

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และการพยาบาลผู้สูงอายุ และความพึงพอใจที่มีต่อโปรแกรมการเตรียมความพร้อมฯ ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยจากหนังสือ ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. แนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกต
2. แนวคิดวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยการทบทวนสาระสำคัญวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุตามผังการสอบ (Test blueprint) ของสภาการพยาบาล
3. แนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ
4. การสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อสอบสภาวิชาชีพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกต

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการจัดโปรแกรมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1986) มาใช้ โดยแบนดูรากล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการสังเกต คือ ผู้เรียนจะต้องเลือกสังเกตสิ่งที่ต้องการเรียนรู้โดยเฉพาะ และสิ่งสำคัญนั้นผู้เรียนจะต้องมีการเข้ารหัส (Encoding) ในความทรงจำระยะยาวได้อย่างถูกต้อง ผู้เรียนต้องสามารถที่จะประเมินได้ว่าตนเลียนแบบได้ดีหรือไม่ดีอย่างไร และจะต้องควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย อาจกล่าวได้ว่า การเรียนรู้โดยการสังเกตจึงเป็นกระบวนการทางการรู้คิดหรือพุทธิปัญญา (Cognitive Processes) การเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ (Observational Learning หรือ Modeling) ส่วนใหญ่การเรียนรู้เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน พฤติกรรมของบุคคลส่วนมากจะเป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) สำหรับตัวแบบ สามารถเป็นตัวแบบที่มีชีวิต ทั้งเป็นตัวสัญลักษณ์ คำบอกเล่าด้วยคำพูด หรือข้อมูลที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร คุณสมบัติของผู้เรียนจะต้องมีความสามารถที่จะรับรู้สิ่งเร้า สร้างรหัสหรือกำหนดสัญลักษณ์

ของสิ่งที่สังเกตเก็บไว้ในความจำระยะยาว และสามารถเรียกใช้ในขณะที่ผู้สังเกตต้องการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ

กระบวนการที่สำคัญในการเรียนรู้โดยการสังเกต แบนดูรา (Bandura, 1986) ได้อธิบายกระบวนการที่สำคัญในการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเรียนรู้โดยตัวแบบว่ามีทั้งหมด 4 อย่างคือ 1) กระบวนการความเอาใจใส่ (Attention) 2) กระบวนการจดจำ (Retention) 3) กระบวนการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวอย่าง (Reproduction) 4) กระบวนการการจูงใจ (Motivation) ส่วนปัจจัยที่สำคัญในการเรียนรู้โดยการสังเกตได้แก่ 1) ผู้เรียนจะต้องมีความใส่ใจ (Attention) ที่จะสังเกตตัวแบบไม่ว่าเป็นการแสดงโดยตัวแบบจริงหรือตัวแบบสัญลักษณ์ ถ้าเป็นการอธิบายด้วยคำพูดผู้เรียนก็ต้องตั้งใจฟัง และถ้าจะต้องอ่านคำอธิบายก็ต้องมีความตั้งใจที่จะอ่าน 2) ผู้เรียนจะต้องเข้ารหัสหรือบันทึกสิ่งที่สังเกตหรือสิ่งที่รับรู้ไว้ในความจำระยะยาว 3) ผู้เรียนจะต้องมีโอกาสแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ และควรจะทำซ้ำเพื่อจะให้จำได้ 4) ผู้เรียนจะต้องรู้จักประเมินพฤติกรรมของตนเองโดยใช้เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นด้วยตนเองหรือโดยบุคคลอื่น

ส่วนแรงจูงใจ (Motivation) เป็นแรงขับเคลื่อนที่อยู่ภายในของบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำ อย่างมีทิศทางและต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Schiffman and Kanuk, 1994: 69) ความสำคัญของการจูงใจในการทำงานทำให้บุคคลมีพลัง ชยัน กระตือรือร้น ทำงานให้เกิดความสำเร็จ มีความพยายามทำให้บุคคลมีความมานะ อดทน บากบั่น คิดหาวิธีการนำความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ของตน มาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่องานให้มากที่สุด การเปลี่ยนแปลงรูปแบบวิธีการทำงานเพื่องานบรรลุวัตถุประสงค์ และบุคคลที่มีแรงจูงใจจะมีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความรับผิดชอบในงานนั้นจนประสบความสำเร็จ แรงจูงใจมี 2 ประเภทคือ 1) แรงจูงใจภายใน เป็นสิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเจตคติ ความคิดเห็น ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการ สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมาเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมค่อนข้างถาวร และ 2) แรงจูงใจภายนอกเป็นสิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคลที่มากระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศ ชื่อเสียง คำชม การได้รับการยอมรับ ยกย่อง เป็นต้น แรงจูงใจภายนอกไม่คงทนถาวรต่อพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรม เพื่อตอบสนองสิ่งจูงใจดังกล่าว เฉพาะในกรณีที่ต้องการรางวัล ต้องการเกียรติ ชื่อเสียง คำชม การยกย่อง การได้รับการยอมรับเท่านั้น ดังนั้น แรงจูงใจภายในจึงควรส่งเสริม และสนับสนุนนักศึกษายาบาลในการเตรียมสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ จึงจะมีความยั่งยืน สามารถนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

2. แนวคิดวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยการทบทวนสาระสำคัญวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุตามผังการสอบ (Test blueprint) ของสภาการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นสถาบันการศึกษาของรัฐ ได้เปิดดำเนินการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2551 เป็นต้นมา โดยมีปรัชญาและความเชื่อว่า “การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องเป็นผู้มุ่งประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ รักและศรัทธาในวิชาชีพ มีความสามารถในการบูรณาการความรู้จากศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ” คณะพยาบาลศาสตร์จึงตั้งปณิธานว่าจะมุ่งผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความมุ่งมั่นในการประกอบวิชาชีพด้วย “ภูมิปัญญา ศรัทธา และคุณธรรม” โดยมีวิสัยทัศน์ที่จะสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ และประเทศชาติ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) ผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของบุคลากรวิชาชีพการพยาบาล 2) ให้บริการวิชาการแก่สังคม อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน 3) ศึกษาวิจัยด้านสุขภาพอนามัย 4) ส่งเสริมการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมไทย และระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข 5) เป็นแหล่งวิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มีจำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตร 141 หน่วยกิต ครอบคลุมหมวดการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ ที่จำแนกเป็นกลุ่มพื้นฐาน วิชาชีพ และกลุ่มวิชาชีพ ในกลุ่มนี้มีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล ที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์ ได้จัดให้มีการสอนทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ครอบคลุมการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลมารดาและทารก การผดุงครรภ์ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาลชุมชน และหมวดวิชาเลือกเสรี ทั้งนี้ การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยใช้กลยุทธ์การสอน เช่น การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การใช้ปัญหาเป็นหลัก การสัมมนา การใช้กรณีศึกษา และการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้การผลิตบัณฑิตเป็นไปตามเจตนารมณ์ของหลักสูตร มีการประเมินผลโดยใช้ระบบเกรด 4 เกรด ผู้ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่าเกรด 2 จาก 4 เกรด สอบได้รายวิชาต่าง ๆ ครบตามหลักสูตร มีเวลาเรียนไม่ต่ำกว่า 6 ภาคเรียนปกติ และเป็นผู้มีความประพฤติดี ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต รับผิดชอบในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ มี

ขอบเขตความรับผิดชอบในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ครอบคลุมการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพตามระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบหัวใจ ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น ให้การพยาบาลเป็นองค์รวมโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญในการดูแลให้ครบทุกมิติทางการพยาบาล และการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ใช้ทฤษฎีความสูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมปัญหาทั้งด้านด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยให้ความสำคัญกับผู้ดูแล กฎหมายและสวัสดิการของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังได้จัดการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่จะได้นำความรู้จากภาคทฤษฎีไปฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ และสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ประสบการณ์จริง

ในแต่ละปีการศึกษา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องไปสมัครสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่สภาการพยาบาลจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ทางสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ได้จัดเตรียมความพร้อม ทบทวนความรู้การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุให้ ร่วมกับให้นักศึกษาได้ทบทวนความรู้ในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการสอบ หลังจากนั้น ในระดับคณะ ได้จัดสอบ เป็นข้อสอบเสมือนสอบความรู้รอบยอดทั้ง 8 รายวิชา ได้แก่ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลสูติศาสตร์ ผดุงครรภ์ การพยาบาลชุมชน และกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยข้อสอบทุกวิชาจะครอบคลุมเนื้อหา ขอบเขตตามแผนผังการออกข้อสอบ (Test blueprint) ของสภาการพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอนำเสนอเฉพาะขอบเขตแผนผังการออกข้อสอบ (Test blueprint) การพยาบาลผู้ใหญ่และการพยาบาลผู้สูงอายุ มีดังนี้

2.1 การพยาบาลผู้ใหญ่

การพยาบาลผู้ใหญ่มีขอบเขตแผนผังการออกข้อสอบ (Test blueprint) ดังนี้

- 1) การพยาบาลนรีเวช
- 2) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการผันแปรออกซิเจนในระยะเฉียบพลัน วิกฤตและเรื้อรัง
- 3) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว และประสาทสัมผัส ในระยะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง
- 4) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการย่อยการเผาผลาญ และการขับถ่าย
- 5) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการติดเชื้อ การเสียสมดุลของน้ำ และเกลือแร่ในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง
- 6) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาขับถ่ายปัสสาวะในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง
- 7) การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในระยะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง

8) การพยาบาลฉุกเฉิน บาดเจ็บ และสาธารณสุข

2.2 การพยาบาลผู้สูงอายุ

การพยาบาลผู้สูงอายุมีขอบเขตการออกข้อสอบ (Test blueprint) ดังนี้

- 1) มโนทัศน์เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ
- 2) เจตคติการดูแลผู้สูงอายุ
- 3) ทฤษฎีความสูงอายุ
- 4) กระบวนการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
- 5) การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ
- 6) การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3. แนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ

การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) เป็นหนึ่งในกลวิธีที่ใช้ในการเรียนที่ นักศึกษามีส่วนร่วม โดยมีแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการสอนแบบร่วมมือ พอสรุปได้ ดังนี้

การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) หมายถึง กลวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพ ในการจัดการเรียนรู้ที่มีลักษณะเป็นกลุ่ม สมาชิกกลุ่มมีระดับความสามารถที่แตกต่างกัน มีการใช้ กิจกรรมการเรียนการสอนที่หลากหลาย สมาชิกแต่ละคนต้องรับผิดชอบไม่ใช่เฉพาะการเรียนรู้ของ ตนเอง แต่รวมไปถึงการช่วยสร้างเสริมให้สมาชิกคนอื่นเกิดการเรียนรู้ด้วย (Balkcom, 1992) นอกจากนี้การเรียนแบบร่วมมือยังหมายถึง กลวิธีการสอนที่มีโครงสร้างเป็นระบบของกลุ่มผู้เรียนกลุ่ม เล็กที่ทำงานร่วมกันเพื่อไปสู่เป้าหมายร่วมกัน (Cooper, Robinson and McKinney, 2002) และ การเรียนแบบร่วมมือเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดให้ผู้เรียนได้ร่วมมือและช่วยเหลือกันในการเรียนรู้ โดยแบ่งกลุ่มผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันออกเป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งเป็นลักษณะการรวมกลุ่มอย่างมี โครงสร้างชัดเจน มีการทำงานร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยซึ่ง กันและกัน มีความรับผิดชอบร่วมกันทั้งในส่วนตนและส่วนรวม เพื่อให้ตนเองและสมาชิกทุกคนใน กลุ่มประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สุวิทย์ มูลคำและอรทัย มูลคำ, 2545)

