

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อแนวโน้มการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี พ.ศ. 2543) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ในการรวบรวมความคิดเห็นที่คาดการณ์โดยผู้เชี่ยวชาญจากวงการศึกษาพยาบาล และการสาธารณสุข นับตั้งแต่ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เสนอการสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงภายในปี พ.ศ. 2543 สิ่งนี้ส่งผลกระทบต่อองค์กรต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในประเทศทุกส่วน ตลอดจนถึงสถาบันการศึกษาพยาบาลด้วย ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สถาบันการศึกษาพยาบาล ไม่ว่าจะสังกัดกระทรวงหรือทบวงใดก็ตามจะมีลักษณะการจัดการเรียนการสอน จะเน้นในเรื่องของโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นสำคัญ (Diseases Oriented and Hospital Oriented) ซึ่งปรากฏว่าบุคลากร ที่ผลิตออกไปนั้น ไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนได้ดีเท่าที่ควร สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเริ่มมีการยอมรับเอากลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานเข้ามามีบทบาทในการจัดการศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงแนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลในอนาคต ทั้งในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบันการศึกษาพยาบาล การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนการสอน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มของการจัดการศึกษาพยาบาล ที่ได้รับผลกระทบจากการสาธารณสุขมูลฐาน

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากร กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากทางด้านการศึกษาพยาบาล และการสาธารณสุขมูลฐาน 23 ท่าน ตาม เกณฑ์

ที่ได้กำหนดไว้ แยกเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านอาจารย์พยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 ท่าน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน ด้านนักวิชาการพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 ท่าน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 ท่าน ในสังกัดสภาภาษาไทย 1 ท่าน ในสังกัดสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย 1 ท่าน ด้านนักวิชาการสาธารณสุขในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 4 ท่าน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ท่าน ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย 1 ท่าน ในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี 1 ท่าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 3 ชุด โดยชุดแรกเป็นแบบถามชนิดปลายเปิด จำนวน 16 ข้อ ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐาน และการศึกษาพยาบาล ทั้งในสภาพปัจจุบันและในอนาคต (ปี พ.ศ. 2543) หลังจากนั้นนำข้อมูลจากคำตอบมาวิเคราะห์เนื้อหาและประเด็นต่าง ๆ นำมาสร้างเป็นแบบถามชุดที่ 2 ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 สเกล ตามแบบของลิเคอร์ต (Likert Type) จำนวน 44 ข้อ จากคำตอบจากชุดที่ 2 นำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อนำมาสร้างแบบถามชุดที่ 3 โดยใช้ข้อความและเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าชนิดเดียวกับชุดที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งมัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบไปในชุดที่ 2 ลงในข้อความแต่ละข้อ จากคำตอบในชุดที่ 3 นี้ นำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม พิสัยระหว่างควอไทล์ และผลต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม เพื่อนำไปวิเคราะห์หาความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ สำหรับข้อความแต่ละอัน นำมาแปลผลการวิเคราะห์ดังกล่าวเป็นแนวโน้มของการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี พ.ศ. 2543)

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบถามไปส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง 3 รอบ โดยรอบแรกให้ผู้เชี่ยวชาญตอบลงในแบบถามชุดที่ 1 หรือการสัมภาษณ์ตามข้อความในแบบถามชุดดังกล่าวในกรณีผู้เชี่ยวชาญบางท่านสะดวก หลังจากนั้นจึงส่งแบบถามชุดที่ 2 และชุดที่ 3 โดยทิ้งช่วงระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์ ในแบบถามชุดที่ 3 นี้จะทำการรวบรวมข้อคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงไว้ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นยืนยันคำตอบในรอบที่ 2 ซึ่งเป็นตำแหน่งคกอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้นประมาณ 6 สัปดาห์

4. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบถามใน ชุดที่ 3 แปลผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งวิเคราะห์หาความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ โดยพิจารณาจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และผลต่างของมัธยฐานและฐานนิยมของแต่ละข้อความ แล้วนำข้อความเหล่านั้นมาจัดเรียงตามลำดับความเป็นไปได้ โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐาน ส่วนที่ 2 ทำการวิเคราะห์เนื้อหาในคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน และข้อคิดเห็นได้แย้งในกรณีที่คำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น อยู่ในตำแหน่งนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วนำเสนอในรูปแบบของการบรรยายออกมาเป็นแนวโน้มของการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี พ.ศ. 2543)

สรุปผลการวิจัยที่เป็นแนวโน้มของการศึกษาพยาบาลใน ปี 2543

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้เป็น 3 ประเด็น ในแต่ละประเด็นจะประกอบด้วยข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นพ้องต้องกัน และไม่เห็นพ้องต้องกัน โดยพิจารณาจากพิสัยระหว่างควอไทล์ หากพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.5 ถือว่าข้อความนั้นมีความเห็นพ้องต้องกัน และในการเรียงลำดับข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้มากหรือน้อยเพียงใดจะเรียงลำดับตามมัธยฐาน จากมากไปหาน้อยดังที่ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์ไว้ในบทที่ 3

ประเด็นที่ 1 ด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน

ประกอบด้วยข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลในอนาคตปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 14 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ และข้อความที่เห็นไม่สอดคล้องต้องกัน 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ

ก. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มาก มีจำนวน 11 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 14 ข้อดังนี้

1. มีการสนับสนุนการดำเนินงานการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน ให้สามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน
2. การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทที่สำคัญ ในการพัฒนาหลักสูตรและการเรียน การสอน เพื่อสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน

3. มีการเผยแพร่ข่าวสารทางด้านสุขอนามัย โดยใช้สื่อที่เหมาะสมกับสภาพของชุมชน
 4. สนับสนุนและส่งเสริมการเผยแพร่งานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนที่สามารถนำไปใช้ได้
 5. นักวิชาการพยาบาลและอาจารย์พยาบาล ไม่ว่าสังกัดทบวงหรือกระทรวงใดก็ตาม จะประสานสัมพันธ์กันโดยการรวมกลุ่มกันภายใต้นโยบาย และจุดมุ่งหมายเดียวกันมากขึ้น
 6. มีการระดมความคิดในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน จากอาจารย์ในสถาบัน ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการจัดการเรียนการสอน ที่เกิดประโยชน์สูงสุด
 7. บุคลากรของสถาบัน ต้องมีความพร้อมที่จะเป็นผู้มีเทศงานด้านสาธารณสุขมูลฐานแก่เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ
 8. ทำการรวบรวมข้อมูลขั้นพื้นฐาน (Data Base) ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าหาข้อมูล และเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 9. จะมีการศึกษาและนำผลการวิจัยทางการสาธารณสุขมูลฐาน ไปช่วยในการวางแผนนโยบาย ตลอดจนการจัดการเรียนการสอน
 10. มีการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาทำวิจัยที่เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ
 11. มีการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นกลุ่ม ทั้งในส่วนของสถาบัน หรือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (4 กระทรวงหลัก)
- ข. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกัน ว่าเป็นแนวโน้มนโยบายการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้พอควร มีจำนวน 3 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 14 ข้อ ดังนี้
1. มีการทบทวนบทบาทและภารกิจทางการให้บริการแก่ชุมชน โดยยึดหลักของสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ ให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเอง และรู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
 2. การสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นแนวทางสำคัญในการจัดดำเนินการประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทางการศึกษาพยาบาล
 3. สถาบันการศึกษาพยาบาล จะมีบทบาทในการประสานงานที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นโครงการใหญ่ ๆ โดยมีประชาชนเป็นผู้ร่วมกิจกรรม

ค. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นไม่สอดคล้องต้องกัน ว่าเป็นแนวโน้มการศึกษายาบาล จำนวน 1 ข้อ จากข้อความทั้งหมด 15 ข้อ คือ เพิ่มบทบาททางการให้บริการแก่ชุมชน (ในทัศนะของการสาธารณสุขมูลฐาน) ให้เท่ากับการสอนและการวิจัย

ประเด็นที่ 2 ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ประกอบด้วยข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษายาบาลจำนวน 20 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ และข้อความที่เห็นไม่สอดคล้องต้องกัน 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ

ก. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกัน ว่าเป็นแนวโน้มการศึกษายาบาล ที่เป็นไปได้มากมีจำนวน 17 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ

1. เนื้อหาของหลักสูตร ในส่วนของการมองเห็นและส่งเสริมคุณภาพชีวิตจะได้รับบริการส่งเสริมให้มีความสำคัญเท่ากับการรักษาโรคต่าง ๆ
2. เทคนิคการสอนจะมีการนำแบบกระบวนการแก้ปัญหา มาใช้เป็นหัวใจสำคัญ
3. นักศึกษาจะมีประสบการณ์ตรง เกี่ยวกับการให้ประชาชน เข้ามาร่วมกิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าการเข้มารับบริการแต่อย่าง เดียว
4. การพัฒนาหลักสูตร ต้องมีการดำเนินงานอย่างค่อเนื่อง โดยมีนโยบายของการสาธารณสุขมูลฐานร่วมด้วย
5. ในการประยุกต์แต่ละ องค์ประกอบของสาธารณสุขมูลฐานนั้น จะต้อง ดำเนินตามความเหมาะสมกับสภาพของสังคมแต่ละชุมชน
6. เทคโนโลยีที่ใช้ในการเรียนการสอน ต้องมีการประยุกต์ให้นักศึกษารู้ และเข้าใจ ตลอดจนสามารถนำไปใช้สนับสนุนในชุมชนได้อย่างเหมาะสม
7. การสาธารณสุขมูลฐาน จะมีอยู่ในหลักสูตรตลอดไปโปรแกรม
8. รูปแบบการเรียนการสอน จะมีการพัฒนาให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์จากชุมชนโดยตรง
9. ผู้จบการศึกษาตามหลักสูตร ที่ได้ปรับปรุงดังกล่าว จะมีความรู้และทักษะ ที่จำเป็นในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในแต่ละชุมชนได้

10. นักศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างกว้างขวางมากขึ้น
 11. ทุกขั้นตอนของหลักสูตร จะมีการเน้นให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ความรู้ให้สามารถนำไปใช้กับชุมชนที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม
 12. จะมีการค้นคว้าและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างดี เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม
 13. การพัฒนาหลักสูตร จะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านนโยบายและด้านปฏิบัติ
 14. เนื้อหาและวิธีการสอนของอาจารย์จะยึดถือ แนวการสาธารณสุขมูลฐานมาเพิ่มเติมเพื่อปรับใช้กับสาขาวิชาอย่างมีประสิทธิภาพ
 15. หลักสูตรจะเป็นการใช้ความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน
 16. บทบาทของอาจารย์พยาบาล จะขึ้นอยู่กับแนวนโยบายสภาพัฒนาการความต้องการของสังคมมากกว่าการยึดติดกับภาควิชา
 17. การสอนแบบบูรณาการ จะทำให้อาจารย์ในสถาบันมีทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และยอมรับความสามารถซึ่งกันและกันมากขึ้น
- ข. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้พอควร มีจำนวน 3 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ดังนี้
1. การเรียนการสอน จะจัดแบบการสอนเป็นทีม
 2. มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการสาขาวิชา ในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาล
 3. การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลสำหรับประชากรไทย
- ค. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นไม่สอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลมีจำนวน 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ คือ สาขาวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร การเรียนการสอนจะต้องลดความสำคัญลง

ประเด็นที่ 3 ด้านการประเมินผลการเรียนการสอน

ประกอบด้วยข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลในอนาคตกปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 7 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ และข้อความที่เห็นไม่สอดคล้องต้องกัน 1 ข้อ

ก. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้ม การศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มากที่สุด มีจำนวน 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ คือ

รูปแบบการประเมินผล การปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยอย่างมีประสิทธิภาพ

ข. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มากที่สุด มีจำนวน 6 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ ดังนี้คือ

1. ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินผลจะถูกนำมาพิจารณา เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงการเรียนการสอนอย่างจริงจัง
2. การประเมินผลจะกระทำอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาเทคนิค ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ
3. จะร่วมมือในการประเมินผลระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ผลิตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานที่ใช้ผลผลิตเป็นอย่างดี
4. มีการส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลให้มีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ
5. จะมีการพัฒนาเครื่องมือที่วัดความรู้ ความสามารถทักษะทัศนคติของผู้เรียนให้มีความเที่ยง และความตรงมากขึ้น
6. การประเมินผลเป็นแบบวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมมากขึ้น

ค. ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้พอควร มีจำนวน 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ คือ

จัดให้มีการประเมินผล การปฏิบัติงานในชุมชนของผู้ที่จบการศึกษาไปแล้วอย่างค่อนเนื่อง

การอภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นที่ 1 ด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน

โดยทั่วไปแล้วจุดมุ่งหมายหลักของสถาบันอุดมศึกษา จะประกอบด้วย การสอน การวิจัย และการบริการชุมชน จากผลการวิจัยในส่วนของจุดมุ่งหมายของสถาบันการศึกษาพยาบาลพบว่า

1.1 ด้านการสอน ผู้เชี่ยวชาญเห็นพ้องต้องกันว่า แนวโน้มในอนาคตการสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาททางด้านการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาล ดังนี้คือ การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนการสอนโดยที่นักวิชาการพยาบาลและอาจารย์พยาบาลไม่ว่าสังกัดทบวงหรือกระทรวงใดก็ตาม จะประสานสัมพันธ์กันรวมกลุ่มกัน ภายใต้นโยบายและจุดมุ่งหมายเดียวกันมากขึ้น ทั้งนี้ จะมีการระดมความคิดในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานจากอาจารย์ในสถาบัน ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการจัดการ เรียนการสอนที่เกิดประโยชน์สูงสุด และการจัดดำเนินการประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทางการศึกษาพยาบาล ก็จะมีทิศทางสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ โดยที่สถาบันจะมีการสนับสนุนการดำเนินงานการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้สามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานด้วย

เนื่องจากการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลวิธีที่องค์การอนามัยโลกเสนอแนะว่าเป็นแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของการที่ประชาชน มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งโดยพื้นฐานแล้วการสาธารณสุขมูลฐานก็สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป คือ การศึกษาจะต้องเป็นการเรียนรู้ความต้องการของชนส่วนใหญ่ ต้องสนองตอบต่อกิจกรรมของชนส่วนใหญ่ ช่วยให้ชนส่วนใหญ่มีชีวิตที่ดีขึ้น (ไพฑูริย์ ลินลารัตน์ 2525 : 12) สถาบันการศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกัน คือ ต้องคำนึงถึงการปลูกฝังค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเทคนิควิธีการพยาบาล เพื่อผลิตผลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถขยายบทบาททางวิชาชีพ เพื่อสนองความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคตได้ (Lambertsen 1958 : 1)

ในส่วนของงานประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการสาธารณสุขมูลฐานและการศึกษาพยาบาล เช่น กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มีความเป็นไปได้

ได้มาก ที่จะมีการประสานสัมพันธ์กันโดยการรวมกลุ่มกันภายใต้นโยบาย และจุดมุ่งหมาย เดียวกันมากขึ้น และได้มีการจัดตั้งหน่วยงานกลาง เพื่อการประสานงานโดยเฉพาะ อาทิ เช่น คณะกรรมการควบคุมและการประสานงานการศึกษาพยาบาล และสภาการศึกษาพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธ์ : สัมภาษณ์) แต่ผู้เชี่ยวชาญบางท่าน ได้เสนอความคิดเห็นว่าในทางปฏิบัติการประสานงานมักจะมีอุปสรรค และกระทำไต่ยากเสมอในระบบราชการที่มีอยู่ เช่นเดียวกับอุปสรรคของการประสานงานระดับชาติ ที่แบ่งได้เป็น 3 สาเหตุ คือ (1) ด้านการริเริ่มและการยอมรับ ยังขาดตัวกลางที่จะมาประสานงาน และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย (2) ลักษณะของระบบราชการที่ต่างฝ่ายต่างสร้างอาณาจักร ไม่ยอมให้ฝ่ายอื่นเข้ามาก้าวก้าว (3) ขาดจุดสนใจร่วมกันของทุก ๆ ฝ่าย ไม่มีแบบที่ทุกฝ่ายสนใจและยึดถืออย่างจริงจัง (อรทิพย์ ดันสกุล 2520 : 67)

สำหรับภายในสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้น การระดมความคิดเห็นในด้านสาธารณสุขมูลฐานจากอาจารย์ในสถาบัน ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในเรื่องการจัดการเรียนการสอนผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความเป็นไปได้มากนั้น ได้ให้เหตุผลว่าในฐานะที่เป็นผู้สอนอาจารย์จะต้องมีความเข้าใจ ในบทบาทของการสาธารณสุขมูลฐานให้ต้องมาก่อน จึงจะสามารถถ่ายทอดและประยุกต์ใช้ในการสอนได้ แต่ก็มีผู้เชี่ยวชาญบางท่านแสดงความคิดเห็นว่า ในทางปฏิบัติแล้ว การระดมความคิดเห็นให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน ในสถาบันอุดมศึกษา มักจะเป็นไปไต่ยากความคิดเห็นนี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของ ละม่อม ศรีจันทร์พันธุ์ (2520 : 68) ซึ่งกล่าวถึงอุปสรรคในการประสานงานของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาว่า มักจะมีลักษณะของความ เป็นไทย คือ ตัวใครตัวมัน คิดถึงตนเป็นใหญ่ คนอื่นจะมีอิทธิพลไต่ยาก มีความละเอียดอ่อน ยุ่งยาก มีอคติ และมี Hidden Agenda อยู่เสมอ

1.2 ด้านการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นพ้องต้องกันว่า แนวโน้มในอนาคตจะมีการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน เป็นกลุ่มทั้ง ในส่วนของสถาบันหรือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจะมีการรวบรวมข้อมูลขั้นพื้นฐาน ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าหาข้อมูลและเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมกันนี้จะมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาทำการวิจัยที่เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ และผลจากการวิจัยนี้จะมีการเผยแพร่ เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนในการนำไปใช้ และนำไปช่วยในการวางแผนนโยบายตลอดจนการเรียนการสอนด้วย

การวิจัยทางการสาธารณสุข เท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ยังเป็นการวิจัยทางด้านการรักษามากกว่าการวิจัยทางด้านสุขอนามัย (สมจิตร โล่ห์สุนทร, สัมภาษณ์) แต่จากการวิจัยครั้งนี้ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ คาดการณ์ว่าผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานจะสามารถสร้าง งานวิจัยทางด้านสุขอนามัยของชุมชน ทางด้านการสาธารณสุขมูลฐานให้มากขึ้น แม้ว่าระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลและความน่าเชื่อถือ ของข้อมูลยังไม่ดีนัก แต่ก็มีความโน้มที่จะนำเทคโนโลยีที่ก้าวหน้ามากขึ้น มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในส่วนของการสนับสนุนงานวิจัยทั้งในกลุ่มของอาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลในอนาคตจะมีมากขึ้น เพราะมีความจำเป็นที่จะต้องรวบรวมข้อมูลและทำความเข้าใจกับการสาธารณสุขมูลฐานมากยิ่งขึ้น แต่การสนับสนุนก็มีข้อจำกัดหลายด้าน อาทิเช่น (1) ด้านบุคคล อาจารย์และนักศึกษา ยังมีความกระตือรือร้นในการทำวิจัยน้อย ทั้งนี้ เนื่องมาจากลักษณะของการเรียนการสอน และการปฏิบัติงานไม่เอื้ออำนวยต่อการทำวิจัยมากนัก (2) ด้านนโยบายของผู้บริหาร การที่ผู้บริหารมองไม่เห็นความสำคัญและไม่สนใจงานด้านวิจัย จะเป็นอุปสรรค ในการสนับสนุนงานวิจัยเป็นอย่างมาก (ฉัฐ ภมรประวัติ 2520 : 20) และ (3) ด้านเศรษฐกิจ การวิจัยทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนั้น มีความสิ้นเปลืองทางด้านบุคลากร เวลา และทุนทรัพย์มาก แหล่งทุนทรัพย์สำหรับการวิจัยจึงเป็นอุปสรรคในการสนับสนุนประการหนึ่ง

