

# การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก

## Development of the instrument for measuring Psychiatric Nursing Practice Competency in Army Nursing Students

บทความวิจัย

อรวรรณ จุลวงษ์\* พจนา เปลี่ยนเกิด\*\*

สมพิศ เกิดศิริ\*\* อัญธิดา สระแก้ว\*\*

Orawan Julawong, R.N., M.S., Ph.D.,\* Podchana Pliankerd, R.N., M.Sc.\*\*

Sompis Kerdhiri, R.N., M.S.N.,\*\* Auntida Sraekaw, R.N., M.S.N.\*\*

### บทคัดย่อ

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเป็นสถาบันที่ผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของกองทัพและสังคม โดยมีการจัดการเรียนการสอนมุ่งสร้างให้ผู้เรียนเป็นผู้มีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในทุกสถานการณ์ การจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาเฉพาะทางการพยาบาลโดยเฉพาะด้านการพยาบาลจิตเวช ได้จัดให้มีการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นพัฒนาผลการเรียนรู้ของผู้เรียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (มคอ.) อย่างไรก็ตามจากผลการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนพบว่าผู้เรียนยังขาดการเรียนรู้บางสมรรถนะซึ่งอาจเนื่องจาก ลักษณะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเฉพาะของสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติและโดยเฉพาะอย่างยิ่งปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชซึ่งต้องอาศัยเทคนิคการพยาบาลที่แตกต่างกับการดูแลผู้ป่วย และการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา พบว่ายังไม่มีการศึกษาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชที่ชัดเจน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในนักเรียนพยาบาลกองทัพบก เพื่อให้เห็นภาพรวมของสมรรถนะที่พึงมีตามกรอบวิชาชีพพยาบาลและมีความสอดคล้องกับระบบการจัดการศึกษาของสถาบันในระดับอุดมศึกษา วัตถุประสงค์ : เพื่อสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกการออกแบบการวิจัย : เป็นการวิจัยและพัฒนา การดำเนินการวิจัย : แบ่งเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย ระยะ (1) ศึกษาองค์ประกอบของเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (2) พัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (3) นำเครื่องมือไปทดลองใช้ และ (4) ประเมินประสิทธิผลของเครื่องมือ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) การคำนวณค่าความคิดเห็น (Percentage agreement) การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และทดสอบความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ผลการวิจัย : องค์ประกอบของเนื้อหาเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช แบ่งเป็น 7 สมรรถนะหลักซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 60 ข้อ คำนวณค่าความตรงของเนื้อหา คิดเป็นร้อยละ 94.6 ทดสอบค่า IOC รายข้อของแต่ละสมรรถนะได้ มากกว่า 0.5 ส่วนการทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวม เท่ากับ 0.82 ผลการวิจัยนำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้ครอบคลุมสมรรถนะทุกด้านในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ตลอดจนการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

**คำสำคัญ :** เครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช, นักเรียนพยาบาลกองทัพบก

Corresponding Author: \*พันโทหญิง ดร. อาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

\*\*อาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

## Abstract

The Royal Thai Army Nursing College has, as its mission, the production and development of the best trained professional nurses with the capability to provide the very best care in all patient situations. The learning and teaching process emphasizes not only theory, but also the practical application of theory. The psychiatric nursing practicum is one of several major nursing components in the curriculum of the RTANC. Although the RTANC curriculum continues to meet all the required general educational standards, and has an effective student evaluation process based on the Thailand Qualification Framework (TQF) which focuses on the quality of students effective learning process, there are some issues, and learning areas not covered by TQF that are required for nurses to be considered completely competent in psychiatric nursing. The nursing profession is different from other professions in that it requires not only theoretical knowledge, but also particular skills in practice, especially during the psychiatric nursing practicum. Furthermore, no previous studies have discussed development of an instrument for measuring psychiatric nursing competency during the practicum. Researcher's team is interested in developing an instrument to measure such nursing competency in order to document and clarify all competencies related to psychiatric nursing practice, and determine the consistency of the competencies based on TQF and the nursing competency framework of the Thailand Nursing Council. Purpose: was to develop the instrument measuring psychiatric nursing practice competency in Army nursing students. Research design: research & development design. Methods: there were 4 phases which included (1) literature review of psychiatric nursing competency and related others., (2) developing the instrument for measuring psychiatric nursing practice competency, (3) try out the instrument and (4) testing the reliability of the instrument by applying alpha conbrach coefficient. Data analysis: Content analysis, percentage agreement, and IOC testing for content validity of the instrument. Alpha conbrach correlation coefficient was applied for reliability testing of internal consistency of the instrument. Result: The psychiatric nursing practice competency instrument consists of 7 content areas with 60 items. Percentage agreement of content validity was 94.6 which is acceptable. IOC testing was  $> 0.5$  for all items. The overall reliability was 0.82. Conclusion: The study finding will be a guideline for improving class and clinical teaching strategies in order to provide all the practice competencies required for students leading to an effective evaluation of the practicum learning process of army nursing students.

