

วิวัฒนาการการศึกษายาบาล ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว The evolution of nursing education in the Lao people's Democratic Republic*

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 39 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2559
Volume 39 No.4 (October-December) 2016

อนุสอน สีสุลาด พย.ม.** ขนิษฐา นันทบุต APN, PhD.(Nursing)***

Anousone Sisoulath Ph.D. Candidate (Nursing)** Khanitta Nuntaboot Ph.D.(Nursing)***

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยชาติพันธุ์วรรณนาแนววิพากษ์นี้ เพื่อศึกษาวิวัฒนาการการศึกษายาบาลใน สปป.ลาว โดยมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 95 คน รวบรวมข้อมูลด้วย การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึกการศึกษาเอกสารและการบันทึกภาคสนาม ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้าและยืนยันความเที่ยงตรงของข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงหลักฐานทางประวัติศาสตร์ของการศึกษายาบาลที่เปลี่ยนแปลงและแตกต่างกัน ใน 4 ยุคได้แก่ 1) ยุคประวัติศาสตร์ 2) ยุคเริ่มต้น 3) ยุคเปลี่ยนผ่าน และ 4) ยุคพัฒนา ผลจากการจัดการศึกษายาบาลที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันได้ยืนยันปัญหาและความต้องการพัฒนาการศึกษาทั้งระบบ ดังนั้นจึงเสนอให้สร้างองค์กรพยาบาลและคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับมหภาคเพื่อขับเคลื่อนระบบการศึกษายาบาลให้มีคุณภาพสูงขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: วิวัฒนาการ การศึกษายาบาล สปป.ลาว

Abstract

The critical ethnography was applied in this study to explore the evolution of nursing education in Lao PDR. Participants were 95 key informants. Data were collected by observations, in-depth interviews, documents and artifacts. Data triangulation and debriefing were used for credibility of the study. Content analysis was applied to the data analysis.

The results reflected the historical evidence of the nursing education changes and differences in 4 periods including 1) History period, 2) Early period, 3) Transitional period, and 4) Development period. The outcome of nursing education since the beginning until present was confirmed that there have been problems and needs to be improved in the system. Therefore, building up the nursing organization with the state committee to moving the high quality nursing education system in the future is proposed.

keywords: evolution, nursing education, Laos

* Research funding supported by Graduated School, Khon Kaen University

** Ph.D. of Nursing Candidate, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand

บทนำ

การศึกษายาบาลใน สปป.ลาว ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันพบว่า ยาบาลที่เป็นผลผลิตจากกระบวนการจัดการศึกษายาบาล ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในสังคมได้ทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ¹ โดยเฉพาะงานยาบาล-ผดุงครรภ์ การรักษาสุภาพขั้นต้น และด้านโภชนาการ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับประชาชนในเขตชนบท² ดังนั้นเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาการศึกษายาบาล ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษานำร่องในสถาบันการศึกษายาบาลและโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลพบว่า ลักษณะการทำงานของยาบาลในระบบสุขภาพโดยภาพรวม ส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ขาดความคิดสร้างสรรค์ ผลของการบริการยาบาลในปัจจุบันยังสะท้อนการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพต่ำ มีการร้องเรียนจากผู้รับบริการมาก เมื่อพิจารณาด้านการศึกษายาบาลสังเกตได้ว่า ในปัจจุบัน กระบวนการผลิตนั้นยังพบข้อจำกัดในด้านสถานการศึกษาและแหล่งฝึกปฏิบัติ ห้องเรียนไม่เพียงพอ ผู้สอนที่มีความรู้ความสามารถน้อย สัดส่วนของครูต่อนักศึกษาไม่สมดุลกัน การจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่ยังเน้นครูเป็นศูนย์กลาง การสอนภาคปฏิบัติการยาบาลระหว่างการสอนของครูยาบาลยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และการขาดแหล่งทรัพยากรในการสนับสนุนการศึกษาที่เหมาะสม การศึกษาของสิง เมโนลาต³ ได้กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพพนักงานสาธารณสุขสปป.ลาวว่า เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นที่ต้องปฏิบัติอย่างเร่งด่วนที่สุด เพื่อกำหนดทิศทางกำหนดวิธีการและมาตรการเพื่อเร่งสร้างคุณภาพของพนักงานสาธารณสุขให้สูงขึ้นและเป็นที่ยอมรับของสังคม การศึกษายาบาลมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้มีคุณภาพดีขึ้นอย่างเร่งด่วนด้วยเช่นกัน เพื่อผลิตบุคลากรยาบาลที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสาธารณสุขในสังคม

ในปัจจุบันผลกระทบจากกระแสโลกาภิวัตน์ การค้าเสรี ตลอดจนความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อตกลงยอมรับร่วมด้านคุณสมบัติในบริการด้านวิชาชีพ MRA⁴ เป็นทั้งโอกาสและสิ่งท้าทายต่อยาบาลลาวที่ต้องเผชิญและมีความจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อการแข่งขันในการพัฒนาคุณภาพการศึกษายาบาลให้สูงขึ้นเพื่อผลิตยาบาลออกไปรับใช้ประชาชนทั้งภายในประเทศ อาเซียนและสากล⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการศึกษายาบาลลาวที่ผ่านมา ซึ่งถ้าจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้น่าจะเป็นไปในทิศทางใดบ้างและควรจะทำอย่างไร ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับวิวัฒนาการการศึกษายาบาลใน สปป.ลาว จึงจะช่วยให้เข้าใจถึง แนวคิด ความเชื่อและอุดมการณ์เป้าหมาย กระบวนการผลิตยาบาล การให้ความหมายในคุณค่าของผลผลิต และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการศึกษายาบาลลาว เพื่อการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการศึกษายาบาลให้สามารถให้บริการสุขภาพแก่ประชากรให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาวิวัฒนาการการศึกษายาบาลของ สปป.ลาว

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาตั้งแต่เริ่มต้นมีการจัดการศึกษายาบาลจนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2556

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แนวคิดปรัชญายุคหลังสมัยใหม่⁶⁻⁷ ในการออกแบบจากการมองความจริงการศึกษายาบาลซึ่งมีรูปแบบที่หลากหลาย เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ซึ่งมีความเป็นลักษณะเฉพาะในบริบทที่แตกต่างกัน และวิธีวิจัยชาติพันธุ์วรรณนาแนววิพากษ์ (critical ethnography)⁸⁻¹⁰ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับ

การศึกษายาบาลภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมลาวจากผู้ให้ข้อมูลที่มีอิสระในการสะท้อนความคิดและประสบการณ์ในการให้ความหมายของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามมุมมองของคนใน (emic) โดยการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับเลขที่ HE562126 ลงวันที่ 3 กรกฎาคม 2556 และ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุขสปป.ลาว ฉบับเลขที่ 035/2013 NECHR ลงวันที่ 7 ตุลาคม 2013

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการศึกษาครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่งข้อมูลประกอบด้วย 1. ข้อมูลปฐมภูมิ เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่บอกเล่าและสะท้อนความคิดผ่านประสบการณ์ของตนเองในการจัดศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาเชื่อมโยงถึงปัจจุบัน โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างเจาะจง ซึ่งยินดีให้ข้อมูลประกอบด้วย พยาบาลอาวุโส ผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา เจ้าหน้าที่สนับสนุนการศึกษา แพทย์ พยาบาลและผู้รับบริการ รวมทั้งหมด 95 คน การเข้าถึงข้อมูลผู้วิจัยเริ่มจากการปรึกษากับป้าบุญตัน อุดม ที่เป็นพยาบาลอาวุโสสูงสุดของประเทศในปัจจุบัน หลังจากนั้นใช้วิธีแบบบอกต่อ (snow ball) โดยผู้วิจัยได้ทำใบเสนอขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง สร้างสัมพันธภาพที่ดี แล้วชี้แจงและขอคำยินยอมในการร่วมโครงการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตสภาพแวดล้อม ที่ตั้งในสถานที่เก็บข้อมูล และความสัมพันธ์และพฤติกรรมระหว่างคนและสภาพแวดล้อม จากนั้นใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้างในการสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนาม และตั้งคำถามย่อยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกและชัดเจนมากขึ้นและจนกว่าจะได้ข้อมูลอิ่มตัว 2. เก็บข้อมูลทุติยภูมิ จากการศึกษาเอกสาร สิ่งผลิตและภาพถ่ายที่เกี่ยวข้อง ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสปป.ลาวทั้งที่เป็นองค์กรสากล กระทรวงศึกษา กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษาพยาบาลและโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกอบรมทั้งหมด 22 แห่ง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิโดยการกำหนดคำสำคัญ และสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทั้งเอกสารราชการ เอกสารโครงการ บทบันทึกส่วนตัว เอกสารประวัติศาสตร์ วิทยานิพนธ์ และภาพถ่ายทั้งที่เป็นภาษาฝรั่งเศส ภาษาอังกฤษ ภาษาลาวและภาษาไทย การตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูลใช้วิธีการตรวจสอบแบบ สามเส้า¹¹ ด้านข้อมูล ด้านทฤษฎีและการตรวจสอบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลหลักการวิเคราะห์เนื้อหาของ Spradley¹² 2 แบบ คือ 1. การวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มแนวคิด (domain analysis) เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวคิดและประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่สะท้อนถึงการจัดการศึกษาพยาบาลที่แตกต่างกัน และ 2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเวลาออกเป็นช่วง ๆ (time-series analysis) เพื่อการสืบสวนและความเข้าใจเหตุการณ์ที่เป็นจริงของวิวัฒนาการการศึกษาพยาบาลลาวโดย อธิบายข้อเท็จจริงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มต้นมีการศึกษาการพยาบาลที่มีจุดเริ่มต้นและค่อย ๆ พัฒนาขึ้นจนถึงปี พ.ศ. 2556 และนำเสนอข้อมูลเป็นแผนภาพวิวัฒนาการการศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาได้สะท้อนหลักฐานทางประวัติศาสตร์วิวัฒนาการการศึกษายาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปตามการพัฒนาประเทศใน 4 ยุคดังนี้

1. ยุคประวัติศาสตร์ (ก่อนปี พ.ศ. 2436)

เป็นยุคการถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพจากรุ่นปู่ย่า ตายาย สู่รุ่นลูกหลาน จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ได้ชี้ให้เห็นว่า ลาวเป็นประเทศหนึ่งที่มีอารยธรรมต่างๆ ปรากฏหลักฐานการทำมาหากินของประชาชนมีความผูกพันกับธรรมชาติ ปัญหาการเจ็บป่วยเกิดจากการเปลี่ยนแปลงดินฟ้าอากาศตามฤดูกาลเช่น ไข้ ไอ อักเสบปอด โรคท้องร่วง โรคระบาด และอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำมาหากินในชีวิตประจำวัน เป็นต้น การแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์กับความเชื่อทาง

ด้านสุขภาพของคนลาวแต่ละชนเผ่าที่แตกต่างกัน ส่วนการดูแลสุขภาพนั้นมีความเชื่อมโยงกับการเจริญเติบโตของมนุษย์ตั้งแต่เกิด เจ็บป่วยตลอดจนเสียชีวิต ผ่านพิธีกรรมและพิธีการที่แตกต่างกัน หลักฐานการดูแลสุขภาพเจ็บป่วยในสมัยก่อนนั้นเป็นการดูแลกันเองภายในครอบครัว ซึ่งแม่เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพในครอบครัว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการปกครอง การสาธารณสุขในลาวก็ก้าวมาเป็นการป็นปัว (รักษา) ในชุมชน และจัดให้มีสถานที่รักษาพยาบาล อยู่ตามวัดวาอาราม โดยมี หมอผี หมอดู หมอเหยา หมอยาพื้นเมือง หมอดำแย และครูบา(พระสงฆ์) เป็นผู้มืบทบาทให้การดูแลสุขภาพในชุมชนและซึ่งการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์การดูแลสุขภาพเป็นการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น

2. ยุคเริ่มต้น (ปี พ.ศ. 2436-2493) เป็นยุคการจัดการศึกษาพยาบาลในโรงพยาบาล

การศึกษาในยุคนี้เกิดขึ้นในช่วงที่การสาธารณสุขลาวได้รับอิทธิพลจากฝรั่งเศสที่ได้นำการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาในลาวช่วงต้นศตวรรษที่ 20 ปัญหาสุขภาพที่พบของประชาชนนอกจากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล แล้ว ได้เกิดโรคระบาด การบาดเจ็บจากสงครามและการตายของแม่และเด็กเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ.2446¹³ มีการตั้งโรงพยาบาลใหญ่แห่งแรกคือโรงพยาบาลมโหสถและให้รับผิดชอบเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลชั้นต้น (auxiliary nurse) ในปี พ.ศ. 2458 โดยมีเป้าหมายการฝึกคนให้มีอาชีพพยาบาล ต่อมาปี พ.ศ. 2467 โรงพยาบาลมโหสถได้ เปิดโรงเรียนผดุงครรภ์ชั้นต้น (auxiliary midwife) และปี พ.ศ. 2492 เปิดอบรมหมอดำแย (ผู้ช่วยคลอดลูก) (traditional birth attendants) เพื่อให้การบริการสุขภาพแม่และเด็กในชุมชน

