บทที่ 5

สรุปผลการสร้างแบบสำรวจ อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างแบบสำรวจในการประเมินผลการพยาบาล ให้มีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) มีความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) และมีความเที่ยง (Reliability) สำหรับเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการประเมินการพยาบาลที่พยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ตามขอบเขตของความหมายของการพยาบาล แบบสำรวจนี้สร้างขึ้นโดยอาศัยเกณฑ์การสร้างตามหน้าที่หลักในความหมายของการพยาบาล 5 ประการ คือ การดู การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการร่วมมือปฏิบัติ

แบบสำรวจที่สร้างขึ้นครั้งแรกประกอบด้วยหมวดลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล 5 หมวด ข้อรายการลักษณะการปฏิบัติทั้งหมด 72 ข้อ พฤติกรรมแสดงออก 385 ข้อ หาความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 27 ท่าน จากสถาบันการศึกษาพยาบาลและแผนกบริการการพยาบาล โดยได้ทำการตรวจสอบข้อรายการพร้อมทั้งให้คำแนะนำ เพื่อปรับปรุงแบบสำรวจ ได้ข้อรายการที่แสดงถึงลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมแสดงออก ที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยว่าใช้ได้ตรงกันร้อยละ 80 ขึ้นไป 72 ข้อ และ 377 ข้อตามลำดับ

สำหรับการหาความตรงตามสภาพ ผู้วิจัยได้จัดระดับคุณภาพการพยาบาลเป็น 8 ระดับ คือ ดีมาก 72 คะแนน ระหว่างดีมากกับดี 63 คะแนน ดี 54 คะแนน ปานกลาง 45 คะแนน พอใช้ 36 คะแนน ระหว่างพอใช้กับใช้ไม่ได้ 27 คะแนน ใช้ไม่ได้ 18 คะแนน และไม่ได้ปฏิบัติ 0 คะแนน แล้วให้หัวหน้าตึก จำนวน 7 คน ที่ทราบถึงพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของตัวอย่างประชากรจำนวน 35 คน โดยแบ่งเฉลี่ยตึกละ 5 คน ให้เป็นผู้ประเมินการพยาบาลแล้วให้คะแนนตามระดับที่กำหนดให้ นำคะแนนที่ให้โดยหัวหน้าตึกและคะแนนของการประเมินจากผู้ประเมินค่า (raters) มาคำนวนหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยสูตรของเพียร์สัน ได้ค่าความตรงตามสภาพ 0.54 มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ในการหาความเที่ยงของแบบสำรวจ ผู้วิจัยได้ให้หัวหน้าแผนกพยาบาลเป็นผู้คัดเลือก

หัวหน้าตึกในแต่ละแผนกทั้งหมด 5 แผนก ของแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 6 โรงพยาบาล โดยเลือกเฉพาะตึกผู้ป่วยใน จำนวน 65 คน หลังจากนั้นหัวหน้าตึกที่ได้รับแบบสำรวจจะได้รับคำชี้แจง แนะนำในการใช้แบบสำรวจเพื่อหาพยาบาลคู่ประเมิน 1 คน ซึ่งจะได้จำนวนพยาบาล 65 คน รวมเป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด 136 คน ใช้เวลาประเมิน 1 วัน จากเวลา 8.00 – 16.00 น. โดยประเมินผู้ป่วย 1 ราย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้รับแบบสำรวจคืน 110 คน หรือ 55 คู่ประเมิน คิดเป็นร้อยละ 80.88 นำคะแนนจากการประเมินโดยตัวอย่างประชากรทั้ง 2 กลุ่ม มาคำนวนหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยสูตรของเพียร์สันแล้วหาค่าความเที่ยงรวมด้วยสูตรของสเปียร์แมน บราวน์ ได้ค่าความเที่ยงเฉลี่ยของผู้ให้คะแนน 0.60 คำนวนหาค่าความเที่ยงภายในของคะแนนทั้ง 2 ชุด ซึ่งได้จากหัวหน้าตึกและพยาบาลคู่ประเมินโดยคำนวนทีละชุดด้วยวิธีแบ่งครึ่งแบบทดสอบ (Split half reliability) โดยใช้สูตรของสเปียร์แมน บราวน์ ได้ค่าความเที่ยงภายใน 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ

เมื่อนำคะแนนการประเมินของหัวหน้าตึกและพยาบาลไปหาค่าคะแนนเฉลี่ยได้เป็น 43.38 และ 42.30 ตามลำดับ สำหรับค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานได้ 7.98 และ 8.64 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยรวมคือ 42.84 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมคือ 8.32

จึงสรุปได้ว่า ผลการสร้างแบบสำรวจได้ค่าความตรงตามสภาพ .94 มีระดับนัยสำคัญที่ .01 ค่าความเที่ยงเฉลี่ยของผู้ให้คะแนน 0.60 มีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ค่าความเที่ยงภายใน 0.98 และ 0.96 ซึ่งนับได้ว่าเป็นค่าที่มีความสูงเพียงพอ แบบสำรวจที่สร้างขึ้น 72 ข้อ เมื่อหาความตรงและความเที่ยงแล้วเป็นข้อรายการที่ใช้ได้ทั้งหมด และเป็นข้อรายการที่ครบตามลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 5 หมวด ในขอบเขตของความหมายของการพยาบาลที่กำหนดไว้ สำหรับพฤติกรรมแสดงออกสร้างขึ้น 385 ข้อ เมื่อหาความตรงแล้วได้ข้อรายการ 377 ข้อ ซึ่งเพียงพอแก่การแสดงพฤติกรรมแต่ละข้อรายการของลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล

<u>อภิปรายผล</u>

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้หาความตรง (validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบสำรวจซึ่งเป็นลักษณะของแบบสำรวจที่ดี ตามที่ เจ.พี. กิลฟอร์ด (J.P. Guilford) กล่าวว่า ความตรงเป็นลักษณะที่สำคัญของเครื่องมือประเมินผล เพราะแบบสำรวจที่มีความตรง

สูงนั้น สามารถทำหน้าที่วัดสิ่งที่จะวัดได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ตามจุดมุ่งหมาย ความตรงนี้ขึ้นอยู่กับหรือสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของเรื่องที่จะวัดเป็นสำคัญ[1] ดังนั้นในตอนเริ่มต้นผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความตรงตามเนื้อหาในการสร้างเครื่องมือประเมินผลการพยาบาล การทดสอบความตรง มีความจำเป็นพอกับการหาความเที่ยง[2] เพราะความตรงจะบอกความมีค่าน่าเชื่อถือของเครื่องมือได้ว่าเครื่องมือนั้นจะใช้วัดได้ตรงกับสิ่งที่ต้องการจะวัด[3]

การหาความตรงของแบบทดสอบมี 3 ประเภท คือ

ก. ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาดูว่าแบบทดสอบนั้น สามารถวัดเนื้อเรื่อง วิชา และพฤติกรรม ตามที่กำหนดไว้ได้มากน้อยเพียงใด ตรงตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ และต้องครอบคลุมพฤติกรรมที่ต้องการจะวัดอีกด้วย[4]

ข. ความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์ (Criterion Related Validity) เป็นการทดสอบแบบสอบ โดยมีเกณฑ์วัดกำหนดไว้ก่อนแล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบใหม่ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่เลือกหรือกำหนดไว้ก่อนนั้น ซึ่งอาจจะเป็นคะแนนจากแบบสอบมาตรฐานก็ได้ การหาความตรงนี้มี 2 ชนิด คือ

1. ความตรงตามพยากรณ์ (Predictive validity) หมายถึงแบบสำรวจ

---

[1] J.P. Guilford. Psychometric Methods (New York : McGraw - Hill Book Co., Inc., 1954), p. 398.

[2] Lindeman. "Measuring Quality of Nursing Care : Part Two", Journal of Nursing Administration : 11.

[3] Irene S. Palmer, "The Development of a Measuring Device", Nursing Rescorch 14(Spring 1965) : 103 - 104.

