

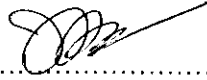
ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

สารนิพนธ์
ของ
นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มีนาคม 2547
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

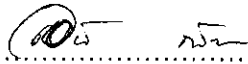
อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสนคำเครือ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



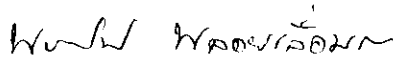
(รองศาสตราจารย์ เวนี กรีทอง)

คณะกรรมการสอบ



ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสนคำเครือ)



กรรมการ

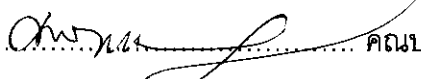
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ เวนี กรีทอง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. คมเพชร จิตรสกุล)

วันที่ 19 เดือน กันยายน พ.ศ. 2547.

ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แดนคำเครือ อาจารย์ที่
ปรีกษาสารนิพนธ์ รองศาสตราจารย์เวณี กรีทอง และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อม
แสง กรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์ซึ่งให้ความรักความเมตตาแก่ศิษย์ พร้อมทั้งกรุณาให้คำ
ปรึกษา แนวคิด และข้อเสนอแนะ รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอชื่น
ชมและรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านอาจารย์เป็นอย่างยิ่งที่ทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์
ลงได้เป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์เวณี กรีทอง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง และอาจารย์ดร.พาสณา จุลรัตน์ ที่ให้ความกรุณาแก่ศิษย์ในการเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตลอดจนให้คำแนะนำ แนวคิด
ข้อเสนอแนะ และชี้ข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ดร.จันทรีจิรา วงษ์ชมทอง อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน และ
คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณา และความ
สะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ปีการศึกษา 2546 มหาวิทยาลัยคริสเตียน
ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบคุณ คุณสาธินี คุณาสวรรณ หัวหน้าแผนกบัตรเลขชั้น 4 ที่ได้กรุณาช่วยเหลือ
และเอื้ออำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยได้เลือกเวลาปฏิบัติงาน และขอขอบคุณ เพื่อน ๆ พี่ ๆ แผนก
บัตรเลขชั้น 4 โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ และช่วยเหลือในการสลับ
เวรมาตลอด

ขอขอบคุณ คุณฐิติกร ชินสุวรรณพานิช ที่คอยช่วยเหลือผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูล

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสุด และขอน้อมระลึกถึงพระคุณของ
บิดา มารดา และพี่ชาย ที่ให้ความรัก ความห่วงใย เป็นกำลังใจ จนผู้วิจัยประสบความสำเร็จใน
การศึกษา

ทัศนวรรณ ปานศิริอาษา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
✓ ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
✓ ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	4
✓ ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	8
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบ	
ใบประกอบโรคศิลป์.....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	31
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยคริสเตียน.....	44
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	46
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	47
วิธีสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ.....	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	72
บทย่อ.....	72
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....	72
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	72
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	72
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	75
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า.....	76
ข้อเสนอแนะ.....	83
บรรณานุกรม.....	86
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก หนังสือขอความร่วมมือและแบบสอบถาม.....	92
ภาคผนวก ข คุณภาพเครื่องมือ.....	111
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	120

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี.....	46
2	แสดงจำนวนค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	66
3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....	67
4	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษากับความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์.....	69
5	แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์.....	70
6	แสดงการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์.....	71
7	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบ ใบประกอบโรคศิลป์.....	113
8	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบ โรคศิลป์.....	114
9	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบ โรคศิลป์.....	115
10	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครอง ต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์.....	116
11	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา พยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว.....	117
12	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ ใบประกอบโรคศิลป์.....	118
13	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์.....	119

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในสังคมปัจจุบันปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ทำให้การดำเนินชีวิตมีการแก่งแย่ง แข่งขันกันเพื่อให้อยู่รอดในสังคม เมื่อมีการแข่งขันย่อมทำให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ เกิดความวิตกกังวลที่ซัลลิแวน (Sullivan) กล่าวว่า มนุษย์ คือ สัตว์โลกที่เต็มไปด้วยความวิตกกังวล การแข่งขันมากขึ้น ความวิตกกังวลยิ่งเพิ่มมากขึ้น ซึ่งความวิตกกังวลที่เกิดจากการแข่งขันในการสอบ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในการสอบ ดังนั้นความวิตกกังวลจะส่งผลกระทบต่อการศึกษาประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มีผลต่อการเข้าประกอบอาชีพในวิชาชีพพยาบาล และความสำเร็จในการประกอบวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม เพื่อช่วยเหลือบุคคลในด้านสุขภาพอนามัย เป็นการทำงานที่ต้องกระทำจริงต่อชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลที่จบการศึกษาใหม่จะต้องมีความพร้อมทางด้านความรู้ในการให้การพยาบาลแล้ว ยังต้องมีมาตรฐานทางด้านกฎหมายรองรับในการปฏิบัติงานและกำหนดขอบเขตในการปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลภายใต้พระราชบัญญัติในการประกอบโรคศิลป์ พุทธศักราช 2479 และใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สายสวาท เผ่าพงษ์ .2542 : 131) ที่กำหนดให้พยาบาลทุกคนต้องสอบประเมินความรู้เพื่อขอใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ เพื่อขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบอาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ จึงเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายถือเป็นมาตรฐานสำคัญในการรับรองคุณภาพบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการศึกษาทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน การสอบวัดความรู้ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นกระบวนการรับรองมาตรฐานความรู้เป็นรายบุคคลของผู้ที่จะออกไปประกอบวิชาชีพ และเป็นการปฏิบัติโดยสากล (วารสารการพยาบาล.2545 : 11) ผู้ที่ประกอบอาชีพการพยาบาลที่มีได้สอบประเมินความรู้และไม่ได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดระวางโทษจำคุกไม่เกิน สองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 46 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ดังนั้นการเข้าสู่อาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่จบใหม่จึงมีความจำเป็นต้องมีใบประกอบโรคศิลป์ (แสวง บุญเลิศวิภาส .2545 : 219) เพื่อเป็นใบเบิกทางในการทำงานและถูกต้องตามกฎหมาย

ในวิชาชีพการพยาบาล ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือใบประกอบโรคศิลป์ ที่ได้รับมาตั้งแต่เรียนสำเร็จจากสถาบันการศึกษาพยาบาลใหม่ ๆ คนที่สำเร็จการศึกษาก่อนปี พ.ศ. 2528 คือ ก่อนการใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ คนที่เรียนสำเร็จวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้วจะได้รับใบอนุญาตการประกอบโรคศิลป์ แผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งออกให้โดยคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์ แต่ภายหลังจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในปี พ.ศ. 2538 แล้วทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 2 ชั้น คือ ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง คือ ระดับอาชีพ และใบอนุญาตการประกอบอาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง คือ ระดับต้น โดยสรุป คือ ใบอนุญาตการประกอบโรคศิลป์สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คือ ใบอนุญาตให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลและการผดุงครรภ์มีสิทธิประกอบวิชาชีพที่เรียกว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้ตามกฎหมายเหมือนกัน เพียงแต่เรียกต่างกัน ในปี พ.ศ. 2528 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้แยกออกมาเป็นพระราชบัญญัติต่างหากและบุคคลใดก็ตามที่ศึกษาสำเร็จหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะได้รับใบอนุญาตนี้ ได้รับครั้งเดียวถือเป็นการถาวร คือ ไม่ต้องมีการต่อใบอนุญาตที่ได้รับ ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 เมื่อพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งประกาศใช้มาตั้งแต่ปี 2528 ได้รับการแก้ไขปรับปรุงในเรื่องสำคัญหลายประเด็น แต่ที่สำคัญที่สุดมี 1 ประเด็น คือ ได้กำหนดให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้ว จะต้องผ่านการสอบวัดความรู้ต่างๆ ตามที่สภาการพยาบาลกำหนดก่อน จึงจะได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

ในอดีตก่อนมีการเปลี่ยนแปลงพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี พ.ศ. 2538 นักศึกษาพยาบาลที่จบการศึกษาใหม่มีโอกาสในสอบใบประกอบโรคศิลป์ 2 ครั้ง แต่โดยส่วนมากจะสอบผ่านได้ทั้งหมด และเนื้อหาวิชาในการสอบไม่ยาก แต่ในปัจจุบัน การสอบใบประกอบโรคศิลป์มีโอกาสในการสอบได้หลายครั้งตามที่สภาการพยาบาลกำหนดมีการสอบเพื่อเก็บคะแนนในแต่ละวิชาสะสมไว้ได้ 3 ปี แต่เนื้อหาวิชาในการสอบมีความยากมากกว่าสมัยก่อน อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันมีการพัฒนาความรู้ทางด้านการพยาบาลมากขึ้นประกอบกับกฎหมายวิชาชีพมีบทบาทมากขึ้น จึงต้องมีการออกข้อสอบให้ผู้สอบได้ใช้ความรู้ที่เรียนมาอย่างครอบคลุม เพื่อให้ผู้ที่สอบมีคุณภาพด้านความรู้ ในการเข้าประกอบวิชาชีพพยาบาล

จากการที่ผู้วิจัยได้นำเทศงานและสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียนได้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

ได้มีการเตรียมตัวในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และสังเกตเห็นว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โดยมีอาการแสดงออกทางร่างกาย เช่น มีอาการปวดศีรษะ ปวดท้อง หงุดหงิด ไม่มีสมาธิในการขึ้นฝึกปฏิบัติ จึงได้มีการพูดคุยเพื่อหาสาเหตุของอาการดังกล่าว พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ บอกว่ามีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ที่กำลังจะสอบผู้วิจัยจึงได้สำรวจปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่กำลังฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล จำนวน 64 คน ซึ่งแบ่งเป็น 4 ชั้นปี ชั้นปีละ 16 คน โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 2 ข้อ ดังนี้

คำถามข้อที่ 1 ถามว่าท่านรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ตอบว่า มีความรู้สึกกังวล กลัวสอบไม่ผ่าน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 รู้สึกเฉยๆ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 ชั้นปีที่ 2 ตอบว่า มีความรู้สึกกังวลกลัวสอบไม่ผ่าน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 รู้สึกเฉยๆ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 ชั้นปีที่ 3 ตอบว่า มีความรู้สึกกังวลกลัวสอบไม่ผ่าน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 68.75 รู้สึกตื่นเต้น จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25 และชั้นปีที่ 4 ตอบว่า มีความรู้สึกกังวลกลัวสอบไม่ผ่าน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 รู้สึกว่าข้อสอบยาก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5

คำถามข้อที่ 2 ถามว่าท่านจะอย่างไรกับความรูสึกนั้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ตอบว่า ต้องเตรียมตัวให้พร้อม อ่านหนังสือให้มากจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 ชั้นปีที่ 2 ตอบว่า ต้องอ่านหนังสือให้มาก จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 ต้องทำใจ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 ชั้นปีที่ 3 ตอบว่าต้องเตรียมตัวให้พร้อมจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 68.75 ชั้นปีที่ 4 ตอบว่า เตรียมตัวให้พร้อม อ่านหนังสือให้มาก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5

จากผลการสำรวจปัญหาเบื้องต้นดังกล่าวพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จะมีความวิตกกังวลสูงกว่าชั้นปีอื่น เนื่องจากกำลังจะจบการศึกษาและต้องทำการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เพื่อขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นเหตุให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โดยแสดงอาการออกทางกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เบื่ออาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ หรือแสดงอาการออกทางจิตใจ ได้แก่ เครียด กระวนกระวายใจ หงุดหงิด คิดมาก ซึ่งอาการแสดงออกดังกล่าวเป็นลักษณะอาการของผู้มีความวิตกกังวล ดังที่ซุง (Zung :1971 :371 – 372) ได้กล่าวถึง ลักษณะของผู้ที่แสดงถึงความวิตกกังวล ทางด้านอารมณ์ คือเป็นบุคคลที่มีจิตใจฟุ้งซ่าน กังวล หงุดหงิด กลัวอย่างไม่มีเหตุผลตก

ใจง่าย รู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์ คิดถึงอันตรายล่วงหน้า กลัวตาย ส่วนทางด้านร่างกาย จะมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ วิงเวียน แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก และถ่ายปัสสาวะบ่อย

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบ ใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อม ในการสอบกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

2. เพื่อศึกษาตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ ที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัย คริสเตียน

3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ทำให้ทราบว่าตัวแปรใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหาร อาจารย์ ผู้สอนที่มีส่วนเกี่ยวข้องใช้ประกอบการวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหที่กำลังจะเกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล และหาแนวทางในการจัดการวางแผนในการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในปีต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัย คริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2546 เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 132 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 256 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 168 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 109 คน รวมทั้งสิ้น 665 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2546 จำนวน 222 คน เป็นชั้นปีที่ 1 จำนวน

44 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 86 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 56 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน ที่มีระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 (Yamane,1996 : 583) ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากประชากรโดยใช้ ชั้นปีเป็นชั้น (Strata)

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

3.1.1 ด้านส่วนตัว ได้แก่

3.1.1.1 ชั้นปีที่ศึกษา

3.1.1.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3.1.1.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.1.1.4 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.1.1.5 ทักษะคิดต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.1.2 ด้านครอบครัว ได้แก่

3.1.2.1 ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.1.2.2 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

3.1.3 ด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ ได้แก่

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่แน่ใจของนักศึกษาพยาบาล ที่หวั่นกลัวต่อเหตุการณ์ข้างหน้าเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ กลัวว่าจะเตรียมตัวไม่พร้อมและสอบไม่ผ่าน โดยแสดงอาการทางร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1.1 อาการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เบื่ออาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ นอนไม่หลับ และมือเท้าเย็นผิดปกติ

1.2 อาการทางด้านจิตใจ ได้แก่ เครียด กระวนกระวายใจ หงุดหงิด สับสน คิดมาก ไม่สบายใจ เบื่อหน่าย ใจสั้น ขาดความมั่นใจ และฝัน

1567
1568
1569
1570
1571
1572
1573
1574
1575
1576
1577
1578
1579
1580
1581
1582
1583
1584
1585
1586
1587
1588
1589
1590
1591
1592
1593
1594
1595
1596
1597
1598
1599
1600

2. ตัวแปรที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน หมายถึง สิ่งที่เป็นปัญหาที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ในที่นี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ตัวแปรด้านส่วนตัว หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของนักศึกษาพยาบาล ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่

2.1.1 ชั้นปีที่ศึกษา หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 25469

2.1.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลการเรียนที่เป็นระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average) ของทุกรายวิชา นับตั้งแต่เริ่มเรียนในภาคเรียนที่ 1 ของชั้นปีที่ 1 จนถึงสิ้นสุดภาคการศึกษาของปีการศึกษา 2546

2.1.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง คุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ ได้แก่ ความตั้งใจ ความสนใจ ความกระตือรือร้น ความมุ่งมั่นในการสอบ มีการกำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ที่จะทำได้สำเร็จ เหมาะสมกับความสามารถของตนมีความเพียรพยายามในการสอบเพื่อความสำเร็จโดยไม่ย่อท้อเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.1.4 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง การเตรียมตัวเพื่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ได้แก่ การจัดตารางเวลาในการอ่านหนังสือสอบ การเตรียมความรู้ในการสอบ การทบทวนเนื้อหาวิชาที่ใช้สอบ การรู้ขอบเขตของเนื้อหาวิชาที่ใช้สอบ วิธีการตอบข้อสอบ คะแนนสอบ วันเวลา และสถานที่สอบ

2.1.5 ทักษะคิดต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.5.1 ทักษะคิดด้านความคิด หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาพยาบาลเข้าใจได้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์คุณค่าและความสำคัญของการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.1.5.2 ทักษะคิดด้านความรู้สึก หมายถึง ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และความภาคภูมิใจของนักศึกษาพยาบาลที่สอบผ่านใบประกอบโรคศิลป์

2.1.5.3 ทักษะคิดด้านแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรม หมายถึง ความพยายาม ความตั้งใจ ความสนใจเอาใจใส่ และกระตือรือร้นเพื่อให้สอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน

2.2 ตัวแปรด้านครอบครัว หมายถึง สภาพแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ได้แก่

2.2.1 ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง ความคิดและการกระทำของผู้ปกครอง ต่อเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล ที่นักศึกษาพยาบาลรับรู้ทางผู้ปกครองต้องการที่จะให้ประสบความสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์และต้องการให้นำความรู้ที่เรียนมาใช้กับครอบครัวได้

2.2.2 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว หมายถึง การปฏิบัติตนที่บิดามารดา หรือสมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติต่อบิดามารดา หรือสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ด้านการเอาใจใส่ ความผูกพัน แบ่งได้ดังนี้

2.2.2.1 การปฏิบัติตนที่บิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การให้ความรักความห่วงใยเอาใจใส่ดูแลใกล้ชิดต่อนักศึกษาพยาบาล ให้การช่วยเหลือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการสอบ การให้กำลังใจของบิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลประสบความสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.2.2.2 การปฏิบัติตนที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติต่อบิดามารดา หรือสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ การขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในด้านการสอบ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อบิดามารดา หรือสมาชิกในครอบครัว การเชื่อฟัง และทำตามคำสั่งสอนของบิดามารดา

2.3 ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ หมายถึง องค์ประกอบต่าง ๆ ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ที่จะส่งผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง การได้รับการแนะนำ การได้รับข่าวสารการสอบใบประกอบโรคศิลป์ การได้รับคำปรึกษา ความรู้ต่าง ๆ ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ที่ชัดเจน ถูกต้อง รวดเร็ว จากทางมหาวิทยาลัย

3 ใบประกอบโรคศิลป์ หมายถึง ใบอนุญาตให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ มีสิทธิประกอบวิชาชีพได้ ซึ่งออกให้โดยสภาการพยาบาล

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ

1. ตัวแปรด้านส่วนตัว

- 1.1 ชั้นปีที่ศึกษา
- 1.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- 1.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
- 1.4 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
- 1.5 ทักษะคิดต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2. ตัวแปรด้านครอบครัว

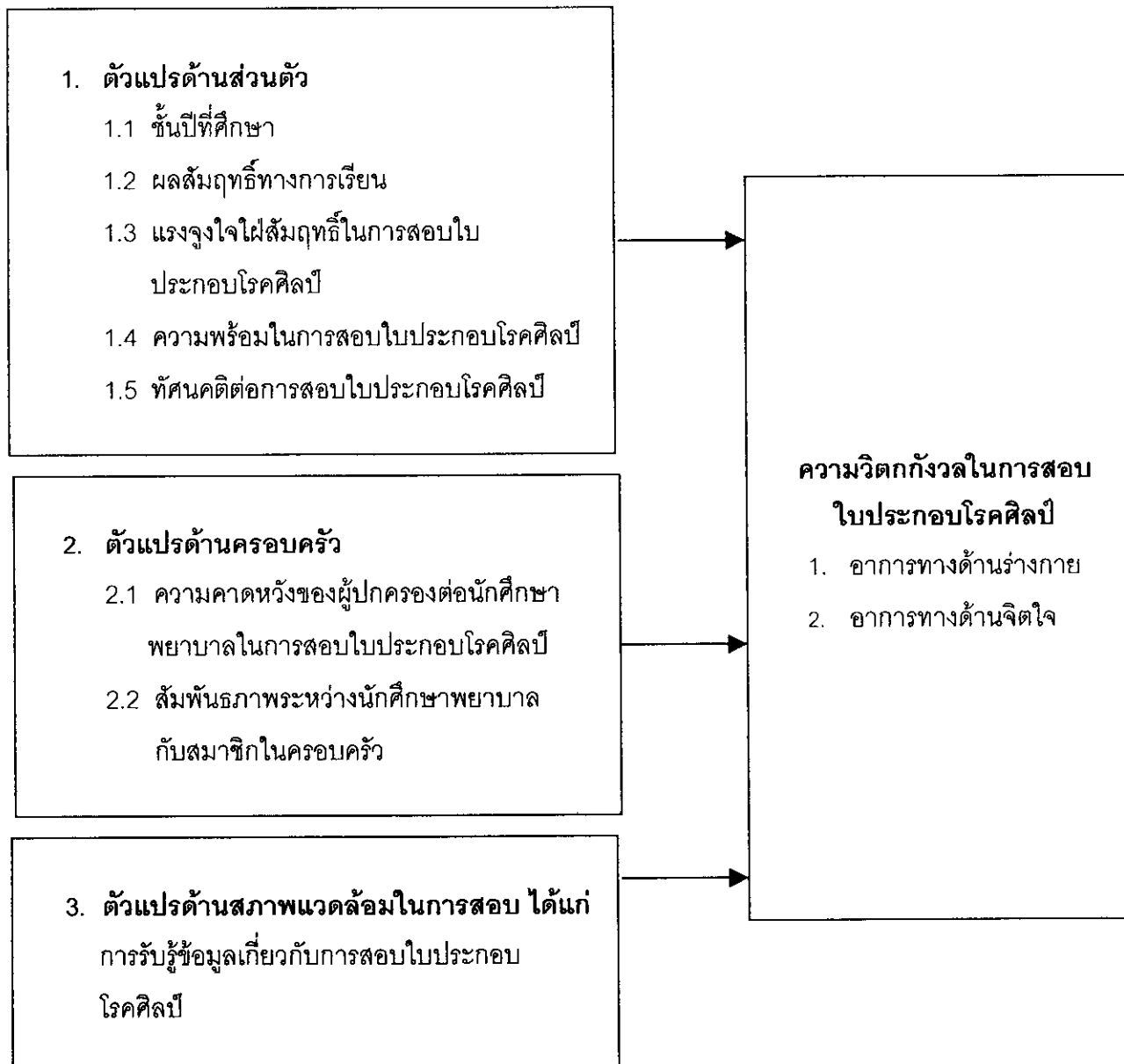
- 2.1 ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
- 2.2 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

3. ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตัวแปรตาม

ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

1. อาการทางด้านร่างกาย
2. อาการทางด้านจิตใจ



สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน

2. ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้มีความมุ่งหมายที่จะศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมเอกสารและงานที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยคริสเตียน

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

1.1.1 ความหมายของความวิตกกังวล

มีผู้ให้ความหมายและกล่าวถึงความวิตกกังวลไว้ดังต่อไปนี้

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1962 :173-174) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาพที่คล้ายกับความกลัวมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับความกลัวและเป็นสภาพที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระวนกระวายใจ

โบกแมน (Boughman. 1966 : 72) ได้แสดงความเห็นว่า บุคลิกภาพบุคคลส่วนหนึ่งมีผลมาจากความวิตกกังวลเพราะความวิตกกังวลเป็นตัวเร้าให้บุคคลใช้กลวิธีในการป้องกันตัวซึ่งเป็นผลทำให้เกิดเป็นโครงสร้างของบุคลิกภาพของแต่ละคนและความวิตกกังวลมีลักษณะที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความวิตกกังวลเป็นสภาพทางอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด ไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย
2. ความวิตกกังวลเป็นแรงขับที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจเป็นตัวระงับหรือกระตุ้นให้บุคคลแสดงหรือหยุดแสดงกิริยาต่าง ๆ