3. ยุคเปลี่ยนผ่าน(ปี พ.ศ. 2494-2511) เป็นยุคการจัดการศึกษาพยาบาลในโรงเรียนพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนจบเป็นพยาบาลผู้ช่วยทำงานในโรงพยาบาล

มีการสร้างโรงพยาบาลในแขนงต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ดังนั้นในช่วงปี พ.ศ. 2493-2503 ทางสาธารณสุขได้ส่งพยาบาลลาวจำนวนหนึ่งไปอบรมการปฏิบัติการพยาบาลต่างประเทศ เช่น ฮาโนย ไช่ก๊วน และบางกอก และมีแพทย์ หมอ ฟิลิปปินส์มาทำงานในโรงพยาบาลโอบี (OB) ปี พ.ศ. 2500 ได้มีการเปิดคลินิกแห่งหนึ่ง (open air clinic)¹⁴ ได้สร้างขึ้นตั้งอยู่ใกล้กับพระธาตุหลวงเวียงจันทน์ และมีทีมแพทย์และพยาบาลชาวฟิลิปปินส์ได้ให้การบริการสุขภาพ

“ถึงปี พ.ศ. 2503 สร้างโรงพยาบาลโอบี Operation Brotherhood (OB) มี 60 เตียง เนื่องจากโรงพยาบาลดังกล่าวนี้ขาดผู้ช่วยคนลาวที่มีทักษะด้านการแพทย์ในการดูแลสุขภาพ เช่น พยาบาล เทคนิคการแพทย์ ผู้เตรียมการตรวจ รังสีวิทยาและผู้อ่านผล ผู้ช่วยในแผนกรักษาสุขภาพฟัน เกสซ์ ตรวจเขตนอก และแผนกอาหารบำบัดโดยเฉพาะขาดผู้ช่วยพยาบาล ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงได้จึงได้เปิดการอบรมพยาบาลแบบเร่งด่วนระยะสั้นขึ้น (02VMAHSNN-Pa เพศหญิง 73 ปี, สัมภาษณ์ 10 เมษายน 2014)

ปี พ.ศ. 2503 เปิดการอบรมผู้ช่วยพยาบาล (nursing aids) 2 เดือน โดยรับสมัครผู้เรียนที่จบแซก(จบประถม) มาฝึกหัดและสอนการพยาบาลเบื้องต้น ต่อมาปี พ.ศ. 2504 เปิดสอนพยาบาลผู้ช่วย 1 ปี การจัดการเรียน-การสอน ตอนเช้าให้ลงปฏิบัติจริงในโรงพยาบาล ตอนบ่ายเรียนทฤษฎีปี พ.ศ. 2504 USAID ได้สนับสนุนให้สร้างโรงเรียนพยาบาล ชื่อว่าโรงเรียนพยาบาลพาราดอนภาพ หรือโรงเรียนพยาบาลโอบีที่เป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรกของประเทศที่ในช่วงระยะ ปี พ.ศ. 2505-2511 ได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลผู้ช่วย (auxiliary nurses) 2 ปี รับผู้เรียนจบชั้นประถมและมัธยมต้นโดยมีกระบวนการสอบคัดเลือกเข้าเรียนและต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านภาษาอังกฤษ มีผู้สอนหลักเป็นพยาบาลชาวฟิลิปปินส์ และลาวเป็นผู้ช่วยสอน ภาษาที่เรียนเป็นภาษาอังกฤษ มีผู้เรียนจบจำนวน 27 คน และ 1 ปี 40 คน หลังจาก

เรียนจบได้รับการบรรจุตำแหน่ง หน้าที่ของพยาบาล ผู้ช่วยและเป็นครูคลินิก ส่วนการดำเนินการจัดการเรียน-การสอนหลักสูตรพยาบาลช่วย 2 ปีนั้น รวมทั้งหมดได้ 6 รุ่น ถึงปี พ.ศ. 2512 มีผู้จบการศึกษาทั้งหมด 145 คน และได้สอบการเป็นครูพยาบาลในโรงพยาบาลอปี (ครูคลินิก) และเป็นหัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วย (chart nurse)

ปี พ.ศ. 2509 โรงพยาบาลมโหสถได้เปิดการอบรมพยาบาลระยะสั้น 2 เดือน โดยไม่มีหลักสูตรแน่นอน เพื่อให้ผู้เรียนจบช่วยงานในโรงพยาบาลต่อมาและเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลช่วย Auxiliary nurse 2 ปี ภายใต้การสนับสนุนขององค์การอนามัยโลก และถึงปี พ.ศ. 2510 ได้นำหลักสูตรนี้ไปเปิดสอนอยู่ 3 แห่ง คือ หลวงพระบาง สะหวันนะเขต และจำปาสัก แล้วได้ขยายไปเปิดสอนทั่วประเทศ ขึ้นกับการแผนกสาธารณสุขแขวงและกำแพงนครเวียงจันทน์ การจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วยภาคทฤษฎีจำนวน 1,080 ชั่วโมงและภาคปฏิบัติ 2,824 ชั่วโมง โดยภาพรวมของหลักสูตรเน้นการปฏิบัติการพยาบาล

4. ยุคพัฒนา(ปี พ.ศ. 2512-2556) เป็นยุคการศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นภายในประเทศที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับการต่อสู้ชาติ สงคราม และความยากจนที่มีมาในระยะยาวนาน ประชาชนลาวดำรงชีวิตที่เสี่ยงจากโรคภัยซึ่งยังไม่ระเบิดในช่วงระยะสงคราม โรคติดต่อ โรคระบาดใหม่ และอัตราการตายของแม่และเด็กสูง รวมทั้งนโยบาย สุขภาพเพื่อทุกคน (health for all) ปี พ.ศ.2543 การพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (millennium development goals-mdgs)ปีพ.ศ. 2543-2548 และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (Asian Community) ปีพ.ศ. 2558 เป็นสิ่งท้าทายต่อการพัฒนาสาธารณสุขลาว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาการศึกษาพยาบาลในยุคนี้¹⁵ มีการปรับปรุงและยกระดับจากพยาบาลชั้นต้นขึ้นเป็นพยาบาลชั้นกลาง ชั้นสูงและระดับปริญญาตรีอย่าง