**Keywords:** Psychiatric nursing practice competency instrument, army nursing students

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความก้าวหน้าในด้านเทคโนโลยีเป็นไปอย่างรวดเร็ว สังคมในยุคปัจจุบันเป็นยุคข้อมูลข่าวสาร (Information Era) สังคมแห่งการแข่งขันสูง การใช้ชีวิตประจำวันอยู่ในความรีบเร่งตลอดเวลาจนบางครั้งเวลาไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลใกล้ชิด จึงพบว่าปัญหาสุขภาพยังคงเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าบุคคลในสังคมสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็วและทันสมัยมากขึ้น การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพโดยเฉพาะการป้องกันโรคเรื้อรังต่าง ๆ

สามารถสืบค้นได้ง่ายและรวดเร็ว แต่อย่างไรก็ตามอัตราการเจ็บป่วยเรื้อรังยังพบว่ามีค่อนข้างสูง ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพทางกายไม่เพียงแต่ทนทุกข์ทรมานกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เหมือนเดิม ต้องรับผิดชอบต่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาด้านจิตใจตามมา เช่น ภาวะเครียด หรือภาวะซึมเศร้า หากบุคคลเหล่านี้ใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานยานอนหลับเป็นประจำเพื่อหนีปัญหา การใช้ยาหรือสารเสพติดเพื่อลดภาวะเครียด ยิ่งเป็นปัจจัยบั่นทอนสุขภาพ

กายและจิตใจของตนเองและคนในครอบครัวมากยิ่งขึ้น (Expert panel, 2012) ปัญหาสุขภาพจิตยังทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น โดยพบว่าการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุอันดับสองของสาเหตุการตายในกลุ่มประชากรที่มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี (WHO, 2008). จากปัญหาดังกล่าวพบว่าความรุนแรงของสถานการณ์การเจ็บป่วยทางจิตมีมากขึ้น ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นต้องสร้างบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว โดยได้จัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ เกิดทักษะด้านการพยาบาล และสามารถนำความรู้ไปบูรณาการเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้ในทุกสถานการณ์ครอบคลุมทั้ง 4 มิติของการพยาบาล ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ หลักสูตรการเรียนการสอนมีภาควิชาต่าง ๆ รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนในสาขาต่าง ๆ ในด้านการพยาบาล ซึ่งภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ได้รับมอบหมายจัดการเรียนการสอนวิชาพยาบาลจิตเวชศาสตร์ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นพัฒนาผลการเรียนรู้ของผู้เรียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (มคอ.) 6 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2555) การจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าการจัดการเรียนการสอนตามกรอบ มคอ. จะมีความชัดเจนในการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน อย่างไรก็ตาม จากผลการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนภายหลังการฝึกภาคปฏิบัติพบว่า ยังมีบางสมรรถนะที่ผู้เรียนขาดและยังไม่ได้การเรียนรู้ในบางทักษะก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยด้านจิตเวช อีกทั้งยังมีบางสมรรถนะที่ยังไม่ชัดเจนว่าควรจัดอยู่ในด้านใดตามกรอบ มคอ. ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ลักษณะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเฉพาะของสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตเวชซึ่งต้องอาศัยเทคนิคการพยาบาลที่แตกต่างกับการดูแลผู้ป่วยฝ่ายกาย วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเฉพาะซึ่งกำหนดกรอบมาตรฐานวิชาชีพตามคุณลักษณะ (Qualification Standards) ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Abilities)