3. ความวิตกกังวลมีลักษณะคล้ายความกลัวแต่เป็นความกลัวที่เลื่อนลอยไม่อาจบอกได้ว่าอะไรหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดความกลัว

เจอร์ซิล (Jersild. 1968 : 348) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาพทางจิตใจที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เป็นอันตรายและถ้าเกิดความวิตกกังวลในอัตราที่ค่อนข้างสูงอย่างน้อยที่สุดก็จะทำให้เกิดปฏิกิริยาทางร่างกายเกิดขึ้น เช่น ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ทำให้ระบบย่อยอาหารทำงานช้าลง

ออสซูเบล (Ausubel. 1968 : 245) กล่าวว่า ความวิตกกังวล หมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ ด้วยความกลัวเพราะทำให้บุคคลมีความรู้สึกว้าวุ่น เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ นั้น จะทำให้เขาขาดความมั่นใจในตัวเอง

โกรเอน (Groen. 1975 : 732) ได้กล่าวถึงความวิตกกังวลว่า "หากเหตุการณ์ในอนาคตเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัด อารมณ์ที่เกิดขึ้นเรียกว่าความกลัว แต่ถ้าหากสิ่งที่รับรู้เป็นสิ่งที่ไม่ชัดเจนจะเรียกสภาวะนี้ว่าความวิตกกังวล"

ชอร์ทริดจ์และลี (Shortridge and Lee. 1980 : 401) กล่าวถึงความวิตกกังวลว่าเป็นปฏิกิริยาที่แสดงออกทางร่างกายและจิตใจ อันเนื่องมาจากมีสิ่งคุกคาม โดยสิ่งคุกคามนั้นอาจเกิดจากเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าจากภายในหรือภายนอกทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและร่างกาย

ซุง (Zung. 1980 : 348 – 357) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกตึงเครียด หวาดหวั่น ตื่นตระหนก ไม่สบายใจต่อสภาพการณ์ที่เผชิญอยู่และมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และทางด้านร่างกาย ซึ่งอาการที่แสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ได้แก่ หงุดหงิด กระวนกระวาย หวาดกลัว เป็นต้น และอาการที่แสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่ ใจสั่น ปวดศีรษะ และปวดปัสสาวะ

สจวร์ตและซันดีน (Stuart & Sundeen. 1987 : 343) กล่าวว่า ความวิตกกังวล เป็นความรู้สึกไม่สบายใจซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกไม่แน่ใจ ขาดผู้ช่วยเหลือความรู้สึกถูกแยกจากความเคยชิน ทำให้ขาดความมั่นคงและบุคคลจะรู้สึกว่าอนาคตของตนถูกคุกคาม ประสบการณ์ของความวิตกกังวลเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่วัยทารกและดำเนินมาตลอดช่วงชีวิตของบุคคล

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger. 1966 : 11) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความเครียดซึ่งเกิดจากความมั่นคงปลอดภัยของบุคคลถูกคุกคาม สิ่งที่มาคุกคามนั้นอาจมีจริงหรือเกิดจากความคิดหรือการทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า ความวิตกกังวลมีหลายระดับขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล และประสิทธิภาพการประเมินสถานการณ์ของบุคคล

ธงชัย ชิวปรีชา (2513 : 11) กล่าวว่า ผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำมักจะเป็นผู้ที่มีความสุขุมรอบคอบ อ่อนน้อม ยอมรับความเป็นจริง ควบคุมอารมณ์ได้ เป็นต้น การที่เขาเป็นเช่นนั้นก็เนื่องจากว่า เขารับรู้ เข้าใจ สิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างถ่องแท้

วัลลภ กันทรพย (2513 : 27) ปรีชา พัฒนานนท์ (2514 : 9) และสุนันท์ ศลโกสม (2516 : 9) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ใกล้เคียงกันว่า ความวิตกกังวล คือ สภาวะของจิตใจที่มีความตึงเครียดหวาดระแวง และหวาดกลัว บางครั้งหาสาเหตุได้ บางครั้งหาสาเหตุไม่ได้ เป็นสภาวะที่มีความชัดเจนในสิ่งเร้าน้อยกว่าความกลัวและมักจะเกี่ยวข้องกับความต้องการเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ

มานูญ ศิลารมย์ (2532 : 6) และพร้อมพรรณ อุดมสิน (2538 : 87) ได้ให้ความหมายไว้อีกแนวหนึ่งว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกของสภาวะจิตที่มีความตึงเครียด กลัวทั้งที่หาสาเหตุได้และหาสาเหตุไม่ได้และมักจะเกี่ยวข้องกับความต้องการที่เกี่ยวข้องกันหลายประการพฤติกรรมที่แสดงถึงความวิตกกังวลมักจะอยู่ในรูปความตื่นเต้น ความหวาดกลัว ความตึงเครียด ความมีอารมณ์อ่อนไหว ความเหนียมอาย และความรู้สึกขัดแย้งสับสน

จำลอง ศิษยวณิช (2531 : 68) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกเชิงจิตวิสัยอย่างหนึ่ง (Subjective feeling) ของความไม่สบายใจและความหวาดหวั่นเกี่ยวกับการคุกคามบางอย่างที่จะมาถึงซึ่งไม่ทราบว่าเป็นอะไร การคุกคามมักเกี่ยวข้องกับร่างกาย เช่น มีสิ่งที่ทำให้ ร่างกายบาดเจ็บเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ส่วนทางจิตใจมักเป็นการคุกคามต่อการยกย่องหรือศักดิ์ศรีของตนเอง (Self – esteem) และความผาสุก (Well-being)

ปานัน บุญหลง (2528 : 113) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ที่ทุกคนมักจะประสบอยู่เสมอในการดำเนินชีวิตประจำวัน เนื่องจากมนุษย์ต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น และจะต้องดำรงชีวิตอยู่ในสังคม จึงเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย เช่น การปรับตัวให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมักจะเต็มไปด้วยข้อขัดแย้ง ความคับข้องใจและมีความเครียดเกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าสภาพจิตใจถูกรบกวน ถูกคุกคาม เกิดความหวาดกลัว ไม่สบายใจ ตึงเครียด จนถึงขั้นเกิดความกลัวต่อตนเอง จะขาดความมั่นคงปลอดภัย แต่ไม่สามารถบ่งชี้ได้ชัดเจนว่าอะไรเป็นสาเหตุที่แท้จริงของความหวาดกลัวที่เกิดขึ้นนั้น ภาวะดังกล่าวเป็นภาวะที่ทุกคนไม่อยากจะเกิดขึ้นและหากเกิดขึ้นแล้วก็ยากที่จะขจัดออกไปให้ได้โดยเร็วที่สุด

จากความหมายของความวิตกกังวลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกตึงเครียดทางอารมณ์ ความรู้สึกไม่สบายใจ รู้สึกกลัวต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ กระวนกระวายใจต่อสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ขณะนั้นหรือสถานการณ์บางอย่างที่อาจเกิดขึ้นในภายหน้าและคาดว่าจะอันตรายหรือก่อให้เกิดผลร้าย ซึ่งอาจจะเป็นจริงหรือเป็นเพียงการคาดคะเน โดย

บุคคลจะมีการแสดงออก ได้แก่ กระวนกระวายใจ กลัว กลุ้มใจ คิดมาก ปวดศีรษะ เครียด ขาดความมั่นใจ หงุดหงิด ขาดสมาธิ ตื่นเต้น ประหม่า ใจสั่น ปวดท้อง เบื่ออาหาร และนอนไม่หลับ

1.1.2 ความหมายของความวิตกกังวลที่มีต่อการสอบ

ซอวิชค (Savchick. 1989 : 115) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลในการสอบว่าเป็นรูปแบบของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น เนื่องมาจากสถานการณ์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการสอบ

นัยนา เหล่าสุวรรณ (2525 : 38) ให้ความหมายว่า ความวิตกกังวลในการสอบ หมายถึง การตอบสนองที่ไม่เป็นที่พึงปรารถนา หัวใจเต้นแรง นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ฯลฯ ต่อสถานการณ์ในการสอบ ซึ่งบุคคลได้เรียนรู้มาก่อนว่าเป็นเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดความไม่สบายใจหรือความเครียด

จินตนา จันทศิริ (2528 : 4) ให้ความหมายว่า ความวิตกกังวลในการสอบไว้ว่า หมายถึง ความกระวนกระวายใจ ความไม่สบายใจ ความหวาดระแวงใจเกี่ยวกับการสอบ

นิภา เลิศลือชาชัย (2533 : 33) ให้ความหมายว่า ความวิตกกังวลในการสอบ หมายถึง การตอบสนองของบุคคลที่เกิดขึ้นทั้งในด้านความคิดอารมณ์และพฤติกรรม เมื่อบุคคลรับรู้ต่อสถานการณ์ในการสอบว่าอาจทำให้บุคคลได้รับผลกระทบที่ไม่พึงพอใจ

จากความหมายของความวิตกกังวลที่มีต่อการสอบดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความวิตกกังวลในการสอบ หมายถึง สภาพทางอารมณ์ที่ตึงเครียดและความรู้สึกที่ไม่มีความสุข กลัวต่อเหตุการณ์ข้างหน้าเกี่ยวกับการสอบ โดยบุคคลจะมีการแสดงออก ได้แก่ กระวนกระวายใจ กลัว เครียด ขาดความมั่นใจ เบื่ออาหาร คิดมาก ปวดศีรษะ ปวดท้อง หงุดหงิด และนอนไม่หลับ

1.1.3 ประเภทของความวิตกกังวล

ฟรอยด์ (Levitt. 1967 : 18-19 ; อ้างอิงจากFreud.1923) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลตามความจริง (Reality Anxiety) คือ ความกลัวอันตรายที่แท้จริงในโลก
2. ความวิตกกังวลแบบโรคประสาท (Neurotic Anxiety) คือ ความกลัวว่าสิ่งที่ทำไปตามสัญญาตณานนั้นจะได้รับการลงโทษ ความวิตกกังวลแบบนี้มีรากฐานมาจากความเป็นจริงทั้งนี้เพราะเคยถูกพ่อแม่หรือผู้มีอำนาจลงโทษ

3. ความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับหลักศีลธรรม (Moral Anxiety) มีความกลัวต่อมโนธรรม (Conscience) คือ กลัวว่าความคิดหรือการกระทำบางอย่างจะขัดหลักศีลธรรมที่บุคคลได้รับการอบรมสั่งสอนมาแต่วัยเด็ก ความวิตกกังวลแบบนี้มีรากฐานมาจากความเป็นจริงด้วยเหมือนกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลเคยถูกลงโทษเนื่องจากฝ่าฝืนหลักศีลธรรมจึงเกิดความกลัวว่าจะถูกลงโทษอีก

แคทเทิลและเชียร์ (Cattle and Chear. 1961) ลาซารัส (Lazarus. 1966) และสปีลเบิร์กเกอร์ (Spieldberger. 1966) แบ่งความวิตกกังวลเป็น 2 ประเภท (Levitt. 1967 : 13-15) คือ

1. ความวิตกกังวลซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (State Anxiety) หรือ (Situational Anxiety) หรือ (Acute Anxiety) หมายถึง ความวิตกกังวลซึ่งเกิดกับบุคคลแต่ละคนในบางสถานการณ์เท่านั้น ความเข้มของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นอยู่กับความเข้มของสิ่งเร้า ความวิตกกังวลประเภทนี้ จะมีความเข้มสูง แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะคงอยู่ในช่วงเวลาอันสั้น ผู้ที่มีความวิตกกังวลแบบนี้มาก คือ ผู้ที่มีความถี่ของความวิตกกังวลในสถานการณ์ต่าง ๆ มาก

2. ความวิตกกังวลซึ่งเป็นลักษณะคงที่ในตัวบุคคล (Trait Anxiety) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า "Chronic Anxiety" ความวิตกกังวลประเภทนี้มักจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจนเป็นลักษณะประจำของบุคคลซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ (Personality Trait) บุคคลที่มีความวิตกกังวลประเภทนี้จะเกิดความวิตกกังวลสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์ และโดยทั่ว ๆ ไป ทุกคนจะมีความวิตกกังวลประเภทนี้โดยไม่รู้ตัว

อย่างไรก็ตาม ระดับความวิตกกังวลซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (State Anxiety) นั้นจะขึ้นอยู่กับความวิตกกังวลซึ่งเป็นลักษณะคงที่ของบุคคล (Trait Anxiety) ด้วย กล่าวคือ คนที่มีความวิตกกังวลซึ่งเป็นลักษณะคงที่สูง ย่อมมีแนวโน้มที่จะเกิดความวิตกกังวลในสถานการณ์ ต่าง ๆ ได้มาก และมีความเข้มในระดับสูงด้วย

ซาราสันและคนอื่น ๆ (Sarason and others. 1960 : 7-10) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป (General Anxiety)
2. ความวิตกกังวลเฉพาะบางสถานการณ์ (Specific Anxiety) เช่น ความวิตกกังวลในการสอบ ความวิตกกังวลในการเรียน

อย่างไรก็ตาม ถ้าพิจารณาอย่างละเอียดจะเห็นว่า ความวิตกกังวลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป (General Anxiety) ก็คือ ความวิตกกังวลซึ่งเป็นลักษณะคงที่ (Trait Anxiety) ส่วนความวิตกกังวลเฉพาะบางสถานการณ์ (Specific Anxiety) คือ ความวิตกกังวลซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (State Anxiety) นั่นเอง และในการวิจัยครั้งนี้ความวิตกกังวลที่กล่าวถึง หมายถึง ความวิตกกังวลเฉพาะบางสถานการณ์ คือ ความวิตกกังวลในการสอบ

1.1.4 สาเหตุของความวิตกกังวล

จากแนวคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับความวิตกกังวล เอปสไตน์ (Epstein. 1972 : 291-337) ได้นำมาประมวลและสรุปว่าความวิตกกังวลมีสาเหตุมาจากเงื่อนไขต่าง ๆ 3 ประเภท ได้แก่

1. ความวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากการเข้าเกินระดับการเร้าดังกล่าวเป็นการเร้าทางกายภาพ ซึ่งมากเกินไปขีดความสามารถที่อินทรีย์จะรับไว้ได้ ปฏิกริยาตอบสนองที่อินทรีย์แสดงออกต่อการเร้านี้เป็นการตอบสนองที่ถูกวางเงื่อนไขมาจากการเจ็บปวดทางกายภาพแล้วก่อให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลขึ้น
2. ความวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากความไม่กลมกลืนกันของความคิด กล่าวคือ โดยปกติ นั้นมนุษย์มีความต้องการโดยธรรมชาติที่จะจัดประสบการณ์ของตนให้สอดคล้องกับความคาดหวัง ระบบการสร้างความคาดหวัง เป็นกระบวนการทางปัญญา และหากความคาดหวังไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงก็จะก่อให้เกิดสภาพการณ์ที่เป็นความกดดันและนำไปสู่ความวิตกกังวลได้
3. ความวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากความไม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นได้ เนื่องด้วยเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ปิดกั้นไว้ ได้แก่ ไม่รู้ต้นตอของสิ่งเร้าที่ชัดเจน การตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นต้องใช้เวลารอคอยที่ยาวนาน มีความขัดแย้งกันระหว่างการตอบสนองที่ต้องเลือกหรือการตอบสนองที่ควรจะเป็นไม่อยู่ในวิสัยที่บุคคลจะจัดให้มีขึ้นได้เงื่อนไขเหล่านี้ก่อให้เกิดความคับข้องใจและนำมาสู่ความวิตกกังวล

1.1.5 ระดับความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลแต่ละครั้งนั้นมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ๆ ถ้าเป็นบุคคลที่หวั่นไหวง่าย เหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้เหมือนกันระดับความเข้มของความวิตกกังวลจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์ โดยทั่วไป อาจใช้เครื่องหมาย (+) เป็นตัวบอกระดับ ความวิตกกังวล ซึ่งจากเอกสารขององค์การอนามัยโลก (ชมชื่น สมประเสริฐ. 2525 : 46 ; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก : ม.ป.ป.) ได้แก่วิตกกังวลออกเป็น 6 ระดับ คือ

1. Ataraxy (+) เป็นระดับที่ปราศจากความวิตกกังวล คือ น้อยจนไม่สามารถจะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมได้ถือว่าไม่ปกติ พบได้ในคนที่ได้รับความตกใจทันทีทันใดแล้วเงียบเฉยเลย หรือในผู้ป่วยที่ได้รับยากล่อมประสาทขนาดหนักและผู้ที่อยู่ในภาวะกึ่งหมดสติ (Semiconscious) หรือหมดสติ (Unconscious) ซึ่งไม่มีการรับรู้ความรู้สึกภายนอก

2. Well Being (0) เป็นระดับปกติ พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่เกิดความรู้สึกสบายได้พักผ่อนเกิดขึ้นเมื่อได้รับประสบการณ์ที่พอใจมีความวิตกกังวลได้ แต่ก็สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันสมควร

3. Mild Anxiety (+ 1) เป็นความรู้สึกไม่สบายน้อย ๆ ความวิตกกังวลในระดับนี้จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้นบุคคลยังสามารถสังเกตความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมได้ สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีและสามารถอธิบายความแตกต่างได้ ความรู้สึกไม่สบายในระดับนี้จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลทำงานแก้ปัญหา ช่วยให้ตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ มีสมาธิจดจำได้แม่นยำ เพื่อการรับรู้และความตั้งใจ ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความวิตกกังวลได้ ความวิตกกังวลในระดับนี้เป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้และปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ ในคนปกติเมื่อเกิด Mild Anxiety จะสามารถปรับกลับมาเป็น Well Being ได้

4. Moderate Anxiety (+ 2) ในระดับนี้บุคคลจะมีความรู้สึกไม่สบายใจมากขึ้นขณะเผชิญกับสถานการณ์ การรับรู้ของบุคคลเริ่มแคบลง มีแรงผลักดันมากขึ้น ตื่นตัวมากขึ้น ว่องไวมากจนเกือบจะลุลกลุลจนอาจมีการปรับตัวแบบสู้หรือหนี

5. Severe Anxiety (+ 3) มีความกระวนกระวาย การรับรู้จะแคบมากไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมตัวเองไม่ได้ รู้สึกกลัวเพิ่มมากขึ้น มีอาการกระสับกระส่ายเห็นได้ชัดเจน อาจจะพูดมากและเร็วขึ้น ไม่สามารถทำลายความรู้สึกไม่สบายใจได้

6. Panic (+ 4) เป็นความวิตกกังวลระดับรุนแรงที่สุด ตื่นกลัวสุดขีด เป็นภาวะที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ การรับรู้เสียไป ความตั้งใจลดลง ไม่รับความจริง จำไม่นาน ไม่สามารถตัดสินใจหรือควบคุมความรู้สึกและการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อได้ บุคคลจะไม่สามารถช่วยตัวเองให้พ้นภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลนี้ได้จะมีอาการซึมเศร้าสุดขีด

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับบุคคลในแต่ละครั้งนั้นมีความรุนแรงไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ความหมายของเหตุการณ์และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น(สุวินัย เกียวกิ่งแก้ว. 2527 : 170 ; อุบล นิวัติชัย. 2528 : 1112) โดยความวิตกกังวลในระดับที่เหมาะสมจะก่อประโยชน์ คือ เป็นตัวกระตุ้นที่ดีช่วยให้การรับรู้และความสามารถในการปฏิบัติดีขึ้น แต่ถ้าระดับความวิตกกังวลสูงมาก จะทำให้การรับรู้ความสามารถในการทำงานและความกระตือรือร้นของบุคคลลดลงระดับความวิตกกังวลแบ่งออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (Stuart & Sundeen. 1987 : 343 ; ปาหนัน บุญหลง. 2528 : 120-121 ; อ้างอิงจาก Peplau. 1987)

1. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (Mild Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการดำรงชีวิตประจำวัน จะมีผลทำให้บุคคลมีความตื่นตัวมากกว่าปกติต่อสิ่งแวดล้อม สดามรับรู้กว้างขึ้น ทำให้บุคคลมีความสามารถในการเรียนรู้ กระฉับกระเฉงว่องไว การสังเกตและรับรู้สิ่งต่างๆ ดี

ขึ้นมีการแก้ปัญหาได้ดี นอกจากนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น การหายใจเร็วขึ้น ปากแห้ง เกิดความปั่นป่วนในกระเพาะอาหาร และอัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติ

2. ความวิตกกังวลระดับปานกลาง (Moderate Anxiety) เป็นความวิตกกังวลในระดับที่ทำให้บุคคลมีความสามารถในการรับรู้แคบลง จะสนใจแต่เฉพาะบางจุดในสถานการณ์ ความสามารถในการกลั่นกรองลดลง มีการตื่นตัวมากขึ้น มีอาการลุกลี้ลุดลอน โกรธง่าย ร้องไห้ง่าย ความอดทนลดลง เสี่ยงอาจจะสั้น คำพูดรวดเร็ว

3. ความวิตกกังวลระดับสูง (Severe Anxiety) เป็นความวิตกกังวลในระดับที่ทำให้บุคคลมีการรับรู้แคบลงมาก และแปรปรวนไปจากสภาพความเป็นจริง จุดสำคัญจะถูกมองข้ามไป จะมุ่งสนใจเฉพาะรายละเอียดปลีกย่อยในสถานการณ์เท่านั้น ไม่สามารถเชื่อมโยงรายละเอียดไปสู่สถานการณ์ทั้งหมดได้ การรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ลดลงมาก มีความผิดปกติของความคิด เกิดจินตนาการที่ไม่ตรงกับความจริง เกิดความกลัวต่อบุคคล สถานที่หรือสิ่งของ มีอาการย้ำคิดย้ำทำ

4. ความวิตกกังวลสูงมาก (Panic) เป็นความวิตกกังวลในระดับที่ทำให้บุคคลขาดความสามารถในการรับรู้หรือรับรู้ผิดไปจากความเป็นจริงจะสูญเสียการควบคุมตนเองไม่สามารถกระทำในสิ่งต่าง ๆ ได้ บุคลิกภาพและความคิดจะผิดปกติไป ความสามารถในการติดต่อบุคคลอื่นและการเรียนรู้จะเสียไป อาจมีอาการแปรสภาพผิด หลงผิดและอาการประสาทหลอนร่วมด้วย

1.1.6 การวัดระดับความวิตกกังวล

เลวิตต์ (Levitt, 1980 : 18-19) แบ่งการวัดความวิตกกังวลออกเป็น 4 วิธี (Eudler and Edward 1982 : 41 ; citing Levitt, 1980. *General Psychology*.) คือ

1. การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดยดูอาการที่แสดงออกทางระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ ระดับความดันโลหิต การหลั่งของน้ำลาย การหลั่งฮอโมนจากต่อมหมวกไต การดึงของกล้ามเนื้อ การเกร็งของผิวหนัง และการตรวจคลื่นสมอง

2. การวัดโดยการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self – Report Questionnaire) เป็นการประเมินความวิตกกังวลซึ่งเป็นการรู้สึกที่ตนเองรับรู้ได้ โดยการตอบแบบสอบถามแล้วนำผลไปประเมินความวิตกกังวลว่ามีขนาดใดแบบสอบถามวัดความวิตกกังวลมีผู้สร้างขึ้น ได้แก่ แบบวัดความวิตกกังวลแบบ STAI (The State – Trait Anxiety Inventory)

3. การวัดโดยใช้เทคนิคการฉายออก (Projective Technique) ได้แก่ แบบวัดของรachat ซึ่งต้องใช้ผู้ชำนาญเป็นผู้แปลผล

4. การวัดโดยการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล โดยการสังเกตอาการที่แสดงออก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาสะท้อนจากอารมณ์ภายในใจ เช่น อาการกระสับกระส่าย ลุกลี้ลุดน ถอนหายใจ พุดรัวเร็ว หงุดหงิด ขาดสมาธิ นอนไม่หลับและร้องไห้

1.1.7 ผลของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลมีผลต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรม ซึ่งสรุปผลของความวิตกกังวลได้ดังนี้ (สาโรจน์ ประภักษ์ขามและคนอื่นๆ. 2519 : 310. 315 – 320 ; สุวนีย์ ดันติพัฒนานันท์. 2522 : 127-130 ; Deffenbacher and Suinn. 1982 : 391 – 442 ; Izard 1972 : 37-41)

1.1.7.1 ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีและสรีระวิทยา

(1) มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นที่ระบบประสาทกระตุ้นให้ต่อมพิทูอิทารี (Pituitary Gland) หลั่งฮอร์โมนคอร์ติคอล (Cortical Hormone) มีผลทำให้ร่างกายทนทานต่อภาวะวิตกกังวล และกระตุ้นไฮโปทาลามัสหรือศูนย์กลางของอารมณ์ (The Seat of Emotions) ซึ่งมีผลทำให้กล้ามเนื้อหดตัว เกร็ง เตรียมสู้ (Fight) หรือหนี (Flight)

(2) มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมี ในภาวะวิตกกังวล ฮอร์โมนต่าง ๆ จะถูกขับออกมาสู่กระแสเลือดมากขึ้นซึ่งฮอร์โมนที่ถูกขับออกมานั้นมีหน้าที่ควบคุมความสมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย การเผาผลาญอาหาร และมีผลต่อระบบกล้ามเนื้อ

(3) มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยา การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวลโดยทั่วไปความวิตกกังวลในระดับต่ำ (Mild) และระดับปานกลาง (Moderate) จะเพิ่มการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย แต่ถ้าถึงระดับสูง (Severe) และระดับรุนแรง (Panic) แล้วจะทำให้ระบบต่าง ๆ หยุดการทำงานได้เช่นกัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้แก่ หัวใจจะเต้นเร็วและถี่ขึ้น การหายใจจะลึกและเร็วขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของร่างกายและความดันโลหิต ประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลง ปัสสาวะบ่อย ความอยากอาหารลดลง เหงื่อออก นอนไม่หลับ ม่านตาขยายใหญ่ขึ้น ตัวสั่น เป็นต้น ถ้ามีความวิตกกังวลมากขึ้น การทำงานของระบบต่าง ๆ อาจหยุดชะงักไป (Paralyze) ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง (Panic)

1.1.7.2 ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์

ความวิตกกังวลทำให้นักบุคคลเกิดความรู้สึกหวาดหวั่น ความตึงเครียด และความกลัว ซึ่งอาจแสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ เช่น ตกใจง่าย หงุดหงิด โกรธ กระสับกระส่าย โศกเศร้า เสียใจ ร้องไห้ง่าย เหนื่อยหน่าย เป็นต้น

1.1.7.3 ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ความจำ และการรับรู้

ได้แก่ สมองง่าย ประสิทธิภาพในการจำลดลง ระบบความคิดถูกรบกวน เช่น สับสน ย้ำคิดย้ำทำ การตัดสินใจทำได้ช้า ความคิดคับแคบและไม่ยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา ความสนใจลดลง ขาดสมาธิ การรับรู้ผิดพลาด บุคคลที่มีความวิตกกังวลมีแนวโน้มที่จะคิดไปในทางลดคุณค่าของตนเอง

1.1.7.4 ผลต่อพฤติกรรมและการแสดงออก (สวณีย์ ตันติพัฒนานนท์, 2522 : 129-130) เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกโดยมากจะเป็นพฤติกรรมอัตโนมัติ พฤติกรรมเหล่านี้ จำแนกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ

(1) พฤติกรรมที่แสดงความรู้สึกภายในออกมาทั้งอย่างเปิดเผยและอย่างซ่อนเร้น เช่น ความหงุดหงิด โมโหง่าย กระสับกระส่ายไม่อยู่นิ่ง ความรู้สึกขุ่นเคืองไม่เป็นมิตร เป็นต้น และอาจแสดงออกในรูปอื่น เช่น พฤติกรรมโรคจิต โรคประสาททั้งหลาย

(2) พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนความสนใจจากภาวะวิตกกังวลไปสู่อาการเจ็บป่วยทางร่างกาย ได้แก่ จิตสรีระแปรปรวน (Psychophysiological Disorders) ทั้งหลายทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ น้อยลง

(3) การชะงักงันอยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล พฤติกรรมการแสดงออก ได้แก่ การถอนตัวหนีจากเหตุการณ์ การเก็บความรู้สึกไว้ภายในและกลายเป็นอาการซึมเศร้า มีพฤติกรรมถดถอยไปสู่พัฒนาการในวันต้น ๆ

(4) พฤติกรรมที่พยายามทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวลและวิธีการที่ตนเองใช้เพื่อจัดการภาวะความวิตกกังวล ซึ่งทำให้ตนยึดติดไม่สบายใจนั้นเสีย

ซุง (Zung : 1971 : 371-372) ได้กล่าวถึง ลักษณะที่แสดงถึงความวิตกกังวล ไว้ดังนี้

1. ลักษณะทางอารมณ์ ผู้ที่มีอาการวิตกกังวลจะมีลักษณะดังต่อไปนี้ คือ รู้สึกหวาดหวั่น จิตใจฟุ้งซ่าน กังวล หงุดหงิดเสียใจ กลัวอย่างไม่มีเหตุผล ตกใจง่าย รู้สึกว่าตนเอง ไร้ประโยชน์ คาดคิดถึงอันตราย กลัวตาย

2. อาการทางกาย ได้แก่ อาการดังต่อไปนี้ คือ

2.1 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ กล้ามเนื้อ ตัวสั่น กระตุก เมื่อยล้า อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปวดศีรษะ คอและหลัง

2.2 ระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ อาการใจสั่นหัวใจหรือชีพจรเต้นเร็ว หอบ เหนื่อยง่าย

2.3 ระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ การคลื่นไส้ เบื่ออาหาร อาเจียน ท้องเดิน

2.4 ระบบหายใจ ได้แก่ หายใจแรงเร็ว หายใจถี่ วิงเวียน แน่นหน้าอก หรือหายใจไม่ออก เป็นลม

2.5 ระบบขับถ่าย ได้แก่ อาการถ่ายปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่อยู่

2.6 ระบบผิวหนัง ได้แก่ อาการหน้าแดง หรือบางคนจะหน้าซีด โดยเฉพาะบริเวณฝ่ามือ ทั้งนี้เนื่องมาจากต่อมเหงื่อที่ฝ่ามือมีลักษณะพิเศษคือ ไม่ช่วยในการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายและพบว่าเมื่อระบบประสาทซิมพาเทติกถูกกระตุ้น เช่น ถ้าคนมีความวิตกกังวลมาก เหงื่อจะออกที่ฝ่ามือเพิ่มขึ้นมาก (เจริญ สมวงษ์ศิริ. 2523 : 10-11)

2.7 ระบบประสาทกลาง ได้แก่ อาการหลงลืมง่าย ขาดสมาธิฉุนเฉียวง่าย นอนไม่หลับ หรือมีอาการหลับ ๆ ตื่น ๆ ฝันร้าย

ความวิตกกังวลเป็นสภาพความวุ่นวายใจ ซึ่งเกิดขึ้นจากการคาดการณ์ล่วงหน้าในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น โดยมีการรับรู้กระบวนการด้านความคิดและประสบการณ์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการประเมินสภาพการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นว่ามีอันตรายต่อบุคคลมากน้อยเพียงใด ซึ่งความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นมีผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ความวิตกกังวลในระดับต่ำเป็นแรงกระตุ้นและแรงจูงใจในการเรียนรู้ แต่โดยทั่วไปแล้วจะเห็นว่าเป็นโทษมากกว่าโดยเฉพาะความวิตกกังวลในระดับสูงพบว่าเป็นเครื่องกีดขวางการเรียนรู้ที่สำคัญ

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับใบประกอบโรคศิลป์

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์นับเป็นการประกอบวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อสวัสดิภาพของผู้รับบริการ

ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่างตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการของตนดังนั้นทุกคนมีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการแห่งวิชาชีพเกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคมเพื่อสร้างความศรัทธา , เชื่อถือ , ไว้วางใจ และแสดงถึงความรับผิดชอบของวิชาชีพที่มีต่อสังคมเพื่อยกระดับสถานภาพและควมมีอิสรภาพในการควบคุมและปกครองตนเอง แต่อย่างไรก็ตามเพื่อเป็นหลักประกันแก่สังคม และเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนของผู้ประกอบวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายวิชาชีพขึ้น ซึ่งนอกจากจะช่วยคุ้มครองสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการและให้ผู้ให้บริการแล้ว ยังเป็นการยกระดับฐานะของวิชาชีพให้สูงขึ้นก่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าแก่วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์สืบไป กฎหมายที่ควบคุมและคุ้มครองวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยตรง ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.

ประวัติและความเป็นมา

วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้มีการควบคุมและยกฐานะของผู้ประกอบวิชาชีพ ในรูปของกฎหมายอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2466 รัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เรียกกฎหมายฉบับนี้ว่า “พระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466” ได้ประกาศใช้ เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พุทธศักราช 2466 ซึ่งกล่าวโดยสรุปถึงสาระสำคัญเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพ และ/หรือการปฏิบัติที่มีการควบคุม คือ การบำบัดโรคทางยาและทางผ่าตัด รวมทั้งการผดุงครรภ์ การช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวด หรือการรักษาคนบาดเจ็บ ป่วยไข้ โดยมีสภาการแพทย์ซึ่งเป็นส่วนราชการฐานะเทียบเท่ากรมขึ้นอยู่กับการทรงมหาดไทยดำเนินการในรูปของกรรมการในการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตการต่ออายุ การเพิกถอนบทลงโทษ และกฎข้อบังคับว่าด้วยมรรยาทวิชาชีพ

พระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้มีการแก้ไขปรับปรุง 2 ครั้ง คือ ในปี พ.ศ. 2472 และ พ.ศ. 2476 แต่อย่างไรก็ตาม พบว่ายังไม่มีการให้คำนิยามศัพท์ของการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คำจำกัดความที่ระบุไว้เป็นเพียงการจำแนกนามเพื่อแยกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ออกจากกลุ่มอาชีพอื่นๆ เท่านั้น จนถูกยกเลิกเมื่อปี พ.ศ. 2479 โดยการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ พุทธศักราช 2479 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2480 มาจนถึงปัจจุบันนี้ โดยมีกองการประกอบโรคศิลป์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมผู้ประกอบโรคศิลป์ปะทั้งหมดยกกฎหมายฉบับนี้มีการปรับปรุงแก้ไขหลายครั้งเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ในปี พ.ศ. 2509 ได้กำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่ของการพยาบาล การผดุงครรภ์และในปี พ.ศ. 2519 ได้รวมวิชาชีพกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์เข้าเป็นการประกอบโรคศิลป์อีก 2 สาขา

สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้พอสรุปได้ดังนี้ คือ

1. กำหนดขอบเขตสิทธิหน้าที่ของการประกอบโรคศิลป์ปะโดยให้คำนิยามของคำว่า “โรคศิลป์ปะ” ไว้ในมาตรา 4 คือ “โรคศิลป์ปะ” หมายความว่า กิจกรรมใด ๆ อันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรค ซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรคและการป้องกันโรค ในสาขาต่างๆ ดังต่อไปนี้เวชกรรม

1.1 ทันตกรรม

1.2 เภสัชกรรม

1.3 การพยาบาล คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค

1.4 การผดุงครรภ์ คือ การตรวจและการปฏิบัติต่อผู้หญิงมีครรภ์เพื่อป้องกันความ

ผิดปกติในการคลอดบุตร การทำคลอด ตลอดถึงการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

1.5 กายภาพบำบัด

1.6 เทคนิคการแพทย์

การประกอบโรคศิลปะบางสาขาแบ่งออกเป็น 2 ชั้น คือ ชั้น 1 และ ชั้น 2 ได้แก่สาขา เวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรมและผดุงครรภ์ ซึ่งต่อมาได้ยกเลิกการประกอบโรคศิลปะชั้น 2 เกือบทั้งหมด คงเหลือเฉพาะผดุงครรภ์เท่านั้นที่คงมีทั้งชั้น 1 และชั้น 2

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็นแผนปัจจุบันและแผนโบราณ โดยกฎหมายได้ให้คำจำกัดความไว้ดังนี้ คือ

“การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะโดยอาศัย ความรู้อันได้ศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

“การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะโดยอาศัย ความรู้จากตำราหรือการเรียนรู้สืบต่อกันมาอันมิใช่การศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์การประกอบโรค ศิลปะแผนโบราณ ปัจจุบันยังมีอยู่ในสาขาเวชกรรม เภสัชกรรมและผดุงครรภ์เท่านั้น

2. การควบคุมตามมาตรา 6 ให้มีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยมีปลัด กระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานโดยตำแหน่งและแต่งตั้งตัวแทนจากเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข 3 คน กระทรวงกลาโหม 3 คน มหาวิทยาลัยมหิดล 2 คน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2 คน ผู้ ประกอบโรคศิลปะสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ สาขาละ 2 คน และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณอีก 2 คน รวมเป็น 25 คน คณะกรรมการจะอยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการควบคุมผู้ ประกอบโรคศิลปะ ได้แก่

- 1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่บุคคลซึ่งสมควรเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 2) สั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะ

จากภาพรวมของพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 จะ เห็นได้ว่ากรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเป็นผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งโดยการแต่งตั้งทั้งหมด เพราะหวังว่าจะได้ตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ อย่างเท่า เทียมกันแต่อย่างไรก็ตามยังขาดความเป็นประชาธิปไตยเพราะมิได้ให้โอกาสแก่สมาชิกได้เลือก บุคคลที่ตนเห็นถึงความสามารถเข้าไปบริหารงานและควบคุมดูแลคน นอกจากนี้อาจเกิดปัญหา ในการพัฒนาวิชาชีพและการตัดสินใจความผิดต่าง ๆ เพราะต้องได้มติความเห็นชอบจากผู้ประกอบ โรคศิลปะหลายสาขาอาชีพ จึงอาจเกิดความล่าช้าในการพิจารณาหรือเกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นใน ผลการตัดสินใจความผิดเพราะไม่เข้าใจถึงการปฏิบัติงานของการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นอย่าง ลึกซึ้งพอ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2511 ได้มีประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ซึ่ง เป็นผลให้แพทย์พ้นจากความควบคุมของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะไปขึ้นอยู่

กับแพทยสภา ซึ่งดำเนินงานโดยคณะกรรมการซึ่งเป็นแพทย์ทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ทำให้เกิดการตื่นตัวของพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างมากที่ต้องการแยกตัวเองออกมาเป็นอิสระเช่นเดียวกับแพทย์ เนื่องจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ได้เพิ่มจำนวนมากขึ้นประกอบกับการขยายบทบาทการปฏิบัติหน้าที่อย่างกว้างขวางและมีความซับซ้อนเพื่อให้บริการพยาบาลที่ทันสมัยตอบสนองต่อความเจริญก้าวหน้าของสังคม แผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศและบรรลุปเป้าหมาย “สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543” ขององค์การอนามัยโลก อีกทั้งความปรารถนาของสมาชิกแห่งวิชาชีพที่ต้องการให้วิชาชีพได้มีการพัฒนาตามเกณฑ์ของความเป็นวิชาชีพ ในการเป็นอิสระภายใต้นโยบายและการปกครองของผู้มีวิชาชีพเดียวกัน ในปี พ.ศ. 2514 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับแรกขึ้นในปี พ.ศ. 2518 – 2521 ได้มีการดำเนินการในรูปของคณะกรรมการเพื่อแก้ไขร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จนถึง ปี พ.ศ. 2524 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้เสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ต่อสภาผู้แทนราษฎรเพื่อดำเนินการตามขั้นตอนในการประกาศเป็นกฎหมายต่อไป วันที่ 5 กันยายน 2528 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม 10 ตอนที่ 12 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 6 กันยายน 2528 เป็นต้นมา เกิดมีองค์การวิชาชีพ คือ “สภาการพยาบาล” ขึ้นทำให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและสาขาการผดุงครรภ์แผนปัจจุบันชั้น 1 และชั้น 2 ทุกคนที่เคยอยู่ในความควบคุมของพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 กลายเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ภายใต้ความควบคุมของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528

ถึงแม้จะมีกฎหมายออกใหม่ขึ้นมาอีก 2 ฉบับคือ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ขึ้นแล้วก็ตามแต่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 ก็ยังคงมีผลใช้บังคับได้อยู่มิได้ถูกยกเลิกไปทั้งหมดแต่ถูกยกเลิกเฉพาะส่วนที่ควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์และผดุงครรภ์เท่านั้น นอกจากนี้ยังคงมีอำนาจหน้าที่ควบคุมผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาอื่น เช่น ทันตกรรม บาล เกษตรกรรม ฯลฯ และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทุกสาขา

คำจำกัดความ

การให้คำจำกัดความของการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ชัดเจนมีประโยชน์มากสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อจะได้เข้าใจเป้าหมายและขอบเขตของการปฏิบัติวิชาชีพได้ถูกต้อง

การพยาบาล

คำจำกัดความของการพยาบาลที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 นั้นไม่ครอบคลุมบทบาทและไม่ชัดเจนในการให้แนวทางแก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพเท่าที่ควร พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้แก้ไขปรับปรุงในคำจำกัดความเพื่อให้ครอบคลุมและมีประโยชน์กับผู้ประกอบวิชาชีพ โดยได้บัญญัติไว้ในมาตรา 4 ดังนี้

“การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรครวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือใบประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับมาตั้งแต่เรียนจบจากสถาบันการศึกษาพยาบาลใหม่ ๆ คนที่สำเร็จการศึกษาก่อนปี พ.ศ.2528 คือ ก่อนการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะได้รับใบอนุญาต “การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ซึ่งออกโดยคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแต่ภายหลังจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในปี พ.ศ.2528 แล้วทำให้ผู้สำเร็จการศึกษากิจการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะได้รับใบอนุญาต “การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 2 ชั้น คือ ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง คือระดับวิชาชีพและใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นสอง คือ ระดับต้น

โดยสรุป คือ ใบอนุญาตการประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับ ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คือ ใบอนุญาตให้ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีสิทธิประกอบวิชาชีพที่เรียกว่า “การพยาบาลและการผดุงครรภ์” ได้ตามกฎหมายเพียงแต่เรียกชื่อต่างกัน เพราะสมัยก่อนพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมอยู่กับวิชาชีพอื่นๆภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะจนกระทั่งปี พ.ศ.2528 ที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้แยกออกมาเป็นพระราชบัญญัติต่างหากและบุคคลใดก็ตามที่ศึกษาหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้วจะได้รับใบอนุญาตนี้ได้รับครั้งเดียวถือเป็นการถาวรคือไม่ต้องมีการต่ออายุใบอนุญาตที่ได้รับ

มาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กำหนดให้ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องได้รับปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสภาการพยาบาลและต้องสอบความรู้แล้ว

การจัดสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลฯ จึงเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายถือเป็นมาตรการสำคัญในการรับรองคุณภาพบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการศึกษาทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน การสอบวัดความรู้ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นกระบวนการรับรองมาตรฐานความรู้เป็นรายบุคคลของผู้จะออกไปประกอบวิชาชีพฯ เป็นการปฏิบัติโดยสากลและให้สภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่สำคัญเกี่ยวกับการประกันคุณภาพบริการพยาบาลแก่สังคมและการคุ้มครองสิทธิประโยชน์แก่ประชาชน ดังนี้ คือ

1. ให้การรับรองปริญญาประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่าง ๆ

2. ให้ผู้ที่จะเป็นสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลมีความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์โดยได้รับปริญญาประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง

3. ให้สมาชิกสามัญมีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพได้โดยการสอบวัดความรู้ ดังนั้นผู้ที่จะไปประกอบวิชาชีพให้บริการพยาบาลแก่สังคมไม่ว่าจะศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งใดในประเทศไทยหรือต่างประเทศจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการเตรียมความรู้และประสบการณ์มาอย่างเหมาะสมได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของวิชาที่สภาการพยาบาลสามารถประกันคุณภาพบริการพยาบาลในเบื้องต้นแก่สังคมได้

4. ให้ใบอนุญาตทุกประเภทมีอายุ 5 ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต คือ ผู้ที่ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตั้งแต่วันที่ 24 ธ.ค. 2540 เป็นต้นมา ก็จะมีใบอนุญาตที่มีอายุ 5 ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตทันที

สำหรับผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพมาแล้วที่ยังมีผลอยู่ในวันที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ที่ให้บังคับมีอายุต่อไปอีกห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนจะต้องต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทุก 5 ปี โดยมีการอบรมเสริมความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่องตามที่สภาการพยาบาลกำหนดเพราะวิทยาการทางแพทย์และทางการพยาบาลจะมีการเปลี่ยนแปลงตามความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลาการได้รับการเสริมความรู้ที่เหมาะสมก็จะบังเกิดผลดีอย่างยิ่งต่อประชาชนผู้ใช้บริการพยาบาล ที่ประกันได้ว่าจะต้องได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5. ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา 5 ซึ่งจะมีอำนาจหน้าที่เข้าไปในสถานที่ ดังนี้

(1) สถานที่ประกอบอาชีพที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติอยู่ (2) สถานที่ที่มีเหตุผลสมควรเชื่อว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (3) สถานที่ที่ทำการสอบหรือเชื่อว่าการสอนวิชาการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์

ทั้งนี้เพื่อควบคุมคุณภาพของบริการพยาบาลที่ประชาชนควรจะได้รับตามสิทธิของประชาชนคนไทยและเป็นการคุ้มครองประชาชนจากอันตรายอันเกิดแต่การกระทำของบุคคลที่ไม่มีสิทธิ์จะกระทำการพยาบาลและการผดุงครรภ์

6. ควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประพฤติและปฏิบัติงานตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 เมื่อพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งประกาศใช้มาตั้งแต่ปี 2528 ได้รับการแก้ไขปรับปรุง พบ.ในเรื่องสำคัญหลายประเด็นแต่ที่สำคัญที่สุดมี 3 ประเด็น คือ

1. กำหนดให้มีผู้สำเร็จวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้วจะต้องสอบวัดความรู้ก่อนและต้องสอบผ่านความรู้ในรายวิชาต่าง ๆ ที่สภาการพยาบาลกำหนดจึงจะได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

2. ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะมีอายุใบอนุญาต 5 ปีและให้มาต่ออายุใหม่ ก่อนวันที่ใบอนุญาตเดิมจะหมดอายุตามวันที่ได้ระบุไว้ในใบอนุญาต

3. ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เดิมซึ่งไม่ได้ระบุวันหมดอายุไว้ให้นับใบอนุญาตประเภทดังกล่าวหมดอายุลงในวันที่ 24 ธันวาคม 2545 และให้มาต่ออายุภายในวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ.2545 โดยการปฏิบัติในการต่ออายุใบอนุญาตต้องดำเนินการตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

การแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 นี้ มีการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลกระทบต่อสมาชิกสามัญสภาการพยาบาลอยู่บ้าง ซึ่งเมื่อได้เล็งเห็นถึงประโยชน์ที่จะบังเกิดต่อประชาชนผู้ใช้บริการพยาบาลแล้วผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ก็กลับจะมีความภาคภูมิใจในการเปลี่ยนแปลงนี้ยิ่งกว่าสิ่งอื่นใดทั้งนี้เพื่อสิทธิประโยชน์ที่ผู้ใช้บริการพึงได้รับตามกฎหมาย คือ คุณภาพของบริการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์

ก. ผู้ใดประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์ โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ข. ผู้ใดขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตโดยมิได้สมัครเป็นสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

ค. ผู้ใดประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือการผดุงครรภ์ในระหว่างถูกสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาต หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าวต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ง. นอกจากนั้นคณะกรรมการยังมีอำนาจในการควบคุมประพฤติของพยาบาลหรือผดุงครรภ์อีกด้วย กล่าวคือตามวิธีการที่บัญญัติไว้ในมาตรา 32 ถึง มาตรา 41 เริ่มด้วยกำหนดว่าพยาบาลหรือผดุงครรภ์ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ บุคคลได้รับความเสียหายเพราะความประพฤติจริยธรรมของพยาบาลหรือผดุงครรภ์มีสิทธิร้องเรียนต่อสภาการพยาบาลได้ รวมทั้งคณะกรรมการมีสิทธิตั้งข้อกล่าวหาได้เช่นเดียวกัน เมื่อสภาการพยาบาลได้รับเรื่องแล้วก็จะส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ทำการสอบสวนแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาถ้าเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีมูลความผิดก็จะส่งเรื่องคณะกรรมการสอบสวนนี้ผู้ถูกกล่าวหาจะมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานมาแก้ข้อ

กล่าวหาได้เมื่อคณะกรรมการพิจารณาถ้าเห็นว่าเป็นเรื่องที่มีมูลความผิดก็จะส่งเรื่องคณะกรรมการทำการสอบสวนต่อไป แต่ถ้าเห็นว่าข้อกล่าวหาไม่มีมูลความจริงก็จะสั่งยกข้อ...กล่าวหาเสียในชั้นสอบสวนทำงานเสร็จก็จะเสนอผลของการสอบสวนและความเห็นไปยังสภาการพยาบาลเพื่อวินิจฉัยชี้ขาดต่อไป ในการชี้ขาดนี้คณะกรรมการอาจใช้อำนาจอย่างใดอย่างหนึ่งใน 5 ประการได้ คือ

- (1) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (2) ว่ากล่าวตักเตือน
- (3) ภาคทัณฑ์
- (4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี
- (5) เพิกถอนใบอนุญาต

การเพิกถอนใบอนุญาตเป็นโทษที่รุนแรงที่สุดที่คณะกรรมการมีอำนาจจะทำให้กฎหมายจึงเปิดช่องให้ผู้ถูกลงโทษมีทางกลับตัวประกอบอาชีพได้ใหม่ กล่าวคือ มาตรา 45 วางเกณฑ์ไว้ว่าเมื่อพ้นเวลา 2 ปี นับแต่วันถูกเพิกถอนใบอนุญาตผู้ถูกเพิกถอนมีสิทธิขอรับใบอนุญาตใหม่ได้แต่ถ้ากรรมการปฏิเสธไม่ยอมออกให้ผู้นั้นยังมีสิทธิร้องขอได้อีกครั้งหนึ่งเมื่อพ้นเวลา 1 ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธ แต่ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธเป็นครั้งที่สองก็หมดสิทธิที่จะรับใบอนุญาตต่อไปเท่ากับเป็นการลงโทษตลอดชีวิตจะไปประกอบอาชีพทางการแพทย์หรือผดุงครรภ์อีกไม่ได้เลย ถ้าขึ้นทำก็จะมีผลทางอาญาตามมาตรา 26 เพราะถือว่าผู้นั้นพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ไปแล้วเพราะการจะเป็นพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ได้นั้น นอกจากจะมีความรู้สำเร็จวิชาพยาบาลหรือผดุงครรภ์มาแล้ว หลักสำคัญยังต้องเป็นผู้ที่สภาการพยาบาลรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ด้วย หลักการนี้เรื่องธรรมดาที่ใช้กับอาชีพอื่นที่มีกฎหมายควบคุมไว้ด้วย เช่น ถ้าทนายความกระทำความผิดมารยาททนายความจะถูกถอนชื่อจากทะเบียนก็ย่อมว่าความในศาลไม่ได้

เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลแล้ว จะเห็นได้ว่าวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้นมีตัวแทนทางกฎหมายในการดูแลและส่งเสริมความก้าวหน้าของวิชาชีพและสมาชิกทั้งทางด้านพัฒนาการศึกษาการปฏิบัติและการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งนับได้ว่าสภาการพยาบาลมีอิสระในการดำเนินการตามกฎหมายและมีคุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพอยู่ในตัวเองด้วยดังนั้นในความสำนึกต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้นจึงขึ้นกับผู้ประกอบวิชาชีพมีความเข้าใจต่อกฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ในขอบเขตของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเป็นอย่างดีหรือไม่ ดังที่กลอเรีย กริฟเพนโด (Gloria Grippando) ได้กล่าวไว้ว่าพยาบาลวิชาชีพมักจะมีใจต่อความรับผิดชอบมากกว่าความเข้าใจต่อกฎหมาย นอกจากนี้ยังมีความสับสนในเรื่องของสิทธิตามกฎหมายและขอบเขตความรับผิดชอบอยู่เป็นอันมาก

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล มีดังนี้ คือ

งานวิจัยในต่างประเทศ

ซาราสัน และคนอื่น ๆ (Sarason and others. 1960 : 128-129) เสนอผลการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในการสอบกับผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักเรียนเกรด 2-5 จำนวน 500 คน ผลปรากฏว่าค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นลบทุกระดับชั้นและยิ่งระดับชั้นสูงขึ้นไปค่าสหสัมพันธ์จะยิ่งสูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยบางส่วน ของ แคทเทล และเชียร์ (Cattell and Schier. 1961 : 263-264) ที่ศึกษาพบว่าความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์เป็นลบ

เลฟฟิงเวล (Leffingwell. 1980 : 9) ได้ศึกษาถึงสาเหตุของความวิตกกังวลในการสอบและวิธีการลดความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนที่เรียนวิชาคณิตศาสตร์ ทำการศึกษาโดยให้ครูเป็นสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน จากการศึกษพบว่าความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความคาดหวังหรือการตั้งเป้าหมายของผู้ปกครองและครู

ในปี ค.ศ. 1966 เฮย์ (Hayes. 1966 : 262-264) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกาและใช้เครื่องมือคือ แบบวัด AACL ของซัคเกอร์มาน (Zuckman's AACL) ผลการศึกษพบว่าระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับเดียวกับนักศึกษาอุดมศึกษาอื่น ๆ ที่มีอายุเท่า ๆ กัน และจากการวัดระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ 3 อย่าง คือ ระดับความวิตกกังวลก่อนการเข้าเรียนในชั้นเรียน หลังจากฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและก่อนการสอบ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างระดับความวิตกกังวลก่อนการเข้าเรียนในชั้นเรียนและหลังการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแต่ระดับความวิตกกังวลสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในนักศึกษาพยาบาลที่กำลังจะเข้าสอบ

ฮันสเลย์ (Hunsley. 1987 : 388-392) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการสอบความวิตกกังวลในการเรียนคณิตศาสตร์ กระบวนการคิดและการปฏิบัติในวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศแคนาดา จำนวน 96 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบทดสอบวัดความวิตกกังวลในการสอบ แบบวัดความวิตกกังวลในการเรียนคณิตศาสตร์ แบบสอบกระบวนการคิดและแบบทดสอบความสามารถในการทำคณิตศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษพบว่าความวิตกกังวลในการสอบ ความวิตกกังวลในการเรียนคณิตศาสตร์ กระบวนการคิดและการปฏิบัติในวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วูล์ฟ และสมิธ (Wolf and Smith, 1995 : 227-242) ได้ศึกษาผลของการวางเงื่อนไขในการสอบที่มีต่อความวิตกกังวล แรงจูงใจและผลการสอบโดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่เรียนสาขาจิตวิทยา จำนวน 100 คน จากการศึกษาพบว่าความแตกต่างภายใต้เงื่อนไขการสอบที่นำคะแนนมาเป็นส่วนในการตัดเกรดกับการสอบที่ไม่นำคะแนนมาตัดเกรดทำให้แรงจูงใจ ความวิตกกังวล และผลการสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาของพีช (กาญจนา เดชคุ้ม, 2541 : 42 ; อ้างอิงจาก Peach, 1991) เรื่อง “ความเครียดที่เกิดขึ้นกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของโรงเรียนในชนบท” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความเครียดกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนชนบทมลรัฐเทนเนสซี โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนจำนวน 240 คน เป็นนักเรียนชาย 96 คน นักเรียนหญิง 144 คน พบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล มีดังต่อไปนี้ 1.การบ้าน 2. ความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม 3.ผลการเรียน 4. การรับรู้เกี่ยวกับบุคคล 5.ความกดดันที่ต้องทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ 6.การสอบ 7.ความรู้สึกเกี่ยวกับคุณค่าของตนเองและการนับถือตนเอง 8. การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น 9.ความสัมพันธ์กับเพื่อน และ 10.ปัญหาต่าง ๆ ในโรงเรียน สาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในนักเรียนหญิงคือคิดมากในเรื่องเกี่ยวกับอนาคตของตนเองส่วนนักเรียนชายสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด คือ กฎระเบียบของโรงเรียน การทำงานพิเศษ การมีหนี้สินและการร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรของนักเรียน เมื่อนักเรียนชายมีปัญหาเกิดขึ้นในโรงเรียนจะเลือกปรึกษากับบุคคลที่ใกล้ชิดโดยเรียงลำดับต่อไปนี้คือ อาจารย์แนะแนว เพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ และอาจารย์ใหญ่ ส่วนนักเรียนหญิงนั้นจะเลือกปรึกษากับอาจารย์แนะแนว อาจารย์ พ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์ใหญ่ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า นักเรียนหญิงไม่สามารถแก้ไขความเครียดได้ดีเท่ากับนักเรียนชาย

งานวิจัยในประเทศ

บัญชา ศุภวรรณ (2533 : 53) ได้ศึกษาความวิตกกังวลในการสอบเมื่อใช้แบบทดสอบรูปแบบต่างกัน คือแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ พบว่า นักเรียนที่ทำข้อสอบรูปแบบต่างกันมีความวิตกกังวลในการทำข้อสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนที่มีความสามารถระดับสูงกับนักเรียนที่มีความสามารถระดับต่ำมีความวิตกกังวลในการทำข้อสอบแบบเลือกตอบและเติมคำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่มีความสามารถระดับต่ำมีความวิตกกังวลในการสอบมากกว่านักเรียนที่มีความสามารถระดับสูง

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังกล่าวจะเห็นได้ว่านักเรียนที่มีความสามารถระดับต่ำมีความวิตกกังวลในการสอบมากกว่านักเรียนที่มีความสามารถระดับสูง

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

2.1 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Academic Achievement)

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของผู้เรียน และเป็นเรื่องที่ได้รับการสนใจอย่างมากในวงการศึกษ โดยนักการศึกษาทั้งหลายถือว่าเป็นหน้าที่ที่สำคัญในการค้นคว้าหาความรู้เพื่อที่จะตอบปัญหาในเรื่องความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการเรียนพร้อมทั้งประยุกต์ความรู้ที่ได้ไปใช้ช่วยเหลือและป้องกันปัญหาที่มีผลต่อการเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงสุด คาร์โรล (วัลลภา ตันติสุนทร. 2532 ; อ้างอิงจาก Caroll. 1971) อันจะเป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ใช้ความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่ในตนเอง เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด

สุรัตน์ อังกูวโรจน์ (2532 : 4 – 6) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะสูงหรือต่ำไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางด้านสติปัญญาเพียงอย่างเดียวยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบ จะเกิดขึ้นด้วยการที่บุคคลสำนึกถึงภาระหน้าที่ว่าตนนั้นจะต้องรับผิดชอบต่อสังคม ต่อครอบครัว ต่อภาระหน้าที่ที่ตนเป็นอยู่ เป็นคุณลักษณะที่พึงปรารถนาในสังคม ทั้งนี้เพราะว่า การที่บุคคลมีความรับผิดชอบย่อมจะช่วยให้การทำงานให้ประสบความสำเร็จ ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในการทำงานต่าง ๆ เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเป้าหมายของการศึกษาต้องการให้นักเรียนมีการพัฒนาค่านิยมทางศีลธรรมและจิตใจ เพื่อให้นักเรียนมีความรับผิดชอบ ซึ่งส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน

2. ความวิตกกังวลเกิดจากความขัดแย้งระหว่างความต้องการทางสัญชาตญาณกับความต้องการทางสังคม ความวิตกกังวลมีหลายระดับถ้ามีเพียงเล็กน้อยจะช่วยให้มีแรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นถ้ามีมากเกินไปก็จะขัดความสามารถในการเรียนรู้เพราะความวิตกกังวลทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและขัดขวางต่อปฏิกิริยาของร่างกาย

3. อึดทนในทัศนัย พัฒนามาจากการที่บุคคลมีปะทะสัมพันธ์กับกลุ่มคนในสังคมที่ใกล้ชิดกับบุคคลนั้น เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะค่อย ๆ พัฒนาต่อไปจนมีความคงตัวขึ้นเรื่อย ๆ แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามประสบการณ์ เนื่องจากบุคคลมีประสบการณ์ใหม่ ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา อึดทนในทัศนัยจึงมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

4. สภาพของระบบโรงเรียน นักเรียนจะต้องอยู่ร่วมกันกับเพื่อนในโรงเรียน มีการทำงานหรือร่วมกิจกรรมเป็นหมู่คณะ โดยเฉพาะการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งนักเรียนอยู่ในวัยรุ่น สถานภาพทางสังคมมีต่อนักเรียนจึงมีส่วนสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

5. นิสัยและทัศนคติทางการเรียน มีอิทธิพลโดยตรงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หากนักเรียนมีความรู้สึกที่ดีต่อครู วิธีการสอนของครู โรงเรียนและกระบวนการเรียนการสอนยอมรับวัตถุประสงค์และคุณค่าของการศึกษาแล้วย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจ กำลังใจอันที่จะมีความขยัน เอาใจใส่ มานะพยายามตั้งใจเรียนให้เกิดประสิทธิภาพ แต่หากว่านักเรียนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเรียนแล้วย่อมเป็นเหตุให้ผู้เรียนเกิดความท้อแท้เบื่อหน่ายหมดกำลังใจเรียนซึ่งทำให้ผลการเรียนตกต่ำด้วย

6. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นองค์ประกอบที่ผลักดันให้บุคคลต้องการความสำเร็จสูงขึ้นไปเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างส่งเสริมการเรียนให้ก้าวหน้าขึ้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมาก

7. ความสนใจ เป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึกชอบพอ เป็นแรงผลักดันให้บุคคลกระทำกิจกรรมใด ๆ เพื่อความสำเร็จในการเรียน นอกจากนั้นความสนใจยังแสดงถึงความโน้มเอียงในการที่บุคคลจะเลือกหรือทำสิ่งใดที่ตนชอบมากกว่าสิ่งอื่น ๆ ความสนใจของบุคคลย่อมแตกต่างกันไปในชนิดและปริมาณและอาจเป็นตัวกำหนดทิศทางของความพยายามนักเรียนที่มีความสนใจในการเรียนย่อมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีตามไปด้วย

8. องค์ประกอบเกี่ยวกับทางบ้าน มีความสัมพันธ์หรืออิทธิพลต่อชีวิตของเด็กตั้งแต่เล็กจนโตเด็กจะเป็นคนที่สมบูรณ์เพียงใด มีบุคลิกภาพอย่างไรจะสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเพียงไรมีอิทธิพลมาจากทางบ้านทั้งสิ้น ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัว สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ความเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ตลอดจนสภาพแวดล้อมทางบ้านในด้านที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนทั้งสิ้น

9. กระบวนการเรียนการสอนเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบหลายองค์ประกอบ ได้แก่ อาจารย์ผู้สอน ผู้เรียน โปรแกรมการเรียนการสอนตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน องค์ประกอบเหล่านี้จะต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี จึงจะทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะตัวผู้เรียนเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะการเรียนการสอนไม่ว่าระดับใดก็ตามจะดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อครูอาจารย์ได้รู้จักและเข้าใจธรรมชาติของผู้เรียนเป็นอย่างดี

จากความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จและความล้มเหลวของผู้เรียนในเรื่องของการศึกษาหาความรู้

2.1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

งานวิจัยในต่างประเทศ

สตีเวนสัน และอดัม (Stevenson and Adam. 1969 : 24 - 28) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนเกรด 4 และเกรด 6 จำนวน 318 คน พบว่าคะแนนจากแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์เป็นลบกับความวิตกกังวล นั่นคือ ความวิตกกังวลมีผลต่อการเรียนรู้ ถ้าระดับความวิตกกังวลต่ำ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะสูง แต่ถ้าระดับความวิตกกังวลสูงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะต่ำ

งานวิจัยในประเทศ

สมัญญา เสียงใส (2521 : 46) ได้เปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ผลจากการวิจัยพบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีความวิตกกังวลด้านส่วนตัวและด้านการเรียนมากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังกล่าวจะเห็นว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล ถ้าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ความวิตกกังวลจะต่ำ ถ้าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำความวิตกกังวลสูง

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

มีผู้ให้ความหมายและกล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ดังต่อไปนี้

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1967 : 153) ให้ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่าเป็นแรงจูงใจชนิดหนึ่ง ที่ทำให้บุคคลมีการกระทำเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ด้วยมาตรฐานอันดีเยี่ยม

ลินด์เกรน (Lingren. 1967 : 31 -34) เน้นความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในรูปของความต้องการสำเร็จ (Need for Achievement) หรือเขียนย่อเป็น (n - Ach) ความต้องการดังกล่าว เป็นความต้องการที่เปรียบเทียบกับความต้องการขั้นสูงของมาสโลว์ (Maslow) เรียกว่าความต้องการตระหนักในความสามารถแห่งตน (Self - Actualization) เป็นความต้องการที่จะเข้าใจตนเองทั้งในด้านความสามารถ ความถนัด รวมถึงศักยภาพอื่น ๆ และมีความปรารถนาที่จะใช้ความสามารถและศักยภาพนั้นอย่างเต็มที่

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2523 : 17) ให้ความหมาย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่า เป็นความต้องการของบุคคลที่พ้นฝ่าอุปสรรคโดยไม่ย่อท้อ และต้องการทำงานให้บรรลุจุดหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุชาดา สุธรรมรักษ์ (2531 : 186 - 187) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หรือความมุ่งหวังที่จะประสพผลสำเร็จ ความพยายามฝ่าฝ่าอุปสรรคในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เอาชนะคนอื่นหรือ

ความต้องการที่จะเพิ่มศักดิ์ศรีของตนเอง ซึ่งความต้องการเหล่านี้เป็นแรงจูงใจให้เกิดการกระทำ และนำมาซึ่งสัมฤทธิ์ผล

จากความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการบรรลุถึงความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยมีคุณลักษณะหรือพฤติกรรม เช่น มีความตั้งใจจริงในการดำเนินการเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ กำหนดเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้ ที่จะทำได้สำเร็จเหมาะสมกับความสามารถของตน มีความมานะพยายาม เป็นต้น

2.2.2 งานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

งานวิจัยในต่างประเทศ

ฟอกซ์ (Fox. 1969 : 1331-1332A) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับตัวแปรอื่น ๆ คือเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เชาว์ปัญญา ฐานะเศรษฐกิจและสังคม และระดับความปรารถนาทางการศึกษา โดยทำการศึกษากับเด็กเกรด 8 จำนวน 283 คน ในมลรัฐเคนตักกีแถบตะวันตก (Western kentucky) ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์กับเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เชาว์ปัญญา ฐานะเศรษฐกิจ

งานวิจัยในประเทศ

ประกายทิพย์ พิชัย (2539 : 55 –58) ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง กรุงเทพมหานคร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สัมพันธภาพในครอบครัว บรรยากาศทางการเรียน สัมพันธภาพระหว่างครูกับนักเรียน สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังกล่าวจะเห็นว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนซึ่งจะส่งผลต่อการสอบต่าง ๆ ของนักศึกษา

2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการสอบ

2.3.1 เอกสารเกี่ยวข้องกับความพร้อมในการสอบ

การสอบใบประกอบโรคศิลป์นักศึกษาจะต้องมีการเตรียมตัวให้เกิดความพร้อมในด้านต่าง ๆ เพื่อการสอบ โดยประสานวงศ์ บุณณพิมพ์ (2537 : 35) กล่าวว่า การเตรียมตัวให้เกิดความพร้อมประกอบด้วย

1. การสร้างตารางเวลา จัดตารางเวลาให้สอดคล้องกับการเรียน เตรียมตำราเล่มอื่นที่เขียนโดยผู้รู้มาให้อ่านประกอบ ศึกษาขอบเขตเนื้อหาที่ต้องสอบ วิธีตอบข้อสอบคะแนนสอบ และวันเวลาสอบ

2. การทบทวน การแบ่งเวลาทบทวนเนื้อหาวิชาที่เรียนมาอย่างเหมาะสม ทำการทบทวนหลังจากที่เรียนรู้เนื้อหาวิชาใหม่ ๆ และทบทวนก่อนสอบช่วงเวลาที่ไม่นานจากการสอบมากนัก

