



## บทความวิจัย

# การสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิมลพรรณ สังข์สกุล\* พัชรี ใจการุณ\*

สมรัก ครองยุทธ\* กตกร ประสารวรรณ\* และชนิกานต์ เกษมราช\*

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ 224 ถนนพลแพน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อสร้างและทดสอบแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก สำหรับนักศึกษาพยาบาล

**แบบแผนการวิจัย:** การวิจัยเชิงบรรยาย

**วิธีดำเนินการวิจัย:** ขั้นตอนการสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กประกอบ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดจุดหมายสำหรับการสร้างแบบประเมิน 2) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) วิเคราะห์เนื้อหาและกิจกรรม 4) กำหนดรายการประเมิน 5) ตรวจสอบเนื้อหา 6) ทดสอบแบบประเมิน และ 7) จัดทำคู่มือกลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 จำนวน 75 คน ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เครื่องมือทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมิน ได้แก่ ดัชนีความสอดคล้อง ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินและความสอดคล้องภายในเนื้อหา

**ผลการวิจัย:** แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กที่สร้างขึ้น มีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับกับรายการประเมินทักษะปฏิบัติ ประกอบด้วย 6 ทักษะ ได้แก่ การให้ลมทางสายยาง การพันยา การให้ออกซิเจน การจัดท่าระบายเสมหะ การดูดเสมหะ และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ภาพรวมของแบบประเมินทักษะมีความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน มีค่าความสัมพันธ์มากกว่า .80 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของความสอดคล้องภายในเนื้อหาอยู่ระหว่าง .65-.92

**สรุป:** แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กที่มีคุณภาพทั้งความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงเหมาะสมในการใช้ประเมินทักษะการพยาบาลเด็กสำหรับนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ:** ทักษะการพยาบาลเด็ก / การสร้างแบบประเมิน / นักศึกษาพยาบาล



# A Construction of the Pediatric Nursing Skills Assessment for Nursing Students

Wimonpan Sungsakul\* Patcharee Jaigarun\*  
Somruk Krongyudh\* Katakorn Prasanwon\* and Chanikan Kasamrat\*

## Abstract

**Purpose:** To develop and test the quality of the Pediatric Nursing Skills Assessment for nursing students

**Research Design:** A descriptive study

**Methods:** A process of constructing the pediatric nursing skill assessment consists of seven steps: 1) setting the goal; 2) studying the documents and relevant research, 3) analyzing contents and activities, 4) determining the list of skills; 5) verifying the contents; 6) testing; and 7) producing working instruction. The samples were 75 junior nursing students at Boromajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong. The statistic instruments used for testing the quality of the evaluation form included Index of Item-objective congruence: IOC, inter-rater reliability, and internal consistency reliability.

**Results:** The Pediatric Nursing Skill Assessment was 3-scale rating and consisted of six skills: tube feeding, bronchodilator, oxygen therapy, postural drainage, suction, and intravenous injection. Overall, inter-rater reliability analysis revealed that values of correlation were above .80 for all the skill assessment, and the range of Cronbach's alpha for internal consistency reliability was about .65 to .92.

**Conclusion:** The Pediatric Nursing Skill Assessment which has both quality and content validity is suitable for assessing clinical skills of nursing students in pediatric.

