

**การพัฒนาแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด
สำหรับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน
Development of Nursing Practice Competency Assessment Model for Nursing
Students Practicing in Labor Room by Using an Application of Assessment Center**

พุทธิรากรณ์ หังสนัส

Puttiraporn Hungsawanus

นิสิตหลักสูตรปริญญาคุุณบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Doctoral Student Program in Educational Measurement and Evaluation, Faculty of Education, Chulalongkorn University, Bangkok 10330 Thailand

โชติกา ภาชีผล*

Shotiga Pasiphol

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Faculty of Education, Chulalongkorn University,

Bangkok 10330 Thailand

ศิริชัย กาญจนวาสี

Sirichai Kanjanawasee

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Faculty of Education, Chulalongkorn University,

Bangkok 10330 Thailand

*Corresponding author e-mail: aimornj@hotmail.com

(Received: February 24, 2019; Revised: October 7, 2019; Accepted: November 18, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน และ 2) ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนาในลักษณะการศึกษานำร่อง (Pilot study) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการ ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะ และ ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 12 คน จากคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่ได้รับการรับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน 2) คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด 3) สถานการณ์จำลอง 4) ใบบันทึกทางการพยาบาล 5) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และ 6) แบบสอบถามรู้ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการประเมินสมรรถนะประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ ขั้นเตรียม ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุปผล เวลาที่ใช้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์การประเมิน ฐานการประเมินการรับใหม่ และบันทึกทางการพยาบาล มากที่สุด ($\bar{X}$ = 16.25, SD = 3.72) เวลาที่ใช้สรุปคะแนนการประเมินสมรรถนะ ฐานการทำคลอด การทำคลอดรก

และบันทึกทางการพยาบาล มากที่สุด ($\bar{X} = 3.25$, $SD = .45$) และเวลาที่ให้ข้อมูลย้อนกลับฐานการทำคลอด การทำคลอดรก และบันทึกทางการพยาบาลมากที่สุด ($\bar{X} = 4.17$, $SD = .58$) สำหรับประสิทธิภาพของรูปแบบการประเมินสมรรถนะ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทักษะและพฤติกรรมการตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล สูงสุด ($\bar{X} = 25$, $SD = 1.04$) คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05

คำสำคัญ: รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล, นักศึกษาพยาบาล, ห้องคลอด, ศูนย์การประเมิน

* งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

Abstract

This research study focusing on: 1) developing of nursing practice competency assessment model for nursing students practicing in Labor room by using an application of Assessment Center; 2) Studying the effects of nursing practice competency assessment model for nursing students practicing in Labor room by using an application of Assessment Center. The 3 steps of research and development process are 1) studying of problems and need 2) developing of nursing practice competency assessment model and 3) Pilot test. The sample consisted of 3 persons was faculty member of nursing and 12 persons was nursing student in Bachelor of Nursing Science Program from a faculty of nursing in Bangkok that is accredited by Thailand Nursing and Midwifery Council for 5 years and by inclusion criteria. Research instruments were: 1) a model of nursing practice competency assessment model for nursing students practicing in Labor room by using an application of Assessment Center; 2) a handbook for the model of nursing practice competency assessment in labor room; 3) Simulation; 4) nursing record; 5) nursing performance evaluation form; and 6) a knowledge test. The findings revealed that the model was consisted of 1) The preparation 2) The Process and 3) The conclusion. Time of nursing practice competency assessment in Assessment Center, the station for admit and nursing record used the highest time ($\bar{X} = 16.25$, $SD = 3.72$). Time of summary scores, the station for delivery baby, delivery of the placenta, and nursing record used the highest time ($\bar{X} = 3.25$, $SD = .45$). Time of feedback, the station for delivery baby, delivery of the placenta, and nursing record used the highest time ($\bar{X} = 4.17$, $SD = .58$). The effects of the model showed that nursing student had the highest skill,

behavior and nursing record score for placenta assessment ($\bar{X}$ = 25, SD = 1.04). Skill and behavior score and knowledge score were not correlation significant differences in statistical at .05.

Keywords: nursing practice competency assessment model, nursing student, labor room, assessment center

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันเกิดปัญหาการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับวิธีหรือรูปแบบการประเมิน เช่น เครื่องมือที่ใช้ประเมินไม่มีคุณภาพ เกณฑ์การตัดสินไม่ชัดเจน อาจารย์ไม่นำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงการเรียนการสอน นักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในการประเมิน ไม่ได้รับข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนาตนเอง อีกทั้งปัจจุบันจำนวนการตั้งครรภ์ลดลงอย่างต่อเนื่อง และเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด ผู้คลอดไม่สามารถดำเนินการคลอดปกติได้เอง ต้องมีการใช้สูติศาสตร์หัตถการต่างๆ เช่น การใช้เข็มช่วยคลอด และการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดประสบการณ์ และมีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดไม่เพียงพอ อีกทั้งการปฏิบัติงานในห้องคลอดถือว่าเป็นภาวะที่ค่อนข้างวิกฤต ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียด วิตกกังวล และกลัวการปฏิบัติงานในห้องคลอด เพราะกลัวว่าจะทำให้ผู้คลอดและทารกในครรภ์ได้รับอันตราย นักศึกษามีการประเมินตนเองว่ายังขาดความชำนาญ ขาดความมั่นใจ มีความตื่นเต้น ประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง (สุมาลี จูมทอง, 2552, น. 39-56) ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาล และความปลอดภัยของผู้คลอด

การพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดเป็นสิ่งที่สำคัญถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทางที่ซับซ้อนมาก จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการหารูปแบบ วิธีการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้คลอด และสอดคล้องกับการดำเนินโครงการของภาครัฐ คือ โครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย สำหรับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดมีการแบ่งตามระยะของการคลอด คือ 1) ระยะที่หนึ่งของการคลอด (เจ็บครรภ์จริงถึงปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตร) 2) ระยะที่สองของการคลอด (ปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตรถึงทารกแรกเกิดออกมาหมดทั้งตัว) 3) ระยะที่สามของการคลอด (ทารกแรกเกิดออกมาหมดทั้งตัวถึงรกและเยื่อหุ้มทารกคลอดครบ) 4) ระยะที่สี่ของการคลอด (รกและเยื่อหุ้มทารกคลอดครบถึง 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด) (World Health Organization, 1999; Canadian Association of Midwives, 2008; Midwives Alliance of North America, 2011; American College of Nurse-Midwives, 2014; Asean regional guideline, 2014; International Confederation of Midwives, 2018; สภาการพยาบาล, 2556) ประกอบด้วย สมรรถนะด้านความรู้

