

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาผลของการทบทวนความรู้และปัจจัยที่มีต่อการผลของการทบทวนความรู้ที่มีต่อการสอบประมวลความรอบรู้ระดับปริญญาตรีและการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เฉพาะวิชาพยาบาลเด็กและวัยรุ่นของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ความหมายกฎหมายวิชาชีพ วัตถุประสงค์และลักษณะของกฎหมายวิชาชีพ
2. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สิทธิและหน้าที่ในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
3. ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล
 - 3.1 ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543
 - 3.2 ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2545
4. การควบคุมการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
5. การจัดการเรียนการสอนของภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอบใบประกอบวิชาชีพ
 - 6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการทบทวน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติ

1. ความหมายกฎหมายวิชาชีพ วัตถุประสงค์และลักษณะของกฎหมายวิชาชีพ

ในปัจจุบันการประกอบอาชีพที่เป็นงานบริการ งานที่มีเกี่ยวข้องกับบุคคล หรืองานอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อบุคคล ทรัพย์สิน หรือก่อให้เกิดความเสียหายจากปฏิบัติงานผู้ประกอบวิชาชีพ จะต้องมีกฎหมายรองรับในการปฏิบัติงานของวิชาชีพนั้นและเพื่อเป็นการพิทักษ์ปกป้องคุ้มครอง ผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภค และเป็นการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพให้มีจริยธรรมและจรรยาบรรณ ใน

ฐานะที่พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหนึ่ง ควรจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่เกี่ยวกับกฎหมาย วิชาชีพบางหัวข้อ ดังนี้ (ประนอม รอดวินิจ, 2549, หน้า 7-9)

ความหมายกฎหมายวิชาชีพ

วิชาชีพ ในภาษาอังกฤษคือคำว่า “Profession” มาจากภาษาละตินว่า “Pro+fateri” ซึ่ง แปลว่ายอมรับหรือรับว่าเป็นของตน (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2544, หน้า 49) กฎหมายวิชาชีพ (Professional laws) หมายถึง เครื่องมือของรัฐในการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพให้ประกอบวิชาชีพ ของตนอย่างได้มาตรฐานวิชาชีพ

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นใบอนุญาตให้สามารถประกอบวิชาชีพนั้น ๆ ตามสาขาที่ เรียนมา โดยผู้ที่จะได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจะต้องมีคุณสมบัติตามที่องค์กรออกใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพกำหนดไว้ ผู้ที่ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจะไม่สามารถประกอบวิชาชีพนั้น ๆ ได้ ถ้าฝ่าฝืนจะมีโทษตามที่องค์กรวิชาชีพแต่ละองค์กรกำหนดไว้

วัตถุประสงค์ของกฎหมายวิชาชีพ

วัตถุประสงค์สำคัญของกฎหมายวิชาชีพ คือ ป้องกันอันตรายต่อสังคมโดยรับประกันว่าผู้ ประกอบวิชาชีพ จะนำความรู้ ความชำนาญมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการวิชาชีพอย่างได้มาตรฐาน โดยกำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ และมอบอำนาจหน้าที่ในการควบคุมดูแลให้กับกลุ่มบุคคลในวิชาชีพ เดียวกัน เพื่อจะได้เข้าใจในวิชาชีพของตนอย่างถ่องแท้และสามารถสร้างกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในวิชาชีพ ของตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ผู้ประกอบวิชาชีพกับกฎหมาย

โดยทั่วไปผู้ประกอบวิชาชีพต้องมีปฏิสัมพันธ์กับใช้บริการ ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน อื่นๆ ตลอดเวลา ผู้ประกอบวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของกฎหมายทั้งใน ฐานะสมาชิกของสังคมและฐานะของผู้ประกอบวิชาชีพ คือ

1. ในฐานะสมาชิกของสังคม

กฎหมายจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับบุคคลตั้งแต่แรกปฏิสนธิในครรภ์มารดาไปจนกระทั่งตาย กฎหมายได้รับรองสิทธิเสรีภาพของบุคคลไว้มากมาย เช่น

1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ในรัฐธรรมนูญได้กำหนดการให้ความคุ้มครอง สิทธิเสรีภาพและรับรองสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขของประชาชน

1.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและความ สัมพันธ์ของบุคคลในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้รับรองสิทธิของบุคคลไว้ เช่น การรับผิดชอบ

จากเหตุละเมิด มาตรา 420 บุคคลใดจงใจ หรือประมาทเลินเล่อ เป็นเหตุให้บุคคลอื่นได้รับความเสียหายแก่ร่างกาย อนามัย หรือต่อทรัพย์สิน ท่านว่าผู้นั้นต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน เป็นต้น

1.3 ประมวลกฎหมายอาญา เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดและการลงโทษ เช่น การรับผิดทางอาญา มาตรา 2 บุคคลใดจักต้องรับโทษอาญาต่อเมื่อได้กระทำการอันผิดกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำผิดนั้นต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย เป็นต้น

2. ในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพ

ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพอาจต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับกฎหมายในฐานะพยานผู้เห็นการเจ็บป่วย หรือผู้จัดทำเอกสารเกี่ยวกับการเจ็บป่วย รวมทั้งอาจตกเป็นผู้ถูกกล่าวหาเมื่อเกิดผลอันไม่พึงประสงค์จากการให้บริการ เช่น ในฐานะพยานการนำหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ไปใช้ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงในคดี หรือในฐานะผู้ถูกกล่าวหา

ลักษณะของกฎหมายวิชาชีพ

กฎหมายวิชาชีพทุกฉบับจะต้องกำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมคุณภาพบริการวิชาชีพของตนเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการที่ได้มาตรฐานวิชาชีพและไม่ถูกละเมิดสิทธิของตน ซึ่งประกอบด้วยหลักการสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการประกอบวิชาชีพให้ได้มาตรฐาน และการควบคุมไม่ให้มีการประกอบวิชาชีพที่ผิดกฎหมาย (ประนอม รอดวินิจ, 2549, หน้า 10-11)

1. การควบคุมคุณภาพการประกอบวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเชื่อได้ว่า ผู้ที่ให้บริการวิชาชีพนั้นมีคุณภาพเพียงพอที่จะให้บริการวิชาชีพนั้นอย่างได้มาตรฐานวิชาชีพหลักเกณฑ์ที่กำหนดจะคล้ายคลึงกันใน 4 ประการคือ 1) คุณสมบัติของผู้ที่จะเข้ามาประกอบวิชาชีพ 2) การขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพจากองค์กรวิชาชีพ 3) การจัดตั้งองค์กรวิชาชีพ และ 4) การกำหนดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ดังนี้

1.1 คุณสมบัติของผู้ที่จะเข้ามาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อเป็นเกณฑ์ที่เชื่อได้ว่าบุคคลผู้นั้นมีความรู้และความสามารถเพียงพอที่จะให้บริการวิชาชีพที่เป็นประโยชน์แก่สังคม ปัจจัยที่เป็นตัวตัดสินคุณภาพของบริการในสายตาของผู้ใช้บริการหรือลูกค้าประการหนึ่งคือ คุณภาพของซึ่งหมายถึง ลักษณะจำเพาะทางคุณภาพของบริการมุ่งเน้นที่บุคลิกภาพ หรือลักษณะพิเศษเฉพาะตัวของผู้ใช้บริการ คุณสมบัติพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพมักกำหนดใน 2 ส่วน สำคัญ ได้แก่

1) คุณสมบัติด้านความรู้ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องเป็นผู้มีความรู้เฉพาะในศาสตร์สาขาวิชาชีพ นั้นเป็นอย่างดี โดยได้ผ่านการศึกษาอบรมในมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดความชำนาญในวิชาการนั้นอย่างดี โดยได้ผ่านการศึกษาอบรมในมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดความชำนาญในวิชาการ

นั้นอย่างแท้จริง เพราะการศึกษาเป็นกระบวนการเปิดเสรีที่บุคคลนำมาพัฒนาความสามารถด้านทัศนคติและพฤติกรรม ตามค่านิยมของสังคม

2) คุณสมบัติด้านอื่น คุณสมบัติด้านความรู้แต่เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอสำหรับผู้ที่จะเข้ามาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เพราะหลักสำคัญอีกประการหนึ่งของวิชาชีพคือ ต้องก่อให้เกิดความเลื่อมใส ศรัทธา และไว้วางใจแก่ประชาชนทั่วไปด้วย ดังนั้นกฎหมายวิชาชีพจึงต้องกำหนดคุณสมบัติอื่นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพของตนไว้ด้วย เพื่อให้ได้ผู้ประกอบวิชาชีพมีบุคลิกภาพและมีความสามารถเฉพาะตัวที่ยอมรับและเชื่อมั่นต่อผู้ใช้บริการ เช่น

ก) อายุ วิทยุฒิเป็นข้อบ่งชี้อย่างหนึ่งว่าบุคคลนั้นมีความรับผิดชอบและมีเหตุผลในการตัดสินใจเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับมีประสบการณ์ในชีวิตมาพอสมควรที่จะรู้จักรับผิดชอบชั่วดี ตลอดจนมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือได้ จึงเชื่อได้ว่าบุคคลที่มีวิทยุฒิเหมาะสมจะสามารถให้บริการวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพต่อผู้ใช้บริการและสังคม ส่วนใหญ่จะถือว่าการบรรลุนิติภาวะแล้วเป็นวิทยุฒิที่เหมาะสมของการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

ข) สุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นวิทยุฒิภาวะทางกายภาพของผู้ประกอบวิชาชีพ โดยต้องอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรงพร้อมที่จะให้บริการวิชาชีพ โดยปราศจากโรคต่าง ๆ ที่อาจทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม หรืออยู่ในระยะปรากฏอาการของโรคที่ทำให้ผู้ใช้บริการรังเกียจ ทำให้เสียบุคลิกภาพ ส่วนการปราศจากโรคทางจิตนั้น เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสามารถควบคุมตนเองได้ มีสติในการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการและให้บริการและให้บริการวิชาชีพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และต้องคำนึงด้วยว่าวิชาชีพของคนต้องการผู้ประกอบวิชาชีพที่มีสุขภาพดีเพียงใด เช่น วิชาชีพด้านการสาธารณสุข ต้องการผู้ประกอบวิชาชีพที่มีสุขภาพดีมากเพราะต้องเป็นผู้นำด้านสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม เป็นต้น

ค) ความประพฤติ ผู้ที่จะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี ไม่เคยกระทำในสิ่งที่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียต่อเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือกระทำการใด ๆ ที่ทำให้ผู้ใช้บริการขาดความเชื่อถือ หรือไม่ไว้วางใจ คุณสมบัติด้านความประพฤติที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดไว้ เช่น การกระทำที่ผิดกฎหมายอาญาในคดีที่เกี่ยวกับการทำร้ายร่างกาย ยังเป็นคดีที่รุนแรงหรือเป็นที่สนใจของสังคมยังทำให้ผู้ใช้บริการไม่ไว้วางใจที่จะมารับบริการจากบุคคลนั้น เพราะเกรงว่าตนอาจถูกทำร้ายร่างกายเช่นนั้นอีก อาจเป็นเหตุให้ภาพพจน์ของวิชาชีพนั้นเป็นไปในด้านลบได้ นอกจากนี้ผู้เคยต้องโทษจำคุกอาจถือได้ว่ามีความประพฤติที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อวิชาชีพได้

2. การขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพจากองค์กรวิชาชีพ ผู้ที่จะให้บริการทุกคนต้องได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพจากองค์กรวิชาชีพ

ของตน เพื่อเป็นการรับรองว่าบุคคลผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนนั้นมีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กฎหมายวิชาชีพได้กำหนดไว้แล้ว