**Keywords:** Pediatric Nursing Skills, Instrument Development, Nursing Students



## บทนำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ ประสงค์ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยที่การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีจุดมุ่งหมายสำคัญคือเพื่อพัฒนาทักษะและสร้างเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพ ให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวมได้ (Boromajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, 2015) เพื่อให้ประจักษ์ถึงความสามารถในการให้การพยาบาลของผู้เรียน การประเมินผลการปฏิบัติงาน จึงมีส่วนสำคัญของการประเมินความสามารถในการทำงานของผู้เรียนในการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับความเป็นจริง และถูกต้องตามเนื้อหาของการปฏิบัติ (Wiboonsri, 2008) รวมทั้งเป็นการประเมินความสามารถในการทำงาน กระบวนการที่ผู้เรียนได้รับมอบหมายลงมือปฏิบัติ โดยต้องประยุกต์ความรู้ความสามารถและทักษะต่างๆ เพื่อบรรลุจุดประสงค์การเรียนการสอน (Department of Education Measure and Evaluation, Monitoring, and Assessment, 2007; Wiboonsri, 2008) ดังนั้นแบบประเมินหรือแบบวัดการปฏิบัตินั้น จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทำให้ทราบถึงความสามารถทางการพยาบาลของผู้เรียนหรือนักศึกษาพยาบาลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติมีหลายชนิด เช่น แบบสังเกตการณ์ปฏิบัติ แบบตรวจสอบรายการ เกณฑ์การประเมินผลงาน เป็นต้น แต่ละชนิดมีความเหมาะสมในการใช้แตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ของการวัด สำหรับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการศึกษาศาสนาภาคปฏิบัตินั้น นอกจากที่เป็นแบบทดสอบสำหรับประเมินข้อความรู้แล้ว ยังมีแบบประเมินสำหรับการประเมินพฤติกรรมทางการพยาบาลเพื่อใช้ประกอบการสังเกตผู้เรียน รวมทั้งการวัดการปฏิบัติที่ดำเนินขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องมือ การพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพโดยมีความเที่ยงและความตรงทำให้การวัดให้ผลที่น่าเชื่อถือมากที่สุด (Patthiyathani, 2012) อีกทั้งการสร้างคู่มือเพื่อยึดเป็นกฎเกณฑ์ในการให้คะแนน

เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อให้การให้คะแนนมีความเป็นปรนัยมากที่สุด ซึ่งส่วนพัฒนาการศึกษาสถาบันพัฒนาคนด้านสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขได้สร้างเครื่องมือวัดและประเมินผลการศึกษาศาสนาภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลใน ปีพ.ศ. 2528 และปรับปรุงแก้ไขในปีพ.ศ. 2536 เพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดได้มีเครื่องมือวัดและประเมินผลการศึกษาศาสนาภาคปฏิบัติที่ใช้ได้เหมาะสมสอดคล้องและมีคุณภาพเป็นมาตรฐานเดียวกัน (Boromajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, 2015) อย่างไรก็ตามเครื่องมือดังกล่าว เป็นเครื่องมือที่ใช้กันมานาน แต่ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสังคม และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (Office of the Higher Education Commission) ได้กำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (มคอ.) ดังนั้นจึงต้องมีการเพิ่มเติมการประเมินเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (Office of the Higher Education Commission) (2016) ได้กำหนดให้สถาบันอุดมศึกษาจัดการศึกษาเป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา โดยจะต้องมีมาตรฐานผลการเรียนทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ทักษะคุณธรรม จริยธรรม ทักษะความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข สำหรับสาขาพยาบาลศาสตร์ ได้เพิ่มทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพไว้ในหลักสูตรด้วย อีกทั้งจะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปี วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ มาโดยตลอด และได้พัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผลการเรียนรู้อให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ อย่างไรก็ตาม แบบประเมินดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ทั้งนี้นักศึกษาพยาบาลควรแสดงออกถึงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการและการรับรู้เฉพาะของการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก



นอกจากนี้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ นักศึกษาจะต้องสามารถปฏิบัติได้ตามวัตถุประสงค์และผลลัพธ์การเรียนรู้ของวิชาดังกล่าว และวิธีประเมินที่ใช้อยู่เป็นการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยภาพรวม ยังขาดการประเมินทักษะการพยาบาลและขั้นตอนย่อยในแต่ละกระบวนการ รวมทั้งขาดเกณฑ์การตัดสินที่ชัดเจน เนื่องจากยังไม่มีเกณฑ์การให้ระดับคะแนนตามพฤติกรรมที่บรรยายถึงความสามารถของนักศึกษาในแต่ละระดับอันเป็นข้อมูลที่สำคัญที่ทำให้ทราบว่านักศึกษารู้อะไรและทำอะไรได้มากน้อยแค่ไหน ทำให้ขาดส่วนสำคัญที่จะช่วยในการวัดและประเมินความรู้ความสามารถการปฏิบัติการพยาบาล ว่าได้รับรู้ตามวัตถุประสงค์และผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชาหรือไม่ อีกทั้งแบบประเมินที่มีอยู่ไม่สามารถประเมินผลย้อนกลับเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนได้อย่างชัดเจน