(knowledge) ด้านทักษะ (skills) และพฤติกรรมกรรพยาบาล (behaviors) (World Health Organization, International Confederation of Midwives, International Federation of Obstetricians and Gynecologists, 2004, p. 1-18)

วิธีการประเมินสมรรถนะมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับองค์การว่าจะนำวิธีใดไปใช้เพื่อประเมินสมรรถนะด้านใด เช่น การประเมินจากเอกสาร การใช้แบบทดสอบหรือแบบวัดต่างๆ การทดลองจัดการแฟ้มงาน การประเมินพฤติกรรมจากเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่สำคัญๆ การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคลแบบ 360 องศา และการใช้ศูนย์การประเมิน เป็นต้น (ซูซัย สมิตีไกร, 2556) หากพิจารณาให้มีความเหมาะสมกับประเด็นในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่าศูนย์การประเมิน (Assessment Center) เป็นรูปแบบที่มีความสอดคล้อง และเหมาะสมนำมาใช้ในการประเมินสมรรถนะ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อการทำนาย (Prediction) เป็นการช่วยในการตัดสินใจสำหรับคัดเลือก หรือสนับสนุนบุคลากร 2) เพื่อการวินิจฉัย (Diagnosis) โดยวินิจฉัยจุดอ่อน และจุดแข็งในทักษะที่มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่การพัฒนา 3) เพื่อการพัฒนา (Development) เป็นการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานที่ตรงกับสภาพการปฏิบัติงานจริง (Thornton & Rupp, 2006) ศูนย์การประเมินประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 10 องค์ประกอบคือ 1) การวิเคราะห์ระบบการตรวจสอบการทำงานที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างพฤติกรรมโดยตรงประเด็น 2) การจัดจำแนกพฤติกรรม 3) การประเมินหลายองค์ประกอบ ใช้

รูปแบบการประเมินที่หลากหลาย 4) การเชื่อมโยงระหว่างโครงสร้างพฤติกรรม และองค์ประกอบศูนย์การประเมิน 5) การใช้สถานการณ์จำลอง 6) การมีผู้ประเมินหลายคน 7) การฝึกอบรมผู้ประเมิน 8) การบันทึกและเกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรม 9) การบูรณาการข้อมูล เป็นการบูรณาการของการสังเกตและ / หรือเกณฑ์พฤติกรรมของแต่ละบุคคล 10) การประเมินที่มีมาตรฐาน (International Taskforce on Assessment Center Guidelines, 2015, pp. 1244-73) สามารถประเมินบุคคลได้อย่างรอบด้าน ทั้งความรู้ ความสามารถ พฤติกรรมที่แสดงออก และเจตคติของบุคคล มุ่งเน้นและช่วยให้บุคลากรขององค์กรปรับปรุงในทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งยังช่วยให้บุคลากรพัฒนาตนเองตามระดับสมรรถนะ เนื่องจากได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ประเมินทำให้ทราบจุดอ่อน และสามารถพัฒนาจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งต่อไปจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่มีการใช้ศูนย์การประเมินมาใช้เพื่อประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล แต่มีการศึกษาพบว่าการพัฒนาสมรรถนะนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการศึกษาทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคัดเลือกบุคลากร และการพัฒนาศูนย์การประเมินเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (Rotthoff et al., 2014, p. 1-10)

การวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งเน้นการพัฒนา รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน เพื่อให้ได้รูปแบบ

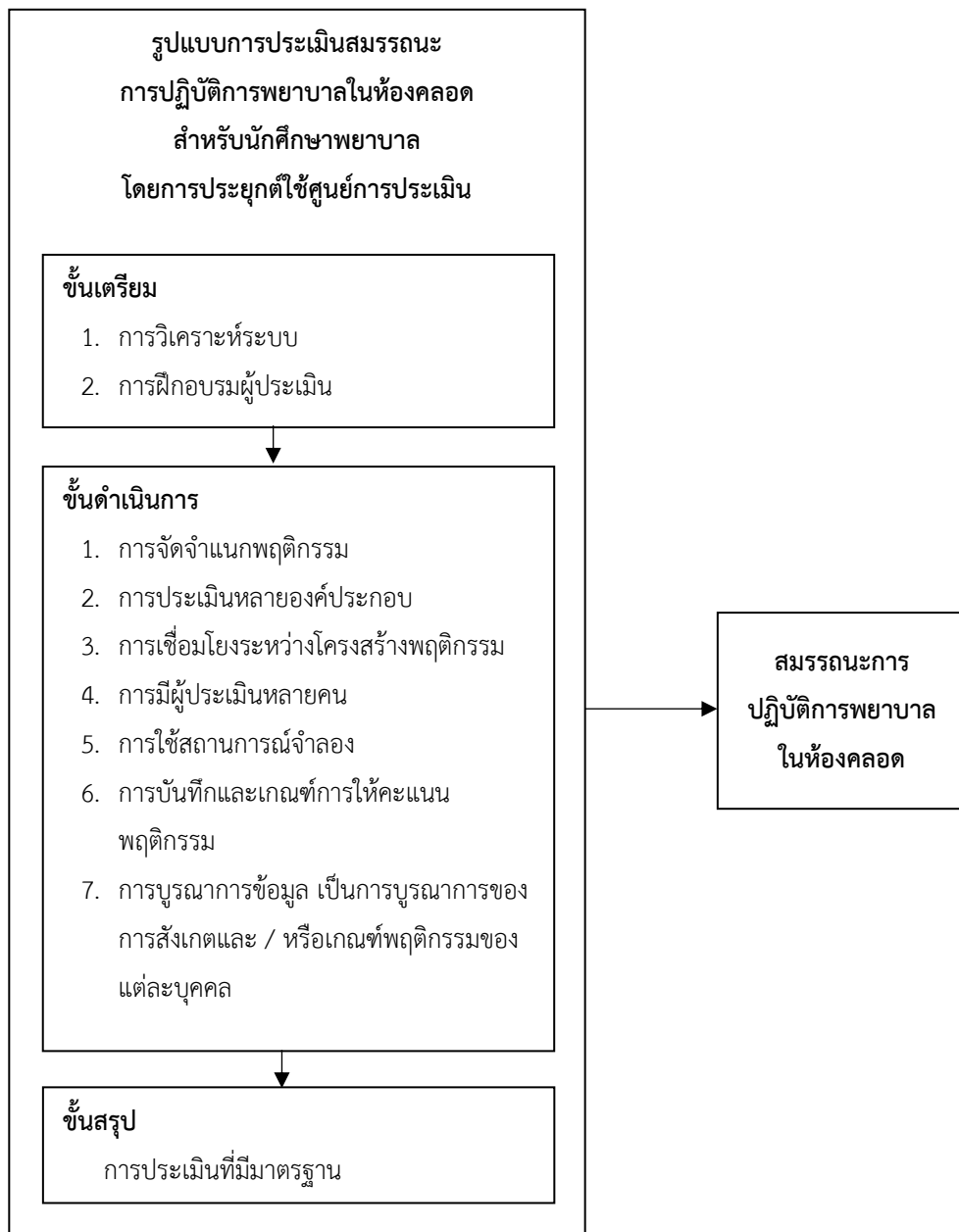
การประเมินที่เหมาะสมในการประเมินสมรรถนะ การปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับ นักศึกษาพยาบาล ก่อนที่นักศึกษาพยาบาลจะขึ้น ฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงในห้องคลอด อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาของอาจารย์พยาบาลในการ ประเมินสมรรถนะเกี่ยวกับวิธี หรือรูปแบบการ ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้อง คลอด นำไปสู่สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ในห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพ มีความคงอยู่ของสมรรถนะ และ พัฒนาสมรรถนะดังกล่าวสู่ความเป็นพยาบาล วิชาชีพ ให้การพยาบาลที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับ

สิทธิของผู้ใช้บริการ ความต้องการของผู้ที่ เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การให้การพยาบาลที่มี คุณภาพยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมิน สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ ศูนย์การประเมิน
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการ ประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

1. วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในลักษณะการศึกษานำร่อง (Pilot study) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจากอาจารย์พยาบาล เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะตลอดทั้งจากในและต่างประเทศ ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้องค์ประกอบของศูนย์การประเมินทั้ง 10 องค์ประกอบ และขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาจารย์พยาบาลจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี และนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คัดเลือกจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก ได้แก่ อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน คือ 1)

เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสุติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 2) มีประสบการณ์การสอนภาคทฤษฎี หรือภาคปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด 3) ขณะที่เข้าร่วมการวิจัยไม่ได้สอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาผดุงครรภ์ และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 12 คน คือ 1) อายุมากกว่า 18 ปี 2) เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 3) ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 4) ผ่านการเรียนทฤษฎีเรื่องการพยาบาลในระยะคลอด 5) ผ่านการเรียนการสอน และได้รับเกรดจากวิชาผดุงครรภ์ในขณะที่อยู่ในการวิจัย

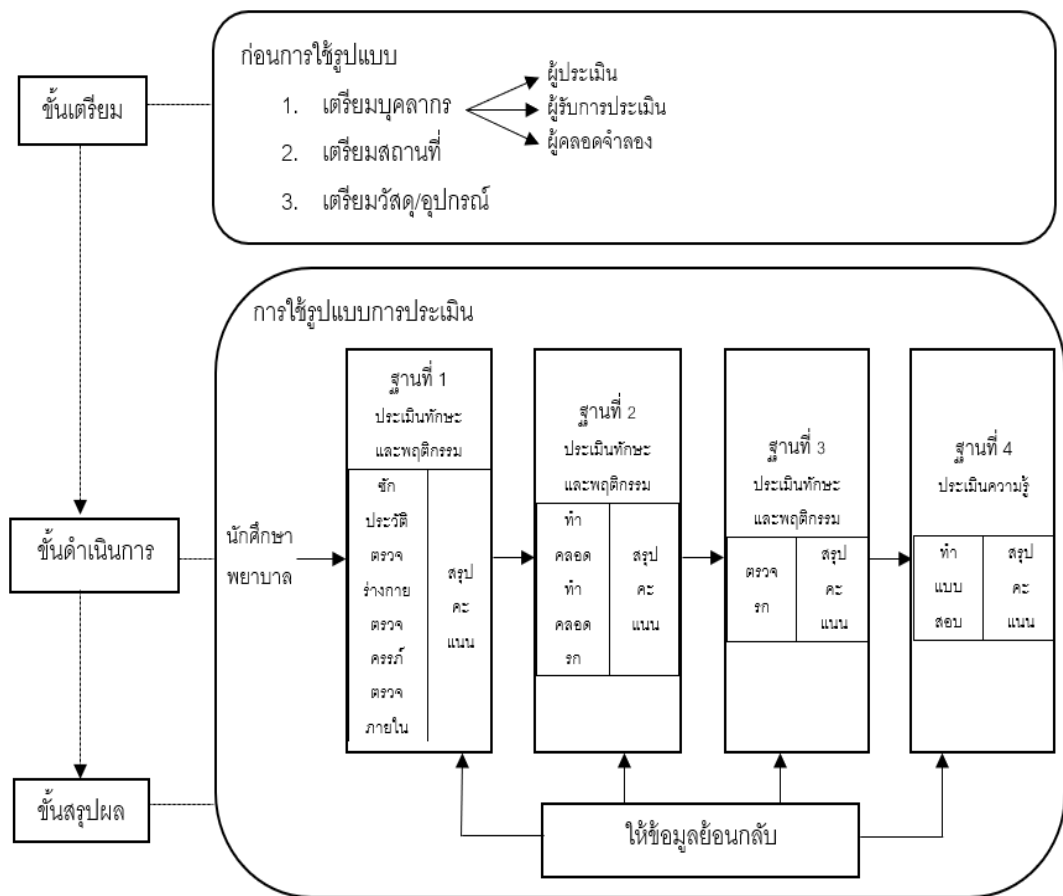
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา และด้านการพยาบาลสุติศาสตร์ โดยเครื่องมือสำหรับอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 1) รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับอาจารย์พยาบาล 2) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 1) รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน 2) คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล 3) สถานการณ์จำลอง 4) ใบบันทึกทางการพยาบาล 5) แบบสอบถามรู้ และ สำหรับผู้วิจัย