และทักษะ (Skills) ตลอดจนบุคลิกลักษณะ และความเข้าใจจรรยาบรรณในวิชาชีพ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนด้านวิชาชีพพยาบาล นอกจากผู้เรียนต้องมีความรู้ภาคทฤษฎีแล้วผู้เรียนจำเป็นต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีกระบวนการคิด วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช จึงจะเกิดสมรรถนะ ในการปฏิบัติอย่างแท้จริง (Arnold, Dean & Munday, 2004) และจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชที่ชัดเจน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในนักเรียนพยาบาลกองทัพบก เพื่อสร้างความชัดเจนและทำให้เห็นภาพรวมของสมรรถนะที่พึงมีตามกรอบวิชาชีพพยาบาล และมีความสอดคล้องกับระบบการจัดการศึกษาของสถาบันในระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้ครอบคลุมทุกสมรรถนะ ตลอดจนการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก
2. เพื่อสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก

### แบบแผนการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) โดยรวบรวมข้อมูลในการศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก โดยใช้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และทดสอบความตรงของเนื้อหาและความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ

### ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็น นักเรียนพยาบาลกองทัพบก ที่ผ่านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในวิชาพยาบาลจิตเวช จำนวน 15 คนซึ่งเป็นจำนวนที่มีความอิ่มตัวของข้อมูล (Saturation information) และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์สอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติใน

วิชาการพยาบาลจิตเวชอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 8 คน โดยทำการ  
คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)

## วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่ง  
ออกเป็น 4 ระยะ

### ระยะที่ 1

(1) ศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะการปฏิบัติการ  
พยาบาลจิตเวช โดยศึกษาเอกสาร และบริบทที่เกี่ยวข้อง โดย  
การทบทวนวรรณกรรม จากข้อกำหนดสมรรถนะพยาบาล  
วิชาชีพของสภาการพยาบาล กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับ  
อุดมศึกษา ตำรา งานวิจัย และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ  
สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และนำข้อมูลที่ได้  
มาสร้างแบบสัมภาษณ์รายการกลุ่ม ซึ่งเป็นลักษณะข้อคำถาม  
ปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

(2) ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์  
รายการกลุ่ม โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนพยาบาล  
กองทัพบก ชั้นปีที่ 4 ซึ่งผ่านการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและ  
ภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช จำนวน 15 คน และกลุ่ม  
ตัวอย่างที่เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์สอนด้านการ  
พยาบาลจิตเวช อย่างน้อย 5 ปี โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง  
(Purposive sampling) จำนวน 8 คน เพื่อเข้ากลุ่มในการ  
สัมภาษณ์รายการกลุ่ม โดยแยกการสัมภาษณ์รายการกลุ่มของทั้งสอง  
กลุ่มจากกัน การสัมภาษณ์รายการกลุ่มใช้เวลาประมาณ 60 - 90 นาที

**ระยะที่ 2 และระยะที่ 3** การทดสอบความตรงของ  
เนื้อหา และการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการ  
พยาบาลจิตเวช ในระยะนี้

(1) นำผลการสัมภาษณ์รายการกลุ่มของทั้งสองกลุ่ม  
มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธี  
ของจอนส์สัน และลามองเทล์ (1993). โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการ  
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จำนวน 3 คน แยกกันวิเคราะห์  
โดยอิสระ (Independent content analysis) แล้วนำผลการ  
วิเคราะห์ที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 คนมาเปรียบเทียบเพื่อ  
คำนวณ หาค่าร้อยละของความคิดเห็น (Percentage agree-  
ment) ซึ่งต้องได้ค่าความคิดเห็นในการเห็นด้วยอย่างน้อย  
ร้อยละ 80 หากค่าที่ได้น้อยกว่าร้อยละ 80 ต้องตัดข้อนั้นทิ้งไป  
(Lynn, 1986).