สำหรับงานเผยแพร่การวิจัยเพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ในการนำไปใช้นั้น ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความเห็นว่ามีควมจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการเผยแพร่ข้อมูลจะก่อให้เกิดความเข้าใจ และความร่วมมือจากชุมชนอย่างจริงจัง ทั้งนี้จะต้องพิจารณาถึงสื่อที่จะทำการเผยแพร่ ให้เหมาะสมและอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนรูปแบบและเนื้อหาในการเผยแพร่จะต้องเข้าใจง่ายและสื่อความหมาย (เทพนม เมืองแมน , สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ยังมีความเห็นว่า ประโยชน์จากการวิจัยที่นำไปใช้ในการวางนโยบายตลอดจนการเรียนการสอนที่ผ่านมา ยังมีอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง สาเหตุเพราะผู้บริหารงานสาธารณสุขและผู้บริหารการศึกษาพยาบาล ยังขาดเจตคติในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางนโยบาย ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการที่ผู้บริหารไม่ได้เป็นผู้กำหนดปัญหาที่เหมาะสมเพื่อการวิจัย ไม่สนใจงานด้านนี้เท่าที่ควร และขาดนโยบายในการนำเอาเทคโนโลยี

ที่ได้จากการวิจัยไปประกอบการพิจารณา (ณัฐ ภมรประวัติ 2520 : 20) แต่อย่างไรก็ตามผู้
เชี่ยวชาญบางท่านให้ความเห็นว่า ในอนาคตผลการวิจัยจะถูกนำไปใช้ในการพิจารณา เปลี่ยน
แปลงนโยบายสาธารณสุขมากขึ้นกว่าเดิมอย่างแน่นอน

1.3 ด้านบริการชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นพ้องต้องกัน ในอนาคตมีแนวโน้มที่เป็น
ไปได้มากในส่วนของ การให้บริการชุมชนของสถานศึกษาพยาบาล คือ จะมีการทบทวนบทบาท
และภารกิจ โดยยึดหลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเอง
รู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพและสถานบริการศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทในการ
ประสานงานที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นโครงการใหญ่ ๆ โดยมีประชาชนเป็นผู้
ร่วมกิจกรรม บุคลากรของสถานศึกษา ต้องมีความพร้อมที่จะเป็นผู้นำเทคนิควิชาการด้านสาธารณสุขมูลฐาน
แก่เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็จะมีการเผยแพร่
ข่าวสารทางด้านสุขอนามัยโดยใช้สื่อที่เหมาะสมกับสภาพของชุมชน แต่สำหรับการเพิ่มบทบาท
ทางการให้การบริการแก่ชุมชน (ในทัศนะของการสาธารณสุขมูลฐาน) ให้เท่ากับการสอน
และการวิจัยนั้น ผู้เชี่ยวชาญไม่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน และความเป็นไปได้อยู่ในเกณฑ์
เป็นไปได้ค่อนข้างน้อย ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความเห็นว่า บทบาทของสถานศึกษาพยาบาล
เริ่มขยายไปสู่การวิจัย และการบริการชุมชนมากขึ้นกว่าเดิมตามกลวิธีแก้ปัญหาสาธารณสุขของ
ประเทศด้วยการใช้สาธารณสุขมูลฐาน จึงกลายมาเป็นหลักยึดเพื่อการทบทวนบทบาทและภาระ
กิจทางการบริการชุมชนของสถานศึกษา โดยให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองและใช้เทคโนโลยีที่
เหมาะสม เพราะสถานศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยน
แปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ความต้องการของสังคม และความก้าวหน้าทาง
เทคโนโลยี ทำให้ระบบการศึกษาเปลี่ยนแปลงไปสู่การเน้นถึงความสำคัญของการศึกษาในระบบ
อุดมศึกษามากขึ้น (Dineen 1969 : 22 - 24) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของคอลเรีย ด้วย
(1980 : 169 - 171)

เมื่อพิจารณาบทบาทของสถานศึกษาอุดมศึกษาในด้านของการบริการชุมชนนั้น สามารถ
แบ่งออกได้เป็น 4 ประการ คือ การเผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือ
การร่วมมือในการแก้ปัญหาชุมชน การปรับปรุงสมรรถภาพของบุคลากรในหน่วยงาน (ไพฑูริย์
สินลาธน์ 2526 : 348 - 349) ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อบทบาททางการบริการ
ชุมชน จึงค่อนข้างสอดคล้องกับข้อความข้างต้น อาทิเช่น ลักษณะของการให้คำแนะนำช่วยเหลือ

แก่ชุมชน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทในการประสานงานที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นโครงการใหญ่ ๆ โดยมีประชาชนเป็นผู้ร่วมกิจกรรมมากขึ้น แม้ว่าในปัจจุบันผู้เชี่ยวชาญบางท่านได้แสดงความคิดเห็นว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีอยู่ยังแสดงบทบาทด้านนี้อย่างค่อนข้างจำกัดและเป็นวงแคบอยู่ ในส่วนของความพร้อมที่จะนิเทศงานด้านสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรในสถาบันการศึกษานั้น แม้ว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจะสอดคล้องกัน แต่ก็มีข้อโต้แย้งถึงประเด็นระบบราชการที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการไปนิเทศในหน่วยงานอื่น บุคลากรที่จะนิเทศงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมีจำกัด อย่างไรก็ตามในอนาคตบุคลากรในสถาบันต้องเสริมบทบาทและความสามารถในด้านนี้ให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ทั้งนี้เป็นเพราะการนิเทศงานถือเป็นหัวใจของงานสาธารณสุขมูลฐานทีเดียว (ไพจิตร กระจุก , สัมภาษณ์) อีกทั้งการนิเทศงานจะทำให้เพิ่มพูนประสิทธิภาพ และความเข้าใจต่องานสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้นด้วย ในอีกด้านหนึ่งบุคลากรของสถาบันที่มีความสามารถทางด้านการนิเทศ ย่อมทำให้ผู้เรียนมองเห็นความสำคัญ และมีการเรียนรู้ในสิ่งนี้มากขึ้น เพราะบุคลากรของสถาบันโดยเฉพาะอาจารย์พยาบาลจะมีบทบาทต่อทัศนคติ และการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสูงสุด (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2522 : 314 - 319)

ในด้านของการเผยแพร่ความรู้แก่ชุมชนนั้น เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง เพราะงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน จำเป็นที่จะต้องให้ประชาชนมีความรู้ เห็นความสำคัญของปัญหาจึงก่อให้เกิดความร่วมมือในหมู่ประชาชน (อมร นนทสุด 2525 : 8 - 15) แต่ผู้เชี่ยวชาญก็มีความสอดคล้องกันว่า สื่อในการเผยแพร่นั้นต้องเหมาะสมกับสภาพของชุมชนด้วย ขณะเดียวกันแม้ว่าจะมีความตื่นตัวในการเลือกใช้นิตของสื่อที่จะถ่ายทอดความคิด และแนวทางสาธารณสุขมูลฐานทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน อุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่งคือสื่อต่าง ๆ เหล่านี้มักจะถูกควบคุมในลักษณะเชิงพาณิชย์เป็นส่วนใหญ่ ทำให้งบประมาณในการใช้สื่อเพื่อการเผยแพร่สูงสมควรที่จะทำการแก้ไข เป็นอย่างยิ่งในอนาคต (อมร นนทสุด 2520 : 32)

การเพิ่มบทบาทด้านบริการชุมชน (ในทัศนะของการสาธารณสุขมูลฐาน) ให้เท่ากับการสอนและการวิจัยนั้น ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในประเด็นนี้มีความไม่สอดคล้องกันและมีความเป็นไปได้ค่อนข้างน้อย ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในส่วนของนักวิชาการพยาบาลค่อนข้างจะเห็นด้วยกับการเพิ่มบทบาทของการบริการชุมชน เพราะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับงาน

สาธารณสุขชุมชน แต่ความเป็นไปได้มีน้อย เพราะค่านิยมด้านการสอนและการวิจัยยังมีความสูงเด่นจนยากที่จะเพิ่มบทบาทการบริการให้เท่าเทียมได้ (ประพนธ์ ภิยะรัตน์ สัมภาษณ์) ความคิดเห็นในทำนองนี้สอดคล้องกับเนื้อหาการสัมภาษณ์ของ วรณวิไล จันทราภา (2525) ที่กล่าวถึงสถาบันการศึกษาพยาบาลโดยทั่วไป มักจะประสบกับปัญหาการขยายเนื้อหาทางด้านการสอนของอาจารย์ในแต่ละสาขาวิชาให้มากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งก็พบว่าผู้จบการศึกษาก็ไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้คุ้มค่าเท่าไรนัก งานทางด้านการศึกษาวิจัยในสถาบันอุดมศึกษาทั่วไปก็เช่นกันบทบาทจะยังคงสภาพค่อนข้างเด่น เพราะการวิจัยให้ประโยชน์แก่อาจารย์ในสถาบันได้หลายด้าน อาทิ เช่น รายได้ ชื่อเสียง และตำแหน่ง (ไพฑูริย์ สินลารัตน์ 2526 : 391) แต่ในส่วนของความคิดเห็นในส่วนของนักการศึกษาพยาบาล เห็นว่ายังมีความจำเป็นต้องเน้นบทบาทการสอนอยู่ และคงจะยังไม่สามารถเพิ่มบทบาททางด้านบริการชุมชนให้มากจนเท่าเทียมได้ เพราะ เนื้อหาของหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ยังคงมีความซับซ้อน มีรายละเอียดและหลากหลายในแต่ละวิชาภาค อัตราร่วมของอาจารย์และนักศึกษาแตกต่างกันมาก และความต้องการด้านปริมาณของผู้จบการศึกษามีสูง ทำให้มีความจำเป็นในการเร่งรัดการผลิตมากกว่าทางด้านบทบาทอื่น (จินตนา ยูนิพันธ์, ทศนีย์ นนทสร, สัมภาษณ์) แต่อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก็ยังแสดงความคิดเห็นว่า การบริการชุมชนคงเพิ่มมากขึ้นแน่ในอนาคต แต่บทบาทคงจะยังไม่ทัดเทียมการเรียนการสอน