เป็นแบบบันทึกการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล โดยเครื่องมือแต่ละชนิดมีคุณภาพ ดังต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับ

นักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน มีค่าความเหมาะสมอยู่ระหว่าง 4.00-4.89 และค่าความเป็นไปได้อยู่ระหว่าง 4.00-4.89 โดยมีขั้นตอนของรูปแบบ 3 ขั้นตอน ดังนี้ แสดงดังภาพที่ 1



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนของรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด

โดยมีกิจกรรมในแต่ละขั้นตอน แสดงดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตาราง 1 ขั้นตอน และกิจกรรมในรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด
สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน

ขั้นตอน	กิจกรรม
ขั้นตอนที่ 1: ขั้นเตรียม	- เตรียมบุคลากร ประกอบด้วย อาจารย์ผู้ประเมิน นักศึกษาที่ได้รับการประเมิน และผู้คลอด จำลอง โดยการจัดประชุม ชี้แจง และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการประเมิน สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด ใช้เวลา 1 ชั่วโมง อย่างน้อย 1 สัปดาห์ก่อนขึ้น ดำเนินการ - เตรียมสถานที่ ให้มีความเสมือนกับห้องคลอดในโรงพยาบาลทำการติดตั้งกล้องวงจรปิดในแต่ละฐาน และห้องคอมพิวเตอร์ - เตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ ที่ใช้งานจริงในห้องคลอด หุ่นจำลอง และคอมพิวเตอร์
ขั้นตอนที่ 2: ขั้นดำเนินการ	1. ให้ผู้ประเมิน และผู้คลอดจำลองประจำที่แต่ละฐานของการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ดังนี้ 1.1 ฐานที่ 1 ฐานการประเมินทักษะ และพฤติกรรมพยาบาลการรับใหม่ (การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ และการตรวจภายในผู้คลอด) และการบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ประเมิน 1 คน และผู้คลอดจำลอง 1 คน 1.2 ฐานที่ 2 ฐานการประเมินทักษะ และพฤติกรรมพยาบาลการทำคลอด การทำคลอดรก และการบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ประเมิน 1 คน และผู้คลอดจำลอง 1 คน 1.3 ฐานที่ 3 ฐานการประเมินทักษะ และพฤติกรรมพยาบาลการตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ประเมิน 1 คน 1.4 ฐานที่ 4 ฐานการประเมินความรู้ จากแบบสอบ 2. ให้นักศึกษาพยาบาลจับฉลากสถานการณ์จำลองมา 1 สถานการณ์ จากทั้งหมด 4 สถานการณ์ และให้ผู้ประเมิน และผู้คลอดจำลองรับทราบถึงผลการจับฉลากสถานการณ์จำลอง เพื่อแสดง บทบาทสมมติตามสถานการณ์ที่นักศึกษาจับฉลากได้ 3. ให้นักศึกษาพยาบาลเข้าประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ครั้งละ 1 คนตามฐานที่ได้จัดขึ้นตามสถานการณ์จำลองที่นักศึกษาจับฉลากได้ เริ่มจากฐานที่ 1 ถึงฐานที่ 4 4. ให้ผู้ประเมินให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนตามรายการสมรรถนะการประเมินระหว่างที่ นักศึกษาพยาบาลเข้ารับการประเมิน
ขั้นตอนที่ 3: ขั้นสรุปผล	- ผู้ประเมินในแต่ละฐานการประเมินให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการประเมิน สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในฐานสิ้นสุดลงทันที - นักศึกษารับทราบข้อมูลย้อนกลับภายหลังทำแบบสอบในคอมพิวเตอร์

3.2 คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในหัตถ์คลอด ประกอบด้วย 1) คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในหัตถ์คลอดสำหรับอาจารย์พยาบาล มีค่าระดับคุณภาพอยู่ระหว่าง 4.11-5.00 2) คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในหัตถ์คลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีค่าระดับคุณภาพอยู่ระหว่าง 4.11-5.00 3) คู่มือการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในหัตถ์คลอด สำหรับผู้คลอดจำลอง มีค่าระดับคุณภาพอยู่ระหว่าง 4.22-4.89

3.3 สถานการณ์จำลอง จำนวน 4 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์จำลอง ประกอบด้วยสถานการณ์ที่ใช้ในฐานะที่ 1 (การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ และการตรวจภายใน) ในฐานะที่ 2 (การทำคลอด และการทำคลอดรก) และในฐานะที่ 3 (การตรวจรก) โดยสถานการณ์จำลองที่ 1 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.69-1.00 สถานการณ์จำลองที่ 2 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.56-1.00 สถานการณ์จำลองที่ 3 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.78-1.00 สถานการณ์จำลองที่ 4 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.78-1.00

3.4 ใบบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย 1) ใบบันทึกประวัติ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.78-1.00 ใบบันทึกการคลอด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.89-1.00 และใบบันทึกการตรวจรก มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.78-1.00

3.5 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 1) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะที่หนึ่งของการคลอด (ประเมินการรับใหม่ (การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ และการตรวจภายในผู้คลอด) และการบันทึกทางการพยาบาล) จำนวน 22 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.56-0.89 2) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะที่สอง และระยะที่สามของการคลอด (ประเมินการทำคลอด การทำคลอดรก และการบันทึกทางการพยาบาล) จำนวน 17 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.56-0.89 และ 3) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะที่สี่ของการคลอด (ประเมินการตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล) จำนวน 9 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-0.89

3.6 แบบสอบความรู้ เป็นแบบสอบปรนัยแบบเลือกตอบ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 4 ชุด ชุดละ 20 ข้อ โดยแบบสอบชุดที่ 1 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 แบบสอบชุดที่ 2 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 แบบสอบชุดที่ 3 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) 0.60-1.00 และแบบสอบชุดที่ 4 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) 0.60-1.00

