค ซึ่งก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2466 โดยนายแพทย์คอร์ต (Dr. Edwin C. Cort) มิชชันนารีอเมริกัน

ในระหว่างสงครามมหาอาเซียบูรพา พ.ศ. 2484 โรงพยาบาลแมคคอร์มิคต้องปฏิบัติงานตามคำสั่งของรัฐบาล และเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลเสรีเริงฤทธิ์ โรงเรียนพยาบาลต้องโอนไปสังกัดกรมการแพทย์ ระหว่าง พ.ศ. 2485 - 2495 กรมการแพทย์คืนโรงพยาบาลและโรงเรียนพยาบาลให้แก่คณะมิชชันนารีในปี พ.ศ. 2496 และ พ.ศ. 2515 ได้โอนเข้าเป็นสาขาหนึ่งของวิทยาลัยพายัพ ได้ยกฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคมหาวิทยาลัยพายัพ เมื่อปี พ.ศ. 2527

พ.ศ. 2484 คณะมิชชันนารีเซเวนต์เดย์แอตเทนดิส ได้ตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้นเพื่อผลิตพยาบาลมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางกอกแสนิตาเรียมที่คณะมิชชันนารีนี้ตั้งขึ้น แต่เปิดสอนได้เพียง 6 เดือนก็ต้องยุติ เนื่องจากเกิดสงคราม โรงเรียนพยาบาลเปิดรับนักเรียนใหม่อีกครั้งในปี พ.ศ. 2490 โรงเรียนได้รับการยกฐานะเป็น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชันในปี พ.ศ. 2529

มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ได้จัดตั้งโรงพยาบาลหัวเฉียวขึ้นเพื่อช่วยเหลือด้านมารดาและทารก สงเคราะห์ โรงเรียนที่มูลนิธิจัดตั้ง จึงเป็นโรงเรียนผดุงครรภ์ ซึ่งเปิดดำเนินการครั้งแรกในปี พ.ศ. 2484

พ.ศ. 2498 ได้ยกฐานะขึ้นเป็นโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัย

พ.ศ. 2521 โรงพยาบาลหัวเฉียวขยายกิจการการรักษายาบาลเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ทำให้ขาดแคลนพยาบาลมาก จึงขอจัดตั้งวิทยาลัยหัวเฉียวขึ้น และเปิดสอนคณะพยาบาลศาสตร์ในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งเปิดดำเนินการสอนรุ่นแรกในปี พ.ศ. 2525 ในปี พ.ศ. 2533 วิทยาลัยหัวเฉียวได้รับพระราชทานชื่อเป็นมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิทยาลัยคริสเตียน เป็นวิทยาลัยของมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย เปิดดำเนินการครั้งแรกในปี พ.ศ. 2527 โดยเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2528

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2529

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ร่วมกับมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ได้จัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2531

การพัฒนาหลักสูตร

โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค เมื่อเปิดดำเนินการในปี 2466 นั้น รับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษาหลักสูตรวิชาการพยาบาลทั่วไป 3 ปี

พ.ศ. 2472 โรงเรียนได้ใช้หลักสูตรและข้อสอบของโรงเรียนพยาบาลสภาอากาศไทย โดยเมื่อนักเรียนสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลที่โรงเรียนแมคคอร์มิค 3 ปี แล้วก็ส่งไปศึกษาวิชาดนตรีต่ออีก 6 เดือน ที่โรงเรียนพยาบาลสภาอากาศไทย จนถึง พ.ศ. 2484 ช่วง พ.ศ. 2485 - 2492 ส่งไปเรียนวิชาดนตรีที่โรงเรียนพยาบาลวชิรพยาบาล เนื่องจากโรงเรียนได้ย้ายไปสังกัดกรมการแพทย์

พ.ศ. 2501 เปลี่ยนไปใช้หลักสูตร 4 ปี ของโรงเรียนพยาบาลวชิรพยาบาล

พ.ศ. 2504 ปรับปรุงหลักสูตร เป็นรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น ม. 8 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน โดยใช้หลักสูตรเทียบเท่ากับหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

พ.ศ. 2523 เปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี โดยยุติการสอนหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย ตั้งแต่ปีการศึกษา 2524

พ.ศ. 2535 เปลี่ยนแปลงหลักสูตรจากวิทยาศาสตรบัณฑิต (การพยาบาลและผดุงครรภ์) ไปเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งจะเริ่มใช้หลักสูตรในปีการศึกษา 2537

โรงเรียนพยาบาลมิชชัน เมื่อเริ่มเปิดโรงเรียนปี 2490 รับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เรียนหลักสูตร 3 ปี ซึ่งเป็นวิชาพยาบาลอย่างเดียว ในปี 2503 จึงปรับหลักสูตรเป็น 4 ปี เมื่อเพิ่มวิชาการผดุงครรภ์และอนามัย เป็นหลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2508 แก้ไขหลักสูตร รับนักเรียนที่สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตรวิชาพยาบาลและอนามัย 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน พ.ศ. 2537 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 6) เข้าศึกษา 4 ปี สำเร็จแล้วได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

โรงเรียนผดุงครรภ์ภอนามัยของโรงพยาบาลหัวเฉียว เมื่อเริ่มเปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2484 นั้น ได้เปิดสอนเฉพาะวิชาผดุงครรภ์ โดยรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าเรียน หลักสูตร 1 ปี พ.ศ. 2498 ปรับหลักสูตรเป็นรับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มาเรียน 2 ปี สำเร็จการศึกษาแล้วได้รับประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ภอนามัยชั้น 1 พ.ศ. 2525 จึงเริ่มเปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2535 ปรับปรุงหลักสูตรเป็น หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลระดับพื้นฐานในสังกัดสภาอากาศไทย

การจัดตั้งสถาบันการศึกษา

สภาอากาศไทย เริ่มก่อตั้งขึ้นใน พ.ศ. 2436 เป็นสมาคมการกุศลเพื่อช่วยเหลือทหารที่บาดเจ็บจากการสู้รบกับฝรั่งเศส พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานนามว่า "สมาคมโลมแดง" ซึ่งภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็น สภาอากาศสยามและสภาอากาศไทย ตามลำดับ

พ.ศ. 2454 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานที่ดินส่วนพระองค์ ให้สร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้นเป็นโรงพยาบาลของสภาอากาศสยาม

พ.ศ. 2457 สภาอากาศไทยได้เปิดสอนวิชาพยาบาลขึ้นในโรงเรียนนางพยาบาลของ สภาอากาศ พ.ศ. 2482 สภาอากาศสยามเปลี่ยนชื่อเป็น สภาอากาศไทย พ.ศ. 2499 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยสภาอากาศไทย พ.ศ. 2513 เปลี่ยนชื่อจากโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย สภาอากาศไทย เป็น วิทยาลัยพยาบาลสภาอากาศไทย และในปี พ.ศ. 2514 เข้าเป็นสถานศึกษาสมทบของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพัฒนาหลักสูตร

พ.ศ. 2457 สภาอากาศไทย ได้เปิดสอนวิชาพยาบาล รับหญิงที่มีความรู้เทียบเท่า ม. 1 หรือ ม. 2 เข้าเรียนวิชาการพยาบาลพร้อมการฝึกหัดระยะเวลา 1 ปี พ.ศ. 2463 เปลี่ยนระยะเวลาเรียนเป็น 2 ปี และถ้าต้องการเรียนวิชาสุขาภิบาล หรือการคลอดบุตร ต้องเพิ่มระยะเวลาเรียนอีก 1 ปี รวมเป็น 3 ปี

พ.ศ. 2466 ขยายหลักสูตรเป็น 3 ปี รับผู้จบชั้น ม. 3 เข้าเรียน

พ.ศ. 2476 เปลี่ยนหลักสูตรเป็นผดุงครรภ์และอนามัย รับผู้จบชั้น ม. 6 เข้าศึกษาวิชาพยาบาล 3 ปี และผดุงครรภ์อีก 6 เดือน

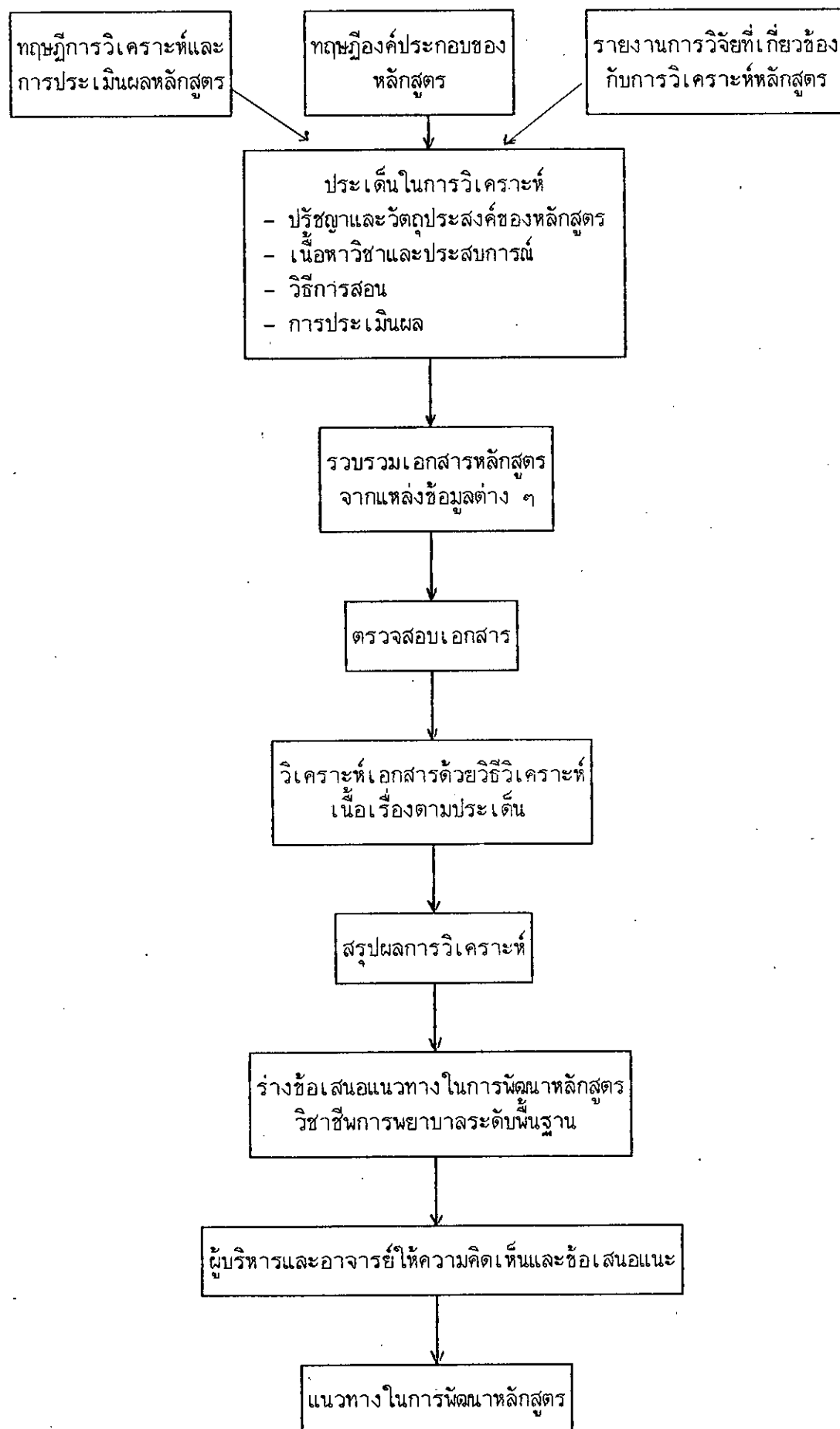
พ.ศ. 2499 ขยายหลักสูตรเป็น 4 ปี โดยเพิ่มระยะเวลาฝึกปฏิบัติอีก 6 เดือน ยังคงรับผู้จบการศึกษาชั้น ม. 6 เรียนวิชาพยาบาล 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์และอนามัย อีก 1 ปี

พ.ศ. 2507 แก้ไขหลักสูตรโดยรับนักเรียนที่จบชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาล และอนามัย เป็นเวลา 3 ปี และวิชาดนตรีอีก 6 เดือน

พ.ศ. 2513 ปรับหลักสูตรเป็นอนุปริญญาพยาบาลดนตรีและอนามัย ระยะเวลาการศึกษา เป็น 3 ปี 6 เดือน

พ.ศ. 2519 ปรับปรุงหลักสูตรใหม่เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รับผู้สำเร็จการศึกษา ชั้น ม.ศ. 5 เข้าศึกษาต่อ 4 ปี

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยนั้นดำเนินมาช้านาน ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตรกันตลอดมา แต่ยังไม่ได้มีการวิเคราะห์ว่าประเทศไทยนั้นจัดการศึกษาพยาบาลด้วยแนวคิดอะไร แนวคิดนั้นมีข้อเด่นข้อด้อยประการใด และควรเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาอย่างไรต่อไป และเนื่องจากหลักสูตรเป็นแหล่งสะท้อนแนวคิดทางการศึกษา ผู้วิจัยจึงเห็นควรที่จะวิเคราะห์ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะระดับพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา และวางแผนการปรับปรุงหลักสูตรต่อไป ทั้งนี้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้ คือ

- ตอนที่ 1 การวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย ซึ่งจะเสนอให้เห็นลักษณะของหลักสูตรตามองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ คือ ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาสาระและประสบการณ์ วิธีการสอนและการประเมินผล โดยได้แบ่งการนำเสนอออกตามช่วงระยะเวลาดังนี้
1. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงริเริ่ม พ.ศ. 2439-2468
 2. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ในช่วงปรับปรุง พ.ศ. 2469-2488
 3. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงฟื้นฟู พ.ศ. 2489-2515
 4. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงพัฒนา พ.ศ. 2516-2537
- ตอนที่ 2 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

ตอนที่ 1

การวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

1. ช่วงริเริ่ม พ.ศ. 2439-2468

ปัจจัยที่ทำให้มีการจัดตั้งสถาบันการศึกษานพยาบาล

1. ความต้องการการรักษายาบาลแบบตะวันตกหรือแผนปัจจุบัน

การรักษายาบาลแบบตะวันตกหรือแผนปัจจุบัน เริ่มได้รับความสนใจมาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 โดยพวกมิชชันนารี ซึ่งเข้ามาเผยแพร่ศาสนา มิชชันนารีหลายคนที่เป็นแพทย์ได้เข้ามาให้การรักษายาบาลแบบตะวันตกกับเจ้านายชั้นสูงก่อน ในสมัยรัชกาลที่ 5 นั้น ก็โปรดฯให้จ้างนายแพทย์ปีเตอร์ เกาแวน (Peter Gowan) แพทย์ชาวอังกฤษมาเป็นแพทย์ประจำพระองค์ และให้การรักษายาบาลตามแบบตะวันตกมาโดยตลอด การรักษายาบาลแบบตะวันตกนี้ได้แพร่กระจายไปสู่ราษฎรทั่วไปด้วย โดยก่อนการจัดตั้งโรงพยาบาลถาวรในสมัยรัชกาลที่ 5 ประเทศไทยได้มีจำนวนผู้ตายด้วยโรคระบาดที่สำคัญได้แก่ ไข้ทรพิษ และอหิวาตกโรค บิละหลายหมื่นคน เนื่องจากประชาชนไม่รู้จักรักษาความสะอาดของบ้านเรือน และมีการดื่มน้ำหรือกินอาหารที่ไม่สะอาด สำหรับอหิวาตกโรคนั้นได้มีการระบาดใหญ่พร้อมกันทั่วโลกในปี พ.ศ.2416 และปี พ.ศ.2424 จนต้องมีการจัดตั้งโรงพยาบาลชั่วคราวขึ้นเพื่อให้การรักษายาบาลหลายแห่ง เมื่อโรคระบาดสงบลงโรงพยาบาลเหล่านั้นก็ยุบเลิกไป หลังการระบาดของอหิวาตกโรค ปี พ.ศ.2424 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงทรงมีพระราชประสงค์ให้มีโรงพยาบาลถาวรเกิดขึ้น โรงพยาบาลศิริราชจึงได้ก่อตั้งขึ้นแล้วเสร็จเปิดรักษายาบาลได้ในปี พ.ศ.2431 ระยะแรกที่เปิดไม่ค่อยมีผู้นิยมมารับการรักษาในโรงพยาบาล คนที่จะมาโรงพยาบาลมักจะเป็นคนเจ็บใกล้ตายไปถึงโรงพยาบาลไม่ช้าก็ตาย กรมการกลัวเสียชื่อโรงพยาบาล จึงต้องให้ชักชวนบ่าวไพร่ของคนที่เจ็บเพียงเล็กน้อยไป ขอยาหรือรับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นตัวอย่าง เมื่อมีคนใช้รักษาตัวหายกลับไปจากโรงพยาบาล จึงมีผู้ตามอย่าง ความเชื่อถือในโรงพยาบาลจึงมีมากขึ้นตามลำดับ (กรมพระยาดำรงราชานุภาพ. 2494 : 246)

2. การขาดแคลนพยาบาลที่มีความรู้

ก่อนการจัดตั้งสถาบันการศึกษานพยาบาลแห่งต่างๆ ในประเทศไทยนั้นในโรงพยาบาลจะมีพนักงานพยาบาลอยู่น้อยไม่เพียงพอที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย ดังนั้น เมื่อมีผู้เจ็บป่วยเข้ามารับ

การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ผู้ที่ทำหน้าที่พยาบาลก็คือญาติของผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นผู้มาให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเท่าที่จะทำได้ เช่น หุงหาอาหารให้ผู้ป่วย ช่วยให้อาบน้ำ หรือดูแลความสะอาดสบายทั่ว ๆ ไปให้ผู้ป่วย โดยที่ไม่ได้มีความรู้ทางการแพทย์ทั้งยังอ่านหนังสือไม่ออก ทำให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ผู้ป่วยรายที่มีอาการหนักแพทย์ก็ต้องคอยดูแลเองบ่อย ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องครบถ้วน เมื่อผู้ทำหน้าที่ไม่มีความรู้ ไม่ได้รับการฝึกหัดพยาบาล และมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอทำให้ต้องการที่จะได้พยาบาลที่มีความรู้เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพปลอดภัยจากการเจ็บป่วยนั้นได้

3. ความต้องการผู้มีความรู้ทางวิชาผดุงครรภ์

ในปี พ.ศ. 2432 สมเด็จพระศรีนพรัตนราชบรมาชนี ประสูติสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าอรรฆวงศ์เดชาวุธ พระองค์ทรงมีพระอาการไข้ กรมหมื่นปราณปรปักษ์ได้กราบทูลชี้แจงถึงคุณประโยชน์ของวิชาชีพนพยาบาลแบบตะวันตก พระองค์จึงทรงให้นายแพทย์เกาแวนรักษาพยาบาลแบบตะวันตก และทรงขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตเลิกฉนมเพลิง¹ ปรากฏว่าเป็นที่พอพระราชหฤทัย ตั้งแต่นั้นมาก็เลิกการอยู่ไฟในพระบรมหาราชวังและบรรดาผู้ตีมีบรรดาศักดิ์นอกวงก็เอาอย่างตามสมเด็จพระศรีนพรัตนฯ มากขึ้นแต่ประชาชนทั่วไปนั้นยังไม่นิยม อัตราตายที่เกิดจากการคลอดค่อนข้างสูง เพราะทำคลอดโดยผู้ที่ไม่มีความรู้ทางแพทย์ผดุงครรภ์ ผู้ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลก็ยังนิยมที่จะคลอดแบบเก่าและมีการอยู่ไฟ สมเด็จพระศรีนพรัตนฯ จึงโปรดให้กรมพยาบาลอังกะเรสรับสั่งชี้แจงแก่คนที่จะคลอดบุตรในโรงพยาบาลว่า พระองค์เคยฉนมเพลิงมาก่อนแล้วมาเปลี่ยนวิธีพยาบาลแบบใหม่ ทรงสบายกว่าอยู่ไฟมาก มีพระราชประสงค์จะให้ราษฎรมีความสุขด้วย จึงทรงแนะนำให้ทำตามอย่างพระองค์ อย่าได้กลัวว่าจะมีอันตราย และถ้าผู้ใดทำตามที่ทรงชักชวน จะพระราชทานเงินทำขวัญลูกที่เกิดใหม่คนละ 4 บาท จึงทำให้มีผู้ใช้วิธีการคลอดและการพยาบาลแบบใหม่มากขึ้น การที่สมเด็จพระศรีนพรัตนฯ ทรงเลื่อมใสและส่งเสริมการคลอดบุตรแบบใหม่นี้ พระองค์จึงได้พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ขึ้นในปี พ.ศ. 2439 ภายในบริเวณโรงพยาบาลศิริราช เพื่อที่จะได้สั่งสอนหญิงให้เป็นแพทย์ผดุงครรภ์และการรักษาพยาบาลทารกและคนไข้

¹ ผนมเพลิง คือ การอยู่ไฟ เป็นการปฏิบัติของหญิงหลังคลอดบุตร ที่จะต้องนอนอยู่บนเตียงที่มีการสุมไฟอยู่ข้างใต้ และต้องกินหรือดื่มแต่ของร้อน ๆ

สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดในช่วงนี้มี 4 แห่ง คือ

1. โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ซึ่งตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาลศิริราช เริ่มดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2439 โดยรับสตรีที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เข้ามาเรียนวิชาแพทย์ผดุงครรภ์และการพยาบาลใช้ โดยเรียนภาคทฤษฎี 2 ปี และฝึกงานอีก 1 ปี หลังจากมีผู้จบการศึกษารุ่นแรกในปี พ.ศ. 2444 แล้ว โรงเรียนได้โยกย้ายออกไปตั้งในที่อื่นและส่งนักเรียนไปฝึกงานตามโรงพยาบาลอื่น ๆ จนถึงปี พ.ศ. 2451 สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ จึงโปรดเกล้าให้กระทรวงธรรมการจัดวางระเบียบสำหรับโรงเรียนขึ้นใหม่ โดยใช้หลักสูตรเดิม และใช้สถานที่ภายในโรงเรียนแพทยาลัย พ.ศ. 2460-2462 ได้มีการส่งนักเรียนไปเรียนวิชาพยาบาลที่โรงเรียนพยาบาลของสภาภษาค และในปี พ.ศ. 2465 ได้ปรับหลักสูตรใหม่ โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปีที่ 3 เข้ามาเรียนวิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์

2. โรงเรียนฝึกหัดคนพยาบาล ตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาลศิริราช รับเฉพาะชายเพื่อฝึกให้คนพยาบาลรู้จักการงานในหน้าที่ และทำการพยาบาลให้ได้ดีตามระเบียบแบบแผน เปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2449 และปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2467

3. โรงเรียนนางพยาบาลของสภาภษาคสยาม ตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2457 โดยรับสตรีที่มีความรู้เทียบเท่ามัธยมปีที่ 1 หรือ 2 เข้ามาเรียนวิชาพยาบาลและฝึกหัดเป็นเวลา 1 ปี ต่อมาได้ขยายเป็น 2 ปี และเพิ่มเป็น 3 ปีในปี พ.ศ. 2460 ระหว่าง พ.ศ. 2460-2465 ได้ส่งนักเรียนพยาบาลไปเรียนวิชาผดุงครรภ์ที่โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ด้วย และในปี 2465 ได้ปรับหลักสูตรใหม่ให้ทั้งวิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์โดยรับสตรีที่จบชั้นมัธยมปีที่ 3 เข้าศึกษา

4. โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2466 รับสตรีที่จบชั้นมัธยมปีที่ 3 เข้าเรียนโดยขอใช้หลักสูตรพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลสภาภษาค

หลักสูตรที่จะนำมาวิเคราะห์ในช่วงนี้ ได้แก่

1. หลักสูตรแพทย์ผดุงครรภ์ของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์
2. หลักสูตรวิชาพยาบาลของโรงเรียนนางพยาบาลสภาภษาคสยาม
3. หลักสูตรวิชาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลในช่วงนี้ก็คือ ต้องการได้คนซึ่งมีความรู้ทางการพยาบาล เพื่อช่วยแพทย์ในโรงพยาบาล หรือช่วยในการบรรเทาทุกข์ เหตุการณ์สาธารณภัยสงคราม ซึ่งในระยะเริ่มต้นนั้นต้องการเฉพาะผู้ให้การดูแลด้านการผดุงครรภ์เป็นหลัก แต่ในระยะต่อมาเห็นความจำเป็นของการพยาบาลด้านอื่น ๆ ด้วย จึงมีหลักสูตรการพยาบาลเกิดขึ้น

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

การจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรในช่วงนี้ ไม่ได้ระบุไว้ชัดเจนว่าแต่ละวิชามีการกำหนดเวลาเรียนกี่ชั่วโมง และยังไม่ได้จัดแยกวิชาเป็นหมวดตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรในปัจจุบัน แต่พอจะวิเคราะห์ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรได้ดังนี้

2.1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป มีวิชาที่จัดอยู่ในหมวดนี้ ดังนี้

2.1.1 วิชาเคมีวิทยา มีปรากฏอยู่ในแบบบันทึกผลการเรียนของนักเรียนโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิครุ่นแรก (เข้าเรียนเมื่อปี พ.ศ. 2466) และในบันทึกของผู้เรียนหลักสูตรแพทย์ผดุงครรภ์รุ่นที่ 12 ซึ่งเข้าเรียนเมื่อปี พ.ศ. 2461 ว่า ผู้สอนวิชาเคมี คือหลวงสันทัด โดยชั่วโมงนี้ครูผู้สอน "...หอบหลอดแก้วมาเป็นกองแล้วเอายาอะไรมาบ้างนักเรียนก็ฟังชื่อไม่ทัน เตียวเอายาขวดนั้นใส่หลอดนี้ เตียวเอายาขวดนั้นใส่หลอดนั้น เรียกชื่อเป็นตัวย่อ เช่นตัวนี้ผสมกับตัวนั้นกลายเป็นตัวโน้น..." (เพทาย พญางเวชศาสตร์. ในอนุสรณ์ 60 ปีโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย. 2500) จากบันทึกนี้พอจะสรุปได้ว่า การเรียนวิชาเคมีนี้คงจะมีการสอนเกี่ยวกับปฏิกิริยาของสารเคมีชนิดต่าง ๆ โดยครูเป็นผู้ทดลองทำให้นักเรียนดู

2.1.2 วิชาฟิสิกส์ ไม่ปรากฏอยู่ในหลักสูตรระยะแรกเช่นเดียวกับวิชาเคมี และปรากฏอยู่ในบันทึกของผู้เรียนหลักสูตรแพทย์ผดุงครรภ์ รุ่นที่ 9 (พ.ศ. 2459) ระบุว่า ผู้สอนคือหลวงสันทัด (มลิ ปรีชาตุลยกิจ. ในอนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย. 2500) โดยวิชานี้สอนเกี่ยวกับเรื่องพลังงานและอะตอมด้วย

2.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ มีวิชาที่จัดอยู่ในหมวดนี้ ดังนี้

2.2.1 วิชาสรีรศาสตร์ หรือ ฟิสิโอโลยี (Physiology) มีปรากฏอยู่ในหลักสูตรทุกหลักสูตร โดยหลักสูตรระยะแรกนั้นระบุว่าให้เรียนเพื่อให้ได้ความรู้ พอแก่ที่จะใช้ในการพยาบาล ตลอดทั้งการผดุงครรภ์ด้วย

2.2.2 วิชากายวิภาค หรืออวัยวะวิทยา (Anatomy) ไม่มีในหลักสูตรระยะแรก มีปรากฏในหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เมื่อปี พ.ศ. 2465 แต่ผู้เรียนรุ่นที่ 9 (พ.ศ. 2459)

ได้มีการบันทึกว่ามีการเรียนวิชานี้ด้วย และหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลของสภาอากาศก็ปรากฏชื่อวิชาอวัยวะวิทยาในหลักสูตรปี พ.ศ. 2460 (สภาอากาศ. 2462: 203)

2.2.3 วิชาพยาธิวิทยา (Pathology) มีปรากฏอยู่ในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลและแผนกครุฑของสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชินีนาถ (ปี พ.ศ. 2465) โดยไม่ปรากฏในหลักสูตรอื่น แต่ผู้เรียนหลักสูตรแพทย์แผนกครุฑ รุ่นที่ 12 (พ.ศ. 2461) ได้ระบุว่ามีการเรียนวิชานี้ด้วย

2.2.4 วิชาจุลชีววิทยา (Bacteriology) มีปรากฏอยู่ในหลักสูตรโรงเรียนพยาบาลและแผนกครุฑ ปี พ.ศ. 2465 และหลักสูตรพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2466 ส่วนในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลสภาอากาศไม่มีชื่อวิชานี้

2.2.5 วิชาเภสัชวิทยา ในหลักสูตรเรียกชื่อวิชานี้หลายชื่อ เช่น ทางยา ยาบางอย่าง สรรพคุณยา และ Materia medica ซึ่งมีปรากฏอยู่ในทุกหลักสูตร หลักสูตรของโรงเรียนแพทย์แผนกครุฑนั้นให้เรียนสรรพคุณยาทั้งยาไทยและยาฝรั่ง

2.2.6 วิชาโภชนาการ มีชื่อวิชาหลายชื่อ ได้แก่ วิชาอาหาร การประกอบอาหาร Dietetics & Disease และ Nutrition & Cookery วิชานี้มีปรากฏอยู่ในหลักสูตรทุกหลักสูตร โดยในระยะแรกคงต้องการเพียงแต่ให้สามารถประกอบอาหารได้ โดยนักเรียนต้องฝึกหัดการหุงต้มให้พอใช้ในการพยาบาล แต่ในระยะหลังคงมีการเรียนเกี่ยวกับ อาหารเฉพาะโรคของคนไข้ด้วย จึงใช้ชื่อวิชาว่า Dietetics & Disease

2.2.7 วิชาสุขวิทยา มีในหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์แผนกครุฑตั้งแต่เริ่มแรก โดยระบุว่าเรียนวิชานี้ ให้ได้ความรู้พอแก่ที่จะใช้ในการพยาบาลคนไข้ เช่น รักษาความสะอาดในเครื่องใช้และสถานที่และรู้จักคุณโทษของอาหาร เป็นต้น (อนุสรณ์ 60 ปีโรงเรียนพยาบาลแผนกครุฑและอนามัย. 2500) หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลของสภาอากาศในปี 2457 ใช้ชื่อวิชาสุขาภิบาล ปี พ.ศ. 2460 จึงมีชื่อวิชาสุขวิทยา

2.3 หมวดวิชาชีพ ได้มีการแยกวิชาออกเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเช่นในปัจจุบัน แต่ในโรงเรียนแพทย์แผนกครุฑนั้นเรียกเป็นชั้นหลักวิชาและชั้นฝึกหัด ส่วนโรงเรียนพยาบาลของสภาอากาศ เรียกเป็น การสั่งสอนและการฝึกหัด

ในหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์แผนกครุฑนั้น ถึงแม้หลักสูตรจะเน้นเรื่องการแผนกครุฑแต่วิชาที่เรียนในหมวดนี้จะมีทั้งวิชาแผนกครุฑและวิชาพยาบาลอื่น ๆ ด้วย ดังนี้

วิชาในชั้นหลักวิชา ใช้เวลาเรียน 1 ปี ได้แก่

2.3.1 คัมภานุเคราะห์ เป็นวิชาที่ให้ความรู้สำหรับการแพทย์แผนงุครรรม
ได้บริบูรณ์

2.3.2 การตรวจไ้ เป็นวิชาที่ให้รู้จักอาการใช้ทั้งสำหรับทารกและมารดาทุก
ชนิดโรค บรรดาที่จะเกี่ยวข้องในการคลอดบุตรจนสิ้นเซตและให้รู้จักวิธีการตรวจด้วย

2.3.3 การพยาบาล เป็นวิชาที่ให้รู้หลักของการพยาบาล และรู้หน้าที่ของผู้
พยาบาล เช่น เป็นคนกลางในระหว่างแพทยกับคนไข้ การให้ยาและการผอนผักลม่อใจคนไข้

2.3.4 ธรรมจริยา เป็นวิชาที่สอนความประพฤติ อธิยาศัย และจรรยาอัน
เกี่ยวข้องแก่หน้าที่คนพยาบาล เช่น มั่นคงต่อคำสั่ง เอื้อเฟื้อ สุจริต เทียงธรรม เมตตา กรุณา
ความอดทน เป็นต้น

เมื่อโรงเรียนได้ปรับปรุงหลักสูตรให้มีการเรียนวิชาพยาบาลด้วย ก็ได้เพิ่มวิชา
อายุรกรรม ศัลยกรรม บัจจุณพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการเรียนวิชาพยาบาลเป็น 2 ปี
เรียนวิชาผดุงครรรมและการทำคลอดในปีที่ 3

วิชาในชั้นฝึกหัด ให้เวลาในการฝึกหัด 1 ปี (อนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุง
ครรรมและอนามัย. 2500) ได้แก่

- ก. การทำรายงาน หัดทำรายงานการตรวจไ้ให้ชำนาญ
- ข. การเข็ม หัดเย็บปักถักร้อย ให้พอแก่การงานที่จะต้องใช้ในการพยาบาล
- ค. การประกอบอาหาร หัดการหุงต้มให้พอใช้ในการพยาบาล
- ง. การนวด หัดบีบนวดให้พอช่วยแก้ไขให้คนมีความสุขได้
- จ. การเลี้ยงเด็ก หัดเลี้ยงลูกอ่อนให้ชำนาญ
- ฉ. การปลูกฝี หัดปลูกให้เป็นและมีความรู้ในเรื่องฝีดาษให้ตลอดด้วย
- ช. การตรวจไ้ หัดตรวจครรรม ตรวจทารกและตรวจไ้ให้ชำนาญ
- ซ. การพยาบาล หัดพยาบาลคนไข้ให้ชำนาญหลาย ๆ อย่าง หลาย ๆ ชนิด
- ฉ. การผดุงครรรม หัดทำการผดุงครรรมตั้งแต่เป็นผู้ช่วยและทำเองให้ชำนาญ
ในวิธีต่าง ๆ

ในการฝึกหัดนั้นนักเรียนต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ การทำรายงานคนไข้ ให้ยา ทำ
ความสะอาด ในตึกผู้ป่วย (โรง) โรคต่าง ๆ คือ ตึกผู้ป่วยโรคกามโรค ตึกผู้ป่วยคลอดบุตร
(ต้องฝึกหัดการทำคลอด) ตึกผู้ป่วยไข้หนักและตึกผู้ป่วยไข้อื่น ในระยะหลังของวันเวลานี้ การศึกษา

ศิลปะการพยาบาลและการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้รับการกวัดชันมากเป็นพิเศษ ทำให้มีความสามารถในการพยาบาลดี และยังได้ปฏิบัติงานในห้องยาโรงพยาบาลจนสามารถผสมน้ำยาได้ และปฏิบัติงานในโรงครัวจนสามารถประกอบอาหารผู้ป่วยได้

จะเห็นว่าวิชาในหมวดวิชาชีวะของ โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ในระยะแรกนั้นมีทั้งวิชาผดุงครรภ์ ซึ่งต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนหลังคลอด และวิชาการพยาบาลทั่วไป โดยให้หัตถพยาบาลคนไข้หลาย ๆ อย่างหลาย ๆ ชนิดได้

โรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคัด ระยะแรกที่เปิดดำเนินการสอน หลักสูตรกำหนดระยะเวลาเรียนเพียง 1 ปี ต่อมาจึงปรับหลักสูตรเป็น 2 ปี (พ.ศ.2459) และปรับหลักสูตรเป็น 2-3 ปี ในปี พ.ศ.2461-2465 เมื่อมีโครงการแลกเปลี่ยนนักเรียนกับในโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ โดยผู้ที่ต้องการเรียนวิชาผดุงครรภ์ จะต้องไปเรียนวิชาผดุงครรภ์ที่โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ในชั้นปีที่ 3

วิชาในภาคการสั่งสอน ในระยะแรกที่เป็นหลักสูตร 1 ปี นั้นประกอบด้วย

- ก. วิชาพยาบาลคนเจ็บไข้ทั่วไป
- ข. วิชาบาดแผล
- ค. วิธีเลี้ยงเด็ก
- ง. จรรยา

เมื่อปรับหลักสูตรเป็น 2 ปี ในปี พ.ศ.2460 จึงมีการเพิ่มวิชาปัจจุบันพยาบาล การพยาบาลริมที่นอนคนเจ็บ ได้แก่ การพยาบาลทั่วไป การพยาบาลโรคผัดตูด การพยาบาลโรคทางยา การพยาบาลและการเลี้ยงเด็ก การคลอดบุตร

ส่วนการฝึกหัดนั้น มีการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยต่าง ๆ คือ

ประจำตึกคนไข้ฝ่ายหญิงไม่ต่ำกว่า	3 เดือน
ประจำตึกคนไข้ชายไม่ต่ำกว่า	3 เดือน
ประจำห้องตรวจโรค	2 เดือน
ประจำห้องผัดตูด	2 เดือน
ประจำกองผดุงครรภ์เน้นโรคเฉพาะสตรี	2 เดือน

นอกจากนี้ต้องฝึกปฏิบัติด้านอื่น ๆ นอกจากการพยาบาลอีก คือต้องทำเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล (ทำเฝือก ทำผ้าพันแผล ฯลฯ) และทำเครื่องใช้ในการบำรุงความสุขของคนเจ็บไข้ (ซ่อมแซมที่นอน หมอน มุ้งและการเรือน)

จะเห็นว่าวิชาในหมวดวิชาชีพของโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดในระยะแรกจะเน้นไปที่การพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป ภายหลังจึงเพิ่มวิชาผดุงครรภ์ด้วย

โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคใช้หลักสูตรการศึกษาของโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อนักเรียนสำเร็จแล้วต้องการจะเรียนวิชาผดุงครรภ์ต่อ ต้องไปเรียนที่โรงเรียนพยาบาลของสภากาชาดเป็นเวลา 6 เดือน

วิชาในภาคทฤษฎีที่เรียนนั้นปรากฏในใบรายงานผลการศึกษานักเรียน ดังนี้ คือ Medicine Surgery Eye Ear Nose Throat Obstetric Pediatrics Communicable disease Public health Practicle nursing Bandaging Massage และ O.R. technic

ส่วนในการฝึกปฏิบัติงานต้องฝึกภาคปฏิบัติในแผนก ผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยหญิง ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยคลอด ผู้ป่วยทารก ห้องผ่าตัด คลินิกต่าง ๆ และการสาธารณสุข และยังต้องฝึกงานที่โรงครัว และโรงซักฟอกด้วย

2.4 วิชาอื่น ๆ ได้แก่ วิชาเลข ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ไม่ได้ระบุไว้ในหลักสูตรชัดเจน แต่มีการเรียนการสอนด้วย โดยเฉพาะวิชาภาษาไทยนั้นเริ่มสอนกันตั้งแต่หลักสูตรแรกของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ซึ่งเปิดรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 (เป็นชั้นประโยคประถม) ในสมัยนั้นตามที่หม้ออาดัมเช่น ได้กราบทูลถวายรายงานต่อพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหมื่นวิจิตรวรณ ปรีชา อธิบดีกรมพยาบาล ตอนหนึ่ง ดังนี้ "...ข้าพเจ้าได้เปิดและรับสอนตั้งแต่ ณ วันที่ 15 มกราคม รศ.115 ในครั้งแรกตั้งแต่วันเปิดโรงเรียน มีนักเรียนหญิง 6 คน ภายหลังมีนักเรียนครบ 10 คน ซึ่งได้สอนหนังสือไทยและวิชาแพทย์ผดุงครรภ์มาจนบัดนี้ ฝ่ายหนังสือไทยนั้น ได้สอนนางนักเรียนอ่านและเขียนได้บ้างแล้ว แต่ยังหารู้ละเอียดลึกซึ้งไม่..." (หอจดหมายเหตุแห่งชาติ ร.5 ศ 24/22 28-30 พย. รศ. 116) ในปี พ.ศ.2460 ผู้เรียนก็บันทึกว่ามีการเรียนวิชาต่าง ๆ ดังกล่าว โดยระบุว่าผู้สอนวิชาเลขและวิชาภาษาไทย ได้แก่ คุณพระประการ และผู้สอนวิชาภาษาอังกฤษ ได้แก่ ครูคั่นและครูสมิท (มลิ ปรีชาตุลยกิจ. ในอนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย. 2500)

จากข้อมูลเกี่ยวกับวิชาต่าง ๆ ตามหลักสูตรแพทย์ผดุงครรภ์และหลักสูตรการพยาบาล ดังกล่าวข้างต้น พบว่า โครงสร้างของหลักสูตรพอจะประมวลได้เป็น 3 หมวดวิชา คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพ

ก. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป มีการเรียนเฉพาะกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และกลุ่มวิชาภาษา

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ วิชาที่เรียนได้แก่ วิชาเคมีวิทยา และวิชาฟิสิกส์ ซึ่งมีเรียนใน
ระยะหลังของช่วงเวลา (พ.ศ. 2460 เป็นต้นไป) โดยไม่มีการระบุไว้ในหลักสูตรชัดเจน จึงเป็น
ไปได้ว่าหลักสูตรไม่ได้เน้นความสำคัญของวิชานี้มากนักแม้แต่ผู้เรียนก็ยังกล่าวว่าส่วนใหญ่ักเรียนจะ
เรียนวิชาเหล่านี้พอให้ไม่ตกเท่านั้น (แพทย์ พญางเวชศาสตร์. ในอนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียน
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย. 2500) อาจเป็นไปได้ที่ผู้เรียนก็ไม่เคยมีพื้นฐานในวิชาเหล่านี้มา
ก่อน และยังไม่เห็นประโยชน์ว่าวิชาเหล่านี้จะนำไปประยุกต์ใช้ในวิชาชีพได้อย่างไร

กลุ่มวิชาภาษา ได้แก่ วิชาภาษาไทยและวิชาภาษาอังกฤษ

วิชาภาษาไทย แรก ๆ ที่สอนคงมุ่งที่จะสอนให้นักเรียนอ่านออกเขียนได้ให้คล่อง เพื่อ
เป็นพื้นฐานในการที่จะอ่านเขียนวิชาอื่น ๆ ต่อไปเนื่องจากนักเรียนบางคนที่ไม่เข้าใจ
หนังสือไทย การสอนวิชาภาษาไทยคงจะเลิกสอนไปเมื่อเปลี่ยนระเบียบการรับนักเรียนเป็นนักเรียน
สามัญปีที่ 3 เข้าเรียน (ปี พ.ศ. 2460)

วิชาภาษาอังกฤษ เริ่มมีการสอนกันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2460 คงเนื่องมาจากนักเรียนมี
พื้นฐานความรู้เพิ่มมากขึ้น และเริ่มมีครูชาวต่างชาติมาสอนหนังสือกันมากขึ้น

ข. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ มีวิชาที่ต้องเรียน 7 วิชา โดยมีวิชาที่มีในหลักสูตรตั้งแต่
เริ่มแรก 4 วิชา ได้แก่ ฟิสิกส์โอลิมป์ หรือสรีรศาสตร์ วิชาสุขวิทยา วิชาโภชนาการ และวิชาเภสัช
วิทยา และในระยะหลังได้เพิ่มวิชากายวิภาควิทยา ปาโทโลยีและจุลชีววิทยา ด้วย

ความรู้ในวิชาเหล่านี้เป็นวิชาที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพ โดยในระยะแรกนั้นอาจมีข้อ
จำกัดที่ความรู้พื้นฐานของนักเรียน เมื่อเปลี่ยนเป็นรับนักเรียนที่มีความรู้พื้นฐานมากขึ้น จึงเพิ่มวิชา
ที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเพิ่มขึ้นอีก

ค. หมวดวิชาชีพ มีวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยที่โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์
นั้นจะจัดให้เรียนวิชาภาคทฤษฎีก่อน 1 ปี แล้วจึงฝึกภาคปฏิบัติอีก 1 ปี ส่วนโรงเรียนพยาบาลของ
สภาภษาคานั้น ในระยะแรกที่เป็นหลักสูตรปีเดียวนั้น จัดให้เรียนภาคทฤษฎีไปพร้อม ๆ กับการฝึก
ปฏิบัติ เมื่อปรับหลักสูตรเป็น 2 ปี จึงเริ่มให้ฝึกปฏิบัติในปีที่ 2 พร้อมเรียนวิชาเพิ่มเติม

สำหรับหมวดวิชาที่จัดให้เรียนในหมวดนี้นั้น ได้แก่วิชาการพยาบาลทั่วไป ซึ่งภายหลัง
จึงแยกเป็นวิชาการพยาบาลโรคผดุงครรภ์ (คัลเลอร์) วิชาการพยาบาลโรคทางยา (อายุรศาสตร์)
การพยาบาลและการเลี้ยงเด็กเป็นต้น และวิชาที่สำคัญคือ วิชาผดุงครรภ์หรือคัมภานูเคราะห์ ซึ่ง
เป็นวิชาหลักของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ซึ่งโรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคได้ส่งนักเรียนมา
เรียนวิชานี้ที่ศิริราช ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2460-2465 แล้วจึงเปิดสอนวิชานี้เองในภายหลัง

ส่วนการฝึกปฏิบัตินั้น นักเรียนจะต้องฝึกหัดการพยาบาลกับคนไข้โรคต่าง ๆ โดยต้องเขียนรายงานคนไข้ได้ ตรวจอาการคนไข้ ให้ยา ทำอาหาร และให้การดูแลเรื่องความสะอาดต่าง ๆ ของคนไข้ได้ และจะต้องหัดทำการผดุงครรภ์ในวิธีต่าง ๆ ให้ชำนาญด้วย

เมื่อพิจารณาถึงวิชาต่าง ๆ ที่จัดไว้ในหลักสูตรช่วงนี้แล้ว (ดูตาราง 10 ในภาคผนวก) จะเห็นว่าหลักสูตรเน้นที่จะให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นสำคัญ ความรู้ด้านวิชาการซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลยังมีน้อย แต่ได้จัดให้มีเพิ่มขึ้นในระยะหลังด้วยพื้นความรู้ของผู้เข้าเรียนสูงขึ้น สามารถเรียนรู้วิชาการต่าง ๆ ได้มากขึ้น

3. วิธีการสอน

วิชาในภาคทฤษฎี หรือวิชาที่เรียนกันในชั้นเรียนนั้น ผู้สอนซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย โดยในระยะแรก ๆ นั้น มักจะทำในรูปแบบของการบอกให้จดหรือจัดให้ลอกบนกระดานดำ เนื่องจากช่วงนี้ยังไม่มีตำราเรียน และนักเรียนมีพื้นความรู้น้อย มีการสาธิตบ้างในบางวิชา เช่น วิชาเคมีวิทยา ครูได้ทดลองผสมสารเคมีให้นักเรียนได้สังเกตเห็นปฏิกิริยาของสารเคมี

วิชาในภาคปฏิบัติ นักเรียนขึ้นฝึกปฏิบัติพยาบาลกับผู้ป่วยแผนกต่าง ๆ โดยเริ่มฝึกปฏิบัติในปีที่ 2 ปีที่ 3 จะฝึกหัดเฉพาะเรื่องการผดุงครรภ์ การพยาบาลบางอย่างครูจะสาธิตให้นักเรียนดูก่อน โดยสอนกันในตึกผู้ป่วยแล้วจึงให้นักเรียนลงมือ ปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยมีหัวหน้าตึกและพยาบาลรุ่นพี่คอยควบคุมดูแล นอกจากฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยแล้ว ยังต้องฝึกการเขียนรายงานคนไข้ ฝึกการทำอาหาร และการเย็บซ่อมแซมเสื้อผ้าและที่นอนด้วย

4. การประเมินผล

การเรียนทางภาคทฤษฎีนั้น มีการประเมินผลโดยการจัดให้สอบไล่ด้วยวิธีเขียนตอบ ส่วนการเรียนทางภาคปฏิบัติก่อนนั้น ให้สัมภาษณ์สอบปากเปล่า ตรวจจรรยาบรรณการใช้ที่นักเรียนทำ รายงานของผู้ปกครองในการที่นักเรียนได้ฝึกหัดทำการ และรายงานความประพฤติด้วย

สำหรับเกณฑ์ในการประเมินนั้น ใช้วิธีการอิงเกณฑ์ เช่น โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ได้กำหนดไว้ว่า "เวลาเรียนมีกำหนด 2 ปี คือเรียนหลักวิชาปีหนึ่ง แล้วฝึกหัดทำการเพื่อความชำนาญอีกปีหนึ่ง เมื่อนักเรียนได้เล่าเรียนชั้นหลักวิชาเสร็จแล้ว จะมีการสอบไล่เมื่อสิ้นปี ถ้าผู้ใดสอบไล่ได้ในส่วนหลักวิชานั้นแล้ว ต้องอยู่ฝึกหัดทำการสำหรับได้คะแนนความชำนาญอีกปีหนึ่ง ในชั้นนี้ถ้านักเรียนคนใดได้คะแนนความชำนาญ ประกอบกับความรู้เป็นอันแสดงความสามารถที่จะเป็นแพทย์ผดุงครรภ์ได้ ก็จะได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ผดุงครรภ์ ถ้าพอแต่เพียงเป็นคนพยาบาลได้ ก็จะได้รับ

ประกาศนียบัตรเป็นคณพยาบาล..." (ระเบียบการโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ร.ศ.129 ศธ. 59 /34 2454) โรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคัดก็กำหนดให้มีการสอบไล่โดยสอบในวิชาต่าง ๆ ตามหลักสูตรและทดลองความชำนาญในห้องคนเจ็บ ผู้ที่สอบวิชาพยาบาลได้ กรรมการผู้สอบไล่จะได้ออกประกาศนียบัตรและจ่ายเข็มเครื่องหมายสมาชิกของสภาภษาคัดไว้เป็นสำคัญ (สภาภษาคัดสยาม. 2462 : 203) โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคก็มีการประเมินผลเช่นเดียวกับโรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคัดส่งข้อสอบไปทำการสอบไล่ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้ที่สอบไล่ได้ได้รับประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลสภาภษาคัด นอกจากนี้ยังมีบันทึกเกี่ยวกับความประพฤติในระหว่างศึกษาเล่าเรียนอีกด้วย โดยการประเมินนั้น ถ้าภาคทฤษฎีได้คะแนนร้อยละ 60 ถือว่าผ่าน และภาคปฏิบัตินั้นใช้เกณฑ์ร้อยละ 70 ผ่าน

สรุปลักษณะของหลักสูตรวิชาชั้นการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2439-2468 ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในช่วงนี้ ไม่ได้กล่าวถึงไว้ชัดเจน แต่พอจะกล่าวได้ว่าวัตถุประสงค์ของการเปิดสถาบันการศึกษาพยาบาลในช่วงนี้ เพื่อต้องการฝึกคนให้มีความรู้ทางการพยาบาล
2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์ ในช่วงนี้ไม่ได้กำหนดไว้ว่าแต่ละวิชาใช้เวลาเรียนกี่ชั่วโมง ไม่ได้มีการแยกหมวดวิชาชัดเจน แต่เมื่อพิจารณาตามรายวิชาที่จัดสอนแล้ว พบว่าวิชาที่เป็นพื้นฐานทั่วไปนั้นไม่ปรากฏอยู่ในหลักสูตรในระยะแรก ๆ และจากบันทึกของผู้เรียนในช่วงนี้พบว่าการเรียนวิชาพื้นฐานทั่วไปด้วยในระยะปลายยุค โดยวิชาที่เรียนนั้นจะมีวิชาเคมี ฟิสิกส์ ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ วิชาที่จัดเป็นพื้นฐานวิชาชีพในช่วงนี้มีเรียนเพียง 7 วิชาได้แก่ สรีรศาสตร์ วิชาเภสัชวิทยาหรือสรรพคุณยา วิชาโภชนาการ วิชาสุขวิทยา วิชากายวิภาควิทยา วิชาปาลาโตโลยี และจุลชีววิทยา ส่วนวิชาในหมวดวิชาชีพนั้นในระยะแรกจะมีวิชาคัพภานุเคราะห์ การตรวจใช้ธรรมจริยา และการพยาบาลทั่วไป ซึ่งระยะหลังจึงแยกเป็นวิชาการพยาบาลโรคทางยา หรืออายุรศาสตร์ วิชาการพยาบาลโรคผ่าตัด (ศัลยศาสตร์) ส่วนในภาคปฏิบัติจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติกับคนไข้ในแผนกต่าง ๆ โดยฝึกตรวจอาการไข้ เขียนรายงานคนไข้ ให้ยา และต้องฝึกทำอาหารด้วย
3. วิธีการสอน ส่วนใหญ่แพทย์จะเป็นผู้สอนวิชาภาคทฤษฎี และครูพยาบาลจะเป็นผู้สอนทางภาคปฏิบัติ โดยรายวิชาทางภาคทฤษฎีจะใช้วิธีสอนแบบบรรยายเป็นหลัก และวิชาภาคปฏิบัติใช้วิธีการสาธิตหรือทำให้ดูในตึกผู้ป่วย แล้วให้นักเรียนหัดทำการพยาบาลกับผู้ป่วย โดยมีหัวหน้าตึกคอยควบคุมดูแล

4. การประเมินผล การเรียนทางภาคทฤษฎีนั้นประเมินโดยการสอบไล่ด้วยวิธีเขียนตอบ ส่วนภาคปฏิบัตินั้นประเมินจากการสอบไล่ด้วยปาก รายงานอาการใช้ที่นักเรียนทำ รายงานความประพฤติและรายงานของผู้ปกครอง ในการที่นักเรียนได้ฝึกหัดทำการ โดยเกณฑ์การประเมินนั้นใช้วิธีการอิงเกณฑ์

จะเห็นว่าลักษณะของหลักสูตรในช่วงนี้ ยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานที่แน่นอน วิชาที่เรียนส่วนใหญ่จะเป็นวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่าต้องการที่จะให้คนได้มีความรู้ทางการพยาบาล เพื่อแบ่งเบาภาระของแพทย์ นอกจากนี้หลักสูตรก็ยังมี การเพิ่มวิชาเรียนมากขึ้น บางวิชาเรียนแล้วหยุดไป หรือกลับมาเรียนใหม่ เป็นการเพิ่มลดวิชาตามความจำเป็น เนื่องจากยังไม่มีมาตรฐานในการจัดหลักสูตร

2. ช่วงปรับปรุง พ.ศ. 2469-2488

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลักสูตร

ปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรการพยาบาลในช่วงนี้ เกิดจากความต้องการในการที่จะปรับหลักสูตรวิชาพยาบาลและบุคลากรให้ดำเนินไปทันกันกับความก้าวหน้าของวิชาแพทย์

สมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทรขณะทรงดำรงตำแหน่งผู้บัญชาการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ซึ่งมีโรงเรียนราชแพทยาลัยสังกัดอยู่) ทรงหาทางที่จะปรับปรุงกิจการของโรงเรียนแพทย์และโรงเรียนพยาบาลเรื่อยมา ต่อมาทรงทราบว่ามูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์มีแพทย์ที่จะส่งไปเป็นอาจารย์ในประเทศต่าง ๆ จึงได้ขอให้กระทรวงธรรมการขอแพทย์ไปทางมูลนิธินี้ พร้อมกันนั้น สมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทร ได้ทรงทูลชักชวนให้สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ เข้ามามีบทบาทสำคัญในการจัดการศึกษาวิชาแพทย์และพยาบาล สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ทรงรับหน้าที่ติดต่อกับมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ในอเมริกาด้วยพระองค์เอง ทางมูลนิธิได้ส่งอาจารย์ แพทย์นายแพทย์ เอ จี เอลลิส (A.G.Ellis) เข้ามาช่วยสอน

ในการเชิญมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ เข้ามาช่วยเหลือในกิจการของโรงเรียนแพทย์นั้น จำเป็นที่จะต้องจัดโรงเรียนนางพยาบาล และนางผดุงครรภ์ให้ดำเนินไปทันกันเพราะต้องอาศัยซึ่งกันและกัน โดยเจ้าพระยาธรรมศักดิ์มนตรี เสนาบดีกระทรวงศึกษาธิการได้ปรึกษาหารือกับ

ศาสตราจารย์เอลลิส ซึ่งเป็นผู้แทนของมูลนิธิรอกกีเฟลเลอร์ มีความเห็นร่วมกัน ดังหนังสือกราบบังคมทูลขอความเห็นชอบของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ผ่านทางเจ้าพระยามหิธรราชเลขาธิการ ลงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2468 ตอนหนึ่งดังนี้ (หอจดหมายเหตุแห่งชาติ. ศ. 7.3/1)

... ด้วยเนื่องจากการจัดคณะแพทยศาสตร์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามที่ได้ตกลงร่วมมือกับรอกกีเฟลเลอร์ มูลนิธิ ดังที่ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตแล้วนั้น จำเป็นที่จะต้องจัดโรงเรียนนางพยาบาลและนางผดุงครรภ์ให้ดำเนินไปทันกัน ในการที่จะจัดนี้ ศาสตราจารย์เอลลิส ซึ่งเป็นผู้แทนรอกกีเฟลเลอร์ มูลนิธิ ในกิจการแผนกนี้ และเป็นวิชาธิการ (Director of Studies) แห่งคณะแพทยศาสตร์ได้แนะนำให้ขอความช่วยเหลือจากรอกกีเฟลเลอร์ มูลนิธิ ได้ปรึกษาหารือมีความเห็นร่วมกัน ดังบันทึกโครงการที่ส่งมานี้

ตามโครงการนี้ หลักสูตรวิชาการพยาบาลทั่วไป เชียบจาก 2 ปี ขึ้นเป็น 3 ปี และหลักสูตรวิชาพยาบาลควบกับวิชาผดุงครรภ์ เชียบจาก 3 ปี ขึ้นเป็น 4 ปี ผู้ที่จะจัดและทำการฝึกสอนนั้น ควรได้ผู้มีความรู้และความชำนาญจริง ๆ ในขั้นต้นนี้ ตำแหน่งผู้จัดการฝึกสอนนางพยาบาล (Directress of Nurses) และครู (Instructor in Nursing) ควรใช้นางพยาบาลต่างประเทศที่เรียนสำเร็จบริบูรณ์ และได้เคยทำการมาแล้วในโรงเรียนนางพยาบาลทั้งการสอนและการปกครอง เพื่อวางการให้ลงรูปทันสมัยต่อไปจะได้ใช้คนไทยแทน...

เมื่อพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงมีกระแสพระราชดำริ เห็นชอบด้วยแล้วทางประเทศไทยจึงขอให้มูลนิธิรอกกีเฟลเลอร์ช่วยเหลือในเรื่องกิจการของโรงเรียนนางพยาบาลและนางผดุงครรภ์ โดยทางมูลนิธิได้ตกลงที่จะช่วยเหลือโดยส่งอาจารย์พยาบาลอเมริกันเข้ามาจัดการศึกษาพยาบาลและช่วยสอน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2469 จนถึงปี พ.ศ. 2478 หลังจากนั้นจึงให้พยาบาลไทย ซึ่งได้รับทุนไปศึกษาวิชาพยาบาลจากต่างประเทศ คือคุณหญิงฉิมพากย์ นิตยาเกท (จำนง เมืองแมน) ดำเนินการต่อ

การปรับหลักสูตรวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ให้ทันสมัยนี้ นอกจากได้อาจารย์พยาบาลอเมริกันมาช่วยวางรากฐานแล้ว ในช่วงนี้ยังมีพยาบาลได้ไปศึกษาต่อต่างประเทศกันมาก ซึ่งส่วน

ใหญ่จะ ไปศึกษาที่ประเทศฟิลิปปินส์และสหรัฐอเมริกา การไปศึกษาต่อนี้พยาบาลจากโรงเรียน
ผดุงครรภ์และพยาบาลของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ได้รับทุนจากสมเด็จพระศรีสวริน
ทราบรมราชเทวี พระพันวษาอัยยิกาเจ้าและสมเด็จพระเจ้าฟ้าหญิงวไลยอลงกรณ์ กรมหลวงเพชรบุรี
ทุนของสมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ และทุนของมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ และพยาบาลจาก
โรงเรียนพยาบาลสภาภาษาไทย ได้รับทุนจากทูลหม่อมเจ้าฟ้า ทุนสภาภาษาไทย และทุน วาย ดับ
เบิลยู ซี เอ (Y.W.C.A.) พยาบาลที่จบการศึกษาจากต่างประเทศได้เป็นกำลังสำคัญในการช่วย
ปรับปรุงระเบียบและวิธีดำเนินงานในหอผู้ป่วยทั้ง ได้ช่วยสอนและควบคุมการเรียนของนักเรียนให้
เป็นไปตามหลักสูตรใหม่ด้วย

ในระยะปลายของช่วงการศึกษานี้ ได้เกิดการชะงักงันของการศึกษาพยาบาลขึ้น
เนื่องจากสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2482 และญี่ปุ่นได้ยกพลขึ้นประเทศไทยใน
ปลายปี พ.ศ. 2484 ทำให้ประเทศไทยต้องตกอยู่ในภาวะสงครามด้วย ประกอบกับประเทศไทยต้อง
ประสบอุทกภัยครั้งใหญ่ในปี พ.ศ. 2485 จึงทำให้เศรษฐกิจตกต่ำลงมาก โรงพยาบาลทุกแห่ง
ขาดแคลนเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ มาก นักเรียนพยาบาลก็ไม่ได้เรียนอย่างเต็มที่เหมือนภาวะ
ปกติ การศึกษาพยาบาลจึงหยุดก้าวหน้าไประยะหนึ่ง

สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดในช่วงนี้มีแต่โรงเรียนเดิม 3 แห่ง คือ

1. โรงเรียนผดุงครรภ์และพยาบาลของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ซึ่ง
เดิมคือโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรไปมาก โดยในปี พ.ศ. 2469 โรงเรียน
ได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ ในการปรับปรุงหลักสูตร และส่งอาจารย์
พยาบาลอเมริกันมาช่วยสอน โดยสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ ทรงใช้
ราชทรัพย์ส่วนพระองค์เป็นเงินเดือนส่วนหนึ่งในการจ้างครูพยาบาลต่างประเทศ หลักสูตรที่
ปรับปรุงนี้ได้เพิ่มวิชาการพยาบาลแขนงต่าง ๆ ตลอดจนหลักการทางสาธารณสุขมากขึ้น พร้อมทั้ง
ได้เปลี่ยนวิธีการเรียนการสอนให้ทันสมัยขึ้นเช่นเดียวกับหลักสูตรการพยาบาลของต่างประเทศ
และยกระดับการศึกษาพื้นฐานของผู้ที่จะเข้าศึกษา รับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปีที่ 6 มาเรียนวิชา
พยาบาลทั่วไป 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์ 6 เดือน

2. โรงเรียนพยาบาลของสภาภาษาไทย ก็ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรโดยเพิ่มวิชา
การพยาบาลต่าง ๆ มากขึ้นรวมทั้งปรับปรุงวิธีการสอนให้ทันสมัยขึ้น โดยมีพยาบาลที่ได้รับทุนไป
ศึกษาต่อต่างประเทศ เป็นกำลังสำคัญในการปรับปรุงหลักสูตร โดยในปี พ.ศ. 2471 ได้ขยาย
เวลาเรียนวิชาพยาบาลเป็น 3 ปี และเรียนวิชาผดุงครรภ์และอนามัยอีก 6 เดือน ในปี พ.ศ.