(2) นำผลการวิเคราะห์ที่ได้จากข้อ (1) ให้กลุ่ม  
ตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์รายการกลุ่มทั้งสองกลุ่ม ยืนยันความถูกต้อง

ของเนื้อหา (Confirmatory validation) โดยใช้การคำนวณหา  
ค่าร้อยละของความคิดเห็น ซึ่งต้องได้ค่าความคิดเห็นในการเห็นด้วย  
อย่างน้อยร้อยละ 80 หากค่าที่ได้น้อยกว่าร้อยละ 80 ต้อง  
ตัดข้อนั้นทิ้งไป (Lynn, 1986). และนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์  
ที่เป็นที่ยอมรับด้านองค์ประกอบของเนื้อหา มาสร้างเป็น  
เครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชโดยกำหนด  
รูปแบบและข้อคำถามรวมถึงการประเมินผลสมรรถนะการ  
ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก

(3) นำเครื่องมือที่ได้ มาทำการตรวจสอบความ  
ถูกต้อง สอดคล้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ  
จำนวน 5 คน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน  
พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ  
ทางจิต จำนวน 1 คน และ พยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์  
นิเทศนักเรียนพยาบาลด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 คน  
โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

### ระยะที่ 4 การทดลองใช้เครื่องมือ

โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับ  
นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน เพื่อ วิเคราะห์หาค่า  
ความเชื่อมั่นโดยรวมและรายด้านของเครื่องมือวัดสมรรถนะ  
การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์  
อัลฟาครอนบาค

## เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์  
รายการกลุ่ม (Semi-Structured Interview Guide) ซึ่งผู้วิจัยสร้าง  
ขึ้นโดยเป็นข้อคำถามปลายเปิดสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้าน  
การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชใน 6 ด้าน ตามกรอบมาตรฐาน  
คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (มคอ.) จำนวนรวมทั้งสิ้น 8 ข้อ  
คำถามซึ่งได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดย  
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์  
รายการกลุ่ม ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)  
ของจอนส์สัน และลามองเทล์

2) การทดสอบความตรงของเนื้อหาวิเคราะห์โดยใช้  
Independence Content Analysis และ Confirmatory  
validation โดยหาค่าร้อยละของความคิดเห็น (Percentage  
agreement) และค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

3) ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือคำนวณโดย  
ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค

## ผลการวิจัย

### องค์ประกอบของสมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาเพื่อหาองค์ประกอบของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชซึ่งได้จากการสัมภาษณ์รายกลุ่มของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก และอาจารย์พยาบาล พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน ซึ่งสามารถสรุปจัดหมวดหมู่การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชได้ 7 สมรรถนะหลัก 67 สมรรถนะย่อยซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะหลักด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการวิเคราะห์เชิงตัวเลขและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และด้านบุคลิกภาพ

## กระบวนการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

### การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์กลุ่มอิสระจากกัน พบว่าเมื่อนำผลการวิเคราะห์มาเปรียบเทียบและคำนวณหาค่าร้อยละของความคิดเห็นพบว่า ได้ความคิดเห็นตรงกัน คิดเป็นร้อยละ 94.60 และเมื่อนำผลการวิเคราะห์ให้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์รายกลุ่มทั้งสองกลุ่มยืนยันผลการวิเคราะห์ (Confirmatory validation) โดยการ check list เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่าเห็นด้วยกับผลการวิเคราะห์ คิดเป็นร้อยละ 92.12 สำหรับกลุ่มนักเรียนพยาบาล และร้อยละ 96.22 สำหรับกลุ่มอาจารย์พยาบาล สำหรับด้านที่ได้ค่าการเห็นด้วยต่ำเป็นสมรรถนะย่อยในบางข้อยังไม่ชัดเจนว่าควรจัดไว้ในสมรรถนะหลักด้านใด เช่น สมรรถนะความสามารถในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม หรือความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลควรจัดอยู่ในสมรรถนะหลักด้านความรู้หรือด้านการปฏิบัติ และทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ควรจัดอยู่ในสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติ หรือด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสารเป็นต้น อย่างไรก็ตามค่าร้อยละของการเห็นด้วยกับผลการวิเคราะห์มากกว่าร้อยละ 80 ถือว่ายอมรับได้ (Lynn, 1986).

### การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ได้กำหนดสมรรถนะย่อยภายใต้สมรรถนะหลักทั้ง 7 ด้าน โดยมีสมรรถนะย่อยทั้งสิ้น 67 ข้อ จากนั้นนำเครื่องมือที่สมบูรณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง สอดคล้อง และชัดเจนของเนื้อหา คำนวณค่า IOC รายข้อ พบว่าค่า IOC ส่วนใหญ่ของแต่ละสมรรถนะย่อยมีค่า IOC มากกว่า 0.5 มี 7 ข้อที่คำนวณค่า IOC ได้ต่ำกว่า 0.5 ซึ่งเป็นสมรรถนะย่อยที่มีข้อความซ้ำซ้อน ไม่ชัดเจน ข้อที่ไม่ชัดเจนได้ปรับแก้ไขให้มีความชัดเจนขึ้นส่วนข้อที่ซ้ำซ้อนได้ตัดข้อนั้นทิ้งไป ดังนั้น เครื่องมือวัดสมรรถนะจึงเหลือทั้งสิ้น จำนวน 60 ข้อ เกณฑ์การประเมินสมรรถนะแบ่งเป็น 3 ระดับซึ่งเป็น rating scale สูง กลาง และต่ำ โดย 60 ข้อของเครื่องมือนำมาจัดเข้ากลุ่มตามคำจำกัดความของสมรรถนะด้านต่าง ๆ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงสมรรถนะหลักและสมรรถนะย่อยการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

| สมรรถนะหลัก         | สมรรถนะย่อย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คุณธรรม<br>จริยธรรม | <ul style="list-style-type: none"> <li>- รักษาข้อมูลผู้อยู่ในความดูแลไว้เป็นความลับ</li> <li>- ดูแลช่วยเหลือผู้อยู่ในความดูแลด้วยความซื่อสัตย์ เมตตา กรุณา</li> <li>- ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงหลักศีลธรรม และจรรยาวิชาชีพพยาบาล</li> <li>- ประยุกต์ใช้ความรู้กฎหมายวิชาชีพ พ.ร.บ. สุขภาพจิตและสิทธิผู้รับบริการในการปฏิบัติการพยาบาล</li> <li>- ดูแลช่วยเหลือผู้อยู่ในความดูแลอย่างเท่าเทียมกัน</li> <li>- สามารถวิเคราะห์ประเด็นคุณธรรมจริยธรรมและวางแผนการพยาบาลได้ตรงประเด็น</li> </ul> |
| ความรู้             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เข้าใจขอบเขต มโนทัศน์สุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช (Mental Health and Psychiatric Nursing)</li> <li>- มีความรู้เรื่องโรค การบำบัด อาการแสดง และแนวทางการรักษาด้านจิตเวชศาสตร์</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                          |

ตารางที่ 1 แสดงสมรรถนะหลักและสมรรถนะย่อยการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (ต่อ)