3.7 แบบบันทึกการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ตามขั้นตอนของรูปแบบการประเมินสมรรถนะ ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียม ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นสรุปผล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ภายหลังจากที่งานวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อขออนุญาตใช้พื้นที่เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล และทดลองใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินที่พัฒนาขึ้น

4.2 เมื่อคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์อนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อขออนุญาตชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยแก่อาจารย์ในภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และติดต่ออาจารย์ประจำชั้นของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 เพื่อขออนุญาตชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ได้ผ่านการเรียนการสอน และได้รับเกรดจากวิชาผดุงครรภ์ในเดือนมีนาคม 2561 โดยหากมีอาจารย์ และนักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมการวิจัยให้ติดต่อกับผู้วิจัยโดยตรง

4.3 ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลที่สนใจเข้าร่วมการวิจัย เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยเป็นเวลา 1 ชั่วโมงให้อาจารย์ และนักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมการวิจัยลงนามในเอกสารชี้แจง และหนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

4.4 ดำเนินการใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ตามขั้นตอนและกิจกรรม ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 ขึ้นเตรียม ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นดำเนินการ

และขั้นตอนที่ 3 ขึ้นสรุปผล ของรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินที่พัฒนาขึ้น

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลผลการพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะ เกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในขั้นตอนของรูปแบบการประเมินด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการประเมินสมรรถนะ เกี่ยวกับผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

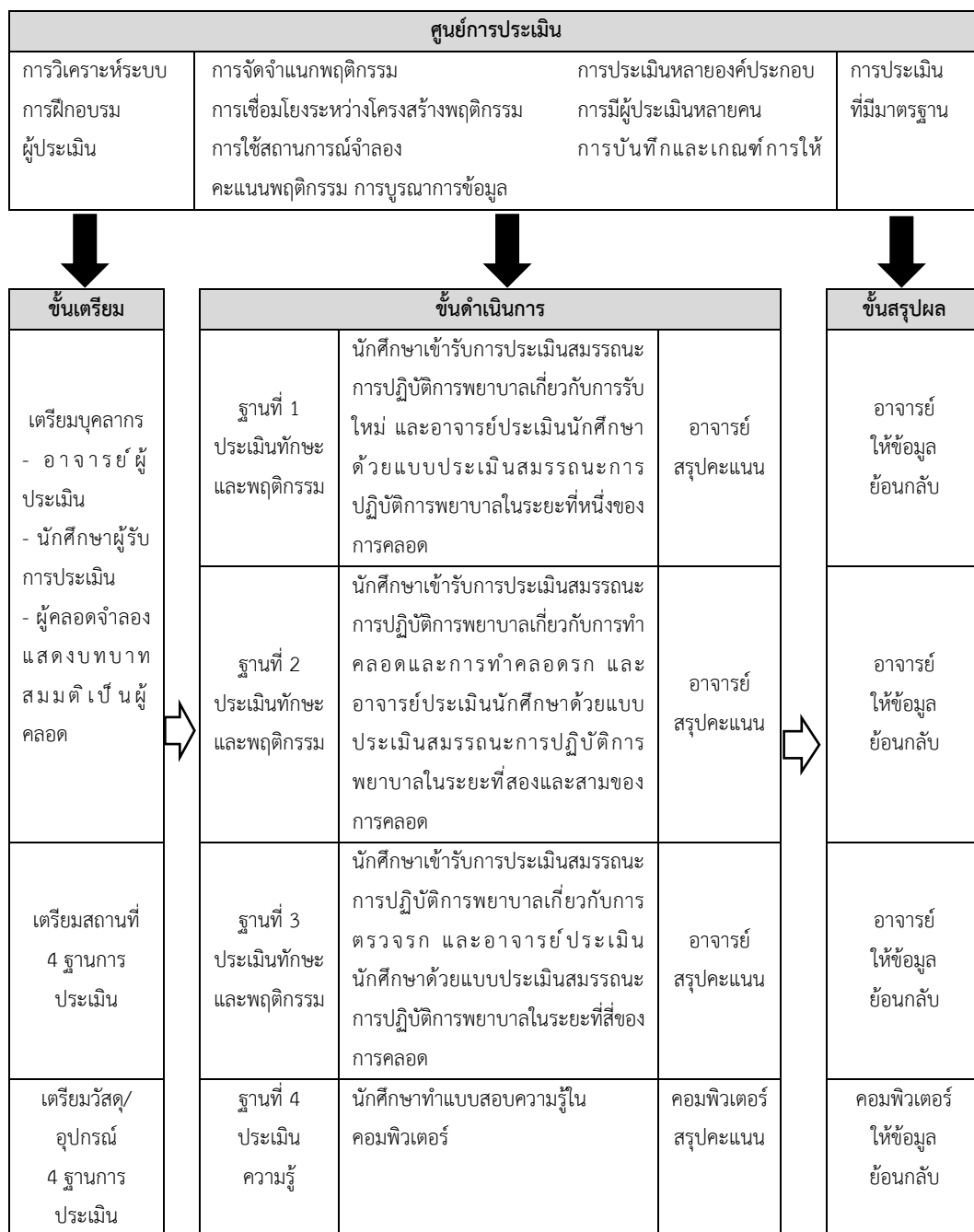
การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (COA No. 236/2560) และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (COA No. IRB-NS2018/433.2202) การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ได้รับการลงนามยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลใดๆ สำหรับกลุ่ม

ตัวอย่างที่เป็นอาจารย์พยาบาลจะไม่ส่งผลต่อการสอน และการทำงานใดๆ ทั้งสิ้น และสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลจะไม่ส่งผลต่อผลการเรียนใดๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้มีการเก็บรักษาเป็นอย่างดี ไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล หรือข้อมูลใดๆ ที่เชื่อมโยงไปสู่กลุ่มตัวอย่างได้

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ประกอบด้วย ขั้นเตรียม ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุปผล แสดงดังภาพที่ 2 โดย