2476 ได้ปรับคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยเป็นผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

3. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค เชียงใหม่ ขอใช้หลักสูตรและข้อสอบของโรงเรียนพยาบาลสภากาชาด โดยรับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มาเรียนพยาบาลที่โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคเป็นเวลา 3 ปี แล้วจึงส่งไปศึกษาวิชาผดุงครรภ์ต่ออีก 6 เดือน ที่โรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย จนถึง พ.ศ. 2484 ช่วงพ.ศ. 2485-2492 ส่งไปเรียนวิชาผดุงครรภ์ที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เนื่องจากโรงเรียนได้ย้ายไปสังกัดกรมการแพทย์

หลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ในช่วงนี้ ได้แก่

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ
2. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาล และประกาศนียบัตรวิชาผดุงครรภ์และอนามัยของโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย
3. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค

ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงปรับปรุง พ.ศ. 2469-2488

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ในช่วงนี้ก็ยัง ไม่มีการกล่าวถึงไว้ชัดเจน คงมีเพียงเป้าหมายหลักที่ต้องการให้วิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ดำเนินไปทันกับวิชาแพทย์ เพราะต้องอาศัยซึ่งกันและกัน โดยเจ้าพระยาธรรมศักดิ์มนตรี เสนาบดี กระทรวงศึกษาธิการได้ปรึกษารัฐบาลหรือกับศาสตราจารย์เอลลิส ซึ่งเป็นผู้แทนของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ มีความเห็นร่วมกันในการที่จะปรับหลักสูตรวิชาการพยาบาลของโรงเรียนผดุงครรภ์และพยาบาลของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ให้ทันสมัย โดยให้อาจารย์พยาบาลอเมริกันเป็นผู้วางรากฐานให้และช่วยสอนในช่วงปี พ.ศ. 2469-2478 หลังจากนั้นจึงได้ให้อาจารย์พยาบาลไทยซึ่งจบการศึกษาจากต่างประเทศดำเนินงานต่อ ส่วนในโรงเรียนพยาบาลของสภากาชาดไทยและโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคนั้นก็ยังมีพยาบาลที่จบการศึกษาจากต่างประเทศมาดำเนินการสอน ดังนั้นลักษณะของหลักสูตรในช่วงนี้จึง เป็นหลักสูตรที่พัฒนาให้ใกล้เคียงกับหลักสูตรของต่างประเทศ

การรับนักเรียนเข้ามาเรียนในหลักสูตรช่วงนี้ก็ปรับระดับให้สูงขึ้น โดยรับนักเรียนที่เรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 6 ตามมาตรฐานการศึกษาทั่วไปในขณะนั้น

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

วิชาที่จัดให้เรียนในระยะนี้ เพิ่มมากขึ้นกว่าแต่ก่อน วิชาที่จัดให้เรียนในช่วงนี้บางวิชา ก็งดเรียนไประยะหนึ่งแล้วจัดให้เรียนใหม่ จำนวนชั่วโมงที่เรียนในแต่ละวิชา ยังไม่กำหนดแน่นอน โดยมีวิชาที่จัดให้เรียนดังนี้

2.1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป

2.1.1 วิชาเคมี จากสมุดบันทึกชั่วโมงการสอนของโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ มีเรียนเป็นบางปี มีบันทึกชั่วโมงเรียนในปี พ.ศ. 2470 แล้วหยุดไปเริ่มเรียนอีกครั้งในปี พ.ศ. 2484 ส่วนหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลของสภาการศึกษาและโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค ระบุไว้ว่าเรียนวิชาวิทยาศาสตร์

2.1.2 วิชาภาษาอังกฤษ มีในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ โดยมีการหยุดเรียนไปในช่วงปี พ.ศ. 2475 ถึง พ.ศ. 2479

2.1.3 จิตวิทยา มีปรากฏในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลของสภาการศึกษาไทย โดยโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค เรียนวิชาจิตวิทยาสังคม โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ บันทึกว่า มีเรียนเฉพาะปี พ.ศ. 2475

2.1.4 สังคมวิทยาและปัญหาสังคม ไม่ปรากฏในหลักสูตรอื่น แต่มีในใบแสดงผลการศึกษาของนักเรียนพยาบาลโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค รุ่น พ.ศ. 2484 (ไพลิน นกุลกิจ. 2529: 231)

2.1.5 พลศึกษา มีปรากฏในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลของสภาการศึกษาไทย

2.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หลักสูตรของทั้ง 3 โรงเรียนจัดวิชาให้เรียนคล้ายคลึงกัน ดังนี้

2.2.1 กายวิภาคและสรีรวิทยา หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลสภาการศึกษาไทย ใช้ชื่อวิชาว่า อวัยวะวิทยา

2.2.2 พยาธิวิทยา

2.2.3 จุลชีววิทยา หรือแบคทีเรียวิทยา

2.2.4 ปาราสิตวิทยา

2.2.5 เกษษวิทยา หรือโอสถสารวิทยา

2.2.6 โภชนาการ หรืออาหารวิทยา

2.2.7 อาหารเฉพาะโรค

2.2.8 สุขวิทยาส่วนบุคคล

2.2.9 สุขภาพจิต เริ่มมีในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในปี พ.ศ.2485

2.3 หมวดวิชาชั้น หลักสูตรของโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง จัดวิชาให้เรียนคล้ายคลึงกัน โดยมีวิชาทางการพยาบาลแยกเป็นวิชาเฉพาะมากขึ้น วิชาที่มีในหลักสูตร ได้แก่

2.3.1 จรรยาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคให้เรียนวิชาจรรยาและศาสนา

2.3.2 ศิลปะการพยาบาล หรือหลักการพยาบาล โดยโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคได้แยกเรื่องการพันผ้าและการนวดออกมาเป็นวิชาด้วย

2.3.3 ประวัติการพยาบาล

2.3.4 ปฐมพยาบาล

2.3.5 อายุรศาสตร์และการพยาบาลอายุรศาสตร์ หรือการพยาบาลโรคทางยา

2.3.6 ศัลยศาสตร์และการพยาบาลศัลยศาสตร์ หรือการพยาบาลโรคทางผ่าตัดและฟิการ

2.3.7 เทคนิคห้องผ่าตัดหรือวิธีเตรียมผ่าตัด

2.3.8 สุขาภิบาล

2.3.9 การพยาบาลโรคตา, หู, คอ, จมูก

2.3.10 กุมารเวชศาสตร์และการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ หรือการพยาบาลเด็กและอาหารเด็ก

2.3.11 นรีเวชวิทยา และการพยาบาลนรีเวชวิทยา

2.3.12 สูติศาสตร์และการพยาบาลสูติศาสตร์

2.3.13 การพยาบาลสาธารณสุข

2.3.14 โรคติดต่อ

วิชาที่เรียนเฉพาะในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ศิริราชพยาบาล ได้แก่

2.3.15 การพยาบาลออร์โทปิดิกส์ ซึ่งมีเรียนเป็นบางปี

2.3.16 การบริหารสาธารณสุข

2.3.17 เอกซเรย์และเรเดียม

ส่วนวิชาที่มีเรียนเฉพาะในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย และโรงเรียนพยาบาล
แมคคอร์มิค ได้แก่

2.3.18 การพยาบาลโรคจิต

2.3.19 การมารดาและทารกส่งเคราะห์

2.3.20 อนามัยโรงเรียน

2.3.21 การประชานามัยพิทักษ์

2.3.22 การอนามัยในเคหะสถาน

เมื่อพิจารณาจากรายวิชาที่หลักสูตรกำหนดให้เรียนในช่วงนี้ พอจะสรุปได้ว่า

1. ผู้เรียนมีความรู้ทางด้านการแพทย์ การพยาบาลมากขึ้น โดยพบว่าได้จัดให้มีวิชาในหมวดวิชาชีพเพิ่มขึ้นอีกมากหลายวิชา เป็นลักษณะการพยาบาลเฉพาะโรคมากขึ้น ซึ่งวิชาต่าง ๆ ที่จัดให้เรียนนั้นจะเป็นวิชาที่สอดคล้องกับวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้ได้พยาบาลที่ตรงกับเป้าหมายที่ต้องการคือ การพยาบาลและการผดุงครรภ์จะต้องทันกับวิชาแพทย์
2. ผู้เรียนได้รับการเตรียมหรือฝึกการให้การพยาบาลในชุมชนได้ โดยมีวิชาการสาธารณสุขสาขากุมาร ทั้งนี้โรงเรียนพยาบาลของสภาการพยาบาล และโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค ได้เตรียมความรู้ด้านอนามัยชุมชนให้พร้อมที่จะออกไปประจำสถานอนามัยของสภาการพยาบาลได้ โดยจัดให้มีการเรียนวิชาการมารดาและทารกสงเคราะห์ อนามัยโรงเรียน การประสานงานสหวิชาชีพ และการอนามัยในเคหสถานด้วยและยังต้องออกฝึกงานในสถานอนามัยของสภาการพยาบาลด้วย
3. การพยาบาลเริ่มให้ความสนใจกับโรคทางจิตนอกเหนือจากโรคทางกาย โดยทุกหลักสูตรจัดให้มีการเรียนวิชาสุขภาพจิต และหลักสูตรของโรงเรียนสภาการพยาบาลไทยยังจัดให้เรียนวิชาการพยาบาลโรคจิตด้วย
4. หลักสูตรทุกหลักสูตรยังคงมุ่งที่จะได้พยาบาลที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้มากกว่าที่จะมุ่งพัฒนาความสามารถด้านอื่น ๆ ของผู้เรียน โดยพิจารณาจากวิชาที่เป็นหมวดความรู้ทั่วไปนั้น จัดให้เรียนน้อยมาก

3. วิธีการสอน

การสอนวิชาทางการแพทย์จะมีแพทย์เป็นผู้สอน ส่วนอาจารย์พยาบาลจะสอนวิชาการพยาบาล โดยการสอนทางภาคทฤษฎีนั้นส่วนใหญ่จะใช้วิธีการบรรยาย มีการทดลองในห้องทดลองบ้าง เช่น เคมี บัคเตเรียวิทยา อาหารเฉพาะโรค ในวิชาการพยาบาลควรจะสาธิตวิธีการพยาบาลให้นักเรียนดูก่อน แล้วให้นักเรียนฝึกหัดทำก่อนในห้องสาธิต ซึ่งต่างจากการเรียนในช่วงก่อนซึ่งการสอนวิธีการพยาบาลนั้น ครูขึ้นไปสอนที่หอผู้ป่วย และให้นักเรียนฝึกหัดปฏิบัติกับผู้ป่วยเลย นอกจากการสอนในห้องเรียนแล้ว ทางโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ศิริราชพยาบาลยังส่งเสริมให้นักเรียนมีการศึกษาด้วยตนเองในห้องสมุด โดยมีการจัดห้องทำเป็นห้องสมุดมีหนังสือวารสารต่าง ๆ ให้อ่าน และได้มีการจัดพิมพ์ตำราศิลปะการพยาบาลขึ้นให้นักเรียนได้ศึกษาด้วยตนเองจากตำราด้วย

ส่วนวิธีการสอนทางภาคปฏิบัตินั้น มีการสอนในหอผู้ป่วย (Ward teaching) โดยครูจะใช้ผู้ป่วยที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยเป็นกรณีตัวอย่าง ให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยมี

หัวหน้าตึกคอยควบคุมดูแลและเมื่อมีผู้ป่วยที่เป็นโรคหายากหรือนักเรียนไม่เคยเห็น หัวหน้าตึกก็จะช่วยสอนหรืออธิบายให้นักเรียนฟังด้วย

4. การประเมินผล

การเรียนทางภาคทฤษฎีนั้น ใช้วิธีการสอบโดยการเขียนตอบเป็นหลัก ส่วนการเรียนทางภาคปฏิบัตินั้นใช้วิธีการประเมินผลโดยการให้คะแนนการงาน ทั้งนี้ นักเรียนจะต้องบันทึกการปฏิบัติงานในสมุดบันทึกการปฏิบัติงาน และมีการให้คะแนนความประพฤติด้วย

สำหรับโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ศิริราชพยาบาลนั้น ได้จัดการศึกษาให้มีระยะทดลอง (probation) 6 เดือนแรก โดยให้เรียนวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และการพยาบาลทั่วไปก่อน ซึ่งนักเรียนทุกคนจะต้องสอบผ่านทุกวิชาก่อน จึงจะได้รับหมวกและชั้นเรียนวิชาการพยาบาลทางคลินิกต่อไปได้และเมื่อเรียนวิชาการพยาบาลจบ 3 ปีแล้ว สอบผ่านทุกวิชาจะได้รับประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาล และเมื่อเรียนวิชาการผดุงครรภ์ต่ออีก 6 เดือน สอบผ่านก็จะได้รับประกาศนียบัตรผดุงครรภ์

สรุปลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2469-2488 ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไม่มีการกล่าวถึง คงมีเพียงเป้าหมายที่ต้องการให้วิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์ดำเนิน ไปทันกับวิชาแพทย์
2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์ รายวิชาที่จัดให้เรียนในช่วงนี้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะวิชาในหมวดวิชาชีพ โดยเน้นการพยาบาลเฉพาะโรคสาขาต่าง ๆ สอดคล้องกับวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตร์ เป็นการเตรียมความรู้ให้พยาบาลมีความรู้ทันกับวิชาแพทย์โดยค่อนข้างเน้นให้พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้มากกว่าจะให้พยาบาลได้พัฒนาความสามารถด้านอื่น ๆ เพราะมีวิชาในหมวดการศึกษาทั่วไปน้อยมาก นอกจากนี้ยังมีวิชาที่ช่วยเตรียมพยาบาลให้สนใจกับโรคทางจิตและการอนามัยชุมชนด้วย
3. วิธีการสอนทางภาคทฤษฎียังคงใช้วิธีการบรรยายเป็นหลัก แต่เริ่มสอดแทรกวิธีการศึกษาด้วยตนเองให้กับนักเรียน โดยจัดให้มีห้องสมุดและจัดทำตำราเป็นภาษาไทยด้วย ทางภาคปฏิบัติครูจะสาธิตและให้นักเรียนลองฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องสาธิตก่อน ให้นักเรียนชั้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย แล้วจะมีการสอนบนหอผู้ป่วยโดยใช้ผู้ป่วยจริงเป็นตัวอย่าง (Ward teaching) และยังมีการออกฝึกปฏิบัติการพยาบาลนอกโรงพยาบาล

4. วิธีการประเมินผล ใช้วิธีการสอบไล่ด้วยการเขียนตอบและประเมินผลภาคปฏิบัติ โดยการให้คะแนนการปฏิบัติงานและคะแนนความประพฤติ และในการฝึกปฏิบัติงานนั้นมุ่งให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ครบตามที่กำหนดไว้ โดยจัดให้มีสมุดบันทึกประสบการณ์ด้วย

จะเห็นว่าหลักสูตรในช่วงนี้มีการปรับปรุงโครงสร้างโดยเพิ่มวิชาที่เรียนเพิ่มขึ้นรวมทั้งการปรับวิธีการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้ได้มาตรฐานใกล้เคียงกับในต่างประเทศ รวมทั้งได้มีการเพิ่มพื้นฐานความรู้ของผู้เรียนให้สูงขึ้นพร้อมกับการขยายเวลาเรียนด้วย ซึ่งเป็นการเพิ่มความรู้ความสามารถให้กับผู้ที่จะเป็นพยาบาลมากขึ้น แต่พบว่า รายวิชาพื้นฐานทั่วไปยังมีน้อย และสถาบันแต่ละแห่งก็มีวิชาไม่เหมือนกัน วิชาที่เรียนยังคงเป็นวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ โดยเป็นวิชาที่เน้นโรค การพยาบาลเฉพาะโรค ตามสาขาการแพทย์ แสดงว่าหลักสูตรยังมุ่งให้พยาบาลสามารถปฏิบัติทางการพยาบาลได้เท่านั้น

3. ช่วงฟื้นฟู พ.ศ. 2489-2515

การศึกษายาบาลในประเทศไทย หยุดการพัฒนาไปในช่วงที่เกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 ตั้งแต่ พ.ศ. 2482 เมื่อสงครามยุติลง บ้านเมืองกลับคืนสู่สภาพปกติ การศึกษายาบาลจึงได้รับการฟื้นฟูขึ้นอีก มีการจัดตั้งสถานศึกษาที่เป็นระดับพื้นฐานอีกหลายแห่งและยังมีการยกระดับการศึกษาพยาบาลให้สูงขึ้น จนถึงระดับปริญญาตรี

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร

1. การได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

เมื่อสงครามโลกครั้งที่ 2 ยุติลง องค์การระหว่างประเทศหลายองค์การได้เข้ามาให้ความช่วยเหลือประเทศไทย ทางด้านการศึกษาพยาบาลได้มีองค์การต่าง ๆ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO = World Health Organization) หรือ องค์การพัฒนาระหว่างประเทศ (AID = Agency for International Development) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF = United Nations International Children's Emergency Fund) แผนโคลัมโบ (Columbo plan) และ ไซนาเมติคอลบอร์ด (China Medical Board Of New York) ให้ความช่วยเหลือ โดยการส่งครูพยาบาลเข้ามาช่วยสอน และแนะนำวิธีการใหม่ ๆ ให้แก่ครู หัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ รวมทั้งให้ทุนการศึกษาดูงานแก่พยาบาลไทยมีการส่งครูพยาบาลไปศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศอีก นอกจากนี้ยังให้ความช่วย

เหลือเกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์การสอนด้วย ผลจากการที่มีพยาบาลต่างชาติมาฝึกสอน และเป็นพี่ปรึกษา ทำให้พยาบาลไทยมีความรู้กว้างขวางมากขึ้น เริ่มต้นตัวในการศึกษามากขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ. ในอนุสรณ์ 84 ปี คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล. 2525 : 24)

2. ความต้องการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ

การที่หลักสูตรพยาบาลระดับพื้นฐาน รับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือพื้นฐานความรู้ 10 ปี เข้ามาศึกษาต่อเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่ทำให้พยาบาล ไม่อาจเจริญก้าวหน้าในราชการได้ตามภาระความรับผิดชอบในหน้าที่ซึ่งมีมากมาย การปรับระดับการศึกษาพื้นฐานเป็น 12 ปี จะทำให้ฐานะของพยาบาลสูงขึ้น โรงเรียนพยาบาลดุสิตดรุณและอนามย์ ศิริราชพยาบาล จึงได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ขึ้น โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 (มศ.5) เข้ามาศึกษา 4 ปี สำเร็จแล้วได้รับวุฒิตยวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) โดยมีหลักการสำคัญในการจัดหลักสูตรระดับปริญญาตรี (นิพนธ์กัญนิเทศ. ในอนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลดุสิตดรุณและอนามย์. 2500 : ไม่ระบุหน้า) ดังนี้

2.1 โดยที่วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาที่เหมาะสมสำหรับสตรี เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยใช้ทุนผลภพและเด็กทั้งภายนอกและภายในครอบครัวของตนเอง การศึกษาวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย จึงมีมาตรฐานค่อนข้างต่ำ สมควรปรับปรุงให้สูงขึ้นเท่าเทียมกับต่างประเทศ ทั้งนี้ นอกจากจะเป็นประโยชน์ของประเทศชาติแล้ว ยังทำให้การติดต่อกับต่างประเทศโดยเฉพาะในด้านการศึกษาวิชาเพิ่มเติมสะดวกยิ่งขึ้น

2.2 โดยที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขสมัยปัจจุบันได้ขยายวงงานกว้างขวางขึ้น พร้อมทั้งมีการค้นคว้าเพิ่มเติมความรู้ขึ้นอีกมากมายหลายแขนง วิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นวิชาที่ต้องประสานงานกันอย่างใกล้ชิด ก็ควรต้องช่วยวิทยฐานะให้สูงขึ้นด้วยเช่นกัน

2.3 โดยที่การศึกษาชั้นมหาวิทยาลัย จะเป็นรากฐานก่อให้เกิดความมั่นคงแก่วิชาชีพพยาบาลยิ่งขึ้น และความมั่นคงอันนี้ หมายถึงความปลอดภัยของประชาชนและกิจการทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

2.4 โดยที่พยาบาลที่ได้รับการศึกษาชั้นปริญญาตรี จะเป็นผู้เหมาะสมแก่หน้าที่รับผิดชอบต่าง ๆ สามารถวางแผนการและดำเนินงานตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขกิจการงานก้าวหน้ายิ่งขึ้น (ชั้นอาจารย์และหัวหน้า)

2.5 โดยที่โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์เป็นโรงเรียนวิชาชีพโรงเรียนหนึ่งของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ สมควรได้รับการปรับปรุงให้มีระดับการศึกษาสูง เพื่อความก้าวหน้าในด้านการศึกษาของมหาวิทยาลัย

การศึกษาตามหลักสูตรเก่ายังคงดำเนินไปตามเดิม แต่มีนโยบายที่จะเพิ่มพูนความรู้ให้ถึงขั้นเตรียมอุดมศึกษา

ในปี พ.ศ. 2502 หลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชได้มีการปรับระดับพื้นฐานการศึกษาของผู้เข้าศึกษาเป็น 12 ปี หรือสำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 8 เข้ามาศึกษาวิชาพยาบาล 3 ปี สำเร็จแล้วได้อนุปริญญาโดยมีเหตุผลในการปรับปรุงหลักสูตร ดังนี้ (โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย. 2504 : 35)

1. โดยที่ขณะนั้นหลักสูตรอนุปริญญาในประเภทวิชาพยาบาลผดุงครรภ์ กำหนดพินความรู้ของผู้สมัครไว้เพียงสำเร็จมัธยมบริบูรณ์ อันเป็นมาตรฐานต่ำกว่าชั้นอนุปริญญาจะนั้นสมควรกำหนดพินความรู้ผู้สมัครให้สูงเข้าระดับกับวิชาชีพอื่น ๆ ซึ่งต้องปฏิบัติงานร่วมกัน และให้ทัดเทียมมาตรฐานสากล ซึ่งกำลังปฏิบัติกันอยู่ในต่างประเทศและสะดวกในการที่จะไปศึกษาต่อในต่างประเทศอีกด้วย

2. การเพิ่มพูนความรู้ดังกล่าวได้ประโยชน์ 2 ประการ คือ

1. ผู้สมัครจะมีพินความรู้สูงขึ้น
2. มีอายุมากขึ้น

ทั้ง 2 ประการนี้ เป็นการเหมาะสมกับความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไป อันเป็นผลดีแก่การรักษาพยาบาลยิ่งขึ้น นับว่าเป็นการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาลอีกด้วย

3. การเพิ่มความรู้เป็นจบเตรียมอุดมศึกษา และเรียนตามหลักสูตรอีก 3 ปี จะทำให้ผู้เรียนสำเร็จได้รับวิทยฐานะสูงขึ้นจาก ก.พ. เป็นเหตุจูงใจให้สตรีที่มีความรู้สูงนิยมวิชาชีพพยาบาล

4. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ ได้ดำเนินการศึกษาชั้นปริญญาอยู่แล้ว การศึกษาชั้นอนุปริญญาและชั้นปริญญา จะได้ดำเนินไปในแนวเดียวกันเป็นส่วนมาก เป็นการประหยัดในการปฏิบัติและการสอนโดยไม่ต้องแยกสอนทุกวิชา ผู้เรียนสำเร็จหลักสูตรอนุปริญญา และได้คะแนนสูงตามสมควร อาจจะได้รับอนุมัติให้ศึกษาในชั้นปริญญาต่อไปได้ด้วย

5. หลักสูตรวิชาผดุงครรภ์มี 2 ภาค สำหรับผู้ได้เรียนสำเร็จชั้นอนุปริญญาหรือชั้นปริญญาแล้ว และสมัครใจจะเรียนวิชาผดุงครรภ์ต่ออีก 6 เดือน การแยกนี้เพื่อเป็นการสะดวกสำหรับผู้ที่จะไปปฏิบัติหน้าที่พยาบาลอนามัยแต่ด้านเดียว เพราะจะสำเร็จการศึกษาได้เร็วกว่าที่เคยเป็นมา เป็นการเพิ่มปริมาณของพยาบาล ซึ่งมีความต้องการอยู่มากในขณะนี้

จะเห็นว่า การปรับหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและการเปิดหลักสูตรระดับปริญญาตรีมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ เพื่อให้วิชาชีพพยาบาลมีมาตรฐานทัดเทียมกับมาตรฐานสากล ซึ่งผลจากการปรับปรุงหลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งอื่น ๆ ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรให้มีมาตรฐานเดียวกันในเวลาต่อมา

3. การขาดแคลนพยาบาล

ในระยะหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ยุติลงใหม่ ๆ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จำเป็นที่จะต้องเปิดโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกหลายแห่ง เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ในขณะเดียวกันจำนวนพยาบาลที่มีอยู่ก็ไม่เพียงพอในการที่จะบริการ เพราะพยาบาลประจำการบางส่วนก็จะออกไปประกอบอาชีพส่วนตัวกันมาก เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำเงินเดือนของทางราชการน้อย โรงพยาบาลหลายแห่งไม่มีพยาบาลไปสมัครทำงาน การขาดแคลนพยาบาลจึงมีปริมาณสูง ดังนั้นจึงมีการสร้างโรงเรียนพยาบาลขึ้นอีกหลายแห่ง เพื่อเพิ่มจำนวนพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัยในหน่วยงานของตนเอง

การขาดแคลนพยาบาลนั้นยังคงเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ในช่วงปี พ.ศ. 2511-2515 การขาดแคลนพยาบาลกลายเป็นปัญหาระดับโลก โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งมีความต้องการพยาบาลต่างชาติมากขึ้น ทำให้พยาบาลไทยจะออกไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา การขาดแคลนพยาบาลในประเทศมีมากยิ่งขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ. ในอนุสรณ์ 84 ปี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2525 : 27) โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาลมีความจำเป็นต้องผลิตพยาบาลเพิ่มให้เพียงพอทดแทนพยาบาลที่จะออกไปทำงานในต่างประเทศด้วย ความรับผิดชอบในการที่ต้องจัดการสอนให้กับนักศึกษาจำนวนมาก ทำให้โรงเรียนต้องยกระดับฐานะขึ้นเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ในปี พ.ศ. 2515 เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการขยายและดำเนินการศึกษาพยาบาลให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดในช่วงนี้

1. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาล เปลี่ยนชื่อมาจากโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ เมื่อปี พ.ศ. 2493 และเปลี่ยนชื่อเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2515 หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้มีการฟื้นฟูหลักสูตรการพยาบาล และในปี พ.ศ. 2493 ได้มีการเพิ่มวิชาอนามัยในหลักสูตรเพิ่มขึ้น ผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรนั้นจึงได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ในปี พ.ศ. 2499 ได้เปิดดำเนินการสอน

หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 เข้ามาศึกษาวิชาพยาบาล 4 ปี สำเร็จแล้วได้รับวุฒิปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ถ้าต้องการศึกษาต่อวิชาตติยคุณครุภ จะต้องศึกษาต่ออีก 6 เดือน สำเร็จแล้วได้ประกาศนียบัตรตติยคุณครุภอีก 1 ใบ และในปี พ.ศ.2502 ได้ปรับหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัย เป็นหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลโดยรับผู้ที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 เข้ามาศึกษาวิชาพยาบาล 3 ปี ถ้าต้องการศึกษาวิชาตติยคุณครุภด้วย จะต้องเรียนอีก 6 เดือน จึงได้รับประกาศนียบัตรการตติยคุณครุภอีก 1 ใบ

2. โรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยสภากาชาดไทย เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ.2513 ในปี พ.ศ.2499 ได้มีการขยายเวลาเรียนในหลักสูตรจากเดิมที่รับผู้จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้ามาเรียนวิชาพยาบาล 3 ปีและตติยคุณครุภอีก 6 เดือน เป็น 4 ปี โดยให้เรียนวิชาพยาบาล 3 ปี และวิชาตติยคุณครุภและอนามัยอีก 1 ปี สำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัย พ.ศ.2507 ได้แก้ไขหลักสูตรเป็นอนุปริญญาและอนามัย 3 ปี และวิชาตติยคุณครุภอีก 6 เดือน

3. โรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยแมคคอร์มิค ระหว่างปี พ.ศ.2485-2495 โรงเรียนได้ย้ายไปสังกัดกรมการแพทย์ พ.ศ.2496 กรมการแพทย์จึงคืนโรงพยาบาลและโรงเรียนให้แก่คณะมิชชันนารีดำเนินการต่อ พ.ศ.2501 โรงเรียนได้ใช้หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยของโรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยยิวพยาบาล ซึ่งรับนักเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 6) เรียน 4 ปี สำเร็จแล้วได้ประกาศนียบัตรพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัย พ.ศ.2504 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 8) เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน โดยใช้หลักสูตรเทียบเท่าหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

4. โรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัย กรมการแพทย์ โรงพยาบาลหญิง เปิดดำเนินการในปี พ.ศ.2489 โรงพยาบาลพุทธชินราชเปิดดำเนินการปี พ.ศ.2492 และโรงพยาบาลนครราชสีมาเปิดดำเนินการปี พ.ศ.2497 โรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยของกรมการแพทย์แห่งแรกที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหญิง ได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ.2500 แรกเปิดดำเนินการใช้หลักสูตรวิชาพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยของโรงเรียนพยาบาลตติยคุณครุภและอนามัยศิริราชพยาบาล โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (ม.ศ.3) เข้าศึกษาเป็นระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน และในปี พ.ศ. 2501 ได้ขยายเวลาเรียนเป็น 4 ปี โดยยังรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้าเรียนเช่นเดิม พ.ศ.2514 จึงปรับหลักสูตรเป็นรับนักเรียนสำเร็จชั้นมัธยมศึกษา

ปีที่ 5 เข้าศึกษาวิชาพยาบาลและอนามัย 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ศึกษาวิชาพยาบาลและอนามัย 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน

5. โรงพยาบาลมิชชัน เปิดดำเนินการครั้งแรกในปี พ.ศ.2484 เปิดดำเนินการสอนได้เพียง 7 เดือน ก็ต้องปิดโรงเรียนเนื่องจากภาวะสงคราม เปิดดำเนินการใหม่ในปี พ.ศ.2490 รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เรียนหลักสูตร 3 ปี พ.ศ.2503 ปรับหลักสูตรเป็น 4 ปี โดยเพิ่มวิชาการผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ.2508 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาวิชาพยาบาลและอนามัย 3 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน

6. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์วชิรพยาบาล เทศบาลนครกรุงเทพฯ เปิดดำเนินการเมื่อ พ.ศ.2497 เปลี่ยนชื่อโรงเรียนเป็นวิทยาลัยพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์วชิรพยาบาล เมื่อ พ.ศ.2514 รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยเป็นเวลา 4 ปี พ.ศ.2514 จึงปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน สำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

7. โรงเรียนเจ้าอาภาศพยาบาลหญิง เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อปี พ.ศ.2501 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ เมื่อปี พ.ศ.2507 พ.ศ.2501 รับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษาวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เป็นเวลา 4 ปี พ.ศ.2509 ปรับปรุงหลักสูตรใหม่เป็นรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี

8. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เริ่มเปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ.2504 เปลี่ยนชื่อเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ.2515 ในปี พ.ศ.2504 โรงเรียนเปิดหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาล 3 ปี และหลักสูตรผดุงครรภ์อีก 6 เดือน พ.ศ.2509 เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) รับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาระยะเวลา 4 ปี

9. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก เปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ.2507 รับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยเป็นเวลา 4 ปี

10. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองศึกษา กรมแพทย์ทหารเรือ เปิดดำเนินการศึกษาในปี พ.ศ. 2511 โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เข้าศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เป็นเวลา 4 ปี

11. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดดำเนินการสอนในปี พ.ศ. 2513 เมื่อแรกเปิดดำเนินการมีหลักสูตร 2 ระดับ คือหลักสูตรระดับอนุปริญญาพยาบาลและระดับปริญญา โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อเป็นเวลา 3 ปี 6 เดือน และ 4 ปี 6 เดือน โดยพิจารณาตามความสนใจและคุณสมบัติที่เหมาะสมของนักศึกษา

12. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมตำรวจ เปิดดำเนินการสอนเมื่อ พ.ศ. 2513 โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 3 ปี 6 เดือน ซึ่งเป็นหลักสูตรเทียบเท่าหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล

13. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการจัดตั้งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อ พ.ศ. 2514 . ในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) โดยรับนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อเป็นระยะเวลา 4 ปี หลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ในช่วงนี้ ได้แก่

1. หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ศิริราชพยาบาล หรือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)

2. หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย สภากาชาดไทย หรือวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

3. หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย แมคคอร์มิค

4. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของโรงเรียนพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

5. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยวิชรพยาบาล

6. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ

7. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของโรงเรียนพยาบาล
ผดุงครรภ์ และอนามัย กองทัพเรือ

8. หลักสูตรอนุปริญญาและวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ของโรงเรียนพยาบาล
รามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

9. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัยโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
กรมตำรวจ

หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถานการศึกษาต่าง ๆ ที่เปิดดำเนินการ
การในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2515 สรุปได้ดังตาราง 2

ตาราง 2 หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ของสถาบันการศึกษานายบาลที่ดำเนินการ
ในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2515

สถาบันการศึกษานายบาล	หลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัย (รับผู้สำเร็จชั้น ม.6 หรือ ม.ศ.3 เรียน 4 ปี)	หลักสูตรอนุปริญญา พยาบาล+ผดุงครรภ์ (รับผู้สำเร็จชั้น ม.8 หรือ ม.ศ.5 เรียน 3 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรปริญญา พยาบาล+ผดุงครรภ์ (รับผู้สำเร็จชั้น ม.8 หรือ ม.ศ.5 เรียน 4 ปี 6 เดือน)
1. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยศิริราชพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล)	ก่อน ปี พ.ศ. 2502	เริ่มปี พ.ศ. 2502	เริ่มปี พ.ศ. 2499
2. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยสภากาชาดไทย (วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย)	ก่อน ปี พ.ศ. 2507	เริ่มปี พ.ศ. 2507	-
3. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยแมคคอร์มิค	ก่อน ปี พ.ศ. 2504	เริ่มปี พ.ศ. 2504	-
4. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยกรมการแพทย์ (วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกรมการ แพทย์)	พ.ศ. 2489 - 2514	เริ่มปี พ.ศ. 2514	-
5. โรงเรียนพยาบาลมิชชัน	พ.ศ. 2490 - 2508	เริ่มปี พ.ศ. 2508	-
6. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยวชิรพยาบาล	พ.ศ. 2497 - 2513	เริ่มปี พ.ศ. 2514	-
7. โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ	พ.ศ. 2501 - 2509	เริ่มปี พ.ศ. 2509	-
8. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่)	-	เริ่มปี พ.ศ. 2504	เริ่มปี พ.ศ. 2509

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานประกอบการศึกษาพยาบาล	หลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัย (รับผู้สำเร็จชั้น ม.6 หรือ ม.ศ.3 เรียน 4 ปี)	หลักสูตรอนุปริญญา พยาบาล+ผดุงครรภ์ (รับผู้สำเร็จชั้น ม.8 หรือ ม.ศ.5 เรียน 3 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรปริญญา พยาบาล+ผดุงครรภ์ (รับผู้สำเร็จชั้น ม.8 หรือ ม.ศ.5 เรียน 4 ปี 6 เดือน)
9. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยกองทัพบก	เริ่มปี พ.ศ. 2507	-	-
10. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยกรมแพทย์ทหารเรือ	เริ่มปี พ.ศ. 2511	-	-
11. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	-	เริ่มปี พ.ศ. 2513	เริ่มปี พ.ศ. 2513
12. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ อนามัยกรมตำรวจ	-	เริ่มปี พ.ศ. 2513	-
13. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น	-	-	เริ่มปี พ.ศ. 2514

ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงปีพ.ศ. 2489 - 2515

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในช่วงนี้มีกล่าวถึงในช่วงปลายของยุค หลักสูตรทุกหลักสูตรที่กล่าวถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จะกล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับวิชาชีพ พยาบาล และลักษณะของพยาบาลที่หลักสูตรต้องการ โดยกล่าวถึงไว้ในลักษณะที่คล้าย ๆ กัน ดังนี้

ปรัชญา สถาบันการศึกษามีความเชื่อว่า

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาที่จำเป็นและสำคัญต่อสังคม และสามารถเจริญก้าวหน้าเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ ได้

พยาบาลวิชาชีพ ต้องมีความรู้ทั้งด้านศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มีความสามารถวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ตัดสินใจและแก้ปัญหาได้ถูกต้อง สอนและแนะนำประชาชนเกี่ยวกับสุขวิทยา ต้องเป็นผู้มีความเสียสละ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ให้เกิดทักษะอยู่เสมอ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ และเพื่อรักษามาตรฐานของวิชาชีพ

สำหรับวัตถุประสงค์นั้นแต่ละหลักสูตรก็เขียนได้สอดคล้องกับปรัชญาของแต่ละหลักสูตร โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนมีความสามารถ ดังนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจในหลักวิชาพยาบาล และวิชาอื่น ๆ สามารถนำความรู้มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้
2. ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ตนเอง สถาบัน สังคม และวิชาชีพ
3. ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ด้วยเหตุผล
4. สนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์
5. มีความเข้าใจในมนุษยสัมพันธ์ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการติดต่อประสานงานกับผู้อื่น ๆ
6. มีความรู้ความเข้าใจกับคุณธรรมแห่งการมีเมตตาจิต

จากข้อมูลข้างต้น พอจะกล่าวได้ว่า หลักสูตรในช่วงนี้ได้มีการกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้แล้ว แต่ลักษณะของปรัชญานั้นคงกล่าวถึงความเชื่อเพียง 2 ด้าน คือ ความเชื่อเกี่ยวกับวิชาชีพ ว่าเป็นวิชาชีพที่จำเป็นต่อสังคมและสามารถเจริญก้าวหน้าเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ ได้ และความเชื่อเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษา โดยเชื่อว่า พยาบาลวิชาชีพจะต้อง

มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยเหตุผล มีคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาล คือ ต้องมีความเสียสละ และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองและวิชาชีพ โดยวัตถุประสงค์ที่กล่าวถึงก็สอดคล้องกับปรัชญาที่กำหนด โดยวัตถุประสงค์มุ่งที่จะให้ผู้เรียนมีความสามารถในการ 3 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ความสามารถในการพัฒนาตนเอง โดยเน้นการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม และความสามารถในการเป็นพลเมืองดี คือ เป็นผู้มีความรู้ และมีความรับผิดชอบ

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

วิชาต่าง ๆ ที่ผู้เรียนวิชาชีพพยาบาลในช่วงนี้ต้องเรียนเพิ่มมากกว่าในช่วงก่อนค่อนข้างมาก การที่มีสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เปิดดำเนินการมากขึ้น ก็ทำให้มีหลักสูตรที่หลากหลายเพิ่มขึ้น ชื่อวิชาต่าง ๆ จะมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปบ้าง หรือการจัดหมวดวิชา ก็จะแตกต่างกันออกไปตามสถาบันต่าง ๆ และระดับของหลักสูตร เช่น หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยยชีวพยาบาล แบ่งเป็น 8 หมวด ได้แก่ หมวดชีววิทยาและกายภาพวิทยาศาสตร์ หมวดสังคมสงเคราะห์ หมวดวิชาอายุรศาสตร์ หมวดวิชาพยาบาลทั่วไป หมวดวิชาสุติศาสตร์ หมวดวิชาสาธารณสุข หมวดวิชาโรคจิต และหมวดวิชาพิเศษ หลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของกองทัพอากาศก็แบ่งเป็น 8 หมวด แต่แบ่งหมวดแตกต่างออกไป ดังนี้ หมวดวิชาวิทยาศาสตร์ หมวดวิชาไอสธสารและโภชนาการ หมวดวิชาสังคมศาสตร์ หมวดวิชาการพยาบาล หมวดวิชาสุติศาสตร์ หมวดวิชาการสาธารณสุข หมวดวิชาการพยาบาลทหาร และหมวดวิชาพิเศษ ส่วนหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลฯ มีชั้น แบ่งวิชาที่เรียนเป็น 6 หมวด ได้แก่ หมวดวิทยาศาสตร์ ชีวภาพและกายภาพ หมวดสังคมศาสตร์ หมวดการพยาบาลวัฒนธรรม หมวดการพยาบาลสาธารณสุข หมวดการผดุงครรภ์และหมวดอนามัยและเด็ก

สำหรับโครงสร้างของหลักสูตรและรายวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรในช่วงนี้ จะแยกกล่าวตามสถาบันการศึกษาแต่ละแห่ง โดยการแบ่งหมวดวิชาต่าง ๆ จะใช้ตามเกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัย ดังต่อไปนี้

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช

หลักสูตรที่เปิดสอนในช่วงนี้มี 3 หลักสูตร คือ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) มีรายวิชาที่เรียนดังตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาล

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เรียน 3 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย (ไม่รวมผดุงครรภ์ เรียน 3 ปี)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) (ไม่รวมผดุงครรภ์เรียน 4 ปี)
จำนวนชั่วโมงรวมตลอดหลักสูตร 7650 ชั่วโมง	หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 179 หน่วยกิต (ไตรภาค)	หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 250.5 หน่วยกิต (ไตรภาค)
หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (216 ชม.)	หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (21 หน่วยกิต)	หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (80 หน่วยกิต)
กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์	กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์	กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์
เคมี 48 ชม.	อินทรีย์และอินทรีย์เคมี 4 (2-4-0) ฟิสิกส์ 1 (1-0-0)	เคมีอินทรีย์ทั่วไป 8 (6-6-0) อินทรีย์เคมี 8 (6-6-0) ชีวเคมีทั่วไป 4 (3-3-0) คุณภาพวิเคราะห์ 4 (3-3-0) ฟิสิกส์ 12 (9-9-0) ชีววิทยาทั่วไป 9 (6-9-0)
กลุ่มวิชาภาษา	กลุ่มวิชาภาษา	กลุ่มวิชาภาษา
ภาษาอังกฤษเกี่ยวกับศัพท์แพทย์ 24 ชม.	ภาษาอังกฤษ 1 3 (3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 9 (9-0-0)
ภาษาอังกฤษ 84 ชม.	ภาษาอังกฤษ 2 3 (3-0-0) ภาษาอังกฤษ 3 2 (2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 9 (9-0-0)
กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
จิตวิทยา 12 ชม.	สังคมวิทยา 2 (2-0-0)	จิตวิทยาทั่วไป 4 (4-0-0)
สังคมศาสตร์ 12 ชม.	หลักการศึกษากว้างไป 1 (1-0-0)	พลศึกษา 6 (3-9-0)
พลศึกษา 36 ชม.	ปฐกถาพิเศษเกี่ยวกับ ความรู้ทั่วไป 1 (1-0-0) พลศึกษา 2 (0-6-0) จิตวิทยา 2 (2-0-0)	สังคมวิทยา 6 (6-0-0) ปฐกถาพิเศษสนใจ 1 (1-0-0)
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (324 ชม.)	หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (30 หน่วยกิต)	หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (35 หน่วยกิต)
กายวิภาคและสรีรวิทยา 120 ชม.	กายวิภาคและสรีรวิทยา 8 (6-4-0)	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 9 (6-9-0)
จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 60 ชม.	จุลชีววิทยาและปรสิต	จุลชีววิทยา 9 (6-9-0)
ยาและสรีรวิทยา 48 ชม.	วิทยา 4 (3-2-0)	พยาธิวิทยา 1 (1-0-0)
โภชนาการและเภสัชศาสตร์ 48 ชม.	เภสัชวิทยา 4 (4-0-0)	

ตาราง 3 (ต่อ)

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เรียน 3 ปี 6 เดือน)		หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย (ไม่รวมผดุงครรภ์ เรียน 3 ปี)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล (ไม่รวมผดุงครรภ์เรียน 4 ปี)
พยาบาลวิชาชีพ	12 ชม.	โภชนาการและการ	เมทรีเรียเมดิกาและสรีรวิทยา
สุขศาสตร์ส่วนบุคคล	12 ชม.	ปรุงอาหาร 3(2-2-0)	5(5-0-0)
ประวัติการพยาบาล	12 ชม.	โภชนศาสตร์ (diet therapy)	โภชนศาสตร์ (diet therapy)
ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาล		3(2-2-0)	3(2-2-0)
อายุรกรรมและศัลยกรรม	12 ชม.	วิชาพยาบาลเบื้องต้นและสุขวิทยา	โภชนาการและการปรุงอาหาร
		เฉพาะบุคคล 2(2-0-0)	3(2-2-0)
		ประวัติการพยาบาล 2(2-0-0)	อายุรศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)
		วิทยาศาสตร์การแพทย์เบื้องต้นและ	การพยาบาลเบื้องต้นทางอายุร-
		พยาบาลวิชาชีพ 2(2-0-0)	ศาสตร์และศิลปศาสตร์ 2(2-0-0)
		สุขวิทยาแห่งจิต 2(2-0-0)	เภสัชวิทยา 1(1-0-0)
หมวดวิชาชีพอื่น (762 ชม.)		หมวดวิชาชีพอื่น (68 หน่วยกิต)	หมวดวิชาชีพอื่น (57 หน่วยกิต)
มารยาททางพยาบาลเกี่ยวกับ		จรรยาบรรณและปัญหาวิชาชีพ	โรคทางอายุรศาสตร์ 3(3-0-0)
วิชาชีพ	12 ชม.	2(2-0-0)	การพยาบาลทางอายุรศาสตร์
จรรยาบรรณ	24 ชม.	จรรยาและมารยาทเกี่ยวกับวิชาชีพ	2(2-0-0)
ศิลปการพยาบาล	150 ชม.	1(1-0-0)	โรคติดต่อ 1 1/2(1 1/2-0-0)
อายุรศาสตร์	24 ชม.	ศิลปการพยาบาล 8(6-6-0)	การพยาบาลโรคติดต่อ 1(1-0-0)
การพยาบาลอายุรศาสตร์	24 ชม.	อายุรศาสตร์ 3(3-0-0)	การพยาบาลในคลินิกเบื้องต้น
โรคติดต่อ	12 ชม.	การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2(2-0-0)	1(1-0-0)
ศัลยศาสตร์	36 ชม.	โรคติดต่อและการพยาบาล	ศิลปการพยาบาล 9(6-6-0)
การพยาบาลศัลยศาสตร์	36 ชม.	3(3-0-0)	โรคทางศัลยศาสตร์ 2(2-0-0)
ตาหูคอจมูก	12 ชม.	ศัลยศาสตร์ 2(2-0-0)	การพยาบาลทางศัลยศาสตร์
การพยาบาลในหัตถการ	12 ชม.	การพยาบาลศัลยศาสตร์ 2(2-0-0)	2(2-0-0)
โรคเด็ก	24 ชม.		โรคทางกระดูก 1(1-0-0)
การพยาบาลโรคเด็ก	12 ชม.	การพยาบาลในหัตถการ	โรคระบบสืบสาวะ 1(1-0-0)
ปฐมพยาบาล	12 ชม.	3(2-2-0)	การพยาบาลทางหัตถการ
นรีเวชวิทยา	12 ชม.	จักษุ โสต นาสิก ลาริงคัลวิทยา และ	1(1-0-0)

ตาราง 3 (ต่อ)

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เรียน 3 ปี 6 เดือน)		หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย (ไม่รวมผดุงครรภ์ เรียน 3 ปี)		หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต(พยาบาล (ไม่รวมผดุงครรภ์เรียน 4 ปี)	
การพยาบาลทางรีเวชวิทยา	12 ชม.	การพยาบาล	2(2-0-0)	โรคตาหูคอจมูก	1(1-0-0)
รังสีวิทยา	12 ชม.	ออร์โธปิดิกส์และการพยาบาล		ปัจจุบันพยาบาล	1(1-0-0)
สูติศาสตร์	108 ชม.		2(2-0-0)	โรคเฉพาะสตรี	1(1-0-0)
การพยาบาลสูติศาสตร์	48 ชม.	ยูโรวิทยาและการพยาบาล		การพยาบาลโรคเฉพาะสตรี	
โรคจิต	24 ชม.		2(2-0-0)		1(1-0-0)
การพยาบาลโรคจิต	12 ชม.	ปัจจุบันพยาบาล	2(2-0-0)	โรคทางกุมารเวชศาสตร์	
สูติภบาล	12 ชม.	การเจริญเติบโตและพัฒนาการของ เด็ก	1(1-0-0)		2(2-0-0)
สังคมสงเคราะห์ในการ สาธารณสุข	12 ชม.	กุมารเวชศาสตร์และการพยาบาล		การพยาบาลทางกุมารเวชศาสตร์	1(1-0-0)
การบริหารงานสาธารณสุข	24 ชม.		2(4-0-0)	การพยาบาลในแผนกวิไล	
หลักการสาธารณสุขทั่วไป	24 ชม.	สูติศาสตร์และการพยาบาล			1(1-0-0)
มารดาและทารกส่งเคราะห์	12 ชม.		5(5-0-0)	การบริหารงานในแผนก	
โรคที่ป้องกันได้	24 ชม.	นรีเวชวิทยาและการพยาบาล			1(1-0-0)
สูติศาสตร์เกี่ยวกับโรงเรียน	12 ชม.		2(2-0-0)	โรคจิต	1(1-0-0)
หลักการสอนและการศึกษา	12 ชม.	การพยาบาลรังสีเอกซ์	1(1-0-0)	การพยาบาลโรคจิต	1(1-0-0)
โภชนาการทางสาธารณสุข	12 ชม.	โรคจิตและการพยาบาล	3(3-0-0)	สูติศาสตร์	3(3-0-0)
กฎหมายและสถิติเกี่ยวกับการ สาธารณสุข	12 ชม.	หลักการสอน	2(2-0-0)	การพยาบาลทางสูติศาสตร์	
การบริหารบนหอผู้ป่วย	12 ชม.	สูติภบาล	1(1-0-0)		1(1-0-0)
		การสูติภบาลและ โรคที่ป้องกันได้	2(2-0-0)	วิธีปฏิบัติในคลินิกสูติศาสตร์	
					2(2-0-0)
		การบริหารงานสาธารณสุข	2(2-0-0)	โรคที่ป้องกันได้	2(2-0-0)
				สูติวิทยาทางจิต	1(1-0-0)
		การพยาบาลสาธารณสุข	2(2-0-0)		
		สูติวิทยา โรงเรียน	1(1-0-0)	วิธีจัดระเบียบโรงพยาบาล	

ตาราง 3 (ต่อ)

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เรียน 3 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย (ไม่รวมผดุงครรภ์ เรียน 3 ปี)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต(พยาบาล (ไม่รวมผดุงครรภ์เรียน 4 ปี)
	มารดาและทารกส่งเคราะห์ 1(1-0-0) โภชนาการสาธารณสุข 1(1-0-0) ปัญหาสังคมด้านการพยาบาล สาธารณสุข 2(2-0-0) กฎหมายและสถิติสาธารณสุข 1(1-0-0) วิธีจัดระเบียบโรงพยาบาล 1(1-0-0) การบริหารงานในแผนกผู้ป่วย 2(2-0-0)	1(1-0-0) โภชนาการในด้านสาธารณสุข 1(1-0-0) การบริหารงานและหลักการจัด ระบบงานในด้านสาธารณสุข การ พยาบาลสาธารณสุข 2(2-0-0) มารดาและทารกส่งเคราะห์ 1(1-0-0) สุขวิทยาโรงเรียน 1(1-0-0) ปัญหาสังคมในด้านสาธารณสุข 2(2-0-0) กฎหมายและสถิติสำคัญเกี่ยวกับ สาธารณสุข 1(1-0-0) หลักการศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับวิชา พยาบาล 1(1-0-0) หลักการสอน 1(1-0-0) จรรยาและการปฏิบัติ เกี่ยวกับวิชาชีพ 1(1-0-0) สุภาพนิบาล 1(1-0-0)
ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยแผนกต่าง ๆ จำนวน 6161 ชม.	ภาคปฏิบัติ การสอนในคลินิกต่าง ๆ 13 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติในแผนกต่าง ๆ 4500 ชม. (60 หน่วยกิต)	ภาคปฏิบัติ การสอนในคลินิกต่าง ๆ 13 หน่วยกิต การฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ 3600 ชม. (50 หน่วยกิต) หมวดวิชาเลือก (8 หน่วยกิต)

จากรายละเอียดของวิชาในหลักสูตร จะเห็นว่า การปรับหลักสูตรจากประกาศนียบัตร พยาบาลตติยครุภัณฑ์และอนามัย ไปเป็นหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลนั้นจะไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงมากนัก หมวดวิชาที่เปลี่ยนแปลง คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ซึ่งมีวิชาฟิสิกส์เพิ่มขึ้นอีกหนึ่งวิชา และชั่วโมง การฝึกปฏิบัติลดลง โดยหลักสูตรประกาศนียบัตรจะรวมชั่วโมงการฝึกปฏิบัติวิชาตติยครุภัณฑ์ด้วยเป็น 6161 ชั่วโมง หลักสูตรอนุปริญญาไม่รวมการฝึกปฏิบัติในวิชาตติยครุภัณฑ์เป็น 4500 ชั่วโมง ส่วน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) นั้น จะแตกต่างจากหลักสูตรทั้งสองมาก กล่าวคือ จะมี รายวิชาและจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปมาก โดยเฉพาะกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และมีจำนวนหน่วยกิตของวิชาภาษาอังกฤษมากกว่า หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพมีจำนวนหน่วยกิตมากกว่า เล็กน้อย ส่วนหมวดวิชาชีพจะมีรายวิชาต่าง ๆ เหมือนกัน แต่จำนวนหน่วยกิตของหมวดวิชาชีพใน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) จะน้อยกว่าหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลตติยครุภัณฑ์และอนามัยของสภาการชาติไทย

รายวิชาในหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยที่เริ่มใช้ในการศึกษาดังแต่ปี

พ.ศ. 2507 มีดังนี้

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร (189 หน่วยกิต) (ไตรภาค)

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (52 หน่วยกิต)

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

อนินทรีย์เคมี 2(2-0-0)

อินทรีย์เคมี 3(3-0-0)

ฟิสิกส์ 3(2-2-0)

ชีววิทยา 4(3.5-1-0)

กลุ่มวิชาภาษา

ภาษาอังกฤษ 1 12(12-0-0)

ภาษาอังกฤษ 2 5(5-0-0)

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สังคมและมนุษยวิทยา 2(2-0-0)

การเมืองและการปกครอง 2(2-0-0)

ปัญหาทางสังคม 2(2-0-0)

เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)

ปรัชญา 2(2-0-0)

พลศึกษา 3(0-6-0)

จิตวิทยาทั่วไป 1	3(3-0-0)
ศิลปวิจารณ์ , ดนตรี	2(2-0-0)
วัฒนธรรมไทย	2(2-0-0)
จิตวิทยาทั่วไป 2	3(3-0-0)
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	33 หน่วยกิต
กายวิภาคศาสตร์	4(3-2-0)
สรีรวิทยา	5(3.5-3-0)
พยาธิวิทยา	1(1-0-0)
ชีวเคมี	3(2-2-0)
จุลชีววิทยา	3(3-0-0)
ปรสิตวิทยา	2(2-0-0)
เภสัชวิทยา	4(4-0-0)
โภชนวิทยา	2(2-0-0)
โภชนบำบัด	4(2-4-0)
ประวัติการพยาบาล	2(2-0-0)
อนามัยส่วนบุคคล	0
สุขวิทยาจิต	3(3-0-0)
หมวดวิชาชีพ (รวมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 105 หน่วยกิต)	
จรรยาบรรณ	1(1-0-0)
ข้อบังคับระเบียบการ หลักการกาชาด	
และอนุสัญญาเจนีวา	2(2-0-0)
กฎหมายและปัญหาวิชาชีพ	1(1-0-0)
การพยาบาลเบื้องต้น	15(10-18-0)
การพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม34	22-48-0)
จิตเวช	2(2-0-0)
การพยาบาลจิตเวช	6(2-16-0)
จิตวิทยานัดนาการ	2(2-0-0)
การพยาบาลแม่และเด็ก	15(7-32-0)
การพยาบาลสูติศาสตร์	4(4-0-0)
การพยาบาลโรคเรื้อรัง	2(2-0-0)
การบริบาลทารก	1(1-0-0)

การพยาบาลสาธารณสุข	12(8-16-0)
หลักการสอน	2(2-0-0)
การบริหารงานในหอผู้ป่วย	3(2-4-0)
ปัญหาวิชาชีพ	3(3-0-0)

จากรายละเอียดของหลักสูตรเมื่อเปรียบเทียบกับหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาล จะพบว่าจำนวนหน่วยกิตรวมมากกว่าเล็กน้อย (สภากาชาด : ศิริราช = 189 : 179) โดยหลักสูตรของโรงเรียนสภากาชาด จะมีวิชาในหมวดพื้นฐานทั่วไปค่อนข้างมากทั้งในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และกลุ่มสังคมศาสตร์ ทำให้จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชานี้แตกต่างกันมาก (สภากาชาด : ศิริราช = 52 : 21) ส่วนวิชาในหมวดวิชาชีพมีวิชาพยาบาลในสาขาท่าง ๆ คล้ายกันแต่หลักสูตรของโรงเรียนสภากาชาดมีจำนวนหน่วยกิตน้อยกว่า (สภากาชาด : ศิริราช = 105 : 128)

หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่

รายวิชาในหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยที่เริ่มใช้ในปีการศึกษา 2504 มีดังนี้

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 189 หน่วยกิต (ไตรภาค)

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (23 หน่วยกิต)

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

อนินทรีย์และอินทรีย์เคมี 4(2-4-0)

ฟิสิกส์ 1(1-0-0)

กลุ่มวิชาภาษา

ภาษาอังกฤษ 1 3(3-0-0)

ภาษาอังกฤษ 2 3(3-0-0)

ภาษาอังกฤษ 3 2(2-0-0)

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สังคมวิทยา 2(2-0-0)

หลักการศึกษทั่วไป 1(1-0-0)

ปรัชญาพิเศษเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป 1(1-0-0)

ปัญหาสังคม 2(2-0-0)

พลศึกษา 1(0-3-0)

ขับร้อง	1(0-3-0)
จิตวิทยา	2(2-0-0)

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (31.5 หน่วยกิต)

กายวิภาควิทยาและสรีรวิทยา	8(6-4-0)
จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	4(3-2-0)
เภสัชวิทยา	3(3-0-0)
โสตสสารวิทยา	2(1 1/2-1 1/2-0)
โภชนาการและการปรุงอาหาร	3(2-2-0)
อาหารบำบัด (Diet therapy)	3(2-2-0)
สุขวิทยาส่วนบุคคล	2(2-0-0)
ประวัติการพยาบาล	2(2-0-0)
วิทยาศาสตร์การแพทย์เบื้องต้นและพยาธิวิทยา	2(2-0-0)
สุขวิทยาแห่งจิต	2(2-0-0)
การนวด	1/2(0-1-0)

หมวดวิชาชีพ (70 หน่วยกิต)

จรรยาบรรณและปัญหาวิชาชีพ	2(2-0-0)
จรรยาและมารยาทเกี่ยวกับวิชาชีพ	1(1-0-0)
หลักวิชาการพยาบาลและศิลป์ของการพยาบาล	10(6-8-0)
อายุรกรรม	3(3-0-0)
การพยาบาลอายุรกรรม	3(3-0-0)
โรคติดต่อ การพยาบาลโรคติดต่อ	3(3-0-0)
ศัลยกรรม	2(2-0-0)
การพยาบาลศัลยกรรม	2(2-0-0)
การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด	2(2-0-0)
โรคจักษุ โสต นาสิก และลาริงซ์	1(1-0-0)
การพยาบาลโรคจักษุ โสต นาสิก และลาริงซ์	1(1-0-0)
เรื่องโรคกระดูก การพยาบาลโรคกระดูก	2(2-0-0)

โรคเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ การพยาบาลโรคเกี่ยวกับ

ทางเดินปัสสาวะ 2(2-0-0)

ปัจจุบันพยาบาล 2(2-0-0)

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก 1(1-0-0)

โรคเด็ก 3(3-0-0)

การพยาบาลโรคเด็ก 1(1-0-0)

สุติศาสตร์และการพยาบาล 7(7-0-0)

นรีเวชวิทยา 1(1-0-0)

การพยาบาลนรีเวชวิทยา 1(1-0-0)

การพยาบาลเกี่ยวแก่รังสีวิทยา 1(1-0-0)

โรคจิต 2(2-0-0)

การพยาบาลโรคจิต 1(1-0-0)

หลักการสอน 2(2-0-0)

สุขาภิบาลและอนามัยชุมชน 2(2-0-0)

การบริหารงานสาธารณสุข 3(3-0-0)

การพยาบาลสาธารณสุข 2(2-0-0)

สุขวิทยาโรงเรียน 1(1-0-0)

การส่งเคราะห์แม่และเด็ก 1(1-0-0)

โภชนาการสาธารณสุข 1(1-0-0)

กฎหมายสาธารณสุข 1(1-0-0)

วิธีจัดระเบียบโรงพยาบาล 1(1-0-0)

การบริหารงานในแผนกผู้ป่วย 2(2-0-0)

ภาคปฏิบัติ

ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกต่าง ๆ จำนวน 4956 ชั่วโมง

(64 หน่วยกิต)

เนื่องจากหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยของโรงเรียนพยาบาลฯ แมคคอร์มิค ได้ใช้หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย ของโรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราชพยาบาลเป็นหลัก ดังนั้นจึงมีรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรเหมือนกับหลักสูตรอนุปริญญาของโรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราชพยาบาล มีที่แตกต่างกันบ้าง ดังนี้คือ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลฯ แมคคอร์มิคมากกว่าเล็กน้อย (แมคคอร์มิค : ศิริราช = 189 : 179) วิชาในหมวด

วิชาพื้นฐานทั่วไป โรงเรียนพยาบาลฯ แมคคอร์มิค เพิ่มวิชาปัญหาสังคม 2 หน่วยกิต และวิชา
 ขั้วร้อง 1 หน่วยกิต หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพหลักสูตรโรงเรียนพยาบาลฯ แมคคอร์มิค เพิ่มวิชา
 โอสถสารวิทยา 2 หน่วยกิต และวิชาการนวดครึ่งหน่วยกิต หมวดวิชาชั้น มีรายวิชาต่าง ๆ
 เหมือนกัน จำนวนหน่วยกิตในบางวิชาต่างกันเล็กน้อย เช่น วิชาการพยาบาลอายุรกรรม สุนัขศาสตร์
 และการพยาบาล และชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติงานของโรงเรียนพยาบาลฯ แมคคอร์มิคมากกว่า
 โรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราช (แมคคอร์มิค : ศิริราช = 4956 ชั่วโมง หรือ 64 หน่วยกิต : 4500
 ชั่วโมง หรือ 60 หน่วยกิต)

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์และอนามัยในสังกัดของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรแรกของโรงเรียนพยาบาลฯ ในสังกัดของกรมการแพทย์ คือหลักสูตรประกาศนียบัตร
 พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ได้ใช้หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราชเป็นเกณฑ์ใน
 การสร้างหลักสูตร มีรายวิชาที่เรียนในหลักสูตรปี พ.ศ. 2489 (ไพลิน นกุลกิจ. 2529 :
 261) ดังนี้

1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป มี 2 วิชา ได้แก่ ภาษาอังกฤษ และจิตวิทยา
2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ มี 17 วิชา ได้แก่ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา
 สุขวิทยา ยาและสารน้ำ อาหารวิทยา ประวัติการพยาบาล และจรรยาพยาบาล โภชนบำบัด
 จุลชีววิทยา ปาไถโลยี สรรพคุณยา สุขภาพจิต การจัดเตรียมของใช้และเก็บรักษา เด็กปกติ ป่ารา-
 ลิตวิทยา จรรยาวิชาชีพ และสุขาภิบาล
3. หมวดวิชาชีพ มี 26 วิชา ได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาล การพันผ้า โรคอายุรกรรม
 โรคคัลยกรรม การพยาบาลอายุรกรรม การพยาบาลคัลยกรรม ปฐมพยาบาล โรคกระดูก การ
 พยาบาลโรคกระดูก โรคเด็ก การพยาบาลเด็ก โรคเฉพาะสตรี การพยาบาลโรคเฉพาะสตรี
 โรค ตา หู คอ จมูก เทคนิคห้องผ่าตัด โรคติดต่อ สุนัขศาสตร์ การพยาบาลสุนัขศาสตร์ โรคจิต
 การพยาบาลโรคจิต อนามัยในเคหสถาน อนามัยชุมชน อนามัยโรงเรียน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2501 ได้มีการเปลี่ยนแปลงวิชาโดยมีวิชาเพิ่มมากกว่าเดิม
 (ไพลิน นกุลกิจ. 2509 : 262) คือ

1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป เพิ่มอีก 5 วิชา คือ พลศึกษา หลักและวิธีการสอน
 เศรษฐศาสตร์ในครอบครัว เคมี สังคมวิทยา

2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ เพิ่มอีก 4 วิชา คือ ชุมชนเบื้องต้น เกษตรวิทยาเบื้องต้น พัฒนาการเด็กและการดูแล จิตวิทยาทางการแพทย์

3. หมวดวิชาชีพพยาบาล เพิ่มอีก 5 วิชา คือ การพยาบาลอายุรศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์เบื้องต้น การบริหารหอผู้ป่วย กฎหมายสาธารณสุข อาหารสาธารณสุข การบริหารสาธารณสุข

จะเห็นว่ารายวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยนั้นจะใกล้เคียงกับหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของศิริราช มีที่แตกต่างจากหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราช คือ วิชาเศรษฐศาสตร์ในครอบครัว

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยวชิรพยาบาล

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ที่เริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2497 ได้มีการแบ่งหลักสูตรออกเป็น 8 หมวด คือ

- หมวด 1 ชีววิทยาและกายภาพวิทยาศาสตร์
- หมวด 2 สังคมสงเคราะห์
- หมวด 3 วิชาอายุรศาสตร์
- หมวด 4 วิชาพยาบาลทั่วไป
- หมวด 5 วิชาสูติศาสตร์
- หมวด 6 วิชาสาธารณสุข
- หมวด 7 วิชาโรคจิต
- หมวด 8 วิชาพิเศษ

เมื่อจัดรายวิชาให้เป็นไปตามรายหมวดวิชาของเกณฑ์มาตรฐานฯ ทบวงมหาวิทยาลัยจะเป็นดังนี้

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

เคมี	140 ชม.
สถิติพยากรณ์ชีพ	13 ชม.

