

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์

วิภาดา คุณาวิกติกุล DSN*
อารีวรรณ กลั่นกลิน PhD**
รัตนาวดี ขอนตะวัน Ph.D.**
สุปราณี อัครเสรี คม.***

บทคัดย่อ: ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลจะต้องสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านจึงจะสามารถประกอบวิชาชีพได้ โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการสอบ ที่ผ่านมาพบว่าผู้เข้าสอบจากหลายสถาบันสอบไม่ผ่านทั้ง 8 รายวิชา การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และเพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการดำเนินการด้านต่าง ๆ ต่อไป

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยผสมผสาน (mixed method) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลจากสถาบันการศึกษาพยาบาล 10 แห่งที่มีผู้สำเร็จการศึกษาและสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแล้ว กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณใช้เอกสารการประเมินตนเองของสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้สำเร็จการศึกษาและผลการสอบของผู้เข้าสอบจากสถาบันการศึกษาพยาบาล 10 แห่ง ส่วนในการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจำนวน 11 คน ผู้สอน 8 รายวิชาจำนวน 73 คน และผู้สำเร็จการศึกษาที่เคยสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ มาก่อนจำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสำรวจ แนวคำถามในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และการใช้สถิติอ้างอิง Spearman Rank Correlation ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการจัดหมวดหมู่

ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่าคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{\text{rank}} = .407-.483^{***}, p < .01$) ส่วนผลการศึกษาในเชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยอื่น ๆ โดยปัจจัยที่เด่นชัดได้แก่ ปัจจัยด้านการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษา และปัจจัยด้านแหล่งฝึกและการเรียนการสอนที่แหล่งฝึกปฏิบัติและจำนวนรายวิชาที่สอบกับระยะเวลา ผลการวิจัยสามารถนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่สถาบันการศึกษาและสภาการพยาบาลต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2555; 27(3) 11-28

คำสำคัญ: ผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

*ผู้เขียนหลัก ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email:wipada1111@hotmail.com

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**รองศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นการดูแลและการช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล ทั้งนี้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะต้องสำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐานได้รับการรับรองคุณภาพจากสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพและกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษากลายเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ และสามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักสำคัญ รวมทั้งต้องประกอบวิชาชีพอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม สำหรับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น จะดำเนินการโดยสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรนิติบุคคล ที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2540¹ สภาการพยาบาลได้ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์² โดยการให้การรับรองสถาบันการศึกษาให้มีการดำเนินการจัดการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาการพยาบาล ซึ่งรวมถึงการประเมินความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งด้วย ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบของแต่ละสถาบันการศึกษา ในการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพสามารถผ่านการสอบของสภาการพยาบาล

ดังนั้น ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกคน จะต้องสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

และประชาชนกล่าวคือผู้ปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนจะต้องมีความรู้เพียงพอในการให้บริการที่มีคุณภาพ สภาการพยาบาล ได้กำหนดการสอบความรู้ใน 8 รายวิชาคือ 1) การผดุงครรภ์ 2) การพยาบาลมารดาและทารก 3) การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 4) การพยาบาลผู้ใหญ่ 5) การพยาบาลผู้สูงอายุ 6) การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ 7) การพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ 8) กฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ในปี พ.ศ. 2550 มีสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 60 แห่ง ปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 79 แห่ง รวมทั้งสิ้น 6 สังกัด ได้แก่ 1) สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (สกอ.) 2) สังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 3) สังกัดกระทรวงกลาโหม 4) สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ 5) สังกัดกรุงเทพมหานคร และ 6) สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน^{1,3}

การประเมินสถาบันเพื่อการรับรองเกณฑ์สำคัญคือ ผลการสอบครั้งแรกจะต้องสอบได้เกิน ร้อยละ 70 หรือสูงกว่าจึงจะผ่านเกณฑ์ได้ อย่างไรก็ตาม พบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลบางแห่งมีผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบใบประกอบวิชาชีพผ่านทั้ง 8 วิชาในการสอบครั้งแรกเป็นจำนวนเกิน ร้อยละ 70 ติดต่อกันเป็นระยะเวลาหลายปีเป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังมีบางแห่งที่ผู้สำเร็จการศึกษาสอบใบประกอบวิชาชีพไม่ผ่านทั้ง 8 วิชา ในการสอบครั้งแรก หรือผ่านเป็นจำนวนน้อยมาก ซึ่งหากไม่สามารถสอบผ่านทุกรายวิชาตามที่กำหนด ก็จะไม่สามารถปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ

ได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการพยาบาลและผดุงครรภ์แก่ประชาชนผู้รับบริการและอาจส่งผลต่อการประเมินคุณภาพในการจัดการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษานั้น ๆ ได้

การที่บัณฑิตพยาบาลของแต่ละสถาบันการศึกษาสอบผ่านทั้ง 8 รายวิชาในการสอบครั้งแรกนี้ ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย จากการวิจัยของ พงนา ปิยะปรกรณ์ชัย และนุศรา วิจิตรแก้ว⁴ ที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาสอบผ่านหรือไม่ผ่าน ได้แก่ ปัจจัยด้านหลักสูตร ด้านแผนการศึกษา ด้านนักศึกษา ด้านอาจารย์ และปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการสอบประเมินความรู้ทั้ง 8 รายวิชา คือ เกรดเฉลี่ยวิชาการพยาบาลของนักศึกษา นอกจากนี้ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์⁵ ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการศึกษาพยาบาลว่าประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล หลักสูตร สภาพแวดล้อม และกระบวนการเรียนการสอน เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษารายกรณี ซึ่งผลการวิจัยอาจจะใช้ได้สำหรับสถาบันการศึกษาแห่งใดแห่งหนึ่งโดยที่ยังอาจจะไม่สามารถใช้ในทางกว้างและเป็นตัวแทนของสถาบันการศึกษาอื่นๆ ทั่วประเทศ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลการสอบของผู้สำเร็จการศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาและเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาการพยาบาล รวมทั้งจะนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของสถาบันการศึกษาพยาบาลและสภาการพยาบาลในการพัฒนาวิธีสอบและประเมินผล

การสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ของผู้สำเร็จการศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องกัผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาวิธีการสอบและประเมินผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยผสมผสาน (mixed method) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) และเชิงคุณภาพ (qualitative research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ สุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากสถาบันการศึกษาทั้งหมด 79 แห่ง เป็นเอกสารการประเมินตนเองของสถาบันการศึกษาพยาบาลและเอกสารคะแนนเฉลี่ยของผู้สำเร็จการศึกษาและผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ จากสถาบัน การศึกษา 10 แห่ง ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล ที่รับผิดชอบงานด้านวิชาการ ในระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2551 สถาบันละ 1-2 คน จำนวน 11 คน อาจารย์พยาบาลที่รับผิดชอบสอนใน 8 กระบวนวิชาคือ 1) การผดุงครรภ์ 2) การพยาบาลมารดาและทารก 3) การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 4) การพยาบาลผู้ใหญ่ 5) การพยาบาลผู้สูงอายุ 6) การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ 7) การพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ 8) กฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง จำนวน 73 คนและผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากสถาบัน การศึกษาทั่วประเทศ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่ 1) แบบสำรวจที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ในเรื่องคุณลักษณะของสถาบันการศึกษาและจำนวนผู้เข้าสอบและผู้สอบผ่าน 8 รายวิชา ในระยะเวลา 3 ปี และ 2) แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถาบันการศึกษาและในการสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาลผู้สอน 8 รายวิชา และกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และ ปัจจัยสนับสนุน ดังตัวอย่างคำถาม เช่น ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นต้น ผู้วิจัยนำแบบสำรวจและแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยปรับแบบสำรวจและแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ครอบคลุมตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม พ.ศ. 2554 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 10 แห่ง ภายหลังจากได้รับความเห็นชอบโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของสภาการพยาบาลแล้ว

2. ประสานงานกับสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 10 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูล

3. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากรายงานการประเมินตนเองของสถาบันการศึกษาพยาบาลและข้อมูลต่างๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ จากปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ในด้านจำนวนอาจารย์ งบประมาณ คุณวุฒิของอาจารย์ สัดส่วนนักศึกษาต่ออาจารย์ ปัจจัยกระบวนการได้แก่วิธีการจัดการเรียนการสอน กลวิธีในการเตรียมนักศึกษาเพื่อการสอบคะแนนสอบ จำนวนชั่วโมงการฝึกภาคปฏิบัติฯ และผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา

4. เก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องจากสภาการพยาบาล ได้แก่ คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) และผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพฯ 10 สถาบันที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเวลา 3 ปี รวมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา 10 แห่ง รวมทั้งหมด 2,192 คน

5. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารที่รับผิดชอบด้านวิชาการ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อผลการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ ปัจจัยสนับสนุนของสถาบัน การศึกษาและปัจจัยอื่น ๆ

6. สนทนากลุ่มอาจารย์ที่สอน 8 รายวิชาที่สอบและผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 20 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มอาจารย์ 10 กลุ่ม ๆ ละ 6-8 คนจำนวน 73 คน และผู้สำเร็จการศึกษา 10 กลุ่ม ๆ ละ 6-8 คนใน 10 สถาบัน จำนวน 60 คน ประเด็นสนทนาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อผลการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในส่วนข้อมูลเชิงสถาบัน ใช้สถิติแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหาความสัมพันธ์ของผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรของผู้เข้าสอบ ใช้สถิติ Spearman rank correlation

2. การวิเคราะห์ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อผลการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วิเคราะห์โดยการจัดหมวดหมู่ (Thematic analysis)

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อัตราส่วนของอาจารย์: นักศึกษา = 1 : 7 - 1 : 12 ระยะเวลาการจัดตั้งสถาบันอยู่ระหว่าง 8 - 50 ปี อาจารย์มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์ตั้งแต่ 5 เดือน - 38 ปี และมีภาระงานสอนเท่ากับ .30 - 10 ชั่วโมง/สัปดาห์

2. ผู้ให้ข้อมูลจากสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดเอกชนคิดเป็นร้อยละ 40 สังกัดกระทรวงศึกษาธิการร้อยละ 30 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และกระทรวงมหาดไทยมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 10

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้บริหารวิชาการจำนวน 11 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุ 47 - 70 ปี มีอายุเฉลี่ย 51.45 ปี (SD = 3.64) มีตำแหน่งบริหารเป็นรองคณบดี

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ วิจัยหรือบัณฑิตศึกษา ร้อยละ 90 มีตำแหน่งทางวิชาการเป็นอาจารย์ ร้อยละ 63.64 ตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ร้อยละ 327.27 และรองศาสตราจารย์ ร้อยละ 9.09 มีประสบการณ์ในการบริหารเฉลี่ย 10.18 ปี (SD = 7.70) และมีประสบการณ์ในการสอนเฉลี่ย 22.27 ปี (SD = 7.70)

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นอาจารย์จำนวน 73 คนมีอายุในช่วง 26 - 60 ปี อายุเฉลี่ย 45.97 ปี (SD = 9.07) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.29 มีระยะเวลาในการทำงานในสถาบันการศึกษาทางพยาบาลเฉลี่ย 14.65 ปี (SD = 9.65) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ จบวุฒิปริญญาโท ร้อยละ 75.34 วุฒิปริญญาเอก ร้อยละ 20.54 มีตำแหน่งทางวิชาการเป็นอาจารย์ ร้อยละ 73.97 เป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยละ 17.80 และรองศาสตราจารย์ร้อยละ 8.22 มีความรับผิดชอบอยู่ในกลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ร้อยละ 6.47 กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 15.29 และกลุ่มวิชาการผดุงครรภ์และการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ ร้อยละ 12.94

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจำนวน 60 คน มีอายุเฉลี่ย 25.55 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.33 ระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วง 0.5 - 5 ปี

3. ผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมของผู้สำเร็จการศึกษามีความสัมพันธ์กับผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{\text{rank}} = .407-.483, p < .01$) ทั้งโดยรวมและรายปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2553 ดังแสดงในตารางที่ 1

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบชั้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยสะสมของผู้สำเร็จการศึกษา กับผลการสอบชั้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในปี พ.ศ. 2551 – 2553 เป็นรายปีและในภาพรวม ด้วยสถิติ Spearman Rank Correlation

ปีที่สอบชั้นทะเบียนฯ	ผลการสอบปี พ.ศ. 2551 (ปีการศึกษา 2550)	ผลการสอบปี พ.ศ. 2552 (ปีการศึกษา 2551)	ผลการสอบปี พ.ศ. 2553 (ปีการศึกษา 2552)	ผลการสอบปี พ.ศ. 2551 - 2553
คะแนนเฉลี่ยสะสม	.483***	.407***	.448***	.448***
ผลการสอบฯ	(n=798)	(n=683)	(n=711)	(n=2,192)

*** p< .01

สำหรับผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการสอบชั้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย

1. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อาจารย์ และคะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษา
2. ปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การเตรียมความ