การใช้รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พบว่า เวลาที่ใช้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์การประเมิน ฐานการประเมินที่ 1 มากที่สุด ($\bar{X} = 16.25$, $SD = 3.72$) เวลาที่ใช้สรุปคะแนนการประเมินสมรรถนะ ฐานการประเมินที่ 2 มากที่สุด ($\bar{X} = 3.25$, $SD = .45$) และเวลาที่ใช้ให้ข้อมูลย้อนกลับ ฐานการประเมินที่ 2 มากที่สุด ($\bar{X} = 4.17$, $SD = .58$) แสดงดังตารางที่ 2



ภาพประกอบ 2 รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลออดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน

ตาราง 2 เวลาที่ใช้ดำเนินการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์การประเมิน

ฐานการประเมิน	การดำเนินการ	$\bar{X}$	SD
ฐานที่ 1	- ประเมินการรับใหม่ และการบันทึกทางการพยาบาล	16.25	3.72
	- สรุปคะแนนการประเมิน	2.33	.49
	- ให้ข้อมูลย้อนกลับ	3.58	.52
ฐานที่ 2	- ประเมินการทำคลอด การทำคลอดรก และการบันทึกทางการพยาบาล	13.50	1.00
	- สรุปคะแนนการประเมิน	3.25	.45
	- ให้ข้อมูลย้อนกลับ	4.17	.58
ฐานที่ 3	- ประเมินการตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล	4.25	.75
	- สรุปคะแนนการประเมิน	1.00	.00
	- ให้ข้อมูลย้อนกลับ	1.00	.00
ฐานที่ 4	- ประเมินความรู้	16.08	1.62
	- ให้ข้อมูลย้อนกลับ	1.58	.67

2. ผลการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ประกอบด้วย

2.1 ผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดด้านทักษะและพฤติกรรมกรรับใหม่และการบันทึกทางการพยาบาล การทำคลอดและการทำคลอดรกและการบันทึกทางการพยาบาล และ

การตรวจรกและการบันทึกทางการพยาบาล ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มในการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละด้าน โดยทักษะและพฤติกรรมกรตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล มีคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 25$, $SD = 1.04$) จากคะแนนเต็ม 30 และคะแนนความรู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มในการประเมินสมรรถนะด้านความรู้ ($\bar{X} = 13.83$, $SD = 1.70$) จากคะแนนเต็ม 20 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงดังตารางที่ 3

ตาราง 3 คะแนนการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด

คะแนน	Min	Max	$\bar{X}$	SD
การรับใหม่ และการบันทึกทางการพยาบาล (คะแนนเต็ม 70)	56.25	62	59.29	2.02
การทำคลอดและการทำคลอดรก และการบันทึกทางการพยาบาล (คะแนนเต็ม 90)	72	79	73.96	2.39
การตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล (เต็ม 30)	24	27	25.00	1.04
ความรู้ (คะแนนเต็ม 20)	12	18	13.83	1.70

2.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ พบว่า คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและ

พฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 แสดงดังตารางที่ 4

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้

	คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรม	คะแนนสมรรถนะด้านความรู้
คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรม	1.000	.150
คะแนนสมรรถนะด้านความรู้		1.000

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยมีประเด็นที่สำคัญนำมาอภิปรายดังนี้ประเด็นที่ 1 การพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้องค์ประกอบของศูนย์การประเมิน 10 องค์ประกอบ มาพัฒนาเป็นขั้นตอน และกิจกรรมในรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล คือ 1) วิเคราะห์ระบบโดยคำนึงถึงความเหมาะสม

และความเป็นไปได้ของรูปแบบในการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล 2) ฝึกอบรมอาจารย์พยาบาลผู้ประเมินเพื่อให้เกิดการเข้าใจเกณฑ์การประเมินที่ตรงกัน และสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับได้ 3) จัดจำแนกพฤติกรรมในแต่ละฐานการประเมิน 4) การประเมินหลายองค์ประกอบทั้งด้านพฤติกรรม ทักษะ และความรู้ 5) การเชื่อมโยงระหว่างโครงสร้างพฤติกรรมโดยเริ่มจากขั้นตอนที่เหมือนการปฏิบัติงานจริงในห้องคลอด 6) มีอาจารย์พยาบาลหลายคนเพื่อลดอคติในการประเมิน

7) ใช้สถานการณ์จำลองเพื่อให้นักศึกษาพยาบาล เข้าใจถึงสถานการณ์ที่มักเกิดขึ้นจริงในห้องคลอด 8) บันทึกและให้คะแนนตามเกณฑ์โดยอาจารย์ผู้ ประเมิน 9) อาจารย์พยาบาลสังเกตพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายบุคคล 10) การ ประเมินที่มีมาตรฐาน มีการให้คำแนะนำ การให้ ข้อมูลย้อนกลับ การใช้วัสดุอุปกรณ์ ได้เป็น ขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียม ประกอบด้วย การเตรียมบุคลากร (ผู้ประเมิน (อาจารย์ พยาบาล) เนื่องจากผู้ประเมินแต่ละคนมี สมรรถนะ และประสบการณ์ในการประเมินที่ แตกต่างกัน อาจส่งผลต่อคุณภาพการประเมินได้ มากกว่าเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมิน (Govaerts, 2016) ผู้เข้ารับการประเมิน (นักศึกษาพยาบาล) ซึ่งการเตรียมความพร้อม ก่อนการเข้ารับการประเมินสมรรถนะการ ปฏิบัติการพยาบาล สามารถทำให้นักศึกษามี ความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล (นงนภัทร รุ่งเนย และจันทร์จิรา สีสว่าง, 2559) และผู้ คลอดจำลอง ซึ่งเตรียมก่อนการประเมิน สมรรถนะ การเตรียมอาจารย์พยาบาลผู้ประเมิน ขั้นดำเนินการ เป็นขั้นตอนที่นักศึกษาพยาบาล เข้ารับการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการ พยาบาล ด้านทักษะ ด้านพฤติกรรมพยาบาล จากอาจารย์พยาบาล และการประเมินสมรรถนะ ด้านความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลจากแบบ สอบความรู้ในคอมพิวเตอร์ตั้งแต่ระยะที่หนึ่ง จนถึงระยะที่สี่ของการคลอด สอดคล้องกับ การศึกษาของ Kumar และคนอื่น (2018) ที่ ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในห้องคลอด ตั้งแต่ระยะที่หนึ่งของการคลอด จนถึงระยะที่ สามของการคลอดทั้งด้านทักษะ และความรู้ใน