สรุป การเรียนรู้แบบร่วมมือการเรียนแบบร่วมมือว่าเป็น กระบวนการเรียนที่สร้างบรรยากาศ ส่งเสริมให้ผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันที่รวมกันเป็นกลุ่มเล็ก ได้ช่วยเหลือกันในการเรียนรู้ และ นำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน ซึ่งช่วยพัฒนาทักษะด้านการเรียนและทักษะทางสังคมในการทำงานเป็นทีม ร่วมกันกับบุคคลอื่น

วัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนรู้โดยการเรียนรู้แบบร่วมมือ

เป็นวิธีการที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจต่อการเรียนมากขึ้น เนื่องจากผู้เรียนทุกคนเป็นผู้มีบทบาทในกิจกรรมการเรียนการสอน วิธีการสอน ดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (Linnenbrink & Elizabeth A., 2003; อติกันต์ ฤทธิพิทย์, 2552)

1. เพื่อเป็นการส่งเสริมในเรื่องกระบวนการกลุ่มของผู้เรียน ให้นับการให้ผู้เรียนช่วยเหลือกันตลอดจนเห็นคุณค่าของการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เรียนที่มีระดับความแตกต่าง สามารถเรียนจากประสบการณ์อย่างเดียวกันได้
3. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ มากขึ้น เช่น จากเพื่อนนักเรียนด้วยกัน หรือจากอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่นำมาประกอบการเรียนการสอน
4. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดี รวมทั้งแรงจูงใจในการเรียน เนื่องจากผู้เรียนนั้นจะรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง หรือรู้สึกว่าคุณเองได้รับความสำเร็จในการเรียน
5. เพื่อให้การเรียนการสอนมีลักษณะเป็นการสื่อสารมากขึ้น ลักษณะดังกล่าวจะทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนดีขึ้น เนื่องจากบรรยากาศในชั้นเรียนจะมีความเป็นกันเอง
6. อาจารย์จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และคอยสังเกตตลอดจนทำการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการเรียนการสอนของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม

ลักษณะการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือกัน

การเรียนรู้แบบร่วมมือมีลักษณะการจัดเรียนโดยแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็ก โดยมีลักษณะที่แตกต่างจากลักษณะการเรียนเป็นกลุ่มเล็กอื่น ๆ 5 ประการที่สำคัญ (Slavin, 1990) ดังนี้

1. การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในทางบวก (Positive interdependence) หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มมีการทำงานอย่างมีเป้าหมายร่วมกัน โดยที่โครงสร้างของกลุ่มต้องกระตุ้นให้สมาชิกรู้สึกรับผิดชอบต่อสมาชิกคนอื่น ๆ มีการแบ่งปันทรัพยากรตลอดจนข้อมูลต่าง ๆ ร่วมกัน และในที่สุดประสบความสำเร็จร่วมกัน
2. การปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด (Face to face promotion interaction) เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อธิบายสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้แก่เพื่อนสมาชิกในกลุ่มฟัง และมีการให้ข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน
3. ความรับผิดชอบของสมาชิกแต่ละคน (Individual accountability) สมาชิกทุกคนต้องมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
4. ทักษะการทำงานร่วมกันและทักษะการทำงานเป็นกลุ่ม (Interdependence and small group skill) ในการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้เรียนต้องได้รับการฝึกฝนทักษะการทำงานร่วมกันและ

การทำงานเป็นกลุ่ม ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเป็นผู้นำ ทักษะการเป็นผู้ตาม ทักษะการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

5. กระบวนการกลุ่ม (Group process) เป็นกระบวนการทำงานที่มีขั้นตอน ซึ่งสมาชิกแต่ละคนต้องทำความเข้าใจในเป้าหมายการทำงาน มีการวางแผน การดำเนินงานตามแผน ประเมินผลงานและปรับปรุงร่วมกัน

องค์ประกอบที่สำคัญของการเรียนแบบร่วมมือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยให้งานกลุ่มประสบความสำเร็จ ซึ่งสมาชิกทุกคนจะต้องมีความมุ่งมั่น มีความสัมพันธ์และพึ่งพาอาศัยกันในทางสร้างสรรค์ จึงจะทำให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้

รากฐานของการเรียนแบบร่วมมือ ตั้งอยู่บนข้อตกลงเบื้องต้นว่า พลังเชิงสร้างสรรค์ที่ผู้เรียนทำงานร่วมกันนั้นเป็นพลวัต พลังจะเป็นแรงจูงใจให้ผู้เรียนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สร้างความสัมพันธ์กัน เสริมสร้างควมมีคุณค่าในตนเอง และการเคารพซึ่งกันและกันและเรียนรู้ที่จะสร้างผลงานร่วมกัน (จอยซ์ วิล และ ชาวเวอร์ อ้างถึงใน Huff, 1997) การเรียนแบบร่วมมือจะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้เรียนแสดงบทบาทของตนเองอย่างกระตือรือร้นในการเรียนรู้ของตนเอง ลดลักษณะความเฉื่อยชาของผู้เรียนที่เกิดจากรูปแบบการบรรยายจากผู้สอนเป็นหลัก