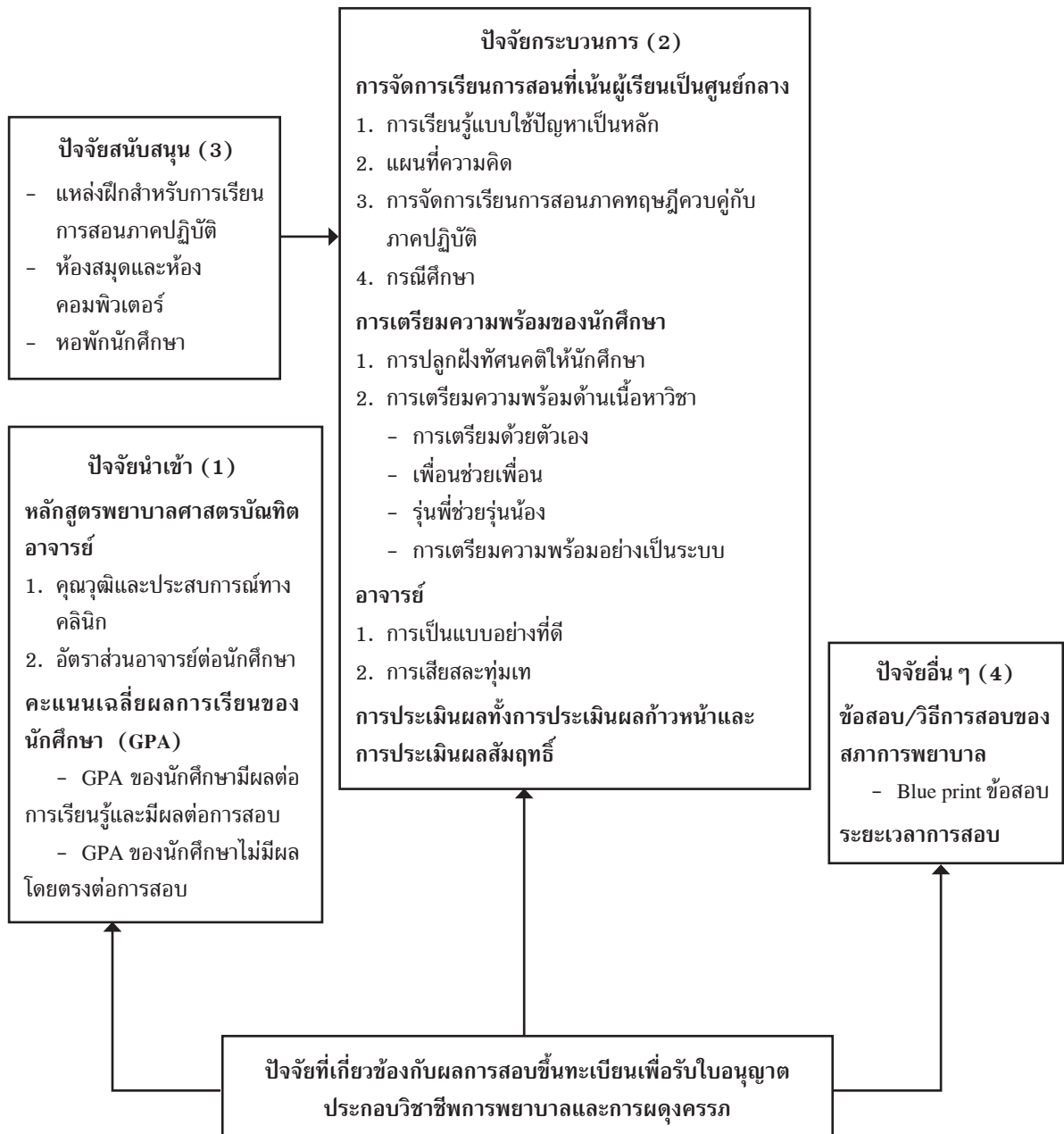
พร้อมของนักศึกษา อาจารย์ การประเมินผล ทั้งการประเมินผลก้าวหน้า และการประเมินผลสัมฤทธิ์

3. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ แหล่งฝึกสำหรับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ห้องสมุดและห้องคอมพิวเตอร์ หอพักนักศึกษา

4. ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ข้อสอบ วิธีการสอบของสภาการพยาบาล และระยะเวลา

ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้องผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์



1. ปัจจัยนำเข้า

1.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ได้ดำเนินการเปิดสอนอยู่ในปัจจุบันในแต่ละสถาบันมีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบชั้นทะเบียนเพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพฯ ดังที่ผู้บริหารสถาบันการศึกษาได้กล่าวว่า “หลักสูตรจะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงทิศทางในการจัดการเรียนการสอนว่าจะมีกระบวนวิชาอะไรบ้าง ในการสอบของข้อสอบสภาการพยาบาลจะมีกลุ่มวิชาหลัก 8 กลุ่มวิชา ฉะนั้นหลักสูตรก็จะทำให้เห็นทิศทางชัดเจนในการสอนนักศึกษาและนำไปสู่การสอบใบประกอบวิชาชีพ”

1.2 อาจารย์

1.2.1 คุณวุฒิ และประสบการณ์ทางคลินิก

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าคุณวุฒิ การศึกษาของอาจารย์พยาบาลควรจะควบคู่ไปกับประสบการณ์ทางคลินิก เพื่อที่จะทำให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ดีดังที่อาจารย์จากสถาบันการศึกษาพยาบาลกล่าวว่า “ปัจจัยที่ถือว่าสำคัญที่สุด คืออาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติ เป็นผู้ชี้แนะประเด็นหลักๆ สำคัญๆ เรื่องของคนไข้ เรื่องของการดูแล ในขณะที่ฝึกปฏิบัติในคลินิก และทำให้ประสบความสำเร็จ”

ผู้บริหารจากสถาบันการศึกษาพยาบาล มีความเห็นว่าคุณวุฒิและประสบการณ์ทางคลินิกของอาจารย์ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ดี โดยกล่าวว่า “คุณวุฒิอาจารย์และประสบการณ์ของอาจารย์มีความสำคัญ การที่อาจารย์มีการเพิ่มพูนความรู้ทักษะประสบการณ์ในด้านเฉพาะทางของตน จะทำให้สามารถสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติได้อย่างมั่นใจและนักศึกษาจะได้เรียนรู้จากอาจารย์มาก”

ในส่วนของผู้สำเร็จการศึกษาก็มีความคิดเห็นทำนองเดียวกันและกล่าวว่า “ทั้งคุณวุฒิและประสบการณ์สำคัญ อาจารย์ที่มีคุณวุฒิสอง ช่วยชี้แนะให้นักศึกษาได้คิด วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย ส่วนอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลได้ดี และ “อาจารย์ที่จบปริญญาโทจะมีการทำวิจัย และมีการนำผลวิจัยมาให้นักศึกษาได้วิเคราะห์หรือบอกเล่าให้ฟัง ก็จะได้ประโยชน์เพิ่มมากขึ้น”

1.2.2 อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา

อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษามีความสำคัญ ถ้านักศึกษามากเกินไป อาจารย์จะสอนและดูแลนักศึกษาไม่ทั่วถึง อัตราส่วน 1 ต่อ 8 นับว่าเหมาะสมแต่บางหอผู้ป่วย เช่น หอผู้ป่วยวิกฤติ สัดส่วนควรจะน้อยกว่า 1 ต่อ 8 ดังที่อาจารย์พยาบาลกล่าวว่า “สำหรับหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หรือทารกที่มีภาวะเสี่ยง ต้องดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงต่อความผิดพลาด และให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติเต็มที่ สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาควรน้อยกว่า 1 ต่อ 8 และผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลกล่าวว่า “1 : 8 หรือ 1 : 6 เป็นสัดส่วนที่เหมาะสม ทำให้อาจารย์ดูแลได้อย่างทั่วถึง นักศึกษารู้สึกอบอุ่นและกล้าซักถามมากขึ้น”

1.3 คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษา (Grade Point Average : GPA)

คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นต่างกันบ้างสรุปได้เป็น 2 ด้าน ดังนี้

1.3.1 คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษามีผลต่อการเรียนรู้และมีผลต่อการสอบ

คะแนนเฉลี่ยของนักศึกษาก่อนที่จะเข้ามาเรียนพยาบาล มีผลต่อการเรียนรู้และมีผลต่อการสอบ ดังที่ผู้บริหารจากสถาบันการศึกษาพยาบาลกล่าวว่า

“นักศึกษาที่เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยของรัฐกับนักศึกษาที่นี้จะต่างกัน กล่าวคือนักศึกษามีผลการเรียนไม่ค่อยดี การสอนต้องใช้เวลาซับซ้อนอย่างเต็มที่ ต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการเรียน นักศึกษาเก่งจะมีเพียงประมาณ 20% จึงสอบของสภาผ่านน้อย ส่วนใหญ่จะเป็นเด็กกลุ่มกลางๆ ซึ่งจะปฏิบัติได้ดี จะสนใจ ตั้งใจแต่อาจจะสอบไม่ผ่านทุกวิชา”

1.3.2 คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนของนักศึกษาไม่มีผลโดยตรงต่อการสอบ