3. การจัดตั้งองค์กรวิชาชีพ การจัดตั้งองค์กรมีหลักการในการรวบรวมคนเข้าทำงานด้วยกัน เพื่อที่จะผลิตสิ่งของหรือให้บริการต่าง ๆ อย่างมีระเบียบแบบแผน องค์กรวิชาชีพจะทำหน้าที่ในการกำหนดควบคุมนโยบาย และกิจกรรมที่สมาชิกในวิชาชีพนั้นจะพึงปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมไทยโดยที่องค์กรจะต้องประกอบด้วยบุคคลในวิชาชีพ โดยดำเนินกิจการตามวัตถุประสงค์และมีอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด

4. การกำหนดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพนั้นมีหน้าที่ ต้องปฏิบัติตามตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพนั้น เนื่องจากการที่กฎหมายกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเท่านั้นที่สามารถให้บริการวิชาชีพแก่ประชาชน ทำให้เกิดลักษณะการผูกขาดวิชาชีพเป็นเหตุให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่รักษาคุณธรรมสามารถแสวงหาประโยชน์ให้ตนเองได้ง่าย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเอารัดเอาเปรียบจนทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความเสียหาย ทุกวิชาชีพจึงจำเป็นต้องกำหนดจริยธรรมแห่งวิชาชีพของตนขึ้นเพื่อให้เป็นมาตรฐานขั้นต้นที่ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติตามเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในด้านการบริการและไม่ล่วงละเมิดสิทธิต่างๆ ของผู้ใช้บริการซึ่งจะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจและส่งผลให้วิชาชีพนั้นได้รับการยกย่อง

2. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และสิทธิและหน้าที่ในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ได้กำหนดความหมายและคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์ รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการขึ้นทะเบียนฯ พ.ศ.2545 ดังนี้ (ประนอม รอดวินิจ, 2549, หน้า 26-32) ในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ให้ความหมายของ “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ว่า หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพนอกจากจะถูกคัดกรองโดยการต้องเข้ามาเป็นสมาชิกสามัญสภาการพยาบาลขั้นหนึ่งแล้วพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กำหนดคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพผู้ที่ให้บริการวิชาชีพแก่ประชาชนและสังคม ได้แก่

1. ต้องผ่านการสอบขึ้นทะเบียนจากสภาการพยาบาลจึงจะสามารถขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพได้

2. ใบอนุญาตทุกประเภทมีอายุ 5 ปี นับแต่วันที่สภาการพยาบาลออกใบอนุญาตการสอบขึ้นทะเบียนเป็นการประกันคุณภาพด้านความรู้ทางวิชาชีพ สำหรับผู้ที่ต้องการเข้ามาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพได้ประการหนึ่ง การกำหนดอายุของใบอนุญาตทุกประเภทให้มีอายุ 5 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาตนั้น เพื่อได้มีการสำรวจผู้ประกอบการวิชาชีพว่ามีการพัฒนาความรู้ และทักษะของตนทันต่อเทคโนโลยีการรักษาพยาบาล ในปัจจุบันหรือไม่ เพื่อประกันต่อผู้ใช้บริการทุกคนว่าตนจะได้รับบริการที่ได้มาตรฐานวิชาชีพและทันสมัย

ประเภทและชั้นของผู้ประกอบวิชาชีพ

ตามกฎหมายได้แบ่งผู้ประกอบวิชาชีพแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามมาตรา 29 ได้แก่

1. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
2. ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์
3. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละประเภทยังแบ่งออกเป็น 2 ชั้นตอน ตามหลักสูตรที่ต้นศึกษาตาม มาตรา 30 ได้แก่

- ก) ชั้นหนึ่ง ได้แก่ ผู้ที่ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- ข) ชั้นสอง ได้แก่ ผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ระดับต้น

สถาบันการศึกษาของผู้ประกอบวิชาชีพ

สำหรับสมาชิกสามัญที่มีสิทธิสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน กฎหมายได้กำหนดเกี่ยวกับสถาบันการศึกษาของผู้ประกอบวิชาชีพไว้ดังนี้

1. สถาบันการศึกษาในประเทศไทย ตามมาตรา 30 (1)(ก) และ (2)(ก) กำหนดว่าต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลรับรอง
2. สถาบันการศึกษาในต่างประเทศ ตามมาตรา 30 (1)(ข) และ (2)(ข) ทั้งนี้กฎหมายกำหนดเกี่ยวกับสัญชาติของผู้ขอสอบขึ้นทะเบียนไว้ 2 กรณี ดังนี้

2.1 คนสัญชาติไทย เมื่อสภาการพยาบาลได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดแล้วจึงมีสิทธิสอบเป็นผู้ประกอบวิชาชีพได้เช่นเดียวกับผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย

2.2 คนต่างสัญชาติ ผู้ที่ไม่ใช่คนสัญชาติไทย ต้องมีคุณสมบัติเพิ่มขึ้นคือต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร และเมื่อสภาการพยาบาลได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดแล้ว

จึงจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพได้

สิทธิและหน้าที่ในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

สิทธิและหน้าที่ในบทบาทของผู้ให้บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เท่านั้น ได้แก่

1. ประกอบวิชาชีพตามประเภทที่ตนได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาการพยาบาล ภายในขอบเขตที่กฎหมายที่กำหนดไว้ในมาตรา 4 ดังนี้

“การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพอนามัย การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“การผดุงครรภ์” หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความผิดปกติ ในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

(3) การกระทำตามวิธีการที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหาการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

“การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด

(3) การตรวจ การทำคลอดและการวางแผนครอบครัว

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัย ปัญหาการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

3. ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล

ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล ที่ผู้สำเร็จการศึกษาทุกคนจะขอรับ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ควรทราบ มีดังนี้ ดังนี้

3.1 ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543 เฉพาะข้อบังคับที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ (สภาการพยาบาล, 2551, ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่า ด้วยการสอบความรู้ฯ, หน้า 1-8)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22(3) (ค) (ฎ) ประกอบด้วย มาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 คณะกรรมการสภาการพยาบาล โดยมีมติที่ ประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาลขึ้นยืนมติตามนัยมาตรา 26 วรคสามแห่งพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้น ทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ พ.ศ. 2543

ข้อ 4. ในข้อบังคับนี้

“การสอบ” หมายความว่า การสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งหรือชั้น สอง แล้วแต่กรณี

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 จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 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 การพยาบาลอนามัยชุมชนและรักษาพยาบาลขั้นต้น
 - 8.3.8 กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อ 9. ผู้สอบจะต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ทุกรายวิชา หรือตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนด จึงจะถือว่าสอบผ่านตามข้อบังคับนี้

ข้อ 10. ผู้ใดมีความประสงค์จะสมัครสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งหรือชั้นสอง ให้ยื่นคำขอสมัครสอบครบทุกรายวิชาตามแบบ สร.1 ท้ายข้อบังคับนี้ พร้อมด้วยหลักฐานดังนี้

- 10.1 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตา คำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน
- 10.2 ค่าธรรมเนียมในการสอบ
- 10.3 หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ 11. ผู้ที่สอบไม่ผ่านในรายวิชาใด ให้มีสิทธิสมัครสอบใหม่เฉพาะวิชาที่ยังสอบไม่ผ่าน และถ้าสอบผ่านให้นำมารวมกับวิชาที่สอบผ่านแล้วเพื่อให้ครบทุกรายวิชาตามที่กำหนด ตามข้อ 9 ภายในเวลา 3 ปี นับแต่วันที่ประกาศผลการสอบครั้งแรก

ข้อ 12. ผู้ที่สมัครสอบบางรายวิชาตามข้อ 11 ให้ยื่นคำขอสมัครสอบตามแบบ สร. 2 ท้ายข้อบังคับนี้ พร้อมด้วยหลักฐาน ดังนี้

12.1 สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีมีการย้ายทะเบียนบ้าน)

12.2 สำเนาใบแจ้งผลการสอบครั้งก่อน ๆ

12.3 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตา ค่า ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน

12.4 ค่าธรรมเนียมในการสอบ

12.5 หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้อ 13. ผู้ที่สอบไม่ผ่านครบทุกรายวิชาภายในเวลา 3 ปี ให้ยื่นคำขอสมัครสอบความรู้ใหม่ทุกรายวิชา ตามข้อ 10

ข้อ 14. ให้สภาการพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยความสะดวกสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อดำเนินการตามข้อบังคับนี้

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอำนวยความสะดวกสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์อาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ได้ตามที่เห็นสมควร

ข้อ 15. ให้คณะกรรมการอำนวยความสะดวกสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการหรือวิธีปฏิบัติเพิ่มเติมในรายละเอียด เพื่อให้การสอบดำเนินไปด้วยความถูกต้องและเรียบร้อยได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

ข้อ 16. ให้ผู้ที่ได้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และสอบไม่ผ่านในรายวิชาใดตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ พ.ศ. 2529 หรือตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง และชั้นสอง สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา

ในประเทศไทย พ.ศ. 2541 มีสิทธิสมัครสอบใหม่เฉพาะวิชาที่ยังสอบไม่ผ่าน และถ้าสอบผ่านให้นำมารวมกับวิชาที่สอบผ่านแล้วให้ครบทุกรายวิชาภายในกำหนดเวลาตามข้อบังคับนี้ได้

3.2 ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาตและการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2545 (สภาการพยาบาล, 2551, ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการขึ้นทะเบียนฯ, หน้า 2-4)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ค) (จ) (ง) มาตรา 28 มาตรา 31 และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544”

ข้อ 4 ในข้อบังคับนี้

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ได้รับใบอนุญาตจากสภาการพยาบาล

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการพยาบาล

หมวด 1 การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาต

ส่วนที่ 1 คุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

ข้อ 5 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(1) เป็นสมาชิกสามัญสภาการพยาบาล

(2) มีความรู้ในวิชาชีพ

(ก) สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือ ประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรอง หรือ

(ข) สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือ ประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาแล้ว

(3) ได้ผ่านการสอบความรู้ตามข้อบังคับว่าด้วยการนั้นแล้ว

ข้อ 6 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละประเภท ต้องมีความรู้ในวิชาชีพและภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

(1) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขา

(ก) การพยาบาล หรือ

(ข) การพยาบาลและการผดุงครรภ์

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขา

(ก) การผดุงครรภ์ หรือ

(ข) การพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขาการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลผดุงครรภ์ จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลแล้ว

(3) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แต่ผลการสอบรายวิชาการผดุงครรภ์ยังไม่ผ่าน หากประสงค์จะรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลให้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ และหากสอบรายวิชาการผดุงครรภ์ได้อีก จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ก็ได้

ข้อ 7 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตตามข้อ 6 ซึ่งได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ จะต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพใน

ประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรด้วย เว้นแต่เป็นผู้มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตก็ได้

ข้อ 8 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามข้อ 6 ในแต่ละชั้น ต้องมีความรู้ในวิชาชีพ ดังนี้

(1) ผู้ประกอบวิชาชีพชั้นหนึ่ง ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสอง ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้น

ข้อ 9 ภายได้ข้อบังคับข้อ 6 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละประเภทและแต่ละชั้น ต้องสอบความรู้และมีผลการสอบผ่านครบทุกรายวิชา

ส่วนที่ 2 การขอขึ้นทะเบียนและรับอนุญาต

ข้อ 10 ผู้ประสงค์จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอต่อเลขาธิการ ณ สำนักงาน สภาการพยาบาลหรือตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด ตามแบบ ทญ.1 ท้ายข้อบังคับนี้พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ดังนี้

(1) สำเนาทะเบียนบ้านผู้ยื่นคำขอ

(2) สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล

(3) สำเนาเอกสารแสดงความรู้ในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ตามประเภทและชั้นที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

(4) ใบแจ้งผลการสอบความรู้ ตามประเภท และชั้นของใบอนุญาตที่สภาการพยาบาลออกให้

(5) สำเนาใบอนุญาตจากต่างประเทศ กรณีผู้ขอขึ้นทะเบียนสำเร็จการศึกษาจากสถาบัน การศึกษาในต่างประเทศและเป็นผู้ไม่มีสัญชาติไทย