ประเด็นที่ 2 ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรของการอุดมศึกษาโดยทั่วไปแล้วขึ้นกับปรัชญาและปณิธานของสถาบันนั้น ในส่วนของสถาบันการศึกษาพยาบาล อาจจะมีการพิจารณาและอภิปรายประเด็นนี้ออกเป็นหัวข้อย่อย อันประกอบด้วย หลักสูตร การเรียน เทคนิคการสอน การสอน การตระเตรียมบทบาทภายหลังจบการศึกษา

2.1 ด้านหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องสำหรับแนวโน้มที่เป็นไปได้มากสำหรับการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี 2543) ว่า การสาธารณสุขมูลฐานจะมีอยู่ในหลักสูตรตลอดโปรแกรม โดยที่เนื้อหาของหลักสูตร ในส่วนของการป้องกันและส่งเสริมคุณภาพชีวิต จะได้รับการส่งเสริมให้มีความสำคัญเท่ากับการรักษาโรคต่าง ๆ เนื้อหาของหลักสูตรจะเป็นการใช้ความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และในทุกขั้นตอนของหลักสูตร

จะมีการเน้นให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ความรู้ให้สามารถนำไปใช้กับชุมชนที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม ในส่วนของการพัฒนาหลักสูตรนั้น จะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านนโยบายและการปฏิบัติ และจะต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยมีนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานร่วมด้วย เนื่องจากการยอมรับกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน มาแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 นั้น ได้ก่อให้เกิดความตื่นตัวในหน่วยงานทางการสาธารณสุขทุกระดับ พยายามซึ่งจัดเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุขที่มีจำนวนมาก มีลักษณะที่เป็นบุคลากรเอนกประสงค์ และเหมาะสมที่จะเป็นผู้เชื่อมประสานงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (ประเวศ วะสี 2500 : 1034) ฉะนั้น พยายามจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทต่อการสาธารณสุขในชุมชนมากที่สุด (ลออ ทูตางกูร 2524 : 58 - 64) ดังนั้น ในการจัดการศึกษาพยาบาลในอนาคต ส่วนของหลักสูตรจึงควรมีหลักการของการสาธารณสุขมูลฐานบรรจุอยู่ตลอดโปรแกรม ซึ่งสอดคล้องกับความคาดหวังของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นส่วนใหญ่ แม้ว่าในปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งจะได้นำการสาธารณสุขมูลฐานบรรจุไว้ในหลักสูตรบ้างแล้วก็ตาม แต่เดิมนั้นเนื้อหาในหลักสูตรของพยาบาลยัง เป็นการบริการด้านการรักษาโรค และการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ เมื่อมีการนำการสาธารณสุขมูลฐานมาบรรจุในหลักสูตร สิ่งเหล่านี้ได้กลายเป็นประเด็นรองของเป้าหมาย ส่วนการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน การป้องกันโรคและการส่งเสริมคุณภาพของชีวิตกลับขยายบทบาทกลายเป็นเป้าหมายหลัก (WHO 1974 : 12 - 18)

ในส่วนของรายละเอียดของหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าหลักสูตรทุกขั้นตอนจะมีการเน้นให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ความรู้ ให้สามารถนำไปใช้กับชุมชนที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เป็นเพราะว่างานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจะเป็นภาระกิจของผู้จบการศึกษาจะต้องเป็นงานที่ใช้เทคนิคและวิธีการอย่างง่าย ๆ ไม่เกินขอบเขต และกำลังที่ชุมชนจะเข้าใจมีความยึดหยุ่นในทางที่จะนำมาใช้แก้ปัญหา ตามความเหมาะสมของสภาพสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันไป (อมร นนทสุด 2525 : 8 - 15) นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังเห็นด้วยว่า ในหลักสูตรที่จะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต จะเน้นการใช้ความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ คอลเรีย (Calliere 1980 : 169 - 171) ในหัวข้อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี อันเนื่องมาจากการสาธารณสุขมูลฐาน

ดังนั้น สิ่งที่สำคัญคือ การตั้งวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ชัดเจน ซึ่งหลักสูตรที่สอดคล้องกับการสาธารณสุขมูลฐาน จะต้องเป็นหลักสูตรที่ระบุถึงพฤติกรรม หรือความสามารถของบัณฑิต ที่สอดคล้องกับงานของพยาบาลที่ส่งเสริมงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จำเป็นจะต้องระบุให้ชัดเจนในรูปของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมว่า เมื่อจบหลักสูตรไปแล้ว จะเป็นพยาบาลที่สามารถปฏิบัติงานด้านใดบ้าง เช่น บทบาทของการศึกษา วิจัย การบริหาร ซึ่งก็เป็นบทบาทที่ส่งเสริมงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานทั้งสิ้น (จินตนา ยูนิพันธ์ 2522) อันจะเป็นประโยชน์เพื่อสุขภาพของประชาชนทุกคน โดยให้เห็นถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง และครอบครัว อย่างถูกต้อง และพยายามศึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยที่กำลังเผชิญอยู่ และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองตามความต้องการ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงจึงมีผลกระทบทั้งทางด้านบุคลากร และประชาชน ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรลดความสำคัญของตนเองลง หันกลับมาช่วยสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ และความสามารถมากขึ้น และชุมชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหาท้องถิ่น จึงอาจกล่าวได้ว่า การสาธารณสุขมูลฐานได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิดในหมู่ประชาชนจากการรักษาโรคมารู้จักการป้องกัน และการส่งเสริมคุณภาพของชีวิต (Calliere 1980 : 169 - 171) ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ได้แสดงความคิดเห็นสอดคล้องต่อประเด็นนี้ แม้ว่าในการปฏิบัติการรักษาโรคจะยังคงความสำคัญอยู่เมื่อพิจารณาจากทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรมากกว่า ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจจะมีสาเหตุมาจากการที่เห็นผลได้เร็วกว่าการป้องกันและส่งเสริม (เทพนม เมืองแมน, สัมภาษณ์)

สำหรับการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในอนาคตนั้น นพรัตน์ ผลาทิบูลย์ (2521 : 529) ได้กล่าวถึงความจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลให้สอดคล้องกับการเรียกร้องของสังคมให้พยาบาลขยายขอบเขตของบทบาทในวิชาชีพ และความรับผิดชอบให้มากขึ้น ในส่วนนี้ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า แนวโน้มของการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในอนาคตต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยมีนโยบายของการสาธารณสุขมูลฐานร่วมด้วย และจะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านนโยบาย (อาทิเช่น สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน, คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานหลักสูตร เป็นต้น) และด้านปฏิบัติ (อาทิเช่น กองงานวิทยาลัยพยาบาล, กองการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เป็นต้น) ความจำเป็นของการประสานงานนี้ มีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรโดยตรง (สังัด อุทรานันท์ : 2527 193 - 194) แม้ว่าในทางปฏิบัติ ผู้เชี่ยวชาญบางท่าน

ยังเห็นว่า การประสานงานยังไม่ดีเท่าที่ควรก็ตาม อันเนื่องมาจากสายงานการบังคับบัญชาในคนละสังกัด แต่ก็เริ่มมีการจัดตั้งองค์กรที่เป็นรูปธรรม เพื่อรับผิดชอบการประสานงานดังกล่าว อาทิเช่น คณะกรรมการและประสานงานการศึกษาพยาบาล เป็นต้น (ประภา ลีประสูตร, สัมภาษณ์)

2.2 ด้านการเรียน ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องสำหรับแนวโน้มที่เป็นไปได้มากในการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี พ.ศ. 2543) ว่า รูปแบบการเรียนการสอนจะมีการพัฒนาให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์จากชุมชนโดยตรง นักศึกษาจะมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ทางด้านสุขอนามัยมากกว่าการเข้ามารับบริการแต่อย่างใด นอกจากนี้เทคโนโลยีที่ใช้ในการเรียนการสอน ต้องมีการประยุกต์ให้นักศึกษารู้และเข้าใจ ตลอดจนสามารถนำไปใช้สนับสนุนในชุมชนได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากเป็นการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากเดิมซึ่งมุ่งผลิตพยาบาลออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ฉะนั้นรูปแบบการเรียนการสอนจะต้องมีการพัฒนาให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์จากชุมชนโดยตรง กล่าวคือ จะต้องเป็นสถานที่ที่นักศึกษาจะได้มีโอกาสฝึกฝนพฤติกรรมที่กำหนดไว้เป็นวัตถุประสงค์ เช่น หากวัตถุประสงค์ต้องการให้นักศึกษาสามารถประเมินปัญหาสุขภาพชุมชนได้ ฉะนั้นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติก็คือ ชุมชนที่จะให้นักศึกษาได้ออกไปฝึกปฏิบัติงานตั้งแต่นักศึกษาเริ่มเรียนวิชาพยาบาล จนกระทั่งมีสุดท้ายก่อนจบการศึกษา เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาปัญหาของชุมชนได้อย่างละเอียด รวมทั้งมีโอกาที่จะหาทางช่วยเหลือให้ชุมชนช่วยเหลือตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2524 : 224) เป็นโอกาสที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อชุมชน โดยวิธีให้นักศึกษานำความรู้ที่ได้จากพฤติกรรมของมนุษย์ จากประสบการณ์ตรงทางคลินิก เพื่อดูว่านักศึกษาจะมีความสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด เกี่ยวกับการให้ประชาชนเข้ามาร่วมกิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าการเข้ามารับบริการแต่อย่างใด เพราะการออกไปปฏิบัติงานจริงในชุมชนนักศึกษามีโอกาสฝึกฝนทักษะทางการบริหาร การนิเทศงาน การสอนและการแนะนำ ฯลฯ (Ruth and Patridge 1905 : 72 - 76) ด้วยเหตุที่การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นเพียงกลวิธีหนึ่งที่จะให้ประชาชนได้ช่วยเหลือตนเอง ในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยใช้วิธีการ และเทคโนโลยีที่เป็นไปได้ เป็นที่ยอมรับของสังคม จะต้องจัดให้มีอยู่ทั่วไป สามารถจัดหาและบำรุงรักษาได้ในทุกระดับของการพัฒนา ทั้งนี้โดยยึดหลักการตัดสินใจและการพึ่งตนเองได้ เป็นประการสำคัญ (WHO 1974 : 1 - 7) ฉะนั้น ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ต้องจัดให้นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์ในการสนับสนุน