ต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพของประชาชน ดังนี้

4.1 การศึกษาในโรงเรียนสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2512-2550

หลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่ง (l'infirmiere d'etat program) 3ปี (ปีพ.ศ. 2512-2519) มีระยะเวลาเรียน 3 ปี รับผู้เรียนจบห้อง 10 (ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น)ได้รับทุนสนับสนุนจาก WHO และมีนักวิชาการชาวแคนาดาเป็นทีปรึกษา ผู้ที่เรียนจบได้ทำงานในโรงพยาบาลและบรรจุตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยพยาบาลถึงปี พ.ศ. 2518 หลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่งได้ปิดลงชั่วคราว เนื่องจากการสถาปนาประเทศเป็นสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวในวันที่ 2 ธันวาคม 2518

ปี พ.ศ. 2534-2535 ผู้บริหารโรงเรียนพยาบาลในโรงพยาบาลมโหสถจัดให้มีการจัดการศึกษาพยาบาลขึ้นใหม่ โดยได้เปลี่ยนชื่อหลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่งเป็นหลักสูตรพยาบาลชั้นกลาง (nursing diploma program) มีระยะเวลาเรียน 3 ปี รับผู้เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ห้อง 8) ถึงปี พ.ศ. 2536 เริ่มรับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปลาย (ห้อง 11) มาจากทั่วประเทศ รับปีละ 70 คน มีจำนวนชั่วโมงเรียนทั้งหมด 4,000 ชั่วโมง ภาคทฤษฎี 1,500 ภาคปฏิบัติ 2,500 ชั่วโมง ถึงปี พ.ศ. 2537 โรงเรียนพยาบาลอยู่โรงพยาบาลมโหสถ ย้ายไปเป็นโรงเรียนวิทยาการสาธารณสุข เวียงจันทน์ และดำเนินการเรียน-การสอนหลักสูตรดังกล่าวที่แขวงพยาบาล โดยมีแพทย์และพยาบาลลาวเป็นผู้สอน

หลักสูตรมดุงครรภ์ชั้นกลาง (Midwife diploma program) 3 ปี (ปีพ.ศ. 2531-2534)

ปี พ.ศ. 2531-2534 โรงเรียนวิทยาการสาธารณสุขได้สร้างหลักสูตรมดุงครรภ์ 3 ปีภายใต้การสนับสนุนจากองค์การต่างประเทศได้แก่ WHO UNDP ITEC JICA และ UNICEF ที่ให้ความช่วยเหลือทั้งด้านอุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์การสอน การให้ทุนพยาบาลไปอบรมระยะสั้นและการศึกษาต่อเนื่องใน

ต่างประเทศ หลักสูตรดังกล่าวรับผู้เรียน จบชั้นมัธยมศึกษา (ห้อง 11) ปีละ 30 คน การดำเนินการจัดการเรียน-การสอน 3 รุ่น มีผู้จบการศึกษาทั้งหมด จำนวน 87 คนทำงานในโรงพยาบาล ถึงปี พ.ศ. 2534 หยุดดำเนินการสอนหลักสูตรดังกล่าวเนื่องจากมีการประเมินว่าหลักสูตรพยาบาลชั้นกลางและหลักสูตรผดุงครรภ์ชั้นกลางมีโครงสร้างและเนื้อหาคล้ายคลึงกัน ดังนั้นจึงรวมหลักสูตรพยาบาลชั้นต้น 2 ปีและชั้นกลาง 3 ปีและหลักสูตรผดุงครรภ์ชั้นต้น 2 ปีและชั้นกลาง 3 ปีรวมเป็นหลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์ชั้นต้น 2 ปี และ 3 ปี

หลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์(Nursing-midwife program) ระดับต้น 2 ปีและระดับกลาง 3 ปี (ปี พ.ศ. 2533-2547) ภายใต้ความร่วมมือจากโครงการความร่วมมือไทย-ลาวโดยมีนักวิชาการพยาบาลจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมาที่ปรึกษาในการพัฒนาการศึกษาการพยาบาล-ผดุงครรภ์เทคนิคใน 6 แขวงคือ แขวงอุดมไซ แขวงหลวงพระบาง แขวงเวียงจันทน์ แขวงคำม่วน แขวงสะหวันนะเขต และแขวงจำปาสัก ต่อมาในช่วงปี พ.ศ. 2536-2545 กรมจัดตั้งและก่อสร้างพนักงานได้รวมหลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นกลาง เป็น หลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์ชั้นกลาง 3 ปี และการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างหลักสูตรเดิมที่เป็นแบบชั่วคราว มาเป็น โครงสร้างหลักสูตรเป็นแบบหน่วยกิตในปี พ.ศ. 2535-2547 ที่โรงเรียนวิทยาการสาธารณสุข รับผู้เรียนจบ มัธยมศึกษาห้อง 11 รวมทั้งหมด ได้ 11 รุ่นถึงปี พ.ศ. 2544 หยุดรับนักศึกษา และปี พ.ศ. 2547 หยุดสอน

หลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง) bachelor of nursing science program (continuing education) 2.5 ปี (ปี พ.ศ. 2545-2557) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสหัสวรรษด้านการพัฒนา ภายใต้โครงการร่วมมือไทย-ลาวเพื่อยกระดับพยาบาลให้เป็นปริญญาตรีโดย รศ. กัลยา พัฒนศรี จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้เชี่ยวชาญพร้อมด้วยคณะร่วมพัฒนาหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนหลักสูตรดังกล่าว รับผู้เรียนจบการศึกษาหลักสูตรพยาบาล ผดุงครรภ์ และพยาบาล-ผดุงครรภ์ (11+3+2.5) ซึ่งต้องได้อนุมัติจากหน่วยงาน กรมกองที่สังกัดอยู่และผ่านตามขั้นตอนได้ดำเนินการสอนทั้งหมด 10 รุ่น จำนวนผู้จบการศึกษา 362 คน และกลับไปทำงานต้นสังกัดเดิมถึงปี พ.ศ. 2556 หยุดดำเนินการสอนหลักสูตรดังกล่าว