การปฏิบัติ เนื่องจากมีการศึกษาที่พบว่าการมี ความรู้ไม่เพียงพอ ทำให้ขาดความมั่นใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล (ธารีวรรณ ไชยบุญเรือง, และ สุสันหา ยิ้มแย้ม, 2556) จึงควรมีการ ประเมินทั้งทักษะการปฏิบัติและความรู้ และขึ้น สรุปผล ประกอบด้วย การให้ข้อมูลย้อนกลับ ภายหลังสิ้นสุดการประเมินทุกฐานการประเมิน เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลทราบถึงจุดแข็ง และ จุดอ่อนของตนเองทันที ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญใน การพัฒนาผลการปฏิบัติการพยาบาล โดย Payne และ Hysong (2016) พบว่า การให้ข้อมูล ย้อนกลับควรมีการให้ข้อมูล หรือเนื้อหาที่ เหมาะสม รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับทันที ซึ่ง จะส่งผลต่อการยอมรับในข้อมูลย้อนกลับของ ผู้รับการประเมิน สำหรับเวลาที่ใช้ในการประเมิน โดยพบว่า เวลาที่ใช้ประเมินสมรรถนะการ ปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์การประเมิน ฐานการ ประเมินที่ 1 มากที่สุด ($\bar{X} = 16.25$, $SD = 3.72$) เนื่องจากมีการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการ พยาบาลด้านทักษะและพฤติกรรมพยาบาล การรับใหม่ และการบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ และการตรวจภายในผู้คลอด ซึ่ง เป็นการพยาบาลในระยะที่หนึ่งของการคลอด โดยในระยะที่หนึ่งของการคลอดจะใช้เวลานาน ที่สุดของระยะคลอด (Cunningham, 2018) และจากการศึกษาของ สายลม เกิดประเสริฐ และศรีสมร ภูมณสกุล (2556) เกี่ยวกับความ คิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล ต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด พบว่า ควรจัดเวลาให้มีการฝึกเพิ่มเติมมากขึ้น

นักศึกษาพยาบาลจะได้ปฏิบัติด้วยความมั่นใจ คล่องแคล่ว เมื่อต้องทำหัตถการในเวลาที่เราเร่งรีบ และการเตรียมนักศึกษาพยาบาลในห้องฝึก ปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์มีประโยชน์ ช่วยเตรียมนักศึกษาจากภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติ สำหรับเวลาที่ใช้สรุปคะแนนการประเมินสมรรถนะ และ เวลาที่ให้ข้อมูลย้อนกลับฐานการประเมินที่ 2 ประเมินการทำคลอด การทำคลอดรก และบันทึกทางการพยาบาล มากที่สุด ($\bar{X} = 3.25$, $SD = .45$ และ $\bar{X} = 4.17$, $SD = .58$ ตามลำดับ) เนื่องจากมีข้อรายการในการประเมินสมรรถนะด้านทักษะ และพฤติกรรมพยาบาลมากที่สุด ซึ่งจากผลการวิจัยของ Smart และคนอื่น (2015) พบว่า การให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีภายหลังการประเมินสมรรถนะมีประโยชน์มาก และสามารถทำได้ง่าย

ประเด็นที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินประกอบด้วย ผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินพบว่า ร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่านร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม) การประเมินด้านทักษะและพฤติกรรมพยาบาลมีนักศึกษาพยาบาลผ่านเกณฑ์ในทุกฐานการประเมิน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยทักษะและพฤติกรรมกรรมการตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล มีคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 25$, $SD = 1.04$) จากคะแนนเต็ม 30 และการประเมินด้านความรู้มีนักศึกษาพยาบาลผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ

8.33 ($\bar{X} = 13.83$, $SD = 1.70$) จากคะแนนเต็ม 20 หากพิจารณาถึงระเบียบการวัดและประเมินผลของการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่กำหนดไว้ว่าการเรียนการสอนที่เป็นหมวดวิชาชีพ นักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตั้งแต่ร้อยละ 60 จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์พบว่า นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินผ่านเกณฑ์ตามหมวดวิชาชีพ ร้อยละ 100 ในทุกฐานการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด สอดคล้องกับผลการวิจัยของยุวดี วัฒนานนท์ และคนอื่น (2559) ที่ศึกษาผลการเรียนรู้จากการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของดี เชคโค: การทำคลอดปกติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลการสอบในห้องปฏิบัติการผ่านเกณฑ์ เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลรับรู้ถึงระเบียบข้อบังคับของการวัดและประเมินผลตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลก่อนฝึกภาคปฏิบัติในหน่วยห้องคลอด กับ คะแนนผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติพยาบาลผู้คลอดปกติในระยะคลอดของ ยุวดี วัฒนานนท์ และคนอื่น (2553) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติพยาบาลในระยะคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ พบว่า คะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การรับใหม่ การทำคลอด การทำ

คลอตรก การตรวจรก และการบันทึกทางการพยาบาล และคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณีย์ เตียววิเศษ, และ สุดารัตน์ สุวารี (2555) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติการพยาบาลสู่ติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชน พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาที่ต่างกันทำให้ผลการปฏิบัติการพยาบาลสู่ติศาสตร์ไม่ต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Blackman และคนอื่น (2012) ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีผลโดยตรงต่อผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. รูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ประกอบด้วย ขั้นเตรียม ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุปผล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนมีกิจกรรมและเวลาที่ใช้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์การประเมินที่แตกต่างกัน อาจารย์พยาบาลที่จะนำรูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินไปใช้ ควรปรับขั้นตอนและระยะเวลาในกิจกรรมการประเมินให้มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาของตนเอง เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการประเมินสูงสุด

2. การให้ข้อมูลย้อนกลับของอาจารย์พยาบาลก่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีขึ้น เพราะนักศึกษาพยาบาลจะทราบจุดอ่อน และจุดแข็งในการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ดังนั้นอาจารย์พยาบาลควรมีความรู้ และความเข้าใจในกระบวนการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นอย่างดี

3. การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ควรประเมินให้ครบทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลตลอดจนพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสมรรถนะด้านทักษะและพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลและคะแนนสมรรถนะด้านความรู้เพื่อให้ทราบจุดแข็ง และจุดที่ต้องพัฒนาของนักศึกษาพยาบาล ก่อให้เกิดสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพต่อผู้รับบริการต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินครั้งนี้ เป็นการศึกษาการประเมินผลสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลระหว่างจัดการเรียนรู้อยู่ (Formative Assessment) จึงควรมีการศึกษาวิจัยการประเมินผลสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลภายหลังสิ้นสุดการเรียนรู้อยู่ (Summative

Assessment) เพื่อใช้ในการตัดสินใจผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาการใช้สถานการณ์จำลองที่เป็นการคลออดมิติปกติ หรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการคลออดมาใช้ในการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลออดสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการคิดวิเคราะห์

3. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลออด โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมิน ในวัตถุประสงค์ของศูนย์การ

ประเมินด้านอื่น เช่น วัตถุประสงค์เพื่อการทำนาย (Prediction) เป็นการช่วยในการตัดสินใจสำหรับคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพมาปฏิบัติงานในห้องคลออด

4. ควรมี การศึกษาวิจัยขยายผล การศึกษารูปแบบการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลออด โดยการประยุกต์ใช้ศูนย์การประเมินนี้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลออด เพื่อติดตามการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลทั้งด้านทักษะด้านพฤติกรรมและการปฏิบัติการพยาบาล และด้านความรู้อย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนทุนจาก “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

เอกสารอ้างอิง

- ชูชัย สมิทธิโก. (2556). *การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการทำงานของบุคลากร* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธารีวรรณ ไชยบุญเรือง, และสุสันทา ยิ้มแย้ม. (2556). สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรนานาชาติ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(3), 55-67.
- นงนภัทร รุ่งเนย, และจันทร์จิรา สีสว่าง. (2559). ผลของการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติต่อความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(2), 29-38.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณิ เตียววิเศษ, และสุดารัตน์ สุวาริ. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 35(2), 91-99.
- ยุวดี วัฒนานนท์, วาสนา จิตมา, และวชิรา วรณสฤติย์. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลก่อนฝึกภาคปฏิบัติในหน่วยห้องคลออดกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติพยาบาลผู้คลออดปกติในระยะคลออด. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28(4), 67-73.

- ยุวดี วัฒนานนท์, ทศนีย์วรรณ พกษามะธานนท์, กันยรักษ์ เจยเจริญ, วชิรา วรรณสถิตย์, วาสนา จิตติมา, และพุทธิราภรณ์ หังสนันท์. (2559). ผลการเรียนรู้จากการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของดี เชคโค: การทำคลอดปกติ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 34(3), 19-29.
- สภาการพยาบาล. (2556). *สมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- สายลม เกิดประเสริฐ, และศรีสมร ภูมนสกุล. (2556). ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล ต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 19(3), 400-415.
- สมาลี จุมทอง, ดุษฎี โยเหลา, งามตา วนันทานนท์, และสขญ ภู่งคง. (2552). ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 15, 39-56.
- American College of Nurse-Midwives. (2014). *Core competencies for basic midwifery practice*. Retrieved on August 9, 2019, from <http://www.midwife.org>
- ASEAN Regional Guideline for Minimum Requirements for Training and Accreditation of Skilled Birth Attendants (SBA). (2014). Retrieved on May 12, 2019, from <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au>
- Blackman I, Hall M, Darmawan IG N. (2012). Undergraduate nurse variables that predict academic achievement and clinical competence in nursing. *Int Educ J*, 8(2), 222-36.
- Canadian Association of Midwives. (2008). *Canadian competencies for midwives*. Retrieved on August 9, 2019, from <http://www.Canadianmidwives.org/midwife.html>
- Cunningham FG, et al. (2018). *Williams obstetrics*. (25th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Govaerts, M. J. B. (2016). Competence in assessment: beyond cognition. *Medical Education*, 50, 502–504.
- International Confederation of Midwives. (2018). *Essential competencies for midwifery practice 2018 update*. Retrieved on April 12, 2019, from <http://www.internationalmidwives.org>
- International Task Force on Assessment Center Guidelines. (2015). Guidelines and ethical considerations for assessment center operations. *Journal of Management*, 41, 1244-73.
- Kumar, A., Nestel, D., East, C., Hay, M., Lichtwark, I., McLelland, G., Bentley, D., Hall, H., Fernando, S., Hobson, S., Larmour, L., Dekoninck, P., & Wallace, E. M. (2018). Embedding assessment in a simulation skills training program for medical and midwifery students: A pre and post-intervention evaluation. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*, 58, 40–46.

- Midwives Alliance of North America. (2011). *Core competencies for basic midwifery practice*. Retrieved on August 9, 2019, from <http://mana.org>
- Payne, V. L., & Hysong, S. J. (2016). Model depicting aspects of audit and feedback that impact physicians' acceptance of clinical performance feedback. *BMC Health Services Research*, 16, 1-12.
- Rotthoff T, Ostapczuk MS, Kroncke DK, Zimmerhofer A, Decking U, Schneider M, et al. (2014). Criterion validity of a competency-based assessment center in medical education a 4-year follow-up study. *Med Educ Online*, 19, 1-10.
- Smart JR, Kranz K, Carmona F, Lindner TW, & Newton A. (2015) Does real-time objective feedback and competition improve performance and quality in manikin CPR training – a prospective observational study from several European EMS. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 23, 1-11.
- Thornton GC, & Rupp DE. (2006). *Assessment centers in human resources management: Strategies for prediction, diagnosis, and development*. New York, NY: Psychology Press.
- World Health Organization. (1999). *Standards of midwifery practice for safe motherhood*. New Delhi: World Health Organization.
- World Health Organization, International Confederation of Midwives, International Federation of Obstetricians and Gynecologists. (2004). *Making pregnancy safer: The critical role of the skilled attendant. A joint statement by WHO, ICM and FIGO*. Geneva: Department of Reproductive Health and Research.