งานสาธารณสุขมูลฐาน ควบคู่กับการเรียนการสอนภาคทฤษฎี เนื่องจากการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นหัวใจสำคัญของการเรียนวิชาพยาบาล เพราะนักศึกษาจะได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ด้วยตนเอง ทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉิน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในความเจ็บป่วย (Smith 1968 : 31 and Schweer 1972 : 29-30)

2.3 การสอน ผลการวิจัยพบว่าแนวโน้มที่เป็นไปได้มาก คือ ในการประยุกต์แต่ละองค์ประกอบ ของการสาธารณสุขมูลฐานนั้น จะต้องคำนึงตามความเหมาะสมกับสภาพสังคมแต่ละชุมชน ส่วนเนื้อหาและวิธีการสอนของอาจารย์จะยึดถือแนวการสอนสาธารณสุขมูลฐานมาเพิ่มเติม เพื่อปรับใช้กับสาขาวิชาอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้บทบาทของอาจารย์พยาบาลจะขึ้นอยู่กับนโยบายสภาพปัญหาความต้องการของสังคม มากกว่าการยึดติดกับภาควิชา

โดยเหตุที่สภาพสังคมแต่ละชุมชน มีข้อจำกัดแตกต่างกันทั้งทางด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจและความร่วมมือ การประยุกต์ในแต่ละองค์ประกอบ ของการสาธารณสุขมูลฐาน จึงต้องมีหลักการที่ว่าประชาชนต้องร่วมมือในการจัดการ และเข้าใจแต่ละองค์ประกอบด้วยตนเอง ภายใต้อาสาสมัครระหว่างบุคลากรของสถานบริการสาธารณสุขและประชาชนในชุมชนนั้น โดยการใช้กระบวนการทางการพยาบาล และการดัดแปลงเทคโนโลยีให้เหมาะสมกับชุมชน เมื่อเป็นเช่นนี้สถาบันการศึกษาพยาบาล ในฐานะเป็นผู้ผลิตบุคลากรจึงจำเป็นต้องดัดแปลงและเพิ่มเติม เนื้อหาในการสอนของแต่ละวิชา เพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในการนำการสอนสาธารณสุขมูลฐานมาปรับใช้กับสาขาวิชาต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงสอดคล้องกับแนวความคิดของ วรณวิไล จันทราภา (2525 : บทสัมภาษณ์) ที่กล่าวไว้ว่าการศึกษายาบาลในปัจจุบันน่าจะพัฒนาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในการทำงานให้เหมาะสมกับปัญหาของประเทศและเป็นไปตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 และยังสามารถเสนอเนื้อหาและวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพในแต่ละสาขาวิชา ควรจะยึดหลักการของการใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Centered) ภาระงาน (Task Oriented) และสมรรถภาพที่จำเป็น (Competency Base) อีกด้วย ซึ่งหลักการและข้อเสนอแนะนี้สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้ทำการประมวล และเสนอไว้เป็นแนวทางการเลือกประสบการณ์สำหรับการศึกษายาบาล (2511 : 253-254) อีกด้วย

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่ามีความเป็นไปได้มากที่บทบาทของอาจารย์ จะขึ้นอยู่กับนโยบายสภาพปัญหาความต้องการของสังคม มากกว่าการยึดติดกับภาควิชา ทั้งนี้ ในเมื่อหลักสูตรมุ่งให้ผู้จบการศึกษาสามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทของอาจารย์ผู้สอนจึงควรที่จะผสมผสานเนื้อหาของสาขาวิชากับประยุกต์ตามสภาพปัญหาความต้องการของสังคม โดยจะต้องละการยึดติดกับภาควิชา แม้ว่าผู้เชี่ยวชาญบางท่านเสนอว่าลักษณะนี้คงจะแก้ไขได้ยาก เพราะการเปลี่ยนแปลงทางด้านเนื้อหาและบุคคลนั้นอาจประสบปัญหาความไม่ร่วมมือได้มาก (วิเชียร ทวีลาภ, สัมภาษณ์)

2.4 ด้านเทคนิคการสอน ผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องสำหรับแนวโน้มที่เป็นไปได้มาก คือ เทคนิคการสอนจะมีกัรนำกระบวนการแก้ปัญหา มาใช้เป็นหัวใจสำคัญและจะมีการค้นคว้า โดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านสาธารณสุขมูลฐาน เป็นอย่างดี เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะมีการเน้นการสอนแบบบูรณาการ ซึ่งจะทำให้อาจารย์ในสถาบันมีทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และยอมรับความสามารถซึ่งกันและกัน

ในอดีตที่ผ่านมาระบบการเรียนรูเป็นแบบเน้นการรักษาโรค (Diseases Center) และการฝึกหัดวิชาชีพ แต่ในปัจจุบันการศึกษาพยาบาลได้กลายเป็นสถาบันอิสระแขนงหนึ่งของการศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งทำให้บรรยากาศของการเรียนรู้กว้างขวางขึ้น ส่งผลให้การเรียนการสอนที่เคยเป็นแบบ เน้นที่ตัวผู้สอน (Passive Learning) ไปสู่การเน้นที่ตัวผู้เรียน (Active) มากขึ้น และได้รับการปรับปรุงไปสู่การสอบในแบบของมโนทัศน์ และหลักการ ซึ่งปัจจุบันกำลังพัฒนาไปสู่รูปแบบของการแก้ปัญหา (Problem Solving) ในการพัฒนาเทคนิคการเรียนการสอนจากอดีตสู่ปัจจุบันนี้ ก็สอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยวิธีการสอนแบบนี้ อาจารย์จะเป็นผู้ชี้แนะแนวทางในการศึกษาและแก้ปัญหาเมื่อเกิดมีปัญหาซึ่งการเรียนการสอนชนิดนี้ผู้สอนและผู้เรียนได้มีโอกาสใกล้ชิดกันมากขึ้นกว่าแบบเดิม เพราะวิธีการสอนของอาจารย์มีบทบาทอย่างยิ่งต่อการพัฒนา การเรียนรู้และความสามารถในการที่จะนำความรู้ไปปฏิบัติของนักศึกษาอันจะนำไปสู่คุณภาพของการพยาบาล นักการศึกษาพยาบาลได้ตระหนักในปัญหาอันเกิดจากรูปแบบการสอนของอาจารย์ตรงที่ว่า การสอนในหลักสูตรพยาบาลส่วนมากมีเป้าหมายที่ความสำเร็จที่เนื้อหาวิชามากกว่ามุ่งไปผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าการสอนส่วนใหญ่มุ่งที่การเรียนและวิธีปฏิบัติมากกว่าการเตรียมนักศึกษา เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีหลักวิชา (Marion 1977 : 97) และแม้ว่าวิธี

การสอนของอาจารย์บางท่านที่ได้พัฒนา หลักการ เป็นไปในแนวใหม่ คือ การสอนในเชิงการปฏิบัติด้วยการศึกษาจากปัญหา แล้วสอนให้นักศึกษาได้รู้จักนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ (Nursing Process) ก็ยังพบว่าวิธีการสอนของอาจารย์ในส่วนนี้ก็ยังคง เน้นเฉพาะ เนื้อหาของกระบวนการพยาบาลมากกว่าการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้จริง ๆ (ฟาริดา อิมราฮิม 2522 : 7)

ในการวางแผนและดำเนินการสอนรายวิชาที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐาน จะมีการเตรียมการสอน จะมีการค้นคว้าโดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างดี ซึ่งผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้มากนั้น จัดได้ว่าเป็นบทบาทสำคัญอันหนึ่งของอาจารย์พยาบาลในการที่จะมีส่วนช่วยให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (ประภา ลัมประสูตร 2524 : 209) เพราะอาจารย์พยาบาล เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลมากที่สุด สถาบันการศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาพยาบาล ให้สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของสังคมและประเทศชาติ เพื่อผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพสามารถปฏิบัติหน้าที่ในทีมสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาภาวะอนามัยของประชาชนให้อยู่ในระดับที่สามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และสังคมอย่างทั่วถึง อาจารย์พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการผลิตบุคลากรให้แก่ระบบงานสาธารณสุขของประเทศ (ประภา ลัมประสูตร 2524 : 212) และผลจากการวิจัยนี้ก็ยิ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วิพรรณ วัฒนชีพ (2523) เกี่ยวกับความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในด้านสมรรถภาพที่จำเป็นมากที่สุดด้านการสอน คือ การนำความรู้ด้านทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสอน

การสอนแบบบูรณาการ จะทำให้อาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลมีทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และยอมรับความสามารถซึ่งกันและกัน จากผลการวิจัยผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความเป็นไปได้มากซึ่งสอดคล้องกับหลักการการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการ เพราะการสอนแบบบูรณาการต้องมีความต่อเนื่องทั้งในเนื้อหา และการประสานงานจะต้องมีลำดับขั้นตอนในการดำเนินการ เป็นการจัดระเบียบในการประสานสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ด้วยกันเอง เพราะอาจารย์พยาบาลต้องเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษาในทุก ๆ วิธีการดำเนินงาน โดยการแสดงให้เห็นว่ามีความรู้และทักษะในสาขาที่ดำเนินการสอนนั้นอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง แสดงความสามารถในการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ปัญหาที่มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ติดข้องผู้ร่วม

งานต่อผู้ป่วย และต่อตัวนักศึกษาเอง และที่สำคัญที่สุดอาจารย์ พยายามไม่ควรยึดถือแบบฉบับของการสอนที่เป็นมาในอดีต ซึ่งได้ถือปฏิบัติกันมานาน และไม่ปรากฏว่าสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและค่านิยมของสังคม (พรจันทร์ สุวรรณชาติ 2522 : 316)

ส่วนของการสอน ที่ผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความเป็นไปได้พอควรในการศึกษาพยาบาลในอนาคต (ปี 2543) ได้แก่ การเรียนการสอน จะจัดแบบ Team Teaching เป็นแบบบูรณาการสาขาวิชาในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาล และการสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาล สำหรับประเทศไทย

สำหรับรูปแบบการสอน เป็นทีม นั้น จะมีการปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชา คือ ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในการศึกษาถึง เรื่องความซับซ้อนของเนื้อหาวิชาโดยมีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้จัดหลักสูตร และผู้นำหลักสูตรไปใช้ การจัดการเรียนการสอนของแต่ละวิชาให้สอดคล้องแนวคิดเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานเป็นสิ่งสำคัญ เพราะลักษณะเนื้อหาวิชาเหมาะที่จะสอนเป็นทีม และจัดเนื้อหาแบบผสมผสานได้ (แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการศึกษา เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการสาธารณสุข 2524 : 258)

ในส่วนของการจัดการสอนแบบบูรณาการในทุกสาขาวิชา ซึ่งผลการวิจัยพบว่ามีความเป็นไปได้พอควรนั้น สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาการจัดการศึกษา เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการสาธารณสุขมูลฐาน เริ่มต้นด้วยการเปลี่ยนหรือปรับปรุงระบบโครงสร้างของการเรียนการสอน ให้เป็นแบบเน้นชุมชน (Community Oriented) มีการจัดลำดับเนื้อหาวิชาทางวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป ผสมผสานและสอดคล้องความสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานไว้ในวิชาพยาบาลทุก ๆ วิชาตามความเหมาะสม โดยยึดหลักสำคัญที่ว่า การจัดการศึกษาพยาบาลต้องให้สอดคล้องกับความจริงของชุมชนแต่ละแห่ง ให้นักศึกษาสามารถทำงานเป็นทีม และทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ในชุมชนได้ (วิเชียร ทวีลาภ 2522 : 20 - 29) การที่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คิดว่าแนวโน้มในด้านการสอนแบบบูรณาการสาขาวิชา ในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้น เป็นไปได้พอควรเพราะผู้เชี่ยวชาญบางท่านมองเห็นปัญหา และอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอนแบบนี้ เพราะต้องใช้อาจารย์ที่มีคุณสมบัติพิเศษ ในการนำเนื้อหามารวบรวมผสมผสานเข้ากันได้อย่างมีความสัมพันธ์กันซึ่งผู้เรียนจะต้องใช้ความรู้ในวิชาต่าง ๆ คือ จิตวิทยา สังคมวิทยา มนุษยวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ ประวัติศาสตร์ วิทยาศาสตร์กายภาพ ฯลฯ มาผสมผสาน

เพื่อให้ได้ปัญหาของผู้ป่วยตามที่ต้องการ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ 2522 : 314)

จากการวิจัยที่พบว่า การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลสำหรับประชากรไทย เป็นไปได้พอสมควรทั้งนี้ เพราะว่าทฤษฎีทางการพยาบาลไม่อาจสร้างได้โดยง่าย ด้วยการทดสอบปรากฏการณ์ในสาระของวิทยาศาสตร์พื้นฐาน แม้ว่าปัจจุบันหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเป็นหลักสูตรทางวิทยาศาสตร์แล้วก็ตาม แต่ก็ยังปรากฏเป็นศาสตร์สาขาเฉพาะต่าง ๆ มากกว่าศาสตร์ประยุกต์เป็นส่วนใหญ่ มีลักษณะของการอธิบายและตีความด้วยการเลือกสรรความจริงต่าง ๆ ขึ้นมา ซึ่งจะต้องเป็นความจริงที่ปรากฏอยู่ในศาสตร์พื้นฐานแล้วประมวลเข้าด้วยกัน ด้วยการทดสอบตามระเบียบวิธีวิจัย กล่าวคือ ต้องสร้างขึ้นเป็นทฤษฎีของวิชาชีพโดยเฉพาะ ซึ่งจะต้องแตกต่างไปจากศาสตร์พื้นฐานทุกสาขาวิชาชีพพยาบาลควรได้สร้างทฤษฎีในระดับสร้างสถานการณ์ ซึ่งอาจค่อนข้างอุดมการณ์มากเกินไป เพราะลักษณะของวิชาชีพพยาบาลเป็นเช่นนั้น จึงเป็นการยากลำบากอยู่มากน้อยที่จะนำการพยาบาลมาสร้างเป็นทฤษฎีและโดยเฉพาะอย่างยิ่งการจะนำการสาธารณสุขมูลฐานให้เข้ามามีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาล เพราะเป็นการประยุกต์ที่มีการปฏิบัติในสถานการณ์ของปฏิกริยาสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับภาวะแวดล้อม ซึ่งบางครั้งยากแก่การคำนวณหรือทำนายผลที่เกิดขึ้นไม่ได้อย่างแน่นอน ความพฤติกรรมศาสตร์ เมื่อพิจารณาจากแนวคิดดังกล่าว แนวทางในการปฏิบัติทางการพยาบาลที่สามารถสนองจุดประสงค์ของการสาธารณสุขมูลฐานได้เป็นอย่างดี ก็คือ มโนทัศน์ของการดูแลตนเองโดยมุ่งที่ประชาชนทุกคน ในเรื่องของสุขภาพอนามัย (พวงรัตน์ มุญญานุรักษ์ 2524 : 157 - 187) ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของโอเรม (Orem 1971) ที่ว่าการพยาบาลมีความมุ่งเฉพาะที่ความต้องการจัดกิจกรรมดูแลตนเองของคน และการจัดทำให้ รวมทั้งการจัดการต่อการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะคงรักษาไว้ซึ่งชีวิต รวมทั้งสามารถปกป้องตนเองจากผลของความเจ็บป่วยและเจ็บปวดได้ ซึ่งการดูแลตนเองที่กล่าวมานี้ได้อธิบายถึงส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และแนวความคิดของนักการศึกษาที่อธิบายถึงการปฏิบัติทางการพยาบาลในลักษณะของทฤษฎีการพยาบาลในเรื่อง "การดูแลตนเอง" นั้น ในอนาคต การสาธารณสุขมูลฐานจะต้องเข้ามามีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลอย่างแน่นอน

ในส่วนของแนวโน้มของการลดความสำคัญของสาขาวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรนั้น ผลการวิจัยพบว่าไม่มีความคิดเห็นสอดคล้องต้องกัน ด้านหนึ่งเห็นว่าสาขาวิชาต่าง ๆ ยังคงคงความสำคัญอยู่โดยเฉพาะในส่วนของสาระในวิชาชีพ แต่ก็มีแนวโน้มว่าคงต้องมีการปรับปรุงเนื้อหาของสาขาวิชาให้สอดคล้องและประยุกต์การสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น และสาขาวิชาทางเวชศาสตร์ชุมชนจะมีความสำคัญมากขึ้น แต่ในอีกด้านหนึ่งเห็นว่าสาขาวิชาต่าง ๆ ในปัจจุบันยังมีการเน้นการรักษาโรค และเป็นลักษณะของการเน้นตามชนิดของโรค (Diseases Oriented) อยู่มากสาระในแต่ละสาขาวิชา อาจารย์ผู้สอนก็พยายามเพิ่มความสำคัญโดยการขยายรายละเอียดและความลึกซึ้งของสาขาวิชา มากจนกระทั่งพบว่าผู้จบการศึกษามีได้นำไปปฏิบัติอย่างคุ้มค่า (วรรณวิไล 2525 : บทสัมภาษณ์) จึงเห็นสมควรที่จะต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรด้วยการผสมผสานเนื้อหาในแต่ละสาขาวิชา ตัดทอนในสิ่งที่ซ้ำซ้อนหรือรายละเอียดที่มากเกินไปออก มีลักษณะของการเน้นชุมชน และประยุกต์การสาธารณสุขมูลฐาน เข้ามาในหลักสูตรของแต่ละสาขาวิชา ซึ่งเท่ากับเป็นการลดความสำคัญของสาขาวิชาต่าง ๆ ไป

2.5 การเตรียมบทบาทภายหลังจบการศึกษา ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกัน และคาดการณ์ว่าในอนาคตผู้จบการศึกษาตามหลักสูตร ที่ได้ปรับปรุงดังกล่าว จะมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในแต่ละชุมชนได้ และจะมีบทบาทในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างกว้างขวางมากขึ้น โดยลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายหลังจบการศึกษา แล้วไปปฏิบัติงานในชุมชนนั้น จะมีบทบาทและภาระหน้าที่หลัก 4 ประการคือ (1) ด้านการบริหารงานพยาบาลในหน่วยงานของตนเอง (2) ด้านการนิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่อื่น (3) ด้านให้การศึกษอบรม ทั้งสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้สนใจทั่วไป (4) ด้านการให้การบริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งในส่วนของ การรักษาเบื้องต้น การป้องกัน และการส่งเสริมดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชน (Kramer 1981 : 224 และประนอม อิม เอ็ม 2523 : 34 - 35)