หมวดวิชาภาษา

ภาษาอังกฤษ	80 ชม.
------------	--------

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สังคมวิทยาและปัญหาสังคมเกี่ยวกับการ

พยาบาล	41 ชม.
จิตวิทยา	28 ชม.
บริการสังคมสงเคราะห์	13 ชม.
พลศึกษา	80 ชม.
นาฏศิลป์	80 ชม.
ปรากฏการณ์พิเศษ	80 ชม.

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ

กายวิภาคและสรีรวิทยาศาสตร์	104 ชม.
แบคทีเรียวิทยา	93 ชม.
ปรสิตวิทยา	26 ชม.
ประวัติการพยาบาล	26 ชม.
พยาธิวิทยา	42 ชม.
การป้องกัน	14 ชม.
สรรพคุณยาและเภสัชสาร	52 ชม.
อาหารวิทยา	39 ชม.
อาหารบำบัด	93 ชม.
การเรือนในโรงพยาบาล	13 ชม.
สุขวิทยาส่วนบุคคล	13 ชม.
สุขศึกษา	13 ชม.

หมวดวิชาชีพ

จรรยาพยาบาล	40 ชม.
การพยาบาล	156 ชม.
การพันผ้า	26 ชม.
การพยาบาลโรคกรรมและอายุรกรรม	54 ชม.
การพยาบาลโรคติดต่อ	52 ชม.
ศัลยศาสตร์	56 ชม.
โรคกระดูก	52 ชม.
พยาบาลโรคตา โสต คอ นานสิก	52 ชม.
นรีเวชพยาบาล	52 ชม.

การพยาบาลโรคเด็ก	52 ซม.
การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด	26 ซม.
ปฐมพยาบาล	26 ซม.
รังสีวิทยาและเรเดียม	13 ซม.
การจัดระเบียบงานและการสอนบนหอคนไข้	14 ซม.
การศึกษาคนไข้รายตัว	14 ซม.
สูติศาสตร์และการพยาบาล	174 ซม.
การทำคลอดตามบ้าน	8 ซม.
การศึกษาระหว่างเพศ	8 ซม.
การสุขาภิบาล	13 ซม.
การบริหารงานและกฎหมายสาธารณสุข	26 ซม.
การพยาบาลสาธารณสุขทั่วไป	13 ซม.
การดูแลมารดา ก่อนและหลังคลอดพร้อมทั้ง เด็กอ่อน	52 ซม.
การพยาบาลวัยก่อนการศึกษา	13 ซม.
อนามัยโรงเรียน	26 ซม.
การพยาบาลสาธารณสุขในเขตเทศบาล	13 ซม.
การพยาบาลสาธารณสุขในชนบท	13 ซม.
อาหารวิทยาสาธารณสุข	13 ซม.
หลักการสอนในด้านสาธารณสุข	26 ซม.
การสุขาภิบาลและการอนามัยชุมชน	13 ซม.
วิธีการควบคุมเหตุที่มาของโรคติดต่อ	13 ซม.
สุขวิทยาของปากและฟัน	13 ซม.
โรคติดต่อและการควบคุม	52 ซม.
การจัดระเบียบการสถานอนามัยและการอนามัยชุมชน	26 ซม.
อนามัยแห่งจิต	13 ซม.
การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปในครอบครัว	14 ซม.
จิตวิทยาสำหรับเด็ก	13 ซม.
โรคจิต	26 ซม.
การพยาบาลโรคจิต	26 ซม.

จากรายวิชาต่าง ๆ ข้างต้น จะเห็นว่า หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย ของวิทยาลัยพยาบาลจะแตกต่างไปจากหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ของโรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราชเล็กน้อย โดยเพิ่มวิชาสถิติพยากรณ์ชีพ วิชาบริการสังคมสงเคราะห์ และวิชานาฏศิลป์ในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป และในหมวดวิชาชีพเพิ่มวิชาในกลุ่มสาธารณสุขมากขึ้น ได้แก่ วิชาสุขภาพของปากและฟัน วิชาการจัดระเบียบการสถานอนามัย และการอนามัยชุมชน การพยาบาลสาธารณสุขในเขตเทศบาล การพยาบาลสาธารณสุขในชนบท

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ของโรงเรียนนี้มีการแบ่งหมวด วิชาเป็น 8 หมวดวิชา คล้ายกับหลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลฯ วิทยาลัยพยาบาล ดังนี้

1. หมวดวิชาวิทยาศาสตร์
2. หมวดวิชาโสตสสารและโภชนาการ
3. หมวดวิชาสังคมศาสตร์
4. หมวดวิชาการพยาบาล
5. หมวดวิชาสุติศาสตร์
6. หมวดวิชาการสาธารณสุข
7. หมวดวิชาการพยาบาลทหาร
8. หมวดวิชาพิเศษ

เมื่อจัดรายวิชาตามหมวดวิชาของเกณฑ์มาตรฐานฯ ทบวงมหาวิทยาลัยจะเป็นดังนี้

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

เคมีวิทยาสำหรับพยาบาล	104 ชม.
สถิติพยากรณ์ชีพ	15 ชม.

กลุ่มวิชาภาษา

ภาษาอังกฤษและศัพท์แพทย์	24 ชม.
การปรับปรุงวิธีเรียน เขียน อ่าน และพูด	22 ชม.
ระเบียบวินัยข้อบังคับทหารและหนังสือราชการ	4 ชม.
สังคมวิทยาและปัญหาสังคมสำหรับพยาบาล	24 ชม.
หลักและวิธีการสอน	20 ชม.

จิตวิทยาสำหรับพยาบาล	24 ชม.
นาฏศิลป์	98 ชม.
การฝึกวิชาทหารและพลศึกษา	130 ชม.
การใช้แปล	12 ชม.

หมวดวิชาทหาร

การพยาบาลทหารทั่วไป	13 ชม.
การพยาบาลทหารในสนาม	13 ชม.
การรักษาพยาบาลและการส่งกลับ	2 ชม.
เวชศาสตร์การบินและการพยาบาลทางเวชศาสตร์	
การบิน	15 ชม.

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	104 ชม.
จุลชีววิทยา (แบคทีเรียวิทยา ปาราสิตวิทยา พยาธิวิทยา)	84 ชม.
โอสถสารและสรรพคุณยา	56 ชม.
โภชนาการและอาหารบำบัด	72 ชม.
ประวัติการพยาบาล	24 ชม.
สุขศึกษา	13 ชม.
สุขวิทยาส่วนบุคคลรวมทั้งสุขวิทยาของปากและฟัน	20 ชม.
สุขภาวะจิต	13 ชม.
อาหารวิทยาสาธารณสุข	15 ชม.

หมวดวิชาชีพ

จรรยาพยาบาล	62 ชม.
ส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุขและ พ.ร.บ. เกี่ยวกับการแพทย์และการพยาบาล	26 ชม.
การพยาบาลทั่วไป	156 ชม.
อายุรศาสตร์และการพยาบาลทางอายุรศาสตร์	74 ชม.
โรคติดต่อและการพยาบาลโรคติดต่อ รวมทั้งวัณโรค และกามโรค	52 ชม.
ศัลยศาสตร์และการพยาบาลทางศัลยศาสตร์	
รวมทั้งการให้ยาสลบ	58 ชม.

ยูโรวิทยาและการพยาบาลทางยูโรวิทยา	26 ซม.
โรคกระดูกและการพยาบาลทางโรคกระดูก	26 ซม.
จักษุวิทยาและการพยาบาลทางจักษุวิทยา	26 ซม.
โสต คอ นาสิกวิทยาและการพยาบาล	26 ซม.
โรคเด็กและการพยาบาลทางโรคเด็ก	56 ซม.
สูติศาสตร์	160 ซม.
การพยาบาลทางสูติศาสตร์	80 ซม.
การศึกษาระหว่างเพศ	6 ซม.
นรีเวชวิทยาและการพยาบาลทางนรีเวชวิทยา	52 ซม.
โรคจิตและการพยาบาลโรคจิต	28 ซม.
การพันผ้า	20 ซม.
เทคนิคห้องผ่าตัด	26 ซม.
รังสีวิทยาและการบำบัด	26 ซม.
การปฐมพยาบาล	28 ซม.
การปฏิบัติงานในแผนกตรวจโรค	8 ซม.
การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล	14 ซม.
การจัดระเบียบงานในอาคารผู้ป่วย	14 ซม.
การพัสดุในโรงพยาบาล	14 ซม.
การสุขาภิบาล	14 ซม.
การพยาบาลทางสาธารณสุข	39 ซม.
การมารดาทารกส่งเคราะห์	52 ซม.
เวชศาสตร์ป้องกัน	14 ซม.
การควบคุมโรคติดต่อ	65 ซม.
การสุขาภิบาลและอนามัยชุมชน	26 ซม.
การอนามัยโรงเรียน	13 ซม.
การจัดระเบียบสถานอนามัยและการอนามัยชุมชน	20 ซม.

จะเห็นว่ารายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศนี้จะคล้ายคลึงกับหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลฯ วชิรพยาบาล แต่จำนวนชั่วโมงแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย โดยเฉพาะวิชาในกลุ่มวิชาสาธารณสุข โดยจำนวนชั่วโมงเรียนน้อยกว่า และยังมีรายวิชาในหมวดวิชา การพยาบาลทหารเพิ่มอีกหลายวิชาด้วย

หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกรมแพทยทหารเรือ

หลักสูตรของโรงเรียน เมื่อเริ่มเปิดดำเนินการเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตร รับผู้สำเร็จ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เรียนต่อระยะเวลา 4 ปี มีรายละเอียดของหลักสูตร ดังนี้

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 248 หน่วยกิต (ไตรภาค)

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (40 หน่วยกิต)

อนิเทรียเคมี	2(1-2-0)
อินเทรียเคมี	2(1-2-0)
ฟิสิกส์	1(1-0-0)

กลุ่มวิชาภาษา

ภาษาอังกฤษ 1,2,3,4	24(24-0-0)
ภาษาไทย	2(2-0-0)

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สังคมวิทยา	2(2-0-0)
พลศึกษา	2(0-4-0)
ดนตรี ขับร้อง นาฏศิลป์ (นอกเวลา)	26 ชม.
หลักปรัชญา	2(2-0-0)
จิตวิทยา	2(2-0-0)
ปาฐกถาพิเศษ	1(1-0-0)

หมวดวิชาทหาร (7 หน่วยกิต)

ระเบียบวินัยและข้อบังคับทหาร	2(2-0-0)
การแพทย์ทหารและอนุสัญญาเจนีวา	2(2-0-0)
วิชาทหาร	3(3-0-0)

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (30 หน่วยกิต)

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	8(6-4-0)
จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	4(3-2-0)
เภสัชวิทยา	4(4-0-0)
โภชนาการและการปรุงอาหาร	3(2-2-0)
อาหารบำบัด	3(2-2-0)

พยาบาลเบื้องต้นและสุขวิทยาส่วนบุคคล	2(2-0-0)
ประวัติการพยาบาล	2(2-0-0)
สุขวิทยาแห่งจิต	2(2-0-0)
แพทยศาสตร์เบื้องต้นและพยาธิวิทยา	2(2-0-0)

หมวดวิชาชีพ (81 หน่วยกิต)

จรรยาพยาบาลและปัญหาวิชาชีพ	3(3-0-0)
ปัจจุบันพยาบาล	2(2-0-0)
ศิลปการพยาบาล	8(5-6-0)
อายุรศาสตร์	3(3-0-0)
การพยาบาลอายุรศาสตร์	2(2-0-0)
โรคติดต่อและการพยาบาล	3(3-0-0)
ศิลปศาสตร์	2(2-0-0)
การพยาบาลศัลยศาสตร์	2(2-0-0)
จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาและการพยาบาล	2(2-0-0)
ออร์โธพีดิกส์และการพยาบาล	2(2-0-0)
ยูโรวิทยาและการพยาบาล	2(2-0-0)
การพยาบาลทางรังสีวิทยา	1(1-0-0)
การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก	1(1-0-0)
กุมารเวชศาสตร์	2(2-0-0)
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	2(2-0-0)
การพยาบาลในห้องหัตถการ	3(2-2-0)
นรีเวชวิทยาและการพยาบาล	2(2-0-0)
จิตเวชและการพยาบาล	4(4-0-0)
การสอนในคลินิกตติยตติย	6(5-2-0)
สูติศาสตร์	8(8-0-0)
การพยาบาลสูติศาสตร์	3(3-0-0)
การเลี้ยงดูทารกคลอดใหม่	1(1-0-0)
การบริหารงานในตึกผู้ป่วย	2(2-0-0)
การบริหารงานสาธารณสุข	2(2-0-0)
ปัญหาสังคมเกี่ยวกับการพยาบาลสาธารณสุข	2(2-0-0)

การพยาบาลสาธารณสุข	2(2-0-0)
อนามัยโรงเรียน	1(1-0-0)
มารดาทารกสงเคราะห์	1(1-0-0)
โภชนาการสาธารณสุข	1(1-0-0)
สุขาภิบาลและการป้องกันโรค	2(2-0-0)
ชีวสถิติ	1(1-0-0)
วิธีจัดระเบียบโรงพยาบาล	1(1-0-0)
หลักและวิธีสอน	2(2-0-0)

ภาคปฏิบัติ

ปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์
กุมารเวชศาสตร์ นรีเวชศาสตร์ สูติศาสตร์และผดุงครรภ์
จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ห้องหัตถการ ศัลยกรรมบำบัด
แผนกตรวจผู้ป่วยนอก รังสีวิทยาและกายบำบัด ห้องชันสูตร
โรค สถานอนามัย โรงพยาบาลโรคจิต
รวม 6600 ชั่วโมง หรือ 90 หน่วยกิต

จากรายละเอียดของหลักสูตร จะเห็นว่ารายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรประกาศนียบัตร
พยาบาลและผดุงครรภ์นั้นจะคล้ายคลึงกับรายวิชาในหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของโรงเรียน
พยาบาลฯ ศิริราช แต่จะมีจำนวนหน่วยกิตต่างกันตั้งแต่จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ซึ่งหลัก
สูตรโรงเรียนพยาบาลฯ กรมแพทยทหารเรือ จะมีจำนวนหน่วยกิตค่อนข้างสูง (ทหารเรือ : ศิริราช
= 248 : 179 หน่วยกิตไตรภาค) เนื่องจากมีหน่วยกิตของวิชาผดุงครรภ์และวิชาทหารรวมอยู่
ด้วย จำนวนหน่วยกิตในหมวดพื้นฐานวิชาชีพสูงกว่าโดยมีจำนวนหน่วยกิตในกลุ่มวิชาภาษา และกลุ่ม
วิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์สูงกว่า ทั้งนี้มีรายวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์เพิ่มขึ้น
คือ ดนตรี ขับร้อง และนาฏศิลป์ ซึ่งใช้เวลาพิเศษอีก 26 ชั่วโมง หมวดพื้นฐานวิชาชีพจะมีจำนวน
รายวิชาและจำนวนหน่วยกิตเท่ากัน ส่วนหมวดวิชาชีพจะต่างกันเนื่องจากหลักสูตรของโรงเรียนฯ
กรมแพทยทหารเรือจะรวมวิชาผดุงครรภ์ไว้ด้วย

• หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลและอนามัย โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกรมตำรวจ

หลักสูตรของ โรงเรียนนี้ เมื่อเริ่มเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2513 เป็นหลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์เทียบเท่าอนุปริญญา โดยใช้หลักสูตรอนุปริญญา พยาบาลของ โรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราชเป็นหลักในการพัฒนา จึงมีโครงสร้างของหลักสูตรทั้ง จำนวนหน่วยกิต และรายวิชาต่าง ๆ เหมือนกับหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของ โรงเรียนพยาบาลฯ ศิริราช ดังนี้

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 179 หน่วยกิต ไตรภาค

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (21 หน่วยกิต)

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

อนินทรีย์และอินทรีย์เคมี 4(2-4-0)

ฟิสิกส์ 1(1-0-0)

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

จิตวิทยา 2(2-0-0)

สังคมวิทยา 2(2-0-0)

พลศึกษา 2(0-6-0)

หลักการการศึกษาทั่วไป 1(1-0-0)

ปาฐกถาพิเศษเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป 1(1-0-0)

กลุ่มวิชาภาษา

อังกฤษ 1 3(3-0-0)

อังกฤษ 2 3(3-0-0)

อังกฤษ 3 2(2-0-0)

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (30 หน่วยกิต)

กายวิภาคและสรีรวิทยา 8(6-4-0)

จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 4(3-2-0)

เภสัชวิทยา 4(4-0-0)

โภชนาการและการปรุงอาหาร	3(2-2-0)
ภักษศาสตร์	3(2-2-0)
พยาบาลเบื้องต้นและสุขวิทยารายบุคคล	2(2-0-0)
สุขวิทยาแห่งจิต	2(2-0-0)
วิทยาศาสตร์การแพทย์เบื้องต้น	2(2-0-0)
และพยาธิวิทยา	
ประวัติการพยาบาล	2(2-0-0)
หมวดวิชาชีพ (68 หน่วยกิต)	
จรรยาบรรณและปัญหาวิชาชีพ	3(3-0-0)
ศิลปการพยาบาล	8(5-6-0)
การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก	1(1-0-0)
ปัจจุบันพยาบาล	2(2-0-0)
หลักการสอน	2(2-0-0)
อายุรศาสตร์	3(3-0-0)
การพยาบาลอายุรศาสตร์	2(2-0-0)
โรคติดต่อและการพยาบาล	3(3-0-0)
ศัลยศาสตร์	2(2-0-0)
การพยาบาลศัลยศาสตร์	2(2-0-0)
การพยาบาลในห้องหัตถการ	3(2-2-0)
จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	2(2-0-0)
และการพยาบาล	
ออร์โธปิดิกส์และการพยาบาล	2(2-0-0)
ยูโรวิทยาและการพยาบาล	2(2-0-0)
กุมารเวชศาสตร์และการพยาบาล	4(4-0-0)
โรคจิตและการพยาบาล	3(3-0-0)
การพยาบาลรังสีเอกซ์	1(1-0-0)
สูติศาสตร์	2(2-0-0)
สูติศาสตร์และการพยาบาล	3(3-0-0)

นรีเวชวิทยาและการพยาบาล	2(2-0-0)
การบริหารงานในแผนกผู้ป่วย	2(2-0-0)
การบริหารงานสาธารณสุข	2(2-0-0)
การพยาบาลสาธารณสุข	2(2-0-0)
กฎหมายและสถิติสาธารณสุข	1(1-0-0)
สุขวิทยาโรงเรียน	1(1-0-0)
มารดาและการรกส่งเคราะห์	1(1-0-0)
โภชนาการสาธารณสุข	1(1-0-0)
สุขาภิบาล	1(1-0-0)
การสุขาภิบาลและโรคที่ป้องกันได้	2(2-0-0)
ปัญหาสังคมด้านการพยาบาลสาธารณสุข	2(2-0-0)
วิธีจัดระเบียบโรงพยาบาล	1(1-0-0)

ภาคปฏิบัติ

การสอนในคลินิกต่าง ๆ	13 หน่วยกิต
ฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ	4500 ชม.
(60 หน่วยกิต)	

หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เมื่อแรกดำเนินการในปี พ.ศ. 2513 นั้น มีหลักสูตร 2 ระดับ คือ ระดับอนุปริญญา และระดับปริญญาตรีหรือหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ทั้ง 2 หลักสูตรนี้จะแตกต่างกันทั้งวัตถุประสงค์ ระยะเวลาของการศึกษา ประสบการณ์ด้านการเรียน และผลงานของนักศึกษา โดยหลักสูตร 2 ปีแรกจะเรียนเหมือนกัน รายวิชาของหลักสูตรทั้งสองจะเป็นดังตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาของ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

หลักสูตรอนุปริญญา (ระยะเวลาเรียน 3 ปีครึ่ง)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) (ระยะเวลาเรียน 4 ปีครึ่ง)
หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 232 หน่วยกิต (ไตรภาค)	หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 309 หน่วยกิต (ไตรภาค)
<u>หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป</u> (67 หน่วยกิต)	<u>หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป</u> (83 หน่วยกิต)
<u>กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์</u>	<u>กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์</u>
เคมี 3(2-2-0)	อินทรีย์เคมี 3(2-2-0)
ชีวฟิสิกส์ (Biophysics) 3(3-0-0)	อินทรีย์เคมี 3(2-2-0)
แคลคูลัส 2(2-0-0)	ชีวเคมี 5(4-2-0)
	ชีวฟิสิกส์ 3(3-0-0)
	สถิติเบื้องต้น 2(2-0-0)
	แคลคูลัส 2(2-0-0)

ตาราง 4 (ต่อ)

หลักสูตรรอบปริญญา (ระยะเวลาเรียน 3 ปีครึ่ง)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) (ระยะเวลาเรียน 4 ปีครึ่ง)
<u>กลุ่มวิชาภาษา</u>	<u>กลุ่มวิชาภาษา</u>
ภาษาไทยและทักษะในการพูด 3(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 42(42-0-0)
ภาษาอังกฤษ 36(36-0-0)	ภาษาไทยและทักษะการพูด 3(3-0-0)
<u>กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์</u>	<u>กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์</u>
การเมืองและการปกครอง ไทย 3(3-0-0)	พัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจ 3(3-0-0)
เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 3(3-0-0)	มนุษย์
หลักการเรียนการสอน 3(2-0-8)	จิตวิทยาการศึกษา 3(3-0-0)
ศาสนาเปรียบเทียบ 2(3-0-0)	สังคมวิทยา 3(3-0-0)
พัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจมนุษย์ 3(3-0-0)	พลศึกษา 0(0-6-0)
ความเข้าใจในศิลปะและดนตรี Aud(0-6-0)	ศาสนาเปรียบเทียบ 2(2-0-0)
พลศึกษา Aud(0-6-0)	วัฒนธรรม 3(3-0-0)
วัฒนธรรม 3(3-0-0)	การเมืองและการปกครอง ไทย 3(3-0-0)
สังคมวิทยา (ครอบคลุมในสังคมไทย) 3(3-0-0)	ความเข้าใจในศิลปะและดนตรี Aud(0-6-0)
	เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 3(3-0-0)
<u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (30 หน่วยกิต)</u>	<u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (69 หน่วยกิต)</u>
กายวิภาคและสรีรวิทยา 8(6-4-0)	กายวิภาคและสรีรวิทยา 14(0-8-0)
ชีววิทยา จุลชีววิทยา พยาธิวิทยา 5(4-2-0)	พันธุกรรม 3(3-0-0)
สรีรเภสัชเบื้องต้น 2(2-0-0)	พยาธิสรีรวิทยา 3(3-0-0)
กลไกการเกิดโรค 3(3-0-0)	จิตสรีรวิทยา 3(3-0-0)
ระบาดวิทยา 3(3-0-0)	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 5(4-2-0)
โภชนาการและสุขภาพ 3(2-2-0)	โภชนาการและสุขภาพ 3(3-0-0)

ตาราง 4 (ต่อ)

หลักสูตรอนุปริญญา (ระยะเวลาเรียน 3 ปีครึ่ง)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) (ระยะเวลาเรียน 4 ปีครึ่ง)
แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ 3(3-0-0) และความเจ็บป่วย หลักการเรียนการสอน 3(1 1/2-0-6)	สรีรเภสัชเบื้องต้น 2(2-0-0) กลไกการเกิดโรค 3(3-0-0) ระบาดวิทยา 3(3-0-0) แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ 3(3-0-0) และความเจ็บป่วย หลักการเรียนการสอน 3(1 1/2-0-6) หลักการพัฒนาหลักสูตร 4(4-0-0) การสอนและการประเมินผล 8(6-0-8) ในห้องเรียนและคลินิก การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ในการสอน 3(2-2-0) และการแนะนำ การวิจัยทางการพยาบาลเบื้องต้น 3(3-0-0) กระบวนการกลุ่มและปฏิสัมพันธ์ 3(2-2-0) ทางการพยาบาล
หมวดวิชาชีพ (135 หน่วยกิต)	หมวดวิชาชีพ (157 หน่วยกิต)
ปัญหาและแนวโน้มการพยาบาล 2(3-0-0)	ปัญหาและแนวโน้มการพยาบาล 2(2-0-0)
หลักการพยาบาลโดยถือผู้ป่วย เป็นหลัก 3(3-0-0)	หลักการพยาบาลโดยถือผู้ป่วย เป็นหลัก 3(3-0-0)
สัมมนาการพยาบาลโดยถือผู้ป่วย เป็นหลัก 4(4-0-0)	สัมมนาการพยาบาลโดยถือผู้ป่วย เป็นหลัก 4(4-0-0)
วิชาชีพพยาบาลเบื้องต้น 4(3-0-4)	วิชาชีพพยาบาลเบื้องต้น 4(3-0-4)
การปฐมพยาบาล 3(2-2-0)	การปฐมพยาบาล 4(3-0-4)
การพยาบาลพื้นฐาน 5(0-0-28)	การพยาบาลพื้นฐาน 12(8-0-16)

ตาราง 4 (ต่อ)

หลักสูตรอนุปริญญา (ระยะเวลาเรียน 3 ปีครึ่ง)	หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) (ระยะเวลาเรียน 4 ปีครึ่ง)
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 5(0-0-28)	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 5(0-0-28)
การพยาบาลมารดาและทารก แรกเกิด 12(6-0-24)	การพยาบาลมารดาและทารก แรกเกิด 12(6-0-24)
การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 10(4-0-24)	การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 10(4-0-24)
การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 13(6-0-28)	การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 13(6-0-28)
การพยาบาลผู้ใหญ่ 2 7(2-0-20)	การพยาบาลผู้ใหญ่ 2 7(2-0-20)
การพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีปัญหา ทางอารมณ์ 8(4-0-16)	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทาง อารมณ์ 8(4-0-16)
ปฏิบัติการพยาบาลสู่ศาสตร์ 4(1-0-12)	ปฏิบัติการพยาบาลสู่ศาสตร์ 4(1-0-12)
สัมมนาและประสบการณ์ด้าน 5(3 1/2-0-6)	สัมมนาและประสบการณ์ด้าน 5(3 1/2-0-6)
คลินิกในการวินิจฉัยเพื่อแยกโรค	คลินิกในการวินิจฉัยเพื่อแยกโรค
การพยาบาลอนามัยชุมชน 8(0-0-32)	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 8(0-0-32)
สัมมนาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4(4-0-0)	สัมมนาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4(4-0-0)
การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ 3(3-0-0)	การวางแผนส่งเสริมสุขภาพ 3(3-0-0)
ฝึกปฏิบัติการเป็นผู้นำทีม 8(0-0-32)	หลักการบริหาร 3(3-0-0)
การพยาบาลเลือกสรร 7(1-0-16)	ฝึกปฏิบัติการบริหาร 8(0-0-32)
ปฏิบัติการพยาบาลเลือกสรร 14(5-0-36)	ฝึกปฏิบัติการเป็นหัวหน้าทีม 6(0-0-24)
ในชุมชนหรือในโรงพยาบาลโดยเลือก	สัมมนาการดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วย เฉียบพลันและเรื้อรัง 8(2-0-24)
1. สาขาจาก	สัมมนาแผนส่งเสริมสุขภาพแม่ และเด็ก 6(2-0-16)
- การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	สัมมนาการดูแลผู้ป่วย 1,2 6(6-0-0)
- การพยาบาลผู้ใหญ่	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเลือกสรร 14(0-0-56)
- การพยาบาลมารดาและทารก	
รวมเหตุการณ์	
- การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	

จากรายละเอียดของหลักสูตรทั้งสองของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จะเห็นว่าหลักสูตรปริญญาตรีจะเรียนวิชาในหมวดต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นโดยหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปเพิ่มวิชา อินทรีย์เคมี ชีวเคมี สถิติเบื้องต้น และจิตวิทยาการศึกษา หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ เพิ่มวิชาสรีรวิทยา พันธุกรรม พยาธิสรีรวิทยา จิตสรีรวิทยา หลักการพัฒนหลักสูตร การสอนและการประเมินผล ในห้องเรียนและคลินิก การใช้โสตทัศนูปกรณ์ในการสอนและการแนะนำ ส่วนในหมวดวิชาชีพได้เพิ่มวิชาการสัมมนาการพยาบาลผู้ป่วยอีก 5 วิชา และเพิ่มวิชาหลักการบริหาร และฝึกปฏิบัติการบริหารด้วย การจัดหลักสูตรให้แตกต่างกันนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงเรียนที่ต้องการให้พยาบาลทั้งสองระดับมีความคล้ายคลึงกัน ในด้านการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน แต่มีความแตกต่างกันในระดับความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติ

เมื่อเปรียบเทียบหลักสูตรทั้งระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรีกับหลักสูตรของสถาบันการศึกษาแห่งอื่น ๆ จะพบว่า โครงสร้างของหลักสูตรจะแตกต่างไปจากโครงสร้างหลักสูตรของสถาบันการศึกษาอื่น ๆ โดยมีจำนวนหน่วยกิตในทุกหมวดวิชาสูงกว่า และมีรายวิชาที่แตกต่างจากหลักสูตรอื่น ๆ โดยเฉพาะจะมีวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ และวิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพของหลักสูตรระดับปริญญาตรี มากกว่าสถาบันการศึกษาอื่น ส่วนวิชาในหมวดวิชาชีพ จะมีรายวิชาที่แตกต่างจากของสถาบันอื่น ๆ ในด้านของชื่อวิชา โดยการผสมผสานวิชาสาขาการแพทย์แขนงต่าง ๆ เช่น อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ขึ้นเป็นวิชาใหม่

จากรายละเอียดของหลักสูตรแต่ละหลักสูตรของสถาบันต่าง ๆ ดังกล่าวในตอนต้น เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว สรุปได้ดังนี้

1. ทมวติศึกษาพื้นฐานทั่วไป

1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

1.1.1 เคมี มีเรียนในทุกหลักสูตร ซึ่งบางหลักสูตรจะแยกวิชานี้ออกเป็นวิชาอินทรีย์เคมี อินทรีย์เคมี และชีวเคมี และในบางหลักสูตรจะรวมวิชาเคมีกับวิชาฟิสิกส์ไว้ในวิชาเดียวกัน โดยเนื้อหาที่จัดให้เรียน ได้แก่ หลักสูตรพื้นฐานเกี่ยวกับเคมี โครงสร้าง คุณสมบัติของธาตุต่าง ๆ และสารประกอบ ตลอดจนปฏิกิริยาของสารประกอบต่าง ๆ และพื้นฐานเกี่ยวกับชีวเคมี โดยจำนวนชั่วโมงที่เรียนในวิชานี้จะต่างกันไปตามระดับของหลักสูตร หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลจะใช้เวลาเรียนประมาณ 54 ชั่วโมง หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลเรียน 3 - 5 หน่วยกิตไตรภาค โดยแยกเป็น 3 วิชา คือ วิชาอินทรีย์เคมี อินทรีย์เคมี และชีวเคมี โดยจัดให้มีการเรียนทั้งภาคทฤษฎี และการทดลองในห้องปฏิบัติการ

1.1.2 วิชาฟิสิกส์ มีเรียนในทุกหลักสูตร โดยบางหลักสูตรไม่มีชื่อวิชานี้แต่เรียนรวมอยู่ในวิชาเคมี โดยให้เรียนรู้พื้นฐานของความร้อน แสง เสียง ไฟฟ้า อะตอม และนิวเคลียร์ฟิสิกส์ มีบางหลักสูตรใช้ชื่อว่าชีวฟิสิกส์ (Biophysics) โดยให้เรียนคุณสมบัติทางฟิสิกส์ของสิ่งต่าง ๆ เช่น ก๊าซ ความดัน อุณหภูมิ ปริมาตร เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ วิชาในบางสถาบันให้เรียนเฉพาะภาคทฤษฎี บางสถาบันให้มีการทดลองในห้องปฏิบัติการด้วย จำนวนชั่วโมงที่จัดให้เรียนจะแตกต่างกันไปตามระดับของหลักสูตร หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลเรียน 54 ชั่วโมง หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลเรียน 1 - 3 หน่วยกิตไตรภาค หลักสูตรปริญญาพยาบาลจัดให้เรียนถึง 12 หน่วยกิตไตรภาค

1.1.3 วิชาชีววิทยา มีเรียนเฉพาะในหลักสูตรปริญญาพยาบาล และหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของสถาบัน โดยเรียนรู้หลักการดำรงชีวิตของสิ่งมีชีวิตทั้งพืช และสัตว์ การจำแนกอาณาจักรของพืชและสัตว์ รวมทั้งหลักพันธุศาสตร์ พันธุกรรม และวิวัฒนาการ หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลเรียน 4 หน่วยกิตไตรภาค หลักสูตรปริญญาพยาบาลเรียน 9 หน่วยกิตไตรภาค

1.1.4 คณิตศาสตร์ วิชาที่จัดให้เรียนคือ แคลคูลัส ซึ่งเรียนถึงพื้นฐานของอินทรีย์ เทคนิคการอินทิเกรต และสมการดิฟเฟอเรนเชียล มีเรียนเฉพาะในหลักสูตรปริญญาพยาบาลจำนวน 2 หน่วยกิตไตรภาค

1.2 กลุ่มวิชาภาษา

1.2.1 ภาษาอังกฤษ เป็นวิชาที่จัดให้เรียนในทุกหลักสูตร ช่วยให้นักศึกษามีความสามารถทั้งด้านการเขียน การพูด การอ่าน และการฟัง ภาษาอังกฤษได้ดีขึ้น ซึ่งบางหลักสูตรจะรวมเรื่องการเรียนรู้ศัพท์แพทย์ไว้ด้วย จำนวนชั่วโมงที่จัดให้เรียนจะแตกต่างกันมาก หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลจัดให้เรียนตั้งแต่ 80 - 240 ชั่วโมง หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล 11 - 27 หน่วยกิตไตรภาค หลักสูตรปริญญาพยาบาลเรียน 18 - 42 หน่วยกิตไตรภาค

1.2.2 ภาษาไทย จัดให้เรียนในบางสถาบัน โดยหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรพยาบาลของสถาบันหนึ่งใช้ชื่อวิชา การปรับปรุงวิธีเขียน การเขียน การอ่านพูด จำนวน 12 ชั่วโมง และหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ให้เรียนวิชาภาษาไทย จำนวน 3 และ 5 หน่วยกิตไตรภาค

1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

รายวิชาในกลุ่มนี้ แต่ละสถาบันจะจัดหลากหลาย และใช้ชื่อวิชาต่างกันไปในแต่ละสถาบัน มีรายวิชาต่าง ๆ ที่จัดไว้ในหลักสูตรดังนี้

1.3.1 จิตวิทยา มีในทุกหลักสูตร บางสถาบันใช้ชื่อ จิตวิทยาทั่วไป และจิตวิทยาสำหรับพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึงพฤติกรรมของมนุษย์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ ทฤษฎีการเรียนรู้ และการวัดทางจิตวิทยา ทุกหลักสูตรจัดให้เรียนในจำนวนชั่วโมงที่ใกล้เคียงกัน คือ 2 - 3 หน่วยกิตไตรภาค ยกเว้นหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จัดให้เรียน 6 หน่วยกิตไตรภาค

1.3.2 พลศึกษา มีในหลักสูตรของทุกสถาบัน เพื่อส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง โดยให้เรียนภาคปฏิบัติ 72 - 130 ชั่วโมง โดยบางสถาบันไม่คิดรวมหน่วยกิต (audit)

1.3.3 ศิลปวิจารณ์ และดนตรี บางสถาบันให้เรียนวิชานาฏศิลป์หรือขับร้อง เป็นการเรียนรู้ถึงลักษณะของดนตรีและศิลปะ ซึ่งบางสถาบันเน้นแต่เฉพาะของไทย แต่บางสถาบันเปิดโอกาสให้เรียนรู้ดนตรีและศิลปะของสากลด้วย เวลาเรียนที่จัดให้เรียนอยู่ระหว่าง 1 - 3 หน่วยกิตไตรภาค โดยบางสถาบันไม่คิดรวมหน่วยกิต

1.3.4 สังคมวิทยา จะมีชื่อวิชาหลากหลายมาก และบางสถาบันจัดให้เรียนเป็นหลายวิชา วิชาอื่น ๆ ที่จัดอยู่ในกลุ่มวิชานี้ ได้แก่ สังคมและมานุษยวิทยา ปัญหาทางสังคม สังคมวิทยาและปัญหาสังคมสำหรับพยาบาล สังคมวิทยา (ครอบคลุมในสังคมไทย) ซึ่งเนื้อหาวิชาที่

จะแตกต่างกันไปบ้าง เป็นวิชาที่ทำให้เห็นภูมิหลังหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม และปัญหาต่าง ๆ ของมนุษย์ หรือบุคคลแต่ละกลุ่ม เวลาที่จัดให้เรียนอยู่ระหว่าง 2 - 4 หน่วยกิตไตรภาค

1.3.5 การเมืองและการปกครองไทย มีเรียนในบางสถาบัน โดยจัดให้เรียน 2 - 3 หน่วยกิตไตรภาค

1.3.6 เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น มีเรียนในบางสถาบัน โดยจัดให้เรียน 2 - 3 หน่วยกิตไตรภาค

1.3.7 วิชาอื่น ๆ เช่น ปรัชญา ศาสนาเปรียบเทียบ วัฒนธรรม มีเรียนในบางสถาบัน โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาที่เปิดดำเนินการในระยะหลัง จะมีวิชาต่าง ๆ เหล่านี้ในหลักสูตร

2. หมวดพื้นฐานวิชาชีพ

วิชาในหมวดนี้ส่วนใหญ่จะคล้ายคลึงกันในทุกหลักสูตร แต่ในสถาบันการศึกษาที่เปิดใหม่บางสถาบัน จะใช้ชื่อวิชาที่ต่างออกไปบ้าง ดังนี้

2.1 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา มีในทุกหลักสูตร เป็นการศึกษาเกี่ยวกับโครงสร้างของร่างกาย และศึกษาเกี่ยวกับหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทุกหลักสูตรจะจัดเวลาให้เรียนใกล้เคียงกัน คือ 8 - 9 หน่วยกิตไตรภาค ยกเว้นหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จัดให้เรียนวิชาสรีรวิทยาเพิ่มขึ้นอีก 6 หน่วยกิตไตรภาค

2.2 จุลชีววิทยา ปาราสิตวิทยา และพยาธิวิทยา เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประเภทของจุลินทรีย์และปรสิต การเพาะเชื้อ การทำลายเชื้อ วิธีการเก็บตัวอย่าง จากสิ่งขับถ่ายจากร่างกายเพื่อตรวจหาเชื้อ และดูการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเมื่อเกิดโรค ในบางหลักสูตรจะแยกวิชานี้ออกเป็นวิชาย่อย ๆ 3 วิชา คือ จุลชีววิทยา หรือแบคทีเรียวิทยา ปาราสิตวิทยา และพยาธิวิทยา หรือพยาธิสรีรวิทยา เวลาที่ใช้ในการเรียนในหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรพยาบาลและอนุปริญญาพยาบาล 4 - 6 หน่วยกิตไตรภาค ระดับปริญญาพยาบาล 5 - 10 หน่วยกิตไตรภาค

2.3 เภสัชวิทยา วิชาในบางหลักสูตรใช้ชื่อ โอสถสารและสรรพคุณยา เป็นวิชาที่เรียนรู้เกี่ยวกับวัตถุที่นำมาใช้เป็นยา ประเภทของยา อานาจาการแสดงฤทธิ์ตลอดจนพิษและการแก้พิษ และการรับผิดชอบในการให้ยาแก่ผู้ป่วย เวลาที่จัดให้เรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและอนุปริญญาพยาบาล 4 หน่วยกิตไตรภาค หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) 5 หน่วยกิตไตรภาค

2.4 โภชนาการและการปรุงอาหาร และอาหารบำบัด หรือโภชนศาสตร์ หลักสูตรส่วนใหญ่จะแยกออกเป็น 2 วิชา เป็นวิชาที่ศึกษาถึงการจำแนกอาหารต่าง ๆ ประโยชน์และวิธีประกอบอาหาร ตลอดจนการรักษาโรคต่าง ๆ ด้วยอาหาร ทุกหลักสูตรใช้เวลาเรียน 6 หน่วยกิตไตรภาค ยกเว้นหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและปริญญาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ใช้เวลาเรียนเพียง 3 หน่วยกิตไตรภาค

2.5 สุขวิทยาส่วนบุคคล เป็นวิชาที่เรียนรู้ถึงการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง เพื่อให้มีร่างกายแข็งแรง บางหลักสูตรใช้ชื่อว่าอายุรศาสตร์เบื้องต้น ทุกหลักสูตรจัดเวลาให้เรียน 2 หน่วยกิตไตรภาค

2.6 สุขภาพจิตหรือสุขวิทยาแห่งจิต เป็นการศึกษาถึงหลักทั่วไปในการส่งเสริมสุขภาพจิต สาเหตุที่ทำให้เกิดจิตผิดปกติ มีเรียนในทุกหลักสูตร 1 - 3 หน่วยกิตไตรภาค

3. หมวดวิชาชีพ

ทุกหลักสูตรจะจัดวิชาให้เรียนคล้ายคลึงกัน โดยการเรียกชื่อวิชาจะใช้รูปแบบทางการแพทย์เป็นหลักในการแบ่งวิชา ยกเว้นหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มีวิชาต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ประวัติการพยาบาลและจรรยาพยาบาลและปัญหาวิชาชีพ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงกำเนิดวิชาพยาบาลและความก้าวหน้าของวิชาชีพ ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวิชาชีพ ตลอดจนศึกษาถึงศีลธรรม จรรยา และวัฒนธรรม เพื่อให้เป็นผู้ที่มีคุณธรรมสูง รับผิดชอบต่อหน้าที่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานได้ เป็นวิชาที่จัดให้เรียนในทุกหลักสูตร และอาจารย์อยู่ในวิชาอื่น ๆ เช่น วิชาชีพพยาบาลเบื้องต้น และประเด็นของแนวโน้มการพยาบาล โดยใช้เวลาเรียน 3 - 5 หน่วยกิตไตรภาค

3.2 หลักการพยาบาล หรือการพยาบาลพื้นฐาน หรือศิลปวิชาพยาบาล เป็นการศึกษาถึงรากฐานและหลักการพยาบาลเบื้องต้น ให้มีความรู้ความชำนาญในการที่จะนำหลักการนั้น ๆ ไปปฏิบัติกับผู้ป่วยได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน บางหลักสูตรจะแยกเรื่องการพันผ้าและการนวดออกเป็นวิชาต่างหาก ทุกหลักสูตรจะใช้เวลาเรียน 8 - 9 หน่วยกิตไตรภาค

3.3 อายุรศาสตร์และการพยาบาลอายุรศาสตร์ บางหลักสูตรจะแยกวิชาโรคติดต่อและการพยาบาลโรคติดต่อออกเป็นวิชาต่างหาก เป็นวิชาที่ศึกษาถึง สาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษา และการป้องกัน รวมถึงการพยาบาลผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรมต่าง ๆ ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 8 - 9 หน่วยกิตไตรภาค

3.4 ศัลยศาสตร์และการพยาบาลศัลยศาสตร์ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงสาเหตุของโรคทางศัลยกรรมทั่วไป ให้เข้าใจ อาการ วิธีการวินิจฉัย วิธีการรักษา ตลอดจนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละโรค ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 4 หน่วยกิตไตรภาค

3.5 โรคทางกระดูก (ออร์โธปิดิกส์) และการพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึงสาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาลโรคกระดูก ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 หน่วยกิตไตรภาค

3.6 โรคระบบปัสสาวะ (ยูโรวิทยา) และการพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึงสาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาลโรคระบบทางเดินปัสสาวะ ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 4 หน่วยกิตไตรภาค

3.7 โรค ตา หู คอ จมูก (จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา) และการพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึง สาเหตุ อาการ การรักษา และการพยาบาลโรค ตา หู คอ จมูก ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 หน่วยกิตไตรภาค

3.8 การพยาบาลในห้องหัตถการ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงการทำความสะอาด บริเวณห้องหัตถกรรม การทำความสะอาดมือก่อนเข้าห้องหัตถกรรม รู้จักเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องหัตถกรรม ตลอดจนการจัดและส่งเครื่องมือช่วยแพทย์ในการทำผ่าตัด ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 - 3 หน่วยกิตไตรภาค

3.9 การพยาบาลทางรังสี (การพยาบาลรังสีเอกซ์ รังสีวิทยา) เป็นวิชาที่ศึกษาถึงประโยชน์ของรังสีเอกซ์ และเรเดียม ในการนำมาใช้ในการตรวจและรักษาโรค ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 1 หน่วยกิตไตรภาค

3.10 ปฐมพยาบาลหรือปัจจุบันพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึงวิธีการปฏิบัติปฐมพยาบาล ซึ่งบางหลักสูตรรวมถึงเรื่องการพยาบาลภายในบ้านไว้ด้วย ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน แต่จำนวนเวลาแตกต่างกัน 1 - 4 หน่วยกิตไตรภาค

3.11 จิตวิทยาพัฒนาการ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กวัยต่าง ๆ ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 1 - 2 หน่วยกิตไตรภาค

3.12 กุมารเวชศาสตร์และการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในเด็กวัยต่าง ๆ ตลอดจนการพยาบาลทั้งเด็กปกติและเด็กเจ็บป่วย ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 4 หน่วยกิตไตรภาค

3.13 โรคจิตและการพยาบาลโรคจิต เป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับ สาเหตุของการมีจิตปกติ อาการต่าง ๆ ของผู้ป่วยทั่วไปที่อาจมีโรคจิตแทรก และการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคจิตมีในหลักสูตรทุกหลักสูตร แต่การกำหนดจำนวนชั่วโมงเรียนแตกต่างกันไป ตั้งแต่ 2 - 8 หน่วยกิตไตรภาค

3.14 นรีเวชวิทยาและการพยาบาล เป็นวิชาที่ศึกษาถึง โรคที่เกิดขึ้นกับสตรีในวัยต่าง ๆ และการพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัด ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 หน่วยกิตไตรภาค

3.15 สุนติศาสตร์และการพยาบาลสุนติศาสตร์ (ไม่รวมหลักสูตรผดุงครรภ์) เป็นวิชาที่ศึกษาถึงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ การตรวจครรภ์ การสูติศึกษา และวิธีปฏิบัติตัวของผู้ตั้งครรภ์ กลวิธีการคลอด การพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอดทุกหลักสูตร กำหนดให้เรียน 5 - 6 หน่วยกิตไตรภาค

3.16 กลุ่มวิชาการพยาบาลสาธารณสุข ประกอบด้วยวิชาต่าง ๆ หลายวิชา ได้แก่ การบริหารงานสาธารณสุข มารดาและทารกสงเคราะห์ สุขวิทยาโรงเรียน ปัญหาสังคมในด้านสาธารณสุข กฎหมายและสถิติสาธารณสุข โภชนาการสาธารณสุข สุขาภิบาล โรคที่ป้องกันได้ เป็นวิชาที่ศึกษาถึงหลักการสาธารณสุขทั่วไป การบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข การแนะนำมารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตร การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน และในชุมชน ตลอดจนการศึกษาถึงพระราชบัญญัติต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ใช้ควบคุมภายในประเทศ และต่างประเทศ วิชาเหล่านี้จะกระจายออกเป็นวิชาย่อย ๆ ซึ่งแต่ละหลักสูตรอาจกำหนดชื่อวิชาแตกต่างกันไปบ้าง โดยเวลาที่กำหนดให้เรียนวิชาในกลุ่มนี้ทั้งหมด ทุกหลักสูตรจัดให้เรียน 14 หน่วยกิตไตรภาค

3.17 หลักและวิธีการสอน ศึกษาถึงหลักและวิธีที่ใช้ในการสอนเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำหลักการไปใช้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกับผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไป ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 หน่วยกิตไตรภาค

3.18 การบริหารงานในแผนก เป็นวิชาที่ศึกษาถึงความรับผิดชอบและขอบเขตการบริหารงานของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด การจัดงานหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ และการศึกษาอบรมนักเรียน ทุกหลักสูตรกำหนดให้เรียน 2 - 3 หน่วยกิตไตรภาค

ส่วนการศึกษากฎปฏิบัตินั้น ทุกหลักสูตรจะจัดให้นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลคล้ายคลึงกัน โดยใช้เวลาทั้งหมด 50 - 64 หน่วยกิตไตรภาค ดังนี้ คือ

แผนกอายุรศาสตร์

แผนกศัลยศาสตร์

แผนกกุมารเวชศาสตร์

แผนกจักษุ โสต นาสิก และลาริงซ์วิทยา

แผนกนรีเวชวิทยา

แผนกสูติศาสตร์

ห้องหัตถการ

แผนกโภชนาการ

แผนกผู้ป่วยนอก

ฝึกงานสาธารณสุข

โรงพยาบาลโรคจิตและประสาท

4. หมวดวิชาเลือก

หลักสูตรในช่วงนี้ไม่ได้กำหนดให้มีวิชาเลือก ยกเว้นวิชาทางการพยาบาล เท่านั้น ที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกปฏิบัติงานในแผนกใดแผนกหนึ่งที่นักศึกษาสนใจเป็นพิเศษ นอกจากวิชาต่าง ๆ เหล่านี้แล้ว สถาบันการศึกษาที่สังกัดกองทัพบกต่าง ๆ จะกำหนดให้เรียนวิชาทหารด้วย

จากรายละเอียดของวิชาต่าง ๆ ที่จัดให้เรียนในช่วงนี้ จะเห็นว่า

1. หลักสูตรทุกหลักสูตร ทั้งระดับประกาศนียบัตรพยาบาล อนุพยาบาลพยาบาล และปริญญาพยาบาล จะจัดรายวิชาที่เรียนไว้ในหลักสูตรคล้ายกัน ยกเว้นวิชาในหมวดพื้นฐานทั่วไป โดยหลักสูตรระดับปริญญาพยาบาล จะมีวิชาเรียนและเนื้อหาวิชาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์มากกว่า และใช้เวลาในการเรียนวิชาในกลุ่มนี้ค่อนข้างมาก เนื่องจากต้องให้ได้ตามมาตรฐานของปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต และในหลักสูตรของโรงเรียนที่เปิดดำเนินการในระยะปลายของช่วง จะมีวิชาในกลุ่มวิชาทางสังคมศาสตร์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นการเตรียมผู้เรียนให้เป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น

2. วิชาในหมวดวิชาชีพเกือบทุกหลักสูตร จะแบ่งวิชาตามรูปแบบทางการแพทย์ และให้ความสำคัญกับทุกวิชาใกล้เคียงกัน โดยจำนวนหน่วยกิตของแต่ละวิชาจะกำหนดไว้ใกล้เคียงกัน เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านกายและจิตได้ทุกแผนก

3. ทุกหลักสูตรให้ความสนใจกับการพยาบาลสาธารณสุข และมีวิชาที่อยู่ในหมวดนี้หลายวิชา รวมทั้งเวลาที่กำหนดให้เรียนในวิชาเหล่านี้ก็ค่อนข้างมาก เนื่องจากในขณะนี้เริ่มมีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยมีนโยบายที่จะพัฒนาสาธารณสุขด้วยการส่งเสริมอนามัยประชาชน เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บเป็นสำคัญ และเป็นการเตรียมผู้เรียนให้สามารถออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนได้

3. วิธีการสอน

การสอนในช่วงนี้ วิชาทางการแพทย์ก็มีแพทย์เป็นผู้สอนเป็นส่วนใหญ่ อาจารย์พยาบาลจะสอนวิชาทางการแพทย์ และการสอนในคลินิก

การสอนทางภาคทฤษฎี จะใช้วิธีการบรรยาย อภิปราย หรือสนทนาในชั้น บางวิชามีการสาธิตให้ดูในห้องเรียน และให้ผู้เรียนทำตาม และบางวิชาให้ฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นวิชาในกลุ่มวิทยาศาสตร์ ส่วนในวิชาพยาบาลต่าง ๆ ในคลินิกนั้น อาจให้นักศึกษาทำรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายด้วย ซึ่งเป็นการสอนให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง นอกจากนั้นในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ยังใช้วิธีการสอนแบบสัมมนาด้วย การสอนในภาคปฏิบัตินี้ มีรูปแบบในการสอนที่หลากหลายชั้น ได้แก่ การสอนในคลินิก (clinical teaching) ซึ่งเป็นการสอนที่ครูวางแผนการสอนไว้ล่วงหน้า และอาจสอนโดยไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า เมื่อพบกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ การนิเทศในขณะนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน การประชุมวางแผนการพยาบาล (Nursing care conference) การวางแผนการพยาบาล (Dairy care plan) และการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

4. การประเมินผล

ทุกหลักสูตรจะใช้วิธีการประเมินผลการเรียนของผู้เรียนคล้ายคลึงกัน คือ

ภาคทฤษฎี ใช้วิธีการสอบเป็นหลัก ส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 ขึ้นไป ถือว่าสอบได้ในวิชานั้น ถ้าสอบได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 จะให้สอบแก้ตัว ผู้ที่สอบแก้ตัวไม่ผ่านเกิน 3 วิชา จะให้ตกซ้ำชั้น

ภาคปฏิบัติ ให้คะแนนจากผลการปฏิบัติงานของผู้เรียน โดยจะต้องมีเวลาฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 และต้องได้คะแนนการปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ในแต่ละวิชา

ในบางสถาบันยังมีการให้คะแนนความประพฤติ โดยครูผู้ปกครองและครูประจำชั้นจะเป็นผู้ประเมิน และนำคะแนนความประพฤตินี้ไปรวมกับคะแนนการปฏิบัติงานเป็นคะแนนภาคปฏิบัติด้วย ผู้ที่สอบได้ทุกชั้นปี หรือหากเข้าชั้นไม่เกินชั้นละ 1 ปี จะสำเร็จได้รับประกาศนียบัตรอนุปริญญาบัตร หรือปริญญาบัตรการพยาบาลของแต่ละหลักสูตร

สรุปลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2516 ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร หลักสูตรในช่วงนี้ได้มีการกล่าวถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ โดยลักษณะของปรัชญานั้นจะกล่าวถึงความเชื่อ 2 ด้าน คือ ด้านวิชาชีพ ที่เชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นต่อสังคม และสามารถเจริญก้าวหน้าเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ และความเชื่อเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษา โดยเชื่อว่า พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้ และจะต้องมีคุณธรรมและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ โดยวัตถุประสงค์เขียนได้สอดคล้องกับปรัชญาที่กำหนด

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์ การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรในช่วงนี้ยังไม่มีรูปแบบที่แน่นอน การกำหนดเวลาเรียนในระยะแรก กำหนดเป็นจำนวนชั่วโมง ระยะเวลาจึงกำหนดเป็นจำนวนหน่วยกิตไตรภาค (trimester credit) มีระยะเวลาเรียน 12 สัปดาห์ ต่อภาคการศึกษา รายวิชาที่จัดให้เรียนส่วนใหญ่จะคล้ายคลึงกัน โดยอาจใช้ชื่อวิชาที่ต่างกันออกไปบ้าง หมวดวิชาที่ต่างกันค่อนข้างมาก คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ซึ่งหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) จะกำหนดให้เรียนวิชาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ จำนวนวิชาเนื้อหาวิชา และจำนวนชั่วโมงเรียนมากกว่าหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและประกาศนียบัตรการพยาบาล กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ก็เป็นกลุ่มวิชาที่จัดให้เรียนแตกต่างกันมาก โดยสถาบันการศึกษาที่เปิดในระยะปลายช่วง จะกำหนดให้เรียนวิชาทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ หลากหลายวิชา เพิ่มขึ้นกว่าหลักสูตรที่เปิดดำเนินการอยู่ก่อน สำหรับวิชาในหมวดวิชาชีพนั้นส่วนใหญ่จะจัดโดยใช้รูปแบบทางการแพทย์เป็นหลักในการแบ่งวิชา และวิชาในหมวดนี้จะเป็นการพยาบาลด้านสาธารณสุข และการพยาบาลโรคทางจิตเพิ่มมากขึ้นกว่าในช่วงก่อน

3. วิธีการสอน ครูผู้สอนใช้วิธีการสอนที่หลากหลายชั้น โดยวิชาในภาคทฤษฎี ใช้วิธีสอน แบบบรรยาย อภิปราย สนทนาในชั้นเรียน สาธิต ฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง สัมมนา และ การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง วิชาในภาคปฏิบัตินั้น จะมีการสอนในคลินิก การนิเทศ การประชุม วางแผนการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

4. การประเมินผล วิชาในภาคทฤษฎีใช้การสอบไล่เป็นหลัก โดยใช้การอิงเกณฑ์ ซึ่งต้องได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 จึงจะถือว่าสอบได้ ส่วนวิชาในภาคปฏิบัตินั้น ใช้คะแนนการปฏิบัติงานเป็นหลักโดยใช้เกณฑ์คะแนนที่ได้ตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไปจึงถือว่าสอบได้