คะแนนเฉลี่ย อาจไม่มีผลโดยตรงต่อการสอบขึ้นทะเบียนฯ หากกระบวนการการเรียนการสอนดี ส่วนคะแนนเฉลี่ยในระหว่างการเรียนรู้หรือเกรดเฉลี่ย เมื่อสำเร็จการศึกษาผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า บางครั้งก็มีผลต่อการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตั้งที่อาจารย์พยาบาลกล่าวว่า “คนเก่งมักสอบได้ คนอ่อนมักสอบตกเสมอ แต่บางครั้งคนอ่อนก็สอบได้เหมือนกันถ้าตั้งใจ สนใจ กระตือรือร้นในการอ่านทบทวนความรู้อย่างต่อเนื่อง”

ในส่วนของผู้สำเร็จการศึกษาก็เห็นว่า GPA อาจไม่ใช่ข้อบ่งชี้ของการสอบผ่านทุกวิชา และกล่าวว่า “พบว่าคนที่ GPA สูงสอบผ่านสภาน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง อาจจะเนื่องมาจากความประมาทคิดว่าตนเองเก่งแล้ว มั่นใจในตนเองมากเกินไป ไม่อ่านทบทวนเท่าคนที่เรียนอ่อน หรือ GPA ต่ำ แต่กระตือรือร้นที่จะอ่านและทบทวนสิ่งที่เรียนมามากก็สอบผ่านทุกวิชาก็มี”

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตรมีความสัมพันธ์กับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพฯ อย่างมีนัยสำคัญ

ในส่วนของปัจจัยนำเข้าที่พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบ

ประกอบวิชาชีพฯ ทุกปัจจัยที่นำเสนอมาข้างต้น พบว่ามีความคล้ายคลึงกับการศึกษาที่ผ่านมา เช่น การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาในด้านปัจจัยหลักสูตรและปัจจัยสัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา⁶ ด้านประสิทธิภาพของอาจารย์⁴ ซึ่งและสามารถอธิบายได้ว่า หลักสูตรที่ระบุมหาวิทยาลัยที่มีความสัมพันธ์กับวิชาที่ผู้สำเร็จการศึกษาต้องสอบทั้ง 8 วิชา เป็นการเตรียมการเรียนการสอน ในส่วนของอาจารย์ด้านประสิทธิภาพทางคลินิกและคุณวุฒิ ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะทำให้อาจารย์สามารถใช้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกในการสอนสอดแทรกเนื้อหาเชิงทฤษฎีให้ผู้เรียนเกิดทักษะและมีประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาล และอาจารย์ที่มีคุณวุฒิสูงก็สามารถทำให้นักศึกษาเกิดการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลได้ ส่วนสัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา 1 ต่อ 8 หรือต่ำกว่า จะทำให้อาจารย์สอนนักศึกษาได้อย่างทั่วถึงในขณะที่ฝึกปฏิบัติ ในด้านคะแนนเฉลี่ยสะสมของผู้เข้าสอบนั้น เกิดจากการที่คุณลักษณะของผู้เรียนที่แตกต่างกัน ทำให้การเรียนรู้ต่างกันไปด้วย⁷ ซึ่งส่งผลต่อผลการสอบได้

2. ปัจจัยกระบวนการ

2.1 การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าวิธีการจัดการเรียนการสอนมีผลอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งสถาบันส่วนใหญ่มีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในรูปแบบที่หลากหลายได้แก่ 1) การเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning: PBL) 2) การใช้แผนที่ความคิด (mind mapping or concept mapping) 3) การจัดการเรียน

การสอนภาคทฤษฎีควบคู่กับภาคปฏิบัติ และ 4) การใช้กรณีศึกษา (case study) ดังที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “วิธีการสอนมีผลอย่างมาก วิชาทางการพยาบาลมุ่งให้นักศึกษาแก้ปัญหาในสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ และเหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละคน มีการเรียนแบบแก้ปัญหา ผู้สอนใช้เทคนิควิธีการกระตุ้นให้เกิดการคิด ข้อมูลแวดล้อม มีกิจกรรมที่หลากหลาย” และอาจารย์ท่านอื่นกล่าวว่า “การใช้ case analysis โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษากลุ่มละประมาณ 10 คน ให้อภิปรายสถานการณ์ซักถามและเฉลยคำตอบ และทำเป็นแผนที่ความคิด ซึ่งต้องใช้ความรู้และการคิดวิเคราะห์” นอกจากนี้ ผู้สำเร็จการศึกษา กล่าวว่า “อาจารย์บางคนให้จับกลุ่มทำแผนที่ความคิดทำให้จับจุดสำคัญได้ ทำให้นักศึกษาได้อ่านหนังสือทั้งหมดและนำมาอภิปราย”

ส่วนวิชาภาคปฏิบัติยังมีกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาอีกมากดังคำกล่าวของอาจารย์ว่า “บนหอผู้ป่วยมีการทำ pre-post conference, nursing round, nursing care plan การทำ journal club แจกคู่มือล่วงหน้า การมอบหมายงานที่ต้องทำ การวางแผนการพยาบาล Journal club เป็นต้น”

และผู้บริหารจากสถาบันการศึกษาพยาบาลกล่าวว่า “เดิมปี 2 เรียนแต่ทฤษฎี ต่อมาในปี 2553 เป็นปีแรกที่ให้นักศึกษาเรียนทฤษฎี 1 หน่วยกิต และฝึกปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ให้ได้ฝึกในห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล และสอบก่อนปฏิบัติจริง ทำให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ก่อนและเกิดความเข้าใจในทฤษฎีมากขึ้น อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาเขียนถึงสิ่งที่ปฏิบัติและความรู้สึกขณะฝึกว่าทำอะไรบ้างรวมทั้ง ความภาคภูมิใจ”

สอดคล้องกับที่ผู้สำเร็จการศึกษาที่ได้ฝึกปฏิบัติในการพยาบาลพื้นฐานก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ได้กล่าวถึงประสบการณ์ว่า “ก่อนฝึก

ปฏิบัติจริงได้ฝึกการพยาบาลพื้นฐาน ได้ฝึกก่อนในห้องปฏิบัติการพยาบาล เราได้เรียนทฤษฎีในวันจันทร์ อังคาร และฝึกงานในวันพุธถึงศุกร์ เรียนไปพร้อมกับฝึกงานจะจำได้ดี” และ “Case study ช่วยเชื่อมโยงความรู้ภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ”

2.2 การเตรียมความพร้อมนักศึกษา

การเตรียมนักศึกษาเพื่อการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ นั้นมีทั้งการปลูกฝังทัศนคติให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการสอบและการเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชาซึ่งจะช่วยนักศึกษาได้ดังนี้

2.2.1 การปลูกฝังทัศนคติให้นักศึกษา

ดังคำกล่าวของผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลว่า “เตรียมด้านทัศนคติให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการสอบตั้งแต่ชั้นปีแรกๆ ในการประชุมนักศึกษาจะชี้แจงให้เห็นว่าการสอบใบประกอบวิชาชีพฯ นั้นนอกจากสำคัญต่อนักศึกษาแล้ว ยังมีความสำคัญต่อชื่อเสียงของสถาบันด้วย” ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษาก็ตระหนักถึงความสำคัญของการสอบดังคำกล่าวต่อไปนี้ “อาจารย์เตรียมความพร้อมโดยการปลูกฝังตั้งแต่ปี 1 ให้เรารู้ว่าการสอบสำคัญอย่างไรกับนักศึกษาและให้รับรู้ไว้ สถาบันของเราเป็น Top five ในการสอบสภาฯ ทำให้ไม่อยากให้เป็นรุ่นเราที่ทำให้คะแนนตกต่ำ” และอีกตัวอย่างกล่าวว่า “มีความมั่นใจก่อนสอบสภาฯ รู้สึกว่าอยากสอบแล้ว รอมานาน อ่านจนมากเกินและอยากสอบแล้ว เพราะผ่านการสอบมาเยอะ ซ้อมมาหลายครั้ง”

2.2.2 การเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชา นักศึกษามีการเตรียมความพร้อมในหลายลักษณะได้แก่ 1) การเตรียมด้วยตนเอง 2) กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน 3) รุ่นพี่ช่วยรุ่นน้อง และ 4) การเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้สำเร็จการศึกษา กล่าวถึงการเตรียมความพร้อมด้วยตนเองตั้งแต่ปีแรก ๆ ของการศึกษา ดังนี้ “คือเราต้องเตรียมตัวตั้งแต่ปี 2 ตอน เรียนปี 2 ได้เรียนเกี่ยวกับ Anatomy (กายวิภาคศาสตร์) ตอนเรียนยังนึกว่า เรียนไปทำไม พอได้มาเรียนในปีสูง ๆ ก็จะมีให้เรียน อย่าง Physiology (สรีรวิทยา) พยาธิสภาพเป็นแบบนี้ แล้วทำให้เกิดแบบนี้ ทำให้ link (เชื่อมโยง) ให้เห็นภาพ นึกเป็นขั้นตอน การทำงานเป็นยังไง จะให้การรักษาพยาบาลอย่างไรจึงจะดี พอปีสูง ขึ้นก็ทำให้เห็นว่าถ้าเกิดโรคแบบนี้ ต้องดูแลแบบนี้ ถ้าได้กลับไปอ่าน ถ้าเข้าใจตั้งแต่เริ่มต้น ดูการทำงานเป็นขั้นตอน การเกิดพยาธิสภาพแบบนี้ หลักการพยาบาลแบบนี้ ทำให้เข้าใจง่ายและเป็นระบบ”

“ก่อนสอบก็อ่านหนังสือไว้ก่อน แล้วอาจารย์ก็มาทบทวนในส่วนที่เป็นสาระสำคัญ แล้วมาทำความเข้าใจร่วมกัน สิ่งที่เราเข้าใจตั้งแต่แรกเริ่มว่าเข้าใจถูกหรือไม่ เพราะบางครั้งสิ่งที่เข้าใจ อาจไม่ถูกต้องและอาจทำข้อสอบไม่ถูก เพราะฉะนั้นการได้มาทบทวนร่วมกัน มาทำความเข้าใจร่วมกันก็ทำให้เข้าใจมากขึ้น”

การเตรียมความพร้อมโดยการเพื่อนช่วยเพื่อน ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจและเป็นการเตรียมตัวในการสอบ ผู้สำเร็จการศึกษา กล่าวว่า “หากใช้ตัวเองอย่างเดียวจะมีแรงผลึกไม่มาก อาจารย์และเพื่อน ๆ ก็จะเป็นปัจจัยสำคัญอย่างเข้าเรียนอาจารย์จะคอยถาม ก็เป็นการกระตุ้นและเพื่อน ๆ ที่อยู่ด้วยกันตลอด บางครั้งก็มีชี้แจงบ้าง ชยันบ้าง การอ่านหนังสือสอบไม่ใช่เป็นเรื่องสนุก แต่ถ้าได้แรงสนับสนุนจากเพื่อนอ่านด้วยกัน ก็ช่วยได้อีกอย่างสถาบันคอยย้ำ คอยเตือนก็สามารถให้เราจับประเด็นหลักสำคัญ ๆ ไปสอบ”

อาจารย์บางสถาบันเห็นว่าการศึกษาที่นักศึกษาได้เตรียมความพร้อมโดยการทบทวนด้วยตัวเองดีกว่า

การที่อาจารย์เป็นผู้ดำเนินการให้ อาจารย์กล่าวว่า “มีการจัดทบทวนทำโดยนักศึกษาตนเอง นักศึกษาที่สนใจทบทวนจะเชิญอาจารย์มาสอนเสริม โดยอาจารย์จะไม่ทำให้เอง ไม่ดำเนินการจัดให้เพราะอาจารย์จะรู้สึกไม่มีคุณค่า ที่ยึดเหนี่ยวให้นักศึกษา ถ้านักศึกษาสนใจจะมาเรียนจะมาเอง คิดว่าการทบทวนโดยอาจารย์ดำเนินการไม่ได้ช่วยอะไร เหมือนบังคับนักศึกษา” และอาจารย์ได้กล่าวว่า “นักศึกษาที่เรียนเก่งจะมาช่วยสอนเสริมให้นักศึกษาที่เรียนอ่อน คนเรียนอ่อนจะได้รุ่นพี่มาช่วยสอนในวิชาพื้นฐานการศึกษาทั่วไป กลุ่มติวเพื่อนช่วยเพื่อน นักศึกษาอาสาช่วยน้อง ๆ มีอาจารย์กระตุ้นให้นักศึกษาช่วยเหลือกัน ในบางหัวข้อหากพี่ที่ติวน้องไม่รู้เรื่อง ก็จะมาปรึกษาอาจารย์ในกลุ่มวิชาที่เกี่ยวข้อง”

นอกจากนั้นบางสถาบันมีการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ ช่วยให้นักศึกษาพร้อมสำหรับการสอบ ดังที่ผู้สำเร็จการศึกษา กล่าวว่า

“มีการเตรียมทบทวนมาเรื่อย ๆ ช่วงเวลาประมาณ 1 ถึง 2 เดือนก่อนสอบเฉพาะเวลาว่าง บางช่วงที่กำลังเรียนประมาณ 2 – 3 ทุ่ม แล้วแต่โอกาส ทำให้ทราบแนวข้อสอบ ว่าสามารถจับจุดได้ว่าจะอ่านตรงไหนสำคัญ นักศึกษาเข้าโครงการนี้เข้า

ทุกคน มีการชี้แนะเรื่องวิธีการทำข้อสอบ ทำให้เราสามารถวิเคราะห์หัวที่เราตอบแบบนี้เพราะอะไร ทำไมถึงเลือกข้อนี้”

2.3 อาจารย์

นอกจากคุณวุฒิและประสบการณ์ของอาจารย์และวิธีจัดการเรียนการสอนแล้ว การเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานและอาจารย์จะเสียสละทุ่มเท อุทิศตนในการสอนซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นและมีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบของผู้สำเร็จ โดยการเป็นแบบอย่างที่ดี การเสียสละ

ทุ่มเท ดังที่ผู้บริหารจากสถาบันการศึกษาพยาบาล กล่าวไว้

“อาจารย์เป็นแบบอย่างของการมีน้ำใจต่อกัน เอื้ออาทรต่อกัน ดูแลไม่ทอดทิ้งนักศึกษาเวลาขึ้นฝึก พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยชื่นชมและเคารพอาจารย์ มีส่วนน้อยที่ได้รับข้อเสนอแนะว่าอาจารย์ไม่สนใจ”

“อาจารย์เองมีส่วนเกี่ยวข้องกับการสอบของนักศึกษามากเพราะนักศึกษาของสถาบันไม่ได้เป็นเด็กเก่ง เพราะฉะนั้นอาจารย์จะทุ่มเทมาก โดยมาสอนนอกเวลา นอกจากนั้นการที่มีอาจารย์หอพักทำให้นักศึกษาสามารถมาขอคำปรึกษาต่างๆ ได้ เช่น เรื่องการปรับตัว การตัดสินใจที่ไม่ชัดเจน เป็นต้น อาจารย์ของสถาบันดูแลเด็กใกล้ชิดมาก”

ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่งกล่าวถึงอาจารย์อย่างชื่นชมว่า “รู้สึกว่าได้ฝึกงานมากกว่าที่อื่น อาจารย์ทุ่มเทมาก ทุ่มสองทุ่มยังสอนนักศึกษาหลังลงจากหอผู้ป่วย อาจารย์ทุ่มเท กลัวอาจารย์ผิดหวัง บางครั้งรู้สึกว่าไม่ใช่ฐานะของอาจารย์แต่อาจารย์ก็ทำ ทำให้นักศึกษาเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนตามแบบอาจารย์”

2.4 การประเมินผลทั้งการประเมินผลก้าวหน้าและ การประเมินผลสัมฤทธิ์

สถาบันการศึกษาทุกแห่งมีระบบการประเมินผลการเรียนการสอนที่สามารถวัดผลการเรียนรู้ของผู้เรียน ในด้านความรู้ ทักษะ และทักษะ โดยการประเมินผลทั้งการประเมินผลก้าวหน้า (formative evaluation) และการประเมินผลสัมฤทธิ์ (summative evaluation) ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตฯ โดยจะวัดผลในทุกด้าน เป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ทบทวนเนื้อหา ตลอดจนการสอบในภาคปฏิบัติคือการสอบ

ลงกองก็ทำให้นักศึกษามั่นใจมากขึ้น และหากพบนักศึกษาที่เรียนอ่อนก็ได้หาวิธีการในการแก้ไข และเชิญผู้ปกครองมาพบด้วย

ดังคำกล่าวของผู้บริหารและอาจารย์จากหลายสถาบันดังนี้

“ประเมินแบบ formative: summative = 60 : 40 formative ประเมิน ทักษะคิดประมาณ 20% และการประเมินความรู้ 40% มีกิจกรรมเช่น แบบฝึกหัด กิจกรรมท้ายบทเรียน ไม่ได้วัดความรู้อย่างเดียว”

“มีการสอบกลางภาค การสอบย่อยและสอบปลายภาค อย่างรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น สอบทุกหัวข้อ พอสอนเสร็จก็สอบถัดไปเลยคือให้อ่านหนังสือทบทวนตลอด ซึ่งก็มีส่วนทำให้นักศึกษาได้ทบทวนเนื้อหาตลอดทำให้ดีขึ้น กระบวนการคิด การเรียนรู้ดีขึ้น จะดูจากคะแนนแล้วก็การตอบคำถามด้วย”

“เวลาตัดเกรด หากนักศึกษาไม่ผ่านเกณฑ์ 60% (ทุกรายวิชา) ต้องสอบซ่อม หากสอบแก้ตัวไม่ผ่าน ก็ต้องทำรายงานเพิ่มหรือสอบปากเปล่า อาจารย์จะมีการส่งต่อกันให้ดูแลนักศึกษาที่สอบตกบ่อยๆ”

ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งกล่าวถึงประโยชน์ของการประเมินผลดังนี้

“การทำ pre-test ก่อนเรียนจะทำให้รู้ว่าตรงไหนเรายังไม่รู้ เราก็จะตั้งใจเพิ่มขึ้นและการทำ post-test หลังเรียน ช่วยประเมินผลการเรียนว่าเราได้มากน้อยแค่ไหน ช่วยเตือนว่าต้องอ่านเพิ่มตรงไหน”

“เป็นสิ่งที่ดี เพราะเนื้อหาแต่ละวิชามีมาก เช่น วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ อาจารย์จะแบ่งสอบเป็น 4 ครั้งมีก่อนสอบกลางเทอม สอบกลางเทอม ก่อนสอบปลายเทอม ทำให้มีเวลาอ่านหนังสือก่อนสอบปลายเทอมมากขึ้น จำได้มากขึ้น แต่ถ้าสอบครั้งเดียวกลางเทอมครั้งเดียว เนื้อหาก็มากเกินไป อ่านหนังสือสอบไม่ทัน”

“ภาคปฏิบัติมีการสอบลงกองซึ่งสำคัญ มีบางวิชาที่สอบลงกองเหมือนกับว่าได้ทบทวนข้อสอบไปด้วย อย่างเช่น การพยาบาลสูติฯ มีการสอบลงกองและที่มั่นใจที่สุดคือการสอบผดุงครรภ์เพราะหนูทำข้อสอบได้”

ในส่วนของปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การเรียนการสอน ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการเตรียมความพร้อมนักศึกษา อาจารย์ และการประเมินผล มีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพ ดังกล่าวมาข้างต้น สามารถอธิบายได้ว่าการที่สถาบันจัดให้มีการเรียนการสอนแบบต่างๆ ที่กล่าวมาทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากขึ้น การสอนด้วยวิธีการที่หลากหลายช่วยให้นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ประเด็นต่างๆ ได้ทั้งในการเรียนการสอน แก้ปัญหาได้มากขึ้น เกิดการพัฒนาตนเองในการทำงานกลุ่มในการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก^{8,9} การประเมินผลรายวิชาทำให้เกิดการทบทวนมากขึ้น และต่อเนื่องไปถึงการทำข้อสอบด้วย ส่วนการเตรียมความพร้อมนักศึกษาทำให้นักศึกษาประเมินตนเองและเตรียมตัวมากขึ้น รวมทั้งได้ทบทวนสิ่งที่เรียนมา¹⁰ ด้วยตนเอง กลุ่มเพื่อนและอาจารย์ซึ่งนำไปสู่การสอบได้ เป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง¹¹

3. ปัจจัยสนับสนุน

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ แหล่งฝึกสำหรับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ห้องสมุดและห้องคอมพิวเตอร์ หอพักนักศึกษา

ดังที่อาจารย์พยาบาลของสถาบันหนึ่งกล่าวว่า

“วิชาสูติฯ เป็นวิชาที่นักศึกษาต้องปรับตัวค่อนข้างมากบางครั้ง case ที่นักศึกษาได้ดูแลผู้ป่วย

น้อยมาก และผู้ป่วยอาการหนักส่วนใหญ่จะเข้ากรุงเทพฯ หรือโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งสถาบันไม่ได้ส่งนักศึกษาไปฝึก เนื่องจากเป็นแหล่งฝึกของวิทยาลัยพยาบาลอีกแห่งหนึ่งแล้ว โรงพยาบาลที่มีก็จะ มีผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ถ้านักศึกษาไม่เคยดูแลผู้ป่วยอาการซับซ้อน ก็จะนึกภาพไม่ออกทำข้อสอบได้น้อย” และผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลกล่าวว่า

“การไปฝึกประสบการณ์ในแหล่งฝึกที่ดีมีความสำคัญทั้งอุปกรณ์ เครื่องมือและผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน บาง case เคยเจอการฝึกปฏิบัติ ทำให้นักถึง การพยาบาลที่สำคัญที่สุดได้ แต่หากไม่เคยเจอ case เลย เพราะไม่มีผู้ป่วยหรือไม่ได้สัมผัสกับเครื่องมือ อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วย ก็จะทำข้อสอบไม่ได้ เช่น ไม่เคยให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ อ่านแต่ทฤษฎี”