(6) รูปถ่ายหน้าตรงครึ่งตัว ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว ซึ่งถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 3 รูป

(7) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ 11 เมื่อเลขาธิการตรวจสอบคำขอแล้ว หากหลักฐานครบและถูกต้อง ให้เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติหรือไม่อนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตตามประเภทและชั้นของใบอนุญาต

เมื่อคณะกรรมการอนุมัติหรือไม่อนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ให้เลขาธิการแจ้งผู้ยื่นคำขอรทราบ

4. การควบคุมการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การดำเนินการในการควบคุมและพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ดำเนินการในการควบคุมคุณภาพของบัณฑิตในทุกระดับและทุกสาขา วิชาทั้งในการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานเชิงโครงสร้างเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณสมบัติดังที่กำหนดไว้ในแต่ละหลักสูตร (คู่มือบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต, 2548, หน้า 2-10)

1. มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง ครอบคลุมถึงอาคารเรียน สิ่งอื่อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการจัดการเรียนการสอนทุกประเภท

1.1 อาจารย์ผู้สอน คณะพยาบาลศาสตร์ ได้กำหนดสัดส่วนจำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษาไว้ตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดคือ 1:6-1:8 เมื่อคิดจำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษาทั้งหมดแล้วจะประมาณ 1 : 7-8 ในด้านคุณวุฒิอาจารย์ อาจารย์มากกว่าร้อยละ 80 จบการศึกษาระดับปริญญาโทและมีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอน นอกจากนี้ยังมีอาจารย์จำนวนหนึ่งที่กำลังพัฒนาให้มีคุณวุฒิปริญญาเอก เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ทบวงมหาวิทยาลัยและ ได้กำหนดหน้าที่ของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์และหน้าที่ของอาจารย์นิเทศไว้อย่างชัดเจน

1.2 ห้องสมุดและอุปกรณ์การเรียนการสอน

1.2.1 หนังสือ วารสารและฐานข้อมูลที่คณะฯ ใช้บริการ คือห้องสมุดวิทยาศาสตร์ สุขภาพมีหนังสือและวารสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ฐานข้อมูลทางการแพทย์ ห้องสมุดคุณหญิงหลง อรรถกระวีสุนทร

1.2.2 อุปกรณ์การเรียนการสอน คณะฯ ได้จัดตั้งศูนย์ศึกษาด้วยตนเอง ใช้สอนสาธิตและฝึกปฏิบัติพยาบาลในห้องปฏิบัติการพยาบาล

1.3 แหล่งฝึกปฏิบัติ คณะพยาบาลศาสตร์ ได้จัดหาแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อให้นักศึกษามีประสบการณ์ในการปฏิบัติพยาบาลได้อย่างเพียงพอ ครอบคลุม ทั้งโรงพยาบาล ชุมชนและสถาบันต่าง ๆ

2. มาตรฐานเชิงกระบวนการ

ในการควบคุมคุณภาพในการจัดการเรียนการสอนของทุกหลักสูตร ได้มีแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การจัดทำประมวลการสอนรายวิชา และคณะกรรมการหลักสูตรเป็นผู้พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ ก่อนสอนในภาคการศึกษานั้น ๆ

2.2 การประเมินและพัฒนารายวิชา เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนมีการประเมินรายวิชา เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา และปรับปรุงรายวิชาในการเปิดสอนครั้งต่อไป

2.3 การประเมินและพัฒนาหลักสูตร เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแต่ละปี จัดให้มีการประเมินหลักสูตร

2.4 การประเมินและพัฒนาผู้สอน คณะพยาบาลศาสตร์ ได้กำหนดให้มีการประเมินการสอนของอาจารย์ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ อย่างน้อยปีละครั้ง และคณะฯ ได้จัดกิจกรรมพัฒนาอาจารย์ เฉลี่ยประมาณปีละ 5-10 ครั้ง

2.5 การกำหนดความรู้ความสามารถของนักศึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ได้จัดทำบันทึกประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลตลอดหลักสูตรขึ้น โดยเป็นหัตถการพื้นฐานที่นักศึกษาทุกคนต้องปฏิบัติให้ผ่านในแต่ละรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลในหลักสูตรนั้น ๆ

2.6 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา การประเมินผลสัมฤทธิ์ภาคทฤษฎีคณาจารย์ผู้สอนใช้วิธีการต่าง ๆ ในการประเมิน ได้แก่ การสอบย่อย การสอบกลางภาค การสอบปลายภาค การจัดทำรายงาน เป็นต้น ซึ่งจะระบุไว้ในประมวลการสอนรายวิชา พร้อมนำหัตถการประเมินอย่างชัดเจน การให้ลำดับชั้นรายวิชาจะใช้วิธีอิงเกณฑ์ตามคณะพยาบาลศาสตร์ได้กำหนดแนวทางในการให้ลำดับชั้น เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

การประเมินผลรายวิชาภาคปฏิบัติ คณะพยาบาลศาสตร์ได้จัดทำขึ้นเป็นส่วนกลางสำหรับใช้ประเมินนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยจะประเมินตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล แต่ละขั้นตอนและให้นำหัตถการประเมินการปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลไว้สูงสุด

ในการให้ลำดับชั้น คะแนนจากทุกส่วนกิจกรรมนำมาคิดคะแนนตามที่กำหนด แล้วให้ลำดับชั้นตามเกณฑ์ของคณะฯ แล้วเสนอให้ภาควิชาฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ เป็นผู้พิจารณาในขั้นสุดท้ายก่อนส่งให้มหาวิทยาลัย

2.7 การดำเนินการ ในกรณีที่นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์การเรียนต่ำ คณะพยาบาลศาสตร์ได้เปิดโอกาสให้มีการสัญญากับอาจารย์ผู้สอน (contract learning)

3. มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

คณะพยาบาลศาสตร์ได้ดำเนินการเพื่อประกันคุณภาพบัณฑิตพยาบาล ดังนี้

3.1 การตรวจสอบสมุดบันทึกประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาทุกคนจะต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆครบถ้วนตามที่กำหนดไว้จึงจะถือว่าสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

3.2 การสอบประมวลความรู้ ในภาคการศึกษาสุดท้ายก่อนที่จะสำเร็จการศึกษา นักศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรีทุกหลักสูตรจะต้องผ่านการสอบประมวลความรู้หรือการสอบประเมินผลสัมฤทธิ์รวบยอดอื่น ๆ ตามที่คณะพยาบาลศาสตร์จะกำหนด เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมก่อนการไปประกอบวิชาชีพ

3.3 การวิจัยเพื่อติดตามผลบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ได้ทำวิจัยติดตามผลบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์เป็นระยะ ๆ

5. การจัดการเรียนการสอนของภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

การดำเนินการในการควบคุมและพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ในการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรี ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์รับผิดชอบวิชาหลักของการพยาบาลเด็ก คือ การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (ทฤษฎี) และ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (ปฏิบัติ) ซึ่งภาควิชาได้เน้นการควบคุมและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนตามแนวทางที่คณะพยาบาลศาสตร์กำหนดและมีรายละเอียดของการปฏิบัติดังนี้

1. อาจารย์ผู้สอน ได้มีการพิจารณาผู้สอนตามเชี่ยวชาญของแต่ละคน โดยพิจารณาจากประสบการณ์ในการแต่งตำรา วิจัย และความถนัดในสาขาของแต่ละบุคคล ซึ่งภาควิชาได้มีการกำหนดสาขาความเชี่ยวชาญตามสาขาการวิจัย เช่น กลุ่มส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กลุ่มการพยาบาลเด็กป่วยเรื้อรัง กลุ่มการพยาบาลเด็กป่วยเฉียบพลัน กลุ่มการพยาบาลแบบภูมิปัญญาตะวันออก เป็นต้น และได้มีการกำหนดความเชี่ยวชาญตามการปฏิบัติพยาบาล เพื่อการนิเทศการสอนภาคปฏิบัติ โดยแบ่งออกเป็น การพยาบาลทารก การพยาบาลผู้ป่วยเด็กเล็กและเด็กโต การพยาบาลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต เป็นต้น

2. การจัดทำประมวลรายวิชา ประมวลรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยเด็กทุกรายวิชา ต้องผ่านการรับรองจากคณะกรรมการภาควิชา ก่อนส่งเข้าพิจารณาในคณะกรรมการวิชาการ โดยการพิจารณาประมวลรายวิชา ของภาควิชาฯ นั้น ๆ จะพิจารณาดังนี้

2.1 อาจารย์ผู้สอน พิจารณาตามความในข้อ 1

2.2 เนื้อหา รายละเอียดของเนื้อหาจะต้องครอบคลุมคำอธิบายรายวิชา ซึ่งคำอธิบายรายวิชานั้น ได้ถูกกำหนดไว้ในหลักสูตรแล้ว เนื้อหารายวิชาจะมีการลด/เพิ่มเติมตามสถานการณ์ภาวะสุขภาพของเด็กไทยในแต่ละปี นโยบายสุขภาพและผลการประเมินเนื้อหาจากผู้สอน ที่ประชุมภาควิชาพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาล โรคตามเขตพื้นที่ และโรคที่เกิดจากผลกระทบจากความไม่สงบของเขตพื้นที่ เป็นต้น

2.3 วัตถุประสงค์รายวิชา และกิจกรรมการเรียนการสอน ได้มีการพิจารณาความสอดคล้องของกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะให้เกิดการเรียนรู้ในเนื้อหาวิชานั้น ๆ เช่น รายวิชาการพยาบาล

ผู้ป่วยเด็ก (ทฤษฎี) ได้กำหนดกิจกรรมให้ผู้เรียนศึกษาจากผู้ป่วยเด็กบนหอผู้ป่วยตามโรคหรือเนื้อหาที่กำลังเรียนอยู่ เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจเรื่องโรคและสุขภาพความเป็นจริงมากขึ้น ส่วนในภาคปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กได้มีการพิจารณา ความเหมาะสมของแหล่งฝึกปฏิบัติ เฉพาะสาขาทั้งในเขตพื้นที่และนอกพื้นฐาน กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีการพัฒนาทักษะ เป็นสำคัญ เช่น มีการสอนทักษะที่จำเป็นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยผู้สอนใช้สถานการณ์จำลองในศูนย์ศึกษาด้วยตนเอง และบนหอผู้ป่วย เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติพยาบาล และพยาบาลจะมีส่วนร่วมกันเป็นผู้ให้ความรู้ และส่งเสริมสร้างทักษะการพยาบาลเฉพาะทางของผู้ป่วยเด็กเพิ่มเติมทุกครั้ง ที่มีกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กนอกเหนือจากการพยาบาลผู้ป่วยเด็กประจำวัน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการเจาะหลัง การให้ยาทางหลอดเลือดดำ การให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

2.4 การควบคุมคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาการพยาบาลเด็ก ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ กำหนดให้มีแผนการสอนทุกรายวิชาทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

วิชาการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (ทฤษฎี) ประมวลรายวิชาได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ก่อนเปิดการเรียน อาจารย์ผู้สอนทุกคน จะต้องได้รับการประเมินการสอนจากผู้เรียนอย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง และได้รับการประเมินจากหัวหน้าภาควิชา หรือกรรมการที่ภาควิชาฯ พิจารณาให้ประเมินเป็นครั้ง ๆ สำหรับอาจารย์ใหม่จะมีอาจารย์พี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำปรึกษาในการสอน และเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนรายวิชาแล้วจะมีการประเมินผลรายวิชา ผลการประเมินจะถูกนำมาวิเคราะห์ และปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนในครั้งถัดไป

วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (ภาคปฏิบัติ) ประมวลรายวิชาได้รับการพิจารณาตามขั้นตอนของคณะฯ แล้ว ภาควิชาได้มีการวิเคราะห์และพิจารณาความเหมาะสมของแหล่งฝึกฯ และมีการประสานงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกกุมารฯ ของแหล่งฝึกฯ ทุกครั้งก่อนการจัดการเรียนการสอนทุกครั้ง การฝึกปฏิบัติงาน ของนักศึกษาจะอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์และพยาบาลประจำการตลอดเวลาของการฝึกปฏิบัติงานและในสัดส่วน อาจารย์:นักศึกษา เท่ากับ 1:5-7 ในส่วนของนักศึกษาจะมีสมุดบันทึกประสบการณ์ กิจกรรมการพยาบาลของรายวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาจะต้องได้รับประสบการณ์ครบถ้วนตามกำหนดจึงจะสามารถผ่านรายวิชานี้ได้ และนักศึกษาจะต้องได้รับการประเมินตามระบบของคณะฯ

2.5 การประเมินผล เมื่อสิ้นสุดการเรียนของแต่ละวิชาแล้ว ผู้ประสานงานรายวิชา จะแจ้งผลการประเมินไปยัง คณะกรรมการภาควิชาฯ คณะกรรมการวิชาการ และแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอบใบประกอบวิชาชีพ

ศรีชญา ปุ่นสำเร็จ และอัญชลี กลิ่นอวล (2544, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ครั้งที่ 1/2544 ของผู้สำเร็จการศึกษา จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จำนวน 120 คน พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีปัจจัยด้านครอบครัวและ ด้านเพื่อนอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 และ 3.81 ตามลำดับ ส่วนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้สำเร็จการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และมีแบบการเรียนรู้ที่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 และมีเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร สามารถพยากรณ์ผลการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ ได้ร้อยละ 27.8

ประไพจิตร โสมภีร์ (2545, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการสอบประเมินความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปีการศึกษา 2545 ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 102 คน พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลการสอบประเมินความรู้ฯ ของผู้สำเร็จการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ตัว คือเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร โดยทำนายได้ร้อยละ 5.9 ผู้สอบประเมินความรู้ฯ ส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวสอบอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง การเตรียมตัวสอบที่อยู่ในระดับเหมาะสมมากมี 5 ข้อ คือ การเตรียมตัวอ่านหนังสือล่วงหน้าทั้ง 8 วิชาฯ อ่านหนังสือโดยเน้นการทำความเข้าใจในเนื้อหา อ่านตำราที่แต่งโดยอาจารย์จากสถาบันอื่น ๆ การทำแบบฝึกหัดและแบบทดสอบต่าง ๆ ที่มีตามเนื้อหารายวิชา ($\bar{x} = 2.35$, $SD = .50$, $\bar{x} = 2.51$, $SD = .56$, $\bar{x} = 2.69$, $SD = .48$, $\bar{x} = 2.49$, $SD = .54$ และ $\bar{x} = 2.41$, $SD = .45$ ตามลำดับ) ส่วนความคิดเห็นต่อการดำเนินการของวิทยาลัยฯ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ความคิดเห็นระดับเห็นด้วยมาก มี 3 ข้อ คือ ประสิทธิภาพในการฝึกภาคปฏิบัติสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อสอบได้ ข้อสอบที่วิทยาลัย เครือข่ายใช้สอบส่งเสริมให้มีการคิดวิเคราะห์ ($\bar{x} = 2.39$, $SD = .60$, $\bar{x} = 2.38$, $SD = .61$, $\bar{x} = 2.40$, $SD = .63$ ตามลำดับ) ผู้เข้าสอบประเมินความรู้ฯ ส่วนใหญ่มีสมรรถนะก่อนจบการศึกษา อยู่ในระดับมาก ซึ่งสมรรถนะของนิสิตก่อนจบการศึกษาที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ปฏิบัติการพยาบาลและพยาบาล และการพยาบาลผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ($\bar{x} = 4.25$, $SD = .61$) ผู้สำเร็จการศึกษาทุกคนมีคุณลักษณะการเรียนรู้แบบนำตนเองเป็นส่วนใหญ่ ค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในช่วง $\bar{x} = 3.97 - 4.26$, $SD = .54 - .65$ ผลการสอบประเมินความรู้ฯ มีความสัมพันธ์ ในเชิงนิเสธอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร และคุณลักษณะการเรียนรู้แบบนำตนเอง ($r = -.243$ และ $r = -.204$)

ทัศนัวรรณ ปานศิริอาษา (2547, หน้า 72-84) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2546 นักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 จำนวน 222 คน พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 (X_1) ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_9) ตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มี 8 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 2 (X_2) ชั้นปีที่ 3 (X_3) ชั้นปีที่ 4 (X_4) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X_5) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_6) ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10}) และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11}) และตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุด ไปยังตัวแปรที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และชั้นปีที่ 1 (X_1) โดยตัวแปรร่วมกันพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 13.0