จะเห็นว่าหลักสูตรวิชาชั้นการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในช่วงนี้ จะมีความใกล้เคียงกันมาก ไม่ว่าจะเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตร ซึ่งรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หลักสูตรอนุปริญญา หรือหลักสูตรปริญญาตรี ซึ่งรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 ทุกหลักสูตรจะมีวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรคล้าย ๆ กัน ยกเว้นวิชาในหมวดพื้นฐานทั่วไปในหลักสูตรระดับปริญญาตรี ซึ่งต้องเรียนวิชาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ มากเพื่อให้ได้ตามเกณฑ์ ของปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต ทั้งนี้เนื่องจากหน้าที่สถาบันการศึกษาต่าง ๆ พัฒนาหลักสูตรของตน โดยใช้หลักสูตรของสถาบันที่ได้รับการยอมรับแล้วเป็นเกณฑ์

4. ช่วงพัฒนา พ.ศ. 2516 - 2537

การศึกษายาบาลในช่วงนี้ได้มีการพัฒนาขึ้นจากเดิมไปอีกมาก โรงเรียนพยาบาลต่างๆ ได้มีการเพิ่มการผลิตยาบาลเพื่อแก้ปัญหาคาดแคลนยาบาลตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และได้มีการยกระดับของโรงเรียนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดอื่น ๆ เป็นวิทยาลัยพยาบาล และโรงเรียนในสังกัดของทบวงมหาวิทยาลัย ยกอร์ดับขึ้นเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ นอกจากนี้ยังมีสถาบันการศึกษายาบาลซึ่งสังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน เปิดดำเนินการสอนวิชาชีพยาบาลอีกหลายแห่งด้วย โดยที่การศึกษายาบาลในช่วงนี้ได้มีการพัฒนาขึ้นไปมาก จนมีการเรียนการสอนวิชาชีพยาบาลถึงระดับปริญญาโท และปริญญาเอกแล้ว และการศึกษาวิชาชีพยาบาลในระดับพื้นฐานนั้นก็เป็นการศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมปีที่ 6) เข้าศึกษาต่ออีก 4 ปี

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร

1. การนำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาใช้ในการพัฒนาประเทศ

นับตั้งแต่มีการนำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาใช้ในการพัฒนาประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา นโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาการด้านสาธารณสุขนั้นต้องการที่จะส่งเสริมให้ประชาชนเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง โดยเน้นการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และช่วยบำบัดรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บป่วย แต่ปัญหาเรื่องการขาดแคลนแพทย์และพยาบาลนั้นเป็นอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาในด้านสาธารณสุข ดังนั้น ในแผนพัฒนาทุกฉบับจึงเน้นการส่งเสริมการขยายการศึกษาในสายพยาบาลทุกระดับในทุกสังกัดทั้งของรัฐบาลและเอกชนให้สามารถเพิ่มการผลิตยาบาลเพื่อสนองความต้องการของประเทศให้มากยิ่งขึ้น โดยในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515 - 2519) นั้น เน้นการขยายการศึกษายาบาลตั้งแต่ระดับอนุปริญญา (พื้นความรู้ ม.ศ. 5) ขึ้นไป และเน้นการผลิตยาบาลให้มีคุณภาพดีขึ้นในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) มุ่งส่งเสริมและขยายขอบเขตการให้บริการ ให้สามารถครอบคลุมประชากรในชนบทให้มากขึ้น โดยเฉพาะให้เน้นในเรื่องการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพ และลดอัตราเพิ่มของประชากรเป็นสำคัญ ปัญหาสำคัญคือการขาดแคลนบริการด้านการรักษาพยาบาลในชนบท จึงต้องปฏิรูประบบการบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะในเขตชนบท ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2520 : 200)

1. ให้บริการสาธารณสุขด้วยวิธีการอนามัยแบบผสมผสาน เพื่อให้การรักษาเข้าถึงประชาชนในชนบท ควบคุมไปกับการป้องกันโรคต่าง ๆ ขยายโรงพยาบาลอำเภอ สถานีอนามัย สำนักงานเขตสุขภาพ ตลอดจนจัดตั้งหน่วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
2. ผลตอบรับและฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ ให้สามารถปฏิบัติงานในขอบเขตที่กว้างกว่าเดิม โดยเฉพาะการอบรมผู้ทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยป่วยในชนบท
3. คัดเลือกและฝึกอบรมอาสาสมัคร และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข ให้ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนรับข่าวสาร และเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุข และจ่ายยาตำราหลวงแก่ประชาชน อาสาสมัครเหล่านี้จะเป็นผู้ติดต่อประสานงานระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่ จะให้มีประจำหมู่บ้านอย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คน
4. สนับสนุนการจัดหาน้ำสะอาด เพื่อบริโภคให้เพียงพอแก่ความต้องการครบทุกหมู่บ้าน
5. ใช้ระบบวิทยุสื่อสารเข้าช่วยการบริการผู้ที่มีภูมิลาเนาอยู่ในท้องถิ่นห่างไกล และอำนวยความสะดวกให้แก่การส่งมอบผู้ป่วย ระหว่างสถานบริการต่าง ๆ โดยอาจอาศัยหรือร่วมใช้หน่วยสื่อสารของกระทรวงมหาดไทยที่มีอยู่แล้ว หรือจัดตั้งขึ้นใหม่

การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขที่เน้นการรักษาสู่ชนบทนี้ มีผลให้พยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่จะต้องทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในด้านการรักษาโรคในชนบท จำเป็นต้องได้รับการอบรมให้มีความสามารถทางด้านการรักษา ในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลจึงต้องจัดให้มีวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Primary medical care) ขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2539) และฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) รัฐบาลยังมั่นนโยบายที่จะแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข โดยการนำสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาเพื่อให้คุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีสภาพเปลี่ยนแปลงไปสู่การบรรลุสภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้าในระยะยาว และมีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการที่สนองตอบต่อความจำเป็นพื้นฐานตามสภาวะการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันที่จะมีขึ้นในอนาคต โดยยึดหลักการเสริมสร้างความเป็นธรรมทางสังคม และการพึ่งตนเองได้ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งนโยบายด้านสาธารณสุขในการพัฒนาสุขภาพอนามัยระหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2533 มีดังนี้ (สรุศักดิ์ บุญประภักดิ์. 2530 : 41 - 42)

1. จะดำเนินการให้ประชาชนไม่ว่าจะอยู่ในเมืองหรือชนบท ได้รับการสาธารณสุข อันได้แก่ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษายาบาลเบื้องต้น ณ ที่ที่อยู่ของตน รวมทั้งฉันทวิธีรักษายาบาลแบบพื้นบ้านกับระบบการรักษายาบาลในโครงการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน
2. จะสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน ทั้งที่ดำเนินการโดยรัฐและองค์การเอกชนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในส่วนที่ดำเนินการโดยรัฐ รัฐจะจัดเป็นบริการให้เปล่าสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้มีรายได้น้อย
3. จะปรับปรุงคุณภาพและขยายกิจการของโรงพยาบาล และสถานอนามัยรวมทั้งจะขยายขีดความสามารถของสถานอนามัยที่มีประชากรหนาแน่นให้สูงขึ้น เพื่อพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลตำบลต่อไป ทั้งจะจัดระบบส่งต่อผู้ป่วย ให้สามารถสนองตอบความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น
4. เร่งรัดการผลิตบุคลากรทางสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับการขยายบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น โดยร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา และโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน
5. จะระดมความร่วมมือของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ให้เข้าใจแผนงานสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้ได้มาซึ่งความร่วมมือจากเอกชน และสามารถประสานความร่วมมือในงานสาธารณสุขระหว่างรัฐกับเอกชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
6. จะส่งเสริมและเร่งรัดให้มีการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน สามารถผลิตครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และวัสดุภัณฑ์ ที่ใช้ในการแพทย์และสาธารณสุข ให้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ จะไม่ให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการโดยวิธีการผูกขาด
7. จะพัฒนาและปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขทั่วประเทศ เพื่อให้สามารถประสานเป้าหมาย ประสานงานระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน เพื่อให้ประชาชนได้รับการสาธารณสุขดีขึ้นในยามปกติ และเตรียมพร้อมที่จะเผชิญเหตุการณ์ในยามฉุกเฉินได้
8. จะปรับปรุงและดำเนินการด้านสุขศึกษา โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ สื่อสารมวลชน และวิธีการศึกษาทั้งในและนอกระบบ เพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะนักเรียนประถมและมัธยม รู้จักปฏิบัติตนในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษายาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง

9. จะดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัด โดยการตรวจสอบ ป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิด ในการจำหน่ายการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหาร ยารักษาโรคและวัสดุภัณฑ์ที่ใช้ในการเกษตรและสินค้าอื่น

10. จะส่งเสริมการออกกำลังกายและการกีฬาเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และมีการพักผ่อนหย่อนใจที่ถูกต้อง

11. จะป้องกันและรักษาโรคที่เป็นอันตรายต่อประชาชนในกลุ่มอาชีพหรือวัยต่าง ๆ ทั้งนี้ จะเร่งรัดโครงการที่จะป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุและสาธารณภัย รวมทั้งจัดทำโครงการฟื้นฟูคุณภาพให้สามารถดำรงชีวิตและประกอบอาชีพ ได้อีกด้วย

12. จะผลิตและส่งเสริมนักวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความสามารถสูงเพื่อที่จะแสวงหาวิทยาการแผนใหม่ที่เหมาะสมจากในประเทศ และต่างประเทศมาใช้แก้ปัญหาสาธารณสุข

13. จะเร่งรัด ให้น้ำบริโภคน้ำที่ถูกละเลยและแก่ชุมชนทั้งในชนบทและในเมือง

14. จะเร่งรัดการให้บริการวางแผนครอบครัวรวมทั้งส่งเสริมสภาวะโภชนาการ และการอนามัยของแม่และเด็ก

15. จะสนับสนุนและส่งเสริมการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ

นโยบายด้านสาธารณสุขดังกล่าว มีผลให้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อให้สถานศึกษามีความรู้ความสามารถในการให้บริการประชาชนสู่เป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

จะเห็นว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมีผลกระทบต่อการจัดการศึกษา พยาบาลตลอดมาทั้งในเรื่องการจัดตั้งสถานศึกษาพยาบาล การเพิ่มจำนวนผลิต และการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร เพื่อให้ได้ผลผลิตที่เป็นไปตามความต้องการของสังคม

2. การประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัยและข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถานศึกษาวิชาการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529

ทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐาน และให้ความเห็นชอบ หลักสูตรของมหาวิทยาลัยและสถาบันในสังกัด และสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและวิทยาลัยเอกชน ได้ประกาศเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ดังนี้ (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2534 : 33 - 36)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2529 สภาการพยาบาลซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้ประกาศใช้ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 โดยในส่วนของหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนนั้น ได้กำหนดให้หลักสูตร มีปรัชญา โครงสร้างของหลักสูตร การคิดหน่วยกิต การลงทะเบียนเรียน และเกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของทบวงมหาวิทยาลัย และได้กำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอน ดังนี้ (สภาการพยาบาล. มปป. : 50)

ข้อ 31 การจัดการเรียนการสอน

31.1 มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการเลือกวิธีสอนอย่างเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนทุกระดับ

31.2 มีการจัดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้กับนักศึกษาหรือผู้ประกอบการอาชีพในสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างเหมาะสม

31.3 มีการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ทุกระดับที่ทำการสอนอย่างมีระบบ

31.4 มีการศึกษาภาคปฏิบัติในชุมชน ซึ่งครอบคลุมการศึกษาในชุมชนเขตเมือง เขตชนบทและชุมชนหนาแน่น หรือชุมชนแออัด

31.5 มีการศึกษาภาคปฏิบัติในสถานพยาบาล ซึ่งครอบคลุมการศึกษาในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติรีเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์

ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล จึงสามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การมีเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย และข้อบังคับของสภาการพยาบาล

3. การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ

การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ 1 จัดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2530 โดยการเสนอของคณะกรรมการควบคุมและประสานงานการศึกษายาบาลทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็น

องค์กรที่แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 ประกอบด้วยผู้แทนผู้บริหารการศึกษายาบาลของสถาบันทุกแห่ง ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก โดยมีศูนย์ประสานงานการศึกษายาบาลตั้งอยู่ที่สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้เห็นความจำเป็นในการที่จะหาแนวทางพัฒนาการจัดการศึกษายาบาลในประเทศไทยให้มีศักยภาพสูงสุดสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ผลการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 ทำให้ได้ข้อสรุปและแนววิถีในการพัฒนาการจัดการศึกษายาบาลทั้งด้านการคัดเลือกนักศึกษา การจัดทำหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และการประเมินผลการศึกษายาบาล ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้สถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ นำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ทบวงมหาวิทยาลัยได้อนุมัติให้ดำเนินการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 2 ขึ้น เมื่อ พ.ศ. 2536 เพื่อประเมินผลการดำเนินการของสถาบันต่าง ๆ ตามมติและข้อเสนอแนะจากการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 และเพื่อศึกษาปัญหาและหาแนวทางการพัฒนาการจัดการศึกษายาบาลให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2537) โดยทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาระยะที่ 7 สาขาพยาบาลศาสตร์ ดังนี้ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2536 : 2 - 3)

1. ผลิตพยาบาลระดับต่าง ๆ ที่มีคุณภาพเพียบพร้อมทั้งในด้านวิชาการ สังคม คุณธรรม และความเป็นผู้นำ ให้มีปริมาณเพียงพอับความต้องการของสังคม โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา
2. พัฒนาสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ทั้งของรัฐและเอกชนให้สามารถปฏิบัติงานตามภาระกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นสากลทั้งในด้านการผลิตพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม
3. พัฒนาคุณภาพการบริหารและการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพมีการกระจายโอกาสทางการศึกษา รวมทั้งมีการประสานสัมพันธ์กันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 7 การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ

ครั้งที่ 2 จึงจัดขึ้นเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ในด้านการปฏิบัติ การบริหาร การวิจัย และจริยธรรม ซึ่งจะทำให้แต่ละสถาบันสามารถจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องและมีคุณภาพ และจะส่งผลให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไปด้วย

สถาบันการศึกษายาบาลที่เปิดในช่วงนี้

ในช่วงนี้มีการเปิดสถาบันการศึกษาเพิ่มขึ้นอีกหลายแห่งทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยมีสถาบันการศึกษาที่เปิดดำเนินการจัดการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 56 แห่ง ซึ่งอยู่ในสังกัดต่าง ๆ กันดังนี้

1. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

1.1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2516 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลอนามัย หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) และหลักสูตรประกาศนียบัตรผดุงครรภ์เป็นระบบหน่วยกิตทวิภาคให้สอดคล้องกับระบบการวัดผลการศึกษาของมหาวิทยาลัย ฉบับใหม่ พ.ศ. 2518 ปรับปรุงหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและประกาศนียบัตรผดุงครรภ์จาก 3 ปีครึ่ง เป็น 4 ปี โดยเพิ่มวิชาการรักษาขั้นต้น (Primary medical care) ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เข้าไว้ในหลักสูตรเพื่อขยายบทบาทของพยาบาล โดยใช้ชื่อหลักสูตรว่าประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยขั้นสูง ซึ่งเป็นหลักสูตรเฉพาะกาลสำหรับนักศึกษา 2 รุ่น พ.ศ. 2521 คณะได้ปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) 4 ปี เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) โดยรวมวิชาการผดุงครรภ์และการรักษาพยาบาลขั้นต้นไว้ในหลักสูตรเดียวกัน โดยใช้ระยะเวลาการศึกษา 4 ปีเท่าเดิม ในปี พ.ศ. 2530 ได้ปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.2 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2518 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเดิมซึ่งจัดให้นักศึกษาได้เรียนในหลักสูตรอนุปริญญาหรือปริญญาตรี ตามความสนใจและความสามารถของนักศึกษา เป็นหลักสูตรร่วมอนุปริญญา-ปริญญาตรี โดยให้ผู้สำเร็จการศึกษาในชั้นปีที่ 3 ได้รับอนุปริญญาทุกคน ก่อนศึกษาอีก 1 ปี เพื่อรับปริญญา ต่อมาจึงปรับหลักสูตรใหม่เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ในปี พ.ศ. 2522 พ.ศ. 2530 ได้ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยใช้หลักสูตรเดียวกับหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีการปรับปรุงหลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) โดยรวมหลักสูตรผดุงครรภ์ไว้ในหลักสูตรการพยาบาลทั่วไป ระยะเวลาเรียน 4 ปี และในปี พ.ศ. 2530 ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2526 ได้ปรับหลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ระยะเวลาเรียน 4 ปี 6 เดือน เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ระยะเวลาเรียน 4 ปี พ.ศ. 2527 ได้ปรับเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.5 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2516 ในฐานะภาควิชาโรงเรียนพยาบาล สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อผลิตบุคลากรพยาบาลแก้ไขสภาวะการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคใต้ และเพื่อเป็นศูนย์กลางของการศึกษาพยาบาลในภาคใต้ แรกดำเนินการเปิดรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาในหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ มีระยะเวลาศึกษา 3 ปีครึ่ง โดยฝากเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลสงขลาเพียงรุ่นเดียวปี พ.ศ. 2517 เปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ระยะเวลาศึกษา 4 ปี และประกาศนียบัตรผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ปี พ.ศ. 2522 ปรับหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) เป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) โดยรวมวิชาผดุงครรภ์เข้าไว้ในหลักสูตรการพยาบาลทั่วไป ระยะเวลาเรียน 4 ปี พ.ศ. 2523 ได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. 2531 ปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการจัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2525 โดยเป็นคณะหนึ่งของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางแสน เริ่มเปิดดำเนินการสอนในปีการศึกษา 2526 โดยรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชน ปี พ.ศ. 2533 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒบางแสนได้รับการสถาปนาเป็นมหาวิทยาลัยบูรพา ปี พ.ศ. 2535 ได้ปรับปรุงหลักสูตรในหมวดพื้นฐานวิชาชีพและหมวดวิชาชีพใหม่ โดยปรับหน่วยกิตของบางรายวิชาให้เหมาะสม และพัฒนาบางรายวิชาขึ้นใหม่

2. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ และกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพิ่มขึ้นอีกจำนวนมาก โรงเรียนพยาบาลเหล่านี้ได้รับการเปลี่ยนชื่อเป็น

วิทยาลัยพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 กองงานวิทยาลัยพยาบาล ได้ปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี ในปี พ.ศ. 2520 ปี พ.ศ. 2528 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตสนองนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน ใช้ชื่อหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. 2537 วิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบแล้วตามด้วยชื่อจังหวัดที่ตั้งของวิทยาลัยนั้น ๆ เช่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพญ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เป็นต้น

3. สังกัดกระทรวงกลาโหม

3.1 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เปลี่ยนชื่อจากโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ เป็นวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศในปี พ.ศ. 2532 พ.ศ. 2523 ได้ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี โดยรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตร 4 ปี พ.ศ. 2531 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. 2537 ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล

3.2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ในปี พ.ศ. 2522 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน ในปี พ.ศ. 2524 ปรับหลักสูตรจาก 3 ปี 6 เดือน เป็น 4 ปี ซึ่งเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี ปี พ.ศ. 2532 เปลี่ยนชื่อจากโรงเรียนเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ พ.ศ. 2534 ปรับปรุงโครงสร้างของหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2537 จึงปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล

3.3 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2517 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตรระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน เทียบเท่าอนุปริญญาตรี ในปี พ.ศ. 2524 ปรับหลักสูตรเป็น 4 ปี ซึ่งเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี พ.ศ. 2528 เปลี่ยนชื่อโรงเรียนเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2529 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และเข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2533 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรอีกครั้งโดยเน้นชุมชนเป็นหลัก

4. สังกัดกรุงเทพมหานคร

4.1 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ. 2519 เปลี่ยนชื่อจากโรงเรียนพยาบาล
วชิรพยาบาลเป็นวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ. 2526 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตร
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี พ.ศ. 2531
ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2532 ได้ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2537 ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล

5. สังกัดกระทรวงมหาดไทย

5.1 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ได้ยกฐานะจากโรงเรียนพยาบาลเป็นวิทยาลัย
พยาบาล ในปี พ.ศ. 2522 ปี พ.ศ. 2523 ได้ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล
ศาสตร์ ปี พ.ศ. 2530 ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเปลี่ยนชื่อหลักสูตร
เป็นพยาบาลศาสตรบัณฑิต

6. สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน

6.1 คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ เปลี่ยนชื่อมาจากโรงเรียน
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิคตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นคณะหนึ่งของวิทยาลัยพายัพ ปี
พ.ศ. 2523 ได้ปรับหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย เป็น หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
(พยาบาลและผดุงครรภ์) ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี พ.ศ. 2527 วิทยาลัยพายัพได้รับการ
เปลี่ยนประเภทเป็นมหาวิทยาลัยพายัพ เป็นมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งแรกของประเทศไทย พ.ศ.
2537 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

6.2 คณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยมิชชั่น เปลี่ยนชื่อมาจากโรงเรียนพยาบาลผดุง
ครรภ์และอนามัยมิชชั่น เมื่อปี พ.ศ. 2529 พ.ศ. 2537 ได้พัฒนาหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรบัณฑิต

6.3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ แรกเปิดดำเนินการ
ในปี พ.ศ. 2525 เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยหัวเฉียว โดยเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตร-
บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อระยะเวลา 4 ปี
พ.ศ. 2533 วิทยาลัยหัวเฉียวได้รับพระราชทานชื่อเป็น มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2535 ได้ปรับหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

6.4 วิทยาลัยคริสเตียน เปิดดำเนินการในปีการศึกษา 2527 โดยรับนักเรียนที่
สำเร็จชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

6.5 วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ เปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2528 โดยเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รับนักเรียนที่สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อระยะเวลา 4 ปี

6.6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เปิดดำเนินการสอนปี พ.ศ. 2529 โดยเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

6.7 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เปิดดำเนินการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อปี พ.ศ. 2531

7. สังกัดสภาการศึกษาไทย

7.1 วิทยาลัยพยาบาลสภาการศึกษาไทย ปี พ.ศ. 2519 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาต่อระยะเวลา 4 ปี

หลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ในช่วงนี้ ได้แก่

1. หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยชั้นสูง หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2. หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้แก่ หลักสูตรร่วมอนุปริญญา-ปริญญา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

3. หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

4. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

5. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

6. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

7. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของกองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข

8. หลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์
หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

9. หลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ได้แก่ หลักสูตร ประกาศนียบัตร
พยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

10. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

11. หลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลก่อการุณย์ ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตร
พยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

12. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

13. หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ได้แก่
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

14. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชั่น

15. หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

16. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยคริสเตียน

17. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์

18. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

19. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

อัสสัมชัญ

20. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลสภาาชาตไทย

หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่เปิดดำเนินการ
ในช่วงปี พ.ศ. 2516 - 2537 สรุปได้ดังตาราง 5

ตาราง 5 หลักสูตรวิชาชีพทางพยาบาลระดับชั้นสูงของสถานประกอบการศึกษาพยาบาลดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2516 - 2537

สถาบันการศึกษาพยาบาล	หลักสูตรอนุปริญญา นพาสานและนพดรรชนี หรือหลักสูตรประกาศนียบัตร นพาสานและนพดรรชนี	หลักสูตรวิทยาศาสตร บัณฑิต (นพาสานและนพ ดรรชนี) (เริ่มผู้ สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เรียน 4 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรวิทยาศาสตร บัณฑิต (นพาสานและนพ ดรรชนี) (เริ่มผู้ สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เรียน 4 ปี)	หลักสูตรประกาศนียบัตร นพาสานและนพดรรชนี หรือ ประกาศนียบัตรนพาสาน และนพดรรชนี (เริ่มผู้สำเร็จ ชั้น ม.ศ. 5 เรียน 4 ปี)	หลักสูตรนพาสานและนพดรรชนี เริ่มผู้สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 หรือ ม. 6 (เรียน 4 ปี)
1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	-	พ.ศ. 2516 - 2525	พ.ศ. 2526	-	เริ่มปี พ.ศ. 2527
2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	-	พ.ศ. 2516	พ.ศ. 2517 - 2529	-	เริ่มปี พ.ศ. 2530
3. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	-	-	-	-	เริ่มปี พ.ศ. 2526
4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	พ.ศ. 2516 - 2517	พ.ศ. 2516 - 2520	พ.ศ. 2521 - 2529	พ.ศ. 2518 - 2519	เริ่มปี พ.ศ. 2530
5. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	พ.ศ. 2516 - 2517	พ.ศ. 2518 - 2521	พ.ศ. 2522 - 2529	-	เริ่มปี พ.ศ. 2530
6. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	พ.ศ. 2516	พ.ศ. 2517 - 2521	พ.ศ. 2522 - 2530	-	เริ่มปี พ.ศ. 2531
7. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาด	พ.ศ. 2516 - 2518	-	-	-	เริ่มปี พ.ศ. 2519
8. วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	พ.ศ. 2516 - 2522	-	-	พ.ศ. 2523 - 2530	เริ่มปี พ.ศ. 2531
9. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	พ.ศ. 2517 - 2523	-	-	พ.ศ. 2524 - 2528	เริ่มปี พ.ศ. 2529
10. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	พ.ศ. 2522 - 2523	-	-	พ.ศ. 2524 - 2536	เริ่มปี พ.ศ. 2537

ตาราง 5 (ต่อ)

สถาบันการศึกษาพยาบาล	หลักสูตรอนุปริญญา พยาบาลและบุคลากร หรือหลักสูตรประกาศนียบัตร นักระบบพยาบาลและบุคลากร น.ศ. 5 (เรียน 3 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรวิทยาศาสตร บัณฑิต (พยาบาลและ บุคลากร) (รับผู้ สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เรียน 4 ปี 6 เดือน)	หลักสูตรวิทยาศาสตร บัณฑิต (พยาบาลและ บุคลากร) (รับผู้ สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 เรียน 4 ปี)	หลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลและบุคลากร อนามัยชั้นสูง หรือ ประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์ (รับผู้สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 (เรียน 4 ปี)	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (รับผู้สำเร็จชั้น ม.ศ. 5 หรือ ม. 6 (เรียน 4 ปี)
11. วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	ม.ศ. 2516 - 2522	-	-	ม.ศ. 2523 - 2529	เริ่มปี ม.ศ. 2530
12. วิทยาลัยพยาบาลเอ็กการุณย์	ม.ศ. 2516 - 2525	-	-	ม.ศ. 2526 - 2531	เริ่มปี ม.ศ. 2532
13. วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ม.ศ. 2516 - 2519	-	-	ม.ศ. 2520 - 2527	เริ่มปี ม.ศ. 2528
14. คณะพยาบาลศาสตร์แม่ต๋ำ มหาวิทยาลัยแม่โจ้	ม.ศ. 2516 - 2524	-	ม.ศ. 2523 - 2533	-	เริ่มปี ม.ศ. 2534
15. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ม.ศ. 2516 - 2528	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2529
16. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	-	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2535
17. เฉลิมพระเกียรติ	-	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2527
18. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีเตยน	-	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2528
19. วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์	-	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2529
20. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	-	-	-	-	เริ่มปี ม.ศ. 2531

ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงพัฒนา พ.ศ. 2516 - 2537

หลักสูตรในช่วงนี้ทุกหลักสูตรจะกล่าวถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้ชัดเจน แต่ละสถาบันเมื่อมีการพัฒนาหลักสูตรก็จะมีการปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ไปด้วย โดยมีสาระหลักคงเดิม แต่ละสถาบันจะมีรายละเอียดในเนื้อหาสาระของปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแตกต่างกัน อยู่บ้างเล็กน้อย เมื่อทบวงมหาวิทยาลัยประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 และสภาการพยาบาลได้ประกาศใช้ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 ทุกสถาบันได้ปรับปรัชญาและวัตถุประสงค์ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ประกอบกับสถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ได้มีการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 เมื่อ พ.ศ. 2530 ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ได้ปรับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไปในแนวเดียวกัน ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน จึงมีสาระสำคัญคล้ายคลึงกัน

สาระสำคัญของปรัชญาการศึกษาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต่าง ๆ ในช่วงนี้ ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีดังนี้ คือ

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)

1.1 คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2525)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. ผู้อยู่ในระดับวิชาชีพ ควรได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวาง
2. การศึกษามุ่งความต้องการของผู้เรียนและความต้องการ

ของสังคมเป็นหลัก

3. การศึกษาที่เลือกสรรจะให้โอกาสผู้เรียนได้เรียนรู้หลักวิชา สร้างทัศนคติ และทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพ

4. การศึกษาจะส่งเสริมปัญญา ความสนใจ และความต้องการของผู้เรียน

ชีวิตดีขึ้น

5. ความหยิ่งรู้ในธรรมชาติของมนุษย์จะช่วยให้เห็นคุณค่าของ

6. การศึกษาพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบต่อสังคม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถต่อไปนี้

1. มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการส่งเสริมอนามัย
ของประชาชน
2. วางแผนการพยาบาลตามความต้องการของแต่ละบุคคลและ
ครอบครัว
3. ให้การพยาบาลเฉพาะสาขาที่กำหนดให้
4. เป็นผู้นำ
5. ประเมินผลงานของตนเอง
6. ประสานแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น
7. มีความคิดริเริ่ม ร่วมมือในการศึกษาวิจัย
8. มีทัศนคติและจรรยาของวิชาชีพ

1.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2516)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. ประเทศชาติจะพัฒนาได้ดี ประชาชนต้องมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
2. พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยการให้บริการพยาบาลแก่ประชาชน
3. มนุษย์ถ้าได้รับการแนะแนว และการนิเทศที่ถูกต้อง จะทำให้เขาทำกิจกรรมต่าง ๆ มีประสิทธิภาพดี
4. ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรอบรู้ นำหลักวิชาไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลได้ รู้จักพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดีประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ได้

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจในหลักวิชา
2. วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ตามความต้องการของ
3. มีมนุษยสัมพันธ์
4. มีทัศนคติที่ต่อวิชาชีพ เป็นผู้นำทีมการพยาบาล
5. มีคุณธรรมและจริยธรรม
6. รับผิดชอบในหน้าที่อันพึงมีต่อตนเอง ต่อประเทศชาติ และ

ผู้ป่วยแต่ละบุคคล

ต่อวิชาชีพ

1.3 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2519)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. พยาบาลมีส่วนในการส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพของ
2. การจัดการศึกษาที่ดีจะทำให้นักศึกษาเกิดความรู้ ความเข้าใจ

ประชาชน

ใจ มีทักษะ และเจตคติที่ดี

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. สามารถนำความรู้จากวิชาต่าง ๆ มาใช้ในการพยาบาล
2. จำแนกปัญหาของผู้ป่วยสนองความต้องการและประเมินผล
3. ปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของประชาชน
4. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ได้
5. ดัดแปลงการพยาบาลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เวลา สถานที่
6. รู้จักปรับปรุงตนเอง และรักษามาตรฐานการพยาบาล
7. เสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

การช่วยเหลือได้

8. เป็นผู้นำในการพยาบาล
9. เป็นผู้ริเริ่มในการเปลี่ยนแปลงการพยาบาลให้ดีขึ้น
10. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่เหมาะสมมาใช้ และริเริ่ม
11. สนใจในการศึกษาเพิ่มเติม

วิจัย

2. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)

2.1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2526)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. การศึกษาในระดับวิชาชีพที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในทุกด้าน จะทำให้ได้ผู้ปฏิบัติในวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในสุขภาพอนามัยของบุคคล

ครอบครัว และชุมชน

3. ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ต้องให้บริการทางสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ ตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีมนุษยสัมพันธ์ดีในจรรยาวิชาชีพ รู้จักพัฒนาตนเอง เป็นพลเมืองดี

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล
2. ให้การพยาบาลตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด
3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นผู้นำ และผู้ตามได้
4. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจรรยาวิชาชีพ
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
6. สนับสนุนทำวิจัย และนำผลงานวิจัยไปใช้
7. รับผิดชอบต่อผู้รับบริการ เคารพสิทธิมนุษยชน
8. รับผิดชอบต่อตนเอง พัฒนาตนเองด้านวิชาชีพและเป็นพลเมืองดี

2.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2529)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. การพยาบาลเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การบริการป้องกันโรค การช่วยเหลือเพื่อการบำบัดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย รวมทั้งการช่วยเหลือให้จิตใจสงบในวาระสุดท้ายของชีวิต

2. พยาบาลจะทำหน้าที่ดังกล่าวได้ ต้องมีความรู้ในวิทยาการต่าง ๆ และนำไปประยุกต์ในการปฏิบัติพยาบาลได้

3. พยาบาลที่ดีต้องมีสติปัญญา รู้จักใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหา มีคุณธรรม เข้าใจความทุกข์และธรรมชาติของมนุษย์ มีความรับผิดชอบ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. วินิจฉัยปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและชุมชนได้
2. วางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล
3. ให้การพยาบาลทั่วไป รวมทั้งการปฐมพยาบาล และการพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน
4. ตรวจวินิจฉัย และแก้ปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การทำคลอด การบริบาลมารดาและทารก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว
5. ให้บริการในด้านการป้องกันโรค แนะนำและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งให้การวินิจฉัยและการช่วยเหลือ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพแก่ประชาชน
6. ร่วมมือประสานงานกับผู้อื่นได้ดี
7. ริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้
8. ร่วมวิจัย และเลือกผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติพยาบาลได้
9. เผยแพร่ความรู้โดยการพูดและเขียน
10. รับผิดชอบในหน้าที่ รัชชากรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และเป็น

พลเมืองดี

2.3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2529)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ ดังนี้

1. ประเทศชาติจะพัฒนาได้ ประชาชนต้องมีสุขภาพอนามัยดี
2. พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยการให้

บริการพยาบาลแก่ประชาชน

3. การศึกษาพยาบาลที่ดีจะได้พยาบาลที่ดีมีสมรรถภาพ

4. พยาบาลที่มีสมรรถภาพต้องมีเชาวน์ปัญญาที่เฉียบแหลม รอบรู้

ทางวิชาการ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ นำหลักวิชาไปปฏิบัติการพยาบาลได้ รับผิดชอบในหน้าที่ต่อสังคมและประเทศชาติ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. มีความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ อันก่อให้เกิดสติปัญญา มี

เหตุผล

2. นำหลักวิชามาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพยาบาลได้

เหมาะสมกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และเหมาะสมกับสถานการณ์ เวลา และสถานที่

3. นำหลักวิชามาประยุกต์ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ และ

ป้องกันโรค

4. มีความรู้ความสามารถในการผดุงครรภ์

5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ศึกษาค้นคว้าและนำผลการวิจัย

มาใช้

6. มีความรับผิดชอบในวิชาชีพ

7. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและวิชาชีพ และยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ

2.4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและ

ผดุงครรภ์) พ.ศ. 2523 เหมือนกับหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)

2.5 คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค วิทยาลัยพายัพ

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2523)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. การศึกษาวิชาชีพพยาบาลมุ่งผลิตพยาบาลเพื่อให้บริการพยาบาลแก่ชุมชน
2. การศึกษาวิชาพยาบาลมุ่งให้ผู้เรียนได้เปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นพลเมืองดี มีความรับผิดชอบต่อสถาบันวิชาชีพและสังคม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. มีความเข้าใจความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต
2. มีคุณธรรม จริยธรรม รับผิดชอบต่อตนเอง ต่อวิชาชีพ และต่อสังคม
3. รักษาจรรยาบรรณและกฎหมายแห่งวิชาชีพ
4. รู้จักพัฒนาตนเอง
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้
6. ตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค
7. รวบรวม วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาทางการพยาบาลและปัญหาในการดำรงชีวิต
8. วางแผน จัดระเบียบงาน และนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสม
9. ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น
10. มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และนำผลมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาล
11. รักษามาตรฐานการพยาบาล

3. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

3.1 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2520)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. การพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคมในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน
2. พยาบาลต้องมีความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และวิชาชีพอย่างเพียงพอ
3. พยาบาลวิชาชีพต้องมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นพลเมืองดี มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยเหตุผล มีทัศนคติที่ดีร่วมมือประสานงานกับผู้อื่น และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. นำศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย
3. วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาทางด้านการพยาบาลได้
4. ให้การรักษาโรคขั้นต้นภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด
5. ติดต่อ สื่อสาร และประสานงานตลอดจนให้ความร่วมมือกับผู้อื่น ได้ดี
6. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำทีมการพยาบาล
7. จัดระบบงาน และรับผิดชอบในงานที่ทำ
8. พัฒนาตนเอง และร่วมพัฒนาวิชาชีพ
9. รักษাজรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
10. รับผิดชอบและปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดี

3.2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2526)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. การศึกษาช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลทั้งด้าน

พฤติกรรม เจตคติ และทักษะ

2. การมีสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นความต้องการพื้นฐานของประชาชน

การพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม

3. การศึกษาพยาบาลต้องประกอบด้วยวิชาในกลุ่มความรู้ต่าง ๆ

4. พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ความสามารถ รับผิดชอบใน

การให้บริการพยาบาล มีคุณธรรม จริยธรรม เข้าใจความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ มีจรรยาวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ รู้จักตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีมนุษยสัมพันธ์ รู้จักพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เป็นพลเมืองดี

3.3 โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2520)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. พยาบาลระดับวิชาชีพ ต้องมีความรู้ทั่วไป และความรู้ด้าน

วิชาชีพอย่างเพียงพอ ที่จะให้บริการด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม มีระเบียบวินัย มี

สุขภาพอนามัยสมบูรณ์ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ มีความคิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยเหตุผล มีมนุษยสัมพันธ์ อดทน ซื่อสัตย์ เสียสละตลอดจนพัฒนาตนเอง วิชาชีพและชุมชน

พ.ศ. 2531 ได้ปรับปรุงปรัชญาของหลักสูตร ดังนี้

1. พยาบาลระดับวิชาชีพต้องนำความรู้จากศาสตร์การ

พยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล

2. การจัดการศึกษาต้องให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในด้านสติ

ปัญญา เจตคติ และทักษะการปฏิบัติ ให้ผู้เรียนรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

3. พยาบาลต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง เสียสละ กล้าหาญ

มีมนุษยสัมพันธ์ มีความรู้ ความสามารถ พัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคม ยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. นำความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์สาขาอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพ
2. วางแผนการพยาบาลและแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยได้เหมาะสมในขอบเขตของวิชาชีพ
3. ป้องกัน รักษาพยาบาลขั้นต้น ส่งเสริมฟื้นฟู ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์
4. มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ มีความเป็นผู้นำ พัฒนาตนเอง และวิชาชีพให้ก้าวหน้า
5. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ผู้บังคับบัญชา วิชาชีพ และสังคม
6. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ร่วมมือกับผู้อื่นได้
7. มีคุณธรรม จริยธรรม มีระเบียบวินัย แบบธรรมเนียมทหาร
8. มีความจงรักภักดีต่อสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์

3.4 โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมแพทย์ทหารเรือ

ปรัชญาของหลักสูตร (พ.ศ. 2524)

กล่าวถึงความเชื่อที่สำคัญ คือ

1. พยาบาลต้องมีความรู้และนำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และวิชาชีพพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด
2. พยาบาลต้องตระหนักในคุณค่าของมนุษย์ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มองเห็นการณ์ไกล รู้จักตัดสินใจและแก้ปัญหาด้วยเหตุผล มีความรับผิดชอบเสียสละ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ ดังนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้

2. จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัย และรักษาโรคง่าย ๆ ได้
3. หาความรู้เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงและรักษามาตรฐานทาง

พยาบาล

4. รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง วิชาชีพ และสังคม
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
6. ติดต่อประสานงานและร่วมมือกับผู้อื่น ได้
7. รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
8. เป็นพลเมืองดี
9. มีความรู้ในวิชาทหารเบื้องต้น

จากรายละเอียดของปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต่าง ๆ ได้แก่ หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) และ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของสถาบันต่าง ๆ ก่อนที่จะพัฒนาเป็นหลักสูตรพยาบาล- ศาสตรบัณฑิตนั้น ปรัชญาการศึกษาและวัตถุประสงค์นั้นจะมีรายละเอียดในเนื้อหาต่างกันไปบ้าง บางหลักสูตรก็อาจมีสาระของความเชื่อไม่ครอบคลุมทุกด้าน แต่โดยภาพรวมแล้ว หลักสูตรเหล่านี้จะมีสาระสำคัญดังนี้

ปรัชญาการศึกษา จะกล่าวถึงความเชื่อในด้านวิชาชีพการพยาบาล ด้านการศึกษา พยาบาล และด้านผู้สำเร็จการศึกษา

1. ด้านวิชาชีพพยาบาล เชื่อว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยให้บริการพยาบาลแก่ประชาชน เพื่อให้มีสุขภาพดี
2. ด้านการศึกษานพยาบาล ต้องจัดการศึกษานพยาบาลให้มีความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และสาขาการพยาบาล ให้พยาบาลได้มีการพัฒนาทั้งด้านความรู้ เจตคติและทักษะการพยาบาล
3. ด้านผู้สำเร็จการศึกษา เชื่อว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ความสามารถ และนำศาสตร์ต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อวิชาชีพ และต่อสังคม มีทัศนคติที่ดี มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีมนุษยสัมพันธ์ดี ร่วมมือกับผู้อื่นได้ เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้ และเป็นพลเมืองดี

วัตถุประสงค์การศึกษา แต่ละสถาบันจะกำหนดวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตร คือ

1. นำความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ และวิชาชีพพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการบริการพยาบาลได้
2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ร่วมมือกับผู้อื่นได้
3. เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้
4. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจรรยาวิชาชีพ
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
6. ตัดสินใจแก้ปัญหาได้
7. มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อวิชาชีพ และต่อสังคม
8. เป็นพลเมืองดี

ในรายละเอียดที่ต่างกันนั้น บางสถาบันจะเน้นเรื่องความสามารถในการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ และสถาบันในสังกัดกองทัพ จะเน้นเรื่องสุขภาพแข็งแรง ความเป็นระเบียบวินัย ตามธรรมเนียมทหารด้วย

ซึ่งวัตถุประสงค์ต่าง ๆ เหล่านี้ครอบคลุมความสามารถของผู้เรียนใน 3 ด้าน คือ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ ความสามารถในการพัฒนาตน และความสามารถในการเป็นพลเมืองดี

4. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ในการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 8 - 11 กันยายน 2530 นั้น ที่ประชุมใหญ่ได้มีมติเห็นชอบให้มีการเขียนปรัชญาของหลักสูตรให้ครอบคลุมความเชื่อใน 3 องค์ประกอบคือ

1. ด้านวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมมโนคติของคน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล
2. ด้านการจัดการศึกษาประกอบด้วยกระบวนการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาและการศึกษาพยาบาล

3. ด้านผู้สำเร็จการศึกษา ทั้งด้าน ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และจริยธรรมของผู้สำเร็จการศึกษา

ทั้งนี้ควรกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตร โดยใช้โมเดลทางการพยาบาลเป็นหลัก และต้องสัมพันธ์กับปรัชญาของหลักสูตร

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ยังมีรายละเอียดต่างกันอยู่บ้าง (ดูตาราง 9) แต่โดยส่วนรวมแล้วมีสาระสำคัญ ดังนี้

ปรัชญาของหลักสูตร

หลักสูตรของสถาบันการศึกษายพยาบาลส่วนมากจะกล่าวถึงความเชื่อของสถาบัน ทั้ง 3 ด้าน คือ ความเชื่อด้านวิชาชีพ ความเชื่อด้านการศึกษายพยาบาล และความเชื่อด้านคุณธรรม และจริยธรรมของผู้สำเร็จการศึกษา มีบางสถาบันที่กล่าวถึงความเชื่อเฉพาะด้านผู้สำเร็จการศึกษา โดยไม่กล่าวถึงความเชื่อด้านอื่น ๆ

1. ความเชื่อด้านวิชาชีพ สถาบันการศึกษา เชื่อว่า การพยาบาลเป็น วิชาชีพจำเป็นต่อสังคม ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

2. ความเชื่อด้านการจัดการศึกษายพยาบาล สถาบันการศึกษาเชื่อว่า การผลิตพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และความต้องการของสังคม กระบวนการเรียนการสอนต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในทุกด้าน เต็มที่ตามศักยภาพ และเป็นผู้ที่มีความรอบรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ

3. ความเชื่อด้านผู้สำเร็จการศึกษา สถาบันการศึกษายพยาบาล เชื่อว่า ผู้สำเร็จการศึกษาต้องเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อสังคม และวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ความเป็นผู้นำ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีเหตุผล มีเจตคติที่ดี ยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ รู้จักพัฒนาตนเอง และสามารถปรับตัวให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ทุกหลักสูตรกำหนดวัตถุประสงค์ได้สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาของแต่ละสถาบัน โดยทุกสถาบันมีความมุ่งหวังที่จะให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล ชุมชน และครอบครัว
2. สามารถให้บริการพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีคุณภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
3. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และดำรงไว้ซึ่งจรรยาแห่งวิชาชีพ รวมทั้งให้ความร่วมมือในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ
4. มีคุณธรรม จริยธรรม และความรับผิดชอบในการปฏิบัติวิชาชีพ เคารพสิทธิของผู้รับบริการ
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถเป็นผู้นำ ผู้ร่วมงาน และร่วมมือประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องได้ทุกระดับ
6. มีความรอบรู้ ริเริ่มสร้างสรรค์ ตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล
7. รับผิดชอบต่อตนเองในการใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม
8. สนับสนุนร่วมมือในการวิจัยตลอดจนรู้จักนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ
9. ส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณี และศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม
10. สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตย มีความรับผิดชอบต่อสังคมในฐานะพลเมืองดี

เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงนี้ จะพบว่า ลักษณะของวัตถุประสงค์ที่กำหนดครอบคลุมความสามารถของผู้เรียน 3 ด้าน คือ

1. ความสามารถในการที่จะใช้ความรู้ประกอบอาชีพสุจริตตามความชำนาญที่ตนได้ศึกษามาตามวัตถุประสงค์ ข้อ 1 2 3 4 5 6 7 และ 8

2. ความสามารถในการพัฒนาให้รู้จักใช้ความคิด เพิ่มพูนสติปัญญา เพื่อดำรงวิชาการให้แตกฉานและลึกซึ้ง ตามวัตถุประสงค์ข้อ 4 5 6 7 และ 8

3. ความสามารถในการเป็นพลเมืองดีโดยให้ความร่วมมือในการทำประโยชน์ให้แก่สังคม ตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 4 9 และ 10

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

หลักสูตรวิชาชั้นการพยาบาลในช่วงนี้ทุกหลักสูตรใช้ระบบการศึกษา แบบหน่วยกิต ทวิภาค หลักสูตรต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี หลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนั้น มีทั้งการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างของหลักสูตร การเปลี่ยนรายวิชา การเพิ่มรายวิชา และการเปลี่ยนเนื้อหาวิชา

การเปลี่ยนแปลง โครงสร้างของหลักสูตรที่ชัดเจน พบในการปรับปรุงหลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) เป็น วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ซึ่งรวมวิชาการผดุงครรภ์กับวิชาการพยาบาลไว้ด้วยกัน เป็นการลดระยะเวลาการศึกษาจาก 4 ปีครึ่ง เป็น 4 ปี ซึ่งจะต้องลดจำนวนหน่วยกิตลงให้เหมาะสมกับระยะเวลาด้วย และเมื่อมีการปรับหลักสูตรระดับอนุปริญญาให้เป็นระดับปริญญาตรี ก็ต้องมีการเพิ่มหน่วยกิต โดยหมวดวิชาที่จะมีการเปลี่ยนแปลงมากนั้น คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ปัจจุบันหลักสูตรวิชาชั้นการพยาบาลระดับพื้นฐานของทุกสถาบัน ได้ปรับปรุงมาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแล้วทั้งสิ้น หลักสูตรที่ใช้ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย จึงมีโครงสร้างของหลักสูตรคล้ายคลึงกัน แต่รายวิชายังแตกต่างกันอยู่บ้าง จากการวิเคราะห์หลักสูตรของสถาบันการศึกษา 20 สถาบัน ปรากฏผลดังนี้

2.1 เนื้อหาสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)

หลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ คือ หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ. 2516) โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี (พ.ศ. 2519) และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (พ.ศ. 2525) โดยหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลจะแยกวิชาผดุงครรภ์ออกจากหลักสูตรส่วนอีก 2 สถาบัน รวมวิชาผดุงครรภ์ไว้ในหลักสูตรเดียวกัน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ปรับหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) โดยการเปลี่ยนโครงสร้างของหลักสูตร และปรับระบบหน่วยกิตไตรภาคเป็นทวิภาค โดยมีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (เดิม 250.5 หน่วยกิตไตรภาค หรือ

167 หน่วยกิตทวิภาค) โดยมีรายวิชาส่วนใหญ่คงเดิม เพียงแต่ปรับจำนวนหน่วยกิต เพิ่มรายวิชาทางสังคมศาสตร์ ได้แก่ พฤติกรรมศาสตร์และหลักรัฐศาสตร์ แต่ไม่มีรายวิชาพลศึกษาและจิตวิทยาทั่วไป

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปรับหลักสูตรโดยการปรับระบบหน่วยกิตจากไตรภาคเป็นทวิภาค และลดจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรลง (เดิม 309 หน่วยกิตไตรภาค หรือ 206 หน่วยกิตทวิภาค) โดยมีรายวิชาต่าง ๆ ส่วนใหญ่คงเดิม แต่ปรับจำนวนหน่วยกิต วิชาที่ลดจำนวนหน่วยกิตไปมากได้แก่ วิชาภาษาอังกฤษ มีบางรายวิชาที่ตัดออก ได้แก่ หลักการพัฒนาหลักสูตร การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ในการสอน การประเมินผลการสอน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เปิดดำเนินการสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ในปี พ.ศ. 2514 ยังคงใช้หลักสูตรเดิม

รายวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ของทั้ง 3 สถาบันมีแสดงใช้ในตาราง 12 ภาคผนวก ก.

จากรายละเอียดของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ของทั้ง 3 สถาบัน พบว่า หลักสูตรของ 3 สถาบัน มีความแตกต่างกันในโครงสร้างของหลักสูตร ทั้งจำนวนหน่วยกิตรวม และจำนวนหน่วยกิตในแต่ละหมวดวิชา การจัดรายวิชาลงในแต่ละหมวดวิชามีความแตกต่างกันโดยเฉพาะในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป แต่เมื่อพิจารณาตามหมวดวิชาของเกณฑ์มาตรฐานฯ ทบวงมหาวิทยาลัย 2525 แล้ว ปรากฏผลดังนี้

1. จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร อยู่ระหว่าง 160 - 175 หน่วยกิต โดยหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีนั้น ถึงแม้จำนวนหน่วยกิตรวมจะน้อย แต่เวลาที่ใช้ในการเรียนบางวิชานั้นจะมากกว่าจำนวนหน่วยกิตที่กำหนด
2. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป รายวิชาที่มีในหลักสูตรของทุกสถาบัน คือ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ คณิตศาสตร์ โดยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี รวมวิชาคำนวณและชีวฟิสิกส์ไว้ในวิชาเดียวกัน ส่วนวิชาสถิตินั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เรียนชีวสถิติ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จัดรวมไว้ในวิชาการวิจัยด้านการพยาบาลและสถิติเบื้องต้น วิชาในกลุ่มวิชาภาษาทุกสถาบันจัดให้เรียนวิชาภาษาอังกฤษ ส่วนวิชาภาษาไทยนั้น ไม่มีในหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำหรับวิชาในกลุ่มวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์นั้น หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลนั้นมีรายวิชาที่น้อยกว่าสถาบันอื่น โดยมีเพียง 2 วิชา คือ พฤติกรรมศาสตร์ หลักรัฐศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มี 4 วิชา ได้แก่ วัฒนธรรมไทย จิตวิทยาเบื้องต้น สังคมศาสตร์เบื้องต้น หลักเศรษฐศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มี 6 วิชา ได้แก่ ครอบครัวไทยในเมืองและชนบท ปัญหาสังคมในปัจจุบัน พลศึกษา ความเข้าใจในศิลปะและดนตรี เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น ศาสนาเปรียบเทียบ
3. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ทั้ง 3 สถาบันจะมีรายวิชาส่วนใหญ่เหมือนกันแตกต่างกันในบางรายวิชา ได้แก่ กลไกการเกิดโรค แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ซึ่งมีอยู่ในหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีเท่านั้น
4. หมวดวิชาชีพ รายวิชาการพยาบาลทางคลินิก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใช้ชื่อรายวิชาตามพัฒนาการของชีวิต รายวิชาที่แยกออกมาชัดเจนเหมือนกันทั้ง 3 สถาบัน คือ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน

5. หมวดวิชาเลือก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดให้มีวิชาเลือก จำนวน 6 หน่วยกิต จากรายวิชาละ 2 หน่วยกิต 4 รายวิชา คือ สุขศึกษา การปกครองและการเมืองไทย สังคมทางการพยาบาลและปรัชญาเบื้องต้น ส่วนอีก 2 สถาบันไม่ได้จัดวิชาเลือกไว้ คงมีแต่วิชาในภาคปฏิบัติเท่านั้นที่ให้นักศึกษาเลือกฝึกปฏิบัติในสาขาที่สนใจ

2.2 เนื้อหาสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) นี้ เป็นหลักสูตรที่สถาบันต่าง ๆ ได้รับหลักสูตรโดยนำวิชาผดุงครรภ์มารวมกับหลักสูตรวิชาการพยาบาล โดยลดระยะเวลาเรียนจาก 4 ปี 6 เดือนเป็น 4 ปี ดังนั้น จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรจะลดลงตามระยะเวลาที่เรียน ทุกสถาบันได้มีการปรับโครงสร้างของหลักสูตร ให้มีหมวดวิชาต่าง ๆ ที่ใกล้เคียงกับหมวดวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ใช้ในปัจจุบัน แต่ยังแตกต่างกันในการจัดรายวิชาของแต่ละหมวดวิชา โดยเฉพาะในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป และหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพทุกสถาบันได้มีการพัฒนารายวิชาขึ้นใหม่ โดยเฉพาะวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ส่วนรายวิชาในหมวดวิชาชีพได้เพิ่มรายวิชา การรักษาพยาบาลเบื้องต้น หรือการวินิจฉัยเพื่อแยกโรคขั้นต้น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศในด้านการพัฒนาสาธารณสุข

โครงสร้างของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ของสถาบันต่าง ๆ แสดงไว้ดังตาราง 6

ตาราง 6 เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
ของสถาบันการศึกษา 6 สถาบัน

หมวดวิชา สถาบันพยาบาล	หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป					หมวดวิชา พื้นฐาน วิชาชีพ	หมวด วิชาชีพ	หมวดวิชา เลือกเสรี	รวม
	วิทยาศาสตร์ และ คณิตศาสตร์	ภาษา	สังคม ศาสตร์	มนุษย ศาสตร์	รวม				
1. คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	23	10	4	4	41	28	77	2	148
2. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	41	8	8	8	65	-	75	6	146
3. คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น	18	6	10	10	40	25	74	6	145
4. คณะพยาบาลศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์	11	9	7	6	33	31	74	6	144
5. คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค วิทยาลัยพยาบาล	6	18	6	9	39	24	75	6	144
6. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย หัวเจียว	39	8	8	8	63	-	75	6	144

จากตารางจะเห็นว่าจำนวนหน่วยกิตรวมของหลักสูตรใกล้เคียงกันทุกสถาบัน มีความแตกต่างของจำนวนหน่วยกิตในวิชาพื้นฐานทั่วไปค่อนข้างมาก โดยเฉพาะวิชาในกลุ่มภาษา สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ ส่วนวิชาในกลุ่มวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์นั้นที่แตกต่างกันมาก เนื่องจากบางสถาบันได้รวมวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพไว้ด้วย จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาชีพจะใกล้เคียงกัน และจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาเลือกทุกสถาบันจะเท่ากัน คือ 6 หน่วยกิต ยกเว้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็น 2 หน่วยกิต

2.3 เนื้อสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

(เทียบเท่าปริญญาตรี)

สถาบันที่ดำเนินการสอนหลักสูตรนี้ ได้แก่ สถาบันในสังกัดของกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันในสังกัดกระทรวงกลาโหม สถาบันต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาหลักสูตรนี้ขึ้นมาตามลำดับจากหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลตติยครุภและอนามัย โดยได้เปลี่ยนการรับผู้เข้าศึกษาเป็นผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ใช้เวลาเรียน 3 ปี 6 เดือน แล้วปรับระยะเวลาเรียนเป็น 4 ปี พร้อมทั้งได้มีการปรับโครงสร้างหลักสูตร เพิ่มรายวิชาในหมวดการศึกษาทั่วไปโดยเฉพาะวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ และเพิ่มรายวิชาในหมวดวิชาชีพ เพื่อให้หลักสูตรมีลักษณะที่เน้นชุมชนเป็นหลักตามนโยบายของการพัฒนาสาธารณสุข โดยมีรายวิชาการรักษาเบื้องต้น และวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเพิ่มขึ้น จะเป็นหลักสูตรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ใช้ในปัจจุบัน

โครงสร้างของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันต่าง ๆ

ปรากฏตามตาราง ๖.7

ตาราง 7 เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
ของสถาบันการศึกษา 4 สถาบัน

หมวดวิชา สถาบันพยาบาล	หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป					หมวดวิชา พื้นฐาน วิชาชีพ	หมวด วิชาชั้น เลือกเสรี	หมวดวิชา เลือกเสรี	รวม
	วิทยาศาสตร์ และ คณิตศาสตร์	ภาษา	สังคม ศาสตร์	มนุษย ศาสตร์	รวม				
1. วิทยาลัยพยาบาล กระทรวง สาธารณสุข	38	8	12	8	66	-	73	8	147
2. วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	17	8	7	7	39	25	72	6	142
3. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ	10	7	- 15	-	32	29	76	6	148
4. วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์	10	8	10	7	35	26	76	6	143

จากตาราง 7: จะเห็นว่าจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์อยู่ระหว่าง 142 - 147 หน่วยกิต จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชานี้พื้นฐานแตกต่างกันอยู่ระหว่าง 32 - 66 หน่วยกิต โดยวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นำวิชาในหมวดวิชานี้พื้นฐานวิชาชีพมารวมไว้ในหมวดวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์จำนวน 22 หน่วยกิต จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชานี้พื้นฐานวิชาชีพอยู่ระหว่าง 25 - 29 หน่วยกิต โดยวิทยาลัยพยาบาล-กองทัพบก นำวิชาฟิสิกส์ทางการพยาบาลมารวมในหมวดนี้ 3 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพพยาบาลมีจำนวนหน่วยกิตระหว่าง 72 - 76 หน่วยกิต โดยรายวิชาในหมวดวิชาชีพในหลักสูตรของทุกสถาบันจะคล้ายคลึงกัน ยกเว้นหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ ที่นำวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์มารวมเป็นวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ส่วนหมวดวิชาเลือกนั้นจะมีจำนวนหน่วยกิตอยู่ระหว่าง 6 - 8 หน่วยกิต ซึ่งวิชาในหมวดนี้ส่วนใหญ่จะเป็นวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

2.4 เนื้อหาสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) เป็นหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมาหลังจากมีการประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 แล้วทั้งสิ้นหลักสูตรของทุกสถาบันจึงปรับหลักสูตรให้มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย หลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ของบางสถาบันเป็นหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นก่อนมีการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ดังนั้น การกำหนดรายวิชาในแต่ละหมวดวิชาจึงยังคงมีความแตกต่าง ๆ กันไปบ้าง

จำนวนหน่วยกิตในแต่ละหมวดวิชา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบันการศึกษา 20 สถาบัน ได้แสดงไว้ดังตารางที่ 8 และ 13

ตาราง 8 เปรียบเทียบหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรมทร.บสส.กับการศึกษา 20 สถาบัน
กับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรมทร.บสส. ระดับวิชาชีพ ของทบวงมหาวิทยาลัย

สถาบันขยายผล	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป				รวม	2. หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ	3. หมวดวิชาชีพ		4. หมวดวิชา เลือกเสรี	หน่วยกิตรวม
	1.1 กลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์	1.2 กลุ่มวิชา ภาษา	1.3 กลุ่มวิชา สังคมศาสตร์	1.4 กลุ่มวิชา มนุษยศาสตร์			ทฤษฎี	ปฏิบัติ		
เกณฑ์มาตรฐานทบวงมหาวิทยาลัย 1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น 2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ 3. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย บูรพา 4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย มทร.บสส. 5. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีคณะแพทย ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	6	6	6	6	30	24	40	20	6	130 - 150
	18	8	6	8	40	25	47	27	6	145
	15	6	6	6	33	35	48	27	6	149
	12	8	6	8	36	28	49	27	6	146
	20	8	6	6	40	29	43	30	6	148
	20	8	6	6	40	29	43	30	6	148

ตาราง 8 (ต่อ)

สถาบันพยาบาล	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป				รวม	2. หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ	3. หมวดวิชาชีพ		4. หมวดวิชา เลือกเสรี	หน่วยกิตรวม
	1.1 กลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์	1.2 กลุ่มวิชา ภาษา	1.3 กลุ่มวิชา สังคมศาสตร์	1.4 กลุ่มวิชา มนุษยศาสตร์			ทฤษฎี	ปฏิบัติ		
6. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	11	6	6	7	30	30	48	27	6	141
7. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาด	12	9	9	6	36	28	49	28	6	147
3. วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	17	8	7	7	39	25	48	24	6	142 (วิชาทหาร 480 ชั่วโมง)
9. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	18	7	6	6	37	28	46	27	6	149 (วิชาทหาร 5 หน่วยกิต)
10. วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	12	6	10	8	36	24	46	30	6	144
11. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	15	6	7	7	35	27	44	30	6	150 (วิชาทหาร 8 หน่วยกิต)
12. วิทยาลัยพยาบาลเอกชนเกษร	10	8	10	7	35	35	52	24	6	143
13. วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	8	8	10	10	36	28	46	31	6	147

ตาราง 8 (ต่อ)