หลักสูตรพยาบาลเทคนิค (Nursing science curriculum technical) 2.6 ปี (ปีพ.ศ.2546-2556) ปี พ.ศ. 2546-2556 กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายเพื่อสร้างพยาบาลระดับต้นออกไปสนับสนุนให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง สร้างพยาบาลศาสตร์เทคนิค 2.6 ปี (nursing science curriculum technical level) รับผู้เรียนจบชั้นมัธยมศึกษา (ห้อง 11+2) ต่อมาปี พ.ศ. 2546-2551 ได้มีโครงการร่วมมือระหว่างลาวและLuxembourg เพื่อการพัฒนาระบบการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลในประเทศ สปป.ลาว โดยมีผู้เชี่ยวชาญ รองศาสตราจารย์ ดร. ชนิษฐา นันทบุตร พร้อมด้วยคณะนักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศไทยเป็นที่ปรึกษา ถึงปี พ.ศ. 2550-2556 มีการกำหนดระดับการศึกษาวิชาชีพในกลุ่มประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียนให้อยู่ในระดับ 3 ปี ประกอบกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับพยาบาล ผดุงครรภ์ และพยาบาล-ผดุงครรภ์ชั้นต้น 2 ปี ให้สูงขึ้นตามมาตรฐานการศึกษา จึงได้สร้างหลักสูตรพยาบาลชั้นกลางต่อเนื่องขึ้น

4.2 การจัดการศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปี พ.ศ. 2552-2556) ปี พ.ศ.2551-2553 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงและยกระดับสถาบันการศึกษาให้เป็นการศึกษาชั้นสูงโดยได้ตั้งมหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ โรงเรียน

สาธารณสุข เป็นวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ 3 แห่ง ปรับปรุงโรงเรียนสาธารณสุข 3 แห่ง โรงเรียนพยาบาล 1 แห่ง และสร้างศูนย์อบรมพยาบาลและพนักงานสาธารณสุข 2 แห่ง เพื่ออำนวยความสะดวกในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในยุคเปลี่ยนแปลงในขณะเดียวกันก็ได้ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ขึ้น ดังนี้

หลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ศาสตร์

หลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง สาขาวิสัญญี-ฟื้นฟูปฐม และฉุกเฉิน (Bachelor of nursing sciences major field study: Anesthesia-reanimation and emergencies (continuing program) 2.5 ปี ปี พ.ศ. 2552-2553 ได้สร้างขึ้นโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพร่วมกับทีมงาน IIFARMU จากมหาวิทยาลัยวิกตอเรียแลงบอคโต ฝรั่งเศส รับผู้เรียนจบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ และพยาบาล-ผดุงครรภ์ (11+3+2.5) มีผู้จบการศึกษาทั้งหมด 30 คน หลังจากเรียนจบได้กลับไปทำงานสังกัดเดิมของตน ต่อมาปี พ.ศ. 2554 ได้สร้างหลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ (Bachelor of nursing sciences program) สายตรง 4 ปี โดยความร่วมมือกับโครงการร่วมมือลาว-ไทย (TICA) เพื่อพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ โดยการแนะนำด้านวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศไทย โดยมีเป้าหมายให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะทางการพยาบาล (nursing competency) ให้ได้ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลสุขภาพทั่วสู่ความเป็นสากล รับผู้เรียนจบการศึกษามัธยมศึกษา

(12+4) พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง ปีละ 50 คน ต่อมา ปีพ.ศ.2555 ได้สร้างหลักสูตรปริญญาตรีผดุงครรภ์ (bachelor of midwifery) สายตรง 4 ปี มีเป้าหมายเพื่อผลิตนักวิชาการผดุงครรภ์ไปใช้ในการบริการสุขภาพแม่และเด็ก ภายในประเทศ ภาคพื้นและสากลได้ รับผู้เรียนจบการศึกษามัธยมศึกษา(12+4) พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง

หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง

ปี พ.ศ. 2552 กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะประสานงานสร้างแพทย์พัฒนาผู้ช่วยคลอดลูกที่ชำนาญ (SBA), WHO UNFPA ให้การสนับสนุนทางด้านงบประมาณและนักวิชาการในการพัฒนาหลักสูตรผดุงครรภ์ชั้นสูง(Higher diploma of midwifery program) 3 ปี สายตรง รับผู้เรียน จบชั้นมัธยมศึกษา (ห้อง 12) และสาย(ต่อเนื่อง) 1,6 ปี ถึงปี พ.ศ 2556 ได้ขยายไปเปิดสอนสอนที่วิทยาลัยวิทยาศาสตร์ หลวงพระบาง สะหวันนะเขตและจำปาสัก ในปีเดียวกันได้สร้าง หลักสูตรชั้นสูงพยาบาล (Higher diploma of nursing) 3 ปี รับผู้เรียน จบชั้นมัธยมศึกษา (ห้อง 12) และสาย(ต่อเนื่อง) 1 ปี ใน ปี พ.ศ. 2553 ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลเทคนิคต่อเนื่อง และ ปี พ.ศ. 2557 ปรับปรุงหลักสูตรชั้นสูงพยาบาล 3 ปี เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะทางการพยาบาลและยกระดับความรู้ความสามารถของครูให้สูงขึ้นโดยการจัดประชุม อบรมสัมมนา ศึกษาดูงาน ทั้งภายในและต่างประเทศ พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นเช่น หนังสือ เอกสารทั้งที่เป็นภาษาลาว ภาษาต่างประเทศ สนับสนุนโดย JICA และมีผู้เชี่ยวชาญไทย รศ.ดร.พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนา

สถานการณ์	ผลกระทบ	การดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
-ประชาชนมีวิถีชีวิตผูกพันกับธรรมชาติ -ปัญหาสุขภาพที่พบการป่วยตามฤดูกาลไข้มาเลียม หัด รังโรคระบาด อุบัติเหตุ	-ฝรั่งเศสครอบครองลาว -เกิดข้อขัดแย้งทางการเมือง -ประชาชนลาวมีข้อจำกัดในเข้าถึงแหล่งทรัพยากร -ประชาชนเจ็บป่วยตามจากสงคราม โรคระบาด - ขาด ร.พ. แพทย์ พ.บ.	-USAID ช่วย เหลือลาวด้านเศรษฐกิจ -เกิดสงครามกลางเมือง -ประชาชนลำบากในการดำรงชีวิต -คนบาดเจ็บ ตามจากสงคราม โรคติดต่อ โรคระบาด แม่และเด็กตายมาก -ขาด ร.พ. แพทย์ พ.บ.	-สถาปนา สป.ลาว -ประเทศต้องพัฒนา ความยากจน ระยะเวลา -ปัญหาการขาดสารอาหาร การตายของแม่และเด็ก - ความพิการ ความเสี่ยงสุขภาพของคนลาวจากระเบิดไม่แตก โรคติดต่อ โรคระบาดใหม่ กัญชา -ยุทธศาสตร์สาธารณสุข Health for all, MDGs, ASEAN, International of nursing standard
-การดูแลสุขภาพเกิดขึ้นใน ครอบครัว วัดและชุมชน -การรักษาสุขภาพโดยยาพื้นเมืองและไสยศาสตร์ - ผู้ให้การดูแลสุขภาพแม่ หมอตุ หมอเหยา หมอพื้นเมือง ครูบาแม่	-สร้างร.พ. 6 แห่งในเมืองใหญ่ 6 แห่งในเมืองน้อย -ร.พ. หมอสดเป็นร.พ. แห่งแรกที่เปิดสอน หลักสูตร พ.บ. และ ผ.ด. ขั้นต้น และหมอดำแย -ผู้เรียนจบจาก วิทยาลัยครูฝรั่งเศส ใช้ภาษา -ระบบฝรั่งเศสใช้วิชาการฝรั่งเศสและลาวฝรั่งเศสสอน	-สร้าง ร.พ. โอบี ในแขวงต่าง ๆ เพิ่ม -สร้างโรงเรียนพยาบาลโอบีแห่งแรกที่เวียงจันทน์ -เปิดสอนหลักสูตรผู้ช่วยพ.บ. 2 และ 6 เดือนและ 1 ปี พ.บ. ช่วย & 2 ปี -ผู้สอน พิธีบปัส ะบบอเมริกา -ที่ รร พ.บ. หมอสด เปิดสอนหลักสูตร พ.บ. พ.ด. ขั้นต้น - ระบบฝรั่งเศสใช้ภาษาฝรั่งเศส - นักวิชาการชาวฝรั่งเศสและลาว	-กสข ปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข -ขาดแคลนพยาบาล และพยาบาลมีความรู้ และประสบการณ์ต่ำ การบริการพยาบาลมีคุณภาพต่ำ -ปรับปรุงสถาบันการศึกษาพยาบาลประกอบด้วย ร.ร. สาธารณสุข 4 แห่ง วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ 3 แห่ง - คณะพยาบาล 1 แห่ง รรพ.บ. เทคนิค 1 แห่ง และศูนย์อบรม 2 เปิดสอนหลักสูตร พ.บ. ขั้นหนึ่ง 3 ปี ผู้เรียนจบห้อง 10, หลักสูตร พ.บ., ผ.ด. และพ.บ.-ผ.ด. ขั้นกลาง 3 ปี - ผู้เรียนจบห้อง 8 และห้อง 11 หลักสูตร พ.บ. เทคนิค พ.บ.-ผ.ด. ระดับต้น ผ.ด. ชุมชน ขั้นกลาง พ.บ. และผ.ด. ขั้นสูง และพ.บ. และผ.ด. ปตรี -ระบบลาว นักวิชาการ แคนาเดียน ไทย
ยุคประวัติศาสตร์ก่อนปี พ.ศ. 2436	ยุคเริ่มต้นปี พ.ศ. 2436-2493	ยุคเปลี่ยนผ่านปี พ.ศ. 2494-2511	ยุคพัฒนาปี พ.ศ. 2512-2556
การถ่ายทอดความรู้จากรุ่นปู่ย่าสู่ลูกหลาน	การจัดการศึกษาพยาบาลในโรงพยาบาล	การจัดการศึกษาในโรงเรียนพยาบาล	การศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย
-แม่เป็นผู้มีบทบาทเลี้ยงดูและการดูแลสุขภาพ ของสมาชิกในครอบครัว -หมอพื้นเมือง หมอผี หมอเยา พระ	-พยาบาล ขั้นต้น 16 คน ผดุงครรภ์ขั้นต้น 220 ทำงานในโรงพยาบาล และหมอดำแยให้การดูแลสุขภาพแม่และเด็กในชุมชน -บทบาทพยาบาลเป็นผู้ช่วยแพทย์	-ผู้ช่วยพยาบาล 67 คนและพยาบาลช่วย 145 คน จาก รรพ.บ. โอบี เวียงจันทน์ -พยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นต้นทำงานในโรงพยาบาล -บทบาทพยาบาลทำงานในอาชีพพยาบาล	-พ.บ. ผ.ด. ขั้นต้น 3048 คน -พ.บ. ผ.ด. ขั้นกลาง 2051 คน -พ.บ. ปตรี ต่อเนื่อง 362 คน เฉพาะทาง 107 คน -พ.บ. ปตรีต่อเนื่องวิสัญญี 30 คน (ลาวและไทย) -ปริญญาโท จำนวน 36 คน (เรียนที่ไทย) -ป เอก 2 คนกำลังเรียนที่ (เรียนที่ไทย) -บทบาทของพยาบาลทำงานในวิชาชีพ

ภาพที่ 1 วิวัฒนาการการศึกษายาบาลลาว

อภิปรายผล

ผลการศึกษาได้สะท้อนวิวัฒนาการการศึกษายาบาลของสป.ลาว ได้สร้างขึ้นโดยมีระยะเวลาการจัดการศึกษาพยาบาลมากกว่าหนึ่งศตวรรษ ภายใต้นโยบายการสาธารณสุขลาว มีเป้าหมายเพื่อผลิตยาบาลให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถทางการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการการบริการสุขภาพของประชาชน ที่ปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงด้าน การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งส่งผลต่อการดำรงชีวิต ปัญหาสุขภาพ และการบริการสุขภาพของประชาชนในประเทศ ดังนี้

1. ยุคประวัติศาสตร์ (ก่อนปี พ.ศ. 2436) ได้ชี้ให้เห็นถึงแนวทางการศึกษาเป็นลักษณะการถ่ายทอดความรู้ด้านการดูแลสุขภาพจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งยัง

ไม่เป็นการศึกษาในระบบโรงเรียน แต่เป็นการศึกษาตามอรรถาัย โดยที่ผู้เรียนได้คัดเลือก หรือถูกมอบหมายจากบรรพบุรุษ ให้สืบทอดความรู้ วิชาสามารถต่าง ๆ ในวงศ์ตระกูล หรือผู้ที่สนใจศึกษาที่มีอิสระในการเลือกและตัดสินใจที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองต้องการกับผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความนิยมและความน่าเชื่อถือจากผู้มารับบริการสุขภาพในชุมชน จะเห็นได้ว่าการถ่ายทอดความรู้จากรุ่นปู่ย่าตาทายสู่รุ่นลูกหลาน นำมาสู่การยังคงมี หมอผี หมอเหยา หมอไสยศาสตร์ หมอยาพื้นเมืองที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพทางเลือกของประชาชนในชุมชนที่สืบเนื่องจากอดีตถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะในถิ่นทุรกันดารที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพที่ดีได้