[4] Norman E. Gronlund. Measurement and Evaluation in Teaching (New York : The Mcmillan Co., 1967), p. 62.

สามารถวัดได้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงในอนาคต และความมุ่งหวังหรือผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น[1]

2. ความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) หมายถึงความสามารถวัดได้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริงปัจจุบัน ความตรงตามสภาพจะบอกให้รู้ว่าระดับคุณภาพของแบบสอบว่าตรงกับสภาพปัจจุบันที่กำลังดำเนินอยู่หรือไม่[2]

ความแตกต่างระหว่างความตรงทั้งสองนี้ ได้แก่การเก็บข้อมูลที่เป็นเกณฑ์ (criterion data) ถ้าเราเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นเกณฑ์และคะแนนทดสอบในเวลาเดียวกันก็หมายถึงการหาความตรงตามสภาพ แต่ถ้าเก็บข้อมูลที่เป็นเกณฑ์ล่าออกไป หรือหลังจากการเก็บคะแนนการทดสอบก็หมายถึงการหากวามตรงตามพยากรณ์[3]

ค. ความตรงตามทฤษฎี (Construct validity) หมายถึงขอบเขตความหมายหรือลักษณะประจำตามทฤษฎีที่แบบสอบนั้นวัดได้ เช่น เชาวน์ปัญญา ความเข้าใจ ความเร็วของการเดิน หรือความวิตกกังวล เป็นต้น ความตรงตามทฤษฎีนี้ต้องการการสะสมเรื่องราวข้อเท็จจริงทีละเล็กละน้อยจากหลายแหล่งมารวมกันเพื่อนำมาบรรยายพฤติกรรมเป็นการหาความตรงของแบบสอบที่ไม่สามารถวัดโดยตรงได้[4]

ผู้วิจัยได้หากวามตรงของแบบสำรวจเพื่อประเมินผลการพยาบาลของพยาบาลที่ให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) ในการความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยถือว่าแบบสำรวจนี้สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ที่จะประเมินเนื่องจากได้เลือกและคัดข้อรายการในแบบสำรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นตรงกันตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป จากการส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบพบว่ามีความเห็นตรงกันในระหว่างร้อยละ 88 ถึงร้อยละ 100 ทั้งนี้เพราะว่าไม่สามารถ

---

[1] Tuckman, Measuring Educational Outcomes : 232.

[2] Ibid., p. 238.

[3] อนันต์ ศรีโสภา, หลักการวิจัยเบื้องต้น (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520), 1 : 172 - 173.

[4] แอน อนาสตาซี, การตรวจสอบเชิงจิตวิทยา แปลโดย ประชุมสุข อาชวอำรุง และคนอื่น ๆ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2519), หน้า 116.

แสดงความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบทดสอบออกมาเป็นตัวเลข ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเป็นมาตรฐาน จึงจำเป็นต้องอาศัยการพิจารณาความเที่ยงทางเนื้อหาจากผู้ที่มีความชำนาญ ในสาขาวิชานั้น ๆ หลาย ๆ คนเข้าด้วยกัน ในข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันสูง จะยิ่งมีความตรงตามเนื้อหามากยิ่งขึ้น[1] จากการวิจัยของ ไอรีน เอส พาลเมอร์ (Irene S. Palmer) ในการสร้างเครื่องมือแบบเดียวกัน แต่เป็นชนิดไลเกิร์ท สเกล (Likert - type Scale) ใช้ผู้ทรงคุณวุฒิตามสาขาวิชา จำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลผู้ชำนาญพิเศษทางอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ และผู้วิจัยทางคลินิกการพยาบาลให้ความเห็นตรงกันถึงร้อยละ 100[2] ส่วนของ ซู โทมาส เฮกกายวารี (Sue Thomas Hegyvary) และ อาร์. เค. ไดเตอร์ ฮอสมันน์ (R.K. Dieter Haussman) ทำแบบอัตราการให้คา (Rating Scale) ตรวจสอบความตรงโดยผู้สังเกตการณ์ จำนวน 5 คน ในการทดลองใช้พบว่าความคิดเห็นตรงกันอยู่ในระดับร้อยละ 83 – 92 ซึ่งหลังจากที่ผู้วิจัยทั้งสองดังกล่าวทดลองใช้ได้ความเที่ยงในระดับสูง[3] ผู้วิจัยได้เก็บข้อรายการทั้งหมดที่มีความคิดเห็นเกินกว่าร้อยละ 80 ไว้หมด