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบว่ามีการสร้างหรือพัฒนาแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กอย่างชัดเจน พบว่ามีเพียงแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ (Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean, 2012) และประเมินประสิทธิภาพแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ (Arttanuchit, 2008) แม้ว่าจะมีผู้ที่พยายามศึกษาวิธีการต่างๆ ที่สามารถวัดและประเมินความสามารถหรือสมรรถนะการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลก็ตาม แต่ยังคงมีประเด็นที่อาจเป็นจุดอ่อนของการวัดประเมินความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลไม่ว่าจะเป็นความไม่สม่ำเสมอในการประเมินระหว่างผู้ประเมินหลายคน ความเที่ยงของผลการประเมินซ้ำ ข้อบกพร่องในเรื่องความตรงในการทดสอบ และการให้นำหนักการปฏิบัติด้านต่างๆ ไม่เหมาะสม (Henderson & Tyler, 2011; Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean, 2012)

จากความสำคัญและความเป็นมาดังกล่าว กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่จัดฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลด้วยการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วย

เด็ก จึงสร้างเครื่องมือการวัดและประเมินผลการศึกษาพยาบาลในภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพ สามารถประเมินได้สอดคล้องกับสภาพจริง ตรงตามที่ต้องการวัด และมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด รวมทั้งมีเกณฑ์การให้ระดับคะแนนตามพฤติกรรมที่ชัดเจน สามารถนำเป็นข้อมูลย้อนกลับให้แก่นักศึกษาในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่พัฒนาขึ้น

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ มีรายละเอียดของวิธีการต่อไปนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ ประชากร ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ชั้นปี 3 จำนวน 2 ห้อง ปีการศึกษา 2558 จำนวน 149 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ชั้นปี 3 ห้อง ข ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 โดยคณะผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงทั้งหมดจำนวน 75 คน

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. กำหนดจุดหมายในการสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก สำหรับนักศึกษาพยาบาล



หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ในประเด็นเรื่องคุณภาพของแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก และคู่มือการใช้แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก

2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อาทิ แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับการวัดหรือประเมินทักษะการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ลักษณะวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เครื่องมือและการประเมินทักษะการพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก

3. วิเคราะห์เนื้อหา วัตถุประสงค์ พฤติกรรมที่บ่งชี้ เพื่อกำหนดแบบประเมิน โดยศึกษาจากหลักสูตรลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา เนื้อหาในวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพ 1-3 และ วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพ 1-3 ซึ่งเนื้อหาวิชาเกี่ยวข้องกับการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพทั้งอายุรกรรม และศัลยกรรม ในวัยเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ โดยรวมจากการวิเคราะห์เฉพาะการพยาบาลเด็ก และวิเคราะห์ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาลที่เกิดขึ้นเมื่อให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็ก ในทีมอาจารย์พยาบาลกลุ่มภาควิชาการพยาบาลเด็ก แล้วเลือกทักษะที่ใช้บ่อยในกิจกรรมการพยาบาลเด็ก

4. กำหนดรายการประเมินการปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็ก 6 ทักษะ และเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละรายการประเมินฯ ทักษะที่กำหนด ได้แก่ การให้ลมทางสายยาง การพ่นยา การให้ออกซิเจน การจัดทำระบายนเสมหะ การดูดเสมหะ และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งแต่ละทักษะประกอบด้วย ชั้นเตรียม ชั้นดำเนินการ และชั้นประเมินผล โดยมีจำนวนข้อของรายการประเมินแต่ละทักษะและระดับการให้คะแนนการปฏิบัติ รายละเอียดในเครื่องมือวิจัย

5. นำแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก และเกณฑ์ในการให้คะแนน ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลเด็ก และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดประเมินผล พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเนื้อหา เมื่อคะแนน +1 หมายถึง สอดคล้อง, 0 คะแนน

หมายถึง ไม่แน่ใจ, และ -1 คะแนน หมายถึง ไม่สอดคล้อง จากนั้นผู้วิจัยคำนวณหาค่าความสอดคล้อง (Index of Item-objective congruence: IOC) และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

6. ทดสอบแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล จำนวน 75 คน จากนั้นวิเคราะห์คุณภาพแบบประเมินฯ ดังนี้ 1) ความเชื่อมั่น โดยวิธีหาลัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) และ 2) ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน 2 คน (Inter-rater reliability) จากการหาลัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการสังเกต โดยให้อาจารย์สาขาการพยาบาลเด็กประเมิน 2 คน มีการประชุมชี้แจงการใช้แบบประเมินฯ เพื่อเตรียมความพร้อมของอาจารย์ โดยให้อาจารย์ได้ฝึกประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก ทั้ง 6 ทักษะพร้อมกันแล้วให้คะแนนกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาคนละประมาณ 1 ชั่วโมง

7. เขียนคู่มือการใช้แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กและจัดพิมพ์รูปเล่ม ซึ่งประกอบด้วยความหมายของเครื่องมือ โครงสร้างของแบบประเมิน การสร้างแบบประเมิน วิธีดำเนินการสอบ การตรวจการให้คะแนน และเกณฑ์การประเมิน

### เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก ประกอบด้วย 6 ทักษะ แต่ละทักษะ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ชั้นเตรียม ชั้นดำเนินการและชั้นประเมินผล ทั้งนี้จำนวนรายการประเมินแต่ละทักษะ มีดังนี้

การให้ลมทางสายยาง	จำนวน 15 รายการประเมิน
การพ่นยา	จำนวน 28 รายการประเมิน
การให้ออกซิเจน	จำนวน 27 รายการประเมิน
การจัดทำระบายนเสมหะ	จำนวน 26 รายการประเมิน
การดูดเสมหะ	จำนวน 18 รายการประเมิน
การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	จำนวน 17 รายการประเมิน

แบบประเมินนี้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ใช้ประกอบการสังเกตการแสดงพฤติกรรม



ของนักศึกษา 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้อง  
1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้แต่ยังไม่ถูกต้อง และ  
0 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง  
โดยคะแนนรวม ร้อยละ 60 ขึ้นไป ถือว่าผ่านเกณฑ์  
ผู้ให้คะแนนคือ อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก ที่อยู่  
ประจำแต่ละฐานทักษะ

### การเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิของ กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะ  
กรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เมื่อวันที่  
30 มิถุนายน 2558 (หมายเลข 20/2558) ในการเก็บ  
ข้อมูลครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้แจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าผลการ  
วิจัยไม่มีผลกระทบต่อคะแนนรายวิชาการพยาบาล  
บุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพ

ผู้วิจัยประสานงานและขออนุญาตผู้อำนวยการ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์  
ในการเก็บข้อมูลกับนักศึกษา จากนั้นประสานงานกับ  
รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการเพื่อขอความร่วมมือในการ  
สร้างเครื่องมือและชี้แจงการใช้เครื่องมือกับนักศึกษา  
และนำเครื่องมือที่สร้างแล้ว ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง  
นักศึกษาพยาบาลจำนวน 75 คน ใช้เวลาเก็บข้อมูล  
ระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน 2559

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ  
วิจัย ได้แก่

ความตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาค่าดัชนี  
ความสอดคล้อง (Item Objective Congruency Index:  
IOC) หากค่าความสอดคล้องที่คำนวณมีค่าตั้งแต่ 0.5  
ขึ้นไป ถือว่ามีความตรงเชิงเนื้อหา (Kanchawasri,  
Pitayanon, & Srisuko, 2008)