ยุพา ทิพย์อลงกต, วาสนา คงคะดี, จันทนา เกษรบัว และ สิริกานต์ แรงกสิกร(2549, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อการจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ วิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ปีการศึกษา 2548 จำนวน 190 คน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดโครงการฯ ด้านผู้สอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.26$, S.D = 0.55) ความพึงพอใจมากที่สุด คือบุคลิกภาพเป็นกันเองกับผู้เรียน ($\bar{x} = 4.37$, S.D = 0.61) มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.27$, S.D = 0.60) ด้านวิธีการดำเนินการ นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีการช่วยสรุปหัวข้อและสาระสำคัญของเนื้อหาในการเตรียมสอบ ($\bar{x} = 4.27$, S.D = 0.69) ให้คำแนะนำการแปลความและตีความจากประเด็นคำถาม ($\bar{x} = 4.23$, S.D = 0.64) ด้านบรรยากาศการเรียนรู้นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือบรรยากาศในการเรียนการสอนส่งเสริมให้การเรียนรู้มีลักษณะเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ($\bar{x} = 4.23$, S.D = 0.64) ด้านสุดท้ายคือด้านผู้เรียน นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{x} = 4.02$, S.D = 0.67) คือ สามารถนำไปประยุกต์กับการสอบขึ้นทะเบียนได้ และนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจสูงกว่านักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คาริณี สุภาพ, ปารีชาติ, ดวงพร ผาสวรรณ (2547, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการสอบประเมินความรู้ขั้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งของบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ปีการศึกษา 2547 จำนวน 63 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 23.05 ปี เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.83 เกรดเฉลี่ยก่อนเข้าเรียนเฉลี่ย 2.59 การสอบรวบยอดของกลุ่มตัวอย่างพบว่าสามารถสอบผ่านเฉลี่ย 1.51 รายวิชา(จาก 8 รายวิชา) ส่วนผลการสอบประเมินความรู้ของสภาการพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถสอบผ่าน โดยเฉลี่ย 6.08 รายวิชา ด้านกระบวนการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ ว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($x=2.96$) กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นต่อการเตรียมความพร้อมก่อนสอบของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($x=2.97$) ผลการวิจัยพบว่าเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรสามารถทำนายผลการสอบประเมินความรู้ของสภาการพยาบาลได้ ร้อยละ 38.9

ร.ต.ท. (หญิง) ศิริกาญจน์ ยิ้มสรวล(2541, หน้า 73-77) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาล: ศึกษาเฉพาะกรณี วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ นักศึกษาพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 276 พบว่าระดับทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลโดยภาพรวมมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางและดี ซึ่งส่วนใหญ่มีทัศนคติไปในทิศทางเดียวกันและคล้ายคลึงกัน โดยแยกทัศนคติออกเป็นรายด้านมีดังนี้คือ ด้านค่าตอบแทน ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและด้านลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและด้านความภูมิใจในวิชาชีพอยู่ในระดับดี ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปร อาชีพของบิดาและเหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาล มีผลต่อทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนผลการศึกษา ภูมิลาเนาเดิม รายได้ของครอบครัว ความมุ่งหวังของครอบครัวและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล ไม่มีผลต่อทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาล

โสภา ลีศิริวัฒนากุล, ชวนชม พืชพันธ์ไพศาล และคณิณนิษฐ์ พงษ์สิทธิถาวร (2550, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ครั้งที่ 1/2549 ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 38 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) รุ่นที่ 15 ในปีการศึกษา 2548 จำนวน 159 คน พบว่า ผลการสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีผู้สอบผ่านทุกวิชา คิดเป็นร้อยละ 42.25 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) มีผู้สอบผ่านทุกวิชา คิดเป็นร้อยละ 59.29 และรวมทั้ง 2 หลักสูตร มีผู้สอบผ่าน

ทุกวิชา คิดเป็นร้อยละ 51.57 เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 หลักสูตร มีความสัมพันธ์กับผลการสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ อย่างไรก็ตามในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) พบว่าเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร มีความสัมพันธ์กับผลการสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทำนายได้ว่าผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรสูง (3.00 ขึ้นไป) มีโอกาสสอบผ่านการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ ทุกวิชา เพิ่มขึ้น 17.26 เท่า ตัวแปรต้นคือผลการเรียนเฉลี่ยขณะศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มีความสัมพันธ์กับผลการสอบวัดความรู้ในวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 และ .005 ตามลำดับ สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบวัดความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ครั้งที่ 1/2549 คือเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการทบทวน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติ

ฉวีวรรณ ธงชัย และวราวรรณ ภูมิคำ (2544, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาผลของการทบทวนระหว่างเพื่อนต่อผลสัมฤทธิ์ การเรียนรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล ของชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 ปี และชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2 ปี (ต่อเนื่อง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2543 จำนวน 53 คน พบว่าผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภายหลังจากทบทวนระหว่างเพื่อน ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ภายหลังจากทบทวนระหว่างเพื่อน และภายหลังจากเรียนตามปกติ ไม่มีความแตกต่างกัน และจากข้อมูลที่พบเพิ่มเติมจากการวิจัย พบว่าตัวอย่างในกลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้พัฒนาทักษะในการฟัง การคิด และแสดงความคิดเห็น อันอาจนำไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องต่อไป

วิภา เพ็งแสงชัย, สายสวาท เผ่าพงษ์ และสุภาวดี ไชยเดชาธร (2546, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสอบวัดความรู้ของทบวงมหาวิทยาลัยกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในปีการศึกษา 2542 2543 2544 และ 2545 จำนวน 1,273 คน พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 อยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 อยู่ในระดับดี คะแนนสอบวัดความรู้ของทบวงมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทาง

การเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2, 3, 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับทัศนคติต่อวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปนัดดา จันทอง (2544, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลกับความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี โครงการร่วมผลิตบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2544 จำนวน 232 คน พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.77$) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ และด้านค่านิยมของสังคม อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.18, 3.88$) ส่วนเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x} = 3.54, 3.53$) ความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.76$) ความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการพยาบาลเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.64$) และความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้านความมั่นใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -0.142$) และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.439$)

ศิริวรรณ สุขสว่างผล (2542, ผลการวิจัย, ย่อหน้า 1) ได้ศึกษาผลของวิธีเสนอให้เรียนที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนของการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการคิดต่างกันของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศ นียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ปีการศึกษา 2541 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองและนักศึกษากลุ่มควบคุม มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนของการเรียนรู้หลังเรียนจบไปแล้ว 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน แต่มีความคงทนของการเรียนรู้หลังเรียนจบไปแล้ว 2 สัปดาห์ แตกต่างกัน โดยนักศึกษากลุ่มทดลองที่มีรูปแบบการคิดแบบอิสระจากสิ่งรอบข้างที่เรียนโดยวิธีเสนอให้เรียนแบบแก้ปัญหาและวิธีเสนอให้เรียนแบบรับอย่างมีความหมาย มีความคงทนของการเรียนรู้สูงกว่านักศึกษากลุ่มควบคุม