2. การศึกษายาบาลในยุคเริ่มต้นถึงยุค

เปลี่ยนผ่าน (ปี พ.ศ. 2436-2511) ได้ชี้ให้เห็น แนวคิดการศึกษาพยาบาลโดยมีเป้าหมายในการเร่งผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้นหรือผู้ช่วยพยาบาล (auxiliary nurse) ทำงานในโรงพยาบาลและการจัดอบรมหมอตำแยเพื่อให้การบริการสุขภาพแม่และเด็กในชุมชน ถึงแม้ว่ากระบวนการจัดการศึกษาพยาบาลได้ถูกสร้างขึ้นอย่างเป็นระบบทั้งที่เป็นการจัดการศึกษาในโรงพยาบาล ระบบฝรั่ง และการจัดการศึกษาพยาบาลในระบบโรงเรียน ระบบอเมริกาและผู้เรียนจบมีความรู้ ความสามารถเป็นอาสาพยาบาลทำงานในโรงพยาบาล การได้รับการบรรจุเป็นครูพยาบาลในโรงพยาบาล (ครูคลินิก) และเป็นหัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยแล้วก็ตาม แต่ยังมีข้อจำกัดด้านความรู้และความสามารถในการทำงานในระบบสุขภาพในบทบาทเป็นผู้ช่วยหมอ “พยาบาลในเมื่อก่อนทำงานเป็นผู้ช่วยแพทย์ และปฏิบัติตามท่านหมอว่าเนื่องจากการศึกษาพยาบาลระยะนั้นยังไม่ทันได้ขยายตัว ใช้ระยะเวลาเรียนเพียง 1-2 ปีเท่านั้น ดังนั้นการตัดสินใจในให้การดูแลผู้ป่วยจึงอยู่ภายใต้คำสั่งของแพทย์ส่วนการทำความสะอาดเครื่องใช้การดูแลสภาพแวดล้อมการวัดแทกอาการเกี่ยวกับชีวิต (วัดสัญญาณชีพ) และการให้อาหารเป็นหน้าที่หลักของพยาบาลในระยะนั้น” (15VMSHV, MP เพศชาย อายุ 64 ปี วันที่ 8 เมษายน 2014)

เมื่อเปรียบเทียบการศึกษาพยาบาลลาวในยุคนี้กับการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ พบว่าการจัดการศึกษาพยาบาลในระยะนี้เป็นแบบ apprenticeships ซึ่งเป็นระบบของการฝึกอบรมคนให้สามารถปฏิบัติงานในอาชีพได้ โดยเน้นการเรียนรู้การปฏิบัติจริงในคลินิกหรือในโรงพยาบาลเป็นหลัก โดยผู้สอนสอนทฤษฎีในชั้นเรียน ทดลองและการฝึกปฏิบัติไปพร้อมกัน ผู้ที่เรียนจบได้รับรองความสามารถการปฏิบัติภายใต้ขอบเขตการศึกษาอาชีพเฉพาะที่ได้เรียนมา เพื่อทำงานในสถานนั้น ๆ¹⁶ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาลในลาวระยะนี้มุ่งพัฒนานคนให้

มีอาชีพพยาบาลเพื่อทำงานในโรงพยาบาล

3. ยุคการศึกษาในมหาวิทยาลัย (ปี พ.ศ. 2512-2556)

การศึกษาพยาบาลในยุคพัฒนานี้ทางการสาธารณสุขลาวมีเป้าหมายยกระดับการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นต้นในมาเป็นการศึกษาพยาบาลชั้นกลาง และชั้นสูงและ ปริญญาตรี ภายในประเทศและพร้อมทั้งส่งพยาบาลและผดุงครรภ์ไปเรียนในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกที่ต่างประเทศ แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังคงมีพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นต้นและพยาบาลชั้นกลางที่ทำงานในระบบสุขภาพเนื่องจากความต้องการของประเทศที่เร่งผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นต้นและชั้นกลางมาเป็นระยะเวลายาวนานนั่นเอง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาการศึกษาพยาบาลในลาวตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันนี้ชี้ให้เห็นถึงผลการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งที่เป็นกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล และชุมชน พร้อมด้วยผู้บริหาร ครู อาจารย์ แพทย์ พยาบาล บุคลากรที่สนับสนุนการศึกษาที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนองค์กรสากลที่ให้การช่วยเหลือด้านงบประมาณและผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศในการชี้แนะและการปฏิบัติโครงการพัฒนาการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ ทั้งในการสร้างอาคารสถานที่ การพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียน-การสอน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสร้างคู่มือและอุปกรณ์การสอน การประเมินผลตลอดทั้งการควบคุมคุณภาพการศึกษาและการวิจัย ผลจากความร่วมมือทางวิชาการด้านการศึกษาที่ผ่านมา ทำให้พยาบาลลาวได้เรียนรู้วัฒนธรรม ด้านการคิด กระบวนการ วิธีการจัดการศึกษาพยาบาล ภาษาและเทคโนโลยีต่างๆ จากนักวิชาการต่างประเทศ นำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการศึกษาในประเทศให้ก้าวหน้าขึ้นถึงปัจจุบัน แต่ถึงอย่างไรก็ตามการจัดการศึกษาพยาบาลในสปป.ลาว ยังไม่มีระบบการสอบใบประกอบวิชาชีพ ยังไม่มีองค์กรวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต้องพัฒนาให้พยาบาลมีบทบาทมากกว่าการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นอยู่ใน

ปัจจุบัน คือมีความต้องการพัฒนาความสามารถ พยาบาลเฉพาะทาง ผู้บริหารการพยาบาลและอาจารย์ พยาบาล หลักสูตรปริญญาโทที่มีเป้าหมายพัฒนาผู้นำ การพยาบาลในคลินิก และหลักสูตรปริญญาเอก เพื่อการเป็นผู้นำ และนักวิจัยทางการพยาบาล เพื่อ ประโยชน์สูงสุดในการจัดการศึกษา และการพัฒนา วิชาชีพการพยาบาลลาวให้ก้าวหน้า ดังนั้นจึงมีความ จำเป็นในการสร้างองค์กรพยาบาล คณะกรรมการ บริหารการศึกษาระดับมหภาค เพื่อให้มีอำนาจในการ ตัดสินใจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการ ศึกษาพยาบาลทั้งระบบที่สอดคล้องกับความต้องการ บริการสุขภาพที่มีคุณภาพดีขึ้น พร้อมทั้งเป็นการ เตรียมพยาบาลเพื่อให้การบริการพยาบาลในกลุ่ม ประเทศอาเซียนและสากลในอนาคตได้