สถาบันพยาบาล	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป				รวม	2. หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ	3. หมวดวิชาชีพ		4. หมวดวิชา เลือกเสรี	หน่วยกิตรวม
	1.1 กลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์	1.2 กลุ่มวิชา ภาษา	1.3 กลุ่มวิชา สังคมศาสตร์	1.4 กลุ่มวิชา มนุษยศาสตร์			ทฤษฎี	ปฏิบัติ		
14. คณะพยาบาลศาสตร์แมคควีน มหาวิทยาลัยนอร์ท	9	12	6	7	33	31	54	23	6	147
15. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชั้น มหาวิทยาชัย	14	6	8	7	35	27	53	26	6	147
16. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	8	8	6	8	30	41	42	28	6	147
17. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีสะเกษ	14	11	8	6	39	24	52	26	6	147
18. วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์	12	10	8	10	40	26	51	23	6	146
19. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	20	8	7	7	42	24	51	22	6	145
20. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย อีสต์เซาธ์	14	15	7	7	42	25	49	24	6	146
	8 - 20	6 - 15	6 - 10	6 - 10	30 - 42	24 - 41	42-54	21-30	6 - 8	141 - 150

จากรายละเอียดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของ 20 สถาบันการศึกษพยาบาล (ตามตาราง 13 ในภาคผนวก ก. ปรากฏผลดังนี้)

1. หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรอยู่ระหว่าง 141 - 150 หน่วยกิต ซึ่งบางสถาบัน จะรวมหน่วยกิตของวิชาเฉพาะด้าน ได้แก่ วิชาทหารและวิชาตำรวจไว้ด้วย สอดคล้องกับเกณฑ์ มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัย (ไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และไม่เกิน 150 หน่วยกิต)

2. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป จำนวนหน่วยกิตของหมวดวิชานี้อยู่ระหว่าง 30 - 42 หน่วยกิต สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัย (ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต)

2.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต) จำนวน หน่วยกิตของกลุ่มวิชานี้อยู่ระหว่าง 8 - 20 หน่วยกิต โดยบางสถาบันจัดวิชาด้านวิทยาศาสตร์ บางวิชาไว้ในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ รายวิชาที่อยู่ในกลุ่มวิชานี้ ได้แก่

วิชาเคมี หลายสถาบันแบ่งเป็นวิชาเคมีทั่วไปและเคมีอินทรีย์ และ แยกวิชาปฏิบัติการออกจากวิชาทางทฤษฎีด้วย หน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 3 - 8 หน่วยกิต

วิชาชีววิทยา มี 2 สถาบันจัดไว้ในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ และ 2 สถาบันไม่มีรายวิชานี้ในหลักสูตร หน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 3 - 4 หน่วยกิต

วิชาฟิสิกส์ มี 5 สถาบันจัดไว้ในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ หน่วยกิตวิชานี้ อยู่ระหว่าง 3 - 4 หน่วยกิต

วิชาคณิตศาสตร์ มี 5 สถาบันที่ไม่มีรายวิชานี้ในหลักสูตร โดย 2 สถาบันมีวิชาแคลคูลัสแทน หน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 3 หน่วยกิต

วิชาสถิติ บางสถาบันให้เรียนรายวิชาชีวสถิติ หรือสถิติสำหรับ พยาบาลโดยจัดไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 3 หน่วยกิต

วิชาคอมพิวเตอร์ มี 4 สถาบันที่กำหนดรายวิชานี้เป็นวิชาบังคับ และหลายสถาบันจัดเป็นวิชาเลือก หน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 3 หน่วยกิต

2.2 กลุ่มวิชาภาษา (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต) จำนวนหน่วยกิตของกลุ่มวิชา นี้อยู่ระหว่าง 6 - 15 หน่วยกิต รายวิชานี้ประกอบด้วย

ภาษาอังกฤษ ทุกสถาบันมีไม่ต่ำกว่า 2 รายวิชา จำนวนหน่วยกิตอยู่ ระหว่าง 4 - 12 หน่วยกิต

ภาษาไทย จำนวนหน่วยกิตของวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 4 หน่วยกิต

2.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต) จำนวนหน่วยกิตในกลุ่มวิชานี้อยู่ระหว่าง 5 - 10 หน่วยกิต

2.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต) จำนวนหน่วยกิตในกลุ่มวิชานี้อยู่ระหว่าง 6 - 10 หน่วยกิต

รายวิชาในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มีรายวิชาที่แตกต่างกันมาก และบางสถาบันจัดวิชาสลับกลุ่มกัน และบางสถาบันรวมกลุ่มวิชาทั้ง 2 กลุ่มนี้เป็นกลุ่มเดียวกัน และบางสถาบันก็จัดวิชาในกลุ่มนี้เป็นวิชาเลือก ตัวอย่างรายวิชาในกลุ่มนี้ได้แก่ สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น จิตวิทยาทั่วไป ปรัชญาเบื้องต้น ศาสนาเปรียบเทียบ การปกครองและการเมืองไทย ภาษามลายู ศิลปวิจารณ์ จริยศาสตร์ เป็นต้น

3. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ เกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดไว้ไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชานี้อยู่ระหว่าง 24 - 41 หน่วยกิต โดยบางสถาบันนำวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปมารวมอยู่ในหมวดวิชานี้ และบางสถาบันก็จัดบางรายวิชาไปรวมอยู่ในหมวดวิชาชีพ รายวิชาในหมวดวิชานี้ ได้แก่

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา สถาบันส่วนใหญ่จะแยกวิชานี้ออกเป็น 2 วิชา คือ วิชากายวิภาคศาสตร์และวิชาสรีรวิทยา หน่วยกิตของ 2 วิชานี้อยู่ระหว่าง 6 - 8 หน่วยกิต

จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา หลายสถาบันจะแยกวิชานี้ออกเป็น 2 วิชา หน่วยกิตของวิชานี้อยู่ระหว่าง 3 - 6 หน่วยกิต

พยาธิสรีรวิทยา หรือพยาธิวิทยา สถาบันส่วนใหญ่จะใช้ชื่อวิชาพยาธิสรีรวิทยาบางสถาบันจัดวิชานี้ไว้ในหมวดวิชาชีพ จำนวนหน่วยกิตของวิชานี้อยู่ระหว่าง 1 - 3 หน่วยกิต

ชีวเคมี มี 1 สถาบัน จัดวิชานี้ไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป จำนวนหน่วยกิตอยู่ระหว่าง 2 - 3 หน่วยกิต

เภสัชวิทยา จำนวนหน่วยกิตของวิชานี้เป็น 3 หน่วยกิต มี 1 สถาบันกำหนดจำนวนหน่วยกิตวิชานี้เป็น 4 หน่วยกิต โดยแยกวิชานี้ออกเป็น 2 วิชา

โภชนาการและโภชนบำบัด บางสถาบันจะแยกวิชานี้ออกเป็น 2 วิชา โดยบางสถาบันจะแยกวิชาโภชนบำบัดไว้ในหมวดวิชาชีพ จำนวนหน่วยกิตของวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 4 หน่วยกิต

จิตวิทยาพัฒนาการ บางสถาบันจัดวิชาขึ้นไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปและบางสถาบันจัดไว้ในหมวดวิชาชีพมี 2 สถาบันที่ไม่มีรายวิชานี้แต่มีเนื้อหาวิชานี้ในรายวิชาชีพจำนวนหน่วยกิตวิชานี้อยู่ระหว่าง 2 - 3 หน่วยกิต

หลักและกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษา บางสถาบันไม่มีรายวิชานี้ หลายสถาบันจัดไว้ในหมวดวิชาชีพ และบางสถาบันจัดไว้ในหมวดวิชาเลือก และเป็นวิชาบังคับเลือกจำนวนหน่วยกิตของวิชานี้อยู่ระหว่าง 1 - 3 หน่วยกิต

นอกจากนี้ยังมีรายวิชาในหมวดวิชาขึ้นที่มีบางสถาบันจัดไว้ให้เขียน ได้แก่ วิทยาการระบาด กลไกการเกิดโรค เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และพื้นฐานการอ่านการค้นคว้าทางการพยาบาล

4. หมวดวิชาชีพ เกณฑ์มาตรฐาน^๔ ของทบวงมหาวิทยาลัย กำหนดจำนวนหน่วยกิตไว้ไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต โดยภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต ทุกสถาบันจัดจำนวนหน่วยกิตของหมวดวิชานี้ สอดคล้องกับเกณฑ์ โดยจำนวนหน่วยกิตของหมวดวิชานี้อยู่ระหว่าง 70 - 79 หน่วยกิต ภาคทฤษฎีอยู่ระหว่าง 42 - 54 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติอยู่ระหว่าง 22 - 30 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติอยู่ระหว่าง 22 - 30 หน่วยกิต สถาบันส่วนใหญ่จะแยกวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติออกจากกัน วิชาในหมวดนี้จะมีความแตกต่างกันในเรื่องชื่อรายวิชา และจำนวนหน่วยกิตในแต่ละรายวิชา รวมทั้งจำนวนชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิตของวิชาภาคปฏิบัติที่จัดแตกต่างกันอยู่ระหว่าง 4 - 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อ 1 หน่วยกิต

รายวิชาในหมวดนี้ที่จัดเป็นวิชาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลทางคลินิกนั้น สถาบันส่วนหนึ่งยังใช้รูปแบบทางการแพทย์ในการแบ่ง โดยเรียกชื่อวิชาเป็นการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลรีเวชวิทยา การพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลอนามัยชุมชน ในขณะที่บางสถาบันจะทำการแบ่งตามพัฒนาการของชีวิต เป็นการพยาบาลมารดาและทารก การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และการพยาบาลอนามัยชุมชน และบางสถาบันจะใช้ชื่อวิชาที่ไม่ระบุถึงเนื้อหาวิชาที่ชัดเจน โดยใช้ชื่อวิชาเป็นการพยาบาล 1, การพยาบาล 2 เป็นต้น และรายวิชาภาคปฏิบัติจะมีชื่อสอดคล้องกับรายวิชาในภาคทฤษฎีด้วย

รายวิชาที่สถาบันส่วนใหญ่แยกออกมาเป็นรายวิชาที่ชัดเจน คือ วิชาหลักการพยาบาลหรือการพยาบาลพื้นฐาน การรักษายาบาลเบื้องต้น และการบริหารการพยาบาล สำหรับวิชาการรักษายาบาลเบื้องต้นนั้น บางสถาบันใช้ชื่อวิชาว่า บำบัดทางการพยาบาลและบางสถาบัน

ที่ไม่ได้แยกรายวิชานี้ออกมาชัดเจน จะมีเนื้อหาวิชารวมอยู่ในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ส่วนวิชาการบริหารการพยาบาลนั้นทุกสถาบันจะแยกออกมาชัดเจน โดยใช้ชื่อที่ต่างกันบ้าง เช่น การจัดการทางการพยาบาล หรือการบริหารหอผู้ป่วย

สำหรับรายวิชาในหมวดนี้ที่ไม่ได้เป็นวิชาการพยาบาลทางคลินิกนั้น มีดังนี้

การวิจัยทางการพยาบาล หรือการวิจัยเบื้องต้น มีในหลักสูตรของทุกสถาบัน โดยสถาบันแห่งหนึ่งจัดอยู่ในหมวดวิชาเลือก และบางสถาบันจัดรายวิชานี้อยู่ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ

นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล วิชานี้จะใช้ชื่อที่แตกต่างกันมาก ชื่ออื่น ๆ เช่น วิชาชีพวิจักษ์ พัฒนาการทางการพยาบาล พัฒนาการและจรรยาวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลและจริยศาสตร์ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล เป็นต้น มีบางสถาบันไม่ได้แยกออกมาเป็นวิชาชัดเจน โดยมีเนื้อหาารวมอยู่ในวิชาหลักการพยาบาล

มโนทัศน์พื้นฐานทางการพยาบาล และกระบวนการพยาบาล บางสถาบันจะรวม 2 วิชานี้เป็นวิชาเดียวกัน บางสถาบันแยกเป็น 2 วิชา และบางสถาบันไม่มีรายวิชานี้โดยจัดเนื้อหาไปรวมอยู่ในวิชาหลักการพยาบาล หรือการพยาบาลพื้นฐาน

ประเด็น (ปัญหา) และแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล สถาบันส่วนใหญ่จะมีรายวิชานี้มีเพียงสถาบันเดียวที่ไม่มีรายวิชานี้

นอกจากยังมีวิชาอื่น ๆ ที่จัดให้มีอยู่ในหมวดวิชานี้ของบางสถาบัน ได้แก่ การสาธารณสุขมูลฐาน กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล กระบวนการพยาบาล สังคมทางการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติ โดยสถาบันที่ไม่มีรายชื่อวิชาที่อยู่ในหลักสูตร จะมีเนื้อหาวิชาเหล่านี้รวมอยู่ในรายวิชาอื่น ๆ

5. หมวดวิชาเลือกเสรี สถาบันส่วนใหญ่กำหนดจำนวนหน่วยกิตไว้ 6 หน่วยกิต มีเพียงสถาบันเดียวที่กำหนดไว้ 8 หน่วยกิต ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัย ที่กำหนดจำนวนหน่วยกิตของหมวดวิชานี้ไว้ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต จำนวนและรายชื่อวิชาที่จัดไว้ในหมวดนี้จะแตกต่างกันในแต่ละสถาบัน บางสถาบันจะจัดบางวิชาให้เป็นวิชาเลือกบังคับ วิชาที่จัดไว้ในหมวดนี้ส่วนใหญ่จะเป็นวิชากลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

จากรายชื่อวิชาดังกล่าวมาข้างต้น พอจะสรุปลักษณะของเนื้อหาวิชาที่จัดไว้ในหลักสูตรช่วงนี้ ได้ดังนี้

1. มีวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปมากขึ้นแต่ยังมีรายวิชาแตกต่างกันระหว่างสถาบันต่าง ๆ รายวิชาในหมวดนี้เป็นวิชาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้อย่างกว้างขวาง มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล มีความเข้าใจธรรมชาติตนเอง ผู้อื่น และสังคม เป็นผู้ใฝ่รู้ สามารถคิดอย่างมีเหตุผล สามารถใช้ภาษาในการติดต่อสื่อความหมายได้ดี เป็นคนที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีคุณธรรม ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรมทั้งของไทยและของประชาคมนานาชาติ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิต และดำรงตนอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการมีรายวิชานี้ในหลักสูตรจำนวนมากจะทำให้ผู้เรียนมีคุณสมบัติเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรของแต่ละสถาบัน ที่เน้นคุณสมบัติของผู้เรียนในบางด้านต่างกันออกไป

2. วิชาในหมวดวิชาชีพ หลายสถาบันไม่ใช้รูปแบบทางการแพทย์มาแบ่งวิชาแต่ใช้รูปแบบทางการพยาบาลมาแบ่งแทน เพื่อแสดงว่าวิชาชีพพยาบาลมีศาสตร์เฉพาะวิชาชีพ ไม่ต้องผูกพันอยู่กับสาขาทางการแพทย์ต่อไป แต่ไม่ว่าจะใช้ชื่อวิชาอย่างไร ทุกสถาบันจะจัดให้ผู้เรียนได้มีความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้ทุกสาขา ซึ่งเป็นเป้าหมายของการผลิตพยาบาลระดับพื้นฐานที่ต้องการให้พยาบาลระดับนี้ เป็นพยาบาลทั่วไป (ไม่ใช่ผู้ชำนาญการเฉพาะสาขา)

3. มีรายวิชาที่สนองนโยบายการพัฒนาการด้านสาธารณสุขแห่งชาติที่ต้องการให้ประชาชนมีสภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้า ได้แก่ วิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้นซึ่งเป็นการขยายบทบาทของพยาบาลในการเป็นผู้ช่วยแพทย์ให้การรักษายาบาลขั้นต้นแก่ประชาชนในท้องถิ่น ที่ไม่มีแพทย์หรือมีแพทย์จำนวนน้อยได้

3. วิธีการสอน

การสอนในช่วงนี้ หลายสถาบันจะให้อาจารย์พยาบาลเป็นผู้สอนวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพซึ่งอาจเชิญอาจารย์แพทย์เป็นผู้สอนในบางเนื้อหา ส่วนวิชาในหมวดพื้นฐานทั่วไปส่วนใหญ่มักเชิญอาจารย์ที่เชี่ยวชาญในเนื้อหาวิชานั้น ๆ สถาบันการศึกษายาบาลที่เปิดในระยะหลัง ๆ มักจะเชิญอาจารย์พยาบาลของสถาบันขึ้นมาช่วยสอนวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพในบางวิชา

วิธีการสอนที่ใช้ในวิชาภาคทฤษฎีนั้น ใช้การบรรยาย อภิปราย สาธิต และฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง หลายสถาบันมีวิธีการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน เรียนรู้ด้วยตนเอง และรู้จักคิดวิเคราะห์ จึงมีวิธีการสอนแบบสัมมนา หรือการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การสอนในภาคปฏิบัตินั้น สถาบันส่วนใหญ่จะจัดให้มีอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยหรืออาจารย์ที่จะติดตามนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติจำนวนมากขึ้น ทำให้นักศึกษาได้รับการนิเทศและฝึกปฏิบัติได้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น วิธีการสอนที่ใช้ในการสอนวิชาภาคปฏิบัติ คือ การนิเทศข้างเตียง การประชุมวางแผนการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

5. การประเมินผล

การประเมินผลของทุกสถาบันในช่วงนี้ ใช้ระเบียบการประเมินผลแบบหน่วยกิต โดยวิธีการประเมินวิชาในภาคทฤษฎียังคงใช้วิธีการสอบไล่เป็นหลัก ซึ่งบางสถาบันกำหนดว่า นักศึกษาที่มีสิทธิ์เข้าสอบในแต่ละวิชาต้องมีเวลาเรียนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 และวิธีการประเมินวิชาในภาคปฏิบัติคงใช้คะแนนการฝึกปฏิบัติเป็นหลักโดยบางสถาบันจะรวมคะแนนอื่น ๆ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของวิชาภาคปฏิบัติด้วย เช่น คะแนนรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย คะแนนความประพฤติ คะแนนการสอบปฏิบัติการพยาบาล

ส่วนเกณฑ์ในการประเมินนั้น มีการใช้ทั้งระบบอิงเกณฑ์และระบบอิงกลุ่มผลการประเมินทุกสถาบันใช้สัญลักษณ์ A B C D F และอื่น ๆ โดยสัญลักษณ์แต่ละตัวจะกำหนดแต้มประจำหรือค่าระดับคะแนนไว้เป็น 4 3 2 1 และ 0 โดยรายวิชาใดที่นักศึกษาได้ F จะถือว่าตก และนักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนวิชานั้นซ้ำ การสอบได้ในแต่ละชั้นปีนั้น บางสถาบันกำหนดว่าต้องสอบผ่านทุกวิชาของปีการศึกษานั้น และได้คะแนนเฉลี่ยสะสมประจำปีไม่ต่ำกว่า 2 จึงจะถือว่าผ่านเลื่อนชั้นได้ บางสถาบันกำหนดว่าถ้ามีคะแนนเฉลี่ยสะสมในแต่ละภาคการศึกษาต่ำกว่า 2 สัภาคการศึกษาติดต่อกัน หรือต่ำกว่า 1.8 สองภาคการศึกษาติดต่อกัน จะให้พ้นสถานการณ์เป็นนักศึกษา

สำหรับผู้ที่จะสำเร็จการศึกษาทุกสถาบันจะกำหนดไว้เหมือนกัน คือ จะต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมรวมตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 2

สรุปลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2516 - 2537 ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร หลักสูตรในช่วงนี้ มีการกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรให้มีแบบแผนมากยิ่งขึ้น การปรับปรุงหลักสูตรแต่ละครั้งจะมีการปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมของการจัดการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 มีผลให้ทุกสถาบันปรับปรุงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ออกมาคล้ายคลึงกัน โดยปัญหานี้จะครอบคลุมความเชื่อ 3 ด้าน คือ ความเชื่อด้านวิชาชีพ ความเชื่อด้านการศึกษายาบาล และความเชื่อด้านคุณธรรมและจริยธรรมผู้สำเร็จการศึกษา การกำหนดวัตถุประสงค์ก็กำหนดให้ครอบคลุมความสามารถของผู้เรียนใน 3 ด้าน คือ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ ความสามารถในการพัฒนาตนและความสามารถในการเป็นพลเมืองดี

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์ โครงสร้างของหลักสูตรในช่วงนี้ระยะแรก ยังไม่สอดคล้องกับมาตรฐานของการจัดการศึกษาวิชาชีพในระดับพื้นฐาน ด้วยจำนวนหน่วยกิตในบางหลักสูตรจะมีจำนวนสูงมาก เมื่อทบวงมหาวิทยาลัยได้ประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ทุกสถาบันจึงปรับโครงสร้างของหลักสูตรให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานฯ โดยเนื้อหาวิชาที่จัดไว้ในหลักสูตรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และสอดคล้องกับความต้องการของสังคม รวมทั้งได้มีการปรับปรุงวิชาทางการพยาบาลไม่ให้ผูกพันอยู่กับสาขาทางการแพทย์ โดยใช้รูปแบบการพยาบาลแทนรูปแบบทางการแพทย์

3. วิธีการสอน การสอนวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรให้อาจารย์พยาบาลเป็นผู้สอนมากกว่าแพทย์ โดยวิธีการสอนได้เพิ่มรูปแบบการสอนแบบกระตุ้นให้นักศึกษาได้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

4. การประเมินผล วิธีการที่ใช้ในการประเมินไม่เปลี่ยนแปลง คือ วิชาภาคทฤษฎี ยังคงใช้การสอบไล่ และวิชาทางภาคปฏิบัติใช้คะแนนการฝึกปฏิบัติเป็นหลัก ส่วนเกณฑ์ในการประเมินนั้นมีการใช้ทั้งระบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม โดยเกณฑ์ที่ใช้จะให้เป็นสัญลักษณ์และคำนวณคะแนนเป็นคะแนนเฉลี่ยสะสม โดยผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 2

จะเห็นว่าหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในช่วงนี้ จะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมาก เนื่องจากทุกสถาบันต้องปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 โดยทุกสถาบันจะจัดเนื้อหาให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้วย โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการพัฒนาสาธารณสุข ที่ต้องการให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยบรรจุวิชาการรักษายาบาลเบื้องต้น ซึ่งเป็นการขยายบทบาทของพยาบาลในการที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการให้การรักษาเบื้องต้นแก่ประชาชน ในชนบทที่ขาดแคลนแพทย์

จากการวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีวะการพยาบาล ระดับพื้นฐานในประเทศไทย ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาล แห่งแรกในปี พศ. 2439 จนถึง พศ. 2537 สามารถสรุปพัฒนาการของหลักสูตร วิชาชีวะการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย ได้ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เมื่อแรกก่อตั้ง โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกในประเทศไทยเมื่อ พศ. 2439 นั้น โรงเรียนมีเป้าหมายที่ต้องการฝึกคนให้มีความรู้ทางการพยาบาล โดยเฉพาะในระยะแรกต้องการผู้มีความรู้ทางด้านการผดุงครรภ์ แบบตะวันตกเพื่อลดอัตราการตายของมารดาและทารกที่เนื่องมาจากการคลอดบุตร ในระยะหลังจึงต้องการพยาบาลที่มีความรู้ทางการพยาบาลทั่วไปด้วย เมื่อมูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ เข้ามาให้การช่วยเหลือในกิจการของโรงเรียนแพทย์และโรงเรียนพยาบาล เป้าหมายของการจัดหลักสูตรในช่วงปี พศ. 2469-2488 จึงเปลี่ยนไปโดยต้องการให้ วิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์ดำเนินไปทันกับวิชาแพทย์ เนื่องจากในขณะนั้นวิชาแพทย์ได้เจริญก้าวหน้าไปมาก การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ เริ่มมีการกำหนดอย่างมีแบบแผน ประมาณปี พศ. 2502 ซึ่งเป็นช่วงที่สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับ การศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยการกำหนดปรัชญาของหลักสูตรในระยะแรกๆ จะกล่าวครอบคลุมความเชื่อ เฉพาะด้านวิชาชีพ และด้านผู้สำเร็จการศึกษา เมื่อเข้าสู่ช่วงพัฒนาโรงเรียนพยาบาลต่างๆ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้รับการยกฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ หลังปี พศ. 2516 การกำหนดปรัชญาของหลักสูตรได้เพิ่มความเชื่อทางด้านการศึกษามากขึ้น อีกด้านหนึ่ง มีการนำแนวคิดของระบบประชาธิปไตยมาใช้ในวงการศึกษา โดยสถาบันการศึกษาบางแห่งก็ได้มีการปรับปรุงตามให้เป็นแนวเดียวกัน แต่บางสถาบันก็ยังคงกำหนดความเชื่อเฉพาะด้านไม่ครอบคลุม จนในปี พศ. 2530 เมื่อมีการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 จึงมีมติให้สถาบันการศึกษาพยาบาลต่างๆ กำหนดปรัชญาให้มีรูปแบบเดียวกันให้ครอบคลุมความเชื่อ 3 ด้าน คือความเชื่อด้านวิชาชีพ ซึ่งครอบคลุมในเมโนติของคน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล ความเชื่อด้านการจัดการศึกษา ควรกล่าวถึง การศึกษาในระดับอุดมศึกษา กระบวนการเรียนการสอน และการศึกษาพยาบาล และความเชื่อด้านคุณธรรมและจริยธรรมของผู้สำเร็จการศึกษา ผลจากการสัมมนาสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่ง ได้มีการปรับการกำหนดปรัชญา เพื่อให้ครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน แต่ยังมีบางสถาบันที่ยังไม่ได้ปรับปรุงหลักสูตร จึงยังไม่ได้กำหนดปรัชญา ในส่วนของวัตถุประสงค์ นั้นทุกสถาบันจะคาดหวังให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณสมบัติสอดคล้องกับปรัชญาของสถาบัน ซึ่งทุกสถาบันจะกำหนดคุณสมบัติของผู้สำเร็จการศึกษาไว้คล้ายคลึงกัน

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

หลักสูตรในระยะเริ่มแรกไม่ได้ระบุไว้ชัดเจนว่าแต่ละวิชามีกำหนดเวลาเรียนกี่ ชั่วโมง โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาล เริ่มมีการบันทึกชั่วโมงสอนวิชาต่าง ๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2496 ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องมาจากการวางรากฐานการศึกษาจากครูพยาบาลอเมริกัน การกำหนดชั่วโมงเรียนในแต่ละวิชาของหลักสูตร เริ่มในช่วงฟื้นฟูและเปลี่ยนมาใช้ระบบหน่วยกิตไตรภาค ประมาณปี พ.ศ. 2499 เป็นต้นมา เมื่อโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาลได้เปิดหลักสูตรปริญญาตรี และได้ปรับปรุงหลักสูตรอนุปริญญาให้เข้ามาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษาเนื่องจากการศึกษาในสมัยนั้นแบ่งการเรียนเป็น 3 เทอม โดยที่สถาบันการศึกษาอื่นก็ได้ใช้หลักสูตรของ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาลเป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตร ดังนั้นหลักสูตรของสถาบันต่างๆจึงใช้ระบบหน่วยกิตไตรภาค เมื่อเข้าสู่ช่วงพัฒนาสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยได้ยกระดับขึ้นเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ก็ได้เปลี่ยนมาใช้ระบบหน่วยกิตทวิภาคสอดคล้องกับการจัดหลักสูตรของคณะอื่นๆในมหาวิทยาลัย

วิชาต่างๆที่จัดให้เรียนในหลักสูตรในระยะแรกไม่มีการเรียนวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป คงมีเรียนแต่วิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพซึ่งจำนวนวิชาไม่มากนักเนื่องจากวิชาที่เรียนมุ่งที่จะให้ปฏิบัติการพยาบาลได้เท่านั้นเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระแพทย์ หลักสูตรได้มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พบในบันทึกของผู้เรียนว่ามีเรียนในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป เช่น เคมี และฟิสิกส์ ในปี พ.ศ. 2459 ซึ่งบางปีก็หยุดเรียนไป แสดงว่าหลักสูตรยังไม่ีมาตรฐานแน่นอน จนกระทั่งปี พ.ศ. 2469 เมื่อโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาลได้มีการปรับปรุงหลักสูตรโดยครูพยาบาลอเมริกัน วิชาที่เรียนจึงมีมากขึ้น ทั้งหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพ ซึ่งเป็นการจัดหลักสูตรที่นำแบบแผนมาจากต่างประเทศ โดยในเวลาเดียวกันนั้นโรงเรียนพยาบาลอีก 2 แห่ง ก็มีอาจารย์พยาบาลไปศึกษาต่อต่างประเทศและกลับมาปรับปรุงหลักสูตรของโรงเรียนตนเองเช่นกัน แต่วิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปที่เรียนในช่วงปรับปรุง (พ.ศ. 2469-พ.ศ. 2488) ยังมีไม่มากนักเพราะหลักสูตรยังคงมุ่งที่จะให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นสำคัญ โดยเพิ่มความรู้ในหมวดวิชาชีพขึ้นอีกหลายวิชา ทั้งนี้วิชาที่เพิ่มจะเป็นวิชาที่เน้นโรคและการพยาบาลเฉพาะโรคตามสาขาทางการแพทย์ ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากความต้องการให้พยาบาลมีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับการศึกษาของแพทย์ การจัดวิชาในหมวดวิชาชีพยังคงจัดในลักษณะที่แบ่งวิชาตามสาขาทางการแพทย์มาตลอดจนถึง

ช่วงพัฒนา (พศ.2516-พศ.2537) เมื่อโรงเรียนพยาบาลหลายแห่งได้รับการยกระดับขึ้นเป็น คณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นการแยกเป็นอิสระจากโรงเรียนแพทย์ต่างๆ วิชาชีพในสถาบันการศึกษาเหล่านี้จึงได้มีการปรับเปลี่ยนโดยใช้รูปแบบในทางการพยาบาลในการแบ่งวิชา ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลก็มีองค์ความรู้เฉพาะวิชาชีพเช่นกัน สำหรับวิชาในหมวดวิชาชีพพื้นฐานทั่วไปนั้นก็มีเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ จนในช่วงปัจจุบันนี้มีรายวิชาในหมวดวิชาที่หลากหลายแตกต่างกันระหว่างสถาบันต่างๆ โดยเฉพาะวิชาในกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ซึ่งเป็นการจัดให้ได้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ต้องการพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้อย่างกว้างขวาง มีโลกทัศน์ที่กว้างไกลสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิตและดำรงตนอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี นอกเหนือจากการที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริการการพยาบาลเพียงอย่างเดียวเหมือนในสมัยก่อนๆ

3. วิธีการสอน

ผู้สอนวิชาทางภาคทฤษฎีส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์เนื่องจากสถาบันการศึกษายพยาบาลส่วนใหญ่ที่เปิดดำเนินการนั้น มักเกิดขึ้นภายใต้สังกัดของ โรงเรียนแพทย์หรือโรงพยาบาล อาจารย์พยาบาลจะเป็นผู้สอนเฉพาะวิชาทางการพยาบาลและวิชาทางภาคปฏิบัติเท่านั้น เมื่อสถาบันการศึกษายพยาบาลต่าง ๆ เป็นอิสระจากโรงเรียนแพทย์หรือโรงพยาบาลแล้ว จึงให้อาจารย์พยาบาลเป็นผู้สอนวิชาทางภาคทฤษฎีเอง แต่ยังมีบางวิชาที่ยังคงเชิญอาจารย์แพทย์มาสอนในเนื้อหาบางเรื่อง

สำหรับวิธีการสอนในวิชาทางภาคทฤษฎีนั้น ผู้สอนใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลักตั้งแต่ช่วงริเริ่ม ซึ่งบางครั้งก็ใช้วิธีจดเนื้อหาให้ลอกบนกระดานดำหรือบอกให้จดเนื่องจากนักเรียนมีความรู้แน่นและยังไม่มีตำราภาษาไทยให้อ่าน วิชาทางภาคปฏิบัตินั้น ครูขึ้นไปสอนหรือสาธิตการพยาบาลบางอย่างให้ดูในเตียงผู้ป่วยแล้วให้นักเรียนลงมือปฏิบัติกับคนไข้ โดยมีหัวหน้าตึกหรือพยาบาลรุ่นพี่คอยควบคุม เนื่องจากในระยะแรกนั้นครูพยาบาลมีน้อย และโรงเรียนก็ไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่จะใช้สอนหรือให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติก่อนขึ้นไปปฏิบัติจริง การจัดให้มีห้องสาธิตให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยเริ่มในช่วงปรับปรุง เมื่อครูพยาบาลอเมริกันได้นำแบบแผนการจัดการเรียนการสอนแบบต่างประเทศมาใช้พร้อมกับได้นำวิธีการเรียนการสอนแบบให้ศึกษาด้วยตนเองมาใช้ในช่วงนี้ โดยได้จัดให้มีห้องสมุดและจัดทำตำราภาษาไทยขึ้นในช่วงฟื้นฟูหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ยุติ องค์การต่างประเทศต่างๆ ได้เข้า

มาช่วยเหลือกิจการของโรงเรียนพยาบาลต่างๆทั้งด้านอุปกรณ์การสอน และการส่งครูพยาบาล มาช่วยสอนและแนะนำวิธีการใหม่ๆ ทำให้มีวิธีการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติหลากหลายขึ้น และเมื่อมาถึงช่วงปัจจุบัน วิทยาการต่างๆก้าวหน้าไปมาก บทบาทของพยาบาลที่เปลี่ยนไปโดยไม่ได้ทำหน้าที่แต่เพียงเป็นผู้ปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาเท่านั้น แต่ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการตัดสินใจให้การดูแลรักษาด้วย วิธีการสอนจึงต้องเน้นวิธีการกระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักคิดวิเคราะห์และตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้ด้วย ในปัจจุบันวิธีการสอนจึงไม่ได้ใช้การบรรยายเป็นหลักอย่างเดียว แต่จะมีวิธีการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเองและรู้จักคิดวิเคราะห์เป็นด้วย ซึ่งมีหลากหลายวิธีเช่น การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก การสัมมนา การสอนโดยยึดมโนคติทางการพยาบาลเป็นหลัก เป็นต้น ส่วนการสอนในภาคปฏิบัตินั้น ปัจจุบันสถาบันต่างๆจัดให้มีครูเป็นผู้นิเทศ หรือควบคุมการฝึกปฏิบัติของนักศึกษามากกว่าที่จะให้หัวหน้าตึกเป็นผู้ควบคุมดูแล เนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะแยกเป็นอิสระจากโรงพยาบาลต่างๆ

4. การประเมินผล

วิธีที่ใช้ในการประเมินผลตั้งแต่เริ่มก่อตั้งสถาบันจนถึงปัจจุบันเป็นวิธีการเดียวกันมาโดยตลอด คือ วิชาในภาคทฤษฎีใช้วิธีการสอบไล่โดยการเขียนตอบ และวิชาในภาคปฏิบัติประเมินจากการฝึกปฏิบัติงานของผู้ป่วยหรือในคลินิกเป็นหลัก และเกณฑ์ในการประเมินผลจะใช้ระบบอิงเกณฑ์เป็นหลัก ส่วนนี้แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา คือการพัฒนาคะแนนในการประเมินผล เช่นข้อสอบหรือแบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานโดยสถาบันการศึกษาต่างๆ เริ่มตระหนักถึงความสำคัญในการจัดทำข้อสอบหรือแบบประเมินการฝึกปฏิบัติให้มีมาตรฐานในช่วงพัฒนา เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เริ่มโครงการพัฒนาการเรียนการสอนขึ้นตั้งแต่ปี พศ. 2516 เป็นต้นมาโดยจัดอบรมวิชาการทางการศึกษาแก่อาจารย์ เนื่องจากการเปลี่ยนสถานภาพจากภาควิชาชั้นเป็นคณะ ทำให้มีจำนวนอาจารย์ใหม่เพิ่มมากขึ้น การประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล คือ เรื่อง "การประเมินผลและการคิดคะแนนแบบ Grading system" ซึ่งเป็นผลให้อาจารย์มีความสามารถในการที่จะสร้างข้อสอบให้มีมาตรฐานได้ พร้อมกันนั้นก็ได้นำเกณฑ์การประเมินผลระบบอิงกลุ่มเข้ามาใช้ในการจัดอันดับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่มหาวิทยาลัยมหิดลประกาศใช้การประเมินผลการศึกษาตามระบบหน่วยกิต ในปี พศ.2516 เช่นเดียวกับมหาวิทยาลัยอื่นๆ ดังนั้นสถาบันการศึกษายพบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจึงเป็นสถาบันนำในการที่จะจัดให้มีข้อสอบที่มีมาตรฐานและนำเกณฑ์ตัดสินระบบอิงกลุ่มมาใช้

ในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2530 ข้อเสนอที่ได้จากการสัมมนาในส่วนที่เกี่ยวกับการประเมินผลการศึกษา ส่วนหนึ่งคือ สถาบันการศึกษาบางแห่งยังไม่มีข้อสอบและแบบประเมินการศึกษากาตปฏิบัติที่มีมาตรฐาน และความเข้าใจในการประเมินหรือตัดสิน โดยใช้ระบบอิง เกณฑ์และอิงกลุ่มยังไม่ถูกต้อง ควรมีการสร้างข้อสอบที่มีมาตรฐาน แสดงให้เห็นว่าสถาบันการศึกษาต่างๆเห็นความสำคัญของการหาวิธีการที่เป็นมาตรฐานในการประเมินผล

ตอนที่ 2

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

การสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยนั้น ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามตามแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร โดยใช้ข้อมูลการวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะนโยบายพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ และมติจากที่ประชุมในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2530 และครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ. 2536 ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์หลักสูตรระดับวิชาชีพ สาขานพยาบาลศาสตร์พบว่า บางสถาบันข้อกำหนดความเชื่อของสถาบันเฉพาะด้านผู้สำเร็จการศึกษาโดยไม่ครอบคลุมความเชื่อด้านอื่น ๆ ในการสร้างแนวทางการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ได้ใช้แนวทางตามมติที่ประชุมในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ ครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษานพยาบาล และด้านผู้สำเร็จการศึกษา

สำหรับการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพบว่า ทุกหลักสูตรที่นำมาวิเคราะห์ได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรให้สอดคล้องกับปรัชญาที่สถาบันกำหนด และแต่ละหลักสูตรก็มีวัตถุประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน ในการสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เพิ่มวัตถุประสงค์เกี่ยวกับความสามารถในการเป็นผู้นำ หรือความสามารถในการเป็นผู้บริหารจัดการ ตามมติที่ประชุมในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ 2

นอกจากนี้ ในส่วนของปรัชญาและวัตถุประสงค์ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อความเกี่ยวกับกรอบแนวคิดของหลักสูตรเพิ่มเติมด้วย เนื่องจากพบว่า หลักสูตรที่ใช้ในปัจจุบัน และสถาบันได้มีการใช้กรอบแนวคิดทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่กำหนดเนื้อหาวิชาของหลักสูตรด้วย

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

โครงสร้างของหลักสูตรวิชาชี้นการพยาบาลในอดีตในช่วงริเริ่ม ช่วงปรับปรุงและช่วงฟื้นฟูนั้น พบว่าไม่ค่อยแตกต่างกัน เนื่องจากสถาบันต่าง ๆ ขอใช้โครงสร้างหลักสูตรของสถาบันที่เปิดดำเนินการก่อนเป็นหลักในการพัฒนาหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตรวิชาชี้นการพยาบาลเริ่มมีความแตกต่างกันมากในช่วงพัฒนา โดยเฉพาะก่อนที่จะมีการประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย เมื่อมีการประกาศใช้เกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัยแล้ว สถาบันต่าง ๆ ได้ปรับโครงสร้างของหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังคงพบความแตกต่างในการกำหนดรายวิชาต่าง ๆ ตามหมวดวิชา เช่น วิชาเคมี ฟิสิกส์ และชีววิทยา บางสถาบันจัดไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป บางวิชาจัดไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หรือวิชาในหมวดวิชาชีพ บางสถาบันยังคงใช้รูปแบบทางการแพทย์มากำหนดชื่อวิชา บางสถาบันใช้รูปแบบทางการพยาบาลมากำหนดชื่อวิชา นอกจากนี้ ยังมีความแตกต่างกันในการกำหนดชั่วโมงปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกซึ่งกำหนดแตกต่างกันตั้งแต่ 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่อ 1 หน่วยกิต

ในการสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัยเป็นแนวทาง

3. วิธีการสอน

หลักสูตรวิชาชี้นการพยาบาลในอดีต ส่วนใหญ่ให้แพทย์เป็นผู้สอนวิชาในหมวดวิชาชีพ โดยอาจารย์พยาบาลสอนเฉพาะวิชาการพยาบาล ในปัจจุบันหลายสถาบันให้อาจารย์พยาบาลเป็นผู้สอนรายวิชาในหมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ และในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป สถาบันส่วนใหญ่จะให้อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาเหล่านั้นมาสอน โดยวิธีการสอนวิชาในภาคทฤษฎีในอดีตส่วนใหญ่จะ ใช้การบรรยายเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันมีหลายสถาบันที่ต้องการกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และให้รู้จักคิดวิเคราะห์ ได้มีการนำวิธีการสอนอื่น ๆ มาใช้ เช่น การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก หรือการสอนแบบใช้มโนคติแต่ละเรื่องเป็นหลัก ในการสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรผู้วิจัยจึงได้นำวิธีการสอนเหล่านั้นมาสอบถามเพิ่มเติมเพื่อขอข้อเสนอแนะด้วย

4. การประเมินผล

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติทุกสถาบัน จะปฏิบัติคล้ายคลึงกัน คือ ใช้คะแนนการสอบไล่และคะแนนการฝึกปฏิบัติงานเป็นหลัก แต่อาจมีรายละเอียดในการกำหนดเกณฑ์การประเมินต่างกันไปในแต่ละสถาบัน สำหรับเกณฑ์ในการตัดสินนั้นในอดีต ทุกสถาบันมักใช้ระบบอิงเกณฑ์เช่นต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 จึงผ่านหรือสอบได้ แต่ในปัจจุบันนั้นมีการใช้ทั้งระบบอิงเกณฑ์และระบบอิงกลุ่ม ในการสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับวิธีการ และเกณฑ์ในการประเมินผลด้วย

แบบสอบถามแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรนั้น ผู้วิจัยได้สร้างเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) โดยให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นว่า เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ในแต่ละข้อความ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยแบบสอบถามแนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานนี้จะครอบคลุมองค์ประกอบของหลักสูตร คือ ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาสาระและประสบการณ์ วิธีการสอน และการประเมินผลดังนี้

ข้อคำถามทั้งหมดมี 28 ข้อ โดยแบ่งเป็น

ข้อคำถามเกี่ยวกับปรัชญา วัตถุประสงค์ของหลักสูตร รวมทั้งกรอบแนวคิดของหลักสูตร มีจำนวน 9 ข้อ คือ ข้อ 1 ถึงข้อ 9 โดยข้อคำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ มีข้อย่อยจำนวน 8 ข้อ คือข้อ 9.1 ถึง ข้อ 9.8

ข้อคำถามเกี่ยวกับเนื้อหาสาระและประสบการณ์ มีจำนวน 7 ข้อ คือ ข้อ 10 ถึงข้อ 16 โดยข้อคำถามเกี่ยวกับโครงสร้างของหลักสูตรในข้อ 10 มีข้อย่อย 5 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป มีข้อย่อย 16 ข้อ และข้อคำถามเกี่ยวกับหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพมีข้อย่อย 12 ข้อ

ข้อคำถามเกี่ยวกับวิธีการสอน มีจำนวน 8 ข้อ คือ ข้อ 17 ถึงข้อ 24

ข้อคำถามเกี่ยวกับการประเมินผล มีจำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 25 ถึงข้อ 28

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานไปยังผู้บริหารสถาบัน ได้แก่ คณบดี ผู้อำนวยการ หรือ อธิการของสถาบันการศึกษาที่นำหลักสูตร

มาวิเคราะห์จำนวน 20 คน และอาจารย์ประจำสถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 40 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากกลุ่มผู้บริหารสถาบัน 14 ฉบับ และจากกลุ่มอาจารย์ระดับปริญญาเอก 29 ฉบับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารสถาบันการศึกษา จำนวน 14 คน มีอายุระหว่าง 43 ถึง 67 ปี (ไม่ตอบ 1 คน) อายุเฉลี่ย 54.8 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี 1 คน ระดับปริญญาโท 6 คน และระดับปริญญาเอก 7 คน มีประสบการณ์การสอน 5 ปี ถึง 40 ปี เฉลี่ย 22.8 ปี

1.2 กลุ่มตัวอย่างอาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอก จำนวน 29 คนมีอายุระหว่าง 34 - 52 ปี อายุเฉลี่ย 43.7 ปี คุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกสาขาการพยาบาล 19 คน สาขาการศึกษา 8 คน สาขาประชากรและการพัฒนา 1 คน สาขาโภชนศาสตร์ 1 คน มีประสบการณ์ในการสอนระหว่าง 6 - 28 ปี โดยเฉลี่ย 17.6 ปี

2. ความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบันและอาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอกต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน

จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความคิดเห็น จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้บริหารสถาบัน กลุ่มอาจารย์ และรวมทั้งสองกลุ่ม (ดังตาราง 14 - 16 ในภาคผนวก) ได้ผลดังนี้

2.1 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ (จำนวนข้อความ 9 ข้อ ข้อย่อย 8 ข้อ)

พบว่า ผู้บริหารสถาบันเห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 14 คน) กับข้อความในส่วน of ปรัชญาและวัตถุประสงค์ จำนวน 5 ข้อ และข้อย่อยของวัตถุประสงค์ 6 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 12 - 13 คน) จำนวน 2 ข้อ และข้อย่อยของวัตถุประสงค์ 1 ข้อ และเห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 11 คน) ในข้อย่อยของวัตถุประสงค์ 1 ข้อ คือข้อ 9.4 ความสามารถในการเป็นผู้นำและการบริหารจัดการ (จำนวน 9 คน)

ส่วนอาจารย์เห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 29 คน) กับข้อความในส่วน of ปรัชญา และวัตถุประสงค์ จำนวน 4 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 23 - 28 คน) จำนวน

3 ข้อ และข้อย่อยของวัตถุประสงค์จำนวน 7 ข้อ เห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 23 คน) 1 ข้อในเรื่องเป้าหมายของหลักสูตร(จำนวน 19 คน) และข้อย่อยของวัตถุประสงค์ 1 ข้อ คือข้อ 9.4 ความสามารถในการเป็นผู้นำและการบริหารจัดการ(จำนวน 18 คน)

2.2 เนื้อหาสาระและประสบการณ์(จำนวนข้อความ 7 ข้อ ข้อย่อย 28 ข้อ)

ผู้บริหารสถาบันเห็นด้วยร้อยละ 100(จำนวน 14 คน)กับข้อความในส่วนของ เนื้อหาสาระและประสบการณ์ จำนวน 3 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 11 - 13 คน) ในข้อย่อยเกี่ยวกับโครงสร้างของหลักสูตร 1 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 7 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพจำนวน 12 ข้อ เห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 11 คน) 2 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตร 5 ข้อและข้อย่อยเกี่ยวกับ รายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 9 ข้อ

ส่วนอาจารย์เห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 29 คน)กับข้อความในส่วนของ เนื้อหาสาระและประสบการณ์ จำนวน 1 ข้อ และข้อย่อยเกี่ยวกับรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐาน วิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 23 - 28 คน) จำนวน 1 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับโครงสร้าง 4 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปจำนวน 12 ข้อ และข้อย่อยเกี่ยวกับรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ จำนวน 11 ข้อ เห็นด้วยน้อยกว่า ร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 23 คน) จำนวน 2 ข้อ ข้อย่อยเกี่ยวกับหมวดวิชา 3 ข้อ และ ข้อย่อยเกี่ยวกับหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 3 ข้อ

3. วิธีการสอน (จำนวนข้อความ 8 ข้อ)

ผู้บริหารสถาบันเห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 14 คน) กับข้อความในส่วนของ วิธีการสอนจำนวน 2 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99(จำนวน 11 - 13 คน)จำนวน 3 ข้อ เห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80(จำนวนน้อยกว่า 11 คน) จำนวน 3 ข้อ

อาจารย์เห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 29 คน)กับข้อความในส่วนของวิธีการ สอนจำนวน 0 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99(จำนวน 23 - 28 คน) จำนวน 5 ข้อเห็นด้วย น้อยกว่าร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 23 คน) จำนวน 3 ข้อ

4. การประเมินผล (จำนวนข้อความ 4 ข้อ)

ผู้บริหารสถาบันเห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 14 คน) กับข้อความในส่วนของ การประเมินผล จำนวน 1 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 11 - 13 คน) จำนวน 1 ข้อ และเห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80 (จำนวนน้อยกว่า 11 คน) จำนวน 2 ข้อ

อาจารย์เห็นด้วยร้อยละ 100 (จำนวน 29 คน) กับข้อความในส่วนของวิธีการ สอนจำนวน 0 ข้อ เห็นด้วยร้อยละ 80 - 99 (จำนวน 23 - 28 คน) จำนวน 2 ข้อเห็นด้วย น้อยกว่า 80 (จำนวนน้อยกว่า 23 คน) จำนวน 2 ข้อ

สรุปจากผลการวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ว่าข้อความใดที่มีผู้เห็นด้วย ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป สามารถใช้เสนอเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาล ระดับพื้นฐานได้

ดังนั้น แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานที่ผู้บริหารสถาบันและ อาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอกตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์

หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี โดยใช้ชื่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชื่อเดียว การกำหนดปรัชญาของหลักสูตรควรชัดเจนให้ ครอบคลุมความเข้าใจทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาชีพ ด้านจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา ด้านวิชาชีพควรครอบคลุมโมเมติของคน สุขภาพสิ่งแวดล้อม และการพยาบาล ด้านการจัดการ ศึกษา ควรครอบคลุมถึงกระบวนการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา และการศึกษานพยาบาล นอกจากนี้หลักสูตร ควรกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตร โดยใช้โมเดลของการพยาบาลเป็นหลัก การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ควรสอดคล้องกับปรัชญาที่กำหนด โดยมีวัตถุประสงค์ควร กำหนดคือ มุ่งให้บัณฑิต

1.1 มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

1.2 มีความสามารถในการตัดสินใจหรือคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

1.3 มีความสามารถในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารได้ดี

- 1.4 มีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาล และประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลแบบองค์รวม
- 1.5 มีความสามารถในการพัฒนาตนและวิชาชีพในก้าวหน้า
- 1.6 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพและดำรงตนอยู่ในสังคม
- 1.7 ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรม

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรควรเป็น 130 - 150 หน่วยกิตทวิภาค และหมวดวิชาเลือกเสรีไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรประกอบด้วยวิชา เคมี ชีววิทยา สถิติ คอมพิวเตอร์ เบื้องต้น ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ ปรัชญา จิตวิทยา สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรประกอบด้วยวิชา กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา จุลชีววิทยา ประสาทวิทยา พยาธิวิทยา พยาธิสรีรวิทยา ชีวเคมี เภสัชวิทยา โภชนาการและโภชนบำบัด จิตวิทยาพัฒนาการ วิทยาการระบาด และการวิจัย เบื้องต้น

หมวดวิชาชีพ ควรใช้โมเดลทางการพยาบาลมาแบ่งวิชา และการจัดประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ ควรให้มีประสบการณ์ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

3. วิธีการสอน

ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ในวิชาเหล่านั้น อาจารย์ที่สอนในหมวดวิชาชีพ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควรเป็นคนกลุ่มเดียวกัน วิธีการสอนของอาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง วิธีการสอนในภาคปฏิบัติไม่ควรมุ่งสอนทักษะเพียงอย่างเดียว ควรใช้วิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาคิดเป็นด้วย

4. การประเมินผล

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคปฏิบัติ ควรใช้การประเมินหลายวิธีร่วมกัน โดยแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ควรครอบคลุมการประเมินด้านจริยธรรม คุณธรรม และบุคลิกภาพ

ส่วนข้อความแสดงแนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ที่ผู้บริหารสถาบันและอาจารย์พยาบาลเห็นด้วยน้อยกว่าร้อยละ 80 ได้แก่

เป้าหมายของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ควรเป็นการพยาบาลทั่วไปแต่รวมการผดุงครรภ์ด้วย ซึ่งกลุ่มอาจารย์มีข้อเสนอแนะว่าวิชาผดุงครรภ์ควรจัดเป็นวิชาหลังระดับพื้นฐาน (post basic)

วัตถุประสงค์ที่มุ่งให้บัณฑิตมีความสามารถในการเป็นผู้นำ โดยสามารถบริหารจัดการพยาบาลได้ในหน่วยงานทุกระดับทั้งกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์ มีข้อเสนอว่า ควรจำกัดเพียงบริหารจัดการทีมการพยาบาลได้ การเป็นผู้นำควรแยกออกจากการบริหารจัดการ การจะเป็นผู้บริหารจะต้องได้รับการอบรมเพิ่มเติม

การกำหนดจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาต่าง ๆ เห็นควรกำหนดแตกต่างกันไปจากเกณฑ์มาตรฐานฯ ของทบวงมหาวิทยาลัย โดยกลุ่มอาจารย์มีข้อเสนอว่า ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควรมีจำนวนหน่วยกิตเท่า ๆ กัน หรือภาคปฏิบัติควรมีจำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

ส่วนกลุ่มผู้บริหาร มีข้อเสนอแนะว่าวิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรลดจำนวนหน่วยกิตลง โดยวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปอาจจะซ้ำซ้อนกับวิชาในชั้นมัธยมและผู้บริหารบางท่านเห็นว่า ควรเพิ่มจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาพื้นฐานและหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ส่วนจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาชีพ นั้นมีข้อเสนอแนะว่าควรลดจำนวนหน่วยกิตภาคทฤษฎีลงแล้วเพิ่มจำนวนหน่วยกิตภาคปฏิบัติให้มากขึ้นเป็น ภาคทฤษฎี : ภาคปฏิบัติ = 36 : 24 หมวดวิชาเลือกเสรีควรเพิ่มจำนวนหน่วยกิตเป็น 9 - 10 หน่วยกิต

การคิดจำนวนหน่วยกิตของวิชาภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิตควรเป็น 4 ชั่วโมง กลุ่มผู้บริหารมีข้อเสนอแนะว่าให้คิด 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ 6 - 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์เป็น 1 หน่วยกิต ส่วนกลุ่มอาจารย์มีข้อเสนอแนะ ทั้งควรเพิ่มชั่วโมงเป็น 4 - 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และควรลดชั่วโมงเป็น 2 - 3 ชั่วโมง และ 3 - 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

การกำหนดวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป กลุ่มผู้บริหารมีข้อเสนอแนะว่า วิชาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์นั้นควรจัดเป็นวิชาใหม่ วิชาเคมี ฟิสิกส์ คณิตศาสตร์ เรียนในระดับมัธยมเพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องเรียนอีก วิชาสถิติควรให้ศึกษาถึงระดับใช้ในงานวิจัยได้ และควรเป็นวิชาสถิติมากกว่าสถิติทั่วไป วิชาคอมพิวเตอร์ ควรเพิ่มหน่วยกิต กลุ่มวิชาภาษา ควรเพิ่มหน่วยกิต วิชาปรัชญา และจิตวิทยาควรเพิ่มหน่วยกิต และใช้ชื่อวิชาใหม่ วิชาศิลปะและดนตรีวิจิตรควรเป็นวิชาเลือก

ส่วนกลุ่มอาจารย์ มีข้อเสนอแนะว่า ไม่ควรมีวิชาคณิตศาสตร์ เพราะเห็นว่าไม่ได้ใช้ประโยชน์เท่าที่ควร และเห็นว่าวิชาศิลปะและดนตรีวิจิตร พลศึกษา และวัฒนธรรมควรอยู่ในหมวดวิชาเลือกมากกว่าว่าเป็นวิชาบังคับ

การกำหนดให้มีรายวิชาจริยธรรมเป็นวิชาบังคับมากกว่า 1 วิชา มีข้อเสนอแนะจากกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์สอดคล้องกันว่าไม่จำเป็นต้องเพิ่มวิชา แต่ควรสอดแทรกหรือผสมผสานเนื้อหาทางจริยธรรมเป็นวิชาต่าง ๆ หรือให้ดูตัวอย่างจากครู

ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ในวิชาเหล่านั้นกลุ่มอาจารย์มีข้อเสนอว่า ผู้สอนควรเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่สอน

วิธีการสอนในรายวิชาภาคทฤษฎี ทั้งกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธีผสมผสานกัน ไม่ควรใช้การบรรยายหรือการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักแต่เพียงอย่างเดียว วิธีการสอนแบบบูรณาการหมวดวิชาโดยใช้มโนทัศน์เป็นหลักจะทำได้ยาก และอาจเกิดความซ้ำซ้อนและไม่ครอบคลุมได้ อาจใช้วิธีสอนอื่น ๆ ที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถคิดวิเคราะห์ได้

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคทฤษฎีควรใช้การสอบเป็นหลัก โดยการจัดสอบเป็นระยะทั้งกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์ เห็นว่าอาจใช้วิธีการประเมินแบบอื่น ๆ

เกณฑ์ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์ มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ควรใช้การจัดแบบอิงเกณฑ์ และอิงกลุ่มร่วมกัน

จากข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริหารและอาจารย์ประจำสถาบันการศึกษายาบาลผู้วิจัยได้แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเด็นหลัก 4 ประเด็น คือ ปรัชญาและวัตถุประสงค์ เนื้อหาและประสบการณ์ วิธีการสอน และการประเมินผล เป็นดังนี้

1. ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี และควรใช้ชื่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเนืองชื่อเดียว

2. ปรัชญาและวัตถุประสงค์

การกำหนดปรัชญาควรครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา โดยให้ครอบคลุมมิติของ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล โดยอาจเสริมเรื่องครอบครัวด้วย

เป้าหมายของหลักสูตรควรเป็นพยาบาลทั่วไป ไม่ควรรวมวิชาผดุงครรภ์ ด้วยเพราะการผดุงครรภ์ควรจะเป็นวิชาเฉพาะที่จัดให้ศึกษาหลังระดับพื้นฐาน

การกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตรควรเป็นพยาบาลทั่วไป ไม่ควรรวมวิชาผดุงครรภ์ด้วยเพราะการผดุงครรภ์ควรจะเป็นวิชาเฉพาะที่จัดให้ศึกษาหลังระดับพื้นฐาน

การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรควรสอดคล้องกับปรัชญาที่กำหนด โดยวัตถุประสงค์ที่ควรกำหนด คือ

1. มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพียงพอที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้

2. มีความสามารถในการตัดสินใจ หรือคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล
3. มีความสามารถในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารได้ดี
4. มีความสามารถในการเป็นผู้เ้า
5. มีความสามารถในการบริหารจัดการหน่วยงานที่รับผิดชอบ
6. มีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาล และประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ

มาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลแบบองค์รวม

7. มีความสามารถในการพัฒนาตนและวิชาชีพให้ก้าวหน้า
8. มีคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพและดำรงตนอยู่ในสังคม
9. ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรม

3. เนื้อหาสาระและประสบการณ์

การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร ควรเป็นดังนี้

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	130 - 150 หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรน้อยกว่า	30 หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า	30 หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต แต่ควรจัดให้มีหน่วยกิตของภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติเท่า ๆ กัน หรือ หน่วยกิตของภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต	
หมวดวิชาเลือกเสรี ควรเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 8 หน่วยกิต	
การคิดคำนวณชั่วโมง/หน่วยกิต ของวิชาภาคปฏิบัติ ควรเป็น 4 - 6 ชั่วโมง /สัปดาห์	

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรประกอบด้วย

กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต ได้แก่

วิชาเคมี ชีววิทยา สถิติ และคอมพิวเตอร์เบื้องต้น ซึ่งอาจจะดูความซ้ำซ้อนของเนื้อหาในวิชาที่เรียนในระดับมัธยม แล้วบูรณาการวิชาใหม่

กลุ่มวิชาภาษา ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต ได้ วิชาภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ทั้งนี้วิชาภาษาอังกฤษ ควรมีหน่วยกิตมากกว่า 6 หน่วยกิต

กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต ได้แก่ วิชาปรัชญา จิตวิทยา สังคมวิทยา (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง) เศรษฐศาสตร์ (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)

หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรประกอบด้วยวิชา กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา จุลชีววิทยา ประสาทวิทยา พยาธิวิทยา พยาธิสรีรวิทยา ชีวเคมี เภสัชวิทยา โภชนาการ และโภชนบำบัด จิตวิทยาพัฒนาการ วิทยาการระบาด และการวิจัยเบื้องต้น ทั้งนี้อาจจะจัดให้มีการผสมผสานระหว่างวิชาเหล่านี้

หมวดวิชาชีพ รายชื่อวิชาทางการพยาบาลควรใช้พัฒนาการของอายุ หรือโมเดลทางการพยาบาลมาแบ่งวิชา แทนการใช้ชื่อวิชาตามสาขาการแพทย์

การจัดประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ ควรให้มีประสบการณ์ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษายาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งนี้ต้องให้มีประสบการณ์ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

สำหรับรายวิชาจริยธรรม หรือจริยศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นวิชาบังคับ 1 รายวิชาก็เพียงพอ แต่ควรสอดแทรกเนื้อหาทางด้านจริยธรรมเข้าไปในวิชาต่าง ๆ

4. วิธีการสอน

ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานทั่วไปและวิชาพื้นฐานวิชาชีพควรเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น ๆ ส่วนผู้สอนในหมวดวิชาชีพ ผู้สอนวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควรเป็นคนกลุ่มเดียวกัน

วิธีการสอนของอาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยรายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธีผสมผสานกัน เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้

วิธีการสอนภาคปฏิบัติไม่ควรมุ่งสอนทักษะอย่างเดียว ควรใช้วิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาคิดเป็นด้วย

5. การประเมินผล

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคทฤษฎี ควรใช้วิธีการประเมินอื่น ๆ นอกจากการสอนตามความเหมาะสม เช่น อาจให้ทำรายงาน หรือวิเคราะห์ปัญหา

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคปฏิบัติควรใช้การประเมินหลายวิธีร่วมกัน เช่น คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การทำรายงาน การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น

เกณฑ์ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ควรใช้การวัดทั้งแบบอิงเกณฑ์และแบบอิงกลุ่มร่วมกัน

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2439 ถึงปี พ.ศ. 2537 เพื่อศึกษาว่าในแต่ละช่วงเวลา ได้แก่ ช่วงริเริ่ม พ.ศ. 2439 - 2468 ช่วงปรับปรุง พ.ศ. 2469 - 2488 ช่วงฟื้นฟู พ.ศ. 2489 - 2515 และช่วงพัฒนา พ.ศ. 2516 - 2537 หลักสูตรการศึกษานพยาบาลมีการกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดเนื้อหาและประสบการณ์ วิธีการเรียนการสอน และการประเมินผลอย่างไร รวมทั้งต้องการสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานด้วย มีวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้าด้วยการวิเคราะห์เนื้อเรื่อง (content analysis) เอกสารหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษานพยาบาลต่าง ๆ ตั้งแต่สถาบันเริ่มเปิดดำเนินการสอนจนถึงปัจจุบัน จำนวน 20 สถาบัน ตามประเด็นที่กำหนด หลังจากนั้นจึงสร้างแบบสอบถามแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากผู้บริหารสถาบัน ได้แก่ คณบดี ผู้อำนวยการ และอธิการ จำนวน 14 คน และอาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกของสถาบันการศึกษานพยาบาลต่าง ๆ จำนวน 29 คน รวม 43 คน

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2439 - 2468

โรงเรียนที่เปิดดำเนินการในช่วงนี้มีเพียง 3 แห่ง คือ โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ศิริราชพยาบาล โรงเรียนของพยาบาลสภาภาษาชดสยาม และโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ หลักสูตรช่วงนี้รับผู้จบการศึกษาไม่เกินชั้นมัธยมปีที่ 3 เข้าศึกษาวิชาพยาบาล 2 ปี และวิชาผดุงครรภ์อีก 1 ปี ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในช่วงนี้ไม่ได้กล่าวถึง มีเพียงวัตถุประสงค์ของการเปิดสถาบันการศึกษานพยาบาล ที่ต้องการฝึกคนให้มีความรู้ทางการพยาบาล เนื้อหาสาระและประสบการณ์ที่จัดไว้ในหลักสูตร ไม่ค่อยมีการเรียนวิชาพื้นฐานทั่วไป เพราะต้อง

การให้ปฏิบัติการพยาบาลได้เท่านั้น คงเน้นแต่หมวดวิชาชีพ ซึ่งระยะแรกจะเน้นไปที่วิชาผดุงครรภ์ ต่อมาจึงเพิ่มวิชาการพยาบาลอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น วิชาการพยาบาลโรคทางยา และวิชาการพยาบาลโรคผ่าตัด วิธีการสอน ส่วนใหญ่แพทย์จะเป็นผู้สอนวิชาทางภาคทฤษฎี โดยใช้การบรรยายเป็นหลัก ครูพยาบาลจะเป็นผู้สอนภาคปฏิบัติโดยวิธีการสาธิต หรือทำให้ดูในตึกผู้ป่วย แล้วให้นักเรียนหัดทำการพยาบาลกับผู้ป่วย โดยมีหัวหน้าตึกคอยควบคุมดูแล การประเมินผล วิชาทางภาคทฤษฎีจะประเมินโดยการสอบไล่ด้วยวิธีเขียนตอบ ส่วนภาคปฏิบัตินั้นประเมินจากการสอบไล่ด้วยปาก รายงานอาการใช้ที่นักเรียนทำบนหอผู้ป่วย รายงานความประพฤติและรายงานการฝึกหัดทำการพยาบาล โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์

2. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี

พ.ศ. 2469 - 2488

โรงเรียนที่เปิดดำเนินการสอนในช่วงนี้ยังคงมีเพียง 3 แห่งเดิม หลักสูตรช่วงนี้รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 6 เข้าเรียนต่อระยะเวลา 3 ปี 6 เดือน ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในช่วงนี้ ยังไม่มีการกล่าวถึง แต่มีเป้าหมายว่าต้องการให้วิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์ดำเนินไปทันกับวิชาแพทย์ การปรับปรุงหลักสูตรได้แนวความคิดจากต่างประเทศ โดยโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ศิริราชพยาบาลได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ส่งครูพยาบาลอเมริกันมาช่วยปรับปรุงหลักสูตร ส่วนโรงเรียนพยาบาลสภาภาษาชด และโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคก็ได้ครูที่จบการศึกษาพยาบาลจากต่างประเทศมาช่วยปรับปรุงหลักสูตร เนื้อหาสาระและประสบการณ์ของหลักสูตรในช่วงนี้ ได้เพิ่มรายวิชาในหมวดวิชาชีพ โดยเน้นการพยาบาลโรคสาขาต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตร์ และเริ่มให้ความสนใจกับการพยาบาลโรคจิต และการอนามัยชุมชน หลักสูตรยังคงเน้นให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้มากกว่าการพัฒนาความสามารถด้านอื่น วิชาในหมวดการศึกษาทั่วไปจึงยังมีน้อย วิธีการสอนเริ่มสอดแทรกวิธีการศึกษาด้วยตนเอง โดยมีห้องสมุด และตำราภาษาไทยให้นักเรียนได้ศึกษานอกเวลา ภาคปฏิบัติก็จัดให้มีห้องสาธิต โดยครูจะสาธิตให้ดูแล้วให้นักเรียนฝึกหัดในห้องสาธิตก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ส่วนวิธีการประเมินผลนั้น ภาคทฤษฎียังคงใช้วิธีการสอบไล่โดยการเขียนตอบ ภาคปฏิบัติมีการให้คะแนนการปฏิบัติงานและคะแนนความประพฤติ สำหรับการฝึกปฏิบัติงานนั้นมุ่งให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ครบตามที่กำหนดไว้ด้วย โดยใช้สมุดบันทึกประสบการณ์เกณฑ์การประเมินยังใช้ในระบบอิงเกณฑ์

3. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย ในช่วงปี
พ.ศ. 2489 - 2516

ช่วงนี้เป็นช่วงหลังสงคราม มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาก จำนวนพยาบาลไม่เพียงพอที่จะให้บริการ จึงมีการสร้างโรงเรียนพยาบาลขึ้นอีกหลายแห่ง เพื่อผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ หลักสูตรการศึกษายาบาลได้มีการพัฒนาขึ้น จนถึงระดับอนุปริญญาและปริญญาตรี โดยรับนักเรียนที่มีพื้นฐานความรู้เดิมสูงขึ้นไปเป็นผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ปรัชญาของหลักสูตรในช่วงนี้กล่าวถึงความเชื่อด้านวิชาชีพ และความเชื่อเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับปรัชญาของแต่ละสถาบัน เนื้อหาสาระและประสบการณ์ หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลในช่วงนี้จะจัดให้เรียนวิชาหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปเพิ่มขึ้นมาก โดยหลักสูตรระดับปริญญาตรีจะเรียนวิชาในกลุ่มวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ค่อนข้างมากกว่าหลักสูตรระดับอื่น วิชาในหมวดวิชาชีพจะเพิ่มวิชาการพยาบาลด้านสาธารณสุขอีกหลายวิชา จำนวนหน่วยกิตจะสูงมากในทุกหลักสูตร วิธีการสอน มีวิธีการสอนที่หลากหลายขึ้น ทั้งการสอนในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ วิธีสอนในภาคทฤษฎี ใช้การบรรยาย อภิปราย สนทนาในชั้นเรียน สาธิต ฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง สัมมนา และการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส่วนภาคปฏิบัตินั้น ใช้วิธีสอนด้วยการนิเทศ การประชุมวางแผนการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย การประเมินผล วิชาในภาคทฤษฎีใช้การสอบไล่เป็นหลัก และวิชาในภาคปฏิบัติเน้นใช้คะแนนการปฏิบัติงานเป็นหลัก เกณฑ์การประเมินใช้ระบบอิงเกณฑ์เป็นหลัก

4. ลักษณะของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยในช่วงปี
พ.ศ. 2516 - 2537

ในช่วงนี้ยังคงมีปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ได้มีการเปิดสถาบันการศึกษายาบาลขึ้นอีกหลายแห่ง สถาบันการศึกษาต่าง ๆ ได้มีการยกระดับขึ้นเป็นวิทยาลัยพยาบาลและคณะพยาบาล-ศาสตร์ และหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลในระดับพื้นฐานนั้น ได้ปรับเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรีทั้งหมด โดยหลักสูตรของทุกสถาบันได้พยายามปรับให้มีมาตรฐานเดียวกันตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาล-ศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย และข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในช่วงนี้มีแบบแผนมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ของหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมเป็นระยะ ปัจจุบันสถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ ได้

กำหนดปรัชญาของหลักสูตรให้ครอบคลุมความเชื่อ 3 ด้าน คือ ด้านวิชาชีพ ด้านการศึกษายาบาล และด้านผู้สำเร็จการศึกษา โดยใช้โมเดลทางการพยาบาลมาเป็นกรอบในการกำหนดความเชื่อ ดังกล่าว การกำหนดวัตถุประสงค์จะสอดคล้องกับปรัชญาทั้งนี้จะครอบคลุมความสามารถของผู้เรียน ทั้ง 3 ด้าน คือ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ ความสามารถในการพัฒนาตน และความสามารถในการเป็นพลเมืองดี เนื้อหาสาระและประสบการณ์ได้มีการปรับจำนวนหน่วยกิตของวิชา ในหมวดวิชาต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย และได้มีการเพิ่มรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้นักศึกษาจะต้องมีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน โดยในชุมชนนั้นต้องครอบคลุมชุมชนเขตเมือง เขตชนบท และชุมชนแออัดด้วย วิธีการสอนในช่วงนี้ได้เพิ่มรูปแบบการสอนแบบกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และกระตุ้นให้รู้จักคิดวิเคราะห์มากขึ้น การประเมินผล วิธีการที่ใช้ในการประเมิน ไม่เปลี่ยนแปลง คือ วิชาภาคทฤษฎียังคงใช้การสอบไล่ และวิชาภาคปฏิบัติยังคงใช้คะแนนการฝึกปฏิบัติเป็นหลัก เปลี่ยนระบบการให้คะแนนเป็นระบบสัญลักษณ์ เกณฑ์การประเมินใช้ทั้งระบบอิงเกณฑ์ และระบบอิงกลุ่ม

5. แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

5.1 หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี

5.2 การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต้องสัมพันธ์สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และความต้องการของสังคม

5.3 โครงสร้างของหลักสูตรจะต้องปรับให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะสัดส่วนของจำนวนหน่วยกิตของแต่ละหมวดวิชา

5.4 เนื้อหาสาระและประสบการณ์ จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของสังคม ทั้งนี้พยาบาลจะต้องสามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพแก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชน การกำหนดรายวิชาต่าง ๆ อาจทำในรูปของการบูรณาการความรู้ในหลายสาขามาเป็นรายวิชาเดียว

5.5 วิธีการสอน ควรกระตุ้นให้นักศึกษารู้จักคิดวิเคราะห์และมีการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

5.6 การประเมินผล อาจใช้วิธีการหลาย ๆ วิธีร่วมกัน นอกเหนือจากการสอบไล่ด้วยข้อเขียนตามความเหมาะสมของแต่ละวิชา เกณฑ์ในการประเมินอาจใช้ระบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่มร่วมกัน

อภิปรายผล

1. การศึกษาพยาบาลได้มีการพัฒนาเป็นวิชาชีพที่ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ

การศึกษานพยาบาลในประเทศไทย เริ่มต้นจากความต้องการแพทย์ผดุงครรภ์ เพื่อช่วยเหลือประชาชนไม่ให้รับอันตรายจากการคลอดบุตรแบบโบราณ สมเด็จพระศรีวิสุทธิเทวราชินีนาถ จึงทรงดำริให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เพื่ออบรมสตรีให้มีความรู้ทางการผดุงครรภ์แบบตะวันตก โดยรับผู้มีพื้นฐานความรู้ระดับประถมปีที่ 3 เข้ามาเรียนและฝึกปฏิบัติการทำคลอดและการพยาบาล เน้นการฝึกปฏิบัติให้ชำนาญได้เป็นสำคัญ ต่อมาจึงได้มีการเพิ่มวิชาการพยาบาลอื่น ๆ เข้าไปในหลักสูตรและรับผู้ที่มีพื้นฐานความรู้ขึ้นเป็นระดับมัธยมปีที่ 3 เข้ามาศึกษาวิชาพยาบาลและวิชาผดุงครรภ์ จนถึงปี พ.ศ. 2469 หลักสูตรการศึกษานพยาบาลได้มีการปรับปรุงหลักสูตรและการเรียนการสอนแบบใหม่ตามมาตรฐานสากล มีการเพิ่มรายวิชาทางการพยาบาลมากขึ้น มีการสาธิตการพยาบาลและให้นักเรียนได้ฝึกหัดการพยาบาลก่อนขึ้นปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วย และมีครูติดตามควบคุมการฝึกปฏิบัติ รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 6 ระยะเวลาเรียน 3 ปี 6 เดือน ต่อมาได้มีการพัฒนาหลักสูตรขึ้นเป็นระดับปริญญาตรี โดยเปิดสอนระดับปริญญาตรีครั้งแรกที่โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาลในปี พ.ศ. 2499 โดยหลักสูตรดังกล่าวได้พัฒนาขึ้นตามมาตรฐานการจัดการศึกษาวิชาชีพ รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 8 เข้าศึกษาต่อ 4 ปี หลังจากนั้นสถาบันการศึกษานพยาบาลแห่งอื่น ๆ จึงได้ปรับปรุงหลักสูตรให้มีลักษณะเป็นหลักสูตรระดับวิชาชีพด้วยเช่นกัน ปัจจุบันการศึกษานพยาบาลระดับพื้นฐานจึงเป็นหลักสูตรวิชาชีพ ระดับปริญญาตรีทั้งสิ้น นอกจากนั้นปัจจุบันนี้การศึกษานพยาบาลยังมีการพัฒนาจนถึงระดับปริญญาโท และปริญญาเอก ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย

2. วิชาชีพการพยาบาลมีมาตรฐานการศึกษา

สถาบันการศึกษานพยาบาลที่ทำหน้าที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพระดับพื้นฐานในประเทศไทยนั้นสังกัดในหน่วยงานต่าง ๆ กัน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แต่ละสถาบันก็มุ่งที่จะผลิตพยาบาลเพื่อใช้งานในสถาบันของตนเอง ถึงแม้หลักสูตรการศึกษาจะพัฒนาขึ้นตามหลักสูตรของสถาบันที่ดำเนินการศึกษามาก่อน ก็อาจจะยังมีความแตกต่างกันในรายละเอียด ดังนั้นเพื่อให้การจัดการศึกษานพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ เพื่อประโยชน์ในการรักษามาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ ทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานและให้ความเห็นชอบหลักสูตรของมหาวิทยาลัย

และสถาบันในสังกัดและสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชน จึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 โดยให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้สำหรับหลักสูตรระดับปริญญาตรี หรือหลักสูตรที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่เทียบเท่าหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2529 สภาการพยาบาลยังได้ประกาศใช้ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาน การศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 โดยผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบัน การศึกษาที่สภาการพยาบาลรับรองสามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ ทั้งนี้การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรก็ดี หรือการประกาศ ใช้ข้อบังคับสภาการพยาบาลก็ดี ก็เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการ ได้รับการพยาบาลที่ปลอดภัย และครอบคลุมทุกด้าน และเพื่อให้สถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับ มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ และบุคคลในวิชาชีพอื่น

3. วิชาชีพพยาบาลเน้นความเป็นผู้มีจริยธรรม

วิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านการดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดี ของมนุษย์ เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ซึ่งมีความเป็นธรรมชาติของความเป็นบุคคลที่ แตกต่างกันดังนั้นการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความว่บ ผิดชอบต่อวิชาชีพ ความเข้าใจในคุณค่าของมนุษย์ ความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์ความรู้สึก ของผู้ป่วยที่แสดงถึงความเอื้ออาทร (ลิวลี คิวโล. 2528:124-125) ดังนั้นวิชาชีพยา บาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องการคุณธรรมสูงมาก ความยกย่องเชิดชูที่วิชาชีพจะพึง ได้รับจากสังคมขึ้น กับความประพฤติของสมาชิกในวิชาชีพ ความสำเร็จและความล้มเหลวในการรักษาจรรยา (Ethics) ของพยาบาลจึงเป็นสาเหตุที่จะนำเกียรติดูหรือความเสื่อมเสีย มาสู่วิชาชีพ การศึกษาจรรยา และความมีจรรยาจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาล (ลออ หุตางกูล. 2536 : 6)

ในหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลได้มองเห็นความสำคัญของจริยธรรมของพยาบาลดังกล่าว จึงได้จัดให้มีวิชาเกี่ยวกับธรรมจริยาดังแต่ในหลักสูตรเริ่มแรก หรือหลักสูตรแพทย์ผดุงครรภ์ โดย กำหนดว่าในวิชาชีพจะสอนความประพฤติอัธยาศัย และจรรยาอันเกี่ยวข้องกับหน้าที่คนพยาบาล เช่น มั่นต่อคำสั่ง เอื้อเฟื้อ สุจริต เทียงธรรม เมตตากรุณา ความอดทน เป็นต้น และในหลักสูตร วิชาชีพพยาบาลอื่น ๆ ที่เปิดดำเนินการต่อมาในภายหลัง ทุกหลักสูตรก็จะปรากฏวิชาจรรยาพยาบาล หรือจริยศาสตร์ทางการพยาบาล หรือใช้ชื่ออื่น ๆ ซึ่งเป็นการอบรมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความประพฤติ หรือการปฏิบัติที่ถูกต้องดีงาม

ในการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 2 เมื่อเดือนกันยายน 2536 ก็ให้เห็นความจำเป็นของการที่จะพัฒนาคุณภาพบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในด้านจริยธรรมด้วย เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการ ระบบการสื่อสารข้อมูลที่รวดเร็ว และการเปลี่ยนแปลงในสภาพของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นมากมาย พยาบาลเองก็ประสบกับปัญหาทางจริยธรรมอันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าต่าง ๆ ดังกล่าวให้ต้องตัดสินใจ ดังนั้นที่ประชุมจึงต้องหาวิธีการที่จะพัฒนาหลักสูตรที่พึงประสงค์ และมีความสามารถในการใช้เหตุผลเมื่อเกิดปัญหาด้านจริยธรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลยังคงความเป็นผู้มีคุณธรรมสูง ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็ว

4. วิชาชีพพยาบาลควรจัดวิชาคุณธรรมเป็นวิชาเฉพาะทาง

วิชาการคุณธรรมจัดได้ว่าเป็นวิชาเฉพาะทางสาขาวิชาหนึ่ง เมื่อเริ่มเปิดสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย ก็ด้วยวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ผู้มีความรู้ทางวิชาคุณธรรมเป็นสิ่งสำคัญ โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกจึงได้ชื่อว่าโรงเรียนแพทย์คุณธรรมต่อเมื่อมีความต้องการพยาบาลในการที่จะช่วยดูแลรักษาผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นมากขึ้น สถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ที่เปิดดำเนินการจึงหันมาให้ความสนใจกับวิชาทางการพยาบาลมากกว่าวิชาคุณธรรม โดยสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จะจัดให้นักเรียนได้เรียนวิชาการพยาบาลเป็นพื้นฐานก่อน และผู้ที่สนใจหรือประสงค์จะศึกษาวิชาคุณธรรมด้วย จึงศึกษาต่อในระยะหลังสำเร็จการศึกษาวิชาการพยาบาลแล้ว โดยแยกหลักสูตรวิชาการพยาบาลและวิชาคุณธรรมออกจากกัน ผู้สำเร็จการศึกษาก็จะได้รับประกาศนียบัตรแยกเป็น 2 ใบ คือ ประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลและประกาศนียบัตรวิชาคุณธรรม แต่ตั้งแต่ทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515 - 2519) มาใช้ในการพัฒนาประเทศนั้น นโยบายด้านการสาธารณสุขมุ่งส่งเสริมและขยายขอบเขตการใช้บริการให้สามารถครอบคลุมประชากรในชนบทให้มากขึ้น โดยให้มีพยาบาลไปประจำในสถานบริการสุขภาพในท้องถิ่นชนบทให้มากขึ้น หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จึงได้ทำการปรับปรุงหลักสูตร โดยการรวมวิชาคุณธรรมเข้ากับวิชาพยาบาล เป็นการบังคับให้นักศึกษาทุกคนต้องมีความรู้ทางวิชาคุณธรรมด้วย การรวมวิชาคุณธรรมเข้าไว้ในหลักสูตรเดียวกับวิชาการพยาบาล ยังคงดำเนินต่อมาจนถึงการพัฒนาหลักสูตรเป็นหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาล-ศาสตร์บัณฑิต ซึ่งทำให้หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานมีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรสูงกว่าวิชาชีพอื่น ๆ

ในปัจจุบัน ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลปรากฏอยู่ทั่วไปทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท การผลิตพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของสังคม จึงไม่ได้เน้นไปที่ชนบทเพียงอย่างเดียว พยาบาลที่ประจำการตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตเมือง จำนวนหนึ่งไม่มีความจำเป็นต้องใช้วิชาৎตครรภ์ในการปฏิบัติงานการเรียนวิชาৎตครรภ์จึงไม่มีความจำเป็น ดังนั้นการจัดวิชาৎตครรภ์แยกออกจากวิชาการพยาบาล โดยจัดให้ศึกษาหลังสำเร็จการศึกษาวิชาพยาบาลตามความสนใจของผู้เรียน เช่นในอดีตจึงควรนำมาทบทวนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ให้มีความเหมาะสมต่อไป

5. หลักสูตรในอนาคตต้องพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและเน้นคุณภาพของบัณฑิต

การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันนั้น ได้มีการพัฒนาขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมตลอดมา และเมื่อมีการนำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาใช้ในการพัฒนาประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา หลักสูตรพยาบาลก็ได้มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 เป็นต้นมา มุ่งส่งเสริมและขยายขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมประชาชนในชนบทให้มากขึ้น การจัดการศึกษาพยาบาลก็ต้องจัดให้สอดคล้อง โดยต้องผลิตพยาบาลที่มีความรู้และสามารถให้การพยาบาลที่ครอบคลุมไปถึงประชาชนในชนบทด้วย โดยการให้บริการการพยาบาลทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 นั้น นโยบายสาธารณสุขของชาติมีเป้าหมายอยู่ที่ การมีภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ดังนั้น การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องให้พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐานด้วย เพื่อให้สามารถให้การช่วยเหลือบุคคลรอบครัว และชุมชน สามารถดูแลรักษาสุขภาพของตนเองได้ ทั้งนี้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จะต้องเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพด้วย ซึ่งในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2536 เน้นการพัฒนาคุณภาพบัณฑิต 4 ด้านคือ ด้านการปฏิบัติพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการวิจัยทางการพยาบาล และด้านจริยธรรม ด้านการปฏิบัติพยาบาลจะต้องพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้นักศึกษารักการปฏิบัติพยาบาลด้านการบริหารพยาบาล จะต้องพัฒนาให้นักศึกษามีความสามารถในการบริหารจัดการทางการพยาบาลได้ในหน่วยงานบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ และมีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นผู้บริหารระดับสูงต่อไป ด้านการวิจัยทางการพยาบาลมุ่งพัฒนาให้นักศึกษามีจิตวิสัย มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์

และการคิดอย่างเป็นระบบ รักการแสดงความคิดเห็น และการยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่น ด้านจริยธรรม มุ่งพัฒนาให้นักศึกษามีคุณลักษณะเชิงจริยธรรมที่พึงประสงค์ เช่น มีความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ความรับผิดชอบ ฯลฯ และให้มีความสามารถในการใช้เหตุผลเมื่อเกิดปัญหาด้านจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการทบทวนเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพเพื่อกำหนดหมวดวิชา และจำนวนหน่วยกิตที่เหมาะสม
2. ควรมีการศึกษาหากระบวนการเรียนการสอนทั้งวิธีการสอนและสื่อการสอนที่เหมาะสม เนื่องจากในอนาคตสถาบันแต่ละแห่งต้องเพิ่มจำนวนการผลิตพยาบาลให้มากขึ้น จำเป็นที่จะต้องหาวิธีการสอน และสื่อการสอนที่เหมาะสมกับนักศึกษาจำนวนมากด้วย
3. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพต่อไป
4. ควรจัดให้มีการสอบระดับชาติสำหรับผู้ที่ขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ เพื่อให้ได้พยาบาลประกอบวิชาชีพที่มีคุณภาพ
5. ควรคำนึงถึงการแยกวิชาנדงครรค์ออกจากหลักสูตรวิชาการพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษานำพัฒนาการและวิเคราะห์ของหลักสูตรแต่ละสถาบันให้ละเอียด
2. ควรศึกษานำพัฒนาการและวิเคราะห์หลักสูตรระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอก
3. ควรมีการศึกษาเชิงประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตที่ใช้ในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เป็นระยะเพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรให้มีความเหมาะสม

ג ד ה ו ז ח ט י

บรรณานุกรม

เอกสารหลักสูตร

ขอนแก่น , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2526.

ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์, 2526.

_____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2537. ขอนแก่น :

คณะพยาบาลศาสตร์, 2537.

ศรีสะเกษ, วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2527. กรุงเทพฯ : วิทยาลัย

ศรีสะเกษ, 2527.

เชียงใหม่ , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2532. เชียงใหม่ :

คณะพยาบาลศาสตร์, 2532.

ตำรวจ , กรม. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัย พ.ศ. 2513. กรุงเทพฯ :

โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย, 2513.

บูรพา , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุงพ.ศ. 2535. ชลบุรี :

คณะพยาบาลศาสตร์, 2535.

พยาบาลกองทัพบก, วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2533).

กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2533.

พยาบาลเกื้อการุณย์, วิทยาลัย. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์

พ.ศ. 2519. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์, 2519.

_____. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)

พ.ศ. 2526. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์, 2526.

_____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2531. กรุงเทพฯ : วิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์, 2531.

พยาบาลเซนต์หลุยส์, วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2528. กรุงเทพฯ :
วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์, 2528.

พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค, โรงเรียน. หลักสูตรการศึกษาวิชาพยาบาลผดุงครรภ์
และอนามัย พ.ศ. 2504. เชียงใหม่ : โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค,
2504.

พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยยวชิรพยาบาล, โรงเรียน. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล
ผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2497. กรุงเทพฯ : โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และ
อนามัยยวชิรพยาบาล, 2497.

พಾಯัพ , วิทยาลัย. หลักสูตรปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต(การพยาบาลและผดุงครรภ์)
พ.ศ. 2523. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลแมคคอร์มิค, 2523.

พಾಯัพ , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2536.
เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค, 2536.

พยาบาลสภาอากาศ, วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2528. กรุงเทพฯ :
วิทยาลัยพยาบาลสภาอากาศ, 2528.

แพทย์ทหารเรือ , กรม. ระเบียบการศึกษาและหลักสูตรโรงเรียน พ.ศ. 2511. กรุงเทพฯ :
โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย, 2511.

_____. หลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2517. กรุงเทพฯ :
โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย, 2517.

_____. หลักสูตรพยาบาลศาสตร พ.ศ. 2524. กรุงเทพฯ : โรงเรียน
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย, 2524.

..... หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) พ.ศ. 2534.

กรุงเทพ : วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ, 2534.

..... หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2537. กรุงเทพ :

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ, 2537

แพทยทหารอากาศ, กรม. หลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2505.

กรุงเทพ : โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ, 2505.

..... หลักสูตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี พ.ศ. 2520.

กรุงเทพ : โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ, 2520.

..... หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี

(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2531). กรุงเทพ : โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ,
2531.

..... หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2537. กรุงเทพ :

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ, 2537.

แพทยศาสตร์, มหาวิทยาลัย. หลักสูตรโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช

พ.ศ. 2508. กรุงเทพ : โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช, 2508.

มหิดล, มหาวิทยาลัย. หลักสูตร พ.ศ. 2516. กรุงเทพ : คณะพยาบาลศาสตร์, 2516.

..... หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) พ.ศ. 2527.

กรุงเทพ : คณะพยาบาลศาสตร์, 2527.

..... หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2530. กรุงเทพ :

คณะพยาบาลศาสตร์, 2530.

- _____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2537. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์, 2537.
- _____. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) พ.ศ. 2522.
กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2522.
- _____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2530. กรุงเทพฯ :
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2530.
- . หลักสูตร พ.ศ. 2512. กรุงเทพฯ : โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2512.
- _____. หลักสูตร พ.ศ. 2519. กรุงเทพฯ : โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2519.
- มิชชัน , วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2529. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์,
2529.
- รังสิต , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2529. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาล-
ศาสตร์, 2529.
- _____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2535. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์, 2535.
- สงฆานครินทร์ , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.
2531). สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์, 2531.
- _____. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ปรับปรุง พ.ศ. 2537).
สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์, 2537.

สาธารณสุข , กระทรวง. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ พ.ศ. 2520. กรุงเทพฯ :
กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2520.

_____. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2528. กรุงเทพฯ :
กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2528.

หัวเจียว , วิทยาลัย. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.
2525. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์, 2525.

หัวเจียวเฉลิมพระเกียรติ , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง
พ.ศ. 2535). กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์, 2535.

อัสสัมชัญ , มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต พ.ศ. 2531. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์, 2531.

หอจดหมายเหตุแห่งชาติ. เอกสาร ร. 5 ศ. 24/22. เรื่องศิริราชพยาบาลและรายงาน
แพทย์ผดุงครรภ์ (28 - 30 พฤศจิกายน รศ. 116)

_____. เอกสาร ศธ. 59/34. รายงานการโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์
(110 - 18 พฤษภาคม รศ. 130)

_____. เอกสาร ศ. 7.3/1 เรื่องจะเชิญรอกกีเฟลเลอร์เฟาน์เตชันมา
ช่วยเหลือทางสาธารณสุขและการแพทย์ (5 เมษายน 2464 - 8 สิงหาคม 2468).

_____. เอกสาร ศ. 7.3/2 . รอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ รับช่วยการแพทย์
(19 มกราคม 2468 - 3 มีนาคม 2474).

หนังสือ

การฝึกหัดครู, กรม. การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการฝึกหัดครู พ.ศ. 2518 - 2521 ที่สอนระดับประถมศึกษา. โครงการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกหัดครู, 2523.

การแพทย์, กรม, กระทรวงสาธารณสุข. "ประวัติโรงเรียน," อนุสรณ์พยาบาล 2492.
พระนคร : โรงพิมพ์การพิมพ์พาณิชย์, 2492.

แก้วตา คณะวรรณ , บำเพ็ญ วงศ์ศรีแก้ว และสมบัติ ตัญจรัยรัตน์. รายงานการวิจัยวิเคราะห์หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิตของสถาบันผลิตครูในประเทศไทย.
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2522.

คณะกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษานายบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษานายบาล.
รายงานผลการวิจัยเรื่องสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ม.ป.ป.

จรัส เกร้นพงษ์ (บรรณาธิการ). ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์. กรุงเทพฯ :
หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2525.

จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช. รายงานการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์หลักสูตรการผลิตครูวิทยาศาสตร์ระดับปริญญาตรี. กรุงเทพมหานคร : คณะอนุกรรมการวิจัยและจัดทำหลักสูตรผลิตครูวิทยาศาสตร์ระดับปริญญาตรี ทบวงมหาวิทยาลัย, 2524.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ประวัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2459 - 2509. (พิมพ์เป็นที่ระลึกในวันครบห้าสิบปีของการสถาปนา วันที่ 26 มีนาคม พุทธศักราช 2510) กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2510.

ชยันนทเรนทร, สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยา. "พระนิพนธ์ความซาบซึ้งในไฉ่พระทุกข์ของสมเด็จพระเจ้า ต่อวงการแพทย์," เฉลิมพระเกียรติพลเอกสมเด็จพระยาชัยนาทเรนทร. พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเชชม, 2509.

ดวงจันทร์ เดียววิไล. การวิเคราะห์หลักสูตรการครุศึกษาไทย พุทธศักราช 2435 - 2532.

วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา.

ดิลก บุญเรืองรอด. การวางแผนการศึกษาระดับสถาบันการศึกษา. กรุงเทพฯ : แสงสุทธิ-
การพิมพ์, 2536.

ดำรงราชานุภาพ, สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยา. นิทานโบราณคดี. พระนคร :
บริษัทไทยหัตถกรรมพิมพ์, 2494.

..... ความทรงจำ. พระนคร : แพรพิทยา, 2514.

ธวัชชัย ชัยจิรฉายากุล. การพัฒนาหลักสูตร : จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต,
2529.

ทัศนา บุญทอง. "พลวัตการศึกษายาบาล," เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ
ครั้งที่ 9 : การพยาบาลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

ปรุง โกมารทัต. "การจัดการศึกษายาบาลในกระทรวงสาธารณสุข," เอกสารประกอบการ
ประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9 : การพยาบาลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
รุ่งเรืองธรรม, 2534.

ป๋วย อึ้งภากรณ์. "การศึกษา," ศูนย์ศึกษา. 12(9) : 6 กันยายน 2508.

ผกา เศรษฐจันทร์. ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัย
พยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข , 2529.

พยาบาลทหารอากาศ, โรงเรียน. 30 ปี โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ข่าวทหารอากาศ, 2531.

พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช, โรงเรียน. โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช
: หลักสูตร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อำนวยการพิมพ์, 2508.

พยาบาลศาสตร์, คณะ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ครบรอบ 20 ปี คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น : ศิริภณท์ออฟเซต. 2534.

พยาบาลแห่งประเทศไทย, สมาคม. ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8 เรื่อง
การพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2531.

_____. ฉลอง 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยนิเทศ, 2520.

_____. อนุสรณ์ 60 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครนิเทศ, 2530.

ไพลิน นกุลกิจ. การวิเคราะห์พัฒนาการของการศึกษายาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์
ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

มหาวิทยาลัย, ทบวง. ประมวลเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของทบวงมหาวิทยาลัยและหนังสือเวียน
ที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพฯ : กองวิชาการ สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2534.

รังสิต, มหาวิทยาลัย. ที่ระลึกนิธีสถาปนามหาวิทยาลัยรังสิต. กรุงเทพฯ : อู่การพิมพ์,
2533.

ล่อ หุตางกูร. "ข้อคิดในการจัดการศึกษายาบาลในทศวรรษหน้า,". เอกสารประกอบการ
ประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9 : การพยาบาลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
รุ่งเรืองธรรม, 2534.

_____. จรรยาสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย,
2523.

วิชัย วงษ์ใหญ่. พัฒนาหลักสูตรและการสอน-มิติใหม่ พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2525.

_____. การพัฒนาหลักสูตรแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

วิเชียร ทวีลาภ. "วิวัฒนาการการศึกษายาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล" อนุสรณ์ 84 ปี คณะพยาบาลศาสตร์ (โรงเรียนพยาบาลศิริราช). กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2525.

_____. "การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย," อนุสรณ์ 60 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2530.

วุฒิชัย มูลศิลป์. นโยบายการศึกษาของไทยในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พ.ศ. 2411 - 2453.. ปรินิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2512.

ศูนย์ประสานงานการศึกษายาบาล สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. รายงานการสัมมนา เรื่อง การพัฒนาการศึกษายาบาลในช่วงแผนพัฒนาการศึกษา ระยะที่ 6. วันที่ 12-14 ธันวาคม 2527.

ศิษย์เก่าพยาบาลสภาาชาดไทย , สมาคม. อนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลสภาาชาดไทย. 2517.

สังัด อุทรานนท์. พื้นฐานและการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ : วงเดือนการพิมพ์, 2527.

สภาาชาดสยาม. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงเรียนนางพยาบาล สถานปลาสเตอร์ พระพุทธ ศักราช 2462. ม.ป.ท. , ม.ป.ป.

สภาการพยาบาล, ประมวลข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2528 - 2532. พร้อมด้วยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขและกฎกระทรวง ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, มปป.

สวัสด์ ประทุมราช และคณะ. การศึกษาความสอดคล้องระหว่างหลักสูตรการฝึกหัดครูกับหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521. กรุงเทพฯ : จงเจริญการพิมพ์, 2525.

สมจินตนา กิจการ, น.ท.(หญิง). การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.

สมหวัง นิธิยานูวัฒน์. (บรรณาธิการ). รวมบทความทางการประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

สรโรจ แสงวิเชียร (บรรณาธิการ) ศิริราชร้อยปี : ประวัติและวิวัฒนาการ. กรุงเทพฯ : บริษัทวิคเตอร์เพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2531.

สันต์ ธรรมบำรุง. "หลักสูตรและการบริหารหลักสูตร," เอกสารนิเทศการศึกษา ฉบับที่ 260 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา 2527.

สาธารณสุข, กระทรวง. อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบ 15 ปี. พระนคร : โรงพิมพ์อุดม, 2500.

_____. อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบ 20 ปี. พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเชม, 2505.

สวลี ศิริไล. จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล. มหาสารคาม : ปริดาการพิมพ์ 2528.

สุจริต เพียรชอบ, "ลักษณะและแนวโน้มของหลักสูตร," วารสารครุศาสตร์ 8(6) พฤศจิกายน - ธันวาคม 2521 : 1 - 23.

สุชาติ เมืองแก้ว. เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง แผนพัฒนาการศึกษาสาขา วิชาพยาบาลศาสตร์ ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539).

กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

สุดใจ เหล่าสุนทร. วิชาอาชีพในโรงเรียนมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์เพื่อเลื่อนเป็นศาสตราจารย์ วิทยาลัย วิชาการศึกษา, 2505.

สุมิตร คุณากร. หลักสูตรและการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน จำกัด โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2523.

สุวรรณ กิตติเนาวรัตน์. การศึกษาเชิงวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทย.

วิทยานิพนธ์ ค.ม. . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.

หวั่นเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, มหาวิทยาลัย. คู่มือและหลักสูตรปีการศึกษา 2537. ม.ป.ท.,ม.ป.ป.

อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณลักษณะ. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน จำกัด พิมพ์บลิซซิ่ง, 2531.

เอกวิทย์ ณ ถลาง. "ข้อคิดเรื่องหลักสูตร," คู่มือนิเทศการศึกษา. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครู ส่วนสุรนันทา, 2521.

เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2530.

เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

ACEID. Implementing Curriculum Change : A Symposium of Experiences from the Asian Region. Bangkok : UNESCO Regional Office for Education in Asia 1977.

Allen, T Harrell. New Methods in Social Science Research. New York : Praeger Publishers, 1978.

Bevis, E. Curriculum Building in Nursing - A Process. 3rd ed. St.Louis: C.V. Mosby, 1982.

Bloom, Benjamin S., J.T. Hastings and G.F. Madans. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York : McGraw-Hill Book Co., 1971.

Bullough, V.L. and Bonnie Bullough. History Trends and Politics of Nursing. Connecticut : Appleton-Centnry-Crofts, 1984.

Cunningham, William F. General Education and The Liberal College. New York : B.Herder Book, 1953.

Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd ed. Mc.Graw Hill book Company, 1973.

Inglis, A Principles of Secondary Education. Boston : Houghton Mifflin, 1918.

Neagley, Ross L. and N.Dean Evans. Handbook for Effective Curriculum Development. New Jersey : Englewood Cliffs : Prentice-Hill 1967.

Nieswiadomy, R.M. Foundations of Nursing Research. 2nd ed.
Connecticut : Appleton & Lange, 1993.

Oliva, Peter F. Developing the Curriculum. 3rd ed. New York:
Harper Collins Publishers Inc., 1992.

Polit, Denise F. and Bernadette P. Hungler Nursing Research :
Principles and Methods. Philadelphia : Lippincott, 1991.

Pratt, David. Curriculum Planning : A Handbook for Professionals.
Austin, Texas : Harcourt Brace college Publishers, 1994.

Ragan, William B. and Gene D. Shepherd. Modern Elementary Curriculum.
5th ed. New York : Holt, Rinehart and Winston, 1977.

Saylor, J. Galen and William M. Alexander. Curriculum Planning for
Modern Schools. New York : Holt, Rinehart and Winston, Inc. 1966.

Saylor, J. Galen, William M. Alexander and Arther J. Lewis. Curriculum
Planning for Better Teaching and Learning. 4th ed. New York:
Holt, Rinehart and Winston, 1981.

Scales, Freda S. Nursing Curriculum Development, Structure, Function.
Connecticut : Appleton-Century Crofts, 1985.

Seaman, Catherine H.C. Research Method : Principles, Practice and Theory
for Nursing. Connecticut : Appleton & Lange, 1987.

Spencer, H. Education : Intellectual, Moral and Physical. New York:
John B. Alden, Publisher, 1885.

Sullivan, E. and C. Brye. "Nursing Future : Use of the Delphi Technique for Curriculum Planning," Journal of Nursing Education. 22(5): 187-189; May 1983.

Worthen B.R. and J.R. Sanders. (Eds.). Educational Evaluation : Theory and Practice. Worthington Ohio : Charles J. Jones, 1973.

Taba, Hilda. Cunrriculum Development : Theory and Practice. New York : Harcourt, Brace & World, Inc, 1962.

ภ า ค ๑๑

ภ า ค ฅ น ว ก ก .

เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525

ประกาศทบวงมหาวิทยาลัย

เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525

โดยที่การกำหนดมาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา เป็นอำนาจหน้าที่ของทบวงมหาวิทยาลัย ตามนัยมาตรา 4 (2) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบการปฏิบัติราชการของทบวงมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2520 ฉะนั้นเพื่อประโยชน์ในการรักษามาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์การรับรองวิทยฐานะและมาตรฐานการศึกษา และเพื่อให้การบริหารงานด้านวิชาการดำเนินไปได้ด้วยดี ทบวงมหาวิทยาลัยจึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรี ซึ่งเรียกว่า "เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525" และให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้สำหรับหลักสูตรระดับปริญญาตรี หรือหลักสูตรที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่เทียบเท่าหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ที่มีระยะเวลาการศึกษา 8 ภาคการศึกษาปกติ ตามระบบทวิภาค หรือที่มีระยะเวลาการศึกษาเทียบเท่า

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและจะต้องสอดคล้องกับปรัชญาหรือเจตนารมณ์ของสถาบันอุดมศึกษา มาตรฐานทางวิชาการ และวิชาชีพของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ซึ่งรวมถึงการดูแลครรภ์ด้วย รวมทั้งมีความก้าวหน้าทางวิชาการและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม

2. โครงสร้างหลักสูตร ให้ประกอบด้วย 4 หมวดวิชา คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาเลือกเสรี ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต โดยมีสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชาดังต่อไปนี้

2.1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมายถึง วิชาศึกษาทั่วไปที่ครอบคลุมรายวิชาต่างๆ ในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต และให้ประกอบด้วย 4 กลุ่มวิชาดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|------------------------|
| (1) กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต |
| (2) กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต |
| (3) กลุ่มวิชาภาษา | ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต |
| (4) กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต |

ทั้งนี้ สำหรับข้อ (4) จะต้องจัดให้มีทั้งรายวิชาวิทยาศาสตร์และรายวิชาคณิตศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาอาจจัดการศึกษาหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปในลักษณะเป็นรายวิชาเดี่ยวหรือลักษณะบูรณาการในรูปแบบใด ๆ ก็ได้ ที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาดังกล่าวข้างต้น

2.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ และให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

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

2.4 หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง วิชาใด ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดสอนและจัดให้เป็นรายวิชาเลือกได้ และให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

ทั้งนี้ รายวิชาใดที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใดหรือกลุ่มวิชาใดแล้ว จะนำหน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับในหมวดวิชาอื่นหรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

3. การคิดหน่วยกิต

3.1 รายวิชาที่ใช้เวลาในการบรรยาย (ภาคทฤษฎี) หรือการอภิปราย 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือมีจำนวนชั่วโมงไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อ 1 ภาคการศึกษา ให้เทียบเท่ากับ 1 หน่วยกิต

3.2 รายวิชาที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลอง (ภาคปฏิบัติ) 2 หรือ 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือมีจำนวนชั่วโมงระหว่าง 30 ถึง 45 ชั่วโมงต่อ 1 ภาคการศึกษา ให้เทียบเท่ากับ 1 หน่วยกิต

3.3 รายวิชาที่ใช้เวลาฝึกปฏิบัติหรือฝึกภาคสนามภายใน และ/หรือภายนอกสถานที่ 4 - 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือมีจำนวนชั่วโมงระหว่าง 60 ถึง 90 ชั่วโมงต่อ 1 ภาคการศึกษา ให้เทียบเท่ากับ 1 หน่วยกิต

4. การลงทะเบียนเรียน ให้มีการลงทะเบียนเรียนไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิตและไม่เกิน 22 หน่วยกิต ในแต่ละภาคการศึกษาปกติ สำหรับหลักสูตรที่เรียนเต็มเวลา และจะต้องสำเร็จการศึกษาได้ไม่ก่อน 7 ภาคการศึกษาปกติ

สถาบันอุดมศึกษาใดที่จัดการศึกษาภาคฤดูร้อน ก็ให้มีการลงทะเบียนเรียนที่มีจำนวนหน่วยกิตแตกต่างไปจากความข้างต้น ก็อาจทำได้ แต่ทั้งนี้ต้องไม่กระทบกระเทือนต่อมาตรฐานการศึกษา

5. เกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา ต้องเรียนครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดของแต่ละหลักสูตร และต้อง ได้แต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.00 จากระบบ 4 แต้ม จึงถือว่าเรียนจบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ

สถาบันอุดมศึกษาที่ใช้ระบบการวัดผลและการสำเร็จการศึกษาที่แตกต่างจากนี้จะต้องกำหนดให้มีค่า ที่เทียบเคียงกันได้

6. ชื่อปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตร สถาบันอุดมศึกษาที่จะปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรเดิมหรือจะเปิดหลักสูตรใหม่ในสาขานพยาบาลศาสตร์ อาจใช้ชื่อปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตรอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

6.1 กลุ่มปริญญาบัตร ใช้ชื่อว่า

(1) "วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล)" ใช้อักษรย่อว่า "วท.บ. (พยาบาล)" และใช้ชื่อปริญญาในภาษาอังกฤษว่า "Bachelor of Science in Nursing" ใช้อักษรย่อว่า "B.S. (Nursing)" หรือ "B.S.N." หรือ

(2) "พยาบาลศาสตรบัณฑิต" ใช้อักษรย่อว่า "พย.บ." และใช้ชื่อปริญญาในภาษาอังกฤษว่า "Bachelor of Nursing Science" ใช้อักษรย่อว่า "B.N.S."

6.2 กลุ่มประกาศนียบัตร ใช้ชื่อว่า "ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์" ใช้อักษรย่อว่า "ป.พย. (ระดับวิชาชีพ)" และใช้ชื่อประกาศนียบัตรในภาษาอังกฤษว่า "Diploma in Nursing Science" ใช้อักษรย่อว่า "Dip.N.S."

เกณฑ์มาตรฐานนี้ให้ใช้กับหลักสูตรการศึกษาสาขานพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพที่จะเปิดใหม่ รวมทั้งหลักสูตรเก่าที่จะปรับปรุงแก้ไขใหม่ต่อไป

หลักสูตรการศึกษานพยาบาลศาสตร์ที่มีระยะเวลาการศึกษาแตกต่างไปจากเกณฑ์มาตรฐานนี้ให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้พิจารณาโดยให้อยู่ในมาตรฐานที่เทียบเคียงกันได้ตามความเหมาะสม จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2525

(นายเกษม สุวรรณกุล)

รัฐมนตรีว่าการทบวงมหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข.

ตารางเปรียบเทียบปรัชญาและวัตถุประสงค์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

[illegible]

ตาราง 9 (ต่อ)

ตาราง 9 (ต่อ)

ประวัติและวัตถุดิบประกอบ	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2532)	✓			
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2535)		✓		
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)	✓			
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)			✓	
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				✓
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				
	คณะพยาบาลศาสตร์ (2537)				

10. ส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียม ประเพณีและศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม

11. ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรอื่นและประชาชน

12. แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ทั้งด้านวิชาชีพและการดำรงชีวิตตนเอง

13. สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตย มีความรับผิดชอบต่อสังคมในฐานะพลเมืองดี

ภ า ค ๕ ๖ ก ค.

รายวิชาในหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน

ตาราง 10 เปรียบเทียบวิชาที่เรียนในหมวดวิชาต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาล 3 แห่งใน
ช่วงปี พ.ศ. 2439 - 2468

โรงเรียนแพทย์จุฬาลงกรณ์ เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2439	โรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคาชาด เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2457	โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2466
1. <u>หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป</u>		
1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์		
ก. เคมีวิทยา(2461)		เคมีวิทยา (chemistry)
ข. ฟิสิกส์ (2459)		
1.2 กลุ่มวิชาภาษา		
ก. ภาษาไทย	ภาษาไทย	ไม่ได้ลงบันทึกว่ามีเรียนหรือไม่
ข. ภาษาอังกฤษ	ภาษาอังกฤษ	แต่ผู้สอนสอนเป็นภาษาอังกฤษ
2. <u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ</u>		สลับภาษาไทย
ก. สรีรศาสตร์ (physiology)	ศรีระศาสตร์	
ข. กายวิภาควิทยา(2459)	อวัยวะวิทยา (2460)	กายวิภาควิทยา (anatomy)
ค. ปาโถโลยี		
ง. จุลชีววิทยา (bacteriology)		จุลชีววิทยา (bacteriology)
จ. เภสัชวิทยา (ทางยา , ยาบางอย่าง สรรพคุณ ยา) หรือ materia medica	สรรพคุณยา	เภสัชวิทยา (materia medica)
ฉ. โภชนาการ (วิชาอาหาร การประกอบอาหาร , dietetics of disease		โภชนาการ (dietetics ; nutrition cooking) โภชนาการ (dietetics ; dietin disease)
ช. สุขวิทยา	สุขวิทยา (2460)	

ตาราง 10 (ต่อ)

โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2439	โรงเรียนพยาบาลของสภาอากาศ เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2457	โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2466
3. หมวดวิชาชีพภาคทฤษฎี จรรยาพยาบาล อายุรกรรม ศัลยกรรมและเทคนิคท้องผ่า ตัด การพยาบาลทั่วไป ปัจจุบันพยาบาล ผดุงครรภ์ (ระยะแรกใช้ชื่อ วิชาศัลยกรรมเคราะห์) การตรวจใช้	จรรยา วิชพยาบาลคนเจ็บทั่วไป เรียน สุขาภิบาล ปีพ.ศ. บาทแผล >2457- วิธีเลี้ยงเด็ก 2459 ปัจจุบันพยาบาล การพยาบาลริมฝีปากคนเจ็บใช้ - การพยาบาลทั่วไป - การพยาบาลโรคผ่าตัด - การพยาบาลโรคทางยา - การพยาบาลและการเลี้ยง เด็ก - การคลอดบุตร ข้อบังคับระเบียบการที่เกี่ยวแก่ การพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล (practicle nursing) พันผ้า (bandaging) นวด (massage) เทคนิคท้องผ่าตัด (O.R. technic) ตาหูคอจมูก (eye, ear, nose, throat) อายุรศาสตร์ (medicine) ศัลยศาสตร์ (surgery) สูติศาสตร์ (obstetrics) กุมารเวชศาสตร์ (pediatrics) โรคติดต่อ (communicable disease) สาธารณสุข (public health)

ตาราง 10 (ต่อ)

โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2439	โรงเรียนพยาบาลของสภาภษาคาชาด เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2457	โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค เริ่มดำเนินการ พ.ศ.2466
<u>ภาคปฏิบัติ</u> การทำรายงาน การเย็บ การประกอบอาหาร การเลี้ยงเด็ก การปลูกฝี การตรวจไข้ การพยาบาล การผดุงครรภ์ ชั้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยต่าง ๆ	ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหญิง ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยชาย ฝึกปฏิบัติในห้องตรวจโรค ฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด ฝึกปฏิบัติในกองผดุงครรภ์เน้น เฉพาะ โรคสตรี ฝึกปฏิบัติการทำเครื่องใช้ในการ รักษาพยาบาล (ทำเย็บทำ ผ้าพันแผล ฯลฯ) ฝึกปฏิบัติการทำเครื่องใช้ในการ บำรุงความสุขของคนเจ็บไข้ (ซ่อมแซมที่นอนหมอนมุ้งและ การเรือน)	ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยชาย ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหญิง ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเด็ก ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยคลอดบุตร ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยทารก ฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด ฝึกปฏิบัติในคลินิกต่าง ๆ ฝึกปฏิบัติการสาธารณสุข

ตาราง 11 เปรียบเทียบวิชาที่เรียนในหมวดวิชาต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา 3 แห่งในช่วง
ระยะปี พ.ศ. 2469 - 2488

รร.พยาบาลดงครุฑและอนามัยของ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ	รร.พยาบาลของสภา กษัตริย์ไทย	รร.พยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค
1. <u>หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป</u> กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และ คณิตศาสตร์ เคมี (0 - 14 ชม.) กลุ่มวิชาภาษา ภาษาอังกฤษ (22 - 136 ชม.) 2. <u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ</u> กายวิภาคและสรีรวิทยา (56 - 104 ชม.) ปาธอโลยี, จุลชีววิทยา ปาราสิต วิทยา (21 - 64 ชม.) เภสัชวิทยา (17 - 107 ชม.) โภชนาการ (อาหารวิทยา) (11 - 81 ชม.) สุขวิทยาส่วนบุคคล (8-27. ชม.) สุขภาพจิต (เริ่มเรียนปี 2485) (24 ชม.) อาหารเฉพาะโรค	กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ จิตวิทยา พลศึกษา อวัยวะวิทยา บัคเตเรียวิทยา พยาธิวิทยา ปาราสิตวิทยา โอสถสารวิทยา อาหารเฉพาะโรค , อาหารวิทยา สุขวิทยา สุขวิทยาแห่งจิต	ใช้หลักสูตรเดียวกับของสภาการศึกษา จากบันทึกใบแสดงผลการศึกษาของ นักเรียนพยาบาลโรงเรียนพยาบาล แมคคอร์มิครุ่น พ.ศ. 2484 พบว่า มีวิชาที่เรียนแตกต่างกัน (ไฟล์ นฤมลกิจ. 2529 : 231) คือ - จิตวิทยาสังคม - สังคมวิทยาและปัญหาสังคม - ยาและสารน้ำ (drug & solution) - จรรยาและศาสนา - การพันผ้า - การนวด

ตาราง 11 (ต่อ)

รร.พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ	รร.พยาบาลของสภา กาชาดไทย	รร.พยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค
3. <u>หมวดวิชาชีพ</u> จรรยาพยาบาล (8-11 ชม.) ศิลปะการพยาบาล (11-150 ชม.) ประวัติการพยาบาล (7-11 ชม.) ปฐมพยาบาล (10-12 ชม.) อายุรศาสตร์ (23-30 ชม.) การพยาบาลอายุรศาสตร์ (14-16 ชม.) ศัลยศาสตร์ (20-34 ชม.) การพยาบาลศัลยศาสตร์ (14-33 ชม.) การพยาบาลออร์โทปิดิกส์เรียนปี พ.ศ. 2475, 2480 (9-12 ชม.) การพยาบาลตาหูคอจมูก (5 1/2 - 14 ชม.) เทคนิคห้องผ่าตัด (10-19 ชม.) กุมารเวชศาสตร์ (11-33 ชม.) การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (10-13 ชม.) นรีเวชวิทยา (9-15 ชม.) การพยาบาลนรีเวชวิทยา (9-13 ชม.) สูติศาสตร์ (63-75 ชม.) การพยาบาลสูติศาสตร์ (24 ชม.) โรคติดต่อ (10-18 ชม.)	จรรยาพยาบาล พยาบาล (หลักการ พยาบาล) ประวัติการพยาบาล ปฐมพยาบาล การพยาบาลโรคทาง ยา การพยาบาลโรคทาง ผ่าตัดและนิการ การพยาบาลโรค หู คอ จมูก การพยาบาลโรคทาง วิธีเตรียมผ่าตัด การพยาบาลเด็กและ อาหารเด็ก การพยาบาลโรคจิต สูติศาสตร์และนรี เวชวิทยา การมารดาและทารก ส่งเคราะห์ อนามัยโรงเรียน การประสานสัมพันธ์กับ การอนามัยในเคหะ สถาน	

ตาราง 11 (ต่อ)

รร.พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ	รร.พยาบาลของสภา กาชาดไทย	รร.พยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค
เอกซเรย์และเรเดียม (7-9 ชม.) การบริหารสาธารณสุข (12 ชม.) สุขาภิบาล (9-22 ชม.) การพยาบาลสาธารณสุข (11-12 ชม.)	โรคติดต่อ การสาธารณสุข การสุขาภิบาล	

ตาราง 12. เปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์มทิด (นพบาล) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร (175 หน่วยกิต)	หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 160 หน่วยกิต	หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 160 หน่วยกิต
1. หมวดการศึกษาทั่วไป (76 หน่วยกิต)	1. หมวดการศึกษาทั่วไป (50 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป (69 หน่วยกิต)
1.1 วิทยาศาสตร์ (54 หน่วยกิต)	1.1 ธรรมชาติวิทยา (24 หน่วยกิต)	1.1 วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ (48 หน่วยกิต)
เคมีทั่วไป 1 6(4-4-0)	อินทรีย์เคมีและ 4(4-0-0)	วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (19 หน่วยกิต)
เคมีทั่วไป 2 6(4-4-0)	อินทรีย์เคมี	กิจกรรมพลศึกษา 1(1-1-1)
อินทรีย์เคมี 1 3(3-0-0)	คำนวณและชีวฟิสิกส์ 2(2-0-0)	ชีววิทยา 1 3(3-0-0)
อินทรีย์เคมี 2 3(3-0-0)	ชีววิทยา 4(3-3-0)	ปฏิบัติการชีววิทยา 1 1(0-3-0)
ชีวเคมี 4(2-4-0)	กายวิภาคศาสตร์และ 4(3-3-0)	เคมีทั่วไป 3(3-0-0)
เคมีวิเคราะห์ 4(2-4-0)	สรีรวิทยา	ปฏิบัติการเคมีทั่วไป 1(0-3-0)
ฟิสิกส์ทั่วไป 101,102 10(6-8-0)	จุลินทรีย์และปรสิตวิทยา 4(3-3-0)	ฟิสิกส์พื้นฐาน 1,2 4(4-0-0)
ฟิสิกส์ 201,202 10(6-8-0)	ชีวเคมี 2(2-0-0)	ปฏิบัติการฟิสิกส์ทั่วไป 2(0-6-0)
คณิตศาสตร์ 101,102 4(4-0-0)	สรีรเมล็ดเบื้องต้น 2(2-0-0)	1,2
คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)	กลไกการเกิดโรค 2(4-0-0)	อินทรีย์เคมีเบื้องต้น 4(4-0-0)
สถิติ 2(2-0-0)		วิทยาศาสตร์ชีวภาพ (29 หน่วยกิต)
		ชีวสถิติสำหรับพยาบาล 3(3-0-0)
		โภชนศาสตร์ 2(2-0-0)
		โภชนบำบัด 2(2-0-0)
		กายวิภาคศาสตร์- 7(10-15-0)
		สรีรวิทยา
		ชีวเคมีสำหรับพยาบาล 3(3-0-0)

ตาราง 12 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
		จุฬารัตน์วิทยาลัยสำหรับพยาบาล 3(2.5-3-0)
		ปาราสิตวิทยาสำหรับพยาบาล 2(1-0-0)
		พยาธิวิทยาสำหรับพยาบาล 2(2-0-0)
		เภสัชวิทยาสำหรับพยาบาล 4(4-0-0)
1.2 สังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต)	1.2 <u>พฤติกรรมของบุคคล</u> (10 หน่วยกิต)	1.2 <u>มนุษยศาสตร์</u> (5 หน่วยกิต)
พฤติกรรมศาสตร์ 4(4-0-0)	แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วย 4(4-0-0)	วัฒนธรรมไทย 2(2-0-0)
หลักรัฐศาสตร์ 2(2-0-0)	พัฒนาการด้านร่างกาย และจิตใจมนุษย์ 2(2-0-0)	คณิตศาสตร์ 3(3-0-0)
	ครอบครัวไทยในเมือง และชนบท 2(2-0-0)	
	ปัญหาสังคมในปัจจุบัน 2(2-0-0)	
1.3 <u>มนุษยศาสตร์</u> (16 หน่วยกิต)	1.3 <u>มนุษยวิทยา</u> (16 หน่วยกิต)	1.3 <u>สังคมศาสตร์</u> (9 หน่วยกิต)
ภาษาอังกฤษ 101, 102 8(8-0-0)	พลศึกษา 0(0-4-0)	จิตวิทยาเบื้องต้น 3(3-0-0)
ภาษาอังกฤษ 201, 202 8(8-0-0)	ภาษาอังกฤษ 10(18-4-0)	จิตวิทยาพัฒนาการเบื้องต้น 2(2-0-0)
	ความเข้าใจในศิลปะ และดนตรี 0(0-2-0)	สังคมศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)
	เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)	หลักเศรษฐศาสตร์ 2(2-0-0)
		1.4 <u>ภาษาศาสตร์</u> (7 หน่วยกิต)
		ภาษาอังกฤษทั่วไป 6(6-0-0)
		ภาษาไทย 2(2-0-0)

ตาราง 12 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
	ศาสนาเปรียบเทียบ 2(2-0-0)	
	ภาษาไทยและทักษะ 2(2-0-0)	
	ในการพูด 2(2-0-0)	
2. หมวดการศึกษาวิชาชีพ (99 หน่วยกิต)	2. หมวดการพยาบาล (110 หน่วยกิต)	2. หมวดวิชาชีพพยาบาล (83 หน่วยกิต)
2.1 วิทยาศาสตร์รากฐานการพยาบาล (26 หน่วยกิต)	การพยาบาลเบื้องต้น 8(5-5-4)	การพยาบาลเบื้องต้น 2(2-0-0)
หลักชีววิทยา 5(3-4-0)	1,2	หลักการพยาบาล 1,2 3(4-10-0)
กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 5(3-4-0)	ระบาศาวิทยา 2(2-0-0)	การพยาบาลอายุรศาสตร์ 8(8-0-6)
จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 5(3-4-0)	ระเบียบวิธีการเรียน 2(2-0-0)	และศัลยศาสตร์ 1,2
สุขวิทยาส่วนบุคคลและโรคติดต่อ 3(3-0-0)	การสอนสหศึกษา	การพยาบาลแม่และเด็ก 5(5-0-0)
สาธารณสุขเบื้องต้น 2(2-0-0)	โภชนาการและสุขภาพ 2(4-0-0)	1,2
พยาธิวิทยา 1(1-0-0)	การพยาบาลที่มีแผน 14(7-0-28)	การพยาบาลจิตเวช- 5(5-0-0)
เภสัชศาสตร์ 3(3-1-0)	สำหรับผู้ใหญ่	ศาสตร์ 1,2
โภชนาการ 2(2-0-0)	การพยาบาลในห้องผ่าตัด 2(1-0-4)	การพยาบาลอนามัยชุมชน 5(5-0-0)
2.2 การศึกษาหลักวิชาการ (39 หน่วยกิต)	การพยาบาลที่มีแผน 13(13-0-60)	การพยาบาลผู้สูงอายุ 8(8-0-0)
จิตวิทยาเด็ก 1(1-0-0)	สำหรับการดูแลและการรวมทั้ง 5(5-0-0)	การวิจัยการพยาบาล 2(2-0-0)
การพยาบาลกุมาร-เวชศาสตร์ 4(4-0-0)	ศัลยกรรม 1,2	แนวโน้มของวิชาชีพ 2(2-0-0)
การพยาบาลพื้นฐาน 1 3(2-2-0)	การพยาบาลที่มีแผน 7(3-0-16)	พยาบาล
การพยาบาลพื้นฐาน 2 3(2-2-0)	สำหรับเด็กและวัยรุ่น	หลักการนี้เทศงาน 2(2-0-0)
การพยาบาลสาธารณสุข 5(3-0-0)	การพยาบาลจิตเวช 5(3-0-8)	การบริหารหอผู้ป่วย 2(2-0-0)
การพยาบาลอายุรศาสตร์ 4(4-0-0)	ประสบการณ์การ 5(0-0-20)	หลักและวิธีการประเมินผล 2(2-0-0)
	พยาบาลอนามัยชุมชน	ทางการพยาบาล
	สัมมนาการพยาบาล 2(2-0-0)	การพยาบาลฉุกเฉินใน 4(4-0-0)
	อนามัยชุมชน	สาขาเฉพาะ
	การวางแผนส่งเสริม 2(2-0-0)	การศึกษาด้วยตนเอง 2(
	สุขภาพ	ปฏิบัติการพยาบาล 9(0-72-0)
	ประสบการณ์ด้านคลินิก 5(2-0-12)	อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 1,2,3

ตาราง ๒. (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
การพยาบาลนรีเวช 1(1-0-0)	ในการวินิจฉัยเพื่อนแยกโรคขั้นต้น และสัมมนา	ปฏิบัติการพยาบาล 3(0-18-0) จิตเวชศาสตร์
การพยาบาลมารดา 4(4-0-0) 1,2	หลักการพยาบาลผู้ใหญ่ 2(3-0-0) โดยถือผู้ป่วยเป็นหลักและสัมมนา	ปฏิบัติการอนามัยชุมชน 5(0-30-0) ปฏิบัติการพยาบาล 5(0-30-0) สูติศาสตร์
การพยาบาลจิตเวช 4(4-0-0) 1,2	การส่วนบุคคล ประสบการณ์ในการฝึก 5(0-0-30)	ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 4(0-24-0) ในสาขาวิชาเฉพาะ
การพยาบาลลูกเงิน 1(1-0-0)	เป็นผู้นำทางด้านการพยาบาล	อินเทอร์นชิป 0
การพยาบาลศัลยศาสตร์ 6(6-0-0) 1,2	สัมมนาการพยาบาล 2(3-0-0) โดยถือผู้ป่วยเป็นหลักและสัมมนา	3. <u>หมวดวิชาเลือก</u> (6 หน่วยกิต)
การพยาบาลจักษุ โสต 2(2-0-0) นาสิก ลาริงซ์	การส่วนบุคคล ปัญหาและแนวโน้มของ 2(3-0-0)	สุศึกษา 2(2-0-0) การปกครองและการ 2(2-0-0) เมืองไทย
2.3 <u>การบริหารและวิชาเสริม</u>	การพยาบาล	สังคมศาสตร์ทางการ 2(2-0-0) พยาบาล
<u>วิชาชีพ</u> (12 หน่วยกิต)	ปฏิบัติการพยาบาลทาง 8(2-0-24) คลินิก 1	ปรัชญาเบื้องต้น 2(2-0-0)
ปฐมพยาบาลวิชาชีพ 2(2-0-0) พยาบาล	พยาธิสรีรวิทยาการ 2(2-0-0) พยาบาล	
หลักการสื่อสาร 2(2-0-0)		
หลักการเรียนการสอน 2(2-0-0)	การวิจัยด้านการ 3(2-2-0) พยาบาลและสถิติเบื้องต้น	
ปัญหาและแนวโน้ม 2(2-0-0)	ปฏิบัติการพยาบาล 10(2-0-32) ทางคลินิก 2	
การพยาบาล		
การวิจัยทางการ 2(2-0-0) พยาบาลเบื้องต้น		
หลักการบริหาร 2(2-0-0)		
การศึกษาค้นคว้าปฏิบัติ 22 หน่วยกิต		
โดยฝึกปฏิบัติด้านการพยาบาล-		

ตาราง 12. (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล	โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
อายุรศาสตร์ ผู้ป่วยนอก การพยาบาลรีเวช การพยาบาล และห้องผ่าตัด การพยาบาลตา หู ศัลยศาสตร์ และห้องผ่าตัด การ พยาบาลตา หู คอ จมูก การพยาบาล กุมารเวชศาสตร์ การพยาบาล อนามัยชุมชน การพยาบาลมารดา การพยาบาลจิตเวช การบริหารการ พยาบาล		

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ภาษาไทย 2 2(2-0-0)		
1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต) สถิติสำหรับพยาบาล 3(3-0-0) สังคมศาสตร์การพยาบาล 3(3-0-0)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต) การศึกษาสังคมเบื้องต้น 3(3-0-0) เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ เศรษฐศาสตร์ > 1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ วิทยาศาสตร์ มนุษยวิทยา	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (8 หน่วยกิต) มนุษยกับอารยธรรม 2(2-0-4) มนุษยกับสังคม 2(2-0-4) มนุษยกับโลกปัจจุบัน 2(2-0-4)
1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (8 หน่วยกิต) จิตวิทยาเบื้องต้น 3(3-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการเบื้องต้น 2(2-0-0) กิจกรรมนันทศึกษา 1(1-1-1) ปรัชญาเบื้องต้น 2(2-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (6 หน่วยกิต) จิตวิทยาทั่วไป 3(3-0-0) การใช้ภาษาไทย 3(3-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (8 หน่วยกิต) สวามิเทศและการศึกษาค้นคว้า 2(2-0-4) มนุษยกับการใช้เหตุผลและ จริยธรรม 2(2-0-4) มนุษยกับวัฒนธรรม 2(2-0-4) จิตวิทยาเบื้องต้น 2(2-0-4) กลุ่มวิชาพลศึกษา ให้เลือกเรียน (2 หน่วยกิต)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. <u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ</u> (40 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์สำหรับนักศึกษา 4 (3-4-0) พยาบาล	2. <u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ</u> (33 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์สำหรับนักศึกษา 3 (2-2-0) ว. สุขภาพ	2. <u>หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ</u> (36 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 4 (2-6-4) ทั่วไปของมนุษย์ 1
สรีรวิทยาสำหรับศส. พยาบาล 3 (2-3-1)	สรีรวิทยาสำหรับศส. พยาบาล 5 (4-4-0)	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 3 (2-3-4)
จุลชีววิทยาสำหรับพยาบาล 3 (2.5-2-1)	จุลชีววิทยาสำหรับศส. พยาบาล 3 (2-3-0)	ทั่วไปของมนุษย์ 2
ปรสิตวิทยาสำหรับพยาบาล 3 (3-0-0)	ปรสิตวิทยาสำหรับศส. พยาบาล 2 (1-2-0)	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 3 (2-3-4)
ชีวเคมีสำหรับพยาบาล 3 (3-0-0)	ชีวเคมีสำหรับศส. พยาบาล 3 (2-2-0)	วิชาเคมีสำหรับ ว. สุขภาพ 3 (2-3-4)
พยาธิวิทยาสำหรับพยาบาล 2 (2-0-0)	พยาธิวิทยาสำหรับศส. พยาบาล 2 (2-0-0)	พยาธิสรีรวิทยา 3 (2-3-4)
เภสัชวิทยาสำหรับพยาบาล 1 2 (2-0-0)	เภสัชวิทยาสำหรับศส. พยาบาล 3 (3-0-0)	เภสัชวิทยา 3 (2-3-4)
เภสัชวิทยาสำหรับพยาบาล 2 2 (2-0-0)		โภชนาการในสภาวะปกติและ พยาธิสภาพ 4 (3-3-6)
โภชนศาสตร์ 2 (2-0-0)	โภชนาการและโภชนบำบัดสำหรับศส. พย. บ	พยาธิสภาพ 2 (1-3-2)
โภชนบำบัด 2 (1-3-0)	อิมมูโนเคมี 4 (3-3-0)	การพยาบาลการก่อ คมพิษ (เทอร์เวท) และการประมวล ข้อมูล 3 (2-2-5)
	ชีววิทยาพื้นฐานสำหรับศส. บ.	
	สุขภาพ 2	
	จิตวิทยาสังคมและการ	
	การพยาบาลระยะ	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. <u>หมวดวิชาชีพ</u> (74 หน่วยกิต)	3. <u>หมวดวิชาชีพ</u> (72 หน่วยกิต)	3. <u>หมวดวิชาชีพ</u> (76 หน่วยกิต)
ภาคทฤษฎี		
วิชาชีพพยาบาลและจรรยาบรรณ	2(2-0-0)	2(2-0-0)
สัมมนาทางการพยาบาล	2(1-3-0)	2(2-0-0)
กระบวนการเรียนการสอน	3(3-0-0)	2(2-0-0)
สำหรับพยาบาล	วิชาชีพการพยาบาล	2(2-0-0)
การวิจัยทางการพยาบาล	2(2-0-0)	2(2-0-0)
การบริหารการพยาบาล	3(3-0-0)	2(2-0-0)
การศึกษาดัวยตนเอง	2(0-2-0)	3(2-4-3)
อาชีวศึกษาสำหรับพยาบาล	3(3-0-0)	3(2-4-3)
การพยาบาล 1	2(2-0-0)	5(3-8-4)
การพยาบาล 2	4(3-4-0)	วิชาชีพการพยาบาล
การพยาบาล 3	3(3-0-0)	พยาบาลศาสตร์ 2 (การพยาบาล 5(3-8-4)
การพยาบาล 4	4(4-0-0)	พยาบาลศาสตร์ 3 (สุขภาพจิต 3(3-0-6)
		และการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
การพยาบาล 5	3(3-0-0) การพยาบาลอนามัยชุมชน 2	2(2-0-0) พยาบาลศาสตร์ 4 (การพยาบาล 3(2-0-4) ผู้ดูแล)
การพยาบาล 6	2(2-0-1) การฝึกปฏิบัติการอนามัยชุมชน 2	2(0-2-0) ผู้ดูแล
การพยาบาล 7ก	3(3-0-0) การฝึกพยาบาลโรคเบื้องต้น	1(1-0-0) พยาบาลศาสตร์ 6 (การพยาบาล 6(3-12-3) มารดาและทารก 1)
การพยาบาล 7ข	4(4-0-0) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลโรค	2(0-2-0) พยาบาลศาสตร์ 6 (การพยาบาล 6(3-12-3) มารดาและทารก 2)
การพยาบาล 7ค	3(3-0-0) เบื้องต้น	1(0-1-0) พยาบาลศาสตร์ 7 (การพยาบาล 6(3-12-3) เล็ก)
ปฏิบัติการพยาบาล 1	1(0-6-0) การพยาบาลผู้ดูแล 1	3(2-3-0) พยาบาลศาสตร์ 8 (การพยาบาล 6(3-12-3) ผู้ใหญ่ 1)
ปฏิบัติการพยาบาล 2	2(0-12-0) การพยาบาลผู้ดูแล 2	1(0-1-0) พยาบาลศาสตร์ 9 (การพยาบาล 4(2-8-2) ผู้ใหญ่ 2)
ปฏิบัติการพยาบาล 3	3(0-18-0) การฝึกปฏิบัติการพยาบาล	2(2-0-0) พยาบาลศาสตร์ 10 (การพยาบาล 3(2-4-3) ผู้ดูแล)
ปฏิบัติการพยาบาล 4	3(0-18-0) ผู้ดูแล 1	2(0-2-0) พยาบาลศาสตร์ 11 (สุขภาพจิต 2(2-0-4) และการพยาบาลจิตเวช 2)
ปฏิบัติการพยาบาล 5	5(0-30-0) การฝึกปฏิบัติการพยาบาล	2(0-12-0) พยาบาลศาสตร์ 12 (สุขภาพจิต 5(2-12-1) ผู้ดูแล)
ปฏิบัติการพยาบาล 6	5(0-30-0) ผู้ดูแล 2	
ปฏิบัติการพยาบาล 7	3(0-18-0) การพยาบาลจิตเวช 1	
ปฏิบัติการพยาบาล 8	5(0-30-0) การพยาบาลจิตเวช 2	
ปฏิบัติการพยาบาล 9	2(0-12-0) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
4. <u>หมวดวิชาเลือกเสรี</u> (6 หน่วยกิต) หลักการสื่อสารทางการพยาบาล 2(2-0-0) ศิลปนิยม 2(2-0-0) สังคมนิยม 2(2-0-0) เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0) การปกครองและการเมืองไทย 2(2-0-0) เหตุการณ์ปัจจุบัน 2(2-0-0) หลักการพัฒนาชุมชน 3(3-0-0)	4. <u>หมวดวิชาเลือกเสรี</u> 6 หน่วยกิต เลือกเรียนรายวิชาที่เปิดสอนในมหาวิทยาลัย	4. <u>หมวดวิชาเสรี</u> (6 หน่วยกิต) เลือกเรียนจากรายวิชาที่เปิดสอนในมหาวิทยาลัย และรายวิชาที่เปิดสอนในคณะพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ หัวข้อเลือกสรรเกี่ยวกับการพยาบาลแม่และเด็ก 3(1-8-0) หัวข้อเลือกสรรเกี่ยวกับการพยาบาลชุมชน 3(1-8-0) หัวข้อเลือกสรรเกี่ยวกับการสาธารณสุขและศาสตร์ 3(1-8-0) หัวข้อเลือกสรรเกี่ยวกับการสุขภาพจิตและสุขภาพจิตเวช 3(1-8-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
		หัวข้อเอกสารเกี่ยวกับการ พยาบาลผู้สูงอายุ 3/1-8-0) หัวข้อเอกสารเกี่ยวกับการ บริหารทางการพยาบาล 3/1-8-0) การพยาบาลผู้ป่วยนอก 3/1-8-0) การพยาบาลศึกษา 3/1-8-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสาธาณไทย
1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (40 หน่วยกิต) 1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (20 หน่วยกิต) หลักชีววิทยา 3(3-0-0) ปฏิบัติการหลักชีววิทยา 1(0-3-0) เคมีทั่วไป 3(3-0-0) ปฏิบัติการวิชาเคมีทั่วไป 1(0-3-0) เคมีอินทรีย์เบื้องต้น 3(3-0-0) ปฏิบัติการวิชาอินทรีย์เคมี 1(0-3-0) หลักการนิสิกส์ 1 3(3-0-0) ปฏิบัติการวิชานิสิกส์ 1 1(0-3-0) แคลคูลัส 2(2-0-0) สถิติ 2(2-0-0)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (30 หน่วยกิต) 1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (11 หน่วยกิต) เคมีมูลฐาน 3(3-0-0) นิสิกส์สำหรับพยาบาล 3(3-0-0) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ 3(3-0-0) ชีวสถิติเบื้องต้น 2(2-0-0)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (36 หน่วยกิต) 1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (12 หน่วยกิต) ชีววิทยา 3(2-2-5) เคมี 3(2-2-5) นิสิกส์ 3(2-2-5) โลกคณิตศาสตร์ 3(3-0-6)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสาธาณูปการไทย
1.2 กลุ่มวิชาภาษา (8 หน่วยกิต) ภาษาอังกฤษระดับอุดมศึกษาชั้นพื้นฐาน 1 3(2-2-0) ภาษาอังกฤษระดับอุดมศึกษาชั้นพื้นฐาน 2 3(2-2-0) ภาษาไทยและทักษะในการพูด 2(2-0-0) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต) จิตวิทยาทั่วไป 2(2-0-0) สังคมวิทยาชุมชน 2(2-0-0) หลักเศรษฐศาสตร์ 2(2-0-0)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (6 หน่วยกิต) ภาษาอังกฤษพื้นฐาน 1 3(3-1-0) ภาษาอังกฤษพื้นฐาน 2 3(3-1-0) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต) รายวิชาพื้นฐานทางสังคมศาสตร์ 3(3-0-0) ประชากรศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0) รายวิชาพื้นฐานทางนิติศึกษา 1(1-0-0)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (9 หน่วยกิต) ภาษาอังกฤษ 1 3(3-1-0) ภาษาอังกฤษ 2 3(3-1-0) ภาษาไทย 3(3-0-6) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (9 หน่วยกิต) มนุษยกับสังคม 3(3-0-0) จิตวิทยาทั่วไป 3(3-0-0) การมองกับการปกครอง 3(3-0-0) ของไทย

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสาขาทาตไทย
1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (6 หน่วยกิต) ปรัชญาเบื้องต้น 2(2-0-0) ศาสนาเปรียบเทียบ 2(2-0-0) วัฒนธรรม 2(1-3-0) 2. หมวดพัฒนฐานวิชาชีพ (40 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์พัฒนฐาน 3(2-3-0) สรีรวิทยาพัฒนฐาน 3(2-3-0) จุลชีววิทยา 3(2-3-0) ประวัติวิทยา 1(1-0-0) ชีวเคมีพัฒนฐาน 3(3-0-0) พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล 2(2-0-0) เกสัชวิทยาการแพทย์พัฒนฐาน 3(3-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (7 หน่วยกิต) รายวิชาพัฒนฐานทางมนุษยศาสตร์ 3(3-0-0) ทักษะการสื่อสาร 2(2-0-0) ปรัชญาจริยะ 2(2-0-0) 2. หมวดพัฒนฐานวิชาชีพ (30 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์ทั่วไป 4(3-4-0) สรีรวิทยาการแพทย์พัฒนฐาน 4(3-4-0) จุลชีววิทยาและประวัติวิทยา 3(2-4-0) ชีวเคมีคลินิกสำหรับพยาบาล 3(3-0-0) พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล 3(3-0-0) เกสัชวิทยาการแพทย์พัฒนฐาน 3(3-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (6 หน่วยกิต) อารยธรรม 3(3-0-0) ศิลปะและสังคมนิยม 3(3-0-0) 2. หมวดพัฒนฐานวิชาชีพ (28 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์ 3(2-2-0) สรีรวิทยา 4(3-2-0) จุลชีววิทยา 3(2-2-0) ประวัติวิทยา 1(1-0-0) ชีวเคมี 3(2-2-0) พยาธิวิทยา 1(1-0-2) เกสัชวิทยา 3(2-2-5)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
โภชนาการและสุขภาพ 2(2-0-0) หลักและการะบวนการเรียน 2(2-0-0) การสอนสุขศึกษา 2(2-0-0) การวิจัยเบื้องต้น 3(3-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการและสุขภาพจิต 2(2-0-0) วิทยาการระบาด 2(2-0-0)	โภชนาการและโภชนบำบัด 2(2-0-0) พื้นฐานการอ่านค้นคว้าทาง 1(0-1-0) การพยาบาล การวิจัยเบื้องต้นทางการพยาบาล 2(2-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการ 2(2-0-0) หลักการวิทยาการระบาด 2(2-0-0) ปฏิบัติการวิจัยเบื้องต้นทาง 1(0-0-4) การพยาบาล	โภชนวิทยา 2(2-0-4) การวิจัยเบื้องต้น 2(2-0-4) จิตวิทยาพัฒนาการ 1(1-0-2) สุขภาพจิต 2(2-0-4) ผลศึกษา 1(0-1-1) สถิติ 2(2-0-4)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
3. หมวดวิชาชีพ (73 หน่วยกิต) นิติเวชวิชาชีพและจริยศาสตร์ 2(2-0-0) ทางการพยาบาล มีเนติพื้นฐานทางการพยาบาล 2(2-0-0) กระบวนการพยาบาล 2(1-3-0) สัมมนาปัญหาและแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาล 2(2-0-0)	3. หมวดวิชาชีพ (75 หน่วยกิต) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับวิชาชีพ 1(1-0-0) การพยาบาล มีเนติพื้นฐานทางการพยาบาล 2(2-0-0) หลักการกระบวนการพยาบาล 2(1-3-0) ประเด็นและแนวโน้มในวิชาชีพการพยาบาล 2(2-0-0)	3. หมวดวิชาชีพ (77 หน่วยกิต) พัฒนาการพยาบาลและหลักภาษา 2(2-0-4) การพยาบาลพื้นฐาน 1 3(2-3-1) การพยาบาลพื้นฐาน 2 4(2-7-5) การสัมมนาทางการพยาบาล 2(2-0-4) ปัญหาและแนวโน้มของของการพยาบาล 2(2-0-4)
กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพ 1(1-0-0) การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย บริหารการพยาบาล 2(2-0-0) การพยาบาลฉุกเฉินและสาธารณสุข 1(1-0-0)	กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพ 1(1-0-0) การพยาบาล การบริหารการพยาบาล 1 2(2-0-0) การบริหารการพยาบาล 2 2(2-0-0) การพยาบาลผู้รับบริการภาวะ 2(2-0-0)	โภชนาบำบัด 2(1-2-3) หลักและวิธีการสอน 2(2-0-4) การบริหารหอผู้ป่วย 3(2-4-0) การรักษาดูแล 5(2-12-0) การพยาบาลอายุรศาสตร์และ 6(4-8-8)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี 2(2-0-0)	สหภาพและเบี่ยงเบนเล็กน้อย มีโมทัศน์พื้นฐานทางการ- พยาบาล 2	ศัลยศาสตร์ 1
ปฏิบัติการรักษาระดับปริญญาตรี 2(0-0-8)		การพยาบาลอายุรศาสตร์และ 6(4-8-8)
หลักสูตรการพยาบาลพื้นฐาน 1 4(2-3-4)		ศัลยศาสตร์ 1
การพยาบาลพื้นฐาน 1 2(0-0-8)	เทคนิคการพยาบาล 1	การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 6(4-8-8)
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 2(1-0-4)	เทคนิคการพยาบาล 2	การพยาบาลนรีเวชและสูติ- ศาสตร์ 1
การพยาบาลครอบครัวและ 2(2-0-0)	การพยาบาลผู้ให้บริการทาง สูติศาสตร์ 1	การพยาบาลสูติศาสตร์ 2
การดูแลครรภ์ 1	การพยาบาลผู้ให้บริการทาง สูติศาสตร์ 2	การพยาบาลสูติศาสตร์ 3
การพยาบาลครอบครัวและ 3(3-0-0)		การพยาบาลสูติศาสตร์ 4
การดูแลครรภ์ 2	การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ 1	การพยาบาลจิตเวช 1
การพยาบาลครอบครัวและ 3(3-0-0)	การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ 2	การพยาบาลจิตเวช 2
การดูแลครรภ์ 3		

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสงขลา
ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและ 3(0-0-12)	การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก 3(3-0-0)	การพยาบาลสาธารณภัย 2(2-0-4)
การดูแลต่งครรภ 1	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 3(3-0-0)	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 3(2-4-4)
ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและ 3(3-0-0)	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 2(2-0-0)	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 3(2-4-4)
การดูแลต่งครรภ 2	สุขภาพจิตและการพยาบาล 3(3-0-0)	
ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 3(0-0-12)	จิตเวช	
การพยาบาลอายุรศาสตร์ และต่งยศาสตร์ 1	การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ 3(3-0-0)	
การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 4(4-0-0)	ปฏิบัติการพยาบาลชั้นพนฐาน 2(0-0-8)	
การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 4(4-0-0)	ปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการ 2(0-0-8)	
การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 3(0-0-12)	ภาวะสุขภาพดีและเบียงเบนเล็กน้อย	
อายุรศาสตร์	ปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการ 2(0-0-8)	
การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 3(0-0-12)	สุตศาสตร์ 1	
ต่งยศาสตร์	ปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการ 2(0-0-8)	
การพยาบาลชุมชน 2 4(4-0-0)	สุตศาสตร์ 2	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และ วิทยาลัย พยาบาลราชภัฏ มหาวชิราลงาม	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล	วิทยาลัยพยาบาลสงขล
การพยาบาลชุมชน 3(0-0-12) การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 4(4-0-0) ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2(0-0-8)	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ 1 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ 2 3(0-0-12) ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ 2(0-0-8) ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 3(0-0-12) ปฏิบัติการพยาบาลบำบัด 3(0-0-12)	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	วิทยาลัยพยาบาลสงขลานครินทร์
4. หมวดวิชาเลือก (6 หน่วยกิต) ปฏิบัติการพยาบาลในสถานศึกษา 2(0-0-8) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 2(0-0-0) 3(3-0-0) 13(3-0-0)	4. หมวดวิชาเลือกเสรี (6 หน่วยกิต) ให้เลือกรายวิชา กระบวนการเรียนการสอน 2(2-0-0) ทางสุขภาพและวิชาอื่น ๆ ที่เปิดสอนในคณะ ต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	4. หมวดวิชาเลือกเสรี (6 หน่วยกิต) ปรัชญา 2(2-0-4) วัฒนธรรมไทย 2(2-0-4) วัฒนธรรมไทย 2(2-0-4) วรรณคดีไทย 2(2-0-4) นิเทศศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-4) จิตวิทยาสังคม 2(2-0-4) เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-4) กระบวนการกลุ่ม 2(2-0-4) การศึกษอิสระ 2(2-0-4)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีนครินทร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์
1. หมวดวิชานี้พื้นฐานทั่วไป (39 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชานี้พื้นฐานทั่วไป (42 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชานี้พื้นฐานทั่วไป (40 หน่วยกิต)
1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (14 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (13 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (12 หน่วยกิต)
ชีววิทยา 3(2-3-0)	ชีววิทยา 3(2-3-0)	ชีววิทยา 3(2-2-0)
เคมีทั่วไป 3(2-3-0)	เคมีทั่วไป 3(2-3-0)	เคมี 3(2-2-0)
อินทรีย์เคมี 4(3-3-0)	อินทรีย์เคมี 3(2-3-0)	อินทรีย์เคมี 2(1-2-0)
คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)	คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)	พีชคณิต 2(1-2-0)
สถิติเบื้องต้น 2(2-0-0)	สถิติเบื้องต้น 2(2-0-0)	สถิติศาสตร์ทั่วไป 2(2-0-0)
1.2 กลุ่มวิชาภาษา- (11 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (15 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (11 หน่วยกิต)
ภาษาอังกฤษ 1 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 3(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 2(1-2-0)
ภาษาอังกฤษ 2 3(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 3(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 2(1-2-0)
ภาษาอังกฤษ 3 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 3 2(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 3 3(2-0-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีเตชะ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีสอัมชัย	วิทยาลัยพยาบาลเวรพาสกุล
ภาษาไทย 1 2(2-0-0) ภาษาไทย 2 2(2-0-0) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (8 หน่วยกิต) สังคมวิทยา 3(3-0-0) จิตวิทยาเบื้องต้น 3(3-0-0) เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 4 3(3-0-0) การใช้ภาษาไทย 3(3-0-0) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (7 หน่วยกิต) จิตวิทยาทั่วไป 3(3-0-0) การเมืองและการปกครองไทย 3(3-0-0) พลศึกษา 1(0-2-0)	ภาษาไทย 1 2(1-2-0) ภาษาไทย 2 2(1-2-0) 1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (8 หน่วยกิต) จิตวิทยาทั่วไป 2(2-0-0) สังคมวิทยาเบื้องต้น 2(2-0-0) เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0) พลศึกษา 1 1(1/2-0-2) 1(1/2-0-2)
1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (6 หน่วยกิต) ปรัชญาเบื้องต้น 2(2-0-0) จริยศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0) ศิลปะและสังคมศึกษา 2(2-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (7 หน่วยกิต) จริยธรรม 3(3-0-0) มนุษยสัมพันธ์ 3(3-0-0) การใช้ห้องสมุด 1(1-0-0)	1.4 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (10 หน่วยกิต) หลักการสื่อสาร 2(2-0-0) จริยศาสตร์ในสังคมปัจจุบัน 2(2-0-0) ปรัชญาเบื้องต้นและสังคมศึกษา 2(2-0-0) วัฒนธรรมไทย 2(2-0-0) ศิลปะและสังคมศึกษา 2(2-0-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีนครินทร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบ
2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (24 หน่วยกิต) ชีวเคมี 3(3-0-0) นิสิกส์ 3(2-3-0) กายวิภาคศาสตร์ 3(2-3-0) สรีรวิทยา 3(2-3-0) จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 3(2-3-0) นยาธิสรีรวิทยา 3(3-0-0) เภสัชวิทยา 3(3-0-0) โภชนศาสตร์ 2(2-0-0)	2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (25 หน่วยกิต) นิสิกส์ 3(2-3-0) กายวิภาคศาสตร์ 3(2-2-0) สรีรวิทยา 3(2-2-0) จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 4(3-2-0) ชีวเคมี 3(3-0-0) โภชนศาสตร์ 2(2-0-0) เภสัชวิทยา 3(3-0-0) นยาธิสรีรวิทยา 2(2-0-0) การวิจัยเบื้องต้น 2(1-2-0)	2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ (26 หน่วยกิต) กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 3(2-2-0) กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 3(2-2-0) ชีวเคมี 3(2-2-0) จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 4(2-4-0) นยาธิวิทยา 2(2-0-0) เภสัชวิทยา 3(2-2-0) โภชนศาสตร์ 2(2-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการ 2(2-0-0) ชีวสถิติ 2(2-0-0) หลักและวิธีการสอน 2(2-0-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีสะเกษ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีสะเกษ	วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์
3. หมวดวิชาชีพ (78 หน่วยกิต) มีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและ ความเจริญ- ป่วย 2(2-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการ 2(2-0-0) โภชนาบำบัด 2(2-0-0) การวิจัยทางการพยาบาล 2(2-0-0) สัมมนาทางการพยาบาล 2(2-0-0) ปัญหาและแนวโน้มนทางการพยาบาล 2(2-0-0) การบริหารหอผู้ป่วย 3(2-0-3) การวิจัยเบื้องต้น 3(2-0-6) หลักการพยาบาล 1 3(2-3-0) หลักการพยาบาล 2 3(2-3-0)	3. หมวดวิชาชีพ (73 หน่วยกิต) มีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความเจริญ- ป่วย 2(2-0-0) จิตวิทยาพัฒนาการ 2(2-0-0) โภชนาบำบัด 2(1-2-0) ปัญหาและแนวโน้มนทางการพยาบาล 2(2-0-0) การวิจัยเบื้องต้น 2(2-0-0) สัมมนาทางการพยาบาล 2(1-2-0) การบริหารหอผู้ป่วย 2(2-0-0) หลักการพยาบาล 1 4(4-0-0) หลักการพยาบาล 2 3(3-0-0) การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 3(3-0-0)	3. หมวดวิชาชีพ (74 หน่วยกิต) มีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและ ความเจริญ- ป่วย 1(1-0-0) ปัญหาและแนวโน้มนทางการพยาบาล 1(1-0-0) การวิจัยเบื้องต้น 4(3-0-4) สัมมนาทางการพยาบาล 2(2-0-0) การบริหารหอผู้ป่วย 4(3-0-4) การวิจัยเบื้องต้นทางการพยาบาล 3(2-2-0) บริหารผู้ป่วย 3(2-2-0) หลักการพยาบาล 1 3(2-0-4)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริลีเยน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาล ชนบทลพบุรี
การพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 1	3(3-0-0) การพยาบาลผู้ใหญ่ 1	3(2-0-4) แผนกการพยาบาล 2
การพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 2	2(2-0-0) การพยาบาลผู้ใหญ่ 2	6(4-0-8) การพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 1
การพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 3	2(2-0-0) การพยาบาลผู้ใหญ่ 3	6(4-0-8) การพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ 2
การพยาบาลการเวชศาสตร์	3(3-0-0) การพยาบาลการเวชศาสตร์ การศัลยศาสตร์ 1	4(3-0-4) การพยาบาลอายุรศาสตร์ 1
การพยาบาลสูติศาสตร์ 1	4(4-0-0) การพยาบาลการศัลยกรรมและ การศัลยศาสตร์ 2	6(3-0-12) การพยาบาลสูติศาสตร์ 2
การพยาบาลสูติศาสตร์ 2	4(4-0-0) การพยาบาลการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ 1	4(3-0-4) การพยาบาลสูติศาสตร์ 3

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีสุเทพ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์
สุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ 1	สุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ 2	การพยาบาลนรีเวชวิทยา 3(2-0-4)
สุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ 2	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 3(2-0-4)
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2	การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 3(2-0-4)
การพยาบาลอนามัยชุมชน 2	ภาคปฏิบัติ	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 3(2-0-4)
ภาคปฏิบัติ	ภาคปฏิบัติ	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 3(2-0-4)
ฝึกปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักสูตรการพยาบาล	ปฏิบัติการหลักการพยาบาล	การพยาบาลจิตเวช 1 3(3-0-0)
ปฏิบัติการพยาบาลอายุรศาสตร์ และสัลยศาสตร์ 1	ปฏิบัติการรักษาเบื้องต้น	การพยาบาลจิตเวช 2 3(0-0-12)
ปฏิบัติการพยาบาลอายุรศาสตร์ และสัลยศาสตร์ 2	ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล	จิตเวช 2(0-0-12)
	ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	2(0-0-10)

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีอยุธยา	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาลราชภัฏวชิร
ปฏิบัติการพยาบาลอาชีวศาสตร์ 2(0-0-8) และสัลยศาสตร์ 3 ปฏิบัติการพยาบาลการเวช 4(0-0-16) ศาสตร์ ปฏิบัติการพยาบาลศัลยศาสตร์ 1 3(0-0-12) ปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 4(0-0-16) ปฏิบัติการสูติศาสตร์และ 3(0-0-12) การพยาบาลจิตเวชศาสตร์	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 3 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก 3(0-0-15) และการดูแลทารก 1 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก 3(0-0-15) และการดูแลทารก 2 ปฏิบัติการสูติศาสตร์และนรีเวช 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิด 3(0-0-15)	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีเตียน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	วิทยาลัยพยาบาลเซนต์โยเซฟ
4. <u>หมวดวิชาเลือกเสรี</u> (6 หน่วยกิต)	4. <u>หมวดวิชาเลือกเสรี</u> (6 หน่วยกิต)	4. <u>หมวดวิชาเสรี</u> (6 หน่วยกิต)
มนุษยสัมพันธ์ 2(2-0-0)	มนุษยสัมพันธ์ 3(3-0-0)	ตรรกวิทยา 2(2-0-0)
ศาสนาเปรียบเทียบ 2(2-0-0)	ศิลปะและสังคมนิยม 2(2-0-0)	กลุ่มพลวัต 2(2-0-0)
พลศึกษา 2(1-2-0)	กลุ่มพลวัต 2(2-0-0)	มารยาทสังคม 2(2-0-0)
หลักการบริหาร 2(2-0-0)	ทฤษฎีทางการบริหาร 2(2-0-0)	จิตวิทยาสังคมเบื้องต้น 2(2-0-0)
กลุ่มพลวัต 2(2-0-0)	ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก 2(0-0-8)	พืชสมุนไพร 2(2-0-0)
การปฏิบัติการพยาบาล 2(0-0-8)	หลักการคอมพิวเตอร์เบื้องต้น 3(3-0-0)	วิชาเลือกด้านภาษาต่างประเทศ 2(2-0-0)
ทฤษฎีการพยาบาล 2(2-0-0)	จิตวิทยาการบริการ 3(3-0-0)	ทางคลินิก
	ตรรกวิทยาเบื้องต้น 3(3-0-0)	

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยราชภัฏ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต				
กายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์	3(2-3-0)	แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	2(2-0-0)	ปฏิบัติการเคมี	1(0-3-0)	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	4(3-2-0)
จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	3(2-3-0)	และความเจ็บป่วย		นิสิกส์	2(2-1-3)	เภสัชวิทยาเบื้องต้น	3(3-0-0)
สรีรวิทยาของมนุษย์	3(2-3-0)	ชีวเคมี	3(3-0-0)	ปฏิบัติการนิสิกส์	1(0-3-0)	พยาธิสรีรวิทยา	2(2-0-0)
ชีวเคมี	3(2-3-0)	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	3(2-3-0)	อินทรีย์เคมี	2(2-0-4)	สังคมวิทยาชุมชน	2(2-0-0)
เภสัชวิทยาสำหรับการพยาบาล	3(3-0-0)	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา	2(2-3-0)	ปฏิบัติการอินทรีย์เคมี	1(0-3-0)	โภชนศาสตร์	2(2-0-0)
จิตวิทยาพัฒนาการ	3(3-0-0)	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	3(2-3-0)	กระบวนการกลุ่ม	2(2-0-4)	จิตวิทยาพัฒนาการ	3(3-0-0)
พยาธิสรีรวิทยาสำหรับการพยาบาล	2(2-0-0)	หลักการสอนและการเรียนรู้	2(2-0-0)	กายวิภาคศาสตร์	3(2-3-4)		
พยาบาล		เภสัชวิทยา	3(2-3-0)	สรีรวิทยา	3(2-3-4)		
ระบาดวิทยา	2(2-0-0)	พยาธิสรีรวิทยา	2(2-0-0)	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	4(3-3-6)		
		การเจริญเติบโตและพัฒนาการ	2(2-0-0)	ชีวเคมี	3(3-0-6)		
		ขอชีวิต		เภสัชวิทยา	3(3-0-6)		
		สถิติศาสตร์	2(2-0-0)	จิตวิทยาพัฒนาการ	2(2-0-4)		
		โภชนาการและโภชนาบำบัด	2(2-0-4)	แนวโน้มและการจัดการวิชาชีพ	2(1-2-0)		

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยอื่น	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอื่น
กฎหมายวิชาชีพและกฎหมาย สาธารณสุขและนิติศาสตร์	การรักษาร่างกายเบื้องต้น	การพยาบาลพื้นฐาน 2	การพยาบาลเบื้องต้น
สัมมนาปัญหาและแนวโน้มนานาชาติ	การพยาบาลอาชีวอนามัยและ สาธารณสุขและนิติศาสตร์ 2	การพยาบาลแม่และเด็ก 2	การพยาบาลอาชีวอนามัยและ สาธารณสุขและนิติศาสตร์ 2
วิชาชีพการพยาบาล	การพยาบาลอาชีวอนามัยและ สาธารณสุขและนิติศาสตร์ 3	การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	การพยาบาลอาชีวอนามัยและ สาธารณสุขและนิติศาสตร์ 3
การวิจัยเบื้องต้นทางการ พยาบาล	การพยาบาลนิติศาสตร์ 1	การพยาบาลผู้ใหญ่ 1	การพยาบาลนิติศาสตร์ 1
การพยาบาลในสถานการณ์ สาธารณสุข	การพยาบาลนิติศาสตร์ 2	การพยาบาลผู้ใหญ่ 2	การพยาบาลนิติศาสตร์ 2
การรักษาร่างกายเบื้องต้น	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 1	การพยาบาลผู้ใหญ่ 3	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 2
การบริหารการพยาบาล	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 2	การพยาบาลอาชีวอนามัย 1	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 3
การพยาบาลนิติศาสตร์ 1	การพยาบาลอาชีวอนามัย 1	การพยาบาลอาชีวอนามัย 2	การพยาบาลอาชีวอนามัย 2
การพยาบาลนิติศาสตร์ 2	การพยาบาลอาชีวอนามัย 2	การพยาบาลอาชีวอนามัย 3	การพยาบาลอาชีวอนามัย 3
สุขภาพจิตและการพยาบาล	สุขภาพจิต	สุขภาพจิตและการพยาบาล	สุขภาพจิต
จิตเวช 1	สุขภาพจิตเวชศาสตร์ 1	จิตเวช 1	สุขภาพจิตเวชศาสตร์ 1
สุขภาพจิตและการพยาบาล	การพยาบาลอาชีวอนามัย 1/2-0	สุขภาพจิตและการพยาบาล	การพยาบาลอาชีวอนามัย 1/2-0
จิตเวช 2	ศาสตร์และสหศาสตร์ 2	จิตเวช 2	ศาสตร์และสหศาสตร์ 2
การพยาบาลเด็ก 1			
การพยาบาลเด็ก 2			

ตาราง 13 (ต่อ)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมัย	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบิขัณ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
การพยาบาลเด็ก 2 2(2-0-0)	การพยาบาลอายุรศาสตร์และ 4(3-3-0)		
การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 2(2-0-0)	ศาสตร์ 3		
การพยาบาลผู้สูงอายุ 2 3(3-0-0)	การพยาบาลสูติศาสตร์ 1 4(3-3-0)		
การพยาบาลผู้สูงอายุ 3 2(2-0-0)	การพยาบาลสูติศาสตร์ 2 4(3-3-0)		
การพยาบาลผู้สูงอายุ 1 1(1-0-0)	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 1 2(1-3-0)		
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 2(2-0-0)	การพยาบาลเด็กและครอบครัว 2 3(2-3-0)		
การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 3(3-0-0)	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 3(3-0-0)		
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 2(2-0-0)		
	สุขภาพจิต 2(2-0-0)		
	การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1 2(2-0-0)		
	การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 3(2-3-0)		
ภาคปฏิบัติ (23 หน่วยกิต)	ภาคปฏิบัติ	ภาคปฏิบัติ	ภาคปฏิบัติ
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 1 1(0-0-6)	ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2(0-0-10)	ประสบการณ์การพยาบาล 3(0-12-0)	ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2(0-8-0)
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2 1(0-0-6)	ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 2(0-0-10)	ประสบการณ์การพยาบาล 3(0-12-0)	ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก 1 4(0-16-0)
ฝึกปฏิบัติการรักษาเบื้องต้น 1(0-0-6)	ปฏิบัติการพยาบาลอายุรศาสตร์ 2(0-0-10)	ประสบการณ์การพยาบาล 3(0-12-0)	ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก 2 4(0-16-0)
ฝึกปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 1(0-0-6)	และหลักสูตร 1	และเด็ก 1	ปฏิบัติการทางสุขภาพจิตและการ 2(0-8-0)
			นพยาบาลจิตเวชศาสตร์

ตาราง 13 (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก	วิทยาลัยพยาบาล กองทัมเรือ	วิทยาลัยพยาบาล เกอการุญ	วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ	วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (39 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (35 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (37 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (35 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (36 หน่วยกิต)	1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (36 หน่วยกิต)
1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และ คณิตศาสตร์ (17 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ (15 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ (18 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ (10 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์ (12 หน่วยกิต)	1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และ คณิตศาสตร์ (8 หน่วยกิต)
ชีววิทยาทั่วไป 3(2-2-0)	ชีววิทยานี้ฐาน 4(3-3-0)	เคมีทั่วไป 3(2-2-0)	10 หน่วยกิต	12 หน่วยกิต	เคมี 3(2-2-0)
ชีวเคมี 3(2-2-0)	เคมี 6(4-6-0)	อินทรีย์เคมี 3(2-2-0)	เคมี 3(2-2-0)	ชีววิทยา 3(2-3-0)	นิสิกส์ 3(2-2-0)
เคมี 4(3-2-0)	นิสิกส์ทางการพยาบาล 3(2-3-0)	ชีววิทยา 4(3-2-0)	ชีววิทยา 3(2-2-0)	นิสิกส์ในการพยาบาล 3(2-3-0)	คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)
นิสิกส์สำหรับพยาบาล		นิสิกส์ 4(3-2-0)	คณิตศาสตร์ทั่วไป		
3(2-2-0)	คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)	คณิตศาสตร์และแคลคูลัส 2(2-0-0)	สถิติ 2(1-2-0)	คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)	
คณิตศาสตร์ 2(2-0-0)		สถิติและชีวสถิติ 2(2-0-0)		เคมี 4(3-3-0)	
คอมพิวเตอร์ 2(1-2-0)					
1.2 กลุ่มวิชาภาษา (8 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (6 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (7 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (8 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (6 หน่วยกิต)	1.2 กลุ่มวิชาภาษา (8 หน่วยกิต)
ภาษาอังกฤษ 1 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 3(3-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 2(1-2-0)	ภาษาอังกฤษ 1,2,3 4(4-0-0)	ภาษาอังกฤษ 1 2(2-0-0)
ภาษาอังกฤษ 2 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 2(2-0-0)	ภาษาอังกฤษ 2 2(1-2-0)		ภาษาอังกฤษ 2 2(2-0-0)
ภาษาไทย 1 2(2-0-0)	ภาษาไทยและทักษะการใช้ ภาษา 2(2-0-0)	ภาษาไทยและทักษะการใช้ ภาษา 2(2-0-0)	ภาษาไทย 1 2(2-0-0)	ภาษาไทย 2(2-0-0)	ภาษาไทย 1 2(2-0-0)
ภาษาไทย 2 2(2-0-0)	ภาษา 2(2-0-0)	ภาษา 2(2-0-0)	ภาษาไทย 2 2(2-0-0)	ภาษาไทย 2 2(2-0-0)	ภาษาไทย 2 2(2-0-0)
1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (7 หน่วยกิต)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (7 หน่วยกิต)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (6 หน่วยกิต)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (10 หน่วยกิต)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (10 หน่วยกิต)	1.3 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (10 หน่วยกิต)
จิตวิทยาทั่วไป 2(2-0-0)	จิตวิทยาพัฒนาการและ สุขภาพจิต 3(3-0-0)	สังคมวิทยาชุมชน 2(2-0-0)	จิตวิทยา 2(2-0-0)	จิตวิทยา 1,2,3 6(6-0-12)	จิตวิทยาทั่วไป 2(2-0-0)
	สังคมวิทยาและปัญหาสังคม 2(2-0-0)		สังคมและวัฒนธรรม 3(3-0-0)	สังคมวิทยา 2(2-0-4)	จิตวิทยาพัฒนาการ 2(2-0-0)
					สังคมวิทยาและปัญหาสังคม 2(2-0-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

ตาราง 13 (ต่อ)

ตาราง 13 (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล เกอวาลย์	วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ	วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 3 1(0-0-6) ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช- ศาสตร์ 2(0-0-12) ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 2(0-0-12) ปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ เลือกสรร 2(0-0-12) ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 1(0-0-6)	ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 3 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 1(0-0-4) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 3 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 4 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 1 1(0-0-4) ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 2 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 3 2(0-0-8)	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และ ผู้สูงอายุ 3 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและ วัยรุ่น 2(0-0-10) ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 1(0-0-6) ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และการตั้งครรภ์ 1 3(0-0-15) ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และการตั้งครรภ์ 2 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ศาสตร์ 2(0-0-10) ปฏิบัติการพยาบาลอนามัย ชุมชน 3(0-0-15) การพยาบาลฉุกเฉินและ สาธารณสุข 1(1-0-0) ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 3 2(0-0-8)			การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 3(2-0-4) การพยาบาลอนามัยชุมชน 3 1(0-0-4) การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 3(1-0-8)

ตาราง 13 (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ	วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
หมวดวิชาเลือก (6)	ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ศาสตราจารย์ 1 2(0-0-8) ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ศาสตราจารย์ 2 1(0-0-4) ปฏิบัติการพยาบาลอนามัย ชุมชน 1 1(0-0-4) ปฏิบัติการพยาบาลอนามัย ชุมชน 2 2(0-0-8)	หมวดวิชาเลือก (6หน่วยกิต) มารยาทสังคม 1(1-0-0) นาฏศิลป์ 1(0-2-0) ดนตรีไทย 1(0-2-0) ดนตรีสากล 1(0-2-0) ทักษะการเขียนรายงาน 1(0-2-0)	หมวดวิชาเลือกเสรี (6หน่วยกิต) ศิลปศาสตรบัณฑิต 1 : ศนตรี ไทย 2(1-2-0) ศิลปศาสตรบัณฑิต 2 : ศนตรี สากล 2(1-2-0) ศิลปศาสตรบัณฑิต 3 : นาฏศิลป์ไทย 2(1-2-0) ศิลปศาสตรบัณฑิต 4 : นาฏศิลป์สากล 2(1-2-0) ศาสนศึกษา 1(1-0-0) ศิลปวัฒนธรรมประเทศไทย 1(1-0-0) นิเทศน์ไหว 1(1-0-0)	หมวดวิชาเลือกเสรี (6) เทคโนโลยีทางการศึกษา 2(0-0-0) สัมมนาการพยาบาล 2(1-2-0) การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ 2(2-0-0) การพยาบาลผู้ป่วยโรค มะเร็ง 2(2-0-0) ตรรกวิทยา 2(2-0-0) กลุ่มพลวัต 2(1-2-0) มารยาทสังคม 1(0-2-0) นาฏศิลป์ไทย 1(0-2-0) นิเทศน์ไหว 2(2-0-0)	หมวดวิชาเลือกเสรี (8) การปกครองและการเมือง ไทย 2(2-0-0) การวิจัยเบื้องต้น 2(2-0-0) กลุ่มพลวัต 2(2-0-0) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ คอมพิวเตอร์และการประมวล ผลข้อมูล 2(1-3-0) หน้าที่ระเบียบปฏิบัติราชการ และงานสารบรรณ 2(2-0-0) ตรรกวิทยา 2(2-0-0)	หมวดวิชาเลือกเสรี (6) เทคโนโลยีทางการศึกษา 2(2-0-0) ตรรกวิทยา 2(2-0-0) การประเมินผลทางการศึกษา 2(2-0-0) การปกครองและการเมืองไทย 2(2-0-0) นิเทศน์ไหว 2(1-2-0) สังคมวิทยาทางการแพทย์ 2(2-0-0)

ตาราง 13 (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ	วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก	วิทยาลัยพยาบาล กองทัมเรือ	วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์	วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ	วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
		วิทยาลัยศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาล 1(1-0-0) กระบวนการกลุ่มพลวัต 2(1-2-0) คอมพิวเตอร์เบื้องต้น 2(1-2-0) ประชากรศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0) วิชาศาสตร์การพยาบาล 2(2-0-0) การพยาบาลในสาขาพิเศษ 1(0-2-0)		จิตวิทยาสังคม 2(2-0-0) การประเมินผล 2(2-0-0) เทคโนโลยีทางการศึกษา 2(2-0-0)	

ภ า ค ผ น ว ก ง .

ตารางแสดงความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบัน และอาจารย์
ต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน

ตาราง 14 ความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบันต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาล
ระดับพื้นฐาน

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
1. หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตร ระดับปริญญาตรี	14	0	0	14
2. ชื่อหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรใช้ชื่อ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงชื่อเดียว	14	0	0	14
3. การกำหนดปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควร ชัดเจนให้ครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้าน วิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา	12	1	1	14
4. ปรัชญาด้านวิชาชีพการพยาบาล ควรครอบคลุมโมเดลของ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล	14	0	0	14
5. ปรัชญาด้านการจัดการศึกษา ควรครอบคลุมถึงกระบวนการ การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา และการศึกษา พยาบาล	14	0	0	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
6. เป้าหมายของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ควรเป็นการพยาบาลทั่วไป แต่รวมการผดุงครรภ์ด้วย	12	2	0	14
7. ควรกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตร โดยใช้โมเดลของ การพยาบาลเป็นหลัก เช่น เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน เน้น การดูแลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง เน้นการดูแลเพื่อ ส่งเสริมการปรับตัว เป็นต้น	12	2	0	14
8. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรควรสอดคล้องกับ ปรัชญาที่กำหนด	14	0	0	14
9. วัตถุประสงค์ที่ควรกำหนดให้มีในหลักสูตร คือ มุ่งให้บัณฑิต				
9.1 มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	13	0	1	14
9.2 มีความสามารถในการตัดสินใจ หรือคิดแก้ปัญหา อย่างมีเหตุผล	14	0	0	14
9.3 มีความสามารถในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร ได้ดี	14	0	0	14
9.4 มีความสามารถในการเป็นผู้นำ โดยสามารถบริหาร จัดการพยาบาลได้ในหน่วยงานทุกระดับ	9	5	0	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
9.5 มีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาล และ ประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลแบบองค์รวม	14	0	0	14
9.6 มีความสามารถในการพัฒนาตน และวิชาชีพให้ ก้าวหน้า	14	0	0	14
9.7 มีคุณธรรม และจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ และดำรงตนอยู่ในสังคม	14	0	0	14
9.8 ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรม	14	0	0	14
10. การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรให้ใช้เกณฑ์มาตรฐาน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของ ทบวงมหาวิทยาลัย (ถ้าไม่เห็นด้วยกรุณาระบุว่าแต่ละ หมวดวิชาควรมีน้ำหนักเท่าใด)				
10.1 หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 130 - 150 หน่วยกิต	14	0	0	14
10.2 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 23 ของหน่วยกิตรวม)	8	4	2	14
10.3 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 18 ของหน่วยกิตรวม)	9	3	2	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
10.4 หมวดวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 54 ของหน่วยกิตรวม)	10	2	2	14
ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต	9	2	3	14
ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต	9	2	3	14
10.5 หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 4 ของหน่วยกิตรวม)	11	1	2	14
11. การคิดจำนวนหน่วยกิตของวิชาภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ควรเป็น 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ระยะเวลา 16 สัปดาห์ เท่ากับ 1 ภาคการศึกษา)	8	5	1	14
12. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรประกอบด้วยวิชาต่อไปนี้ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)				
12.1 เคมี (รวมอนินทรีย์และอินทรีย์เคมี)	9	4	1	14
12.2 ชีววิทยา	10	3	1	14
12.3 ฟิสิกส์	9	4	1	14
12.4 คณิตศาสตร์	10	3	1	14
12.5 สถิติ	10	3	1	14
12.6 คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	11	2	1	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
กลุ่มวิชาภาษา (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)				
12.7 ภาษาไทย	12	2	0	14
12.8 ภาษาอังกฤษ	12	2	0	14
กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต)				
12.9 ปรัชญา	12	2	0	14
12.10 จิตวิทยา	11	2	1	14
12.11 สังคมวิทยา (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	11	1	2	14
12.12 เศรษฐศาสตร์ (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	10	1	3	14
12.13 การเมืองและการปกครอง	8	4	2	14
12.14 ศิลปะและดนตรีวิจิตร	10	3	1	14
12.15 พลศึกษา	11	1	2	14
12.16 วัฒนธรรม	10	1	3	14
13. หมวดพื้นฐานวิชาชีพ ควรประกอบด้วยวิชาเหล่านี้				
13.1 กายวิภาคศาสตร์	12	1	1	14
13.2 สรีรวิทยา	12	1	1	14
13.3 จุลชีววิทยา	12	1	1	14
13.4 ประสาทวิทยา	12	1	1	14
13.5 พยาธิวิทยา	11	2	1	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
13.6 พยาธิสรีรวิทยา	12	1	1	14
13.7 ชีวเคมี	12	1	1	14
13.8 เกสัชวิทยา	12	1	1	14
13.9 โภชนาการและโภชนบำบัด	12	2	0	14
13.10 จิตวิทยาพัฒนาการ	12	2	0	14
13.11 วิทยาการระบาด	11	3	0	14
13.12 การวิจัยเบื้องต้น	13	1	0	14
14. รายชื่อวิชาทางการพยาบาลในหมวดวิชาชีพ ควรใช้ โมเดลทางการพยาบาลมาแบ่งวิชา เช่น การพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แทนชื่อ การพยาบาลอายุรศาสตร์ และการพยาบาลศัลยศาสตร์ เป็นต้น	14	0	0	14
15. การจัดประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ ควรให้มีประสบการณ์ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา พยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ	14	0	0	14
16. ควรมีรายวิชาจริยธรรมหรือจริยศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นวิชาบังคับมากกว่า 1 รายวิชา	10	4	0	14
17. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญ ในสาขาวิชานั้น	11	3	0	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
18. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรเป็นอาจารย์พยาบาลที่มี ความรู้ในวิชาเหล่านั้น	12	2	0	14
19. อาจารย์ที่สอนในหมวดวิชาชีพ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ควรเป็นคนกลุ่มเดียวกัน	13	1	0	14
20. วิธีการสอนของอาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ ด้วยตนเอง	14	0	0	14
21. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก	2	12	0	14
22. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	8	6	0	14
23. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบูรณาการหมวด วิชาโดยใช้มโนคติแต่ละเรื่องเป็นหลัก	10	4	0	14
24. วิธีการสอนในภาคปฏิบัติไม่ควรมุ่งสอนทักษะเพียงอย่าง เดียว ควรใช้วิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาคิดเป็นด้วย	14	0	0	14
25. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคทฤษฎี ควรใช้ การสอบเป็นหลักโดยการจัดสอบเป็นระยะ	9	4	1	14
26. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคปฏิบัติ ควรใช้ การประเมินหลายวิธีร่วมกัน เช่น คะแนนการปฏิบัติการ พยาบาล การวางแผนการพยาบาล การทำรายงานการ ศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น	14	0	0	14

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
27. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ควรครอบคลุมการ ประเมินด้านจริยธรรม คุณธรรม และบุคลิกภาพ	11	3	0	14
28. เกณฑ์ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติควรใช้การวัดแบบอิงเกณฑ์ (criterion reference) มากกว่าการวัดแบบอิงกลุ่ม (norm reference)	8	6	0	14

ตาราง 15 ความคิดเห็นของอาจารย์ต่อแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
1. หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี	29	0	0	29
2. ชื่อหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรใช้ชื่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงชื่อเดียว	28	1	0	29
3. การกำหนดปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควรชัดเจนให้ครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา	29	0	0	29
4. ปรัชญาด้านวิชาชีพการพยาบาล ควรครอบคลุมมิติของ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล	29	0	0	29
5. ปรัชญาด้านการจัดการศึกษา ควรครอบคลุมถึงกระบวนการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา และการศึกษาพยาบาล	27	1	1	29
6. เป้าหมายของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นการพยาบาลทั่วไป แต่รวมการผดุงครรภ์ด้วย	19	10	0	29
7. ควรกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตร โดยใช้โมเดลของการพยาบาลเป็นหลัก เช่น เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน เน้นการดูแลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง เน้นการดูแลเพื่อส่งเสริมการปรับตัว เป็นต้น	23	6	0	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
8. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรควรสอดคล้องกับ ปรัชญาที่กำหนด	29	0	0	29
9. วัตถุประสงค์ที่ควรกำหนดให้มีในหลักสูตร คือ มุ่งให้เกิด				
9.1 มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	23	5	1	29
9.2 มีความสามารถในการตัดสินใจ หรือคิดแก้ปัญหา อย่างมีเหตุผล	28	1	0	29
9.3 มีความสามารถในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร ได้ดี	27	2	0	29
9.4 มีความสามารถในการเป็นผู้นำ โดยสามารถบริหาร จัดการพยาบาลได้ในหน่วยงานทุกระดับ	18	11	0	29
9.5 มีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาล และ ประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลแบบองค์รวม	27	2	0	29
9.6 มีความสามารถในการพัฒนาตน และวิชาชีพให้ ก้าวหน้า	27	0	2	29
9.7 มีคุณธรรม และจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ และดำรงตนอยู่ในสังคม	28	0	1	29
9.8 ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรม	23	6	0	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
10. การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรให้ใช้เกณฑ์มาตรฐาน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของ ทบวงมหาวิทยาลัย (ถ้าไม่เห็นด้วยกรุณาระบุว่าแต่ละ หมวดวิชาควรมีน้ำหนักเท่าใด)				
10.1 หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 130 - 150 หน่วยกิต	23	5	1	29
10.2 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 23 ของหน่วยกิตรวม)	23	4	2	29
10.3 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 18 ของหน่วยกิตรวม)	24	4	1	29
10.4 หมวดวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 54 ของหน่วยกิตรวม)	22	3	4	29
ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต	21	4	4	29
ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต	17	8	4	29
10.5 หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 4 ของหน่วยกิตรวม)	25	3	1	29
11. การคิดจำนวนหน่วยกิตของวิชาภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ควรเป็น 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ระยะเวลา 16 สัปดาห์ เท่ากับ 1 ภาคการศึกษา)	18	10	1	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
12. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรประกอบด้วยวิชาต่อไปนี้ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)				
12.1 เคมี (รวมอนินทรีย์และอินทรีย์เคมี)	28	0	1	29
12.2 ชีววิทยา	28	0	1	29
12.3 ฟิสิกส์	23	4	2	29
12.4 คณิตศาสตร์	20	6	3	29
12.5 สถิติ	28	0	1	29
12.6 คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	27	0	2	29
กลุ่มวิชาภาษา (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)				
12.7 ภาษาไทย	28	0	1	29
12.8 ภาษาอังกฤษ	26	2	1	29
กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต)				
12.9 ปรัชญา	26	2	1	
12.10 จิตวิทยา	27	1	1	29
12.11 สังคมวิทยา (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	27	0	2	29
12.12 เศรษฐศาสตร์ (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	26	2	1	29
12.13 การเมืองและการปกครอง	23	3	3	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
12.14 ศิลปะและดนตรีวิจิตร	18	9	2	29
12.15 พลศึกษา	20	8	1	29
12.16 วัฒนธรรม	20	7	2	29
13. หมวดพื้นฐานวิชาชีพ ควรประกอบด้วยวิชาเหล่านี้				
13.1 กายวิภาคศาสตร์	29	0	0	29
13.2 สรีรวิทยา	28	0	1	29
13.3 จุลชีววิทยา	28	1	0	29
13.4 ประสาทวิทยา	28	1	0	29
13.5 พยาธิวิทยา	26	2	1	29
13.6 พยาธิสรีรวิทยา	26	2	1	29
13.7 ชีวเคมี	29	0	0	29
13.8 เภสัชวิทยา	29	0	0	29
13.9 โภชนาการและโภชนบำบัด	28	1	0	29
13.10 จิตวิทยาพัฒนาการ	28	1	0	29
13.11 วิทยาการระบาด	28	0	1	29
13.12 การวิจัยเบื้องต้น	28	0	1	29
14. รายชื่อวิชาทางการพยาบาลในหมวดวิชาชีพ ควรใช้ โมเดลทางการพยาบาลมาแบ่งวิชา เช่น การพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แทนชื่อ การพยาบาลอายุรศาสตร์ และการพยาบาลศัลยศาสตร์ เป็นต้น	27	1	1	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
15. การจัดประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ ควรให้มีประสบการณ์ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา พยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ	29	0	0	29
16. ควรมีรายวิชาจริยธรรมหรือจริยศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นวิชาบังคับมากกว่า 1 รายวิชา	18	11	0	29
17. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญ ในสาขาวิชานั้น	25	2	2	29
18. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรเป็นอาจารย์พยาบาลที่มี ความรู้ในวิชาเหล่านั้น	20	7	2	29
19. อาจารย์ที่สอนในหมวดวิชาชีพ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ควรเป็นคนกลุ่มเดียวกัน	26	2	1	29
20. วิธีการสอนของอาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียน รู้ด้วยตนเอง	28	1	0	29
21. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก	1	24	4	29
22. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	16	12	1	29
23. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบูรณาการหมวด วิชาโดยใช้มโนคติแต่ละเรื่องเป็นหลัก	24	5	0	29
24. วิธีการสอนในภาคปฏิบัติไม่ควรมุ่งสอนทักษะเพียงอย่าง เดียว ควรใช้วิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาคิดเป็นด้วย	28	0	1	29

ตาราง 15 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น			
	จำนวนผู้ เห็นด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่เห็น ด้วย (คน)	จำนวนผู้ ไม่ตอบ (คน)	รวม
25. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคทฤษฎี ควรใช้ การสอบเป็นหลักโดยการจัดสอบเป็นระยะ	20	8	1	29
26. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคปฏิบัติ ควรใช้ การประเมินหลายวิธีร่วมกัน เช่น คะแนนการปฏิบัติการ พยาบาล การวางแผนการพยาบาล การทำรายงานการ ศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น	27	1	1	29
27. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ควรครอบคลุมการ ประเมินด้านจริยธรรม คุณธรรม และบุคลิกภาพ	25	4	0	29
28. เกณฑ์ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติควรใช้การวัดแบบอิงเกณฑ์ (criterion reference) มากกว่าการวัดแบบอิงกลุ่ม (norm reference)	18	9	2	29

ตาราง 16 ความคิดเห็นของผู้บริหารสถาบันและอาจารย์พยาบาลต่อแนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพ
การพยาบาลระดับพื้นฐาน

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี	43	100	0	0	0	0
2. ชื่อหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานควรใช้ชื่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงชื่อเดียว	42	97.7	1	2.3	0	0
3. การกำหนดปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้นควรชัดเจนให้ครอบคลุมความเชื่อทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาชีพ ด้านการจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา	41	95.3	1	2.3	1	2.3
4. ปรัชญาด้านวิชาชีพการพยาบาล ควรครอบคลุมโมติดของ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล	43	100	0	0	0	0
5. ปรัชญาด้านการจัดการศึกษา ควรครอบคลุมถึงกระบวนการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา และการศึกษาพยาบาล	41	95.3	1	2.3	1	2.3
6. เป้าหมายของหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ควรเป็นการพยาบาลทั่วไป แต่รวมการผดุงครรภ์ด้วย	31	72.1	12	27.9	0	0
7. ควรกำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตร โดยใช้โมเดลของการพยาบาลเป็นหลัก เช่น เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน เน้นการดูแลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง เน้นการดูแลเพื่อส่งเสริมการปรับตัว เป็นต้น	35	81.4	8	18.6	0	0

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรควรสอดคล้องกับ ปัญหาที่กำหนด	43	100	0	0	0	0
9. วัตถุประสงค์ที่ควรกำหนดให้มีในหลักสูตร คือ มุ่งให้นักศึกษา						
9.1 มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	36	81.4	5	11.6	2	4.7
9.2 มีความสามารถในการตัดสินใจ หรือคิดแก้ปัญหา อย่างมีเหตุผล	42	97.7	1	2.3	0	0
9.3 มีความสามารถในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร ได้ดี	41	95.3	2	4.7	0	0
9.4 มีความสามารถในการเป็นผู้นำ โดยสามารถบริหาร จัดการพยาบาลได้ในหน่วยงานทุกระดับ	27	62.8	16	37.2	0	0
9.5 มีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาล และ ประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลแบบองค์รวม	41	95.3	2	4.7	0	0
9.6 มีความสามารถในการพัฒนาตน และวิชาชีพให้ ก้าวหน้า	41	95.3	0	0	2	4.7
9.7 มีคุณธรรม และจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ และดำรงตนอยู่ในสังคม	42	97.7	0	0	1	2.3
9.8 ตระหนักในคุณค่าของศิลปวัฒนธรรม	37	86.0	6	14.0	0	0

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตรให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย (ถ้าไม่เห็นด้วยกรุณาระบุว่าแต่ละหมวดวิชาควรมีน้ำหนักเท่าใด)						
10.1 หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 130 - 150 หน่วยกิต	37	86.0	5	11.6	1	2.3
10.2 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 23 ของหน่วยกิตรวม)	32	74.4	8	18.6	4	9.3
10.3 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 18 ของหน่วยกิตรวม)	33	76.7	7	16.3	3	7.0
10.4 หมวดวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 54 ของหน่วยกิตรวม)	32	74.4	5	11.6	6	14.0
ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต	30	69.8	6	14.0	7	16.3
ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต	26	60.5	10	23.3	7	16.3
10.5 หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต (ประมาณร้อยละ 4 ของหน่วยกิตรวม)	36	81.4	4	9.3	3	7.0
11. การคิดจำนวนหน่วยกิตของวิชาภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ควรเป็น 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ระยะเวลา 16 สัปดาห์ เท่ากับ 1 ภาคการศึกษา)	26	60.5	15	34.9	2	4.7

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรประกอบด้วยวิชาต่อไปนี้ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)						
12.1 เคมี (รวมอนินทรีย์และอินทรีย์เคมี)	37	86.0	4	9.3	2	4.7
12.2 ชีววิทยา	38	88.4	3	7.0	2	4.7
12.3 ฟิสิกส์	32	74.4	8	18.6	3	7.0
12.4 คณิตศาสตร์	30	69.8	9	20.9	4	9.3
12.5 สถิติ	38	88.4	3	7.0	2	4.7
12.6 คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	38	88.4	2	4.7	3	7.0
กลุ่มวิชาภาษา (ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)						
12.7 ภาษาไทย	40	93.0	2	4.7	1	2.3
12.8 ภาษาอังกฤษ	38	88.4	4	9.3	1	2.3
กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ (ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต)						
12.9 ปรัชญา	38	88.4	4	9.3	1	2.3
12.10 จิตวิทยา	38	88.4	3	7.0	2	4.7
12.11 สังคมวิทยา (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	38	88.4	1	2.3	4	9.3
12.12 เศรษฐศาสตร์ (หรือชื่อวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	38	88.4	3	7.0	4	9.3
12.13 การเมืองและการปกครอง	31	72.1	7	16.3	5	11.6
12.14 ศิลปะและดนตรีวิจิตร	28	65.1	12	27.9	3	7.0

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.15 พลศึกษา	31	72.1	9	20.9	3	7.0
12.16 วัฒนธรรม	30	69.8	8	18.6	5	11.6
13. หมวดพื้นฐานวิชาชีพ ควรประกอบด้วยวิชาเหล่านี้						
13.1 กายวิภาคศาสตร์	41	95.3	1	2.3	1	2.3
13.2 สรีรวิทยา	40	93.0	1	2.3	2	4.7
13.3 จุลชีววิทยา	40	93.0	2	4.7	1	2.3
13.4 ประวัติวิทยา	40	93.0	2	4.7	1	2.3
13.5 พยาธิวิทยา	37	86.0	4	9.3	2	4.7
13.6 พยาธิสรีรวิทยา	38	88.4	3	7.0	2	4.7
13.7 ชีวเคมี	41	95.3	1	2.3	1	2.3
13.8 เภสัชวิทยา	41	95.3	1	2.3	1	2.3
13.9 โภชนาการและโภชนบำบัด	40	93.0	3	7.0	0	0
13.10 จิตวิทยาพัฒนาการ	40	93.0	3	7.0	0	0
13.11 วิทยาการระบาด	39	90.7	3	7.0	1	2.3
13.12 การวิจัยเบื้องต้น	41	95.3	1	2.3	1	2.3
14. รายชื่อวิชาทางการพยาบาลในหมวดวิชาชีพ ควรใช้ โมเดลทางการพยาบาลมาแบ่งวิชา เช่น การพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ แทนชื่อ การพยาบาลอายุรศาสตร์ และการพยาบาลศัลยศาสตร์ เป็นต้น	41	95.3	1	2.3	1	2.3

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15. การจัดประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ ควรให้มีประสบการณ์ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ	43	100	0	0	0	0
16. ควรมีรายวิชาจริยธรรมหรือจริยศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นวิชาบังคับมากกว่า 1 รายวิชา	28	65.1	15	34.9	0	0
17. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานทั่วไป ควรเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น	36	81.4	5	11.6	2	4.7
18. ผู้สอนรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ควรเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ในวิชาเหล่านั้น	32	74.4	9	20.9	2	4.7
19. อาจารย์ที่สอนในหมวดวิชาชีพ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ควรเป็นคนกลุ่มเดียวกัน	39	90.7	3	7.0	1	2.3
20. วิธีการสอนของอาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง	42	97.7	1	2.3	0	0
21. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก	3	7.0	36	83.7	4	9.3
22. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	24	55.8	18	41.9	1	2.3
23. รายวิชาภาคทฤษฎีควรใช้วิธีการสอนแบบบูรณาการหมวดวิชาโดยใช้มโนคติแต่ละเรื่องเป็นหลัก	34	79.1	9	20.9	0	0
24. วิธีการสอนในภาคปฏิบัติไม่ควรมุ่งสอนทักษะเพียงอย่างเดียว ควรใช้วิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาคิดเป็นด้วย	42	97.7	0	0	1	2.3

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน	ความคิดเห็น					
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
25. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคทฤษฎี ควรใช้การสอบเป็นหลักโดยการจัดสอบเป็นระยะ	29	67.4	12	27.9	2	4.7
26. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนในภาคปฏิบัติ ควรใช้การประเมินหลายวิธีร่วมกัน เช่น คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การทำรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น	41	95.3	1	2.3	1	2.3
27. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ควรครอบคลุมการประเมินด้านจริยธรรม คุณธรรม และบุคลิกภาพ	36	83.7	7	16.3	0	0
28. เกณฑ์ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควรใช้การวัดแบบอิงเกณฑ์ (criterion reference) มากกว่าการวัดแบบอิงกลุ่ม (norm reference)	26	60.5	15	34.9	2	4.7

ที่ 5726

วันที่ 16 พฤศจิกายน รัตนโกสินทรศก 116¹

ข้าพระพุทธเจ้า หมออดัมเซน กราบทูลถวายรายงานต่อพระเจ้าอังยาเธอ กรมหมื่น
วิจิตรวรณปรีชา อธิบดีกรมพยาบาล ทรงทราบฝ่าพระบาท

ด้วยโรงเรียนหญิงแพทย์แผนงครรภ์ ซึ่งตั้งอยู่ ณ. ตำบลวังหลัง โรงพยาบาลศิริราชนั้น
ข้าพระพุทธเจ้าได้เปิด และรับสอนตั้งแต่ ณ. วันที่ 15 มกราคม ร.ศ. 115 ในครั้งแรกตั้งแต่วัน
เปิดโรงเรียน มีนักเรียนหญิง 6 คน ภายหลังมีนักเรียนครบ 10 คน ซึ่งได้สอนหนังสือไทย แลวิชา
แพทย์แผนงครรภ์มาจนบัดนี้

ฝ่ายหนังสือไทยนั้น ได้สอนมาจนนักเรียนอ่านแลเขียนได้บ้างแล้ว แต่ยังหารู้ละเอียด
ลึกซึ้งไม่

ฝ่ายวิชาแพทย์แผนงครรภ์นั้น ข้าพระพุทธเจ้า ได้สอนตามหมวดที่กะไว้

หมวดที่ 1 สอนบรรดาโรค ซึ่งเกิดเกี่ยวด้วยมตลูก คือว่าด้วยฤดูปรกติ และ
ฤดูเสีย มตลูกพิการ กระตุกเชิงกรานพิการ แลปรกติ

หมวดที่ 2 สอนบรรดาโรค ซึ่งเกิดในเวลามีครรภ์ ตั้งแต่ตั้งครรภ์ จบตลอด
ถึงเวลาคลอด คือว่าด้วย มารดาเป็นโรคบวม โรคทูลาวสา โรคลมชัก บุตรเป็นมารในครรภ์
โรครก แลสาปรก โรคแห้ง

หมวดที่ 3 วิธีรักษาพยาบาลเวลาคลอดบุตร คือ ว่าด้วย การที่ช่วยกลับเด็กใน
ครรภ์ในเวลาที่ยืดขวาง เช่น เอาแขนเอาเท้าออกมา เด็กหรือรอกอกไม่ได้ต้องใช้เครื่องมือชัก
ลากให้ออก ใน 3 หมวดนี้ ข้าพระพุทธเจ้า ได้สอนไว้แต่เพียงย่อ ๆ ก่อน ด้วยพวกนักเรียนนั้นยัง
หาเข้าใจหนังสือไทย พอที่จะรับความสอนให้พิศดารตามคัมภีร์ได้ไม่ ในเวลานี้มีนักเรียนอยู่ 3 คน
คือ แม่อาบ แม่ฉวม แม่ฮ่อม ซึ่งได้รู้หนังสือแล้วนั้น ข้าพระพุทธเจ้า ได้สอนแลฝึกหัดไว้พอที่จะใช้
สรอยได้บ้างแล้ว แต่ยังหาชำนาญโดยละเอียดไม่ นอกจากนั้นยังใช้ไม่ได้ ข้าพระพุทธเจ้าได้ตั้ง
ใจว่า ในปี 2 ต่อไปนี้ พอนักเรียนรู้หนังสือมากขึ้นแล้ว ข้าพระพุทธเจ้าจะได้สอนให้พิศดารต่อไป

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ร. 5 ศ. 24/22 เรื่องศิริราชพยาบาลและรายงานแพทย์แผนงครรภ์
(28 - 30 พฤศจิกายน ร.ศ. 116).

จนถึงหมวดที่ 5 และจะสอบมาตั้งแต่หมวดที่ 1 จนครบทั้ง 5 หมวดให้ละเอียดลึกซึ้ง และจะฝึกหัดให้ชำนาญชำนาญในการรักษาพยาบาลใช้ให้ครบทุกคำกริยาโดยพิศดาร ในปีที่ผ่านมาไปแล้วนั้น ข้าพระพุทธเจ้าได้ตั้งแต่งตึกเสาวภาคย์ขึ้นขึ้นเป็นโรงเรียน ได้ทำสีฉาบปูนใหม่ และทำเก้าอี้ขึ้น 14 เก้าอี้สำหรับใส่เครื่องมือและยา 2 ตู้ ได้ซื้อกระดานชนวนใหญ่ 1 แผ่น รูปภาพร่างกาย 1 สำหรับแลเครื่องมืออีกหลายสิ่งสำหรับการสอนแลการรักษาในทางแพทย์ผดุงครรภ์ แต่เครื่องมือเหล่านี้ยังหาพอจะใช้ไม่ ในปีต่อไป ข้าพระเจ้าจะขอเงินประมาณพันสองร้อยบาท เพื่อจะได้ซื้อเครื่องมือแลเครื่องใช้สอยต่าง ๆ ให้ครบบริบูรณ์ แลข้าพระพุทธเจ้าคิดจะปลูกขึ้นเป็นที่คลอดบุตรแลอยู่ไฟให้สะอาดเรียบร้อยขึ้นหนึ่งหลัง เพราะที่สำหรับคลอดบุตรแลอยู่ไฟของเก่า นั้นคับแคบ โสโครก หาสะอาดเรียบร้อยไม่

บัดนี้คนไข้ทั้งหลายก็เต็มใจสมัครจะอยู่ไฟอย่างฝรั่งแล้ว ข้าพระพุทธเจ้า เห็นว่าในการที่จะปลูกที่สำหรับคลอดบุตรอยู่ไฟนี้ เพื่อจะได้เป็นช่วง โอกาสของนักเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ที่จะได้รับการพยาบาลตามที่ได้เรียนไว้นั้นให้ชำนาญขึ้น

ควรมิควรแล้วแต่จะทรงโปรดเกล้า

(เช่น) หมอ เอช อาดัมเช่น

นายสิน เขียน

นายเรือง ทาน

ภ า ค ฅ น ว ก ฅ .

พระราชดำรัสของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ

พระราชดำรัส¹

ของ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชินีนาถ

พระราชทานพระราโชวาท แก่ นักเรียนแพทย์แผนงศกรรค์ ณ. พระตำหนักพญาไทย

เมื่อ วันที่ 10 พฤษภาคม ร.ศ. 130

นักเรียนแพทย์แผนงศกรรค์ ทั้งหลาย

การที่เราคิดให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนงศกรรค์ขึ้น ก็เพราะจะให้เป็นประโยชน์แก่มหาชน ให้ได้รับความสะดวกเมื่อเวลาเจ็บไข้ และเพื่อจะช่วยชีวิตมนุษย์ ก็เมื่อพวกเราได้อุส่าห์เล่าเรียน สำเร็จ จนได้เข้ามารับประกาศนียบัตรนี้ ดั่งนี้ก็นับว่าเป็นอันสำเร็จการเล่าเรียนตามประสงค์ และต่อไปก็มีแต่จะต้องตั้งหน้าทำการตามหน้าที่ของเจ้าทุกคน ซึ่งได้อุตส่าห์เล่าเรียนไว้นั้น

เราขอตักเตือนว่า การที่พวกเจ้าทั้งหลายจะทำการต่อไปนั้น ให้ตั้งใจทำการจริง ๆ ตามวิชาความรู้ที่ได้เรียนไว้ อย่าทิ้งวิชานี้ไปทำการอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้วิชาที่ได้เรียนไว้เสื่อมเสีย ควรจะตั้งหน้าทำการตามหน้าที่ที่ควรจะทำ กับให้นึกแต่ว่าตนเป็นผู้พยาบาล อย่าให้นึกเลยว่าเป็นหมอ ขอให้ระวังให้จงหนัก อย่าทำการให้เกินหน้าที่ อย่างล้าให้เกินความรู้ของตนที่เรียนไว้ มิฉะนั้นก็อาจจะเป็นทางอันตรายแก่ชีวิตมนุษย์ได้อย่างหนึ่ง คนพยาบาลที่ดีต้องมีความอดทน ไม่คิดแต่ความลำบากยากเหนื่อย อย่าให้รักตัวและเป็นห่วงธุระส่วนตัวมากกว่าหน้าที่การงาน และขอให้พวกเจ้าตั้งใจรักษาชื่อโรงเรียนกับชื่อของเจ้าให้มั่นคง กับต้องมีสามัคคีธรรมให้กันและกัน เพื่อความสะดวกที่จะได้ช่วยกันทำการให้เต็มกำลัง

บ้านเมืองที่มีการพยาบาลดี ย่อมเป็นประโยชน์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง เพราะต้องการพยาบาลดีและเลี้ยงเด็กดี ก็ย่อมทำให้พลเมืองมากขึ้นเป็นธรรมดา เมื่อพลเมืองมากขึ้นเพียงไรก็เป็นทางเจริญ และเป็นกำลังของบ้านเมืองของชาติเรา และการพยาบาลนั้นไม่ใช่จะมีประโยชน์แต่การพยาบาลอย่างเดียว ย่อมเป็นประโยชน์สำหรับบำรุงชาติและบ้านเมืองของเราด้วย ขอพวกเจ้าทั้งหลายจงจำคำของเราไว้

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ศธ.59/34 รายงานการโรงเรียนแพทย์แผนงศกรรค์ (10 - 18 พฤษภาคม ร.ศ. 130)

ภ ำ ค ฃ น ว ก ช.

ระเบียบการของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ พ.ศ. 2451

ระเบียบการ¹

ว่าด้วยสถานที่ และการปกครอง

วิชาแพทย์แผนกครุภักดิ์ ก็เป็นวิชาสำคัญอันหนึ่งที่ต้องการมาก และเป็นประโยชน์ใหญ่แก่บ้านเมือง เหตุฉะนั้น โรงเรียนแพทย์แผนกครุภักดิ์ก็ควรจะเป็นโรงเรียนใหญ่แผนกหนึ่งแต่โดยเหตุที่เป็นครั้งแรกตั้ง ถ้าจะจัดตั้งขึ้นเป็นส่วนใหญ่อันหนึ่งโดยเฉพาะ ก็ต้องเปลืองทุนรอนมากมายนัก จึงได้อาศัยรวมอยู่ในบริเวณโรงเรียนราชแพทยาลัยก่อน จนกว่าจะเจริญสมควรที่จะแยกออกเป็นแผนกใหญ่แผนกหนึ่งได้ ก็จะได้จัดการขยายต่อไป

ส่วนการปกครองที่เป็นอยู่ในทุกวันนี้ ได้จัดแบ่งที่อยู่กัน และที่เล่าเรียนวิชาเป็นแผนกหนึ่งต่างหากในบริเวณนั้น มีผู้หนึ่งเป็นผู้ใหญ่ปกครองคนหนึ่ง และจัดนักเรียนผู้ใหญ่เป็นตฤณาคัดก์ช่วยปกครองรองลงไปอีกชั้นหนึ่ง และได้อาศัยครูของโรงเรียนราชแพทยาลัยไปสอน อาศัยโรงพยาบาลคลอดบุตร และโรงพยาบาลหญิงคนไข้เป็นที่ฝึกหัดทำการ อาศัยแพทย์แผนกครุภักดิ์สำหรับโรงพยาบาลคลอดบุตรเป็นครูผู้ฝึกหัดด้วย

ว่าด้วยการรับนักเรียน

นักเรียนโรงเรียนนี้จัดเป็น 2 ประเภท คือ นักเรียนหลวงและนักเรียนเชลยศักดิ์ นักเรียนหลวงได้แก่คนที่สมัครจะเข้าเป็นนักเรียนในบารุง คือ ได้รับพระราชทานเงินบารุงของสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ทรงพระกรุณาโปรดพระราชทานคนหนึ่ง ๆ เดือนละ 14 บาท จนกว่าจะสอบไล่ได้ประกาศนียบัตร นักเรียนจำพวกนี้มีอัตรารับได้เพียง 30 คนเป็นจำกัด และมีกติกาว่า เมื่อสอบได้ประกาศนียบัตร จำจะต้องทำการเกี่ยวข้องอยู่กับโรงเรียนไม่น้อยกว่า 3 ปี กล่าวคือ โรงเรียนจะให้รับราชการเป็นแพทย์แผนกครุภักดิ์ เป็นครูก็ดี หรือเป็นคนพยาบาลก็ดี ก็ต้องรับทำการตามหน้าที่นั้น ๆ หรือที่ไม่มีตำแหน่งทำการจะออกไปอยู่บ้านก็ดี ถ้ามีการของโรงเรียนที่จะส่งไปรักษาพยาบาลคนไข้ในที่ใด ๆ ต้องรับทำการเช่นนั้นเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนอยู่จนกว่าครบ 3 ปี เป็นกำหนด

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ศธ. 59/34 รายงานการโรงเรียนแพทย์แผนกครุภักดิ์ (10 - 18 พฤษภาคม รศ. 130) อ้างในอนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลแผนกครุภักดิ์และอนามัยศิริราชพยาบาล. 2500.

ส่วนนักเรียนเชลยศึกดีนั้น เป็นนักเรียนที่สมัครจะเล่าเรียน แต่วิชาความรู้ไม่ประสงค์จะรับเงินบำรุง นักเรียนจำพวกนี้ต้องเสียเงินค่าเล่าเรียนเดือนละ 4 บาท มีอัตรารับได้เพียง 20 คนเป็นจำกัด เมื่อเล่าเรียนสอบไล่ได้ประกาศนียบัตรแล้ว ก็เป็นอันออกจากข้อบังคับของโรงเรียน

นักเรียนทั้ง 2 จำพวก จะรับแต่คนที่มียายุ 15 ปีขึ้นไปจนถึง 25 ปี และต้องมีความรู้ได้ประโยคประถมสามัญแล้ว หรือเทียบประโยคประถมสามัญขึ้นไป

ว่าด้วยการไปมาอยู่กินของนักเรียน

นักเรียนหลวงทุกคนจะต้องอยู่ประจำในโรงเรียนเสมอ วันแต่ผู้ใหญ่ที่ปกครองทางบ้านจะมารับ หรือขอลาไปด้วยกิจธุระอันสมควรจึงจะอนุญาตให้เป็นครั้งคราว ถ้าผู้ใดไม่สมัครที่จะมาอยู่กินในโรงเรียน ก็จะเป็นนักเรียนหลวงไม่ได้ ต้องเป็นนักเรียนเชลยศึกดี

นักเรียนเชลยศึกดี คือ พวกที่ไม่ประสงค์จะรับพระราชทานเงินบำรุง ถ้าหากสมัครจะเข้าอยู่กินในโรงเรียนก็จะอนุญาตให้อยู่ได้ โดยที่ต้งเสียเงินค่าเบี้ยเลี้ยงอีกเดือนละ 6 บาท

ว่าด้วยการสอนวิชาและการสอบไล่

การสอนวิชาในโรงเรียนนี้ มีการสอนการพยาบาล และการผดุงครรภ์ด้วยทั้ง 2 อย่าง ทั้งฝึกหัดศิลปะต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการพยาบาล เช่น การเย็บและการกับข้าวของกิน เป็นต้น เวลาเรียนมีกำหนด 2 ปี คือเรียนหลักวิชาปีหนึ่ง แล้วฝึกหัดทำการเพื่อความชำนาญอีกปีหนึ่ง เมื่อนักเรียนได้เล่าเรียนชั้นหลักวิชาเสร็จแล้ว จะมีการสอบไล่เมื่อสิ้นปีถ้าผู้ใดสอบไล่ได้ในส่วนหลักวิชานั้นแล้ว ต้องอยู่ฝึกหัดทำการสำหรับได้คะแนนความชำนาญอีกปีหนึ่ง ในชั้นนี้ถ้านักเรียนคนใดได้คะแนนความชำนาญ ประกอบกับความรู้เป็นอันแสดงความสามารถที่จะเป็นแพทย์ผดุงครรภ์ได้ ก็จะได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ผดุงครรภ์ ถ้าพอแต่เพียงเป็นคนพยาบาลได้ ก็จะได้รับประกาศนียบัตรเป็นคนพยาบาล ประกาศนียบัตรทั้ง 2 อย่างนี้ จะรับได้ต่อเมื่อนักเรียนได้มีอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์แล้ว

หลักสูตร

ชั้นหลักวิชา

1. นิสิตโอโลยี ให้ได้ความรู้ พอแก่ที่จะใช้ในการพยาบาล ตลอดถึงการ
ผดุงครรภ์ด้วย
2. คัมภานุเคราะห์ ให้ได้ความรู้ สำหรับทำการแพทย์ผดุงครรภ์ได้บริบูรณ์
3. สุขวิทยา ให้ได้ความรู้ พอแก่ที่จะใช้ในการพยาบาลคนไข้ เช่น
รักษาความสะอาดในเครื่องใช้และสถานที่ และรู้จักคุณโทษ
ของอาหาร เป็นต้น
4. การตรวจไข้ ให้รู้จักอาการไข้ ทั้งสำหรับทารกและมารดาทุกชนิดที่จะ
เกี่ยวข้องในการคลอดบุตรจนสิ้นเขต และให้รู้จักวิธีตรวจ
ด้วย
5. การพยาบาล ให้รู้หลักของการพยาบาล และรู้หน้าที่ของพยาบาล เช่น
เป็นคนกลางในระหว่างแพทย์กับคนไข้ การให้ยา และ
การผ่อนผันกล่อมใจคนไข้
6. ธรรมจริยา สอนความประพฤติอิธยาศรีย และจรรยา อันเกี่ยวข้องแก่
หน้าที่คนพยาบาล เช่น มันต่อคำสั่ง เอื้อเฟื้อ สุจริต
เที่ยงธรรม เมตตากรุณา ความอดทน เป็นต้น

ชั้นฝึกหัด

1. การทำรายงาน หัดทำรายงานการตรวจไข้ให้ชำนาญ
2. การเข็ม หัดเย็บปักถักร้อย ให้พอแก่การงานที่จะต้องใช้ในการ
พยาบาล
3. การประกอบอาหาร หัดการหุงต้ม ให้พอใช้ในการพยาบาล

4. การนวด หัดบีบนวดให้พอช่วยแก้ไข ให้คนใช้มีความสุขได้
5. การเลี้ยงเด็ก หัดเลี้ยงลูกอ่อนให้ชำนาญ
6. การปลูกฝี หัดปลูกให้เป็น และมีความรู้ในเรื่องฝีดาษให้ตลอดด้วย
7. การตรวจไข้ หัดตรวจครรภ์ ตรวจทารก และตรวจไข้ให้ชำนาญ
8. การพยาบาล หัดพยาบาลไข้ ให้ชำนาญหลาย ๆ อย่าง หลาย ๆ ชนิด
9. การผดุงครรภ์ หัดทำการผดุงครรภ์ ตั้งแต่เป็นผู้ช่วย และทำเองให้ชำนาญ
ในวิธีต่าง ๆ

ภาคผนวก ช.

การฝึกหัดคนพยาบาลประกาศนียบัตร

การฝึกหัดคนพยาบาลประกาศนียบัตร¹

ประวัติ

การสอนเรื่องนี้ได้เกิดขึ้นด้วยความดำริของกรมศึกษาธิการ คือเกิดจากความประสงค์ว่า การพยาบาลใช้ในโรงพยาบาลนั้นผู้ที่เอามาใช้เป็นคนพยาบาล ก็เป็นลูกจ้างตามธรรมดา นั้นเอง ไม่มีความรู้ในการพยาบาลอย่างไรเลย และเข้าใจไม่ได้ว่าการพยาบาลนั้นมีหน้าที่อย่างไร เมื่อนั้นก็ไม่มีอะไรที่จะเป็นหลักที่จะฝึกฝนตัวเองเพื่อจะทำการพยาบาลในหน้าที่ของตนให้ดีขึ้นได้ กรมศึกษาธิการจึงได้คิดการฝึกหัดขึ้น ทำหลักสูตรขึ้นไว้แล้วหาคนเข้ามาฝึกหัด เมื่อฝึกหัดตามหลักสูตร แล้วก็สอบไล่ ใครสอบไล่ได้ก็ให้ประกาศนียบัตร เรียกว่าคนพยาบาลประกาศนียบัตร และได้รับไว้ใช้ในโรงศิริราชพยาบาล ตั้งอัตราเงินเดือนให้อย่างต่ำเดือนละ 50 บาท จนถึงสูงเดือนละ 80 บาท แต่การฝึกหัดอย่างนี้ไม่ได้ตั้งประจำให้มีนักเรียนฝึกหัดอยู่เสมอ เป็นแต่ตั้งชั่วคราวที่ต้องการคนพยาบาลเช่นนั้น เมื่อได้คนพอใช้แล้วก็เลิกเสีย คงมีแต่หลักสูตรไว้สำหรับกรมศึกษาธิการเอง หรือที่อื่น ๆ จะต้องการคนพยาบาลเช่นนั้น ก็หานักเรียนมาฝึกหัดให้จนพอแก่ที่ต้องการ ส่วนการสอนนั้น ก็มีแต่การเล็กเซอร์ กับให้ฝึกหัดทำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนั่นเอง และมีการสอบไล่เท่านั้น กรมศึกษาธิการได้เริ่มตั้งวิธีนี้มาตั้งแต่ ร.ศ.125 ได้ฝึกหัดนักเรียนอยู่ปี 1 สอบไล่ได้ 8 คนเป็นครั้งแรก

ระเบียบการ

1. การสอนนักเรียนฝึกหัดพยาบาลนี้ ได้มุ่งหมายเพื่อจะฝึกหัดคนพยาบาลให้มีความรู้ และรู้จักการทำงานในหน้าที่จริง ๆ และรู้จักตั้งใจทำการงานให้ถูกต้อง ได้ระเบียบแบบแผนจริง ๆ
2. การรับนักเรียนจำพวกนี้รับคนอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีเป็นกำหนด และต้องเลือกที่เป็นคนลำสันแข็งแรง ไม่บอบบางอ่อนแอ ต้องเป็นคนเฉลวคล่องว่องไวทั้งทันทานและหมั่น ต้องมีผู้รับรองเพื่อเป็นหลักฐานสำหรับเป็นที่เชื่อในความประพฤติ และความที่จะตั้งใจเล่าเรียนฝึกหัดทำการงานจริง ๆ ไม่เหลวไหล

¹อนุสรณ์ 60 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย, 2500. (ไม่ระบุหน้า)

3. ความรู้วิชาสามัญขั้นต้น ต้องการเพียงนักเรียนประกาศนียบัตรประถมศึกษาถ้ายังต่ำแต่สอบไล่ดูเห็นพอจะใช้ได้ก็จะให้เรียนเพิ่มเติมในที่นั้น ทั้งฝึกหัดการทำตารางบัญชีและป้ายอาการคนไข้ และสอนวิชาสามัญซึ่งเกี่ยวข้องแก่การพยาบาล สอนความประพฤติในหน้าที่ กับให้ทำการพยาบาลไปด้วยที่เดียวเพียงเวลาปีหนึ่งจึงจะสอบไล่

4. การสอนวิชาสามัญ คือ สอน

ก. ฟิสิกส์ให้รู้พอเป็นสังเขปสำหรับใช้ในการเกี่ยวข้องด้วยพยาบาลบาดแผล เป็นต้น

ข. สุขวิทยา ให้พอรู้จักเหตุผลคุณประโยชน์ ที่ต้องรักษาแก่คนไข้ทั้งแก่เครื่องใช้และสถานที่

ค. การตรวจไข้ ให้รู้จักอาการไข้พอแก่ที่จะใช้

ฆ. ปลูกฝี หัดปลูกฝีให้ชำนาญ

ง. จรรยา มั่นต่อคำสั่ง สอนให้ผู้พยาบาลทำการให้ตรงต่อคำสั่งไม่ว่าต่อหน้าลับหลัง ตรงต่อข้อบังคับ ตรงต่อเวลา ตรงต่อข้อความที่สั่ง ไม่ให้ขาด ไม่ให้ผิด ไม่ให้เกิน คือ อวดดีทำนอกคำสั่ง

เอื้อเฟื้อ ต้องให้เอาใจใส่สังเกตตรวจตรา ดูแลอย่าให้ทอดทิ้งเพิกเฉย ไม่เกียจคร้านและเห็นสิ่งใดแปลกประหลาดเกิดขึ้นนอกจากคำสั่ง ต้องให้บอกกล่าวต่อเจ้าหน้าที่โดยเร็วไม่นอนใจ

สุจริต ผู้พยาบาลต้องเป็นผู้สุจริตต่อคนไข้และผู้อื่น ๆ คือไม่ลักขโมยยักยอกสิ่งของ ๆ คนไข้และคนอื่น ไม่ทะเลาะโลมลอปรักกับคนไข้หรือพวกพ้องญาติวงศ์ของคนไข้ ไม่ประพฤติคิดร้ายแต่อย่างใดอย่างหนึ่ง

เที่ยงธรรม ผู้พยาบาลต้องเป็นคนไม่ลำเอียงด้วยอคติ 4 คือ ความรัก ความกลัว ความโกรธ ความหลง ในการต่าง ๆ ที่เกี่ยวแก่คนไข้ มีการพยาบาล การให้อาหาร เป็นต้น

เมตตากรุณา ผู้พยาบาลต้องประพฤติดีต่อคนไข้ ให้มีจิตเมตตาแก่คนไข้ คือไม่ดูร้ายข่มเหงตำหนิติเตียน และให้กระทำการรักษาพยาบาลโดยสุภาพน่านวลทั้งวาจาและกิริยาเห็นคนไข้ได้ทุกข์เวทนาให้อุส่าห์ช่วยเหลือ ในทางที่ถูกที่ควรโดยที่สุดที่จะช่วยได้

ความประพฤติ ผู้พยาบาลต้องประพฤติตนเป็นคนสุภาพ มีกิริยาวาจาเป็นอันดี ต้องไม่ประพฤติเป็นนักเลงหัวไม้ ไม่เล่นเบี้ย ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่สูบกัญชา ไม่คบนักเลงและคนร้าย

อธยาจารย์ ผู้พยาบาลต้องเป็นคนถี่ถ้วน ละเอียดละเอียด ไม่มั่งง่าย ไม่เป็นคน
ประมาัดตื่นเตันด้วยความสะดุ้งสะเทือน ในการที่แลเห็นคนไข้ได้ทุกข์เวทนาและคนตาย ไม่กลัวผี
ไม่รังเกียจการโสโครกสกปรก มีความอดทนต่อความเหน็ดเหนื่อยหิวหายากลำบากทั้งปวง

จ. การฝึกหัดการพยาบาล ผู้ปกครองพึงจัดให้ฝึกหัดพยาบาลเป็น 2 วิธี คือ จัด
ให้เป็นเวรประจำสำหรับพยาบาลคนไข้ทั่วไป 1 มอบคนไข้เฉพาะตัวแก่นักเรียนพยาบาลคนหนึ่ง
หรือสองคนต่อคนไข้คนหนึ่ง ให้ฝึกหัดพยาบาลประจำตัวและให้พยายามปฏิบัติเป็นอย่างดีที่สุด กับ
หัดจดอาการเป็นรายงานไปด้วยจนกว่าจะหายวิธี 1

5. การสอบไล่จะมีเมื่อได้ฝึกหัดมาแล้วสิ้นปีหนึ่ง คือสอบไล่วิชาด้วยให้เขียนตอบบาง
อย่าง สอบไล่ด้วยปากบางอย่างกับจะตรวจรายงานอาการไข้ที่นักเรียนทำ รายงานของผู้ปกครอง
ในการที่นักเรียนได้ฝึกหัดทำการ กับรายงานความประพฤติ ตัดสินให้คะแนนเข้าในข้อสอบไล่ด้วย
เมื่อผู้ใดสอบไล่ได้ ก็จะให้ประกาศนียบัตรเป็นเครื่องหมายว่าเป็นผู้พยาบาลที่ได้ฝึกหัดความรู้แล้ว
เรียกว่าคนพยาบาลประกาศนียบัตร แต่นักเรียนฝึกหัดพยาบาลจำพวกนี้ ในการสอบไล่และที่จะให้
ประกาศนียบัตร ในหมวดจรรยา มติสคิปลินและความประพฤติเป็นต้น จะนับว่าเป็นสำคัญและกวัดชั้น
ยิ่งกว่าข้ออื่น ๆ นักเรียนพยาบาลที่ได้ประกาศนียบัตรแล้วจะได้จัดตำแหน่งให้เข้าทำการใน
โรงพยาบาลศิริราชพยาบาล หรือส่งไปรับราชการในที่อื่น ๆ แล้วแต่โอกาสที่สมควร

ภ า ค ๘ น ว ก ๘.

หลักสูตรโรงเรียนนางพยาบาลสภาภาษาตลขาม พ.ศ. 2457
และข้อบังคับว่าด้วยนางพยาบาลสภาภาษาต พ.ศ. 2461

หลักสูตรของโรงเรียนนางพยาบาล สภาวิชาชีพสยาม เมื่อปี พ.ศ. 2457 มีดังนี้¹

การฝึกหัดสั่งสอน การเรียนวิชาพยาบาลในชั้นแรกมีกำหนดเวลาเรียน 1 ปี และเรียนตามหลักสูตรต่อไปนี้

การสั่งสอน

1. ศรีระศาสตร์
2. วิธีพยาบาลคนเจ็บไข้ทั่วไป
3. สุขาภิบาล
4. ยาบางอย่าง
5. บาดแผล
6. วิธีเลี้ยงเด็ก
7. จรรยา

การฝึกหัด

1. ประจำตึกคนไข้ฝ่ายหญิง ไม่ต่ำกว่า 3 เดือน
2. ประจำตึกคนเจ็บไข้ฝ่ายชาย ไม่ต่ำกว่า 3 เดือน
3. ประจำห้องตรวจโรค ไม่ต่ำกว่า 2 เดือน
4. ประจำห้องผ่าตัด ไม่ต่ำกว่า 2 เดือน
5. ประจำกองผดุงครรภ์ และโรคเฉพาะสตรี ไม่ต่ำกว่า 2 เดือน
6. ทำเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล (ทำเฝือก , ทำผ้าพันแผล ฯลฯ)
7. ทำเครื่องใช้ในการบำรุงความสุขของคนเจ็บไข้ (ซ่อมแซมที่นอน หมอน มุ้ง และการเรือน)

การสอบไล่

การสอบไล่มีกำหนดปีละ 2 ครั้ง กลางปีครั้ง 1 ปลายปีครั้ง 1 สอบในวิชาต่าง ๆ ที่กล่าวแล้วในหลักสูตร และทดลองความชำนาญในห้องคนเจ็บไข้

¹ สภาวิชาชีพสยาม, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, โรงเรียนนางพยาบาล, สถานปلاسเตอร์, พระพุทธศักราช 2462, หน้า 202 - 203.

ข้อบังคับว่าด้วยนางพยาบาลสภาวิชาชีพ พ.ศ. 2461¹

ความประสงค์ที่ให้นางพยาบาลชั้นนี้ ก็เพื่อเปิดโอกาสให้หญิงได้กระทำการอันเป็นประโยชน์แก่ชาติบ้านเกิดเมืองนอน คือ ทำการพยาบาลช่วยเหลือมนุษย์ด้วยกัน ในขณะที่เมื่อมีการเจ็บไข้หรือการคลอดบุตร หรือเมื่อมีศึกลงครมเกิดขึ้น ซึ่งจะมีคนเจ็บไข้มากกว่าในเวลาปกติ เป็นอันมาก การพยาบาลนี้เป็นหน้าที่ของหญิงโดยเฉพาะ และอาจทำได้ดีกว่าชาย

- ข้อ 1 ผู้ที่จะเป็นนักเรียนนางพยาบาลนั้น แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ
- ก. นักเรียนนางพยาบาลทั่วไป
 - ข. นักเรียนนางพยาบาลผดุงครรภ์
- ข้อ 2 ผู้ที่จะเป็นนักเรียนนี้ จะต้องมีลักษณะดังนี้
- (1) มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่มีความเสียหายอย่างใด
 - (2) จะต้องมิอายุไม่ต่ำกว่า 16 ปีเต็ม และไม่เกินกว่า 30 ปี
 - (3) จะต้องเป็นโสด คือ ไม่มีบุตร และสามี ซึ่งจะเป็นที่กังวล
 - (4) มีร่างกายบริบูรณ์ และแข็งแรง
 - (5) มีความรู้ชั้นมัธยม 2 ของกรมศึกษาธิการเป็นอย่างต่ำ หรือมีประกาศนียบัตร วิชาพยาบาลมาจากสำนักใด ๆ
- ข้อ 3 ผู้ที่จะเข้าเป็นนักเรียนนางพยาบาลตามที่กล่าวมาแล้วนี้ จะต้องยื่นใบสมัครภายในเดือนเมษายน และมีผู้รับรองโดยมีหลักฐานตามใบสมัคร และใบรับรองท้ายข้อบังคับนี้

¹ สภาวิชาชีพสยาม, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ , โรงเรียนนางพยาบาล , สถานพยาบาลเตอร,
พระพุทธรักราช 2462, หน้า 210 - 211.

ภ า ค ฅ น ว ก ญ.

หนังสือกราบบังคมทูลขอพระราชทานกระแสพระราชดำริ
เพื่อขอความช่วยเหลือมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์

ที่ 18/3003

กระทรวงศึกษาธิการ¹

วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2468

เรียน มหาเสวกเอก ท่านเจ้าพระยามหิธร ราชเลขาธิการ

ด้วยเนื่องจากการจัดคณะแพทยศาสตร์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามที่ได้ตกลงร่วมมือกับรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ ดังที่ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตแล้วนั้น จำเป็นที่จะต้องจัดโรงเรียนนางพยาบาล และนางผดุงครรภ์ ให้ดำเนินไปทันกันในการที่จะจัดนี้ ศาสตราจารย์เอลลิส ซึ่งเป็นผู้แทนรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ ในกิจการแผนกนี้ และเป็นวิชาธิการ (Director of Studies) แห่งคณะแพทยศาสตร์ ได้แนะนำให้ขอความช่วยเหลือจากรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ ได้ปรึกษาหารือมีความเห็นร่วมกัน ดังนั้นทักโครงการที่ส่งมานี้

ตามโครงการนี้ หลักสูตรวิชาพยาบาลทั่วไป เขยิบจาก 2 ปี ขึ้นเป็น 3 ปี และหลักสูตรวิชาพยาบาลควบกับวิชาผดุงครรภ์ เขยิบจาก 3 ปี ขึ้นเป็น 4 ปี ผู้ที่จะจัดและทำการฝึกสอนนั้น ควรได้ผู้มีความรู้และความชำนาญจริง ๆ ในขั้นต้นนี้ ตำแหน่งผู้จัดการฝึกสอนนางพยาบาล (Directress of Nurses) และครู (Instructor in Nursing) ควรใช้นางพยาบาลต่างประเทศที่เรียนสำเร็จบริบูรณ์ และได้เคยทำการมาแล้วในโรงเรียนนางพยาบาล ทั้งการสอน และการปกครอง เพื่อวางการให้ลงรูปทันสมัย ต่อไปจะได้ใช้คนไทยแทน

สำหรับ 2 ตำแหน่งนี้ ควรจะให้รอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิช่วยหาคนให้ และออกเงินเดือนให้ส่วนหนึ่ง ชั่วเวลา 5 ปี ฝ่ายเราออกส่วนหนึ่ง คือให้เงินเดือนเพียงชั้นอาจารย์โท ตั้งต้นแต่เดือนละ 175 บาท ขึ้นปีละ 24 บาท จนถึง 295 บาท แต่ถ้าเป็นผู้ที่ได้ปริญญา หรือมีความรู้เทียบเสมอปริญญาให้เงินเดือนขั้นต้น 240 บาท ที่เดียว ส่วนเงินที่ฝ่ายเราจะต้องออกนี้ สมเด็จพระน้องยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ ทรงรับจะพระราชทาน ส่วนคนไทยที่เป็นผู้แทนต่อ

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ศ.7.3/1 เรื่องจะเชิญรอกกีเฟลเลอร์เฟ้นเดชันมาช่วยเหลือทางสาธารณสุขและการแพทย์ (5 เมษายน 2464 - 8 สิงหาคม 2468).

ไปนั้น ควรขอให้รอกกิเฟลเลอร์มูลนิธิช่วยเหลือ โดยให้ทุนเรียนแก่คนของเราที่จะส่งไปเรียนไม่น้อยกว่า 4 คน

อนึ่ง ในการที่จะจัดใหม่นี้ ควรมีสถานที่เป็นส่วนตัว เห็นพร้อมกันว่าสถานที่เดิมของโรงเรียนวังหลัง ซึ่งจะว่างลง ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2469 เป็นที่เหมาะ สถานที่นี้สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ ได้ทรงซื้อจากคณะมิชชันนารีแล้ว ทรงพระกรุณาที่จะให้ใช้โดยที่กระทรวงศึกษาธิการตกลงเช่าต่อพระคลังข้างที่ เป็นอัตราปีละบาท ชั่วโมง 30 ปี ทั้งจะทรงพระอนุเคราะห์ในส่วนค่าซ่อมแซม ความนิสธารแจ้งอยู่ในลายพระหัตถ์ถึงศาสตราจารย์เอลลิส ดังได้ส่งมาพร้อมด้วยหนังสือแล้ว ทำให้เป็นการสะดวกที่จะดำเนินการร่วมมือกับรอกกิเฟลเลอร์มูลนิธิอีกชั้นหนึ่งได้ แม้ในเวลาที่การเงินอืดขัดซึ่งควรอนุโมทนาอย่างยิ่ง

ขอท่านได้โปรดนำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทรงทราบฝ่าละอองธุลีพระบาท ถ้าชอบด้วยกระแสพระราชดำริห์แล้ว ข้าพเจ้าขอรับพระราชทานขอร้อง ไปยังรอกกิเฟลเลอร์มูลนิธิตามบันทึกโครงการนั้น

ควรมิควรแล้วแต่จะ โปรด

ธรรมศักดิ์มนตรี

จางวางเอก

เสนาบดี

ท 29/1300

กรมราชเลขาธิการ¹

วันที่ 8 สิงหาคม พุทธศักราช 2468

เรียน ท่านเจ้าพระยาธรรมศักดิ์มนตรี

ตามหนังสือที่ 18/3003 ลงวันที่ 31 เดือนก่อน, เรื่อง การจัดคณะแพทยศาสตร์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามโครงการที่ได้ตกลงร่วมมือกับรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ ว่าจำเป็น
ที่จะต้องจัดโรงเรียนนางพยาบาล และนางผดุงครรภ์ ให้ดำเนินไปทันกัน ถ้าขอด้วยพระราชดำริห์
จะได้ร้องขอความช่วยเหลือไปยังรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธินั้น ได้เฝ้ากราบบังคมทูลพระกรุณาทราบ
ฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว ทรงพระราชดำริห์เห็นชอบด้วย

เจ้าพระยามหิธร

ราชเลขาธิการ

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ศ.7.3/1 เรื่องจะเชิญรอกกีเฟลเลอร์เฟาน์เดชันมาช่วยเหลือ
ทางสาธารณสุข และการแพทย์ฯ (5เมษายน 2464 - 8 สิงหาคม 2468).

ตราครุฑ¹

ที่ 34/7360

กระทรวงศึกษาธิการ

วันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2468

เรียน มหาเสวกเอก ท่านเจ้าพระยามหิธร ราชเลขาธิการ

ด้วยจดหมายท่านที่ 29/1300 ลงวันที่ 8 สิงหาคม ศกนี้ เรื่องการจัดโรงเรียนนางพยาบาลและผดุงครรภ์ว่า ทรงพระราชดำริเห็นชอบด้วยโครงการที่จะจัดแล้วนั้น ข้าพเจ้าได้รับพระราชทานมีจดหมายส่งบันทึกโครงการจัดโรงเรียนนางพยาบาลและผดุงครรภ์ ไปยังรอคกิเฟลเลอร์มูลนิธิ บัดนี้ได้รับตอบมาว่า กรรมการแห่งรอคกิเฟลเลอร์มูลนิธิ ได้ประชุมกันเมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน ศกนี้ ตกลงกันรับจะร่วมมือจัดการและช่วยอุดหนุน โรงเรียนนางพยาบาลและผดุงครรภ์ตามโครงการนั้นแล้วเป็นเวลา 5 ปี ตั้งสำเนาหนังสือของรอคกิเฟลเลอร์มูลนิธิ 2 ฉบับ ที่ได้แนบมาพร้อมกับหนังสือนี้ เรื่องนี้กระทรวงศึกษาธิการพร้อมที่จะร่วมมือกับรอคกิเฟลเลอร์มูลนิธิ ตั้งแต่ต้นศกหน้า เป็นต้นไป

ขอท่านได้โปรดนำความขึ้นกราบบังคมทูลฝ่าละอองธุลีพระบาท ขอพระราชทานดำเนินงานตามโครงการนั้นต่อไป

ควรมิควรแล้วแต่จะโปรด

เจ้าพระยาธรรมศักดิ์มนตรี

จางวางเอก

เสนาบดี

¹ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, ศ.7.3/2 รอคกิเฟลเลอร์มูลนิธิ รับช่วยการแพทย์ (19 มกราคม 2468 - 3 มีนาคม 2474).

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวไช่มุกข์ วิเชียรเจริญ
เกิดวันที่ 25 มกราคม 2493
สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน 301/127 เคหะชุมชนท่าทราย ถนนประชาชื่น แขวงทุ่งสองห้อง เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
สถานที่ทำงานปัจจุบัน ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2515 วท.บ. (พยาบาล) จากมหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2516 ประกาศนียบัตรดุษฎีครุฑและอนามัย จากมหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2519 ค.ม. (สถิติการศึกษา) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2539 กศ.ต. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย

บทคัดย่อ

ของ

ไข่มุกส์ วิเชียรเจริญ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
มีนาคม 2539

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2439 - พ.ศ. 2537 ตามประเด็นหลัก 4 ประเด็น คือ ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาสาระและประสบการณ์ วิธีการสอนและการประเมินผลเป็นอย่างไร และเพื่อสร้างแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานดำเนินการศึกษาโดย การวิเคราะห์เนื้อเรื่อง เอกสารหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานของสถาบันการศึกษายาบาล 20 สถาบัน ตามประเด็นที่กำหนด และสร้างแบบสอบถามแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้บริหาร และอาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอกของสถาบันการศึกษายาบาลต่าง ๆ จำนวน 43 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร หลักสูตรการศึกษายาบาลในช่วงริเริ่ม (พ.ศ. 2439 - 2468) ไม่ได้กล่าวถึงปรัชญา คงมีเพียงวัตถุประสงค์ที่ต้องการฝึกคนให้มีความรู้ทางการพยาบาล ต่อมาในช่วงปรับปรุง (พ.ศ. 2469 - 2488) ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้วิชาพยาบาลมีความก้าวหน้าทันกับวิชาแพทย์ ในช่วงฟื้นฟู (พ.ศ. 2489 - 2515) จึงเริ่มมีการกำหนดปรัชญา และวัตถุประสงค์อย่างมีแบบแผน โดยปรัชญาในช่วงนี้จะกล่าวถึงความเชื่อเพียง 2 ด้าน คือ ความเชื่อด้านวิชาชีพ และความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับปรัชญาที่กำหนด ในช่วงพัฒนา พ.ศ. 2516 - 2537) ปรัชญาของหลักสูตรในช่วงนี้กำหนดครอบคลุมความเชื่อ 3 ด้าน คือ ด้านวิชาชีพ ด้านการศึกษายาบาลและด้านคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา โดยกำหนดวัตถุประสงค์สอดคล้องกับปรัชญาโดยครอบคลุมความสามารถของผู้เรียน 3 ด้าน คือ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ ความสามารถในการพัฒนาตน และความสามารถในการเป็นพลเมืองดี

2. เนื้อหาสาระและประสบการณ์ ในช่วงริเริ่ม มีวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป น้อยมากคงมีแต่วิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นการผูกครมและการพยาบาลทั่วไป โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นสำคัญ ในช่วงปรับปรุง จึงเพิ่มรายวิชาต่าง ๆ ทั้งในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป (ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นวิชาในหมวดวิทยาศาสตร์) หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพ โดยวิชาในหมวดวิชาชีพนั้นจะมีวิชาการพยาบาลผู้ป่วยสาขาต่าง ๆ ตามสาขาทางการแพทย์ ในช่วงฟื้นฟู มีการเพิ่มวิชาและเวลาเรียนในหมวดพื้นฐานทั่วไปขึ้นมาก วิชาในหมวดวิชาชีพ จะเพิ่มวิชาการพยาบาลด้านสาธารณสุข และการพยาบาลจิตเวชด้วยจำนวนหน่วยกิตรวมจะสูงขึ้น

ในทุกหลักสูตร ในช่วงพัฒนา ได้มีการปรับจำนวนหน่วยกิตของวิชาต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานฯ ทบวงมหาวิทยาลัย มีการเพิ่มรายวิชาทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มากขึ้น และมีรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขชุมชนมากขึ้น

3. วิธีการสอน ในช่วงริเริ่ม วิธีการสอนทางภาคทฤษฎี ใช้การบรรยายเป็นหลัก ส่วนการสอนทางภาคปฏิบัตินั้น ครูต้องขึ้นไปสาธิตวิธีการพยาบาลให้นักเรียนดูบนหอผู้ป่วย แล้วให้นักเรียนฝึกปฏิบัติกับคนไข้ โดยมีหัวหน้าตึกหรือพยาบาลรุ่นพี่ควบคุมดูแล ในช่วงปรับปรุงมีวิธีการสอนที่หลากหลายขึ้น โดยในภาคทฤษฎีเริ่มสอดแทรกวิธีการศึกษาด้วยตนเอง โดยมีห้องสมุดและตำราภาษาไทยให้นักเรียนได้ศึกษานอกเวลา ภาคปฏิบัติจัดให้มีห้องสาธิตโดยครูจะสาธิตให้ดู แล้วให้นักเรียนฝึกหัดในห้องสาธิตก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย โดยมีครูติดตามขึ้นไปคอยควบคุมด้วย ในช่วงฟื้นฟู วิธีการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีหลากหลายมากขึ้น ในภาคทฤษฎีใช้การบรรยายอภิปราย สันทนาในชั้นเรียน สาธิต ฝึกปฏิบัติในห้องทดลองสัมมนาและการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ส่วนการสอนในภาคปฏิบัติใช้วิธีสอนแบบนิเทศ ประชุมวางแผนการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย ในช่วงพัฒนาได้เพิ่มรูปแบบการสอนที่มีการกระตุ้นให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และให้รู้จักคิดวิเคราะห์มากขึ้น

4. การประเมินผล วิธีการประเมินผลไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงมากนัก คือ วิชาในภาคทฤษฎีจะใช้การสอบไล่ด้วยการให้เขียนตอบเป็นหลัก ส่วนวิชาในภาคปฏิบัติใช้วิธีการประเมินจากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้งนี้ผู้ประเมินอาจจะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือครูผู้ควบคุม และอาจมีคะแนนจากส่วนอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น คะแนนความประพฤติ คะแนนการรายงานผู้ป่วย คะแนนจากการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินระยะแรก ๆ จะใช้การวัดแบบอิงเกณฑ์ ต่อมาจึงมีการใช้การวัดแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

5. แนวทางการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐานในประเทศไทย
เป็นดังนี้

5.1 หลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน ควรเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี

5.2 การกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ต้องสัมพันธ์สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และความต้องการของสังคม

5.3 เนื้อหาสาระและประสบการณ์ ต้องเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของสังคม

5.4 วิธีการสอน ควรกระตุ้นให้นักศึกษารู้จักคิดวิเคราะห์ และมีการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

5.5 การประเมินผล ควรใช้การประเมินหลาย ๆ วิธีร่วมกัน เกณฑ์ในการประเมินควรใช้ทั้งแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่มร่วมกัน

AN ANALYSIS OF BASIC PROFESSIONAL NURSING PROGRAM
IN THAILAND

AN ABSTRACT
BY
KAIMOOK WICHIENTHAROEN

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Doctor of Education degree in Curriculum Research and Development
at Srinakharinwirot University
March 1996

This study possessed two purposes. First, to analyze basic professional nursing curriculum in Thailand during 1896 - 1994 according to four main aspects as follows : Philosophy and objectives of the curriculum ; Content and experiences ; Method of teaching ; and Evaluation. Second, to propose guidelines to develop nursing curriculum. Content analysis was used to analyze curriculums of 20 nursing institutions followed those aspects as proposed. Questionnaires regarding suggested guidelines to develop nursing curriculum were mailed to 43 administrators and doctoral prepared faculty members in nursing institutions to request for their comments and suggestions. The results of the study revealed that :-

1. Philosophy and objectives of the curriculum : Curriculum during the beginning period of 1896 - 1925 did not mention about philosophy. There was only objective to train people to acquire nursing knowledge. During the revision period of 1926 - 1945, the curriculum was revised. The main objective was to promote nursing profession to be comparable to medical profession. During late revision period of 1946 - 1972, philosophy and objectives had been documented formally. During this period, the main beliefs of philosophy focused on professional belief and characteristics of graduates. Objectives of the curriculum were congruent with the philosophy. During the developmental period of 1973 - 1994, the philosophy of curriculum covered beliefs in 3 aspects : profession, nursing education, and characteristics of graduates. Objectives of the curriculum also expected the abilities of graduates in 3 aspects : ability in working as a professional nurse, ability in development of profession, and ability in being a good citizen.

2. Contents and experiences : During the beginning period, there was a few courses in general education. Mostly were preprofessional and professional courses in midwifery and general nursing. The major emphasis was to train students to be able to practice nursing. During the revision period, many courses were added in general education (mainly in sciences), preprofessional and professional education. In professional education, courses were divided into specialty area according to medical profession. During the late revision period, there were increasing courses and credits in general education. Public health nursing and psychiatric nursing courses were also added in professional education. Total credits were very high in all curriculums. During the developmental period, there was a revision of credits in each course to meet the curriculum criteria and standards set by the Ministry of University Affairs. There was increasing courses in social sciences, humanities, and community health.

3. Method of teaching : During the beginning period, lecture was the main teaching method in theory courses. For clinical teaching, instructors had to demonstrate in the patient unit and let students practice directly with patients under supervision of head nurse or staff nurses. During the revision period, more teaching methods were implemented both in theory and practice. Self - directed learning with textbooks in library was started in theory course. In practice, there was a demonstration room which instructors demonstrated and students returned demonstration before practiced directly with patients in the unit under supervision of instructors. During the late revision period, there were more varieties of teaching methods. In theory, lecture, discussion, demonstration, laboratory practice,

seminar, and self - directed learning were implemented. In practice, supervision, nursing conference, nursing care plan, and case study were implemented. During the developmental period, The teaching method has focused on encouraging students to have more self - directed learning and critique.

4. Evaluation : Evaluation did not change very much. Written examination was mostly used in evaluation for theory courses. For practice courses, student's clinical performances were evaluated by head nurse or instructors. There might be other parts of evaluation such as behavioral performance, nursing care plan, and case study. Type of evaluation during the beginning period used criterion - referenced method and changed to use both criterion - referenced and norm - referenced accordingly.

5. Guidelines for the development of nursing curriculum in Thailand were as follows :

5.1 Basic curriculum for professional nurses should be bachelor degree.

5.2 Philosophy and objectives of curriculum must be congruent with professional standard and the need of society.

5.3 Contents and experiences must change along the need of society.

5.4 Teaching method should challenge students to have more critique and increase self - directed learning.

5.5 Evaluation method should combine various methods and use both criterion - referenced and norm - referenced methods.