ส่วนความตรงตามสภาพ ผู้วิจัยได้ทดสอบแบบสำรวจว่าสอดคล้องกับสภาพจริงหรือไม่ แล้วนำคะแนนที่ได้จากผู้ประมาณค่าที่ใช้แบบสำรวจที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว กับคะแนนที่ให้โดยหัวหน้าตึกมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความตรง (Validity coefficients) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.94 ซึ่งแสดงว่าแบบสำรวจนี้สามารถวัดได้สอดคล้องกับสภาพจริงในปัจจุบัน และได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง (Coefficiency of determination) เท่ากับ .88 ซึ่งหมายความว่า มี 88 เปอร์เซ็นต์ของการพยากรณ์ที่สมบูรณ์ของคะแนนที่ได้จากคะแนนชุดแรกกับคะแนนชุดที่ 2 จากผลการทดสอบ

---

[1]อนันต์ ศรีโสภา, หลักการวิจัยเบื้องต้น : 176.

[2]Palmer, "The Development of a Measuring Device", Nursing Research : ;03.

[3]Hegyvary and Haussman, "Morntoring Nursing Care Quality", Journal of Nursing Administration 21.

นัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่ามีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงว่าคะแนนที่ได้จากหัวหน้าตึกและคะแนนจากผู้ประมาณค่ามีความสัมพันธ์กันในตัวอย่างประชากรที่ศึกษาที่ระดับนัยสำคัญ .01

การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสำรวจเป็นการหาความคงที่ของเครื่องมือ ซึ่งสามารถหาได้หลายวิธี แต่ส่วนใหญ่ที่ใช้คือ 1) คะแนนที่ได้จากประมาณค่าหลายคนในเรื่องหรือตัวอย่างเดียวกัน 2) คะแนนที่ได้จากแบบสอบหรือตัวอย่างเดียวกันแต่ต่างเวลา 3) คะแนนจากส่วนต่าง ๆ ของเครื่องมือ[1] โดยทั่วไปที่นิยมใช้มี 4 แบบ คือ[2]

1. การทดสอบซ้ำ (Test retest method) เป็นการคำนวนความเที่ยงโดยการใช้แบบสอบไปทดสอบกับนักเรียนกลุ่มหนึ่งสองครั้งในเวลาที่ต่างกัน แล้วนำผลการทดสอบทั้งสองครั้งมาหาค่าสหสัมพันธ์

2. การทดสอบด้วยแบบสอบคู่ขนาน (Alternative form) เป็นการใช้แบบสอบที่มีเนื้อหา ค่าเฉลี่ยและความแปรปรวนเท่ากัน ทดสอบแก่นักเรียนกลุ่มหนึ่งในวันเดียวกัน แล้วนำผลการสอบทั้งสองนั้นมาหาค่าสหสัมพันธ์

3. การทดสอบซ้ำด้วยแบบสอบคู่ขนาน เป็นการทดสอบเพื่อหาคะแนนไปใช้ในการพยากรณ์และพิจารณาในเนื้อหาวิชาด้วยในเวลาเดียวกัน โดยการนำแบบสอบฉบับแรกไปทดสอบก่อนแล้วเว้นช่วงระยะเวลาไว้ระยะหนึ่ง นำแบบสอบฉบับที่สองซึ่งมีลักษณะคล้ายกันไปสอบนักเรียนกลุ่มเดียวกันนั้น แล้วนำผลการสอบทั้งสองมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ การทดสอบแบบนี้ทำขึ้นเพื่อลดปัญหาเวลาในการทดสอบ

4. การแบ่งครึ่งข้อทดสอบ (Split half method) เป็นการแบ่งครึ่งแบบสอบออกเป็น 2 ชุด แล้วหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบสอบทั้งฉบับตามสูตรของ สเปียร์แมน บราวน์ วิธีนี้เป็นการคำนวนหาความเที่ยงภายใน

---

[1] Lindeman. "Measuring Quality of Nursing Care : Part Two", Journal of Nursing Administration : 11.

[2] อนันต์ ศรีโสภา, หลักการวิจัยเบื้องต้น, 1 : 144 - 150.

5. คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ใช้แบบทดสอบครั้งเดียวแล้วคำนวนตามสูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีแบ่งครึ่งแบบทดสอบ (Split half reliability) ซึ่งเป็นการหาความเที่ยงภายใน จากคะแนนการประเมินการพยาบาลตามแบบสำรวจของหัวหน้าตึกและพยาบาลคู่ประเมินได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ เมื่อค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1.00 หรือประมาณ .70 ถึง .90 ถือว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง[1] จากการวิจัยของ ไอรีน เอส. พาลเมอร์ (Irene S. Palmer) ได้สร้างเครื่องมือประเมินผลการพยาบาลซึ่งมีส่วนประกอบคล้ายคลึงกันนี้ และใช้วิธีคำนวนแบบเดียวกันได้ค่าสหสัมพันธ์ .94 มีนัยสำคัญที่ระดับ .01[2] ดังนั้นในการสร้างแบบสำรวจในครั้งนี้ จึงถือได้ว่าได้ค่าใกล้เคียงกันและจัดอยู่ในระดับสูง การที่แบบสำรวจฉบับนี้มีค่าความเที่ยงภายในสูงแสดงว่าการให้คะแนนตามแบบสำรวจจะเป็นผู้ใดให้ก็ตามจะผันแปรไปตามกันอย่างเดียวกันตามความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ซึ่งหมายถึงจำนวนตัวเลขที่คำนวนมาจากชุดข้อมูลและสรุปขอบเขตความผันแปรของการวัดอันหนึ่ง จะเป็นไปตามความผันแปรของการวัดอีกอันหนึ่งด้วย[3]

ส่วนค่าของความเที่ยงของผู้ให้คะแนนหรือผู้ประมาณค่าซึ่งมีผู้สนใจทำไว้น้อยมาก[4] ซึ่งจะพบปัญหาที่ว่าการให้คะแนนของผู้ใช้แบบสำรวจจะแตกต่างกันหรือแม้แต่คนเดียวกัน ถ้าให้ต่าง -

---

[1]ประคอง กรรณสูต, สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2513), หน้า 110.

[2]Palmer, "The Development of a Measuring Device", Nursing Research : 103.

[3]Lawrence S. Meyers and Neal E. Grossen, Behavioral Research : Theory, Procedure and Design (San Francisco : W.H. Fruman and Co., 1974), p. 190

[4]แอน อนาสตาซี, การตรวจสอบเชิงจิตวิทยา : 116.

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เวลาคะแนนก็อาจจะแตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนวนหาความเที่ยงของผู้ให้คะแนน ในกรณีที่เป็นข้อสอบอัตนัย ซึ่งจะช่วยให้การตีความหมายของคะแนนถูกต้องมากยิ่งขึ้น[1] ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ใช้คะแนนที่ได้จากการประเมินโดยหัวหน้าตึกเป็นผู้ให้คะแนนคนที่ 1 ส่วนพยาบาลคู่ประเมินเป็นคนให้คะแนนคนที่ 2 ในการประเมินพยาบาลผู้นั้นด้วยแบบสำรวจ เวลาและผู้ป่วยเดียวกัน นำคะแนนทั้ง 2 ชุดมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สูตรเพียร์สัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเที่ยง ของผู้ให้คะแนนแต่ละกลุ่ม .43 และหาค่าเฉลี่ยความเที่ยงของผู้ให้คะแนนด้วยสูตรของสเปียร์แมน บราวน์ ได้เท่ากับ .60 มีระดับนัยสำคัญที่ .01 จะเห็นว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง คือระดับ 0.3 – 0.7[2] ซึ่งแสดงว่าความผันแปรของการให้คะแนนของหัวหน้าตึกและพยาบาลคู่ประเมินจะผันแปรตามกันไปในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความแตกต่างของลักษณะประชากร ซึ่งจะเห็นได้จากความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากหัวหน้าตึก และพยาบาลคู่ประเมินคือ 43.38 และ 42.30 ตามลำดับ มีคะแนนเฉลี่ยรวม 42.84*

ผู้วิจัยได้หาค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมของการใช้แบบประเมินทั้ง 2 กลุ่ม ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เมื่อจัดลำดับคะแนนตามการแจกแจงโค้งปกติ โดยกำหนดให้ช่วงคะแนนระดับปานกลางเท่ากับคะแนนเฉลี่ยรวมบวกลบหนึ่งเท่าของค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวม ซึ่งได้เท่ากับ 34.52 – 51.16 คะแนน คะแนนสูงสุดของระดับดีจะเท่ากับคะแนนเฉลี่ยรวมบวกสองเท่าของค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมคือ 59.48 ฉะนั้นคะแนนต่ำสุดของระดับดีมาก จึงเป็นคะแนนตั้งแต่ 59.49 ขึ้นไป ส่วนคะแนนต่ำสุดของระดับพอใช้จะเท่ากับคะแนนเฉลี่ยรวมบวกกับสองเท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวม คือ 26.23 ฉะนั้นคะแนนในระดับใช้ไม่ได้ จึงมีคะแนนตั้งแต่ 26.22 ลงมา จะได้อัตราการให้คะระดับการพยาบาลดังนี้*

---

[1] อนันต์ ศรีโสภา, หลักการวิจัยเบื้องต้น, : 144 – 150.

[2] ประคอง กรรณสูต, สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู : 110.

*ดูวิธีการคำนวนในภาคผนวก ง

ดีมาก	มีคะแนนตั้งแต่	59.49 – 72
ดี	มีคะแนนตั้งแต่	51.17 – 59.48
ปานกลาง	มีคะแนนตั้งแต่	34.52 – 51.16
พอใช้	มีคะแนนตั้งแต่	26.23 – 34.51
ใช้ไม่ได้	มีคะแนนตั้งแต่	26.22 ลงมา

ดังนั้นแบบสำรวจนี้จึงสามารถนำไปใช้เพื่อประเมินการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้ทุกแผนกการพยาบาลด้วยจุดประสงค์ดังนี้

1. ประเมินการพยาบาลของพยาบาลเป็นรายบุคคล ในช่วงระยะเวลาหนึ่งในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อการพิจารณาขั้นเงินเดือน ส่งเสริมหรือพัฒนาบุคลากร

2. ทดสอบการพยาบาลที่ผู้ป่วยควรได้รับจากพยาบาล

3. วิเคราะห์หมวดลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติไม่สมบูรณ์หรือได้คะแนนเฉลี่ยของอัตราการให้คะแนนอยู่ในระดับต่ำ มาเป็นข้อชี้แนะเพื่อจัดการศึกษาภายในหน่วยงาน (Inservice Education)

การประเมินผลการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นมากแม้บางคนอาจกล่าวว่าเป็นเรื่องยากและไม่สามารถจะทำได้ เพราะการพยาบาลเป็นเพียงพฤติกรรมการปฏิบัติไม่มีทฤษฎีเฉพาะ แซนดรา สโตน และคณะ (Sandra Stone) ให้ความเห็นว่าเครื่องมือและระบบการประเมินการพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การพยาบาลมีคุณภาพและประสิทธิภาพได้ เครื่องมือนั้นอาจจะสร้างขึ้นเองหรือทำการวิจัยโดยผู้ชำนาญก็ได้ขอเพียงแต่ให้บุคลากรพยาบาลทุกระดับร่วมมือในการกำเนินการเท่านั้นเอง โดยลักษณะของแบบการประเมินการพยาบาล จะต้องทำเป็นช่วงเวลาระยะยาวหรือต่อเนื่อง เพราะการพยาบาลเป็นขบวนการต่อเนื่อง จะสิ้นสุดเมื่อผู้ป่วยไม่ต้องการการพยาบาลอีกต่อไป และการประเมินต้องขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละราย พยาบาลแต่ละคนในเวรแต่ละเวรหรือความต่อเนื่องกันเป็นสำคัญ[1]

---

[1]Sandra Stone, et.al. Management for Nurses : A Multidisciplinary Approach (Saint Louis : C.V. Mosby Co., 1976), pp. 241 - 246.

ข้อเสนอแนะ

ก. การนำแบบสำรวจไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลจะนำไปใช้ในการกำหนดโปรแกรมการประเมินผลในขณะปฐมนิเทศหรือจัดโปรแกรมการสอน ตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาล สภาพการพยาบาลของพยาบาล หรือนำไปประกอบการวิเคราะห์ปัญหาบุคลากรได้

2. หัวหน้าตึกและพยาบาล ใช้ในการประเมินตนเองในหน่วยงานที่ตนปฏิบัติ สนใจพิจารณาแก้ไขปรับปรุงการพยาบาลในหมวดที่ตนเองขาด เพื่อการปรับปรุงแก้ไขซึ่งจะโดยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือฝึกทักษะก็ได้

ข. การสร้างแบบประเมินผลการพยาบาลในครั้งต่อไป ควรจะ

1. สร้างแบบประเมินโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตรวจสอบได้ด้วย เพราะจะตัดการลำเอียงได้มาก ทำให้ข้อมูลละเอียดและสนองความต้องการโดยตรงของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

2. สร้างแบบประเมินเฉพาะสาขาการพยาบาล เช่น การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ตา หู คอ จมูก และ สูติ-นรีเวชวิทยา จะทำให้การขัดข้อมูลละเอียดและตรงกับความเป็นจริงตามสภาพของผู้ป่วย สะดวกแก่การประเมินและการปรับปรุงแก้ไขจะทำได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

3. นอกจากการสร้างแบบประเมิน ยังมีเครื่องมือการประเมินทางอ้อมซึ่งสามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินคุณภาพของการพยาบาลได้อีก เช่น อัตราบุคลากรต่อผู้ป่วย อัตราผู้ช่วยทางวิชาชีพ ความคิดเห็นของผู้ป่วย ความคิดเห็นของแพทย์ การตรวจสอบรายงานต่าง ๆ ของพยาบาล การประเมินผลบุคลากร เป็นต้น

ค. แผนกการพยาบาลแต่ละแห่งควรจัดให้มี

1. แบบประเมินผลการพยาบาลของตนเอง เพื่อศึกษาปัญหาว่าพยาบาลของตนได้ปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลหรือไม่ และปรับปรุงให้การพยาบาลยังคงรักษาหน้าที่การพยาบาลของตนเองไว้เพื่อรักษาเอกลักษณ์ทางวิชาชีพ อาจนำแบบสำรวจนี้ไปใช้ได้ เนื่องจากได้หาความเที่ยง ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามสภาพตลอดจนวิธีการให้คะแนนการประเมินไว้แล้ว

2. การจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลที่รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงาน ประเมิน

ผลความพึงพอใจในงาน และประเมินผลคุณภาพการพยาบาลด้วย

ง. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ควรมีการประกันคุณภาพการพยาบาล ด้วยการประเมินการให้การพยาบาลของพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ซึ่งอาจจะใช้แบบประเมินนี้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินผลการพยาบาลขึ้นมาใหม่ ทั้งนี้เพื่อคำรงไว้ซึ่งคุณภาพทางวิชาชีพ

จ. นำแบบสำรวจนี้ไปวิจัยหาปกติวิสัย (Norms) ของการพยาบาลเพื่อสร้างเป็นมาตรฐานการพยาบาล (Standard of Nursing) ของประเทศไทย อันจะเป็นประโยชน์แก่การประเมินคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนการรับรองคุณภาพการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของวิชาชีพพยาบาลได้เป็นอย่างดียิ่ง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย