

วรรณคดี และการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาภาคปฏิบัติ

จากแนวความคิดของ สมคิด และประนอม¹ เสนอว่า ในการจัดการศึกษาในสถาบันการศึกษา พยายาม แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือการศึกษาภาคทฤษฎี ซึ่งมุ่งในด้านเนื้อหา ความเข้าใจในหลักและวิธีการปฏิบัติควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่จำเป็น เพื่อเป็นการเตรียมให้ผู้นับเรียนใหม่มีความสามารถ มีความรอบรู้ และมีความพร้อมที่จะไปฝึกหัดให้การศึกษาภาคปฏิบัติ ส่วนการศึกษาภาคปฏิบัติ เป็นวิธีการที่ควร เรียนรู้จากสภาพที่เป็นจริง ลงมือปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ พฤติกรรมการ เรียนรู้และพัฒนาการทางทักษะของผู้เรียนย่อมมีขอบข่ายกว้างขวางและแตกต่างกันไป และวิธีการสอนนั้นในแต่ละแผนกจะมีเป้าหมายแนวทางหรือวิธีการต่าง ๆ กัน เพราะคลินิกรูปแบบในแต่ละโรงพยาบาลนั้นแบ่งออกเป็นหลายประเภท ตามลักษณะและความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นผู้เรียน จำต้องปรึกษา ทดสอบฝึกหัด และทำความเข้าใจด้วยเทคนิควิธีต่าง ๆ กัน เพื่อที่จะสามารถให้การพยาบาลสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครบถ้วนครอบคลุม และมีคุณภาพ และการเรียนการสอนจะเกิดประโยชน์คุ้มค่าหรือไม่ขึ้นอยู่กับความสามารถ ความสนใจ การยอมรับในความสำคัญของการสอนที่มีต่อการเรียนรู้ของผู้สอน และการสอนนี้จะบรรลุเป้าหมายได้จะต้องมีการวางแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การกำหนดแผนงาน วิธีการสอน วิธีการนิเทศ และการประเมินผล ประสิทธิภาพตรงที่ผู้เรียนได้รับจากการให้การพยาบาลผู้ป่วย

¹สมคิด รัชศาสตร์ และประนอม โอทกานนท์, การจัดการเรียนการสอนในคลินิค,

สรุปได้ว่า การจัดการศึกษาระดับปฏิบัติ เป็นการวางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อมุ่งให้ใหญ่เรียนมีโอกาสที่จะนำความรู้ที่ได้ศึกษามาจากภาคทฤษฎีไปใช้ให้เกิดทักษะ ความสามารถ และช่วยไหม้พัฒนาการในด้านความคิด สติปัญญาอันจะช่วยให้ใหญ่เรียนสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับสามารถปรับตัวให้ทันกับความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม



การประเมินผลการศึกษาระดับปฏิบัติ

จากแนวความคิดของไทเลอร์¹ เสนอว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักเรียน เป็นกระบวนการค้นหาความก้าวหน้าของประสบการณ์ด้าน การเรียนของผู้เรียนว่าได้ผลเพียงใด นอกจากนี้ยังบอกให้ทราบถึงข้อดีข้อเสียของการจัดการเรียนการสอน การประเมินผลยังช่วยตรวจสอบ ประสิทธิภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลว่าเหมาะสมหรือไม่เชื่อถือได้เพียงไร และยังบอกให้ทราบว่าหลักสูตรที่ใช้อยู่เป็นอย่างไร จะต้องปรับปรุงอย่างไร

ชเวียร์ และ เก็บบี้² ได้เสนอขั้นตอนในการที่จะประเมินผลการศึกษาระดับปฏิบัติไว้ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลไว้อย่างชัดเจน
2. กำหนดประเภทของประสบการณ์ที่ผู้เรียนแต่ละระดับควรจะได้รับในระหว่าง

ที่ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

3. คิดหาหรือกำหนดวิธีการประเมินผล หรือเทคนิคการปฏิบัติให้เหมาะสมกับพฤติกรรม การเรียนรูที่ของการปลูกฝังใหญ่เรียน
4. การประเมินผลจะต้องทำกันอย่างต่อเนื่อง หรือเป็นระยะ เพื่อให้สามารถติดตามพัฒนาการของผู้เรียน สามารถวินิจฉัยปัญหา ความต้องการ ตลอดจนจุดเด่นในด้าน การเรียนรู

¹ Ralph W. Tyler, Basic Principle of Curriculum and Instruction, (Chicago : The University of Chicago Press, 1969) P. 104.

² Jean E. Schweer, and Kristine M. Gebbie, Creative Teaching in Clinical Nursing, 3 rd ed. (Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1976) PP. 166-169.

ของผู้เรียนแต่ละคน

5. ควรกำหนดมาตรฐานไว้เป็นแนวทางสำหรับตัดสินระดับความสามารถ และพัฒนาการของผู้เรียนอย่างมีหลักการและเหตุผล เพื่อช่วยให้การประเมินผลเป็นปรนัยเท่าที่สามารถทำได้ และให้เกิดความยุติธรรม

6. การประเมินผลเป็นกิจกรรมที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ ครูประจำชั้น ผู้เรียน และผู้บริหารระดับต่าง ๆ

7. การประเมินผล ควรใช้หลาย ๆ วิธี เพื่อให้การตัดสินเป็นไปอย่างยุติธรรม และเชื่อถือได้

โน้ 1 ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลว่ามีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้

1. เพื่อเป็นการวางนโยบายให้นักศึกษา หรือผู้ปฏิบัติงานได้ดำเนินการไปสู่เป้าหมายของโครงการ
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนทราบถึงการทำงานของตนเอง อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงตนเอง
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการปรับปรุงการบริหารงานในหน่วยงานของตนให้มีประสิทธิภาพ
4. เพื่อให้ทราบคุณค่าของระเบียบ และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้
5. เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษา หรือการปฏิบัติงานให้ชัดเจน
6. เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือประเมินผลที่เชื่อถือได้
7. เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียน หรือผู้ปฏิบัติงาน ได้แก้ไขส่วนบกพร่องของตนเอง
8. เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจแก่ผู้เรียนหรือผู้ปฏิบัติงาน
9. เพื่อเป็นหลักฐาน รับรองการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล

¹ Alice R. Rines, Evaluating Student Progress in learning the Practice of Nursing, (Bureau of Publication teacher College Columbia University, 1963), PP. 19-23.

นอกจากนี้ ไฟวาร์ และกอสเนล¹ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การเรียนรู้ในคลินิก ที่ควรได้รับการประเมิน มาเสนอเพื่อเป็นแนวทางสำหรับครูที่จะติดตามคุณภาพพัฒนาการของผู้เรียน ดังนี้

1. การวางแผน การจัดลำดับงานหรือขั้นตอนของการดำเนินงาน และการให้การพยาบาล ตลอดจนการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติการเพื่อให้เหมาะสม

2. การตรวจสอบก่อนการปฏิบัติงาน เช่นมีการตรวจสอบคาร์เดกซ์ (Kardex) เป็นระยะเพื่อรับทราบแผนการรักษาของแพทย์ การตรวจสอบชนิดของยาที่จะให้ผู้ป่วย พร้อมทั้งวิธีการให้มีการตรวจสอบเครื่องมือก่อนนำไปใช้ หรือมีการตรวจสอบอาการและปัญหาของผู้ป่วยเป็นระยะ

3. การปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย

4. การปฏิบัติตามแนวการรักษาของแพทย์ ตลอดจนการสนองความต้องการทางกายของผู้ป่วย

5. การประยุกต์ใช้ความรู้และหลักวิชาในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในสิ่งที่เกี่ยวกับการกำหนดปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย ความสามารถในการวิเคราะห์ที่มาของปัญหา การแก้ปัญหาและการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง

6. การสังเกตและการรายงาน และการเขียนบันทึกรายงานของผู้ป่วยเฉพาะราย

7. การปรับตัวของผู้เรียนในสถานการณ์และภาวะแวดล้อมในคลินิก

8. การสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน แพทย์ และญาติผู้ป่วย

9. ทักษะที่มีต่อวิชาชีพ

10. การค้นคว้าหาความรู้ การใฝ่หาความรู้ขณะปฏิบัติงานในคลินิก

11. การยอมรับ และความรับผิดชอบในงานและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

12. บุคลิกโดยทั่วไปของนักศึกษา

¹ Grace Fivars, and Doris Gosnell, Nursing Evaluation : The Problem and Process, (New York : The Macmillan Company, 1966), P. 148.

ปัญหาในการวัดและประเมินผลการศึกษากิจกรรมของนักเรียนพยาบาล

หน้าที่รับผิดชอบที่ครูพยาบาลเกิดปัญหายุ่งยากและค้นของใจมากที่สุด คือ การประเมินผลการศึกษากิจกรรมของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องปฏิบัติกิจกรรมในการฝึกปฏิบัติหลายอย่าง ในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและแตกต่างกัน ในบางครั้งครูพยาบาลจะต้องเลือกพฤติกรรมที่เห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อใช้ในการพิจารณาคุณภาพในการปฏิบัติงานของนักศึกษา ซึ่งพฤติกรรมเหล่านั้นอาจจะมีหรือไม่มีในระหว่างที่ฝึกปฏิบัติงาน ในการที่เฝ้าสังเกตการปฏิบัติของนักศึกษา ถ้าครูพบว่านักศึกษามีได้มีพฤติกรรมตามที่ครูคาดหวังและมีพฤติกรรมอื่นเกิดขึ้น ซึ่งสร้างความไม่สุขสบายให้กับผู้ช่วย ก็จะตัดสินว่าการปฏิบัตินั้นไม่ดีพอ จะเห็นว่าการประเมินขึ้นกับความคิดเห็นส่วนตัวของผู้ประเมิน ปัญหาที่ตามมาคือ ผลการประเมินผลของครูพยาบาลกับผู้ร่วมงานไม่ตรงกัน¹

ถึง² ได้กล่าวถึงรายงานประเมินผลจากศึกษาผู้ช่วยว่าสามารถจำแนกนักเรียนพยาบาลได้น้อยมาก และในการพิจารณาอีกก็ได้พิจารณาจากลักษณะของพฤติกรรมเดียวกัน วิเวียน³ ได้กล่าวถึงปัญหาในการประเมินผลในประเทศแคนาดา พบว่า ปัญหาในด้าน การประเมินผลยังคงมีอยู่และพอสรุปว่าปัญหาเหล่านั้นได้แก่ การใช้เครื่องมือประเมินผลไม่ถูกวิธี ละเลยในเรื่องการประเมินผล บางครั้งไม่ใช่เครื่องมือในการประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลสร้างขึ้นไม่ถูกตามหลักวิธีที่ถูกต้อง และสิ่งสุดท้ายคือ ผลการประเมินขัดแย้งกันในระหว่างผู้ประเมิน และคณบดี⁴ กล่าวถึงปัญหาหนึ่งในด้าน การสอนภาคปฏิบัติ ก็คือการประเมินผล ซึ่งจะต้องทำการประเมินผล โดยตั้งอยู่บน

¹ Anderson and Saxon, "Performance of Nursing Students," Nursing Outlook, P. 56.

² H.M. King, "Ward report : an effort to be fair," Nursing Times 64 (February 1968) : 21-24.

³ Vivian Wood, "Evaluation of Student Nurse Clinical Performance : A Problem that Won't Go Away," P. 338.

⁴ Margaret A. Dunn, "Development of An Instrument To Measure Nursing Performance," Nursing Research 19(November 1970) : 502.

พื้นฐานของจุดมุ่งหมายการวัด มีใช้ประเมินผลไปตามความพอใจของผู้สังเกต และมีใช้ประเมินในลักษณะกว้าง แอบเคลลา¹ กล่าวว่า อุปสรรคที่สำคัญในการวัดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล คือ การขาดแคลนเครื่องมือในการประเมินผลที่มีความเที่ยงตรง

จากการศึกษาของ ฟิลดอง² ได้ศึกษาปัญหาต่าง ๆ ของพยาบาลประจำตึก ที่มีหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล ได้พบปัญหาต่าง ๆ ในการใช้แบบประเมินผลดังนี้

1. พยาบาลผู้มีหน้าที่ดูแล และประเมินผลนักเรียนพยาบาล มีเวลาติดตามดูแลน้อยมาก เนื่องจากต้องปฏิบัติงานประจำในหน้าที่ การผลิตเปลี่ยนแปลง และบางครั้งต้องทำหน้าที่ในด้านการบริหาร
2. ขาดการประสานงานในหมู่เจ้าหน้าที่หลาย ๆ ระดับที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินผล มีน้อยครั้งที่เจ้าหน้าที่เหล่านั้นจะมาปรึกษา เกี่ยวกับการประเมินผลนักเรียนคนใดคนหนึ่ง
3. ในด้านการรายงานและสอบถามนักเรียน ซึ่งพยาบาลผู้ทำหน้าที่ประเมินมีบทบาทสำคัญ แต่กลับไม่ตระหนักถึงความสำคัญนี้ และไม่พยายามทำให้ดีที่สุด ซึ่งการประเมินผลที่ดีนั้นควรจะมีการชี้ข้อบกพร่องและแนะนำในการปฏิบัติให้นักเรียนทราบ แต่ที่พบกันโดยทั่วไป พบว่าการประเมินผลเป็นการกระทำเพื่อให้เกรดเท่านั้น
4. เกี่ยวกับแบบประเมินผล พบว่าปัญหาว่าคนส่วนใหญ่เห็นว่าแบบประเมินผลนั้นยุ่งยากซับซ้อน และมีผู้ประเมินจำนวนไม่น้อยที่คิดว่าแบบประเมินไม่สามารถสะท้อนถึงความคิดเห็นของเขาได้

¹Faye G. Abdellah, "Quality Nursing Care. In Development of Personnel Toward Quality Nursing Care," Report of the (7th) annual Western Conference on Nursing Education, Boulder, Colo., 19-20 March 1964, Cited by Margaret A. Dunn, "Development of An Instrument to measure Nursing Performance, P. 502.

²Phil Long, "Judging and Reporting on Student Clinical Performance : Some problems for the ward sister, International Journal Nursing Studies. 13 (1976) 115 - 121.

นอกจากจะได้มีการแสดงความคิดเห็นและคำแนะนำเพิ่มเติม และบางคนเห็นว่า ข้อความในแบบฟอร์มบางข้อความนำมาใช้ในการประเมินไคยาก และบางข้อความมีความหมายกำกวม และยังมี ความเห็นว่า แบบประเมินผลที่ใช้มีความยุติธรรมมากกว่าแบบประเมินผลที่เป็นอัตโนมัติ แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังเป็นการยากที่จะวัดความสามารถที่แท้จริงของนักเรียนพยาบาลได้โดยแบบประเมินผลนี้ นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่า ลักษณะโครงสร้างของแบบประเมินผลการใช้คำพูด ความยาวของแบบประเมินผล และปัญหาต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อปฏิกิริยาของพยาบาลประจำศึกที่มีต่อแบบประเมินผล

/ การศึกษาในต่างประเทศ

นักการศึกษาพยาบาลทั้งหลายตระหนักถึงปัญหาในเรื่องการประเมินผล และได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงในแง่การประเมินผลตลอดมา เช่น ซิมสัน¹ ได้เสนอวิธีการประเมินผลสัมฤทธิ์ผลทางการปฏิบัติการพยาบาลโดยการ เดินตรวจ ประเมินผลการปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ การสอบภาคปฏิบัติ ส่วนคูโบ และคณะ² ได้พยายามที่จะประเมินโดยการจำลองสถานการณ์ การให้การพยาบาลโดยการถ่ายทำภาพยนตร์ ในการที่จะวัดการรับรู้ในปัญหาและการดูแลผู้ป่วยของนักเรียน ส่วนทัคค็อก³ มีความคิดเห็นว่า ในการประเมินผลนั้น มิใช่จะคำนึงถึงแต่เพียงเทคนิควิธีการ เพื่อที่จะให้ได้เกรดเท่านั้น ควรจะคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการประเมินตนเองของนักเรียนด้วย เขาได้ทำการทดลองในเรื่องการให้นักเรียนแต่ละคนมีส่วนร่วมในการประเมินผลตนเองในการปฏิบัติงาน

¹ Simpson, " The Walk-around Laboratory Practical Examination in Evaluating Clinical Nursing Skills," Journal of Nursing Education 72 (November 1967) : 23 - 26.

² Kubo, et al., " A Creative Examination," Nursing Outlook 8 (August 1971) : 504-527.

³ Tadlock, "Student Participation in Evaluating Clinical Skills," Journal of Nursing Education 51(November 1964) : 5-7.

ในวงการศึกษายาบาล พบว่า นักการศึกษาพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบในด้านการประเมินผล ได้พยายามที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งของนักศึกษายาบาล ตลอดจนการประเมินผลการทำงานของผู้ที่จบออกไปประกอบอาชีพแล้ว ต่อไปนี้ผู้วิจัยจะเสนอการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือประเมินผลการพยาบาลที่น่าสนใจ ทั้งในแง่วิธีการและเนื้อหาของการประเมิน

ในปี ค.ศ. 1943 อิกแมน¹ ได้สร้างแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาล ทดลองสร้างเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยได้ทำการสำรวจวิธีการประเมินผลต่าง ๆ ที่ใช้ในโรงเรียนพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ศึกษาถึงเทคนิคและมาตรฐานในการฝึกปฏิบัติงาน และได้ปรึกษาสัมภาษณ์นักการศึกษาพยาบาล และผู้ที่อยู่ในวงการพยาบาลทั้งหลาย ถึงกระบวนการต่าง ๆ ในการประเมินผล และได้พบว่าข้อบกพร่องของการประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับ จิตใจ ระเบียบความจำ บุคลิกภาพ และอารมณ์ ของผู้ประเมินในขณะที่ทำการให้คะแนน

จากการศึกษาสิ่งที่จำเป็นต่อกิจการ จากเนื้อหาวิชา บันทึกรายงานทางการพยาบาลและปริกษาบุคคลากรที่เกี่ยวข้องในทางคานการพยาบาล เขาสรุปได้ว่า คุณสมบัติที่สำคัญที่จะต้องนำมาประเมินแบ่งได้เป็น 4 หัวข้อ คือ

1. การนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล
2. การเป็นผู้กระตือรือร้นในการช่วยเหลือผู้อื่น
3. ความเป็นระเบียบ และมีมนุษยสัมพันธ์ดี
4. การมีวัชนธรรมดี

¹Linda A. Eickman, "Rating Student Practice Objectively," The American Journal of Nursing 34 (March 1943): 263-273.

อีกแผน ได้นำแบบประเมินผลนี้ไปทดลองใช้ในแผนกต่าง ๆ 4 แผนก ในโรงพยาบาล
 แห่งหนึ่ง เลื่องงานในแผนกที่มีการปฏิบัติกันเป็นประจำ ในแต่ละแผนก แล้วนำมาจำแนกเป็นพฤติกรรม
 ย่อย ๆ ตามลำดับความสำคัญ ได้ 2 ถึง 5 พฤติกรรมย่อยในแต่ละพฤติกรรมนั้น ๆ และกำหนดคะแนน
 ในการประเมินตั้งแต่ 0 ถึง 20 ใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนพยาบาล จำนวน 33 คน ทดลองฝึกปฏิบัติ
 งานในแผนกทั้ง 4 แล้วให้ผู้ประเมิน 3 คน จากนั้นนำคะแนนของผู้ประเมินทั้ง 3 คน มาหาค่า
 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้วิธีของ สเปียร์แมน (Spearman Product Moment Method)
 ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ .805 และได้ข้อเสนอนี้ว่า การให้คะแนนนักเรียน ควรให้หลังจาก
 การสังเกตพฤติกรรมแล้วทันที และการสังเกตจะต้องสังเกตอย่างถี่ถ้วน

ในปี ค.ศ. 1959 ปาล์มเมอร์ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลการปฏิบัติ
 งานในคลินิก ในแง่การปรับปรุงการให้เกรด ได้พัฒนามาตราประเมินค่าในการศึกษาเรื่อง "วิธี
 การพิจารณาการให้เกรดสำหรับการศึกษาระดับปฏิบัติ" และในปี 1962 ได้ทำการศึกษาต่อเรื่อง
 "การประเมินตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ยึดหลักจุด มุ่งหมายทางการพยาบาล" และได้
 ทำการทดสอบมาตราประเมินค่านี้

ในการทดสอบครั้งหลัง ใช้นักเรียนพยาบาล 2 ชั้น จำนวน 65 คน ระดับปริญญาตรี
 ทดลองใช้มาตราประเมินค่า ในการให้เกรดตนเองในการปฏิบัติงานพยาบาล ภายหลังจากที่ได้ชี้แจงจุด
 ประสงค์ของการศึกษา โดยให้นักเรียนเหล่านั้น บันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่ง ทั้งหลายคิดว่าเกี่ยว
 ข้องกับจุดมุ่งหมายทางการปฏิบัติเป็นเวลา 15 สัปดาห์ บันทึกส่วนตัวนี้ได้นำมาใช้ในการ ประเมินตนเอง
 แบบมาตราส่วนประเมินค่า ในการทดสอบหาค่าความเที่ยงและความตรง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ที่สูง และ
 ปาล์มเมอร์ ได้สรุปผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

003139

1. ระบบการให้เกรดจากการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเกรดที่ตี

Mary E. Palmer. " A Method of Determining Grades for Clinical
 Performance," Nursing outlook 7(August 1959) : 468-470.

2. เกรตที่ได้มีทั้งความเที่ยงและความตรง
3. วิธีให้เกรตเป็นที่พอใจของครูและนักเรียน
4. การให้เกรตเน้นในประสบการณ์ของนักเรียน

และได้ชี้ให้เห็นถึงข้อดีหลายประการจากการศึกษาครั้งนี้ คือ วิธีการชี้แนะเป็นการส่งเสริมบุคคลที่ดีให้แก่นักเรียน และเป็นการปรับปรุงสัมพันธภาพอันดีระหว่างครูและนักเรียน และวิธีการนี้นำไปใช้ได้ง่าย และสามารถนำไปใช้ได้ในการพยาบาลสาขาอื่น

ในปี ค.ศ. 1962 เซอร์นุชิน และกัลวิน¹ ได้สร้างแบบฟอร์มประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวช โดยกำหนดคุณลักษณะที่จะประเมิน 7 ด้าน ได้แก่ความเข้าใจในการให้การพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การสอนและการเรียนรู้ ภาวะติดต่อสื่อสาร สุขภาพและความเจริญงอกงามทางวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 32 ข้อ และนำมาจัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ เพื่อให้เกิดอคติในการประเมิน ได้ให้ผู้ประเมินจากบุคคลหลายฝ่าย ได้แก่ หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ และแพทย์ประจำตึก และให้มีการอภิปรายผลการประเมินเป็นส่วนตัวระหว่างพยาบาลผู้ถูกประเมินกับผู้ทำการประเมิน ซึ่งแบบฟอร์มนี้ได้นำมาใช้ที่แผนกบริการพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโคโลราโด เป็นเวลานานถึง 2 ปี จนเป็นที่ยอมรับว่า เชื่อถือได้

✓ และในปีเดียวกัน เพอร์โรดิน² ได้เสนอแบบฟอร์มสำหรับใช้ในการประเมินผลเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยใช้หลักเกณฑ์ด้านความรู้ ทักษะ ทักษะคิด การเห็นคุณค่าของงาน และสุขภาพ ประกอบด้วยข้อความสั้น ๆ แสดงคุณลักษณะต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จำนวน 108 ข้อ เป็นแบบฟอร์มชนิดมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ สามารถนำไปใช้ประเมินเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ตรวจการ นักศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนพนักงานผู้ช่วยพยาบาล

¹ Mary Chernushin, and James Galvin, "Evaluation that is Frankly Subjective," The American Journal of Nursing 62 (February 1962) : 92-93.

² Cecilia M. Perrodin, Supervision of Nursing Service Personnel, (New York : The Mcmillan Company, 1962), PP. 469-473.



ในปี ค.ศ.1963 ไรน์¹ ได้เสนอแนวความคิด หลักการ และจุดมุ่งหมายในการประเมินผล และมีโน้ตทัศน์ของพฤติกรรมในการเรียนของนักเรียน และได้อภิปรายในเรื่องของมาตราประเมินค่าในการประเมินตนเอง และวางโครงการในการประเมินผลอย่างสมบูรณ์ ในพฤติกรรมที่คาดหวังของนักเรียน ซึ่งวัดได้ตรงกับรูปแบบของการเรียน ในแต่ละแห่งของประสบการณ์ และสรุปว่า มาตรฐานในการประเมินผลของนักเรียน ควรจะเป็นจุดมุ่งหมายทางการปฏิบัติและพฤติกรรมที่คาดหวังอย่างเหมาะสมจากประสบการณ์ในการเรียน

ในปี ค.ศ.1964 เทต² ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า ในการประเมินความชำนาญของพยาบาล ประเมินในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ และการตัดสินใจ การปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้อง การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และสามารถในการสังเกต มาตราส่วนประเมินแบ่งเป็น 9 ระดับ นำมาตราส่วนนี้มาทดลองใช้ ในสถานการณ์ที่แตกต่างกันถึง 3 ครั้ง ในแต่ละครั้งปรากฏว่ามีความเที่ยงและความตรงสูง

ในปี ค.ศ.1966 ไฟวาร์ และกอสเนลล์³ ได้เสนอแนะวิธีการประเมินผลที่แตกต่างกัน ที่ได้กล่าวมาข้างต้นว่า การประเมินผลนั้นควรให้ประเมินจากเหตุการณ์ที่สำคัญ และให้ออกมาในรูปแบบของการบรรยายว่า พฤติกรรมนั้นมีประสิทธิภาพหรือไม่มีประสิทธิภาพในแต่ละสถานการณ์ที่สำคัญนั้น ๆ

¹Alice R. Rines, Evaluating Student Progress in Learning The Practice of Nursing. (New York : Bureau of Publications, Teacher College, Columbia University, 1963), cited by Vivian Wood, "Evaluation of Student Nurse :," PP. 340-341.

²Tate, Test of a Nursing Performance Evaluation Instrument. (National League for Nursing, New York 1964), cited by Vivian Wood, "Evaluation of Student Nurse :" P. 341.

³Fivars and Gosnell, Nursing Evaluation : The Problem and Process. (New York : Mcmillan comp, 1966), cited by Vivian Wood, "Evaluation of Student Nurse: ...". P. 341.

ในปี ค.ศ. 1967 สเลเตอร์¹ ได้สร้างมาตราส่วนประเมินค่า พิมพ์ออกเผยแพร่ เรียกว่า "Slater Nursing Competencies Rating Scale" เป็นมาตราส่วนที่ออกมาเพื่อวัดลักษณะส่วนบุคคล มากกว่าทักษะเฉพาะมาตราส่วนนี้ประเมินใน 7 ระดับ มีข้อรายการทั้งสิ้น 84 ข้อ สามารถใช้ประเมิน 1 ครั้ง หรือประเมินซ้ำในแต่ละคน ซึ่งเครื่องมือนี้ใช้ประโยชน์ได้หลายกรณี เช่น พยาบาล นักเรียนพยาบาลที่เรียนการพยาบาลขั้นพื้นฐานหรือพยาบาลที่จะศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี

ในปีเดียวกัน ซึ² ได้เสนอแนะวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่วิทยาลัยบัลติมอร์ โดยให้ศึกษาปรัชญาและจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการศึกษาที่จะประเมิน จากนั้นให้นำเอามาเป็นหลักในการจำแนกคุณลักษณะสำคัญที่จะประเมิน ซึ่งคุณลักษณะที่สำคัญที่ได้ตกลงและเป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการ คือ

1. การปฏิบัติการพยาบาลอย่างปลอดภัย
2. มีความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพผู้ป่วยกับการรักษาและการให้การพยาบาล
3. ทำการพยาบาลด้วยความเมตตา และเต็มไปด้วยความอบอุ่น

นำคุณลักษณะทั้ง 3 นี้ มาประชุมกลุ่มศึกษา ค้นหาพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะเหล่านั้น และคัดเลือกเอาพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างที่ดีที่สุดของแต่ละลักษณะเหล่านั้น ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในการพยาบาลทุกสาขา แล้วนำมาตั้งมาตรการสำหรับแต่ละพฤติกรรม และได้เพิ่มการประเมินพฤติกรรมและเชาว์ปัญญา เพราะเป็นสิ่งที่ช่วยในการประเมินพฤติกรรมของการเป็นพยาบาลที่ดี ส่วนการพิจารณาเกรงให้เป็นพอใจ (Satisfaction) และยังไม่พอใจ (Unsatisfaction) อันแสดงถึงความก้าวหน้าของนักเรียน การประเมินผลนี้พิจารณาตาม

¹Slater, The Slater Nursing Competencies Rating Scale. (College of Nursing, Wayne State University, Wayne 1967), cited by Vivian Wood, "Evaluating of student Nurse:..." P. 341.

²Helen Spustek O'Shea, "Guide to Evaluation of Clinical Performance," PP. 1877-1879.

การจดบันทึกรายละเอียดของครู และการปรึกษากันระหว่างครูและนักเรียน จนเป็นที่พอใจทั้งสองฝ่าย ซึ่งหลังจากการใช้แบบประเมินผลทวิวิธีการนี้ และได้มีการปรับปรุงมาตรการต่าง ๆ ของพฤติกรรม ที่คาดหวังให้ได้อย่างชัดเจน และซัดพฤติกรรมที่ซ้ำซ้อนออก พบว่า เป็นวิธีการที่ดี มีเหตุผล เป็นธรรม และสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการประเมินผลการศึกษาระดับปฏิบัติ เป็นที่พอใจของทั้งครู และนักเรียน

ในปี ค.ศ.1970 มากาเร็ต เอ ดันน¹ ได้ทำการพัฒนาและทดสอบจุดมุ่งหมายของ เครื่องมือ ในการวิเคราะห์การปฏิบัติการพยาบาล เครื่องมือได้พัฒนาโดย การวิเคราะห์งานของ กระบวนการพยาบาล 5 อย่าง ซึ่งได้ถูกเลือกกว่าเป็น กระบวนการที่ปฏิบัติบ่อย และยึดถือหลักการ พยาบาลที่สามารถนำไปใช้ในกระบวนการอื่นได้ จากนั้นให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาลตรวจสอบ เครื่องมือและกำหนดน้ำหนักในแต่ละพฤติกรรมของแต่ละกระบวนการ เป็นคะแนนและนำมาทดลองใช้ กับกลุ่มพยาบาลระดับวิชาชีพ จำนวน 35 คน ซึ่งได้ทำแบบทดสอบวิชาพื้นฐานการพยาบาลมาก่อน โดยกลุ่มตัวอย่างจะถูกสังเกต และประเมินโดย ผู้ตรวจการพยาบาล ในขณะที่ทำการพยาบาล ใน กระบวนการพยาบาล 5 อย่าง ดังกล่าว พบว่า เครื่องมือที่สร้างขึ้นมีความเที่ยงในการบรรยายและ ประเมินพฤติกรรม แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากแบบทดสอบความรู้และทฤษฎีของหลักการ พยาบาลกับคะแนนที่ได้จากการสังเกตทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล

✓ ในระหว่างปี ค.ศ.1974-1977 แพตริกา เอ็ม ชิวิเรียน² ได้ทดลองพัฒนามาตรฐาน ส่วน ของการปฏิบัติการพยาบาลขึ้น 6 ด้าน โดยให้มีความเที่ยงและความตรงสูง ดำเนินการดังนี้ ศึกษา วรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือประเมินผลและปรึกษากลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล และได้ กำหนดพฤติกรรมทางการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ 7 อย่าง ซึ่งได้แก่ การวางแผนการพยาบาล การ ปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการสอน มนุษย์สัมพันธ์ ความเป็นผู้นำ และการพัฒนาวิชาชีพ แล้ว

¹Margaret A. Dunn, "Development of An Instrument to Measure Nursing Performance," PP. 502-510.

²Patrica M. Schiwirian, "Evaluating the Performance of Nurse: A Multidimensional Approach," Nursing Research 27 (November-December 1978) : 347-351.

นำมาสร้างเป็นพฤติกรรมย่อยได้ทั้งสิ้น 76 ข้อ และทำการสัมพัทธิกรรม จัดอันดับรวมกันเป็นแบบ
 สอบถามการประเมินผลการพยาบาล แล้วนำไปให้หัวหน้าพยาบาล และผู้ตรวจการประเมินพยาบาล
 ที่จบการศึกษา แล้วนำคะแนนจากการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 2 กลุ่ม มาวิเคราะห์หาความตรง
 เชิงโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ ผลปรากฏว่า ได้องค์ประกอบตรงกัน 6 องค์ประกอบ
 ยกเว้นการพัฒนาวิชาชีพ และจากการวิเคราะห์ย่อย พบว่า มาตรฐานนี้สามารถจำแนกความแตกต่าง
 ในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ และได้ทำการหาความเที่ยงของมาตรฐานนี้ โดยวิธี
 ครอนบาค อัลฟา ได้ค่าความเที่ยงสูง

เนื่องจากเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นนี้ มีความตรงเชิงโครงสร้างและความเที่ยงสูง จึงเขียน
 ได้เสนอแนะให้นำเครื่องมือนี้

1. หากความสัมพันธ์ต่างกันต่าง ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานที่การพยาบาล
 ต่าง ๆ
2. ประเมินคุณภาพของผู้ที่จบการศึกษา
3. ศึกษาในระยะยาว ในการประเมินรูปแบบการปรับปรุงการปฏิบัติงานของผู้ที่
 จบการศึกษาใหม่ ในระหว่าง 1 ถึง 2 ปี ในการปฏิบัติงาน
4. ศึกษาโครงสร้างของตัวประกอบที่เกี่ยวข้องกับความตรงกัน หรือไม่ตรงกันใน
 การประเมินผลตนเองของผู้ที่จบการศึกษา

การศึกษาในประเทศไทย

✓ ในปี พ.ศ. 2517 วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์¹ ได้ทำการสร้างแบบสำรวจเพื่อประเมิน
 ประสิทธิภาพทางปฏิบัติงานของพยาบาล โดยยึดถือเกณฑ์การสร้างตามคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่
 สมรรถภาพ อุบัติสัยในการปฏิบัติงาน สมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล บุคลิกลักษณะส่วนตัว

¹วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์, "การสร้างแบบสำรวจเพื่อประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน
 ของพยาบาล," (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย, 2517).

และสังคม ลักษณะการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล และความคิดริเริ่มประเมินในรูปการมีหรือไม่มี พฤติกรรมนั้น ทำการตรวจสอบความตรงโดยใช้การเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 80 เปอร์เซ็นต์ และตรวจสอบความเที่ยงภายนอก และภายในด้วยสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของการตอบ แบบสำรวจสองครั้งของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 46 คน โดยใช้สูตรของ เพียร์สัน และคูเคอร์ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเที่ยงภายนอก 0.79 และค่าความเที่ยงภายใน 0.95 และ 0.94 และหาดัชนีอำนาจ จำแนกควยวิธีของจอห์นสันมีค่าตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.92 สรุปได้ว่า ขอรายการที่ใช้ทั้งหมดมี 89 ข้อ มีทั้งความเที่ยง ความตรง และอำนาจจำแนกสูงเพียงพอ และครอบคลุมตามเกณฑ์ทั้ง 5 ประการ

✓ และในปีต่อมา อมรศรี เพชรราชูณีไกร¹ ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในกรุงเทพมหานคร โดยการนำแบบประเมินประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของ พยาบาล ที่วรรณวิไล สร้างขึ้นในปี 2517 นำมาดัดแปลง และสร้างเป็นมาตราส่วนประเมินค่า ผลการศึกษา พบว่า เกณฑ์เฉลี่ยของประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพฯ จัดอยู่ในระดับดี และประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในปี พ.ศ. 2520 จำลอง ชูโต² ได้ทดลองสร้างเกณฑ์ประเมินผลการศึกษภาค ปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการสร้างโดย ศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ และกำหนดคุณลักษณะที่ต้องการวัดขึ้น และนำมาสร้างเป็นพฤติกรรมย่อย ๆ กำหนดเกณฑ์ แล้วนำมาประเมินในรูปของมาตราส่วนประเมินค่า ได้ขอรายการทั้งสิ้น 64 ข้อ นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลอนุปริญญา จำนวน 46 คน มีผู้ร่วม ประเมิน 3 คน ได้แก่ ครูพยาบาลประจำตึก หัวหน้าตึก และรองหัวหน้าตึก ทำการวิเคราะห์หา

¹อมรศรี เพชรราชูณีไกร, "ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518).

²จำลอง ชูโต, "การสร้างเกณฑ์ประเมินผลการศึกษภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2520.

ความเที่ยงของเกณฑ์ประเมินผล โดยวิธีของสอยท์ พบว่า ความเที่ยงของเกณฑ์ประเมินผลมีค่าสูง ความเที่ยงของการประเมินค่า ไคค่าตั้งแต่ปานกลาง จนถึงสูง และค่าความเที่ยงเฉลี่ยของผู้ตัดสิน 1 คน มีค่าตั้งแต่ ค่าต่ำจนถึงสูง และพบว่าความตรงตามสภาพของเกณฑ์ประเมินผลมีค่าสูง

และในปีเดียวกัน กุลยา ตันคิมลาชีวะ¹ ได้สร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ให้การพยาบาลโดยตรง โดยสร้างขอรายการ ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล ยึดตามหน้าที่ หลักการพยาบาล 5 หมวด คือ การดูแลป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการร่วมมือปฏิบัติ จำนวนทั้งสิ้น 385 ข้อ แลวนำมาสร้างเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ หากความตรงของเนื้อหาโดยการ เห็นตรงกันในแต่ละขอรายการ ของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ตรวจสอบความตรงตามสภาพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่ประเมินโดยหัวหน้าตึก และผู้ประเมินค่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูง ตรวจสอบความเที่ยงของผู้ให้คะแนนได้ 0.60 และค่าความเที่ยงภายใน 0.98

สำหรับการวิจัยของพยาบาลศึกษาในแง่ความตรงของการประเมินผล มีดังนี้

ในปี พ.ศ. 2516 เกลิงศรี คีลปาจารย์² ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน การเรียนภาคทฤษฎี และคะแนนการ เรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่รุ่นปีการศึกษา 2508 ถึงปีการศึกษา 2515 พบว่า คะแนนการ เรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ของบางปีมีความสัมพันธ์กันค่า

ส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย และมีที่แตกต่างออกไปคือ ปี 2508 มีความสัมพันธ์กัน

¹ กุลยา ตันคิมลาชีวะ, "การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) 2520.

² เกลิงศรี คีลปาจารย์, "ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการ เรียนภาคทฤษฎีและการ เรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลปริญญา" คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2508ถึง2515" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516).

ค่อนข้างสูง ในปีเดียวกัน กาญจนา รัตนวิบูลย์¹ ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติของสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษาวิชาการพยาบาลศาสตร ของนักศึกษาปริญญาพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ปีการศึกษา 2505 ถึง 2514 พบว่า คะแนนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของวิชาการพยาบาลศาสตร มีความสัมพันธ์กันต่ำ และมีบางปีไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

ในปี พ.ศ. 2517 ด็กชนี กลิ่นสาย² ได้ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติของวิชาการพยาบาลจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2515 ถึง 2517 พบว่า คะแนนภาคทฤษฎี และคะแนนภาคปฏิบัติของวิชาการพยาบาลจิตเวช มีความสัมพันธ์กันต่ำ

ในปี พ.ศ. 2518 ปิยะวาท บางสัมฤทธิ์³ ได้ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎี กับคะแนนภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ของนักศึกษานุปริญญาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปีการศึกษา 2516 ถึง 2518 6 รุ่น จำนวน 627 คน พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีบางค่ามีค่าสหสัมพันธ์กันในทางลบ

¹ กาญจนา รัตนวิบูลย์, "ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติของผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาวิชาศัลยศาสตร์ ของนักศึกษาปริญญาพยาบาล" ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505 ถึง 2514" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516).

² ด็กชนี กลิ่นสาย, " ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎี และคะแนนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2515 ถึง 2517 " (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517).

³ ปิยะวาท บางสัมฤทธิ์, "ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ของนักศึกษานุปริญญาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2516 ถึง 2518 " (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518).

ในปี พ.ศ. 2519 นิตยา สุภษานต์¹ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎี และคะแนนภาคปฏิบัติของวิชาการพยาบาลสุติศาสตร์ ของนักศึกษานุปริญญาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษา ปรากฏว่า สอดคล้องกับการวิจัยของ ปิยะวาท และในปีเดียวกัน พรศรี ศรีอัญญาพร² ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาความเที่ยง ความตรง และการให้อันดับคะแนนแบบสอบสัมฤทธิ์ผล สำหรับนักศึกษานุปริญญาพยาบาลและอนามัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2518 ผลการวิจัย พบว่าค่าความเที่ยงของแบบสอบสัมฤทธิ์ผลวิชาการพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ ความตรง ความสภาพของแบบสอบสัมฤทธิ์ผลวิชาการพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยสะสมอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .01 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับอันดับคะแนนภาคการปฏิบัติการพยาบาลสมทบวิชาสุติศาสตร์ ส่วนความตรงในการให้อันดับคะแนนแบบสอบสัมฤทธิ์ผลวิชาการพยาบาลของอาจารย์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยสะสมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับอันดับคะแนนภาคปฏิบัติการพยาบาล ยกเว้นการให้อันดับคะแนนแบบสอบสัมฤทธิ์ผลของวิชาการพยาบาลสุติศาสตร์ ของอาจารย์ มีความสัมพันธ์กับอันดับคะแนนภาคปฏิบัติของการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาวรรณคดี และงานวิจัยดังกล่าว พบว่าในการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการศึกษาค้นคว้าปฏิบัติกันน้อยมาก โดยเฉพาะในระดับปริญญาตรี ยังมิได้มีผู้ใดทำการศึกษามาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการสร้างเกณฑ์ประเมินผลการศึกษาค้นคว้าปฏิบัติ โดยอาศัยวรรณคดีและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นเป็นแนวทางในการสร้าง

¹ นิตยา สุภษานต์, "ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนภาคทฤษฎีและคะแนนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลสุติศาสตร์ ของนักศึกษานุปริญญาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2519).

² พรศรี ศรีอัญญาพร, "การศึกษาความเที่ยง ความตรง และการให้อันดับคะแนนแบบสอบสัมฤทธิ์ผล สำหรับนักศึกษานุปริญญาพยาบาลและอนามัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2518" (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519).