

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในลักษณะเชิงพรรณนา (Description Research) โดยเป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือรวมทั้งสิ้น 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี โดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดลักษณะของสมรรถนะตามแนวคิดของ Fey and Miltner (2000) มาพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด จำนวน 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นของหัวหน้างานห้องคลอดในการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดเป็นรายบุคคล ชุดที่ 2 เป็นของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดประเมินตนเอง พิจารณาระดับสมรรถนะ 3 วิธี คือ 1) พิจารณาจากร้อยละของรายการพฤติกรรมที่ทำได้ในแต่ละสมรรถนะ 2) พิจารณาตามระดับสูงสุดที่ทำได้ครบทุกพฤติกรรม และ 3) พิจารณาตามระดับสูงสุดที่มีพฤติกรรมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 ในระดับนั้น ๆ ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยใช้วิธี Concurrent Validity และ วิธี Known Group ตามคุณลักษณะที่กำหนดโดย Benner (Novice-to-expert) วิเคราะห์โดยหาร้อยละความสอดคล้อง และหาความแตกต่างของคะแนนจากการทดสอบ Kruskal-wallis ผลการวิจัยมีดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้างานห้องคลอด

จากการศึกษาหัวหน้างานห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 3 คน พบว่า หัวหน้างานห้องคลอดมีอายุต่ำสุด 48 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 54.66 ปี (SD = 5.86 ปี) ตำแหน่งงานตามระดับวิชาชีพของหัวหน้างานห้องคลอดในระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 ระดับชำนาญการ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ระดับการศึกษามากที่สุดคือระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 66.7 ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 33.3 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ต่ำสุด 25 ปี สูงสุด 37 ปี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 32.33 ปี (SD = 6.42 ปี) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด ต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 35 ปี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 31.33 ปี (SD = 6.35 ปี) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้างานห้องคลอด ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 28 ปี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 17.66 ปี (SD = 14.57 ปี)

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 41)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	14	34.1
คู่	26	63.4
หม้าย/ หย่า/ แยก	1	2.4
ตำแหน่งงานตามระดับวิชาชีพ		
ปฏิบัติการ	8	19.5
ชำนาญการ	33	80.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	38	92.7
ปริญญาโท	3	7.3

จากตารางที่ 8 พบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 3 โรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 41 คน มีสถานภาพสมรสกลุ่มมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.4 รองลงมาคือสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 34.1 ตำแหน่งงานตามระดับวิชาชีพมากที่สุดคือระดับชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 80.5 รองลงมาคือระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 19.5 ระดับการศึกษามากที่สุดคือระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 92.7 รองลงมาเป็นระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 7.3

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด สูงสุดของอายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n = 41)

	N	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย	SD
อายุ	41	26	54	38.83	7.83
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ	41	3	32	12.85	6.17
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด	41	2	32	12.58	6.39

จากตารางที่ 9 พบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาค ตะวันออก จำนวน 41 คน มีอายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 54 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 38.83 ปี ($SD = 7.83$ ปี) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพต่ำสุด 3 ปี สูงสุด 32 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.85 ปี ($SD = 6.17$ ปี) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด ต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 32 ปี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 12.58 ปี ($SD = 6.39$ ปี)

2. ผลการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์

2.1 ผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านความรู้

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาค ตะวันออก จำแนกตามระดับสมรรถนะด้านความรู้ ($n = 41$)

ระดับสมรรถนะด้านความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี	1	2.4
ปานกลาง	20	74.8
น้อย	10	24.4
น้อยมาก	10	24.4
รวม	41	100

จากตารางที่ 10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาค ตะวันออก จำนวน 41 คน ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 74.8 รองลงมา มีความรู้ อยู่ใน ระดับน้อยและน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 24.4 เท่ากัน น้อยที่สุดคือ มีความรู้ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 2.4

2.2 ผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านทัศนคติและทักษะความชำนาญ

แบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติและด้านทักษะความชำนาญ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านทัศนคติ จำนวน 2 รายการ คือ ทัศนคติในการให้บริการ และทัศนคติในการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น สมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ จำนวน 6 รายการ คือ การดูแลระยะแรกเริ่ม การดูแลระยะรอคอย การดูแลระยะคลอด การช่วยแพทย์ทำสูติศาสตร์หัตถการ การดูแลทารกแรกเกิด ในห้องคลอด การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด ในการประเมิน ระดับสมรรถนะผู้วิจัยใช้วิธีคิดค่าคะแนนในการประเมิน 3 วิธี ดังนี้คือ