ความเชื่อมั่น (reliability) ได้แก่ ความเชื่อมั่น  
ของแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กคำนวณค่าโดย  
วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) โดยใช้  
เกณฑ์ที่ยอมรับได้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของเครื่องมือ  
ที่มีค่ามากกว่า .50 ถือว่าใช้ได้ (Kanchawasri,

Pitayanon, & Srisuko, 2008) และความเชื่อมั่น  
ระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) เกณฑ์ที่  
ยอมรับได้ คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน  
มากกว่า .80 (Polit & Beck, 2012)

### ผลการวิจัย

#### การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินทักษะ การพยาบาลเด็ก

##### 1.1 ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พบว่า ทุกรายการประเมิน  
การปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็กของทั้ง 6 ทักษะมีค่า  
IOC ระหว่าง .67-1.00 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ค่าดัชนี  
ความสอดคล้อง (IOC) (Kanchawasri, Pitayanon, &  
Srisuko, 2008) ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงคัดเลือกรายการ  
ประเมินการปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็กทุกรายการที่  
มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 1.00 และปรับปรุงรายการ  
พฤติกรรมย่อยที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง .67 ขึ้นไป  
โดยปรับข้อความให้กระชับ และสื่อความหมายให้  
ชัดเจน ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

##### 1.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินทักษะ

การพยาบาลเด็ก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha  
coefficient) อยู่ระหว่าง .65-.92 (ตารางที่ 1) และค่า  
ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability)  
จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทักษะ  
การพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการ  
สังเกต ของอาจารย์พยาบาลเด็ก 2 คน พบว่า มีค่าอยู่  
ระหว่าง .80-1.00 (ตารางที่ 2)

### อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและ  
ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก  
ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผลการ  
วิจัยมีประเด็นที่สำคัญในการอภิปรายดังนี้

ในการสร้างแบบประเมินทักษะการพยาบาล  
เด็ก คณะผู้วิจัยวิเคราะห์ทักษะที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งในการ  
พยาบาลเด็ก และวิเคราะห์จากการศึกษาเอกสารเกี่ยว  
กับการประเมินการพยาบาลและการพยาบาลเด็ก มา  
สรุปเป็น 6 ทักษะ ได้แก่ 1) การให้ลมทางสายยาง  
จำนวน 15 รายการประเมิน 2) การพ่นยา จำนวน 28



**ตารางที่ 1** แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของแต่ละทักษะ

แบบประเมินทักษะ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
การให้นมทางสายยาง	.65
การพ่นยา	.86
การให้ออกซิเจน	.84
การจัดท่าระบายเสมหะ	.92
การดูดเสมหะ	.88
การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	.75

**ตารางที่ 2** แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการสังเกต จากอาจารย์พยาบาลเด็ก 2 คน (Inter-rater reliability) ในแต่ละทักษะ

แบบประเมินทักษะ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
การให้นมทางสายยาง	.80
การพ่นยา	.98
การให้ออกซิเจน	.86
การจัดท่าระบายเสมหะ	1.00
การดูดเสมหะ	.86
การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	1.00

รายการประเมิน 3) การให้ออกซิเจน จำนวน 27 รายการ ประเมิน 4) การจัดท่าระบายเสมหะ จำนวน 26 รายการ ประเมิน 5) การดูดเสมหะ จำนวน 18 รายการ ประเมิน และ 6) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จำนวน 17 รายการ ประเมิน และสร้างเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเพื่อใช้ประกอบการสังเกตการแสดงผลพฤติกรรมของนักศึกษา จะเห็นได้ว่า การสร้างเครื่องมือหรือแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กนี้ได้อาศัยการวิเคราะห์ศึกษาเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินการพยาบาลและการพยาบาลเด็ก รวมทั้งการวิเคราะห์บริบทจริงของการพยาบาลเด็กในหอผู้ป่วยเด็ก ทำให้สามารถสรุปทักษะที่ใช้บ่อยและสำคัญในการพยาบาลเด็ก สอดคล้องกับ Jaigarun et al. (2016) ที่กล่าวใน