สลาวิน (Slavin, 1990) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนแบบร่วมมือว่า ประกอบด้วยแนวคิดหลักที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) รางวัลของทีม (team rewards) การที่กลุ่มได้ทุ่มเทให้กับการเรียนรู้ ผู้สอนควรสร้างระบบการให้รางวัลเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ 2) ความรับผิดชอบของสมาชิกทีม ควรได้มีการมอบหมายให้สมาชิกที่มีความสามารถแตกต่างกันได้มีโอกาสได้แสดงความสามารถ 3) โอกาสที่เท่าเทียมกันที่จะประสบความสำเร็จ ไม่ว่าสมาชิกจะมีความสามารถแตกต่างกัน แต่สามารถประสบความสำเร็จได้เท่าเทียมกัน องค์ประกอบทั้งสามประการจะเป็นแรงจูงใจที่จะมุ่งมั่นในการเรียนรู้ของตนเองอย่างจริงจัง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบร่วมมือที่ผ่านมา พบว่า ผลของการเรียนแบบร่วมมือต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลพื้นฐานและพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การเรียนแบบร่วมมือมีผลทำให้นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีผลการเรียนระดับ B ขึ้นไป พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม แตกต่างจากก่อนการเรียนแบบร่วมมืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจรูปแบบการเรียนแบบร่วมมือ ทำให้มีความรับผิดชอบในตนเองมากขึ้น มีความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและช่วยเหลือระหว่างเพื่อนมากขึ้น (มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภัคดิวงศ์, 2553) และสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องรูปแบบการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาทำให้นักศึกษาพยาบาลทำงานเป็นทีม รับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจ แตกต่างจากก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา มีเพื่อนคอยชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง ช่วยให้ทำงานได้ถูกต้องรวดเร็วและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้ได้สนุกสนาน พัฒนาตนเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดี และทำงานร่วมกันเป็นทีม (ฐิตาพร เขียนวงษ์ และมนสภรณ์ วิฑูรเมธา, 2555)

ดังนั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า การเรียนรู้แบบร่วมมือ ที่มีเพื่อนเป็นกลุ่มย่อยช่วยกันเรียนรู้ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้มีความมั่นใจในการเรียนรู้ พร้อมทั้งพัฒนาตนเอง ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือกันมาใช้ในโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิตในครั้งนี้

4. การสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้ เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ค) (ฎ) ประกอบด้วย มาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 คณะกรรมการสภาการพยาบาลโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาลยื่นยันมติตามนัยมาตรา 26 วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543”

ข้อ 2 ให้ใช้ข้อบังคับนี้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

(1) ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากสถานศึกษาในต่างประเทศ พ.ศ. 2529

(2) ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และชั้นสอง สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย พ.ศ. 2541

ข้อ 4 ในข้อบังคับนี้

“การสอบ” หมายความว่า การสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือชั้นสองแล้วแต่กรณี

ข้อ 5 การสอบกำหนดให้มีการสอบ ปีละไม่เกิน 3 ครั้ง ดังนี้

- 5.1 สอบครั้งที่ 1 ภายในเดือนมีนาคม
- 5.2 สอบครั้งที่ 2 ภายในเดือนกรกฎาคม
- 5.3 สอบครั้งที่ 3 ภายในเดือนพฤศจิกายน

ข้อ 6 กำหนดการสอบ วิธีการสอบ วัน เวลา สถานที่สอบและการปฏิบัติในการสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อ 7 ข้อสอบที่ใช้สอบและการเขียนคำตอบให้ใช้ภาษาไทย

ข้อ 8 การสอบ ประกอบด้วยวิชาที่สอบ ดังนี้

8.1 วิชาที่สอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่

- 8.1.1 การพยาบาลมารดาและทารก
- 8.1.2 การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น
- 8.1.3 การพยาบาลผู้ใหญ่
- 8.1.4 การพยาบาลผู้สูงอายุ
- 8.1.5 การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์
- 8.1.6 การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น
- 8.1.7 กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ

และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

8.2 วิชาที่สอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ได้แก่

- 8.2.1 การผดุงครรภ์
- 8.2.2 การพยาบาลมารดาและทารก
- 8.2.3 กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ

และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

8.3 วิชาที่สอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่

- 8.3.1 การผดุงครรภ์
- 8.3.2 การพยาบาลมารดาและทารก
- 8.3.3 การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น
- 8.3.4 การพยาบาลผู้ใหญ่
- 8.3.5 การพยาบาลผู้สูงอายุ

8.3.6 การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์

8.3.7 การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น

8.3.8 กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 9 ผู้สอบจะต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ทุกรายวิชา หรือตามเกณฑ์ที่ คณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนด จึงจะถือว่าสอบผ่านตามข้อบังคับนี้

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับ ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล “ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์จากสภา การพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้น ทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้ กำหนดไว้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ต้องได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาใน สาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาใน ประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและผ่านการสอบวัดความรู้ ดังนั้นบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกคน จึงต้องสอบวัดความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งจัดขึ้นโดยสภาการพยาบาล และเริ่มดำเนินการ สอบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เพื่อรักษามาตรฐานการศึกษาพยาบาล เป็นการประกันคุณภาพของผู้ ประกอบวิชาชีพฯ และคุ้มครองผู้ใช้บริการสุขภาพ

ผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ นี้เป็นเกณฑ์สำคัญในการรับรอง สถาบันการศึกษา โดยแต่ละสถาบันต้องมีผลการสอบขึ้นทะเบียนเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ภายใน ระยะเวลา 3 ปี ในแต่ละปี สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย จะกำหนดให้มีการสอบขึ้นทะเบียน 3 รอบ โดยสอบครั้งแรกในเดือนมีนาคม ครั้งที่ 2 เดือนกรกฎาคม และครั้งที่ 3 เดือนพฤศจิกายน (สภาการพยาบาล, 2554) สำหรับผู้ที่ขึ้นทะเบียนเพื่อประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง ครรภ์ชั้นหนึ่ง นอกจากจะสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีแล้ว จะต้องผ่านการสอบใน 6 รายวิชา และทุกรายวิชาได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 จึงจะมีสิทธิ์ขึ้นทะเบียน เป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ ประกอบด้วย 1) การผดุงครรภ์ การพยาบาลมารดาและทารก 2) การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 3) การ

พยาบาลผู้ใหญ่และ การพยาบาลผู้สูงอายุ 4) การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ 5) การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น และ 6) กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2554)

5. โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อสอบสภาวิชาชีพ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มีการเตรียมความพร้อมในการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ โดยมีการจัดตารางทบทวนเนื้อหาวิชาการพยาบาลทั้ง 8 วิชา ตั้งแต่ภาคเรียนที่ 1 ของชั้นปีที่ 4 และต่อเนื่องมาตลอดจนถึงเดือนมีนาคมของทุกปี โดยมีวิธีการเตรียมความพร้อม ดังนี้

คณะพยาบาลศาสตร์ จัดโครงการให้นักศึกษาวิเคราะห์ตนเอง หาจุดมุ่งหมาย จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง นักศึกษาทบทวนเนื้อหาแต่ละรายวิชาตนเอง อาจารย์แต่ละวิชาและอาจารย์พิเศษภายนอกทบทวนเนื้อหาวิชาให้ การฝึกทำแบบฝึกหัดในแต่ละวิชาหลายชุด และประเมินผลโดยการจัดสอบความรู้รวบยอด โดยคาดหวังให้นักศึกษาสอบผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาหลายวิธี ดังนี้ วรรณิ จันท์สว่าง และคณะ (2553) ศึกษากระบวนการทบทวนความรู้และปัจจัยสู่ความสำเร็จในการสอบประมวลความรู้ และสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาเตรียมตัวสอบ ด้วยการหาข้อมูลจากรุ่นพี่ และวางแผนการทบทวนความรู้ มีการทบทวนความรู้โดยอาจารย์ การอ่านหนังสือก่อนเข้าฟัง และอ่านทบทวนอีกครั้งหลังเข้าฟังอาจารย์ ทบทวนด้วยตนเอง โดยอ่านหนังสือ และทำแบบทดสอบ เริ่มอ่านหนังสือในช่วงปิดภาคเรียนที่ 1 และอ่านจริงจังในช่วง 2 เดือนก่อนสอบ วันเปิดเรียนอ่านตั้งแต่เวลา 20.00 น. เป็นต้นไป รวม 2 – 6 ชั่วโมง ส่วนวันหยุดอ่านตั้งแต่ช่วงเช้า ป้าย กลางคืน และเป็นพักเป็นช่วงๆ รวม 6 – 8 ชั่วโมง วิธีการอ่านหนังสือหาสาระ อ่านหนังสือหนัก และมีการจดบันทึกเนื้อหาหนังสือ และอ่านเพิ่มเติมในส่วนที่อาจารย์ทบทวนความรู้ เอกสารที่ใช้อ่าน ประกอบด้วยเอกสารของอาจารย์ในคณะและต่างสถาบัน ในขณะที่พรทิพา ทักษิณศุภกรใจ เจริญสุข และอุบล สุทธิเนียม (2554) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเตรียมความพร้อม และผลการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาสอบผ่านการสอบความรู้มากที่สุด ได้แก่ ความตั้งใจและความรู้พื้นฐานของผู้สำเร็จการศึกษา รองลงมาคือ ความถี่ของการทำข้อสอบเสมือน สอดคล้องกับวิภาดา คุณาวิกตกุล และคณะ (2555) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผลการศึกษาในเชิงคุณภาพพบว่า การเตรียมความพร้อมของ

นักศึกษา โดยการปลูกฝังทัศนคติให้นักศึกษา การเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชา โดยการเตรียมด้วยตัวเอง – เพื่อนช่วยเพื่อน – รุ่นพี่ช่วยรุ่นน้อง และการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิชชุดา เจริญกิจการ และจรรยาพร ศรีสถักษณ์ (2545) ศึกษาการทำนายผลสัมฤทธิ์รายวิชาการพยาบาลต่อการสอบรวบยอด สาขาพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสยาม พบว่า วิชาทางการพยาบาล 5 รายวิชาที่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดได้ คือ คะแนนผลสัมฤทธิ์รายวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดวิชาการศึกษาผดุงครรภ์ได้ร้อยละ 31.9 คะแนนผลสัมฤทธิ์รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดวิชาการศึกษาพยาบาลผู้ใหญ่ได้ร้อยละ 25.2 คะแนนผลสัมฤทธิ์รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดวิชาการศึกษาพยาบาลผู้ใหญ่ได้ร้อยละ 25.2 คะแนนผลสัมฤทธิ์รายวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช ได้ร้อยละ 22.8 คะแนนผลสัมฤทธิ์รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 สามารถทำนายผลการสอบรวบยอดวิชาการศึกษาพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ร้อยละ 15.6

ดาริณี สุภาพ ปารีชาติ เทวพิทักษ์ และดวงพร ผาสวรรณ (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการสอบประเมินความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ผลการวิจัยพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.83 เกรดเฉลี่ยก่อนเข้าเรียนพยาบาลเท่ากับ 2.59 การสอบรวบยอดของกลุ่มตัวอย่าง สอบผ่านเฉลี่ย 1.51 รายวิชา จาก 8 รายวิชา ผลการสอบประเมินความรู้ฯ ของสภาการพยาบาล สามารถสอบผ่านเฉลี่ย 6.08 รายวิชา ด้านกระบวนการเรียนการสอนกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์มีส่วนช่วยนักศึกษาให้สอบผ่านอยู่ในระดับปานกลาง และมีความเห็นต่อการเตรียมความพร้อมในการสอบของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรสามารถทำนายผลการสอบประเมินความรู้ฯ ของสภาการพยาบาลได้ร้อยละ 38.9

โสภา ลีศิริวัฒนกุล (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษา มีความสัมพันธ์กับผลการสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อ

ขอขึ้นทะเบียนฯ โดยทำนายได้ว่าผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรสูง (มากกว่า 3.00 ขึ้นไป) มีโอกาสสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ ทุกวิชาเพิ่มขึ้น 17.26 เท่า