วิธีที่ 1 พิจารณาให้คะแนนจากร้อยละของจำนวนพฤติกรรมที่ทำได้ในแต่ละ

สมรรถนะ

วิธีที่ 2 พิจารณาให้คะแนนตามระดับที่มีพฤติกรรมที่แสดงครบทุกตัวในระดับที่สูงสุด

วิธีที่ 3 พิจารณาให้คะแนนตามระดับสูงสุดที่มีพฤติกรรมที่แสดงออกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 ในระดับนั้น ๆ

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาค

ตะวันออก จำแนกตามระดับผลการประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ (n = 41)

ระดับ	วิธีที่ 1		วิธีที่ 2		วิธีที่ 3	
	หัวหน้า ประเมิน	พยาบาล วิชาชีพ ประเมิน ตนเอง	หัวหน้า ประเมิน	พยาบาล วิชาชีพ ประเมินตนเอง	หัวหน้า ประเมิน	พยาบาล วิชาชีพ ประเมินตนเอง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระดับ 1	0	1 (2.4)	0	2 (4.9)	0	1 (2.4)
ระดับ 2	6 (14.6)	8 (19.5)	6 (14.6)	5 (12.2)	2 (4.9)	3 (7.3)
ระดับ 3	6 (14.6)	5 (12.2)	5 (12.2)	5 (12.2)	8 (19.5)	8 (19.5)
ระดับ 4	18 (43.9)	10 (24.4)	21 (51.2)	14 (34.1)	21 (51.2)	12 (29.3)
ระดับ 5	11 (26.8)	17 (41.5)	9 (22.0)	15 (36.6)	10 (24.4)	17 (41.5)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 11 ผลการประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า

หัวหน้างานห้องคลอดประเมินระดับสมรรถนะด้านทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดอยู่ในระดับ 4 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.9, 51.2 และ 51.2 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 26.8, 22.0 และ 24.4 ตามลำดับ และไม่พบว่าประเมินพยาบาลวิชาชีพในระดับ 1

พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองในระดับสมรรถนะด้านทัศนคติ อยู่ในระดับ 5 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.5, 36.6 และ 41.5 รองลงมาอยู่ในระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 24.4, 34.1 และ 29.3 ตามลำดับ น้อยที่สุดอยู่ในระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 2.4, 4.9 และ 2.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของความสอดคล้องในผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านทัศนคติ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับความแตกต่างของการประเมิน (n = 41)

ระดับความสอดคล้องของการประเมิน	วิธีที่ 1	วิธีที่ 2	วิธีที่ 3
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
หัวหน้าประเมินสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน > 1 ระดับ	4 (9.75)	4 (9.75)	4 (9.75)
หัวหน้าประเมินสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน 1 ระดับ	9 (22)	10 (24.4)	9 (22.0)
หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมิน	14 (34.1)	16 (39.0)	17 (41.5)
หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน 1 ระดับ	9 (22)	6 (14.6)	8 (19.5)
หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน > 1 ระดับ	5 (12.20)	5 (12.20)	3 (7.31)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 12 ความสอดคล้องในผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านทัศนคติตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.1, 39.0 และ 41.5 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของระดับการประเมิน พบว่า ทั้ง 3 วิธีหัวหน้าห้องคลอด และพยาบาลวิชาชีพประเมินระดับสมรรถนะด้านทัศนคติต่างกันไม่เกิน 1 ระดับ มากที่สุด

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามระดับการประเมินผลด้านทักษะความชำนาญ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ (n = 41)