การทบทวนวรรณกรรมว่า เครื่องมือที่วัดหรือแบบประเมินควรสอดคล้องกับเนื้อหาและบริบทที่ใช้ศึกษา ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัยเป็นเรื่องที่นักวิจัยต้องให้ความสำคัญ ในการสร้างแบบประเมินครั้งนี้ นอกจากมีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์บริบทของการพยาบาลเด็กแล้ว ยังได้มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินทั้งความตรงและความเที่ยง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean (2012) ที่พัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ โดยการทบทวนวรรณกรรมเพื่อพัฒนาแบบประเมิน พัฒนาเกณฑ์การประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน และตรวจสอบ



คุณภาพแบบประเมิน สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ และงานวิจัยของ Arttanuchit (2008) ที่พัฒนาและประเมินประสิทธิภาพแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ที่มีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ คือ การทบทวนวรรณกรรมเพื่อพัฒนาแบบประเมิน และตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินเช่นกัน

ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 คนซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ และรอบรู้ในการพัฒนาแบบประเมินและการพยาบาลเด็ก ได้มีความคิดเห็นสอดคล้องกับแบบประเมินและทักษะการพยาบาลเด็ก ระหว่าง .67-1.00 แสดงว่าแบบประเมินดังกล่าว สร้างขึ้นมีตรงตามขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน อธิบายได้ว่า การวิเคราะห์การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และบริบทจริง ทำให้เนื้อหาที่ได้ในแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กเป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญ สอดคล้องกับแนวคิดของ Katyuranon & Siwadachathap (2008) ที่กล่าวว่า เนื้อหาที่สอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษาจะมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับหรือมากกว่า .50 ซึ่งเป็นเกณฑ์การพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean (2012) ที่พัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ และวิจัยของ Arttanuchit (2008) ที่พัฒนาและประเมินประสิทธิภาพแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ความเชื่อมั่นของแบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก ภายหลังจากใช้กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 75 คน พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) อยู่ระหว่าง .65-.92 แสดงว่าแบบประเมินฯ มีความน่าเชื่อมั่นมากกว่า .50 ซึ่งคุณภาพน่าเชื่อถือที่จะใช้ได้

สอดคล้องกับ Kanchawasri, Pitayanon, & Srisuko (2008) ที่กล่าวว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของเครื่องมือที่มีค่ามากกว่า 0.50 ถือว่าใช้ได้ การที่ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) มีคุณภาพน่าเชื่อถือที่จะใช้ได้ การที่แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็กมีคุณภาพที่น่าเชื่อถือ สามารถอธิบายได้ว่า คณะผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือตามลำดับขั้นตอนของการสร้างแบบประเมินและใช้หลักการตรวจสอบคุณภาพของ Katyuranon & Siwadachathap (2008) และ Kanchawasri, Pitayanon, & Srisuko (2008) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean (2012) ที่มีค่า สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) มากกว่า 0.50 นอกจากนี้เมื่อพิจารณา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการปฏิบัติทักษะการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการสังเกต ของอาจารย์พยาบาลเด็ก 2 คน (Inter-rater reliability) พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .80-1.00 ซึ่งมากกว่า .80 แสดงว่ายอมรับได้ สอดคล้องกับ Polit & Beck (2012) ที่แสดงความคิดเห็นว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สามารถยอมรับได้ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า .80 การที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทักษะการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการสังเกตของอาจารย์พยาบาลเด็กมีค่าสูง อาจเป็นเพราะว่าได้มีการชี้แจงวิธีการใช้แบบประเมินให้กับอาจารย์ผู้ประเมินร่วมอย่างชัดเจน ทำให้อาจารย์ผู้ประเมินเข้าใจการใช้แบบประเมินฯ และได้ปฏิบัติตามการใช้แบบประเมินฯ ส่งผลให้สามารถตัดสินใจให้คะแนนได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัย Sookkavanawat, Srisujarit, & Suwanjarean (2012) ที่พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผู้ประเมิน 2 คน อยู่ระหว่าง .51-.95