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาวิวัฒนาการการศึกษายาบาล ของสปป.ลาว ได้ชี้ให้เห็นว่าการศึกษายาบาลลาวได้ มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่ช่วงต้นศตวรรษ ที่ 20 (ปี พ.ศ.2458-2556) ที่มีกระบวนการพัฒนา สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครองของประเทศที่ต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลา ยาวนาน ซึ่งการจัดการศึกษายาบาลในลาวได้ผลิต พยาบาลระดับอาชีวศึกษามาเป็นเวลา 87 ปี (2458- 2545)และยังสืบต่อการสอนหลักสูตรพยาบาลเทคนิค และหลักสูตรผดุงครรภ์ ระบบ 2 ปี พยาบาลชั้นสูง และ ผดุงครรภ์ชั้นสูงระบบ 3 ปี (2546-2556) ส่วน หลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ ได้พัฒนาขึ้นมา ได้ 11 ปีที่ผ่านมาเนื่อง โดยมีระบบต่อเนื่อง 2.5 ปี (2545-2556) และปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ระบบ ปกติเริ่ม ปี พ.ศ. 2554 และ หลักสูตรปริญญาตรี ผดุงครรภ์ ปีพ.ศ.2555 ในปัจจุบันมีพยาบาลและ ผดุงครรภ์ชั้นต้น 3,270 คน พยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นกลาง 3,641 คน ผดุงครรภ์ชุมชน 783 คน พยาบาล ชั้นสูง 761พยาบาลปริญญาตรี 252 คน พยาบาล

เฉพาะทาง 107 คน (เรียนจบที่ประเทศไทย 7 คนและ สิงคโปร์ 100 คน) พยาบาลปริญญาโท จำนวน 34 คน ผดุงครรภ์ปริญญาโท 4 และ ปริญญาเอกกำลังเรียน 2 คน (เรียนที่ประเทศไทย) จากผลการศึกษาชี้ให้เห็น ชัดเจนว่าพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดด้าน ความรู้ ประสบการณ์ด้านวิชาชีพการพยาบาล ภาษาต่าง ประเทศและเทคโนโลยี นำมาซึ่งการขาดโอกาสในการ ทำงานบริหารระดับสูง การเป็นผู้นำ การตัดสินใจการ ทำงาน การเจรจาต่อรอง เพื่อการส่งเสริมและพัฒนา วิชาชีพให้ก้าวหน้า สามารถทำงานแข่งขันกับบุคลากร อื่นในระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงในสังคมได้ ดังนั้นมี ความจำเป็นในการพัฒนาการศึกษาทั้งระบบต่อไปโดย ความร่วมมือกับคู่ร่วมพัฒนาทั้งในระดับบุคคล องค์กร ทั้งภายในและต่างประเทศเพื่อการพัฒนา

ข้อเสนอแนะ

1. นำความรู้วิวัฒนาการการศึกษายาบาลไป พัฒนาเป็นคู่มือการเรียนการสอนวิชาประวัติศาสตร์ การศึกษายาบาลลาว
2. ทำการวิจัยประวัติศาสตร์เพื่อยืนยันหลัก ฐานวิวัฒนาการการศึกษายาบาลให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เพราะนอกจากการใช้เพื่ออ้างอิงแล้วยังเป็นมรดกของ ประเทศอีกด้วย
3. สร้างองค์กรพยาบาลและคณะกรรมการ บริหารการศึกษาระดับมหภาค และทำการวิจัยด้าน นโยบายและการบริหารการศึกษายาบาลเพื่อขับ เคลื่อนการพัฒนาคู่มือการศึกษาพยาบาลทั้ง ระบบให้มีคุณภาพสูงขึ้นในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของดุขกัณิพนธ์เรื่อง การพัฒนาระบบการศึกษายาบาลของสาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาวในยุคการเปลี่ยนแปลง ขอบคุณ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ(สพร) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะ

พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ และ
Dr. Urs Lauper Presidency of SWISS Lao hospital
project ที่สนับสนุนงบประมาณด้านการศึกษาและการ
วิจัย

References

1. Ministry of Health. Midterm review of the implementation of the resolution of eighth party congress on health sector. Vientiane: Ministry of Health; 2008. (In Laos)
2. Ministry of Health. Executive summary of the implementation of the sixth five-year health sector development plan (2006–2010) and direction and duties of the seventh health sector development plan (2011–2015). Vientiane: Ministry of Health; 2011. (In Laos)
3. Menorath S. Improving the quality of medicine education development in the University of Health Sciences: Project study. Vientiane: National Academy of Politic and Public Administration; 2011. (In Laos)
4. Centre for International Law. ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Services signed on 18 December 2006 in Cebu, the Philippines by the Economic Ministers. Retrieved December 7, 2012, from <http://cil.nus.edu.sg/rp/pdf/2006>.
5. Ministry of Health. Nursing competency in Lao People's Democratic Republic. Vientiane: Department of education and research and department of curative; 2014. (in Laos)
6. Lyotard JF. The Postmodern condition: A report on knowledge. Manchester: Manchester University Press; 1977.
7. Usher R, Bryant I, Johnston R. Adult education and the postmodern challenge. London: Routledge; 1997.
8. Podhisita C. The art and science of qualitative research. 4th ed. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public; 2009. (in Thai).
9. Fontana A. Ethnography trends in the postmodern era. In DR Dicken, A Fontana. Postmodernism and social inquiry. (pp. 203–224). London: University College London Press; 1994.
10. LeCompte MD, Schensul JJ. Designing & conducting ethnographic research (Ethnographer Toolkit 1). Walnut Creek, CA: Altamira; 1999.
11. Chantavanich S. Qualitative research methodology. Bangkok: Chulalongkorn University Print; 2004. (In Thai).
12. Yoddamnern–Attig B, Tangcholap K. Qualitative data analysis: Data management, interpretative and meaning. Nakhon Phatom: Institute for population and social research Mahidol University; 2009. (in Thai)
13. Sweet K. Asians helping Asians, counter-insurgents or international development workers? Filipino health workers in Cold War Laos: Operation Brotherhood, 1957–1975. Ph.D. Dissertation, National University of Singapore; 2014.
14. Oudom B. Early nursing in Laos. Vientiane: personal record; 2014. (in Lao)
15. Soukavath B. Laos in the International view. Vientiane: Noum Lao Printing; 2002. (in Lao)
16. Finkelman AV, Kenner C. Professional nursing concepts: competencies for quality leadership. Jones and Bartlett publishers, LLC. Printed in the United states of America; 2010, p. 123–165.