อัจฉรา จันเพชร และ สิรินภร ศุภวรรณ (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลการสอบเพื่อขอรับใบประกอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลของสภาการพยาบาลในการสอบครั้งแรกของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านรายวิชาที่คาดหวังว่าจะสอบผ่านในการสอบครั้งแรก ด้านการเตรียมตัวก่อนสอบของบัณฑิต ด้านการเตรียมความพร้อมให้กับบัณฑิตของวิทยาลัยฯ ด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของบัณฑิต ด้านเจตคติต่อการสอบขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลด้านการบริหารวิชาการของวิทยาลัยฯ อยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยด้านรายวิชาที่คาดหวังว่าจะสอบผ่านในการสอบครั้งแรก ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนสอบของบัณฑิต ด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของบัณฑิต และด้านเจตคติต่อการสอบขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตมีความสัมพันธ์กับผลการสอบขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการสอบครั้งแรก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (2553) เพื่อศึกษาผลของการเรียนแบบร่วมมือต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐานและพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา จำนวน 84 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐานในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2549 การเรียนแบบร่วมมือใช้รูปแบบ Student Teams Achievement Division (STAD) เป็นแนวทางในการจัดสอนการฝึกปฏิบัติการหัตถการทางการพยาบาลผลการวิจัยพบว่า การเรียนแบบร่วมมือมีผลทำให้นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.8) มีผลการเรียนระดับ B ขึ้นไป แต่การเรียนแบบร่วมมือไม่มีผลต่อคะแนนพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยภาพรวม อย่างไรก็ตาม พบว่า พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม แตกต่างจากก่อนการเรียนแบบร่วมมืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .004$ และ $p = .008$ ตามลำดับ) และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจรูปแบบการเรียนแบบร่วมมือ ทำให้มีความรับผิดชอบในตนเองมากขึ้น มีความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและช่วยเหลือระหว่างเพื่อนมากขึ้น

วรรณิ จันท์สว่าง และคณะ (2553) ศึกษากระบวนการทบทวนความรู้และปัจจัยสู่ความสำเร็จในการสอบประมวลความรู้ และสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาเตรียมตัวสอบ ด้วยการหาข้อมูลจากรุ่นพี่ และวางแผนการทบทวนความรู้ มีการทบทวนความรู้โดยอาจารย์ การอ่านหนังสือก่อนเข้าฟัง และอ่านทบทวนอีกครั้งหลังเข้าฟังอาจารย์

ทบทวนด้วยตนเอง โดยอ่านหนังสือ และทำแบบทดสอบ เริ่มอ่านหนังสือในช่วงปิดภาคเรียนที่ 1 และอ่านจริงจิงในช่วง 2 เดือนก่อนสอบ วันเปิดเรียนอ่านตั้งแต่เวลา 20.00 น.เป็นต้นไป รวม 2 – 6 ชั่วโมง ส่วนวันหยุดอ่านตั้งแต่ช่วงเช้า บ่าย กลางคืน และเป็นพักเป็นช่วง ๆ รวม 6 – 8 ชั่วโมง วิธีการอ่านหนังสือหาสาระ อ่านหน้าที่เดียว และมีการจดบันทึกเนื้อหาหนังสือ และอ่านเพิ่มเติมในส่วนที่อาจารย์ทบทวนความรู้ เอกสารที่ใช้อ่าน ประกอบด้วยเอกสารของอาจารย์ในคณะและต่างสถาบัน

ยุวดี วัฒนานนท์ และคณะ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายผลการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของผู้สอบประจำปี พ.ศ. 2553 ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีการศึกษา 2552 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 239 คน ผลการวิจัยพบว่า การสอบรวบยอดสาขาพยาบาลศาสตร์ของสถาบัน มีผลต่อการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล ทำให้ทราบข้อบกพร่องตนเองและเตรียมอ่านหนังสือได้ถูกจุดเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล และมีความเครียดในการเตรียมการสอบฯ โดยสภาการพยาบาล การสอบรวบยอดและเกรดเฉลี่ยตลอดหลักสูตรมีผลต่อการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 แต่ความเครียดไม่มีผลต่อการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล

พรทิพา ทักษิณ ศุภกรใจ เจริญสุข และอุบล สุทธิเนียม (2554) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเตรียมความพร้อม และผลการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรีผลการวิจัยพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร และการเตรียมความพร้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาสอบผ่านการสอบความรู้มากที่สุด ได้แก่ ความตั้งใจและความรู้พื้นฐานของผู้สำเร็จการศึกษา รองลงมาคือ ความถี่ของการทำข้อสอบเสมือน ส่วนการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมในการทบทวน ความรู้ไม่มีผลต่อการสอบ เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร และเกรดเฉลี่ยสะสมในรายวิชาที่เกี่ยวข้องสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของอัตราการสอบผ่านการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ฯ ได้ร้อยละ 33.90 และสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 62.80

ฐิตาพร เขียนวงษ์ และมนสภรณ์ วิฑูรเมธา (2555) ได้ศึกษาผลของการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการตัดสินใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา

พยาบาล จำนวน 30 คน ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาควิชาการศึกษาระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2554 ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาทำให้นักศึกษาพยาบาล ทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจ แตกต่างจากก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00, .04 , .01 ตามลำดับ) และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา มีเพื่อนคอยชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง ช่วยให้ทำงานได้ถูกต้อง รวดเร็วและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้ได้สนุกสนาน พัฒนาการเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดี และทำงานร่วมกันเป็นทีม