ห้องสมุดและห้องคอมพิวเตอร์ก็มีความสำคัญยิ่ง เพราะ เป็นแหล่งรวบรวมวัสดุเพื่อการศึกษาค้นคว้าทุกชนิด ได้แก่ หนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์ทุกชนิด ตลอดจนโสตทัศนอุปกรณ์ต่างๆ ตลอดจนบริการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลออนไลน์ต่างๆ ด้วย สำหรับห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ก็มีความสำคัญ เพราะความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในกิจกรรมต่างๆ มากมาย ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่าย สามารถนำไปทบทวนและเรียนรู้ได้ด้วยตนเองทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตนเองได้

หอพักนักศึกษามีความสำคัญเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลต้องมีการฝึกปฏิบัติงานหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้เกิดความสะดวกและปลอดภัยหากเป็นยามวิกาล นอกจากนั้นการอยู่รวมกันของนักศึกษาในหอพักยังช่วยให้นักศึกษามีความสะดวกในการทำกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร

ทั้งยังเป็นการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาและระหว่างนักศึกษาเองด้วย ดังที่อาจารย์พยาบาลกล่าวว่า “ความใกล้ชิดระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาที่พักในหอพักซึ่ง 90% ได้รับการดูแลจากอาจารย์ เหมือนพี่น้อง ทำให้นักศึกษาได้ทบทวนและเตรียมสอบมากขึ้นในระหว่างอยู่หอพัก และเกิดโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนด้วย”

ปัจจัยสนับสนุนทุกด้านทำให้นักศึกษาได้รับโอกาสในการเตรียมตนเองให้พร้อมสำหรับการสอบ

4. ปัจจัยอื่น ๆ

4.1 ข้อสอบ/วิธีการสอบของสภาการพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งผู้บริหารสถาบัน อาจารย์ และผู้สำเร็จการศึกษาได้ให้ความคิดเห็นต่อข้อสอบ/วิธีการสอบของสภาการพยาบาลในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.1.1 Blue print ข้อสอบ

ผู้บริหารสถาบัน อาจารย์และ ผู้สำเร็จการศึกษาได้ให้ความคิดเห็นว่ามีผลสำคัญต่อผลการสอบ และเห็นว่า ควรมีการปรับปรุงเป็นระยะ ๆ และควรให้ blue print แก่ทุกสถาบันการศึกษา (สภาการพยาบาลได้จัดส่งให้ทุกสถาบันแล้ว)

“นักศึกษบอกว่าถ้าเทียบกันแล้ว ข้อสอบส่าง่ายกว่าข้อสอบ comprehensive (ประมวลความรู้) ของเรา อันที่หนึ่งคือมันมีเวลาทำทันได้อ่านให้ครบ ส่วนข้อสอบ comprehensive นี้สถานการณ์มาที่เป็นเศษหนึ่งส่วนสี่หนักกว่าจะอ่านเสร็จเวลาหายไปหนึ่งนาทีแล้ว อันที่สองคือรู้จำเยอะ ไม่ต้องคิดเยอะบางที่อ่านเสร็จได้เห็นคำตอบละว่าต้องตอบอะไร”

“ข้อสอบกฎหมายมักจะตรงไปตรงมา แต่ข้อสอบวิชาจริยศาสตร์ต้องวิเคราะห์ให้

ซึ่งยากมาก วิเคราะห์ไม่ถูกเลย อันไหนถูก อันไหนผิด บางที่คิดว่าถูกแต่กลับไม่ถูก อาจารย์เคยเอาข้อสอบมาให้ทดลองทำ ก็เลือกคำตอบที่คิดว่าถูกแน่นอน แต่พอเฉลยออกมาแล้วไม่ถูก”

“ข้อสอบที่สถาบันนี้ คิดวิเคราะห์มากกว่าที่อื่น ข้อสอบของสภาการพยาบาลเน้นนำไปใช้”

4.1.2 ระยะเวลาการสอบ

ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าระยะเวลาสอบมีน้อยและจำนวนวันที่สอบ ใช้เวลาเพียง 2 วัน น้อยเกินไป ผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นว่า “ระยะเวลาที่ใช้สอบ กัดดันมาก โจทย์ยาวเกินไป อ่านไม่ทัน เช่น วิชาผดุงครรภ์ โจทย์ยาวมากไป ทำไม่ทัน” ผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า “สอบสองวันนี้สั้นเกินไป ถ้าขยายได้ 3 วันก็จะดี ในส่วนของข้อสอบคิดว่าวิชากฎหมายน่าจะอยู่ท้าย ๆ บางคนก็อาจจะตัดสินใจไม่ออก สอบมาหลายวิชา อาจมีผล” และ “วิชาท้าย ๆ ไม่ทำแล้ว ง่วงนอน เครียดมาก กาโดยไม่คิดเลย”

4.1.3 ข้อเสนอแนะในประเด็นอื่นของข้อสอบ

“อยากให้มีทั้งข้อสอบปรนัยและอัตนัย โดยส่วนตัวอัตนัยเป็นการแสดงมุมมองเหมือนได้โอกาสแสดงความรู้ ความคิดเห็นอย่างอิสระ” “ควรจะมีการปรับรายวิชาที่สอบ” “วิชาที่สอบมากเกินไป ข้อสอบมากเกินไป ทำไม่ทันเลย”

“ควรจะให้สถาบันมีโอกาสส่งข้อสอบเข้ามาเป็น pool (รวมกัน) ทำให้มีความหลากหลาย มาจากหลายแหล่งและทำให้สถาบันทุกแห่งมีส่วนร่วม”

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าทุกปัจจัยที่นำเสนอข้างต้นมีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อย่างไรก็ตาม อาจกล่าวได้ว่ามีปัจจัยที่

เด่นชัด 3 ปัจจัยที่ผู้ให้ข้อมูลทุกสถาบันเห็นว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ได้แก่

1) การเตรียมความพร้อมของผู้เข้าสอบ ทั้งนี้พบว่าสถาบันที่มีผู้สอบได้เป็นจำนวนมาก มีการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาในการสอบขั้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เริ่มตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 โดยการปลูกฝังทัศนคติให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการสอบ และการเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชาอยู่ตลอดเวลาและต่อเนื่องทุกชั้นปี นอกจากนี้ยังรวมถึงการเตรียมความพร้อมของสถาบันอย่างเป็นระบบในชั้นปีที่ 4 และการเตรียมตัวโดยนักศึกษาเองด้วย

2) การจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ นอกเหนือจากการมีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่มีความพร้อมและครอบคลุมรายวิชาที่สอบแล้ว กระบวนการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ โดยการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การสอนของอาจารย์ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและช่วยให้สามารถทำข้อสอบได้มากขึ้น เนื่องจากข้อสอบส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของการประยุกต์เนื้อหาทางทฤษฎีเพื่อนำมาสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลมากกว่าการประเมินทฤษฎีอย่างเดียว

3) จำนวนรายวิชาข้อสอบที่มีมากถึง 8 รายวิชา และใช้เวลาสอบภายใน 2 วันทำให้ผู้เข้าสอบเกิดความอ่อนล้า และความตั้งใจในการสอบลดลงโดยเฉพาะในวิชาที่ถูกจัดสอบให้อยู่ในการสอบวิชาท้ายๆ ของการสอบ ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับผลการสอบขั้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ได้ เพราะจำเป็นต้องสอบผ่านทุกวิชา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากการศึกษาที่ได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับสถาบันการศึกษา

1.1 ควรพัฒนาคุณวุฒิ และประสบการณ์ของอาจารย์ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน และพัฒนาประสบการณ์ทางคลินิกของอาจารย์เพื่อให้สามารถสอนนักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้มากที่สุด

1.2 ควรจัดอัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาในทุกกระบวนการวิชาในภาคปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์และเป็นไปตามลักษณะของงาน โดยจัดจำนวนอาจารย์เพิ่มขึ้นในคลินิกที่ต้องการการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ

1.3 ควรพัฒนากระบวนการรับเข้านักศึกษา เพื่อให้ได้นักเรียนที่มีคะแนนสูงและต้องการเป็นพยาบาลมาเรียน

1.4 ควรพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเพื่อให้นักศึกษาสามารถคิดเป็น แก้ปัญหาได้ในทุกสภาพการณ์

1.5 ควรพัฒนาการจัดกระบวนการเรียนการสอนในการฝึกปฏิบัติโดยมีอาจารย์ที่มีคุณวุฒิสูง และประสบการณ์ในคลินิกเป็นผู้สอน

1.6 ควรพัฒนาการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในระหว่างการเรียนการสอน ให้พร้อมสำหรับการสอบขั้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ ทั้งด้านทัศนคติและด้านวิชาการ

1.7 ควรจัดหาแหล่งฝึกให้เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ในทุกกระบวนการวิชา เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเชื่อมโยงระหว่างการเรียนภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ

1.8 ควรจัดหาปัจจัยสนับสนุนต่างๆ ให้พร้อมเพื่อเพิ่มการเรียนรู้ให้นักศึกษาทั้งในด้าน ห้องสมุด การค้นคว้า และหอพัก

2. ข้อเสนอแนะต่อสภาการพยาบาล

2.1 ควรมีการทบทวนการจัดทำ blue print ของข้อสอบตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเป็น

ระยะ ๆ และแจ้งให้สถาบันการศึกษาทุกแห่งทราบอย่างทั่วถึง

2.2 ข้อสอบ ควรเป็นข้อสอบประเมินความรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพทั่วไปมากกว่า การเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่ง

2.3 จัดรวมวิชาสอบเป็นกลุ่มวิชาที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกัน เพื่อลดจำนวนวิชาที่จัดสอบลงแทนการสอบ 8 รายวิชาย่อย

2.4 การดำเนินการจัดสอบ ควรแบ่งเป็นช่วง ๆ มากกว่าการจัดสอบครั้งเดียว 8 วิชา หรือขยายระยะเวลาการสอบเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 วัน รวมทั้งพิจารณาวิธีการดำเนินการสอบของวิชาชีพอื่นที่มีการปฏิบัติงานในลักษณะใกล้เคียงกัน

2.5 ควรพิจารณาทบทวนวิธีการตัดสินผล การสอบและการสอบ

2.6 พิจารณาการจัดทำข้อสอบและสอบทาง computer based test ในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

องค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษาทุกแห่ง ควรพิจารณาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและการสอบ เพื่อให้ผู้เข้าสอบสามารถสอบผ่านด้วยความรู้ความสามารถ ที่เรียนมาทั้งหมด และปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สอบขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านทั้ง 8 วิชาในการสอบครั้งแรก

2. ศึกษาเชิงทดลองในการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการเรียนการสอนกับผลสอบขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ของผู้สำเร็จการศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสภาการพยาบาล ผู้วิจัยขอขอบคุณนายกสภาการพยาบาล กรรมการสภาการพยาบาล คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้บริหารสถาบันการศึกษา อาจารย์ ผู้สำเร็จการศึกษาจาก 10 สถาบันที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์. [serial online] 2554 [cited 2554 December 1]. Available from: URL: http://www.tnc.or.th/files/2009/12/page-36/02__27809.pdf
2. สภาการพยาบาล. ข้อบังคับว่าด้วยการเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์. [serial online] 2554 [cited 2554 January 1]. Available from: URL: http://www.tnc.or.th:81/files/2012/02/act_of_parliament-1018/_92284.pdf
3. สภาการพยาบาล. การรับรองสถาบันการ ศึกษาที่เปิดหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์. [serial online] 2550 [cited 2554 November 29]. Available from: URL: http://www.tnc.or.th/files/2010/12/page-448/_83374.pdf

4. พจนา ปิยะปกรณชัย, นุศรา วิจิตรแก้ว. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ปีการศึกษา 2549 ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช:สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2551
5. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. ชุมปัญญาทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: พระราม 4 พรินติ้ง; 2546.
6. Lin RSJ, Fung BKP, Hsiao JK, Lo HF. Relationship between academic scores and performance on national qualified examination for registered professional nurses (NQEX-RPN). Nurse Education Today. 2003; 23: 492-497.
7. สุรางค์ โค้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
8. Klunklin A, Subpaibongid P, Kietlertnana P, Visukul N, Turale S. Thai nursing students adaption to problem-based learning: A qualitative study nurse education in practice. 2011; 11: 370 – 374.
9. อารีวรรณ กลั่นกลิ่น. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักทางพยาบาลศาสตร์. เชียงใหม่: พิมพ์นานา; 2555.
10. Klunklin, A, Visukul, N, Sripusanapan, A. Readiness for self-directed learning among nursing students in Thailand. Nursing and Health Science. 2010; 12, 177-81.
11. Lima M.D, London L, & Manieri E. Looking at the past to change the future: a retrospective study of associate degree in nursing graduates] National Council Licensure Examination scores. Teaching and Learning in Nursing. 2011; 6:119-23.

Factors Related to the Results of Nursing and Obstetric License Tests

Wipada Kunaviktikul DSN*

Areewan Klunklin Ph.D.**

Ratanawadee Chontawan Ph.D.**

Supranee Athaseri M.Ed.***

Abstract: Graduates in nursing are required to pass 8 nursing and obstetric license tests to be qualified as registered nurses. Examinees' test results are evaluated according to the criteria set by the Nursing Council. Over the years, graduates from several institutions failed all of the 8 tests.

This study aimed, firstly, to investigate factors related to the results of nursing and obstetric license tests and, secondly, to propose policy-level guidelines to parties involved in the development of the nursing profession. This descriptive study adopted mixed research methods that combined quantitative with qualitative procedures. The data were collected from 10 nursing institutions whose graduates had taken the license tests. The data for the quantitative part were the 10 institutions' Self Assessment Reports (SARs) pertaining to their graduates who had taken the license tests. For the qualitative part, the data were obtained from 11 nursing curriculum administrators, 73 teachers who had taught the 8 courses and 60 graduates who had taken the license tests. The instruments used consisted of guided interview questions and group dialogues. Descriptive statistics and Spearman's Rank Correlation statistics were used to analyse the quantitative data, and categorisation was used to analyse the qualitative data.

The outcome of the quantitative part showed that graduates' accumulated grade-point averages (GPAXs) had a moderately positive effect on their license test results, at a significant level of 'rank=.407-.483***, $p<.01$ '. The outcomes of the qualitative part revealed the factors of input, process and support, inter alia, as closely related to the nursing and obstetric license test results, with the most obvious aspects being students' and graduates' preparedness, internship places and their training programmes, number of subjects tested and test time.

Based on the above outcomes, applicable policy-oriented recommendations can be presented to relevant institutions and the Nursing Council.

Thai Journal of Nursing Council 2012; 27(3) 11-28

Keywords: license test results; nursing and obstetric profession

*Corresponding author, Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Email:wipada1111@hotmail.com

**Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

**Associate Professor, School of Nursing, Mae Fah Luang University