ระดับ	วิธีที่ 1		วิธีที่ 2		วิธีที่ 3	
	หัวหน้า	พยาบาล	หัวหน้า	พยาบาล	หัวหน้า	พยาบาลวิชาชีพ
	ประเมิน	วิชาชีพ	ประเมิน	วิชาชีพ	ประเมิน	ประเมินตนเอง
		ประเมินตนเอง		ประเมินตนเอง		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระดับ 1	0	1 (2.4)	0	0	0	0
ระดับ 2	1 (2.4)	1 (2.4)	0	2 (4.9)	0	2 (4.9)
ระดับ 3	5 (12.2)	9 (22.0)	4 (9.8)	4 (9.8)	1 (2.4)	4 (9.8)
ระดับ 4	8 (19.5)	12 (29.3)	12 (29.3)	16 (39.0)	15 (36.6)	16 (39.0)
ระดับ 5	27 (65.9)	18 (43.9)	25 (61.0)	19 (46.3)	25 (61.0)	19 (46.3)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 13 ผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า

หัวหน้าห้องคลอดประเมินระดับสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดอยู่ในระดับ 5 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.9, 61.0 และ 61.0 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 19.5, 29.3 และ 36.6 ตามลำดับ ไม่พบว่าประเมินพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในระดับ 1

พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองในระดับสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ พบว่า อยู่ในระดับ 5 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.9, 46.3 และ 46.3 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 29.3, 39.0 และ 39.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของความสอดคล้องในการประเมินผลระดับสมรรถนะด้านทักษะ
ความชำนาญตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาล
วิชาชีพจำแนกตามระดับความแตกต่างของการประเมิน (n=41)

ระดับความสอดคล้องของการประเมิน	วิธีที่ 1	วิธีที่ 2	วิธีที่ 3
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
หัวหน้าประเมินสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน	1 (2.4)	3 (7.3)	2 (4.9)
1 ระดับ			
หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมิน	26 (63.4)	26 (63.4)	26 (63.4)
หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน	11 (26.8)	11 (26.8)	11 (26.8)
1 ระดับ			
หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน	3 (7.3)	1 (2.4)	2 (4.9)
> 1 ระดับ			
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 14 ความสอดคล้องในผลการประเมินระดับสมรรถนะด้านทักษะความ
ชำนาญตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2
และวิธีที่ 3 พบว่า หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.4
เท่ากัน เมื่อพิจารณาความแตกต่างของระดับการประเมิน พบว่า ทั้ง 3 วิธีหัวหน้าห้องคลอดและ
พยาบาลวิชาชีพประเมินระดับสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญต่างกันไม่เกิน 1 ระดับ มากที่สุด

2.3 ผลการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโดยรวม ด้านความรู้
ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ

การประเมินผลระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โดยรวมผู้วิจัยใช้เกณฑ์การ
ให้คะแนนโดยใช้ Scoring Rubrics กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน โดยใช้วิธีการแยกประเด็นย่อย
จำแนกสิ่ง ที่จะประเมินเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ และ
ให้น้ำหนักประเด็นเท่ากัน อย่างละ 1 ส่วน กำหนดระดับสมรรถนะ 5 ระดับ คือ ดีเด่น ดีมาก ดี
พอใช้ และต้องปรับปรุง

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามระดับการประเมินสมรรถนะโดยรวมด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ (n = 41)

ระดับ	วิธีที่ 1		วิธีที่ 2		วิธีที่ 3	
	หัวหน้า	พยาบาล	หัวหน้า	พยาบาล	หัวหน้า	พยาบาล
	ประเมิน	วิชาชีพ	ประเมิน	วิชาชีพ	ประเมิน	วิชาชีพ
		ประเมินตนเอง		ประเมินตนเอง		ประเมินตนเอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พอใช้	3 (7.3)	3 (7.3)	0	3 (7.3)	0	2 (4.9)
ดี	8 (19.5)	12 (29.3)	10 (24.4)	11 (26.8)	6 (14.6)	10 (24.4)
ดีมาก	23 (56.1)	19 (46.3)	26 (63.4)	24 (58.5)	30 (73.2)	23 (56.1)
ดีเด่น	7 (17.1)	7 (17.1)	5 (12.2)	3 (7.3)	5 (12.2)	6 (14.6)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 15 ผลการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโดยรวมตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 ไม่พบว่ามีผลการประเมินในระดับที่ต้องปรับปรุง

หัวหน้างานห้องคลอดประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโดยรวมพบว่า มากที่สุดอยู่ในระดับ ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 56.1, 63.4 และ 73.2 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับ ดี คิดเป็นร้อยละ 19.5, 24.4 และ 14.6 ตามลำดับ

พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองโดยรวมพบว่า อยู่ในระดับ ดีมาก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.3, 58.5 และ 56.1 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับ ดี คิดเป็นร้อยละ 29.3, 26.8 และ 24.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของความสอดคล้องในการประเมินผลระดับสมรรถนะ โดยรวม ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับความแตกต่างของการประเมิน (n=41)

ระดับความสอดคล้องของการประเมิน	วิธีที่ 1	วิธีที่ 2	วิธีที่ 3
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
หัวหน้าประเมินสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน 1 ระดับ	13 (31.7)	14 (34.1)	13 (31.7)
หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมิน	20 (48.1)	22 (53.7)	22 (53.7)
หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมิน 1 ระดับ	8 (19.5)	5 (12.2)	6 (14.6)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 16 ความสอดคล้องในผลการประเมินระดับสมรรถนะโดยรวมด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ ตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด และการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า หัวหน้าประเมินตรงกับพยาบาลวิชาชีพประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.1, 53.7 และ 53.7 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของระดับการประเมินทั้ง 3 วิธี พบว่า หัวหน้าห้องคลอดและพยาบาลวิชาชีพประเมินระดับสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญต่างกันไม่เกิน 1 ระดับ โดยเป็นลักษณะที่หัวหน้าประเมินสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมินมากกว่าที่หัวหน้าประเมินต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพประเมินทั้ง 3 วิธี

3. ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยใช้วิธี Concurrent Validity และวิธี Known Group ตามคุณลักษณะที่กำหนดโดย Benner (Novice-to-expert) วิเคราะห์โดยหาร้อยละความสอดคล้อง และหาความแตกต่างของคะแนนจากการทดสอบ Kruskal - wallis

3.1 ร้อยละความสอดคล้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยตรวจสอบความสอดคล้องในการประเมินผลระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner (1984) กับระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องตามแบบประเมินระดับสมรรถนะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยหัวหน้าห้องคลอด

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของความสอดคล้องในการประเมินผลระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner (1984) กับระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามแบบประเมินระดับสมรรถนะโดยหัวหน้าห้องคลอด (n = 41)

	วิธีที่ 1	วิธีที่ 2	วิธีที่ 3
ระดับความสอดคล้องของการประเมิน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner สูงกว่า ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามแบบประเมินระดับสมรรถนะ 1 ระดับ	6 (14.6)	4 (9.8)	4 (9.8)
ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner ตรงกับระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตาม แบบประเมินระดับสมรรถนะ	28 (68.3)	30 (73.2)	26 (63.4)
ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner ต่ำกว่าระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตาม แบบประเมินระดับสมรรถนะ 1 ระดับ	7 (17.1)	7 (17.1)	11 (26.8)
รวม	41 (100)	41 (100)	41 (100)

จากตารางที่ 17 ความสอดคล้องในการประเมินผลระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามคุณลักษณะที่กำหนดของ Benner กับระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามแบบประเมินระดับสมรรถนะโดยหัวหน้าห้องคลอด วิธีที่ 1 วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า ผลการประเมินมีความสอดคล้องที่ตรงกัน คิดเป็นร้อยละ 68.3, 73.2 และ 63.4 ตามลำดับ

3.2 ความแตกต่างของคะแนน จากการทดสอบ Kruskal - wallis

ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด 5 ระดับตามแนวคิดของ Benner โดยระบุตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน แต่เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงาน 0 - 2 ปี และมากกว่า 2 ถึง 3 ปี มีอย่างละ 1 คน ไม่สามารถนำมา วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดได้ ผู้วิจัยทบทวนข้อมูลและพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 0 - 2 ปี ผู้นั้นมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในห้องคลอดมา 2 ปี จึงแก้ไขโดยจัดให้เข้าไปรวมกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 2 ถึง 3 ปี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันในด้านความรู้ ทักษะและประสบการณ์

ตารางที่ 18 ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยหัวหน้าห้องคลอด ตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน (n = 41)

Known Group	>2 - 3 ปี (2 คน)	>3 - 5 ปี (3 คน)	>5 - 10 ปี (14 คน)	>10 ปี (22 คน)	Kruskal – Wallis test	
ตามจำนวนปี	Median	Median	Median	Median	χ^2	P-value
วิธีที่ 1	7.41	7.83	11.25	10.00	11.814	.008
วิธีที่ 2	8.25	9.16	10.83	9.41	9.272	.026
วิธีที่ 3	8.42	9.33	11.08	9.50	9.582	.022

จากตารางที่ 18 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาปฏิบัติงานในห้องคลอดมากกว่า 10 ปี มากที่สุด จำนวน 22 คน ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ทั้ง 3 วิธี เท่ากับ (10.00, 9.41, 9.50 คะแนน) ตามลำดับ รองลงมาปฏิบัติงานในห้องคลอดมากกว่า 5 ถึง 10 ปี จำนวน 14 คน ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ (11.25, 10.83, 11.08 คะแนน) ตามลำดับ ผลความแตกต่างของค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โดยหัวหน้าห้องคลอด ระบุตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน ทั้ง 3 วิธี โดยการวิเคราะห์ Kruskal–wallis test พบว่าแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

($\chi^2 = 11.814, 9.271, 9.582$) ตามลำดับ แสดงว่าการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มบุคลากรที่มีจำนวนปีที่ปฏิบัติงานต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ เมื่อทำการทดสอบรายคู่ พบว่า

วิธีที่ 1 พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงาน > 2 – 3 ปี มีค่ามัธยฐานคะแนนประเมินระดับสมรรถนะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด > 10 ปี ($p < .05$) พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงาน > 3 – 5 ปี มีค่ามัธยฐานคะแนนประเมินระดับสมรรถนะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

ห้องคลอดที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด > 5- 10 ปี และ > 10 ปี ($p < .05$) ในขณะที่กลุ่มอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด > 10 ปี มีค่ามัธยฐานคะแนนประเมินระดับสมรรถนะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงาน > 2 - 3 ปี และ พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงาน > 3 - 5 ปี ($p < .05$) ในขณะที่กลุ่มอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลต่างค่ามัธยฐาน และผลการทดสอบรายคู่ โดยวิธี Mann-Whitney U

จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน	Median	Mann-Whitney U		
		> 3 – 5 ปี	> 5 – 10 ปี	> 10 ปี
วิธีที่ 1				
> 2 - 3 ปี	7.41	.42	3.84	2.59*
> 3-5 ปี	7.83		3.42*	2.17*
>5-10 ปี	11.25			1.25
>10 ปี	10.00			
วิธีที่ 2				
> 2 - 3 ปี	8.25	.91	2.58	1.16*
> 3 – 5 ปี	9.16		1.67	.25*
> 5 – 10 ปี	10.83			1.42
> 10 ปี	9.41			
วิธีที่ 3				
> 2 - 3 ปี	8.42	.91	2.66	1.08*
> 3 – 5 ปี	9.33		1.75	.17*
> 5 – 10 ปี	11.08			1.58
> 10 ปี	9.50			

* $p < .05$

ตารางที่ 20 ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง ตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน (n = 41)

Known Group	>2 - 3 ปี (2 คน)	>3 - 5 ปี (3 คน)	>5 - 10 ปี (14 คน)	>10 ปี (22 คน)	Kruskal - Wallis test	
ตามจำนวนปี	Median	Median	Median	Median	χ^2	P-value
วิธีที่ 1	6.66	9.33	8.50	10.66	9.413	.024
วิธีที่ 2	6.83	10.00	8.75	10.66	9.108	.028
วิธีที่ 3	6.83	10.00	9.00	10.75	9.499	.023

จากตารางที่ 20 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาปฏิบัติงานในห้องคลอดมากกว่า 10 ปีมากที่สุด จำนวน 22 คน ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะทั้ง 3 วิธี เท่ากับ (10.66, 10.66, 10.75 คะแนน) ตามลำดับ รองลงมาปฏิบัติงานในห้องคลอดมากกว่า 5 ถึง 10 ปี จำนวน 14 คน ค่ามัธยฐานคะแนนการประเมินระดับสมรรถนะเท่ากับ (8.50, 8.75, 9.00 คะแนน) ตามลำดับ ผลความแตกต่างของคะแนน การประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โดยพยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง ระบุตามจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน ทั้ง 3 วิธี โดยการวิเคราะห์ Kruskal-Wallis พบว่าแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 05 ($\chi^2 = 9.143, 9.108, 9.499$) ตามลำดับ แสดงว่าการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนปีที่ปฏิบัติงานต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ เมื่อทำการทดสอบรายคู่ พบว่า ทั้ง 3 วิธี พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ปฏิบัติงาน >5 - 10 มีค่ามัธยฐานคะแนนประเมินระดับสมรรถนะแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด > 10 ปี ($p < .05$) ในขณะที่กลุ่มอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลต่างค่ามัธยฐาน และผลการทดสอบรายคู่ โดยวิธี Mann-Whitney U

จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน	Median	Mann-Whitney U		
		> 3 – 5 ปี	> 5 – 10 ปี	> 10 ปี
วิธีที่ 1				
> 2 - 3 ปี	6.66	2.67	1.84	4
> 3-5 ปี	9.33		.83	1.33
>5-10 ปี	8.50			2.16*
>10 ปี	10.66			
วิธีที่ 2				
> 2 - 3 ปี	6.83	3.17	1.92	3.83
> 3 – 5 ปี	10.00		2.25	.66
> 5 – 10 ปี	8.75			1.91*
> 10 ปี	10.66			
วิธีที่ 3				
> 2 - 3 ปี	6.83	3.17	2.17	3.92
> 3 – 5 ปี	10.00		1.00	.75
> 5 – 10 ปี	9.00			1.75*
> 10 ปี	10.75			

* p < .05

4. การประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด 2 กลุ่ม คือ หัวหน้าห้องคลอดหรือผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าห้องคลอด และพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.1 การประเมินคุณภาพตามความคิดเห็นของหัวหน้าห้องคลอดเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าความเหมาะสมของแบบประเมิน วิธีการประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติและด้านทักษะ ความชำนาญ การแบ่งระดับความสามารถในแต่ละระดับของแบบประเมิน และรายการพฤติกรรม

ที่กำหนด มีความเหมาะสมในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.75 คะแนน (SD = .57 คะแนน) ส่วนความพึงพอใจในการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดมาใช้ พบว่าหัวหน้างานห้องคลอดมีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ยคะแนน เท่ากับ 3.50 คะแนน (SD = .57 คะแนน)

4.2 การประเมินคุณภาพตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด เกี่ยวกับการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด เกี่ยวกับการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด (n = 41)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
1. ความเหมาะสมของแบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติ	3.85	.70	มาก
2. ความเหมาะสมของการแบ่งระดับความสามารถในแต่ละระดับของแบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติและด้านทักษะความชำนาญ	3.78	.59	มาก
3. ความเหมาะสมของแบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ	3.61	.61	มาก
4. ความเหมาะสมของวิธีการประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติและด้านทักษะความชำนาญ	3.54	.71	มาก
5. ความเหมาะสมของรายการพฤติกรรมที่กำหนดในสมรรถนะแต่ละรายการ	3.54	.61	มาก
6. ความเหมาะสมของแบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้	3.49	.59	มาก
7. ความเหมาะสมของวิธีการประเมินสมรรถนะด้านความรู้โดยใช้แบบทดสอบแบบเลือกตอบ	3.49	.51	ปานกลาง
8. ความพึงพอใจในการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์มาใช้	3.37	.66	ปานกลาง

จากตารางที่ 22 พบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยความเหมาะสมของแบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะทัศนคติมีคะแนนมากที่สุดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.85 คะแนน

(SD = .61 คะแนน) รองลงมาคือความเหมาะสมของการแบ่งระดับความสามารถในแต่ละระดับของแบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติและด้านทักษะความชำนาญ ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.78 คะแนน (SD = .61 คะแนน) น้อยที่สุดคือความพึงพอใจในการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์มาใช้อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.37 คะแนน (SD = .66 คะแนน)

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในการปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด (n = 41)

รายการ	ไม่ควรปรับปรุง		ควรปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้	29	70.7	12	29.3
แบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติ	33	80.5	8	19.5
แบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ	40	97.6	1	2.4

จากตารางที่ 23 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ในการปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด พบว่า แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ พยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ควรปรับปรุงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.3 รองลงมาคือความคิดเห็นในการปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะด้านทัศนคติ คิดเป็น ร้อยละ 19.5 น้อยที่สุดคือความคิดเห็นในการปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ คิดเป็น ร้อยละ 2.4