รัตนารณณ์ คงคา และคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง บัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จากการทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งสภาการพยาบาลประจำปีการศึกษา 2551 และ 2552 ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมเมื่อจบหลักสูตร และผลการสอบรวบยอดของคณะฯ มีอิทธิพลต่อผลการสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ ได้ถูกต้องร้อยละ 80.5 โดยที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรสูง มีโอกาสที่จะสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ มากกว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรต่ำโดยในแต่ละ 1 หน่วยของเกรดเฉลี่ยสะสมที่เพิ่มขึ้น จะมีโอกาสสอบผ่านความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ จากสภาการพยาบาลถึง 4.86 เท่า และพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่สอบผ่านการสอบรวบยอดครั้งที่ 1 ของคณะฯ ทุกรายวิชา มีโอกาสที่จะสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ จากสภาการพยาบาลมากกว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่สอบไม่ผ่าน 3.97 เท่า และพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย การเตรียมความพร้อมก่อนการสอบ กระบวนการจัดเรียนการสอนในหลักสูตร และสภาพแวดล้อมไม่มีอิทธิพลต่อผลการสอบผ่านความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สภาการพยาบาล

วิภาดา คุณาวิกตีกุล และคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลจะต้องสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่าน จึงจะสามารถประกอบวิชาชีพฯ ได้ โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดเกณฑ์การประเมิน ผลการสอบที่ผ่านมา พบว่าผู้เข้าสอบจากหลายสถาบันสอบไม่ผ่านทั้ง 8 รายวิชา ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลการศึกษาใน

เชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่

1) ปัจจัยนำเข้า ครอบคลุม หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อาจารย์ ได้แก่ คุณวุฒิและประสบการณ์ทางคลินิก อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษา (GPA) พบว่า GPA ของนักศึกษามีทั้งมีผลต่อการเรียนรู้และการสอบ และ ไม่มีผลโดยตรงต่อการสอบ

2) ปัจจัยกระบวนการ ครอบคลุม

2.1 การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ ก. การเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ข. แผนที่ความคิด ค. การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีควบคู่กับภาคปฏิบัติ ง. กรณีศึกษา

2.2 การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก. การปลูกฝังทัศนคติให้นักศึกษา ข. การเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชาโดย การเตรียมด้วยตัวเอง – เพื่อนช่วยเพื่อน – รุ่นพี่ช่วยรุ่นน้อง และการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ

2.3 อาจารย์ ได้แก่ ก. การเป็นแบบอย่างที่ดี ข. การเสียสละทุ่มเท ค. การประเมินผลทั้งการประเมินผลก้าวหน้าและการประเมินผลสัมฤทธิ์

3) ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ แหล่งฝึกสำหรับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ห้องสมุดและห้องคอมพิวเตอร์ และหอพักนักศึกษา

4) ปัจจัยอื่นๆ

4.1 ข้อสอบ/วิธีการสอบของสภาการพยาบาล ได้แก่ Blue print ข้อสอบ

4.2 ระยะเวลาการสอบ โดยปัจจัยที่เด่นชัด ได้แก่ ปัจจัยด้านการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษา และปัจจัยด้านแหล่งฝึกและการเรียนการสอนที่แหล่งฝึกปฏิบัติ และจำนวนรายวิชาที่สอบก็ระยะเวลา

เพ็ญศิริ ดำรงภคภากร และคณะ (2556) ศึกษาการเตรียมตัวสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามประสบการณ์ของนักศึกษาวินิจฉัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลจะต้องสอบผ่านการขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล จึงจะสามารถประกอบวิชาชีพในฐานะพยาบาลวิชาชีพได้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพขึ้น เพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสอบขึ้นทะเบียนฯ ตามมุมมองของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม จากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทำสนทนากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 2 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบประเด็นหลักที่สำคัญ 2 ประเด็น คือ 1) การสอบเป็นเครื่องหมายแห่งความสำเร็จ เป็นจุดเริ่มต้นที่จำเป็นของ

การก้าวเข้าสู่วิชาชีพอย่างมีคุณภาพ และ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการสอบได้แก่ ความสามารถ เฉพาะบุคคล กลวิธีจัดการศึกษา และอาจารย์ สถานที่อยู่อาศัย และแรงจูงใจจากครอบครัว

ละอียด แจ่มจันทร์ จินตนา อาจสันเทียะ และสุภาวดี สมจิตต์ (2558) ศึกษาทัศนคติ และ แรงบันดาลใจของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ในการเตรียมความพร้อมเพื่อสอบขึ้น ทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงผสมผสาน เพื่อหาข้อมูล สำหรับการพัฒนารูปแบบการเตรียมพร้อมต่อไป กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2555 และชั้นปีที่ 2,3,4 ปีการศึกษา 2556 รวม 193 คน ใช้การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบ สัมภาษณ์เจาะลึก บันทึกการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า

1. ทัศนคติของนักศึกษาที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูง ได้แก่ เรื่องคาดหวังต่อการสอบผ่าน 8 วิชาใน ครั้งแรก มีความพยายามในการหาวิธีชนะอุปสรรค โดยได้รับแรงสนับสนุน กำลังใจจากครอบครัว คน ใกล้ชิด กิจกรรมที่ปฏิบัติได้ไม่เต็มที่ เช่น เรื่องการอ่านเอกสาร /ตำรา ก่อนเข้าห้องสอบ ทำกิจกรรม ไม่ทันเวลา และการทบทวนความรู้ขณะฝึกภาคปฏิบัติไม่สมบูรณ์