3. หลีกเลี่ยงความกังวลใจ

พฤติกรรมก่อนสอบ ประกอบด้วยพฤติกรรมดังต่อไปนี้

1. การทำตารางเวลาสำหรับทบทวน
2. การทบทวนท่องหนังสือตามตารางเวลา ในเวลาที่ท่องแล้วจำได้ดี
3. การประเมินผลการเรียนเป็นประจำ เพื่อดูความก้าวหน้าเพื่อหาข้อบกพร่องที่ควรแก้ไข แล้วแก้ไขปรับปรุงการเรียน

4. การจัดการเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น อาหารการกิน การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพ

5. การรู้จักการแก้ปัญหาให้เสร็จอย่างรวดเร็ว

6. การทราบขอบเขต ลักษณะ และวิธีตอบคำถาม

จะเห็นว่าหากนักศึกษามีลักษณะนิสัยทางการเรียนดีอยู่แล้ว นักศึกษาจะไม่เกิดความกังวลใจหรือความเครียดในการเตรียมตัวมากนักแต่หากนักศึกษามีวิธีการเรียนที่ไม่เป็นระบบก็อาจทำให้เกิดความเครียดในการเตรียมตัวสอบได้

แอนเดอลัน และคณะ (รังรอง งามศิริ, 2540 : 13 ; อ้างอิงจาก Anderson, 1995) กล่าวว่า การเตรียมตัวสอบให้พร้อมเป็นการฝึกฝนตนเองล่วงหน้า เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับสถานการณ์การสอบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง และทำอย่างไร ซึ่งจะเป็นประโยชน์เมื่อเจอสถานการณ์จริงและจะช่วยลดความวิตกกังวลได้

จากความหมายของความพร้อมในการสอบดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าความพร้อมในการสอบจะเป็นการเตรียมพร้อมของนักศึกษาในด้านต่าง ๆ ว่าต้องทำอะไรบ้างในการสอบ ทำอย่างไรเมื่อไร นำมาวางแผนเตรียมตัว ซึ่งหากนักศึกษาเตรียมตัวได้ จะทำให้อาการเครียดของนักศึกษาลดลง

2.3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ งานวิจัยในประเทศ

ประสานวงศ์ บุรณพิมพ์ (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การเตรียมตัวเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) ที่สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย จากการสอบที่จัดโดยศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนประเภทบุคคลภายนอก” เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านการหาความรู้ พฤติกรรมก่อนสอบและ

พฤติกรรมขณะสอบ ตามการรายงานของนักเรียน และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านการหาความรู้ พฤติกรรมก่อนสอบและพฤติกรรมขณะสอบ ตามรายงานของนักเรียนระหว่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และ 5 ที่ได้รับเลือกกับที่ไม่ได้รับเลือกเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ผลการวิจัยปรากฏว่าด้านพฤติกรรมเตรียมตัวด้านวิชาการกลุ่มตัวอย่างมีการเรียนเพิ่มเติมวิชาเตรียมสอบเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ส่วนใหญ่เลือกเรียนเพิ่มเติมด้วยการเรียนเป็นกลุ่มมากกว่า 5 คน เลือกเรียนพิเศษกับอาจารย์โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) และเลือกเรียนพิเศษที่โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) ส่วนใหญ่เรียนพิเศษ เวลา 8.00 – 12.00 น. ในวันจันทร์ – ศุกร์ในช่วงเวลาโรงเรียนปิดภาค และเรียนพิเศษในเวลาดังกล่าวข้างต้นในวันเสาร์-อาทิตย์ในช่วงโรงเรียนเปิดภาค มีการทบทวนบทเรียนแต่ละวิชาที่ต้องสอบตามคณะที่เลือกเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาด้วยตนเองไม่ครบหนึ่งรอบ และใช้เวลาทบทวนบทเรียน ฝึกทำแบบฝึกหัดด้วยตนเองตามลำพังก่อนสอบนานมากกว่า 20 วัน ด้านพฤติกรรม ด้านการหาความรู้กลุ่มตัวอย่างรายงานถึงพฤติกรรมด้านการหาความรู้ ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเอง พฤติกรรมขณะเรียนในห้องเรียน และพฤติกรรมภายหลังการเรียนแต่ละวันว่าปฏิบัติในระดับ “ปฏิบัติปานกลาง” เช่นเดียวกัน ด้านพฤติกรรมก่อนสอบและพฤติกรรมขณะสอบ กลุ่มตัวอย่างรายงานถึงพฤติกรรมก่อนสอบรายชื่อว่าปฏิบัติในระดับ “ปฏิบัติมาก” คือทดสอบความสามารถของตนเองด้วยการลองทำข้อสอบเข้ามหาวิทยาลัยปีก่อน ๆ ในช่วงเวลาก่อนสอบนักเรียนรักษาสุขภาพอนามัย อาทิ การรักษาร่างกายให้สะอาด แต่งกายสะอาดเรียบร้อยเสมอ

จากงานวิจัยในประเทศดังกล่าวจะเห็นว่าความพร้อมในการสอบมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบ ถ้ามีการเตรียมความพร้อมในการสอบเป็นอย่างดีก็จะประสบความสำเร็จ ความวิตกกังวลก็จะลดลง

2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ

2.4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ

มีผู้ให้ความหมายและกล่าวถึงทัศนคติไว้ดังต่อไปนี้

เมเยอร์ (Mayer. 1982 : 35) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า คือ จิตลักษณะอย่างหนึ่งของบุคคลเป็นความโน้มเอียงที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด รวมทั้งความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมมุ่งกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ

เชดคัทท์ เมือวสิทธ์ (2520 : 38) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องจากการเรียนรู้ประสบการณ์และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ไปในทางทิศใดทิศหนึ่ง อาจเป็น

ไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม ซึ่งทัศนคติจะแสดงออก หรือปรากฏให้เห็นได้ชัดเจนในกรณีที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งเร้าทางสังคม

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (นวลละอ อสุภาผล.2538 : 14 ; อ้างอิงจากดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2535) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคลอยู่ในรูปของความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกนี้เกิดจากความรู้อะไรค่าของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งนั้น คือ ความรู้อะไรสิ่งนั้นมีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงไร เมื่อเกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งหนึ่ง บุคคลนั้นจะมีความพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งนั้น ไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบหรือไม่ชอบของตนต่อสิ่งนั้น

จากความหมายของทัศนคติดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ทัศนคติ คือ ความคิดความรู้สึก พฤติกรรม ที่มุ่งกระทำต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้น

องค์ประกอบของทัศนคติ

ไทรแอนดิส (Triandis. 1971 : 189) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานของทัศนคติไว้ 3 ส่วนดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นการที่สมองของบุคคลได้รับรู้และวินิจฉัยข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับ ทำให้เกิดทัศนคติซึ่งแสดงออกในแนวคิดที่ว่าอะไรถูกหรืออะไรผิด
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคลที่คล้อยตามความคิด ถ้าบุคคลมีความคิดในทางที่ดีต่อสิ่งใด ก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ทัศนคติจะแสดงออกในรูปของความชอบหรือไม่ชอบ พพอใจหรือไม่พอใจ องค์ประกอบด้านความรู้สึกจะเป็นตัวเร้าความคิดอีกต่อหนึ่ง
3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior component) คือความพร้อมที่จะประพฤติปฏิบัติหรือตอบสนอง เป็นผลเนื่องมาจากความคิดและความรู้สึก ซึ่งออกมาในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ

จากความหมายของทัศนคติดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบต่อวัตถุ สิ่งของ และพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมไปในแนวทางเดียวกันกับความรู้สึกที่มีอยู่นั้น

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ งานวิจัยในต่างประเทศ

จากการศึกษาของเดวิด และโอลีเซน (Davis and Olesen, 1964 : 8) ในเรื่องเกี่ยวกับความไฝ่ฝันที่จะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และศึกษาแบบติดตามผลเป็นระยะเวลา 3 ปี ใช้วิธีการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความไฝ่ฝันในชีวิต และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความไฝ่ฝันในชีวิตและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแล้ว มีความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนอาชีพไปสู่อาชีพอื่นที่ดีกว่า และเจริญก้าวหน้ากว่าอาชีพพยาบาล แต่เมื่อสัมภาษณ์ให้ลึกซึ้งลงไปก็จะตอบว่าเป็นความไฝ่ฝันที่อยากจะเปลี่ยนอาชีพเท่านั้น ไม่ได้คิดจะกระทำอย่างแท้จริง

งานวิจัยในประเทศ

สมบัติ พันธุ์คง(2534 : 19 – 25) ได้ศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติต่อวิชาการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยที่เข้าศึกษาปีการศึกษา 2532 และสำเร็จการศึกษา ในปีการศึกษา 2535 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2532 จำนวนเมื่อแรกเข้าศึกษา 170 คน ผลการศึกษาโครงการระยะที่ 1 เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน ปีการศึกษา 2532 - เดือนพฤษภาคม ปีการศึกษา 2533 พบว่า นักศึกษาเลือกวิชาชีพพยาบาลประกอบด้วยเหตุผล 2 ข้อ คือ มีใจรักที่จะเป็นพยาบาลและหางานทำได้ง่ายมากที่สุด รองลงมาคือ มีใจรักที่จะเป็นพยาบาลและบิดามารดาต้องการ และนักศึกษาไม่มีใจรักแต่ไม่รังเกียจที่จะเป็นพยาบาลตามลำดับ ส่วนในด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เมื่อแรกเข้าศึกษาและเมื่อสิ้นปีการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เมื่อแรกเข้าศึกษาดีกว่าเมื่อสิ้นปีการศึกษาและเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เมื่อแรกเข้าศึกษาและเมื่อสิ้นปีการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เมื่อแรกเข้าศึกษาดีกว่าเมื่อสิ้นปีการศึกษาและเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเมื่อเข้าศึกษากับระดับเศรษฐกิจของครอบครัวไม่มีความเกี่ยวข้องกัน

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังกล่าวจะเห็นว่า ทัศนคติที่ดีจะเป็นความคิด ความรู้ และความไฝ่ฝันในชีวิตในด้านต่าง ๆ และมีความมุ่งมั่นให้เจริญก้าวหน้าที่เป็นอยู่

2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้ปกครอง

2.5.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้ปกครอง

ความคาดหวังของผู้ปกครองที่นักศึกษารับรู้ มีบทบาทต่อการปลูกฝังและการอบรมเลี้ยงดูโดยจะมีผลทำให้นักศึกษาเกิดความพยายามที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามที่คุณพ่อคุณแม่คาดหวัง

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2525 : 70 – 71) กล่าวว่า นับแต่วัยแรกเริ่มของชีวิตจนจนเข้าสู่เด็กเล็ก วัยรุ่น และวัยหนุ่มสาว บิดามารดาย่อมมีบทบาทและอิทธิพลไม่น้อยที่จะกำหนดแนวทางชีวิตกับบุตร – ธิดา ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยปกติบิดามารดาทุกคนย่อมปรารถนาที่จะเห็นบุตรธิดาของตนประสบความสำเร็จในชีวิตรอนาคต แต่อย่างไรก็ตามวิธีการของบิดามารดาแต่ละคู่ก็จะแตกต่างกันบิดามารดาเป็นพรหมของบุตรย่อมตระหนักว่าบุตรธิดาไม่ใช่เครื่องปั้นดินเผาที่จะปั้นได้ตามใจผู้ปั้นตลอดเวลา แต่บุตรธิดาคือบุคคลที่มีบุคลิกภาพทัศนคติและความถนัดของตนเองบิดามารดาจึงควรอยู่ในฐานะผู้ป้อนข้อมูลและแนะแนวทางดำเนินชีวิตแก่บุตรธิดาไม่ใช่ผู้บังคับชีวิต การตัดสินใจการเลือกวิถีชีวิต ยิ่งเมื่อบุตรธิดาเติบโตมากขึ้น จึงควรเป็นเรื่องที่บุตรธิดาจะต้องตัดสินใจโดยมีบิดามารดาเสมือนที่ปรึกษา ในบางครอบครัวบุตรธิดาไม่ใช่โชคดีเช่นที่กล่าว ตรงกันข้ามบิดามารดาบางรายปราศจากความเข้าใจบุตรธิดา มักใช้วิธีการกำหนดและบีบบังคับให้บุตรธิดาเลือกวิถีชีวิต และวิชาชีพที่ตนมุ่งหวังทำให้เด็กเกิดความกดดัน อาจเกิดความคับข้องใจ และความขัดแย้งภายในจิตใจอย่างรุนแรง ทำให้มีผลกระทบกระเทือนต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ และทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเองรวมทั้งขาดกำลังใจในการที่จะตัดสินใจแก้ไขปัญหาชีวิตในอนาคต

สุพัตรา สุภาพ (2538 : 37 – 39) กล่าวว่า ในเด็กวัยรุ่นนี้เป็นปัจจัยที่มีความต้องการที่จะมีความเป็นอิสระและความต้องการนี้จะรุนแรงมากในวันนี้ เพราะเป็นวัยที่อยู่ระหว่างเด็กกับวัยผู้ใหญ่ จึงอยากจะแสดงออกซึ่งความเป็นตัวของตัวเอง ฉะนั้นจึงไม่ชอบให้ผู้ใหญ่ม้าวก้าวภายในชีวิตของตน และประกอบกับเด็กวัยนี้มีการพัฒนาความคิดที่เป็นอุดมคติส่วนตัวเป็นอย่างมาก มีการกำหนดแนวทางความต้องการในอนาคตและความสำเร็จของตนเองไว้แล้วเป็นวัยที่อยากรับผิดชอบอยากพึ่งตนเอง ผันถึงจุดหมายในอนาคต เช่นอยากเป็นโน่น อยากเป็นนี่ การที่บิดาเข้ามากำหนดความต้องการและแนวทางชีวิตของตัวเองเอง จึงเป็นการบีบบังคับตัวเอง ซึ่งขัดกับความต้องการและการพัฒนาทางบุคลิกภาพ ความตึงเครียดทางอารมณ์ย่อมเกิดขึ้นได้ และโดยสภาพทั่วไปบุคคลเมื่อเกิดสภาพความต้องการ (Need) เกิดขึ้นจะเป็นผลสะท้อนให้เกิดพฤติกรรมซึ่งเรียกว่า ความตึงเครียด (Tension) และเมื่อความต้องการของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองระหว่างที่อยู่ในสภาพที่อดกลั้น ระบบต่าง ๆ ของร่างกายก็จะได้รับความกระทบกระเทือน เนื่องจากความไม่สมดุล ฉะนั้นแสดงว่าบุคคลนั้นจะเกิดความเครียดขึ้น

นราธร ศรประสิทธิ์ (2529 : 24) กล่าวว่า ความต้องการหรือความมุ่งหวังในชีวิตทั้งของตัววันรุ่นเอง และที่บิดามารดามีต่อตัวเขา อาจจะนำมาซึ่งความเครียดทางจิตใจให้เกิดขึ้นกับตัวเขาเองได้ เพราะถ้าความต้องการหรือมุ่งหวังนั้นมีความขัดแย้งกันระหว่างของตนเองกับบิดามารดา จะทำให้เขาเกิดความยุ่งยากสับสนมากขึ้น จนอาจเป็นความขัดแย้งทางอารมณ์อย่างรุนแรง ประกอบกับโดยสภาพธรรมชาติของความต้องการของบุคคลนั้น เมื่อเกิดสภาวะความต้องการขึ้น ความเคร่งเครียด ความกดดันก็จะมีอยู่แล้ว ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้น ๆ จำเป็นต้องหาทางเพื่อจะตอบสนองต่อกายและจิตใจ และในปัจจุบันวัยรุ่นจำเป็นต้องมีการแข่งขันกันในด้านต่าง ๆ มากมาย การก้าวเข้าสู่ฐานะของความเป็นผู้ใหญ่ ทำให้เกิดการพึ่งพาตนเอง การตอบสนองความมุ่งหวังในชีวิตจะต้องมีมากขึ้น ดังนั้นความคาดหวังของบิดามารดา จึงเป็นสถานการณ์หนึ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความเครียดที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นในปัจจุบัน

จากความหมายของความคาดหวังของผู้ปกครองดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า อิทธิพลจากผู้ปกครองมีผลทำให้นักศึกษาได้รับความกดดันจากการสอบ กล่าวคือ ในสังคมไทยผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความคาดหวังผลการสอบของนักศึกษาและพยายามผลักดันให้นักศึกษาเรียนให้ดีที่สุดและสูงที่สุดและประกอบอาชีพที่สังคมยกย่องมีรายได้ดี

2.5.2 งานวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวังผู้ปกครอง งานวิจัยในประเทศ

จุมพล นิมพานิช (นลินี ธรรมอำนวยสุข. 2541 : 73 ; อ้างอิงจาก จุมพล นิมพานิช. 2517) ศึกษาเกี่ยวกับแผนการศึกษาต่อและประกอบอาชีพของนักเรียนชั้น ม.ศ.5 พบว่า บิดามีอาชีพพ่อค้า นักธุรกิจ มีความต้องการและมุ่งหวังให้บุตรของตนเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาร้อยละ 22.2 บิดาที่มีอาชีพอิสระและอื่น ๆ ต้องการให้บุตรเรียนระดับอุดมศึกษาร้อยละ 14.1 และบิดาที่เป็นลูกจ้างเอกชนมีร้อยละ 11.3 ที่ต้องการให้บุตรเรียนถึงระดับอุดมศึกษา และนอกจากนี้ยังพบว่า บิดาที่มีอาชีพลูกจ้างเอกชนและพ่อค้าต้องการให้บุตรมีอาชีพแพทย์ และบิดาที่มีอาชีพข้าราชการและทำงานอิสระมีความมุ่งหมายหวังให้บุตรตนมีอาชีพเป็นวิศวกร นักธุรกิจ ส่วนบิดามารดาที่มีอาชีพอิสระและข้าราชการต้องการให้บุตรตนมีอาชีพเป็นนักปกครอง แสดงให้เห็นว่า บิดามารดาและครอบครัวของเด็กที่มีความคาดหวังหรือความต้องการให้บุตรของตนเป็นอย่างที่ตนต้องการ ที่มองว่าอาชีพที่สังคมยกย่องและเป็นอาชีพที่มีรายได้ดีจึงอยากให้บุตรเป็นเช่นนั้น

จากงานวิจัยในประเทศ ดังกล่าวจะเห็นว่า ความคาดหวังของผู้ปกครอง จะเป็นความต้องการให้บุตรของตนเป็นอย่างที่ตนเองต้องการ

2.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

2.6.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

คอกซ์และลีเกอร์ (Cox and Leager. 1961 : 639 – 648) ได้อธิบายเรื่องของความรักที่พ่อแม่มีต่อบุตรไว้ว่ามีลักษณะพฤติกรรมดังต่อไปนี้

1. การให้ความสำคัญกับบุตรเป็นอันดับแรก ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู โดยการให้สิ่งที่บุตรต้องการจริง ๆ พอ ๆ กับการให้ โดยที่พ่อแม่คิดว่าบุตรต้องการอะไร และพ่อแม่หวังว่าบุตรอาจจะมีความต้องการ

2. การให้ตรงตามพัฒนาการ ได้แก่ พ่อแม่ตั้งความมุ่งหมายการเรียกร้องไว้เหมาะสมกับความสามารถทางอารมณ์ สังคม ร่างกาย และทักษะของบุตรที่พึงมีได้ตามขั้นตอนของการพัฒนาการ

3. การยอมรับและยกย่องบุตร ได้แก่ การแสดงออกโดยพ่อแม่แสดงความรักแก่บุตร และยอมรับบุตรแต่ละคนตามความสามารถ และขีดจำกัดของสมอง อารมณ์และร่างกาย

โกลด์เนอร์ และโกลด์เดอร์ (Gouldner and Goulder. 1963 : 52) พบว่า ผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับเด็กจะอธิบายลักษณะของเด็กหลาย ๆ ลักษณะตามที่รับเอาเอกลักษณ์ของสังคมไว้ และคาดหวังว่าเด็กจะประพฤติตัวให้เป็นไปตามลักษณะที่กำหนดไว้ให้และจะประมาณค่าเด็กตามลักษณะที่กำหนดให้ได้ด้วย บุคคลเหล่านี้จะสอนให้เด็กรู้จักตัดสินใจตนเองตามค่านิยม เช่น ความซื่อสัตย์ ความขยันหมั่นเพียร ความสะอาดและความสำเร็จในการเรียนสิ่งเหล่านี้ต่อมาจะกลายเป็นส่วนของพฤติกรรมบุคคล

กุหลาบ รัตนสังธรรม และคนอื่น ๆ (2540 :13–15) ได้สรุปแนวความคิดของสัมพันธภาพในครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีจะต้องมีพฤติกรรมที่แสดงความรัก และความผูกพัน กันในลักษณะต่อไปนี้

1. ต้องเอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน หมายถึง การดูแลสุขภาพของกันและกัน อาหารการกิน การเล่าเรียนของบุตร ความทุกข์และความสุขที่ต้องการระบายเป็นต้น

2. ต้องรู้จักคนที่เรารัก สำหรับบุตร บิดา มารดา ก็ต้องเข้าใจและมีความรู้เกี่ยวกับบุตร อุปนิสัยบุตร จุดเด่นจุดด้อยเป็นอย่างไร

3. ต้องเคารพซึ่งกันและกัน หมายถึง การเคารพที่มาจากใจซึ่งมีพฤติกรรมการแสดงออกหลายอย่างเช่น การฟังกัน การเกรงใจกัน การเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่างกัน เป็นต้น

4. ต้องมีความรับผิดชอบ หมายถึง การยอมรับความผิดหรือความชอบ

5. ต้องมีความไว้วางใจกัน ควรมีต่อทั้งกายและทางใจ

6. ต้องให้กำลังใจซึ่งกันและกัน อาจเป็นคำพูดหรือท่าทางที่การสนับสนุน

7. ต้องให้อภัยกันและกัน ถ้ามีความรักอยู่ก็อภัยกัน ยกโทษให้กัน

8. ต้องรู้จักสื่อสารในครอบครัว ควรใช้ปิยะวาจา ระหว่างบิดามารดากับบุตร
9. ต้องใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่าและคุณภาพมีกิจกรรมร่วมกันช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มี
10. การปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว
11. ต้องรู้จักภาระหน้าที่ในครอบครัวและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การอยู่ด้วยกันทุกคนต้องมีบทบาทหน้าที่ทั้งต่อตนเองและต่อสมาชิกในครอบครัว
12. มีความใกล้ชิดทางสัมผัส การสัมผัสเช่นการโอบกอดกันบ้างเป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติของตน

จากความหมายของสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวต่อกันแสดงออกไปรูปแบบความรัก ความเข้าใจ ทั้งด้วยวาจาและพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อการลดความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในครอบครัว

งานวิจัยในต่างประเทศ

แคลเดล และเลสเซอร์ (Kandel and Lesser. 1962 : 221 – 222) ศึกษาเรื่องการศึกษาวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา พบว่าการตัดสินใจของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการศึกษาต่อของบุตรมากกว่าสภาพเศรษฐกิจและกลุ่มเพื่อน

งานวิจัยในประเทศ

อรพินทร์ ชูชม (2522 : 92) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพื้นความรู้เดิม สภาพแวดล้อมทางบ้าน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทักษะทางการเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าสิ่งแวดล้อมทางบ้านมีบทบาทต่อความพร้อมในการเรียนของเด็ก เด็กจะพร้อมในการเรียนถ้าบ้านมีบรรยากาศที่ส่งเสริมให้น่าเรียน คือ ความเข้าใจต่อกัน และมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด ไม่สร้างความหวุ่นวิตกกังวลให้เกิดอารมณ์ของเด็ก

ประกายทิพย์ พิชัย (2539 : 78) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง จำนวน 1,009 คน พบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังกล่าวจะเห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวส่งผลต่อสัมฤทธิ์ทางการเรียนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และมีส่วนต่อความพร้อมในการเรียนและการสอบของนักศึกษา

2.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ

2.7.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ หมายถึง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการสอบที่ถูกต้องรวดเร็ว จากทางมหาวิทยาลัยจะทำให้นักศึกษาเกิดความพร้อมและมีความวิตกกังวลในการสอบลดลง แนวคิดของ Cohen & Wills (รับรอง งามศิริ. 2540 : 10 ; อ้างอิงจาก Cohen & Wills. 1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมทำหน้าที่เป็นตัวกันชนช่วยลดการประเมินภาวะคุกคามจากสถานการณ์เมื่อเกิดมีสถานการณ์มาคุกคามถ้ามีการสนับสนุนทางสังคม เช่น ความช่วยเหลือทั้งวัสดุ อุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ การให้คำแนะนำ การให้แนวทาง จะทำให้คิดว่าสถานการณ์นั้นไม่รุนแรง เนื่องจากมีความเชื่อมั่นว่าจะมีบุคคลคอยช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบในประกอบโรคศิลป์ ซึ่งมีรายละเอียด เช่น กำหนดการสอบในประกอบโรคศิลป์ วัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ในการสมัครสอบวันเวลาและสถานที่ในวันสอบ เอกสารที่ต้องใช้ในการสมัครสอบ และวิชาที่สอบ เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นแนวทางที่ทำให้นักศึกษาที่กำลังเตรียมตัวสอบมีความมั่นใจในการสอบมากขึ้น และลดความสับสน ลดความวิตกกังวลลงได้

จากความหมายของการรับรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ คือ การรับรู้กำหนดการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอบข้อมูลเหล่านี้ จะเป็นแนวทางที่ทำให้นักศึกษามีการเตรียมตัวในการสอบ

2.7.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบ

งานวิจัยในประเทศ

นวลจันทร์ รมณรักษ์ (2530 : 91) ได้ศึกษาพฤติกรรมการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า พฤติกรรมการให้คำปรึกษาของอาจารย์ในด้านสังคม ส่วนตัว อยู่ในระดับปานกลาง

อารมณ วุฒิพุกษ์ และจิราพร ธีรพัฒนะ (2527 : 87-88) ศึกษาปัญหาและความต้องการประสบการณ์การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ปัญหาการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้แก่ วิธีการสอนของอาจารย์ไม่น่าสนใจ เนื้อหาวิชาที่สอนไม่ต่อเนื่องกัน จำนวนอาจารย์ที่สอนในแต่ละวิชามากเกินไป รายงานในแต่ละวิชามากเกินไป เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มาก และยาก และไม่น่าสนใจ เวลามีปัญหาไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ และไม่มีเวลาอ่านหนังสือเพิ่มเติม รวมทั้งตำราที่ค้นคว้ามีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี สรรประดิษฐ์ (2529 : 117-121) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมของห้องสมุด ยังไม่เอื้อต่อการศึกษานักศึกษาเท่าที่ควร ห้องสมุดมีตำราเอกสาร และวารสารเพื่อการศึกษาค้นคว้าไม่เพียงพอแก่ผู้ให้บริการ

จากรายงานในประเทศดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ถ้ามีการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องของอาจารย์ และมีข้อมูลเอกสาร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเพียงพอ จะช่วยให้นักศึกษามีการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง และรวดเร็ว

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ประวัติความเป็นมาของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักร ในประเทศไทย เป็นองค์กรกุศลที่มุ่งมั่นในการบริการด้านการศึกษาของประเทศไทยมาเป็นเวลาร่วม 200 ปี โดยการนำความรู้และวิทยาการอันทันสมัย มาถ่ายทอดให้กับเยาวชนทั้งในระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา อาทิ โรงเรียนกรุงเทพคริสเตียนวิทยาลัย โรงเรียนวัฒนาวิทยาลัย โรงเรียนปิ่นสร้อยแยลสวีย์วิทยาลัย โรงเรียนดาราวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยพายัพ ฯลฯ

มหาวิทยาลัยคริสเตียน เป็นสถาบันอุดมศึกษาแห่งที่สอง ในสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย โดยความริเริ่มของคณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ได้รับใบอนุญาตและการรับรองวิทยฐานะจากทบวงมหาวิทยาลัย ให้เปิดดำเนินการสอนในวันที่ 7 กันยายน 2526 เป็นต้นมา โดยมีที่ตั้งชั่วคราวอยู่ที่อาคารหมอบรัดเลย์ชั้น 6 และชั้น 7 ในโรงพยาบาลกรุงเทพ คริสเตียน ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

ในปี 2539 มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้ย้ายที่ทำการมา ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 144 หมู่ 7 ต.ดอนยายหอม อ.เมือง จ.นครปฐม บนเนื้อที่กว่า 175 ไร่ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ การเดินทางสะดวกสบาย ทั้งจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ทั้งนี้เพื่อขยายโอกาสทางการศึกษาในระดับอุดมศึกษาภาคเอกชนไปยังพื้นที่ในเขตภาคกลาง ภาคตะวันตก และภาคใต้ของประเทศมากขึ้น ปรัชญามหาวิทยาลัยคริสเตียนเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่จัดตั้งขึ้นโดยมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักร ในประเทศไทยซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่มุ่งแสวงหากำไร เพื่อแสดงความรัก ความเชื่อ และความศรัทธาในองค์พระผู้เป็นเจ้าที่ทรงสอนให้มนุษย์รักและรับใช้ซึ่งกันและกัน เพื่อสันติสุขของมวลมนุษยชาติ

มหาวิทยาลัยคริสเตียนเชื่อว่าการศึกษาค้นคว้าวิจัยการแลกเปลี่ยนและการถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม นำมาซึ่งความเจริญงอกงามทางภูมิปัญญาที่เพียบพร้อมด้วยสรรพวิทยาการและคุณธรรม มหาวิทยาลัยคริสเตียนจึงมุ่งมั่นในการจัดการอุดมศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของชาติและประชาคมโลก

มหาวิทยาลัยคริสเตียนยึดมั่นใน “รัก – บริการ” เพื่อการผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความเป็นผู้นำ มุ่งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในวิชาชีพ สามารถนำวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยไปใช้ในการประกอบ

วิชาชีพด้วยความเสียสละเพื่อประโยชน์ของสังคม สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างพอเพียง ยึดมั่นใน ศีลธรรม มีวินัย มีจิตสำนึกในรักและบริการ อุทิศตนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมวลมนุษย์

วัตถุประสงค์

มหาวิทยาลัยคริสเตียนมีจุดมุ่งหมายในการให้บริการการศึกษาระดับอุดมศึกษาเพื่อตอบสนองนโยบายของชาติในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ด้วยการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ทุกระดับที่มุ่งเน้นความรักและคุณธรรมในการให้บริการด้านวิชาการละวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสาขาวิชาที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ
2. ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ มีทักษะในการบริการ ในการบริหารจัดการ และในการสื่อสารในระดับนานาชาติ มีวินัย คุณธรรมและจริยธรรม เป็นแหล่งแสวงหา ค้นคว้าวิจัย แลกเปลี่ยน ถ่ายทอด สร้างและพัฒนาความรู้ เป็นแหล่งบริการทางวิชาการแก่สังคม เป็นแหล่งทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรและสาขาวิชาที่เปิดสอน

มหาวิทยาลัยคริสเตียน เปิดการสอนในระดับปริญญาโท ปริญญาตรี และปริญญาตรี (ต่อเนื่อง) ดังนี้

1. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต
3. หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต
4. หลักสูตรนิเทศศาสตรบัณฑิต
5. หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต
6. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง)
7. หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต (ต่อเนื่อง)
8. หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต
9. หลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิต

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2545 เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 132 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 256 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 168 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 109 คน รวมเป็นจำนวน 665 คน

กลุ่มตัวอย่าง

★ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2545 จำนวน 222 คน ที่มีระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 (Yamane, 1996 : 583) ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากประชากรโดยใช้ชั้นปีเป็นชั้น (Strata)

1. จำแนกประชากรเป็น 4 ชั้นปี ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4
2. สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากประชากรแต่ละชั้นปีในข้อ 1 โดยใช้ตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 (Yamane, 1996 : 583) ได้สัดส่วนประชากร : กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3 : 1 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 222 คน เป็นชั้นปีที่ 1 จำนวน 44 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 86 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 56 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน

ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	132	44
2	256	86
3	168	56
4	109	36
รวม	665	222

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

วิธีการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา เมื่ออ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพเป็นจริงของนักศึกษาและเติมข้อความในช่องว่างในสมบูรณ

1. ข้าพเจ้าเป็นนักศึกษาพยาบาล

() ชั้นปีที่ 1

() ชั้นปีที่ 2

() ชั้นปีที่ 3

() ชั้นปีที่ 4

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.2 ศึกษาแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ ไชนภา แก้วจันทร์ (2542) และ อติเทพ ศรีสุวรักษ์ (2545)

2.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 2.1 และ 2.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ เจริญ กรีทอง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง และอาจารย์ ดร.พาสณา จุลรัตน์ ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 24 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 14 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 3.458 - 11.510

2.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 2.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดย หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8182

ตัวอย่าง แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ข้าพเจ้ายามตั้งใจสอบเพื่อจะได้ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้					
00	ข้าพเจ้าตั้งใจเป้าหมายว่าจะต้องสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้ได้					

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวก

ข้อความทางลบ

(คะแนน)

(คะแนน)

จริงที่สุด

5

1

จริง

4

2

จริงบ้าง

3

3

จริงน้อย

2

4

จริงน้อยที่สุด

1

5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในเกณฑ์มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในเกณฑ์น้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3.2 ศึกษาแบบสอบถามความพร้อมในการสอบของ บัญชา ศุภวรรณ (2533) และ มนฤดี เพ็ญสุริยา (2545)

3.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 3.1 และ 3.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 24 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจ ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มา เป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 11 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.244 - 7.690

3.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 3.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8193

ตัวอย่าง แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริง ของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ข้าพเจ้าไม่ได้จัดตารางการอ่านหนังสือสอบ ทำให้อ่านหนังสือไม่ทัน					
00	ข้าพเจ้ามีเวลาในการทบทวนบทเรียนน้อยไป สำหรับการเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามความพร้อมในการสอบ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	มีความพร้อมในการสอบมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	มีความพร้อมในการสอบปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	มีความพร้อมในการสอบน้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

- 4.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์
- 4.2 ศึกษาแบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบของ ลักษณะ โพธิ์เจริญ (2544) และวัชร

ตันติศิรินทร์ (2545)

4.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 4.1 และ 4.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 35 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

4.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 35 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 17 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 3.191 - 7.071

4.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 4.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8699

ตัวอย่าง แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรม
ที่มีต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ก.ด้านความคิด

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของนักศึกษา

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาบ้างไม่ตรงบ้าง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	การสอบใบประกอบโรคศิลป์ ช่วย เพิ่มความรู้					

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวก

ข้อความทางลบ

(คะแนน)

(คะแนน)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5

1

เห็นด้วย

4

2

ไม่แน่ใจ

3

3

ไม่เห็นด้วย

2

4

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1

5

ข.ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของนักศึกษา

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาบ้างไม่ตรงบ้าง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของศึกษาน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
00	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจ ที่สอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

ค . แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษา

เป็นประจำ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงแนโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาทุกครั้ง
บ่อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงแนโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาเกือบทุกครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงแนโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาบ้างไม่ตรงบ้าง
น้อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงแนโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของศึกษาน้อยมาก
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงแนโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาจนแทบไม่เกิดเลย

ข้อที่	ข้อความ	เป็น ประจำ	บ่อย	บางครั้ง	น้อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง
000	ข้าพเจ้าทำข้อสอบได้หมดทุกข้อ					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เป็นประจำ	5	1
บ่อย	4	2
บางครั้ง	3	3
น้อยครั้ง	2	4
นาน ๆ ครั้ง	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00	หมายถึง	มีทัศนคติทางบวกต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66	หมายถึง	มีทัศนคติปานกลางต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	หมายถึง	มีทัศนคติทางลบต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

5.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

5.2 ศึกษาแบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาของ มนฤดี เพ็ญสุริยา (2545) และอดิเทพ ศรีสุวรักษ์ (2545)

5.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 5.1 และ 5.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน

ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

5.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 15 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 8 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 4.219 - 8.471

5.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 5.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7846

ตัวอย่าง แบบสอบถาม ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถาม แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุด เพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	นำความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลมาใช้ในการดูแลครอบครัว					
00	วิชาชีพพยาบาลช่วยให้ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาล (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	มีความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	มีความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	มีความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลน้อย

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

6.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

6.2 ศึกษาแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวของ วชิร ตันติศิลาภรณ์ (2545) และอดิเทพ ศรีสุอาร์ักษ์ (2545)

6.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 6.1 และ 6.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 40 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

6.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 40 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 16 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 4.011 - 10.940

6.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 6.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8650

ตัวอย่าง แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	พฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อนักศึกษา สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้ข้าพเจ้าประสบความสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
00	พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติต่อสมาชิกในครอบครัว ข้าพเจ้ามีส่วนรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นของสมาชิกในครอบครัว					
000	เมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาในการสอบ ข้าพเจ้ามักขอคำปรึกษาจากสมาชิกในครอบครัว					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว
(วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00	หมายถึง	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวดี
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66	หมายถึง	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวดีพอใช้
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	หมายถึง	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวไม่ดี

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

7.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

7.2 ศึกษาแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของ มณฑิ์ เพ็ญสุริยา (2545)

7.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 7.1 และ 7.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

7.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 14 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง -

กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 9 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 1.966 - 5.578

7.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 7.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8261

ตัวอย่าง แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริง ของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ข้อมูลการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สับสนไม่ชัดเจน					
00	การรู้กำหนดการสอบแต่ละวิชา ล่าช้า					
000	การแนะแนวและการให้ข่าวสาร เกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรค ศิลป์จากทางมหาวิทยาลัย					

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

8.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

8.2 ศึกษาแบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของ ลักษณะ โพธิ์เจริญ (2544) มนฤดี เพ็ญสุริยา (2545) และวัชรวิ ตันติศึกษาภรณ์ (2545)

8.3 สร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดที่ได้จากข้อ 8.1 และ 8.2 ลักษณะเป็นแบบสอบถามส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 35 ข้อ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิมจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

8.4 นำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 35 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง -

กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 16 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 5.128 - 9.381

8.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 8.4 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9609

ตัวอย่าง แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้นโดยพิจารณาจากเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ข้าพเจ้ารู้สึกปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดท้องในช่วงเตรียมตัวสอบใบ ประกอบโรคศิลป์					
00	ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจว่าจะสอบใบ ประกอบโรคศิลป์ได้					
000	ข้าพเจ้าคิดมากเกี่ยวกับการสอบใบ ประกอบโรคศิลป์					

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวก

ข้อความทางลบ

(คะแนน)

(คะแนน)

จริงที่สุด

5

1

จริง

4

2

จริงบ้าง

3

3

จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมาย แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร เพื่อขออนุญาตอธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียนและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำการแจกแบบสอบถามในห้องเรียนของนักศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 222 ฉบับ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึง 3 ตุลาคม 2546
3. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามกลับคืนมาครบ จำนวน 222 ฉบับและคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลครบทุกข้อคำถามอย่างสมบูรณ์ ปรากฏว่าแบบสอบถามสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3. วิเคราะห์ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test

2.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สมมติฐาน ได้แก่

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.2 วิเคราะห์ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนนแต่ละตัว (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองของคะแนนแต่ละตัว (Mean Squares)
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
SE	แทน	ความคาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
SE_b	แทน	ความคาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
$\hat{Y}$	แทน	ค่าสมการพยากรณ์ที่แทนค่าในรูปคะแนนดิบในที่นี้คือค่าสมการพยากรณ์ ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
z	แทน	ค่าสมการพยากรณ์ที่แทนค่าในรูปคะแนนมาตรฐานในที่นี้คือสมการพยากรณ์ ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา F - Distribution
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
X_1	แทน	ชั้นปีที่ 1
X_2	แทน	ชั้นปีที่ 2
X_3	แทน	ชั้นปีที่ 3
X_4	แทน	ชั้นปีที่ 4

X_5	แทน	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
X_6	แทน	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
X_7	แทน	ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
X_8	แทน	ทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์
X_9	แทน	ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
X_{10}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว
X_{11}	แทน	การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์
Y	แทน	ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล โดยจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปร จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษา

พยาบาทโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ตัวแปร ด้านส่วนตัวด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ ที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล โดยจำแนกตามชั้นปีการศึกษา ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปีการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชั้นปีที่ศึกษา	ชั้นปีที่ 1	44	19.9
	ชั้นปีที่ 2	86	38.7
	ชั้นปีที่ 3	56	25.2
	ชั้นปีที่ 4	36	16.2
	รวม	222	100.0

จากตาราง 2 พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 222 คน เมื่อจำแนกตามชั้นปีการศึกษาพบว่าชั้นปีที่ 2 (X_2) มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 ชั้นปีที่ 4 (X_4) มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 16.2

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปร จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ทศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปร จำแนกตาม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ทศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	S	การแปลผล
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X_5)	2.60	.41	ปานกลาง
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_6)	61.30	4.75	มาก
ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7)	34.26	7.19	ปานกลาง
ทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8)	71.87	6.26	ทางบวก
ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_9)	33.63	3.57	มาก
สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10})	67.94	8.53	ดี
การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11})	31.55	5.54	ปานกลาง
ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (Y)	42.63	12.26	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลจำนวน 222 คน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปร จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X_5) ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11}) และความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล (Y) อยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_6) และความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_9) อยู่ในระดับมากทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8) เป็นทางบวก และสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10}) อยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ผู้วิจัยได้นำมาหาค่าตัวแปรทั้งหมด 11 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1

(X_1), ชั้นปีที่ 2 (X_2), ชั้นปีที่ 3 (X_3), ชั้นปีที่ 4 (X_4), ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X_5), แรงจูงใจใฝ่
 สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_6), ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7),
 ทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8), ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาล
 ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_9), สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบ
 ครัว (X_{10}), และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11})

ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบกับความรู้ความเข้าใจในการสอบไปประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	Y
X ₁	1	-.395**	-.289**	-.219**	-.220**	-.042	.220**	-.133*	-.081	-.109	-.107	.216**
X ₂		1	-.462**	-.350**	.274**	-.019	.068	.074	-.010	-.029	.182**	-.095
X ₃			1	-.256**	-.054	-.059	-.158*	-.096	-.003	.092	-.112	-.053
X ₄				1	-.059	.049	-.142*	.158*	.105	.049	-.090	-.044
X ₅					1	-.058	-.017	-.073	.072	.029	-.067	.077
X ₆						1	.158*	.428**	.394**	.382**	.109	.071
X ₇							1	.292**	.109	.067	.253**	.330**
X ₈								1	.461**	.323**	.344**	.144**
X ₉									1	.607**	.046	.042
X ₁₀										1	.094	-.021
X ₁₁											1	.052
Y												1

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ ดังนี้

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมี 3 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 (X_1) ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ มีตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมี 8 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 2 (X_2) ชั้นปีที่ 3 (X_3) ชั้นปีที่ 4 (X_4) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X_5) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_6) ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10}) และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11})

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ตัวแปร ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงในตาราง 5 และตาราง 6

ตาราง 5 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
Regression	2	4332.238	2166.119	16.422**
Residual	219	28887.730	131.907	
Total	221	33219.968		

. ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 แสดงว่ามีตัวแปร 2 ตัว ที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลเชิงเส้นตรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังรายละเอียดในตาราง 6

ตาราง 6 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบ
ใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษา	b	SE _b	β	R	R ²	F
X ₇	.506	.110	.297	.330	.109	26.884**
X ₇ X ₁	4.614	1.982	.150	.361	.130	16.422**
a = 24.384						
R = .361						
R ² = .130						
SE = 11.485						

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 แสดงว่ามีตัวแปร 2 ตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดไปยังตัวแปรที่ส่งผลน้อยที่สุด ดังนี้ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X₇) และชั้นปีที่ 1 (X₁) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปร ร่วมกันพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 13.0

จากผลในตาราง 6 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล
ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 24.384 + .506 X_7 + 4.614 X_1$$

สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล
ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .297 X_7 + .150 X_1$$

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน
2. เพื่อศึกษาตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ ที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสภาพแวดล้อมในการสอบมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน
2. ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสภาพแวดล้อมในการสอบส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2545 เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 132 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 256 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 168 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 109 คน รวมเป็นจำนวน 665 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ปีการศึกษา 2545 จำนวน 222 คน ชั้นปีที่ 1

จำนวน 44 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 86 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 56 คน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน ที่มีระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 (Yamane. 1996 : 583) ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากประชากรโดยใช้ชั้นปีเป็นชั้น (Strata)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 3.458 - 11.510 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8182

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 11 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.244 - 7.690 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8193

ตอนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 17 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 3.191 - 7.071 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8699

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 4.219 - 8.471 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .7846

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 4.011 - 10.940 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8950

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 9 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 1.966 - 5.578 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8261

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 5.128 - 9.381 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9609

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร เพื่อขออนุญาตอธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำการแจกแบบสอบถามในห้องเรียนของนักศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 222 ฉบับ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึง 3 ตุลาคม 2546

3. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามกลับคืนมาครบ จำนวน 222 ฉบับ และคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลครบทุกข้อคำถามอย่างสมบูรณ์ ปรากฏว่าแบบสอบถามสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่
 - 2.1. การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test
 - 2.2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach)
3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สมมติฐาน ได้แก่
 - 3.1. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบ กับความวิตกกังวลในการสอบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล

โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.2. วิเคราะห์ตัวแปรด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในการสอบที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 (X_1) ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8)

2. 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_9) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10}) และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11})

3. ตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดไปยังตัวแปรที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และชั้นปีที่ 1 (X_1) โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปร ร่วมกันพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 13.0

4. สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลเขียนได้ดังนี้

4.1 สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 24.387 + .506X_7 + 4.614 X_1$$

4.2 สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .0297 X_7 + .150 X_1$$

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ อภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

1.1 นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่านักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ทั้งนี้เพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นนักศึกษารุ่นน้องที่เพิ่งเข้าเรียนใหม่ในวิชาชีพพยาบาล อยู่ในช่วงการปรับตัวหลายด้าน เช่น การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม รอบตัวในมหาวิทยาลัย การเปลี่ยนที่พักอาศัยซึ่งต้องมาอาศัยอยู่หอพักไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ และต้องพบกับกลุ่มเพื่อนใหม่ ซึ่งยังไม่คุ้นเคยกันต้องพบกับรุ่นพี่นักศึกษาอีก 3 ชั้นปี ซึ่งรุ่นพี่แต่ละคน จะถ่ายทอดประสบการณ์ในการเรียน ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ แตกต่างกันไปเป็นความยากในการเรียนทั้งสิ้นของนักศึกษาพยาบาลรวมทั้งในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ด้วยที่มีความยากและต้องสอบหลายวิชา ซึ่งแต่ละวิชามีรายละเอียดในเนื้อหา มากทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลว่า จะทำข้อสอบในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ได้หรือไม่ อีกทั้งในขณะนี้ยังเป็นการปรับปรุงการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และสิทธิในการรับใบประกอบโรคศิลป์ของสภาการพยาบาลที่ทำให้วิชาชีพพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้นจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิตกกังวลว่ากว่านักศึกษาพยาบาล จะได้สอบใบประกอบโรคศิลป์อาจมีการเปลี่ยนแปลงในการสอบและเนื้อหาวิชาในการสอบอาจยากมากยิ่งขึ้น ดังที่ ซอวิช (Savehik, 1989 : 115) กล่าวว่า ความวิตกกังวลในการสอบเป็นรูปแบบของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากสถานการณ์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการสอบ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ยังต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมรอบตัวในมหาวิทยาลัย และในการเริ่มเรียนวิชาพื้นฐานต่างๆทางด้านการพยาบาล ซึ่งนักศึกษาคิดว่าเป็นวิชาเรียนที่แปลกใหม่ ไม่เคยได้เรียนหรือศึกษามาก่อน จึงทำให้มีความสนใจในเนื้อหาวิชาที่เรียน และยังมีความสุขกับการเรียน สนุกสนานกับการมีเพื่อนใหม่ เป็นเหตุให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ยังไม่คิดถึงเรื่องของการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เพราะยังคิดว่าการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เป็นเรื่องของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่ใกล้จะจบหลักสูตรและเป็นสิ่งที่ยังมาไม่ถึงจึงยังมีเวลาอีกนานสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่จะเตรียมตัว เตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

1.2 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก จะมีความวิตกกังวลในการสอบน้อย ทั้งนี้เพราะในการสอบนักศึกษาจะต้องมีการเตรียมตัวให้เกิดความพร้อมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การจัดตารางเวลาในการอ่านหนังสือสำหรับทบทวนเนื้อหา การรู้ขอบเขตของเนื้อหาวิชาที่ต้องสอบ วิธีตอบข้อสอบ วันเวลาและสถานที่ที่ใช้สอบ และการจัดการเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพ จะเห็นว่าหากนักศึกษามีลักษณะนิสัยทางการเรียนและความพร้อมในการสอบที่ดีอยู่แล้ว นักศึกษาจะไม่เกิดความวิตกกังวลในการเตรียมตัวสอบมากนัก แต่หากนักศึกษามีวิธีการเรียนที่ไม่เป็นระบบก็อาจทำให้เกิดความวิตกกังวลในการเตรียมตัวสอบได้ ดังที่ แอนเดอร์สัน และคณะ (รังรองงามศิริ.2540 : 13 : อ้างอิงจาก Anderson. 1995) กล่าวว่า การเตรียมตัวสอบให้พร้อมเป็นการฝึกฝนตนเองล่วงหน้า เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย กับสถานการณ์การสอบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง และทำอะไร ซึ่งจะเป็นประโยชน์เมื่อเจอสถานการณ์จริง และจะช่วยลดความวิตกกังวลได้

ดังนั้นความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล จะเป็นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในด้านต่าง ๆ ว่าต้องทำอะไร ปฏิบัติตนอย่างไรบ้างในการสอบ และนำมาวางแผนเตรียมตัวให้พร้อม ซึ่งหากนักศึกษาเตรียมตัวได้พร้อม จะทำให้ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาน้อยลง

1.3 ทักษะคิดต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีทักษะคิดทางบวกต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์จะมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ทั้งนี้เพราะการมีทักษะคิดทางบวกต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์จะทำให้ นักศึกษามีความคิด และความรู้สึที่ดีต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์เห็นคุณค่าและประโยชน์ของใบประกอบโรคศิลป์ ทักษะคิดต่อการสอบเกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ ความสามารถเหตุผล ความมีคุณค่าต่อตนเองและสังคม ความมั่นคงในวิชาชีพความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีทักษะคิดทางบวกต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ จึงมีสมาธิ ความตั้งใจ ความมุ่งมั่นที่จะทำข้อสอบอย่างเต็มความสามารถ จึงทำให้รู้สึกสบาย ไม่มี ความวิตกกังวล และใช้ความคิด สถิติปัญญา ความสามารถในการสอบใบประกอบโรคศิลป์อย่างเต็มที่ที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีทักษะคิดทางบวกต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์จึงมีความวิตกกังวลในการสอบน้อย

2. ตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มี 8 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 4 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

2.1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่านักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย เนื่องจากนักศึกษาบางคนคิดว่าตนเองเรียนแค่ชั้นปีที่ 2 ยังไม่ถึงเวลาที่จะสอบใบประกอบโรคศิลป์ และกว่าจะถึงวันที่จะสอบยังมีเวลาอ่านหนังสืออีกมากจึงมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย

ขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มากเนื่องจากนักศึกษาปีที่ 2 บางคนได้ฟังคำบอกเล่าจากรุ่นพี่ที่สอบใบประกอบโรคศิลป์แล้วว่ามีความยากมากประกอบกับนักศึกษาคิดว่าตนเองเป็นคนไม่เก่งกลัวว่าจะอ่านหนังสือไม่ทันและจำเนื้อหาที่จะใช้สอบไม่ได้จึงเกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย เนื่องจากนักศึกษาคิดว่าการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นเรื่องที่ยาก จึงมีการเตรียมตัวและเตรียมความพร้อมในการทบทวนเนื้อหา อ่านหนังสือที่จะใช้สอบล่วงหน้า ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการสอบ จึงเกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย

ขณะเดียวกันนักศึกษาชั้นปีที่ 3 บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก เนื่องจากนักศึกษาคิดว่าขณะที่เรียนชั้นปีที่ 3 ก็เรียนหนักอยู่แล้วและเนื้อหาของแต่ละวิชาก็มากอยู่แล้ว ประกอบกับต้องขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบ่อยควบคู่กับเรียนทางภาคทฤษฎี จึงไม่มีเวลาที่จะทบทวนเนื้อหาในวิชาที่จะใช้สอบใบประกอบโรคศิลป์ ทำให้อ่านหนังสือไม่ทัน และไม่มี ความมั่นใจในการสอบ เป็นเหตุให้เกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อยเนื่องจากนักศึกษาบางคนเรียนจบแล้วไม่ได้ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาล หรืออาจศึกษาต่อในด้านอื่น ที่ไม่ต้องใช้ใบประกอบโรคศิลป์ในการศึกษาและปฏิบัติงาน จึงทำให้มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ขณะเดียวกันนักศึกษาชั้นปีที่ 4 บางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก เนื่องจากนักศึกษาคิดว่า ขณะนี้กำลังเรียนอยู่ชั้นปีที่ 4 เป็นช่วงเวลาที่จะใกล้สอบใบประกอบโรคศิลป์ ซึ่งในเวลาที่ยังเรียนภาคทฤษฎีก็เรียนหนักอยู่แล้ว ยังต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยบ่อยๆอีก จึงทำให้ไม่มีเวลาในการอ่านหรือทบทวนหนังสือ เนื้อหาที่

จะให้สอบใบประกอบโรคศิลป์ ประกอบกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้รับทราบข่าวจากทางรุ่นพี่ที่เคยสอบใบประกอบโรคศิลป์มาแล้ว และจากทางมหาวิทยาลัยว่า ข้อสอบใบประกอบโรคศิลป์ยาก ถ้าสอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ผ่าน ก็จะได้ทำงานเป็นวิชาชีพพยาบาล จึงทำให้นักศึกษามีความคาดหวังไว้สูงว่า หลังจากเรียนจบจะต้องทำงานด้านการพยาบาล และต้องการได้รับค่าตอบแทนที่สูง เป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาลที่จะเข้าปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของสภาการพยาบาล และตามกฎหมายวิชาชีพเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงทำให้นักศึกษาต้องมีการเตรียมตัวและเตรียมความพร้อมในทุกๆ ด้านในการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นอย่างดี เช่น การเตรียมความรู้ และทบทวนเนื้อหาวิชาที่ใช้สอบ ขยันอ่านหนังสือ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ด้วยเหตุนี้ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 เกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก โดยความวิตกกังวล บางครั้งมีอาการแสดงออก ดังต่อไปนี้ เช่น อาการปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ เป็นต้น ดังที่ ซอวิชค (Savchick, 1989 : 115) กล่าวว่า ความวิตกกังวลในการสอบเป็นรูปแบบของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากสถานการณ์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการสอบ และสอดคล้องกับแนวคิดของ นัยนา เหล่าสุวรรณ (2525: 38) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวลในการสอบ หมายถึง การตอบสนองที่ไม่เป็นที่พึงปรารถนา หัวใจเต้นเร็ว นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง เป็นต้น ต่อสถานการณ์ในการสอบซึ่งบุคคลได้เรียนรู้มาก่อนว่าเป็นเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดความไม่สบายใจหรือความเครียดและความวิตกกังวล

2.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ทั้งนี้เพราะนักศึกษาต้องการที่จะสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้ผ่านจึงต้องเตรียมตัวให้พร้อมทุกด้าน ทั้งความรู้ความเข้าใจ ขยันอ่านหนังสือและทบทวนบทเรียน ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ไม่เกิดความผิดพลาดในการสอบ

นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ทั้งนี้เพราะนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ จะมองตนเองในทางลบ มีความรู้สึกที่ตนเองเรียนไม่เก่ง ไม่แน่ใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่มั่นใจว่าจะมีความรู้เพียงพอที่จะสอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน จึงเกิดความวิตกกังวลในการสอบ ดังที่ แคทเทล และสเชียร์ (Cattell and Schier, 1960 : 263-264) ที่ศึกษาพบว่าความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กัน โดยสรุปแน่นอนไม่ได้ว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการ

เรียนสูง จะมีความวิตกกังวลในการเรียนต่ำกว่านักศึกษาที่มีผลการเรียนต่ำ เพราะต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น สิ่งที่เรียน แรงจูงใจ และระดับอายุ

2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษายาบาล แสดงว่านักศึกษายาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อยบางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ขณะที่แก่นักศึกษายาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อยบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษายาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น้อยบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ทั้งนี้เพราะนักศึกษายาบาลบางคนยังไม่ได้ตั้งเป้าหมาย และไม่รับแรงในการที่จะสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้ผ่าน เนื่องจากยังไม่รับที่จะต้องเข้าทำงานหลังจบการศึกษา และอาจจะคิดว่า สามารถสอบใบประกอบโรคศิลป์ได้หลายครั้ง และสามารถสอบเก็บคะแนนในแต่ละรายวิชาไว้ได้ จึงมีความวิตกกังวลน้อยในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

นักศึกษายาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น้อยบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ทั้งนี้เพราะนักศึกษายาบาลบางคนตั้งใจที่จะทำงานทางด้านการพยาบาลทันทีหลังจากจบการศึกษา แต่มีความไม่พร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เช่น อ่านหนังสือไม่ทันทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการสอบ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

2.4 ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษายาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษา แสดงว่าความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษายาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษายาบาลน้อย ขณะที่แก่นักศึกษายาบาลที่มีความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษายาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มากบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษายาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อยบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษายาบาลน้อย ทั้งนี้เพราะผู้ปกครองคาดหวังให้นักศึกษายาบาลเรียนจบหลักสูตรอย่างเดียว ไม่ได้คาดหวังว่านักศึกษายาบาลจะสอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่านหรือไม่ผ่าน หรือผู้ปกครองบางคนคิดว่านักศึกษายาบาลเรียนจบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์จะต้องมีความรู้เพียงพอในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษายาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษามากบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษายาบาลมาก ทั้งนี้เพราะผู้ปกครองมีความคาดหวังให้นักศึกษายาบาลหลังจากจบการศึกษาแล้ว ปฏิบัติ

งานในวิชาชีพพยาบาลทันทีและให้เป็นที่ยอมรับของสังคมประกอบอาชีพในสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ มีรายได้ดีสามารถเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุมพล หนีมนิข (2517) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแผนการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ ของนักเรียนชั้น ม.ศ. 5 พบว่า บิดามารดาและครอบครัว มีความคาดหวัง หรือต้องการให้บุตรของตนเป็นอย่างที่ตนต้องการ มีอาชีพที่สังคมยกย่อง และเป็นอาชีพที่มีรายได้ดี

2.5 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลแสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวที่ดีบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวที่ดีบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวที่ดีบางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติตนทั้งของนักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในครอบครัวได้รับการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ให้ความรักความห่วงใย มีการรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน จะทำให้เกิดความสุข ปรับทุกข์ต่อกันได้ นักศึกษาพยาบาลจึงมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ดังที่ กุหลาบ รัตนสังธรรม (2540 : 13 –15) กล่าวว่า ครอบครัวที่ดีจะต้องมีพฤติกรรมที่แสดงความรักและความผูกพันกัน เช่น ต้องคอยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน มีความไว้วางใจกัน ต้องให้อภัยกันและกัน เป็นต้น

นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวที่ดีบางคน มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติตนทั้งของนักศึกษาพยาบาลและสมาชิกในครอบครัวในด้านที่ไม่ดี โดยทั้งสองฝ่ายต่างมีสัมพันธภาพในครอบครัวมีแต่การทะเลาะวิวาทด่าว่ากล่าวกัน ไม่เอาใจใส่ดูแลซึ่งกันและกัน หรือเข้มงวดกวดขันมากเกินไป ก็จะทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดความรัก ซึ่งเป็นสาเหตุให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลได้

2.6 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ข้อมูลมากเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อยขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ข้อมูลมากเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก

นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ข้อมูลมากเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ทั้งนี้เพราะด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูล กำหนดการเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง มีการอำนวยความสะดวกจากทางมหาวิทยาลัยในเรื่องของการสมัครสอบ และการจัดการสอบใบประกอบโรคศิลป์ทำให้สาเหตุดังกล่าวสร้างความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนพพงษ์ บุญติตราดุลย์ (2528 : 8 -17) ที่กล่าวว่า วัสดุอุปกรณ์ หรือทัศนูปกรณ์ เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ง่ายขึ้น สะดวกขึ้น และลดเวลาในการอธิบายของครูผู้สอนให้น้อยลง

นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ข้อมูลมากเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์บางคนมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มาก ทั้งนี้เพราะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์มีความทันสมัยขึ้น เช่น มีเครื่องคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมคอมพิวเตอร์เป็นสื่อในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร นักศึกษาอาจจะไม่คุ้นเคยหรือไม่เคยเรียนรู้ วิธีการใช้งานของเครื่องนั้น อาจทำให้เกิดความสับสน และยุ่งยากในการได้รับทราบข่าวสารหรือข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความวิตกกังวลอย่างมากของนักศึกษาพยาบาลในการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

3. ตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดไปยังตัวแปรที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และชั้นปีที่ 1 โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปร ร่วมกันพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 13.0

3.1 ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์มากจะส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นอันดับ 1 ทั้งนี้เพราะนักศึกษาที่มีความพร้อมในการเตรียมตัวสอบมากจะมีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์น้อย เนื่องจากในการสอบนักศึกษาจะต้องมีความพร้อมในการเตรียมตัวอ่านหนังสือ จัดตารางเวลาในการทบทวนและทำความเข้าใจในเนื้อหาของรายวิชาต่าง ๆ ที่จะใช้สอบให้เข้าใจ รู้วิธีการตอบข้อสอบ วันเวลาและสถานที่ที่จะใช้สอบ เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดและสับสนในการสอบ มีการจัดการเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ในเรื่องของการรับประทานอาหาร ต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และบำรุงสุขภาพ มีการออกกำลังกายให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรงและสมบูรณ์ มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อเป็นการสร้างความพร้อมและสร้างความมั่นใจในการสอบ เมื่อนักศึกษา

มีความพร้อมในการสอบที่ดีอยู่แล้ว นักศึกษาก็จะไม่เกิดความวิตกกังวลในการเตรียมตัวสอบ (รังรอง งามศิริ.2540 :13 ; อ้างอิงจาก Anderson .1995) กล่าวว่า การเตรียมตัวสอบให้พร้อม เป็นการฝึกฝนตนเองล่วงหน้า เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับสถานการณ์การสอบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าต้องทำอะไรบ้างและทำอย่างไร ซึ่งจะเป็นประโยชน์เมื่อเจอสถานการณ์จริงและจะช่วยลดความวิตกกังวลลงได้

3.2 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นอันดับสอง เป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อผลรองลงมาจากความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ทั้งนี้เพราะนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 เป็นนักศึกษาที่เพิ่งเข้าเรียนใหม่ ยังต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย และยังต้องปรับตัวให้เข้ากับหลักสูตรการเรียนการสอน เพราะนักศึกษาคิดว่าหลักสูตรพยาบาลเป็นหลักสูตรที่แปลกใหม่สำหรับนักศึกษา ซึ่งไม่เคยได้เรียนมาก่อน มีหลากหลายรายวิชาและเนื้อหาแต่ละวิชามีจำนวนมากและยาก ซึ่งต้องอาศัยความจำและความเข้าใจเป็นอย่างมาก ซึ่งในขณะที่เรียนยังต้องมีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติทางการพยาบาลควบคู่กันไปด้วย จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวล ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นนักศึกษารุ่นน้องสุด จากสี่ชั้นปี อาจได้รับข่าวสารในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หรือรุ่นพี่ที่เคยได้เข้าสอบใบประกอบโรคศิลป์แล้วสอบไม่ผ่าน ประกอบกับจำนวนสถิติของนักศึกษาพยาบาลที่สอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ผ่านในแต่ละปียังมีจำนวนมาก จึงทำให้มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไปก่อนเวลา และในช่วงเวลาปัจจุบัน สถานพยาบาลได้มีการพัฒนาการสอบใบประกอบโรคศิลป์อยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในการสอบและสิทธิ์ในการรับใบประกอบโรคศิลป์ ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ว่า ในอนาคตการสอบใบประกอบโรคศิลป์จะต้องมีความยากมากขึ้น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารด้านวิชาการ อาจารย์พยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนและการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ผู้ปกครอง ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล ให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และชั้นปีที่ 1 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและหา

ทางป้องกันไม่ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร อาจารย์ผู้สอน ผู้ปกครอง ในการวางแผนการเตรียมตัวและพัฒนาความพร้อม ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เพื่อให้ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และลดความวิตกกังวลในการสอบของนักศึกษาพยาบาลลง

✕ 1.2 จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ได้ดีที่สุด ดังนั้น ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาลและผู้ปกครอง ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล ควรกระตุ้นและจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมและปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการตื่นตัว เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ คอยให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

✎ 1.3 จากการศึกษาพบว่า ชั้นปีที่ 1 สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นอันดับสอง ดังนั้น ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล ควรจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมปลูกฝังและกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความขยันหมั่นเพียร เกิดการตื่นตัวและการเตรียมพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ที่จะนำไปใช้ในการสอบได้อย่างมั่นใจ ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลลดความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ลงได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาตัวแปรด้านอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล เช่น ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรการเรียนการสอน เป็นต้น

2.2 ควรนำตัวแปรที่พยากรณ์ได้ดีที่สุดที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ คือ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการสอนและวิธีการลดความวิตกกังวลในการสอบ โดยใช้เทคนิคทางจิตวิทยา เช่น การฝึกพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม การใช้เทคนิคแม่แบบ เป็นต้น

2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยของเอกชนและมหาวิทยาลัยของรัฐบาล

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กึ่งกาญจน์ เหล่ารักวงศ์. (2545). การศึกษาผลกระทบของระบบการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบใหม่ที่มีต่อนักเรียน ครู และผู้ปกครอง ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษาอุบลราชธานี กรุงเทพมหานคร. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา.
- กุลวรรณ วิทวัสศิริ. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัว. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา.
- ไชนภา แก้วจันทร์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการใช้ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา .
- จินตนา จันทร์ศิริ. (2528). ผลของวิธีการทดสอบแบบย่อยและแบบรวมในวิชาคณิตศาสตร์ที่มีต่อความวิตกกังวลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. (เอกการวัดผลการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา.
- ชมพูนุช พงษ์ศิริ. (2535). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. (2523). ความสำเร็จในชีวิตเริ่มในวันก่อนเรียนในการพัฒนาและส่งเสริมความเก่งของลูก. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- ดุชนิ สรรประดิษฐ์. (2529). สภาพแวดล้อมสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครในทัศนะของนักศึกษาและอาจารย์พยาบาล. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนนา.
- ทัศนา บุญทอง. (2545, มีนาคม-เมษายน). " ผลการสอบวัดความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ครั้งที่ 1 / 2545 . " จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. 5(3) :3 - 5.
- นราธร ศรีประสิทธิ์. (2529). ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็กวัยรุ่น. ปรินทิฟิกันส์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อุดลำนนา.

- นลินี ธรรมอำนวยการสุข. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี สังกัดกรมพลศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- นวลจันทร์ รมณารักษ์. (2530). *พฤติกรรมกรให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- บัญชา ศุภวรรณ. (2533). *การศึกษาความวิตกกังวลในการสอบและการเดาข้อสอบ เมื่อใช้แบบทดสอบประเภทเลือกตอบ และแบบทดสอบประเภทเติมคำ*. ปรินิพนธ์ กศ.ม.(เอกการวัดผลการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- ประกายทิพย์ พิชัย. (2539). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนเมืองอากาศบำรุง กรุงเทพมหานคร*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- ประสานวงศ์ บุรณะพิมพ์. (2538,ตุลาคม). *การเตรียมตัวเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) ที่สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายจากการสอบที่จัดโดยศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนประเภทบุคคลภายนอก. เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการเรื่องกรวิจัยทางการศึกษาและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งที่ 9*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- ปาริฉัตร อันประเสริฐ. (2543). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับเชาวน์ปัญญาความคิดสร้างสรรค์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนศึกษานารี กรุงเทพมหานคร*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- ปาริชาติ รัตนราช. (2544). *ตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี*. ปรินิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดลำนเ.
- ประชัย เปี่ยมสมบุญ. (2525,มกราคม) “ครอบครัวสลาย ปัจจัยภายนอกและภายใน” วารสารสังคมวิทยามานุษยวิทยา 2 ฉ.

- เพ็ญพิศ ทิพย์รักษ์. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาของรัฐบาลใหม่*ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดนครปฐม. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ภาวิณี นาวาพานิช. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเองความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการกับแนวโน้มการลาออก*จากงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- มนฤดี เพ็ญสุริยา. (2545). *การศึกษาความเครียด สาเหตุ และวิธีการจัดการกับความเครียดในการเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ลักขณา โพธิ์เจริญ. (2544). *ความวิตกกังวลในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์และพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- วัชรีย์ ไชยจันดี. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการสอนภาคปฏิบัติของอาจารย์นิเทศวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- วัชรีย์ ดันติศาภรณ์. (2545). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ศิริพร อรุณสิงคะ. (2544). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- สมบุญ เกาพัฒนา. (2520). *ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

- สมพร พรหมจรรย์. (2540). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. (2542). พัฒนาการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่างจำกัด.
- สารีย์ นุ่มนวล. (2526). ผลของการวางเงื่อนไขในการสอบที่มีต่อความวิตกกังวล แรงจูงใจ และผลการสอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (การวัดผลการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- สุชาดา สุธรรมรักษ์. (2531). เอกสารการสอนวิชา จิต 101 จิตวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน.
- แสง บุญเฉลิมวิภาส. (2545). กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.
- อดิเทพ ศรีสุอาร์กซ์. (2545). ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวิจิตรวิทยาเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- อรทิพา ส่องศิริ. (2537). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- อรพินทร์ ชูชม. (2522). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพื้นความรู้เดิม สภาพแวดล้อมทางบ้าน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทักษะทางการเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (จิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- อารมณ วุฒิพฤกษ์ และจิราพร ธีระพัฒนะ (2527). รายงานการวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการประสบการณ์การเรียนรู้การสอนตามความคิดเห็นของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.

- จุรีญา รุขมธุร์. (2526). *สภาพแวดล้อมในโรงเรียนเอกชนในเครือคาทอลิก และสภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา.
- Anderson, MJ.(1995,May). "Effects of Classroom Social Climate on Individual Learning," *American Education Research Journal*. 7 (1) : 15 – 33.
- Ausubel, DavidP. (1968). *Educational Psychology : A Cognitive View*. New York : Holt Rinehart and Winston, Inc.
- Davis, F. and V.L. Olesen. (1964,January – February). "Bacalaureate Students Image of Nursing : A Study of change, consensus and Cononance in the First Year," *Nursing Research*. 13 (1) : 8.
- Fox, Robert B. (1969,October). "The Relationship of Achievement Motive to sex, achievement intelligence, social – economic Satus and Level of education aspiration for an eight grade group," *Dissertation Abstract International*. 30 (4) : 1330 – 1332A.
- Groen, J.J. (1975). "The Measurement of Emotion and Arousal in The Clinical Psysiological Laboratory and In medical Practice," In *Emotion – Their Parameters and Measurement*. P 724 – 746. Edited by L. Levi. New York : Ravan Press.
- Hayes, C.V (1966,January – February). "Measurement of Anxiety in Sophomore Nursing Students Using Zuckerman ' s AACL," *Nursing Research*. 15(1) : 262 – 264.
- Hilgard, E.R. (1962). *Introduction to psychology*. 3rd ed. New York : Harcourt Brace and World Inc.
- Jersild, A.T. (1968). *Child Psychology*. Sixth edition. New Jersey : Prentice – Hall, Inc.
- Lindgren, Henry C. (1967). *Educational Psychology in Classroom*. 3rd ed. New York : John. Willey & son, Inc.
- Shortridge, L.M.and J.E.Lee. (1980). *Introduction to Nursing Practice*. New York : McGraw – Hill. Book Co.
- Zung, William W.K. (1971,November-December). "A Rating Instrument for Anxiety Disorder," *Psychosomatics*. 12 (6) : 371-372 .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

หนังสือขอความร่วมมือและแบบสอบถาม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/ 5๘3๙

วันที่ ๔ สิงหาคม 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์เวณี กริทอง ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อนแสง และ อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ให้ นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพรณี หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1012/ 5457



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

16 กรกฎาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 – 4 จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2351000-7 ต่อ 2400

มือถือ 01-8598157

ที่ ศธ 0519.12/ 68/8



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3 ตุลาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมริดา แสนคำเครือ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 222 คน และตอบแบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ในระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2351000-7 ต่อ 2400

มือถือ 01-8598157

แบบสอบถาม

เรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยคริสเตียน
2. แบบสอบถามแบ่งเป็น 8 ตอน ได้แก่
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว
 - ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์
 - ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านมากที่สุด
4. ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะใช้ข้อมูลของท่านเพื่อประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น และจะไม่มีผลเสียหายใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น ซึ่งคำตอบจะเป็นความลับและเสนอวิเคราะห์ข้อมูลเป็นภาพรวม

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา
นิสิตปริญญาโทจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา เมื่ออ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพเป็นจริงของนักศึกษาและเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ข้าพเจ้าเป็นนักศึกษาพยาบาล

() ชั้นปีที่ 1

() ชั้นปีที่ 2

() ชั้นปีที่ 3

() ชั้นปีที่ 4

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก

จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้าพยายามตั้งใจสอบ ใบประกอบโรคศิลป์เพื่อจะได้ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้					
2	เมื่อไม่เข้าใจในเรื่องใด ข้าพเจ้าจะพยายามค้นคว้าทำความเข้าใจโดยไม่ย่อท้อ					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
3	เมื่อผลการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ผ่านข้าพเจ้าพยายามอ่านหนังสือมากขึ้น					
4	เมื่อข้าพเจ้าประสบความสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ข้าพเจ้าจะไม่ท้อแท้					
5	ข้าพเจ้ามีความพยายามอย่างยิ่งที่จะทำการสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้ดีกว่าที่ตั้งใจไว้					
6	ข้าพเจ้ามักตั้งความหวังในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ไว้สูง ๆ เพื่อที่จะได้ใช้ความพยายามความสามารถอย่างเต็มที่					
7	ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
8	การสอบใบประกอบโรคศิลป์ครั้งนี้ไม่มีความสำคัญกับข้าพเจ้าเลย					
9	ข้าพเจ้าใช้ความพยายามในการทำข้อสอบใบประกอบโรคศิลป์ครั้งนี้อย่างเต็มความสามารถ					
10	ข้าพเจ้ามีความมุ่งมั่นที่จะสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้ผ่าน					
11	ข้าพเจ้าตั้งใจทำข้อสอบใบประกอบโรคศิลป์ครั้งนี้เป็นอย่างดีที่สุด					
12	ข้าพเจ้าสนใจทำข้อสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นบางครั้ง					
13	ข้าพเจ้าไม่ได้เตรียมอ่านหนังสือสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
14	ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้น ขยันอ่านหนังสือเพื่อสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้ามีเวลาในการทบทวนการอ่านหนังสือน้อยไปสำหรับการเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
2	ช่วงเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์ ข้าพเจ้ายังไม่รู้ขอบเขตของเนื้อหาที่จะใช้สอบ					
3	ข้าพเจ้าไม่เคยจัดตารางเวลาในการอ่านหนังสือเพื่อเตรียมสอบใบประกอบโรคศิลป์					
4	ข้าพเจ้าตั้งใจอ่านหนังสือเพื่อเตรียมตัวในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
5	ข้าพเจ้าไม่ทราบวัน เวลา ที่แน่นอนในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
6	ข้าพเจ้าไม่ได้เตรียมตัวอ่านหนังสือสอบใบประกอบโรคศิลป์					
7	ข้าพเจ้าไม่มีเวลาในการทบทวนเนื้อหาเพื่อเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
8	ข้าพเจ้าไม่แน่ใจวิชาใด ที่ต้องใช้สอบใบประกอบโรคศิลป์					
9	ข้าพเจ้าไม่รู้ว่าจะต้องได้คะแนนสอบใบประกอบโรคศิลป์ประมาณเท่าไรจึงจะสอบผ่าน					
10	ข้าพเจ้าไม่รู้จักสถานที่ที่ใช้สอบใบประกอบโรคศิลป์					
11	ข้าพเจ้าวางแผนการอ่านหนังสือตามลำดับวิชาในตารางสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมที่มีต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ก.ด้านความคิด

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษา

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาบ้างไม่ตรงบ้าง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	การสอบใบประกอบโรคศิลป์ ช่วย เพิ่มความรู้					
2	ข้าพเจ้าคิดว่า การสอบใบประกอบ โรคศิลป์ไม่มีความสำคัญกับ ข้าพเจ้าเลย					
3	ข้าพเจ้าคิดว่า การสอบใบประกอบ โรคศิลป์มีประโยชน์ต่อการทำงาน ด้านการพยาบาล					
4	ข้าพเจ้าคิดว่า การสอบใบประกอบ โรคศิลป์ไม่มีมาตรฐานในการสอบ					
5	ข้าพเจ้าคิดว่า การสอบใบประกอบ โรคศิลป์มีประโยชน์ต่อสังคม					
6	ข้าพเจ้าคิดว่า พยาบาลทุกคนต้อง สอบผ่านใบประกอบโรคศิลป์					
7	ข้าพเจ้าคิดว่า การสอบใบประกอบ โรคศิลป์สร้างมาตรฐานให้แก่วิชา ชีพพยาบาล					

ข. ด้านความรู้ลึก

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของนักศึกษา

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษบ้างไม่ตรงบ้าง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจ ที่การสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นที่ยอมรับในสังคม					
9	ข้าพเจ้าไม่ชอบ ให้มีการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
10	ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่าย ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
11	ข้าพเจ้ารู้สึกดีใจ ที่สอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน					
12	การสอบใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน ทำให้ข้าพเจ้ามีเกียรติ					

ค . แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความด้านซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของนักศึกษา

เป็นประจำ หมายถึง ข้อความนั้นตรงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาทุกครั้ง

บ่อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาเกือบทุกครั้ง

บางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาบ้างไม่ตรงบ้าง

น้อยครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาน้อยมาก

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาจนแทบไม่เกิดเลย

ข้อที่	ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	น้อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง
13	ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้น ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	น้อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง
14	ข้าพเจ้ามีความพยายาม ที่จะสอบ ใบประกอบโรคศิลป์ให้ผ่าน					
15	ข้าพเจ้าไม่มีสมาธิ ในการทำข้อ สอบใบประกอบโรคศิลป์					
16	ข้าพเจ้าทำตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ ว่า จะต้องสอบใบประกอบโรคศิลป์ ให้ผ่าน					
17	ข้าพเจ้าเตรียมตัวสอบ ใบประกอบ โรคศิลป์เป็นอย่างดี					

ตอนที่ 5 แบบสอบถาม ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้า สอบ ใบประกอบโรคศิลป์ผ่าน เพื่อช่วย ให้ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่ง ขึ้น					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
2	ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้า สอบ ใบประกอบโรคศิลป์ให้ผ่าน					
3	ผู้ปกครองต้องการให้สอบใบ ประกอบโรคศิลป์เพื่อจะทำให้มี โอกาสทำงานที่ก้าวหน้า					
4	ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้ามี ความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายตลอดจนหน้าที่ของตน เอง					
5	ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้าเลือก อาชีพตามความถนัดของตนเอง					
6	ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญกับการ สอบใบประกอบโรคศิลป์					
7	ผู้ปกครองให้กำลังใจแก่ข้าพเจ้าใน การสอบใบประกอบโรคศิลป์					
8	ผู้ปกครองรู้สึกผิดหวัง ถ้าข้าพเจ้า สอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ผ่าน					

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	พฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อนักศึกษา สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้ข้าพเจ้าประสบความสำเร็จในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
2	สมาชิกในครอบครัวให้ความรักความห่วงใยข้าพเจ้าจนทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกอบอุ่น					
3	สมาชิกในครอบครัวยินดีเป็นที่ปรึกษาในยามที่ข้าพเจ้าเป็นทุกข์ ไม่สบายใจในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
4	สมาชิกในครอบครัวเต็มใจช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
5	เมื่อใกล้สอบใบประกอบโรคศิลป์สมาชิกในครอบครัวให้กำลังใจแก่ข้าพเจ้าในการดูหนังสือ					
6	สมาชิกในครอบครัวยอมรับฟังความคิดเห็นของข้าพเจ้าในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
7	สมาชิกในครอบครัวคอยเตือนให้ข้าพเจ้าอ่านหนังสือเพื่อเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
8	สมาชิกในครอบครัวแสดงความรักแก่ข้าพเจ้าโดยใช้คำพูด เช่น สอบถามเรื่องการสอบใบประกอบโรคศิลป์ เรื่องสุขภาพ ฯลฯ					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
9	พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติต่อสมาชิกในครอบครัว ข้าพเจ้ามีส่วนรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นของสมาชิกในครอบครัว					
10	ข้าพเจ้ายินดีที่ได้สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในครอบครัวอยู่เสมอ					
11	ข้าพเจ้าปฏิบัติตามคำแนะนำของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
12	ข้าพเจ้าไม่พอใจ เมื่อสมาชิกในครอบครัวให้ข้าพเจ้าอ่านหนังสือเพื่อสอบใบประกอบโรคศิลป์ทุกวัน					
13	ข้าพเจ้าไม่ค่อยเชื่อฟังสมาชิกในครอบครัว					
14	ข้าพเจ้ามักเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ให้สมาชิกในครอบครัวฟัง					
15	ข้าพเจ้าไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวในเรื่องการสอบใบประกอบโรคศิลป์แม้ว่าอยากจะทำ					
16	ข้าพเจ้าและสมาชิกในครอบครัวให้กำลังใจ เอาใจใส่ซึ่งกันและกันในเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ					

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้น โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้อมูลการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สับสนไม่ชัดเจน					
2	ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการ สอบใบประกอบโรคศิลป์จากทาง มหาวิทยาลัย					
3	ข้าพเจ้าติดตามข่าวสารเกี่ยวกับ การสอบใบประกอบโรคศิลป์จาก แหล่งข่าวอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ได้ รับจากมหาวิทยาลัย					
4	มหาวิทยาลัยได้จัดให้มีบริการให้คำ ปรึกษาแก่นักศึกษาเกี่ยวกับการ สอบใบประกอบโรคศิลป์					
5	มหาวิทยาลัยได้จัดให้มีบริการ สนเทศ แนะนำ การสอบใบ ประกอบโรคศิลป์ให้นักศึกษา					
6	มหาวิทยาลัยมีการจัดทำคู่มือต่าง ๆ เกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรค ศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
7	มหาวิทยาลัยให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาในด้านข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นอย่างมาก					
8	มหาวิทยาลัยได้จัดป้ายนิเทศ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการสอบใบประกอบ โรคศิลป์เป็นประจำ					
9	มหาวิทยาลัยให้บริการในการสมัครสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและสภาพเป็นจริงของนักศึกษาในระดับใดมากที่สุดเพียงระดับเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียวเท่านั้นโดยพิจารณาจากเกณฑ์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามากที่สุด
 จริง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษามาก
 จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพอสมควร
 จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อย
 จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	<u>การแสดงออกทางด้านร่างกาย</u> ข้าพเจ้ารู้สึกปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดท้องในช่วงเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
2	ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่ออาหาร เพราะกังวลกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
3	ข้าพเจ้ารู้สึกมือเท้าเย็น เมื่อนึกถึงการสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
4	ข้าพเจ้านอนไม่หลับเพราะคิดมากเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
5	ข้าพเจ้ารู้สึกปวดศีรษะบ่อยๆ เมื่อนึกถึงการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
6	<u>การแสดงออกทางด้านจิตใจ</u> ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มีความมั่นใจในการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
7	ข้าพเจ้ารู้สึกสับสนในช่วงเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
8	ข้าพเจ้ารู้สึกใจสั่น เมื่อคิดถึงการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
9	ข้าพเจ้าเกิดความวิตกกังวล เนื่องจากต้องเตรียมตัวสอบใบประกอบโรคศิลป์					
10	ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวล เพราะการสอบใบประกอบโรคศิลป์เป็นเรื่องที่ยากสำหรับข้าพเจ้า					
11	ข้าพเจ้ากังวลใจว่า ถ้าข้าพเจ้าสอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ผ่าน ข้าพเจ้าจะทำอย่างไรต่อไป					
12	ข้าพเจ้ารู้สึกเครียด เมื่อนึกถึงการสอบใบประกอบโรคศิลป์					
13	ข้าพเจ้าไม่สบายใจ เมื่อยิ่งใกล้วันสอบใบประกอบโรคศิลป์					
14	ข้าพเจ้ากลัวว่าจะลืมความรู้ที่เตรียมมา เมื่อทำข้อสอบใบประกอบโรคศิลป์					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
15	ข้าพเจ้าจะรู้สึกกระวนกระวายใจ เมื่อใกล้เข้าห้องสอบใบประกอบโรค ศิลป์					
16	ข้าพเจ้าชอบคิดว่าล่วงหน้าว่า จะ สอบใบประกอบโรคศิลป์ไม่ได้					

ภาคผนวก ข.

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์เวณิ กรีทอง
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์ดร.พาสณา จุลรัตน์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตาราง 7 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบ
โรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	3.458
2	5.947
3	5.922
4	5.719
5	6.153
6	4.984
7	5.922
8	3.795
9	11.510
10	6.430
11	5.214
12	4.195
13	3.486
14	7.299

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8182

ตาราง 8 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความพร้อมในการสอบใบประกอบ
โรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	5.763
2	4.459
3	3.135
4	3.117
5	5.576
6	5.363
7	4.702
8	7.690
9	7.155
10	5.002
11	2.244

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8193

ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	4.750
2	3.678
3	4.757
4	6.993
5	5.613
6	5.326
7	4.750
8	4.690
9	5.149
10	5.592
11	5.000
12	4.757
13	7.071
14	4.975
15	3.191
16	4.841
17	6.293

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8699

ตาราง 10 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษา
พยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	4.219
2	5.275
3	7.546
4	5.794
5	5.291
6	6.600
7	8.471
8	5.509

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7846

ตาราง 11 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาล
กับสมาชิกในครอบครัว

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	5.215
2	5.745
3	5.613
4	7.707
5	10.383
6	5.897
7	4.639
8	4.750
9	4.851
10	5.416
11	4.639
12	9.101
13	10.940
14	5.318
15	7.236
16	4.011

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8950

ตาราง 12 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบ
ประกอบโรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	1.966
2	3.892
3	3.892
4	4.181
5	5.578
6	4.632
7	4.107
8	3.852
9	3.517

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8261

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบ
โรคศิลป์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	5.293
2	5.503
3	8.006
4	6.934
5	7.388
6	5.128
7	8.507
8	7.034
9	7.113
10	6.957
11	5.775
12	6.993
13	6.470
14	7.732
15	7.881
16	9.381

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9609

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ – ชื่อสกุล	นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา
วัน เดือน ปีเกิด	30 เมษายน 2516
สถานที่เกิด	เพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	124 โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0-2235-1000 ต่อ 2762
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โทรศัพท์ 0-2235-1000 ต่อ 2400 , 2401
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 5
ประวัติการศึกษา	
2534	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนพรหมานุสรณ์
2540	ปริญญาตรีหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง) มหาวิทยาลัยคริสเตียน
2546	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ
ของ
นางสาวทัศนวรรณ ปานศิริอาษา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มีนาคม 2547

ทัศนวรรณ ปานศิริอาษา (2547) : ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ : อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสงคำเครือ.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน จังหวัดนครปฐม ตัวแปรที่ศึกษาแบ่งเป็น 3 ด้านคือ ตัวแปรด้านส่วนตัว ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ ตัวแปรด้านครอบครัว ได้แก่ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อนักศึกษาพยาบาลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์และสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมในการสอบ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีการศึกษา 2546 จำนวน 222 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ แบบสอบถามตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 (X_1) ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และทัศนคติต่อการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_8)

2. 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_9) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว (X_{10}) และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_{11})

3. ตัวแปรที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดไปยังตัวแปรที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ ความพร้อมในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ (X_7) และชั้นปีที่ 1 (X_1) โดยตัวแปรร่วมกันพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 13.0

4. สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลเขียนได้ดังนี้

4.1 สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 24.387 + .506X_7 + 4.614X_1$$

4.2 สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการสอบใบประกอบโรคศิลป์ของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .297X_7 + .150X_1$$

VARIABLES RELATED TO ANXIETY OVER THE NURSING LICENSE
EXAMINATION OF NURSING STUDENTS OF CHRISTIAN
UNIVERSITY IN CHANGWAT NAKORNPATTHOM

AN ABSTRACT
BY
MISS TASSAWAN PANSIRIASA

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education degree in Educational Psychology
at Srinakharinwirot University
March 2004

Tassawan Pansiriasa. (2004). *Variables Related to Anxiety over the Nursing License Examination of Nursing Students of Christian University in Changwat Nakornpathom*. Master Project, M.Ed. (Educational Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor : Assist. Prof. Promptida Sankamkrue

The purpose of this research was to investigate variables related to anxiety over the Nursing License Examination of nursing students of Christian University in Changwat Nakornpathom. These Variables were divided into three dimensions, first of them was personal variables : level of education, learning achievement, achievement motivation, preparing themselves for examination and attitude towards examination, second of them was family variables : parental's expectation for examination and interpersonal relationship between nursing students and their family membership, third of them was environmental variables : examination readiness. The 222 samples were nursing students of Chirstian University in academic year 2003.

The research instrument was variables related to anxiety over the nursing license examination of nursing students of Christian University questionnaires constructed by the researcher were used to collect the data by percentage, arithmetic means and standard deviation. The data was analyzed by the Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results were as follows:

1. There were significantly positive correlation of 3 variables among the first year nursing students (X_1), preparing themselves for examination (X_7) and attitude towards for examination (X_8) at .01 level.
2. There were no significantly correlation of 8 variables among the second year nursing students (X_2), the third year nursing students (X_3), the forth year nursing students (X_4), learning achievement (X_5), achievement motivation (X_6), parental ' s expectation for examination (X_9), interpersonal relationship between nursing students and their family membership (X_{10}) and readiness to examination (X_{11})
3. There were two variables that related to anxiety over the nursing license examination ranking from the most to the least those variables were preparing

themselves for examination (X_7) and the first year nursing students (X_1) at .01 level.

These two variables could predicted about the percentage of 13.0

4. The predicted equations proved to be significantly predictors of the anxiety over the nursing license examination were as follows :

4.1 In term of raw scores were :

$$\hat{Y} = 24.387 + .506X_7 + 4.614X_1$$

4.2 In term of standard scores were :

$$Z = .297X_7 + .150X_1$$