| สมรรถนะหลัก                                 | สมรรถนะย่อย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนให้การดูแลได้ตามบริบทของแต่ละบุคคล</li> <li>- มีความรู้ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติด้านจิตใจในทุกกลุ่มอายุของประชากร</li> <li>- มีความรู้เกี่ยวกับแบบประเมินสุขภาพจิตที่ใช้เป็นมาตรฐานในระดับชาติและระดับสากล</li> <li>- มีความรู้ในการส่งต่อผู้อยู่ในความดูแลหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</li> <li>- เข้าใจความแตกต่างของเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจิต</li> <li>- เข้าใจประเภทของกลุ่มกิจกรรมบำบัดและวางแผนการจัดกลุ่มได้สอดคล้องกับผู้อยู่ในความดูแลแต่ละราย</li> <li>- มีความรู้เกี่ยวกับยาทางจิตเวชและยาความเสี่ยงสูง (high alert drug) วิธีการบริหารยา อาการข้างเคียงจากยาแต่ละชนิด</li> <li>- เข้าใจขอบเขตและลักษณะงานจิตเวชชุมชน</li> </ul> |
| ทักษะทางปัญญา                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์ในการแก้ปัญหาผู้อยู่ในความดูแล</li> <li>- สามารถวิเคราะห์ปัญหาผู้อยู่ในความดูแลโดยใช้ 4P's model</li> <li>- สามารถบูรณาการองค์ความรู้ในสหสาขาในการให้การพยาบาลผู้อยู่ในความดูแล</li> <li>- มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางคลินิก</li> <li>- นำหลักฐานเชิงประจักษ์หรือผลงานวิจัยมาบูรณาการใช้ในการดูแลผู้อยู่ในความดูแลที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>- สามารถบันทึกพฤติกรรมผู้อยู่ในความดูแลขณะเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดเชิงวิเคราะห์</li> <li>- สามารถวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงของผู้อยู่ในความดูแลที่ขาดยาหรือรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง</li> </ul>                                                                                                                        |
| สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อยู่ในความดูแล</li> <li>- มีสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน</li> <li>- มีทักษะด้านการพูด/การฟัง/การสื่อสาร</li> <li>- มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม</li> <li>- มีความสามารถด้านการติดต่อประสานงาน</li> <li>- สามารถรายงาน/ให้ข้อมูล/การส่งเวรตรงประเด็น ครบคลุม</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคการสืบค้นข้อมูลด้วยระบบสารสนเทศ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| การวิเคราะห์เชิงตัวเลขและการใช้ระบบสารสนเทศ | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการในการจัดกลุ่มกิจกรรม</li> <li>- สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่ม และอาจารย์นิเทศ (การส่งรายงาน ปรึกษาปัญหาการปฏิบัติงาน)</li> <li>- สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการ update ข้อมูล ความรู้เรื่องโรคแนวทางการรักษาให้ทันสมัยอยู่เสมอ</li> <li>- สามารถใช้ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขในการคำนวณยา/การกำหนดระยะเวลาในการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด และการจัดทำโครงการในชุมชน</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ด้านการปฏิบัติ                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถประเมินคัดกรองบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต (Warning signs) ภาวะเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงในการทำร้ายตนเองและผู้อื่น</li> <li>- สามารถประเมินการตรวจสุขภาพจิต (Mental Status Examination)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

ตารางที่ 1 แสดงสมรรถนะหลักและสมรรถนะย่อยการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (ต่อ)

| สมรรถนะหลัก | สมรรถนะย่อย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถประเมินปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกลุ่มอายุของประชากร</li> <li>- สามารถประเมินความเสี่ยงตามแบบประเมินต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยหลังถอนพิษสารเสพติด ผู้ป่วยห้องแยก ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว การป้องกันผู้ป่วยบาดเจ็บจากการผูกมัด</li> <li>- สามารถปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม/เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย</li> <li>- สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด (สนทนบำบัด)</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาเบื้องต้น</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคการดำเนินกลุ่มกิจกรรมบำบัด</li> <li>- สามารถสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย</li> <li>- สามารถส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วย (การสอนสุขศึกษา)</li> <li>- สามารถใช้เทคนิคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น การดูแลผู้ป่วยขณะได้รับการผูกมัด ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยไฟฟ้า</li> </ul> |
| บุคลิกภาพ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความตระหนักรู้ในตนเอง</li> <li>- มีทัศนคติต่อบุคคลอื่นในเชิงบวก</li> <li>- สามารถควบคุมอารมณ์ ควบคุมความรู้สึก</li> <li>- มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ตรงต่อเวลา</li> <li>- กล้าแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะต่อทีม</li> <li>- มีพฤติกรรมบริการ ยิ้มแย้ม ใช้ภาษากายเหมาะสม</li> <li>- มีความรอบคอบ</li> <li>- เต็มใจรับฟัง และเข้าใจผู้อื่น</li> <li>- กล้าแสดงออก มั่นใจในตนเอง</li> <li>- มีความจริงใจ</li> <li>- เปิดใจกว้าง ไม่มีอคติ</li> <li>- มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงจิตใจที่เข้มแข็ง</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### การทดลองใช้เครื่องมือ

โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนพยาบาลกองทัพบกที่ผ่านการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวม เท่ากับ 0.82 และเมื่อคำนวณความเชื่อมั่น

รายด้านพบว่า ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการวิเคราะห์เชิงตัวเลขและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการปฏิบัติ และด้านบุคลิกภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88, 0.85, 0.76, 0.81, 0.79, และ 0.85 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

## ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค

| สมรรถนะ                                         | ค่าความเชื่อมั่น<br>(COEFFICIENT ALPHA)<br>(N = 30) |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| สมรรถนะโดยรวม                                   | 0.82                                                |
| ด้านคุณธรรมจริยธรรม                             | 0.88                                                |
| ด้านความรู้                                     | 0.85                                                |
| ด้านทักษะทางปัญญา                               | 0.76                                                |
| ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร         | 0.81                                                |
| ด้านการวิเคราะห์เชิงตัวเลขและการใช้ระบบสารสนเทศ | 0.89                                                |
| ด้านการปฏิบัติ                                  | 0.85                                                |
| ด้านบุคลิกลักษณะ                                | 0.88                                                |

### การอภิปรายผล

การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช จากการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและการยืนยันจากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์รายกลุ่ม พบว่าองค์ประกอบเชิงเนื้อหา มีความถูกต้องสอดคล้องในระดับที่ยอมรับได้ และผลการวิเคราะห์เนื้อหาการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 7 ด้านและสมรรถนะย่อย 60 สมรรถนะ ซึ่งมีบางด้านยังไม่สอดคล้องกับการจัดการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนใน 6 ด้านเนื่องจากมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาเป็นกรอบแสดงคุณลักษณะหรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ของการจัดการศึกษาเพื่อให้เห็นภาพรวมของผลการพัฒนาการเรียนรู้อของผู้เรียนทั่วประเทศ ซึ่งในแต่ละด้านของสาขาวิชาที่ศึกษาอาจมีความเฉพาะเจาะจงที่แตกต่างกันไป ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สมรรถนะที่เพิ่มเติมนอกเหนือจากสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน ตามกรอบ มคอ. คือ สมรรถนะด้านบุคลิกลักษณะที่พบว่ามีความเด่นชัดและเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับผู้ที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมีที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีสมรรถนะเฉพาะทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตซึ่งต้องอาศัยลักษณะความสามารถเฉพาะด้าน เนื่องจาก การดูแลผู้ป่วยด้านจิตเวช จำเป็นต้องใช้เทคนิคที่เฉพาะเจาะจง การปฏิบัติการพยาบาลเน้นที่ตัวบุคคลเป็นสำคัญ การรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตที่ดีที่สุดในบทบาทของพยาบาลจิตเวช

คือ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและทักษะเฉพาะด้าน (Perraud. et al, 2006). จากการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตต่อปัจจัยที่มีผลต่อการรักษา พบว่า ความเห็นอกเห็นใจของบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ความเอื้ออาทร ความเข้าใจ การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การใช้เวลาแก่ผู้ป่วย และการจัดสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อผลการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิต (Hansson, Bjorkman & Berglund, 1993). และมีการศึกษาลักษณะเดียวกัน พบว่า คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยคิดว่าดีที่สุดที่ต้องการให้พยาบาลมี คือ การเป็นผู้ฟังที่ดี (Beech & Norman, 1995). ซึ่งสอดคล้องและสนับสนุนผลการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่า สมรรถนะด้านบุคลิกลักษณะของผู้ให้การพยาบาลมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาสมรรถนะย่อยภายใต้สมรรถนะหลักแต่ละด้าน พบว่า เครื่องมือวัดสมรรถนะฯ ครอบคลุมในเนื้อหาและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชทั้งในส่วนของการประเมินผลการเรียนรู้โดย มคอ. และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เพียงแต่การจัดหมวดหมู่ของสมรรถนะหลักอาจมีความแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย นอกจากนี้เครื่องมือวัดสมรรถนะดังกล่าวได้ผ่านขั้นตอนการทดสอบความตรงของเนื้อหาซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ของ Lynn (1986). และเป็นที่ยอมรับได้สำหรับการทดสอบความเชื่อมั่นโดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง พบว่าได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ซึ่ง เป็นไปตามข้อเสนอแนะของ Nunnally และ Bernstein

(1994) ที่ว่าเครื่องมือวัดควรมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.70 ขึ้น  
จึงจะเป็นที่ยอมรับได้

ถึงแม้ว่าผลการวิเคราะห์เนื้อหาและความเชื่อมั่นของ  
เครื่องมือวัดจะเป็นไปตามเกณฑ์และเป็นที่ยอมรับได้ อย่างไรก็ตาม  
ก็ตามเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช  
ยังมีข้อจำกัดในวงแคบโดยใช้วัดสมรรถนะเฉพาะในนักเรียน  
พยาบาลกองทัพบกเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้วัดในนักเรียน  
พยาบาลจากสถาบันอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากการทดสอบความ  
ตรงของเนื้อหาและทดสอบความเชื่อมั่น ทดลองกับเฉพาะ  
นักเรียนพยาบาลกองทัพบกเท่านั้น และ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง  
ยังไม่มากพอ หากมีการศึกษาเพิ่มเติมโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มี  
ขนาดใหญ่ขึ้น ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน และทำการวิเคราะห์  
องค์ประกอบของเนื้อหาเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)  
เครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชจะสามารถ  
ใช้เป็นมาตรฐานในการวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล  
จิตเวชทั้งในด้านของการประเมินตนเองของนักเรียนพยาบาล  
และครอบคลุมถึงผู้ประเมินสมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช  
ของนักเรียนพยาบาลได้อย่างกว้างขวางในอนาคต

### ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการปรับปรุงและ  
พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ  
ให้ครอบคลุมในสมรรถนะทุกด้านของปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช
2. ใช้แนวทางในการปรับปรุงการติดตามประเมิน  
ผลการเรียนรู้ของผู้เรียนตามสมรรถนะด้านต่าง ๆ ได้อย่าง  
ครอบคลุม ตรงประเด็น และมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาต่อยอดงานวิจัยในการทดสอบ  
เครื่องมือวัดสมรรถนะให้สามารถเป็นมาตรฐานและใช้กับกลุ่ม  
นักเรียนพยาบาลที่หลากหลายสถาบัน โดยการศึกษาวิเคราะห์  
exploratory factor analysis ต่อไป
2. ควรศึกษาประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาล  
จิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกภายหลังการปรับปรุง  
การเรียนการสอนโดยใช้กรอบสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล  
จิตเวชที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้
3. ควรศึกษาการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการ  
ปฏิบัติการพยาบาลในด้านอื่น ๆ เช่น สมรรถนะด้านการปฏิบัติ  
การพยาบาลฉุกเฉิน สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก เป็นต้น

### เอกสารอ้างอิง

- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. (2555). *หลักสูตรพยาบาลศาสตร  
บัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555*. (มคอ.3).
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. (2555). *หลักสูตรพยาบาลศาสตร  
บัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555* (มคอ.4).
- Arnold S., Dean C. & Munday J. (2004). University and  
service sector collaboration for undergraduate  
psychiatric nursing education. *International  
Journal of Mental Health Nursing*, 13 : 61-66.
- Beech, P. & Norman, J.I. (1995). Patient's perceptions of  
quality of psychiatric nursing care: finding  
from a small-scale descriptive study. *Journal  
of clinical nursing*, 4 (2) 117-123.
- Expert panel. (2012). Essential psychiatric, mental health  
and substance use competencies for the  
registered nurse. *Archives of Psychiatric  
Nursing*, 26 : 80-110.
- Hansson, L., Bjorkman, T. & Berglund, I. (1993). What is  
important in psychiatric inpatient care?  
Quality of care from patient's perspective.  
*International Journal for Quality in Health  
Care*, 5(1) : 41-48.
- Johnson L.J. & LaMontagne, M.J. (1993). Research  
methods using content analysis to examine  
the verbal or written communication of  
stakeholders within early intervention. *Journal  
of Early Intervention*, 17 : 73-9.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of  
content validity. *Nursing Research*, 35 : 382-385.
- Nunnally, J.C. & Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric  
theory* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: McGraw Hill, Inc.
- Perraud, S. et al. (2006). Advance practice psychiatric  
mental health nursing, finding our core: The  
therapeutic relationship in 21<sup>st</sup> century.  
*Perspectives in Psychiatric Care*, 42(4) : 215-226.
- Rushworth, L. & Happell, B. (2000). Psychiatric nursing  
was great, but I want to be a "real" nurse: Is  
psychiatric nursing a realistic choice of nursing  
students?. *The Australian and New Zealand  
Mental Health Journal of Nursing*, 9 : 128-37.