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

#### 1. ด้านการจัดการเรียนการสอน

แบบประเมินทักษะการพยาบาลเด็ก มีความตรงและความเที่ยงในระดับที่น่าเชื่อถือ ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สามารถนำไปประเมินทักษะทางการพยาบาลเด็ก เพื่อ



กำกับติดตามและควบคุมมาตรฐานการจัดการศึกษา  
ทางการพยาบาลเด็กต่อไป

## 2. ด้านการวิจัย

ควรพัฒนาแบบประเมินทักษะให้สามารถ  
นำไปใช้ได้หลายแบบ อาทิ การประเมินตนเองของ  
นักศึกษาในด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก และ  
การให้นักศึกษาประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของ  
เพื่อนนักศึกษาด้วยกัน

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา  
สนับสนุน ช่วยเหลือ แนะนำและให้คำปรึกษาอย่างดียิ่ง  
จาก ดร.ปัทมา ผ่องศิริ ดร.เพชรมณี วิริยะสีบพงศ์  
ดร.รุ่งรังษี วิบูลชัย ดร.กุลธิดา กุลประทีปปัญญา  
อาจารย์พรทิพย์ ศิริบูรณพิพัฒนา และนางสาวเยาวเรศ  
เอื้ออารีเลิศ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

## References

- Arttanuchit, S. (2008). *Development and evaluation of nursing practice guideline for initial assessment of multiple injury patients at trauma unit in Pattani Hospital*. Unpublished master's thesis in Nursing Science (Adult Nursing), Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. (In Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong. (2015). *Instruction of evaluation and management for nursing curriculum (revised in 2008)*. Ubon Ratchathani: Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong. (In Thai)
- Department of Education Measure and Evaluation, Monitoring, and Assessment. (2007). *Instruction for monitoring, standard method of development, and authentic evaluation*. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Education Area District Office 1.
- Jaigarun, P., Corte, C., Finnegan, L., Hughes, T. L., McCreary, L. L., & Thorkildsen, T. T. (2016). *Development and testing of a culturally-adapted measure of the drinker prototype for Thai adolescents*. Retrieved December 3, 2016, from <https://indigo.lib.uic.edu/handle/10027/20893>
- Kanchawasri, S., Pitayanon, T., & Srisuko. (2008). *Appropriate selection of statistics for research (5<sup>th</sup> ed.)*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (In Thai)
- Katyranon, P. & Siwadachathap, C. (2008). *Statistics and research methodology for public health*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. (In Thai)
- Mehrdad, N., Bigdeli, S., & Ebrahimi, H. (2012). A comparative study on self, peer and teacher evaluation to evaluate clinical skills of nursing students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47, 1847-1852. Retrieved July 5, 2017, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281202647X>
- Office of the Higher Education Commission. (2016). *Announce of Committee of Graduation: Guideline of national graduated standard*. Retrieved on September 8, 2016, from <http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/>
- Patthiyathani, S. (2012). *Evaluation for education (5<sup>th</sup> ed.)*. Kalasin: Prasan Printing.
- Polit, D. & Beck, C. (2012). *Nursing Research:*



*Principles and Methods* (9<sup>th</sup> Ed.).  
Philadelphia: Lippincott, Williams and  
Wilkins.

Sookkavanawat, V., Srisujarit, D., & Suwanjarean,  
J. (2012). The development of  
performance assessment forms of  
maternal-child nursing and midwifery

using scoring criteria and scoring  
rubrics. *Journal of Nursing and Education*,  
5(2), 77-89.

Wiboonsri, Y. (2008). *Measurement and  
achievement test construction* (7<sup>th</sup> ed.).  
Bangkok: Chulalongkorn University  
Printing House. (In Thai)