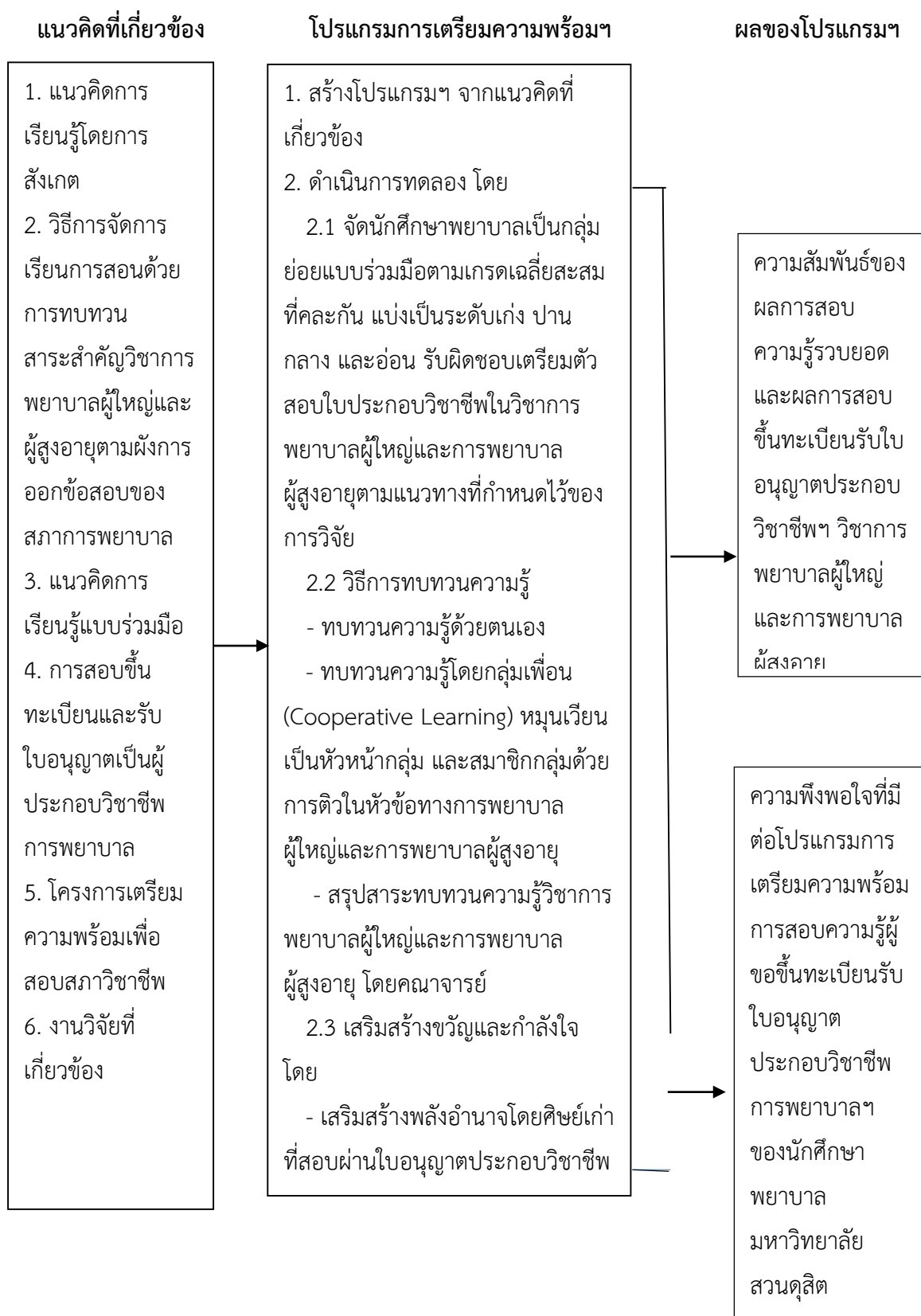
2. นักศึกษามีแรงบันดาลใจในการสอบผ่าน เพื่อบุคคลที่รัก สมศักดิ์ศรี กลัวอายเพื่อน ความ ภาคภูมิใจในตนเอง ได้รับเงินค่าใบอนุญาต เริ่มต้นดีมีชัยกว่าครึ่ง มีแรงกดดันจากรุ่นพี่ และเพื่อ วิทยาลัยและอาจารย์

สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของ นักศึกษาพยาบาล ต้องใช้แรงสนับสนุนหลากหลายด้านด้วยกัน ทั้งการมีต้นแบบเพื่อสร้างเสริม แรงจูงใจ การใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือ การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนการสอบจาก สถาบันการศึกษา แรงสนับสนุนและการแนะนำจากรุ่นพี่ นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยอีกหลายอย่างที่มีผล ต่อการสอบ เช่น เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร เกรดในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง ความตั้งใจและความรู้ พื้นฐานของนักศึกษา ความถี่ของการทำข้อสอบเสมือนจริง ผลการสอบรวบยอดในสถาบันการศึกษา เป็นต้น ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำสาระสำคัญที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กับการสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล มาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย และการดำเนินการวิจัย เพื่อให้บรรลุผลที่ได้กำหนดไว้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้แก่ 1) การเรียนรู้โดยการสังเกต ตาม ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1986) โดยแบนดูรากล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการ สังเกต คือ ผู้เรียนจะต้องเลือกสังเกตสิ่งที่ต้องการเรียนรู้โดยเฉพาะ ผู้เรียนจะต้องมีการเข้ารหัส

(Encoding) ในความทรงจำระยะยาวได้อย่างถูกต้อง สามารถประเมินได้ว่าตนเลียนแบบได้ดีหรือไม่ดีอย่างไร และจะต้องควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย การเรียนรู้โดยการสังเกตจึงเป็นกระบวนการทางการรู้คิดหรือพุทธิปัญญา (Cognitive Processes) เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นมา 2) แนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดให้ผู้เรียน ได้ร่วมมือและช่วยเหลือกันในการเรียนรู้ โดยแบ่งกลุ่มผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันออกเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ทำงานร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความรับผิดชอบร่วมกันทั้งในส่วนตัวและส่วนรวม เพื่อให้ตนเองและสมาชิกทุกคนในกลุ่ม ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Cooper, Robinson and McKinney, 2002; สุวิทย์ มูลคำ และอรทัย มูลคำ, 2545) และ 3) แนวคิดการสอบใบประกอบวิชาชีพ จากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการและการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ต้องได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรอง และผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อรักษามาตรฐานการศึกษาพยาบาลเป็นการประกันคุณภาพของผู้ประกอบวิชาชีพฯ และคุ้มครองผู้ใช้บริการสุขภาพ จากเหตุผลของแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำบูรณาการและสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย