

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่องผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาลในอนาคด มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาแนวโน้มของการศึกษาพยาบาลในปี 2543 โดยใช้เทคนิคการวิจัย แบบเดลฟาย ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการศึกษาพยาบาล และการสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และเสนอผลแต่ละข้อความในรูปแบบของข้อความสำคัญ... .. ที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน เรียงตามลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยพิจารณาจากมัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และฐานนิยมที่คำนวณได้มีบทสรุปในหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน
2. ประสิทธิภาพการเรียนรู
3. การประเมินผลการเรียนการสอน

1. ด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนที่ 1 ปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ลำดับข้อความเกี่ยวกับแนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบันที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน (พ.ศ. 2543) เรียงตามลำดับจากค่ามัธยฐานสูงสุด

ลำดับที่	ข้อที่	มัธยฐาน	ฐานนิยม	ผลต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่างควอไทล์
1	4	5.29	5.27	0.02	1.05
2	1	5.18	5.13	0.05	0.91

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อที่	มัธยมฐาน	ฐานนิยม	ผลต่างระหว่าง มัธยมฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่าง ควอไทล์
3	14	5.13	5.09	0.04	0.79
4	8	5.09	5.06	0.03	0.72
5	11	5.04	5.07	0.03	0.98
6	5	5.00	5.00	0	0.88
7	15	4.96	5.03	0.07	1.00
8	12	4.93	4.98	0.05	0.77
9	3	4.90	4.89	0.01	0.72
10	6	4.79	4.81	0.02	1.05
11	7	4.78	4.83	0.05	1.38
12	9	4.38	5.35	0.97	1.03
13	2	4.38	4.23	0.15	1.13
14	13	4.27	4.27	0	1.16
15	10	4.14	5.50	0.36	2.77

จากตารางที่ 3 พบว่าข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันต่อผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาลในอนาคคปี พ.ศ. 2543 ในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบันทั้งสิ้นมี 14 ข้อจากจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ โดยเป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้มากจำนวน 11 ข้อ เป็นแนวโน้มที่เป็นได้พอควร 3 ข้อและข้อความที่เห็นไม่สอดคล้องกันมี 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ

1.1 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่า เป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มาก ในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบันภายใต้ผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานในปี พ.ศ. 2543 มี 11 ข้อจากจำนวน 14 ข้อ มีดังนี้คือ

ลำดับที่ 1 มีการสนับสนุนการดำเนินงานการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน
ให้สามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน (ข้อที่ 4)

ลำดับที่ 2 การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาหลักสูตร
และการเรียนการสอน เพื่อสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน (ข้อที่ 1)

ลำดับที่ 3 มีการเผยแพร่ข่าวสารทางค่านิยม โดยใช้สื่อที่เหมาะสม
กับสภาพของชุมชน (ข้อที่ 14)

ลำดับที่ 4 สนับสนุนและส่งเสริม การเผยแพร่งานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อ
ชุมชนที่จะสามารถนำไปใช้ได้ (ข้อที่ 8)

ลำดับที่ 5 นักวิชาการพยาบาลและอาจารย์พยาบาล ไม่ว่าจะสังกัดทบวงหรือ
กระทรวงใดก็ตาม จะประสานสัมพันธ์กันโดยการรวมกลุ่มกันภายใต้นโยบาย และจุดมุ่งหมาย
เดียวกันมากขึ้น (ข้อที่ 11)

ลำดับที่ 6 มีการระดมความคิดในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน จากอาจารย์
ในสถาบัน ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการจัดการเรียนการสอน ที่เกิดประโยชน์สูงสุด (ข้อที่ 5)

ลำดับที่ 7 บุคลากรของสถาบัน ต้องมีความพร้อมที่จะเป็นผู้มีเทศกงานด้าน
สาธารณสุขมูลฐานแก่เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ (ข้อที่ 15)

ลำดับที่ 8 ทำการรวบรวมข้อมูลขั้นพื้นฐาน (Data Base) ทางด้านสาธารณสุข
มูลฐาน เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าหาข้อมูล และเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
(ข้อที่ 12)

ลำดับที่ 9 จะมีการศึกษาและนำผลการวิจัยทางการสาธารณสุขมูลฐาน
ไปช่วยในการวางแผนนโยบาย ตลอดจนการจัดการเรียนการสอน (ข้อที่ 3)

ลำดับที่ 10 มีการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาทำ
วิจัยที่เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ (ข้อที่ 6)

ลำดับที่ 11 มีการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยของ
ประชาชนเป็นกลุ่ม ทั้งในส่วนของสถาบัน หรือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (4 กระทรวงหลัก)
(ข้อที่ 7)

1.2 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่า เป็นแนวโน้มการศึกษายาบาลที่เป็นไปได้พอควร ในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบันที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน มี 3 ข้อ จากจำนวน 14 ข้อ คือ

ลำดับที่ 1 มีการทบทวนบทบาทและภารกิจทางด้านบริการให้บริการแก่ชุมชน โดยยึดหลักของสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ ให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองและรู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (ข้อที่ 9)

ลำดับที่ 2 การสาธารณสุขมูลฐานจะเป็นแนวทางสำคัญในการจัดดำเนินการประยุกต์ใช้ ในการแก้ปัญหาทางการศึกษายาบาล (ข้อที่ 2)

ลำดับที่ 3 สถาบันการศึกษายาบาล จะมีบทบาทในการประสานงานที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นโครงการใหญ่ โดยมีประชาชนเป็นผู้ร่วมกิจกรรม (ข้อที่ 13)

1.3 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญ เห็นไม่สอดคล้องต้องกันว่า เป็นแนวโน้มการศึกษายาบาลในด้านจุดมุ่งหมายของสถาบัน ภายใต้ผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานมี 1 ข้อ จากจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ คือ

เพิ่มบทบาททางด้านบริการให้บริการแก่ชุมชน (ในทัศนะของการสาธารณสุขมูลฐาน) ให้เท่ากับการสอนและการวิจัย (ข้อที่ 10)

2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนที่ 2 ปรากฏในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ลำดับข้อความเกี่ยวกับแนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน (พ.ศ. 2543) เรียงลำดับจากค่ามัธยฐานสูงสุด

ลำดับที่	ข้อที่	มัธยฐาน	ฐานนิยม	ผลต่างระหว่าง มัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่าง ควอไทล์
1	20	5.36	5.40	0.04	1.09
2	27	5.25	5.20	0.05	0.94
3	31	5.22	5.14	0.08	0.82
4	26	5.21	5.21	0.00	1.05
5	25	5.15	5.13	0.02	0.97
6	22	5.13	5.09	0.04	0.79
7	17	5.08	5.08	0	0.91
8	32	5.06	5.04	0.02	0.68
9	24	5.05	5.03	0.02	0.61
9	36	5.05	5.07	0.02	1.22
11	23	5.00	5.00	0.00	0.76
12	18	4.93	4.98	0.05	0.77
12	19	4.93	4.95	0.02	0.77
14	33	4.75	4.82	0.07	0.94
14	34	4.75	4.85	0.10	0.98
16	35	4.69	4.50	0.19	1.44
17	29	4.64	4.75	0.11	1.19
18	30	4.44	4.60	0.16	1.22
19	28	4.33	4.36	0.03	1.34
20	16	4.22	4.33	0.11	1.33
21	21	3.67	4.00	0.33	2.23

จากตารางที่ 4 พบว่าข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันต่อผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาลในอนาคต มี พ.ศ. 2543 ในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ทั้งสิ้นมี 20 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ โดยเป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้มาก จำนวน 17 ข้อ เป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้พอควร 3 ข้อ และข้อความที่เห็นไม่สอดคล้องต้องกัน 1 ข้อจากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ

2.1 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่า เป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มาก ในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน ในปี พ.ศ. 2543 มี 17 ข้อจากจำนวน 20 ข้อ คือ

ลำดับที่ 1 เนื้อหาของหลักสูตร ในส่วนของการป้องกันและส่งเสริมคุณภาพชีวิต จะได้รับการเสริมให้มีความสำคัญเท่ากับการรักษาโรคต่าง ๆ (ข้อที่ 20)

ลำดับที่ 2 เทคนิคการสอนจะมีการนำแบบกระบวนการแก้ปัญหา มาใช้เป็นที่หัวใจสำคัญ (ข้อที่ 27)

ลำดับที่ 3 นักศึกษาจะมีประสบการณ์ตรง เกี่ยวกับการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทางด้านสุขอนามัยมากกว่าการเข้ามารับบริการแต่อย่างใด (ข้อที่ 31)

ลำดับที่ 4 การพัฒนาหลักสูตร ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยมีนโยบายของการสาธารณสุขมูลฐานร่วมด้วย (ข้อที่ 26)

ลำดับที่ 5 ในการประยุกต์แต่ละองค์ประกอบ ของการสาธารณสุขมูลฐานนั้น จะต้องคำนึงตามความเหมาะสมกับสภาพของสังคมแต่ละชุมชน (ข้อที่ 25)

ลำดับที่ 6 เทคโนโลยีที่ใช้ในการเรียนการสอน ต้องมีการประยุกต์ให้นักศึกษารู้และเข้าใจ ตลอดจนสามารถนำไปใช้สนับสนุนในชุมชนได้อย่างเหมาะสม (ข้อที่ 22)

ลำดับที่ 7 การสาธารณสุขมูลฐาน จะมีอยู่ในหลักสูตรตลอดไป (ข้อที่ 17)

ลำดับที่ 8 รูปแบบการเรียนการสอน จะมีการพัฒนาให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์จากชุมชนโดยตรง (ข้อที่ 32)

ลำดับที่ 9 ผู้จบการศึกษาตามหลักสูตร ที่ได้ปรับปรุงดังกล่าว จะมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในแต่ละชุมชนได้ (ข้อที่ 24)

ลำดับที่ 10 นักศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างกว้างขวางมากขึ้น (ข้อที่ 36)

ลำดับที่ 11 ทุกชั้นตอนของหลักสูตร จะมีการเน้นให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ความรู้ให้สามารถนำไปใช้กับชุมชนที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม (ข้อที่ 23)

ลำดับที่ 12 จะมีการค้นคว้าและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านการสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างดี เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม (ข้อที่ 18)

ลำดับที่ 13 การพัฒนาหลักสูตร จะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านนโยบายและด้านปฏิบัติ (ข้อที่ 19)

ลำดับที่ 14 เนื้อหาและวิธีการสอนของอาจารย์จะยึดถือ แนวการสาธารณสุขมูลฐานมาเพิ่มเติมเพื่อปรับใช้กับสาขาวิชาอย่างมีประสิทธิภาพ (ข้อที่ 33)

ลำดับที่ 15 หลักสูตรจะเน้นการใช้ความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน (ข้อที่ 34)

ลำดับที่ 16 บทบาทของอาจารย์พยาบาล จะขึ้นอยู่กับแนวนโยบายสภาพปัญหาความต้องการของสังคมมากกว่าการยึดติดกับภาควิชา (ข้อที่ 35)

ลำดับที่ 17 การสอนแบบบูรณาการ จะทำให้อาจารย์ในสถาบันมีทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และยอมรับความสามารถซึ่งกันและกันมากขึ้น (ข้อที่ 29)

2.2 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษายาบาลที่เป็นไปได้พอควร ในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ภายใต้ผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานในปี พ.ศ. 2543 มี 3 ข้อจากจำนวน 20 ข้อ คือ

ลำดับที่ 1 การเรียนการสอน จะใช้รูปแบบ การสอน เป็นทีม (ข้อที่ 30)

ลำดับที่ 2 มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการสาขาวิชา ในทุกสถาบันการศึกษายาบาล (ข้อที่ 28)

ลำดับที่ 3 การสาธารณสุขมูลฐานจะมีบทบาทในการสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลสำหรับประชากรไทย (ข้อที่ 16)

2.3 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นไม่สอดคล้องต้องกันว่า เป็นแนวโน้มการจัดการศึกษา
 พยาบาล ในด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน
 มี 1 ข้อจากจำนวนทั้งหมด 21 ข้อ คือ

สาขาวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร การเรียนการสอนจะต้องลดความสำคัญลง
 (ข้อที่ 21)

3. การประเมินผลการเรียนการสอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนที่ 3 ปรากฏในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ลำดับข้อความเกี่ยวกับแนวโน้มการศึกษาพยาบาลในด้านการประเมินผลการเรียน
 การสอนที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน (พ.ศ. 2543) เรียงตาม
 ลำดับจากมัธยฐานสูงสุด

ลำดับที่	ข้อที่	มัธยฐาน	ฐานนิยม	ผลต่างระหว่าง มัธยฐานและฐานนิยม	พิสัยระหว่าง ควอไทล์
1	40	5.86	4.03	1.83	1.00
2	38	5.15	5.15	0	0.97
3	41	4.96	4.95	0.01	0.68
4	42	4.88	4.90	0.02	0.94
5	39	4.88	4.97	0.09	1.10
6	43	4.69	4.75	0.06	0.99
7	37	4.64	4.68	0.04	1.13
8	44	4.45	4.27	0.18	1.22

จากตารางที่ 5 พบว่าข้อความที่ผู้ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันต่อผลกระทบ
 ของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาลในอนาคคมี พ.ศ. 2543 ในด้านการประเมิน
 ผลการเรียนการสอน ทั้งสิ้นมี 8 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ โดยเป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้
 มากที่สุด 1 ข้อ เป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้มาก 6 ข้อ เป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้พอควร 1 ข้อ

3.1 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มากที่สุด ในด้านการประเมินผลการเรียนการสอน ที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน ในปี พ.ศ. 2543 มี 1 ข้อ จากจำนวน 7 ข้อ คือ

มีรูปแบบการประเมินผล การปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยอย่างมีประสิทธิภาพ (ข้อที่ 40)

3.2 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้มาก ในด้านการประเมินผลการเรียนการสอน ที่ได้รับผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐาน ในปี พ.ศ. 2543 มี 6 ข้อ จากจำนวน 7 ข้อ คือ

ลำดับที่ 1 ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินผลจะถูกนำมาพิจารณา เพื่อนำมาแก้ไขและปรับปรุงการเรียนการสอนอย่างจริงจัง (ข้อที่ 41)

ลำดับที่ 2 จะกระทำอย่างต่อเนื่องและพัฒนาเทคนิค ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ (ข้อที่ 42)

ลำดับที่ 3 จะมีการร่วมมือในการประเมินผลระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ผลิตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่ใช้ผลผลิตเป็นอย่างดี (ข้อที่ 39)

ลำดับที่ 4 ส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลให้มีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ (ข้อที่ 43)

ลำดับที่ 5 จะมีการพัฒนาเครื่องมือที่วัดความรู้ ความสามารถทักษะทัศนคติของผู้เรียนให้มี Validity และ Reliability มากขึ้น (ข้อที่ 37)

ลำดับที่ 6 การประเมินผลจะเป็นแบบวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมมากขึ้น (ข้อที่ 38)

3.3 ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่เป็นไปได้พอควร ในด้านการประเมินผลการเรียนการสอน ภายใต้ผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานในปี พ.ศ. 2543 มี 1 ข้อ จากจำนวน 7 ข้อ คือ

จัดให้มีการประเมินผล การปฏิบัติงานในชุมชนของผู้ที่จบการศึกษาไปแล้วอย่างค่อนเนื่อง (ข้อที่ 44)

จากการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อความในแบบถามทั้งหมด พบว่าความเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อผลกระทบของการสาธารณสุขมูลฐานต่อการศึกษาพยาบาล ในปี 2543 อาจจำแนกตามระดับความเป็นไปได้ดังนี้ คือ

ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มที่เป็นได้มากที่สุดต่อการศึกษาพยาบาล (มีค่ามัธยฐานของข้อมูลตั้งแต่ 5.5 ขึ้นไป) มีอยู่ 1 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 44 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 2.27

ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าเป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้มากต่อการศึกษาพยาบาล (มีค่ามัธยฐานของข้อมูลระหว่าง 4.50 ถึง 5.49) มีอยู่ 34 ข้อจากจำนวนทั้งหมด 44 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 77.27

ข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นแนวโน้มที่เป็นไปได้พอควรต่อการศึกษาพยาบาล (มีค่ามัธยฐานของข้อมูลระหว่าง 3.50 ถึง 4.49) มีอยู่ 7 ข้อจากจำนวนทั้งหมด 44 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 15.9

รวมข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องกัน ซึ่งพิจารณาจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และ/หรือผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานและฐานนิยมน้อยกว่า 1 จะมีข้อความทั้งสิ้น 42 ข้อจากจำนวนทั้งสิ้น 44 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 95.45 ส่วนข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไม่สอดคล้องต้องกัน มีทั้งสิ้น 2 ข้อ จากจำนวนทั้งสิ้น 44 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 4.55