ความสำเร็จของการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนนั้น พยาบาลมีบทบาทค่อนข้างจะสูงเด่น ทั้งนี้ เนื่องจากความง้ออำนาจในหลายประการ อาทิ ปริมาณที่มากกว่าบุคลากรสาขาอื่นๆ ลักษณะงานที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน การทำงานใกล้ชิดกับบุคลากรทุกระดับและผู้มารับการบริการ เป็นบุคลากรเอนกประสงค์ และคล่องตัว พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่

ได้ในหลายบทบาท (ประเวศ วสี 2500 : 1034) ในอนาคตการนำเอาการสาธารณสุขมูลฐานเข้ามาประยุกต์และสอดแทรกในหลักสูตร จะทำให้สามารถคาดการณ์ได้ว่า ผู้จบการศึกษาควรจะต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนได้เป็นอย่างดี แม้ว่าบทบาทและภาระหน้าที่จะมีลักษณะแตกต่างกันไป แล้วแต่ลักษณะของชุมชนและตำแหน่งหน้าที่ที่จะเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับจังหวัด หรือชุมชนที่ห่างไกลก็ตาม แต่ตามสภาพความเป็นจริงของการสาธารณสุขของประเทศนั้น ความขาดแคลนบุคลากรยังเป็นปัจจัยหลักพยาบาลที่อยู่ในระบบงานสาธารณสุขไม่ว่าระดับใด หรือปฏิบัติงานอยู่ ณ ที่ใดก็ตาม ควรเป็นงานด้านสนับสนุนมากกว่าการให้บริการโดยตรง (นพรัตน์ ผลาพิบูลย์ 2521 : 636)

ประเด็นที่ 3 ด้านการประเมินผลการเรียนการสอน

โดยทั่วไปแล้ว ในการประเมินการปฏิบัติงานใด ๆ ก็ตาม ซึ่งรวมกับการเรียนการสอน เราสามารถแยกพิจารณาการประเมินออกเป็นหัวข้อต่าง ๆ ได้ดังนี้ คือ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน วิธีการประเมิน และการนำผลการประเมินไปใช้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนการสอน ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้อง และมีความเห็นในความเป็นไปได้มากกว่า แนวโน้มในอนาคตจะมีรูปแบบการประเมินผล การปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ให้ประชาชนร่วมด้วยอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาเครื่องมือที่วัดความรู้ ความสามารถ ทักษะทัศนคติของผู้เรียนให้มีความเที่ยง (Validity) และความตรง (Reliability) จะมีมากขึ้น ในส่วนที่เกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติงานของนักศึกษานั้น จะประเมินพฤติกรรมด้านใด และให้ความสำคัญอย่างไรขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหวังและหลักสูตรการศึกษา สำหรับการผลิตพยาบาลวิชาชีพ ปัจจุบันการผลิตพยาบาลมีความโน้มเอียงที่จะให้สอดคล้องกับแนวนโยบายในการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ นั่นก็คือ เป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 ฉะนั้น เมื่อประชาชนเป็นเป้าหมายหลักที่จะใช้ผลผลิต ประชาชนก็ควรจะมีส่วนในการประเมินผลผลิตด้วย เพราะการประเมินเป็นกิจกรรมที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และควรใช้หลาย ๆ วิธีเพื่อให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างยุติธรรม (Schweer 1976 : 166 - 169) และในอนาคตก็คงจะมีรูปแบบที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างแน่นอน แม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบที่เป็นรูปธรรมอย่างจริงจังก็ตาม

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าในอนาคตจะมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะคติ ของผู้เรียนให้มีความเที่ยง และความตรงมากขึ้น จึงจะเป็นเครื่องมือที่ดีและน่าเชื่อถือในการที่จะนำไปใช้ (อุทุมพร ทองอุไทย 2525) แต่การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล มักจะมีปัญหาเกิดขึ้นภายหลังที่อาจารย์ประเมินไปแล้ว เพราะผลการประเมินของอาจารย์ไม่ตรงกัน เนื่องจากงานที่นักศึกษาปฏิบัติยุ่งยาก ซ้ำซ้อน และอยู่ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อจัดปัญหาเหล่านี้ บรรดาอาจารย์พยาบาลได้พยายามสร้างเครื่องมือที่จะช่วยประเมินผลตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งเครื่องมือจะต้องยึดตามจุดมุ่งหมาย มีความเที่ยงและความตรง จึงจะสามารถประเมินคุณภาพ การปฏิบัติงานได้ผลดี (Handerson 1968 : 56 - 58) การประเมินผลการเรียนการสอนในคลินิก จึงเป็นกิจกรรมขั้นตอนที่สำคัญ เพราะจะช่วยให้ผู้สอนได้ทราบถึงประสิทธิภาพของการดำเนินงานว่า เป็นไปคามวัดดูประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ ผู้สอนได้รับความสำเร็จในการใช้วิธีการสอน และสื่อการสอนมากน้อยเพียงใด ผู้เรียนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะในการปฏิบัติตามที่มุ่งหวังหรือไม่ (สมคิด รักษาสัจย์ และประนอม โอทกานนท์ 2521 : 101) สำหรับหลักการพิจารณาเพื่อการพัฒนาเครื่องมือให้มีความเที่ยง และความตรง ที่ปรากฏในอดีต อาทิเช่น การประเมินผลจากสถานการณ์ที่สำคัญออกมาในรูปของการบรรยายว่าเหตุการณ์นั้น มีประสิทธิภาพหรือไม่มีประสิทธิภาพต่อสถานการณ์เช่นนั้น (Fivar and Gosnell 1966 : 341) การประเมินแบบใช้การจำแนกความแตกต่างในการปฏิบัติงานพยาบาล แล้วนำมาวิเคราะห์ความตรง เชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Schwirian 1978 : 347 - 351) ซึ่งปรากฏว่าเป็นวิธีที่ให้ความเที่ยงสูง หรือการใช้แบบสำรวจประสิทธิภาพทางการปฏิบัติงานพยาบาล โดยยึดถือเอาเกณฑ์หน้าที่ที่ปฏิบัติ เช่น การดูแลป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการร่วมมือในการปฏิบัติงาน (วรรณวิไล ชุมภิรมย์ 2517 และจำลอง ชูโค 2520) จึงเชื่อได้แน่ว่าในอนาคตอุปกรณ์ที่สำคัญในการวัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลซึ่งก็คือ การขาดแคลนเครื่องมือในการประเมินผลที่มีความเที่ยงตรงจะต้องได้รับการแก้ไขอย่างแน่นอน

สำหรับการประเมินผลแบบวัดดูประสงค์เชิงเหตุการณ์นั้น ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกัน ในแง่ที่ว่าปัจจุบันก็ได้มีการปฏิบัติกันอยู่แล้ว เพราะแต่ละสถาบันการศึกษาพยาบาลก็ได้ตระหนักถึงประโยชน์และประสิทธิภาพ ของเครื่องมือการประเมินชนิดนี้ เพราะในการประเมินการปฏิบัติทางการพยาบาล อาจารย์ต้องใช้เวลาในการศึกษาและเตรียมการเพื่อหามาตรฐานทางการพยาบาลที่ดีว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งวัดได้ยาก หากไม่ระบุออกไปในรูปแบบของเหตุการณ์อย่างชัดเจน แต่ในการสร้างแบบประเมินในรูปของวัดดูประสงค์เชิงเหตุการณ์

อาจารย์จะสามารถวัดออกมาได้ว่า เป็นไปตามมาตรฐานมากและน้อยเพียงใด สามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่ จัดได้ว่าเป็นการตรวจสอบเพื่อการประเมินผลอย่างมีระบบ (วิเชียร ทวีลาภ 2522 : 396) นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สอนและผู้เรียนสามารถวางแผนการเรียนการสอนร่วมกันได้ และผู้เรียนทุกคนสามารถประสบผลสำเร็จในการเรียนโดยใช้เวลาตามความสามารถ (บดินทร์ เมธาคุณวุฒิ 2524 : 89)

3.2 วิธีการประเมินผลการเรียนการสอน จากผลการวิจัยพบว่าแนวโน้มในอนาคต ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นไปได้มาก ที่จะมีการร่วมมือในการประเมินผลระหว่างสถาบันการศึกษา พยาบาลซึ่งเป็นผู้ผลิตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานที่ใช้ผลผลิตเป็นอย่างดี และส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลให้มีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ ลักษณะของการประเมินผล ก็จะกระทำอย่างห่อเนื่องและพัฒนาเทคนิค ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องอยู่เสมอ ผู้จบการศึกษาที่ปฏิบัติงานในชุมชน ก็จะจัดให้มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ในการประเมินผลที่คืบคลานจะมีการร่วมมือกันระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ผลิตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานที่ใช้ผลผลิต ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวความคิดของชเวียร์และแกมบี (1976 : 166 - 169) ที่ว่าการประเมินผลเป็นกิจกรรมที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น ผู้บริหารระดับต่าง ๆ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ใช้ผลผลิต และควรใช้หลาย ๆ วิธี เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการปรับปรุงการบริหารงานในหน่วยงานของตนให้มีประสิทธิภาพ (Rhine 1963 : 19 - 23) นอกจากนี้งานวิจัยของฟิลลิ่ง (1976 : 115 - 121) ซึ่งศึกษามัธยมศึกษาต่าง ๆ ของพยาบาลประจำศึก ที่มีหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ได้พบปัญหาต่าง ๆ ในการประเมินว่า การขาดการประสานงานในหมู่เจ้าหน้าที่หลาย ๆ ระดับ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมินผล จะมีผลต่อการประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนเหตุผลที่การประเมินผลที่สมบูรณ์ในอนาคตนั้น จำเป็นที่จะต้องมีความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่ายให้มากขึ้น แม้ว่าอุปสรรคจะมีมากก็ตาม

ในการประเมินผลของสถาบัน ควรที่จะส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผล ให้มีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ เมื่อก้าวถึงการประเมินผลผู้ประเมินส่วนใหญ่จะคำนึงถึงประโยชน์จากการประเมินผลการเรียนการสอน ไม่ว่าจะภาคทฤษฎีและ

ปฏิบัติ ในแง่ของตัวผู้ถูกประเมินแค่เพียงด้านเดียว ซึ่งตามหลักการและประโยชน์ของการประเมินมิได้มีเพียงแค่นั้น กล่าวคือ จะช่วยให้ผู้สอนทราบว่า ควรจะเตรียมให้มีความรู้กว้างขวาง และลึกซึ้งเพียงไร และควรใช้อุปกรณ์การสอนอย่างไร ความสำเร็จของนักศึกษาขึ้นอยู่กับธรรมชาติ และคุณภาพของผู้สอนเป็นอย่างมาก ผลที่ตามมาคือการประเมินผลจะมุ่งชี้ถึงปัญหาในการสอนและวิธีการสอนด้วย นอกจากนี้การประเมินผลจะมุ่งชี้ถึงปัญหาในการสอนและวิธีการสอนด้วย นอกจากนี้การประเมินผลจะสามารถระบุถึงจุดอ่อนและจุดเด่นของวัตถุประสงค์การศึกษาของหลักสูตร และวิธีการสอน เพื่อให้เป็นสิ่งที่แก้ไขปัญหาและปรับปรุงการสอนให้ดีขึ้น (Fivar and Gosnell 1966 : 90 - 91) ฉะนั้นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลควรจะได้ชี้ให้บุคลากรและอาจารย์พยาบาลได้ตระหนักถึงประโยชน์จากการประเมินผล จะด้วยวิธีทางใดก็ตาม จะเป็นการช่วยให้บุคลากรในสถาบันการศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการประเมินมากขึ้น

ผลการวิจัยในส่วนที่กล่าวถึง การประเมินผลที่ว่า จะมีการกระทำอย่างต่อเนื่องและพัฒนาเทคนิค ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ พรรณี เหมือนวงศ์ (2522 : 220) ที่ว่าการประเมินผลเป็นหน้าที่ของผู้สอนที่จะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการศึกษาภาคปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้มีโอกาสปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องให้ดียิ่งขึ้น ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง ซึ่งสนับสนุนแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อบรรลุเป้าหมายของการสาธารณสุขมูลฐาน คือ สถาบันการศึกษา-พยาบาล ควรจัดให้มีการประเมินผลการเรียนการสอน เป็นระยะตลอดกระบวนการระหว่างการศึกษา (2524 : 258) และสอดคล้องกับแนวความคิดของ ชเวียร์ และ เก็บบี (1976 : 166 - 169) ในข้อที่ 4 ของขั้นตอนในการที่จะประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติที่ว่า การประเมินผลจะต้องทำกันอย่างต่อเนื่องหรือเป็นระยะ เพื่อให้สามารถติดตามพัฒนาการของผู้เรียน สามารถวินิจฉัยปัญหา, ความต้องการ ตลอดจนจุดเด่นในด้าน การเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคน นอกเหนือไปจากความต่อเนื่องและการพัฒนาเทคนิคแล้ว ข้อบกพร่องที่ควรจะต้องมีการเข้าใจ คือ ผู้ประเมินขณะทำการให้คะแนนมักจะมีข้อบกพร่องในด้านของจิตใจระดับความจำ บุคลิก และอารมณ์ มาเกี่ยวข้องด้วยได้ (Eickman 1934 : 263 - 273)

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าในส่วนของการจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในชุมชนของผู้ที่จบการศึกษาไปแล้วอย่างต่อเนื่องนั้น มีความเป็นไปได้ในอนาคต เพราะการประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติ จำแนกออกเป็น 2 ชนิด คือ การประเมินผลการปฏิบัติที่ทำเป็นระยะบ่อยครั้ง (Formative Evaluation) และการประเมินขั้นสุดท้าย เมื่อการปฏิบัติงานสิ้นสุดลง (Summative Evaluation) เพื่อทราบผลรวบยอด หรือเพื่อต้องการทราบว่าผลผลิตมีประสิทธิภาพอย่างไร เมื่อเสร็จสิ้นขบวนการแห่งการผลิต (อุทุมพร ทองอุไทย, 2525) ฉะนั้นภายหลังจากจบการศึกษา และไปปฏิบัติงานในชุมชนแล้ว เพื่อผลสำเร็จแห่งการพัฒนาหลักสูตร จำเป็นที่จะต้องหาวิธีการที่จะติดตามประเมินผล ผู้จบการศึกษาอย่างต่อเนื่องต่อไปด้วย เพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตร

3.3 การนำผลการประเมินไปใช้ในการจัดการศึกษาพยาบาล จากอดีตจนถึงปัจจุบัน การประเมินผลก็ได้มีการปรับปรุงและนำมาใช้โดยตลอด แนวโน้มในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า มีความเป็นไปได้มากในการที่ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินผล จะถูกนำมาพิจารณา เพื่อนำมาแก้ไขและปรับปรุงการสอนอย่างจริงจัง ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติที่กระทำมาในอดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ทำเป็นระยะและบ่อยครั้งนี้ ทำเพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไขในการกระทำที่กำลังดำเนินการอยู่ หากอาจารย์ทุกท่านยอมรับว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญแล้ว จะเป็นประโยชน์ในอันที่จะส่งเสริมคุณภาพของบัณฑิตให้เป็นไปตามปรัชญา และจุดมุ่งหมายของสถาบัน (พฤติกกรมการสอนระดับอุดมศึกษา 2526 : 159) แม้ว่าในทางปฏิบัติ ยังมีได้มีการดำเนินการอย่างจริงจังในปัจจุบันก็ตาม

ผลสรุปแนวโน้มการศึกษาพยาบาลในอนาคต ด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทต่อการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนการสอนโดยที่นักวิชาการพยาบาลและอาจารย์พยาบาลของทุกสถาบันจะดำเนินงานร่วมกันภายใต้จุดมุ่งหมายและนโยบายเดียวกัน ภายในสถาบัน จะมีการระดมความคิดในเรื่องของการสาธารณสุขมูลฐานให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการจัดการเรียนการสอน การบริการชุมชนจะมีการทบทวน บทบาท และขยายภารกิจด้วยการสนับสนุนส่งเสริม และป้องกันสุขภาพให้มากขึ้นโดยการเผยแพร่ข่าวสารและงานวิจัย ด้านสุขภาพอนามัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน จะมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลทำวิจัยเกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้นทั้งภายในและภายนอกสถาบันด้วยการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ในส่วนของเนื้อหาหลักสูตรจะ เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพชีวิตให้มากขึ้น

จะมีการประยุกต์แต่ละองค์ประกอบของการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นการใช้ความรู้และทักษะที่จำเป็นเพื่อนำไปใช้กับชุมชนที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะจัดให้มีอยู่ตลอดไปแผนกการพัฒนาหลักสูตรจะมีการดำเนินงานอย่างค่อเนื่องโดยค้นคว้าและศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยเป็นอย่างดี และจะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านนโยบายและปฏิบัติ รูปแบบการเรียนการสอนและเทคโนโลยีที่ใช้จะมีการพัฒนา ให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์ตรงจากชุมชน ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าการ เข้ามาใช้บริการ เช่นแต่ก่อน สำหรับเทคนิคในการเรียนการสอน มีการสอนเป็นทีม จัดเนื้อหาแบบผสมผสาน (Integrated) ซึ่งจะทำให้ทัศนคติของอาจารย์พยาบาล เปลี่ยนไปจากเดิม ในการทำงานร่วมกันจะมีการยอมรับซึ่งกันและกันมากขึ้น ส่วนบทบาทของอาจารย์พยาบาลจะขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความต้องการของสังคม ด้านการประเมินผล จะมีรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีการพัฒนา เครื่องมือที่วัดความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติของผู้เรียน ให้มีความเที่ยง และความตรงมากขึ้น นอกจากนี้ ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และหน่วยงานที่ใช้ผลผลิต จะมีการร่วมมือกันส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานกระตือรือร้น และเห็นความสำคัญของการประเมินผลเป็นระยะ ๆ ระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติอย่างต่อเนื่องด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาเรื่องผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาลในอนาคตนี้เป็นการศึกษาถึงแนวโน้มในประเด็นกว้าง ๆ ซึ่งควรจะมีการศึกษาอย่างละเอียดในประเด็นต่อไปนี้

1. ควรทำการศึกษาถึง อิทธิพลของการสาธารณสุขมูลฐานที่มีต่อ ความรู้ ทัศนคติ และความสนใจเข้าร่วม ในงานสาธารณสุขมูลฐานของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ เพื่อดูผลของการเปลี่ยนแปลงทางด้านผลิตผลของสถาบัน
2. ควรทำการวิเคราะห์หลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลในปัจจุบันว่าได้รับผลกระทบจากการสาธารณสุขมูลฐานอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะสามารถประเมินสภาพในปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรในอนาคต

3. ควรศึกษาทัศนคติของอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลต่อหลักสูตรที่นำมาสอนในภาคการศึกษาที่ 1 ในหลายสถาบัน เช่น อาสาสมัครในนักศึกษา ความสนใจเข้าร่วม การประเมินตนเองในภาคเรียน และผลกระทบต่อสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ปี ๑๙๖๖

3. ควรศึกษาทัศนคติของอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยายามลดต่อการจัดการศึกษา
แบบบูรณาการสาขาวิชาในหลาย ๆ ด้าน เช่น ความเข้าใจในหลักการ ความสนใจเข้าร่วม
การประเมินความเป็นไปได้ ผลกระทบต่อสาขาวิชาที่ตนสอนอยู่ เป็นต้น