

การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม¹

The Community Health Nursing Competencies Indicators Development
among Nursing Students in Faculty of Nursing, Siam University

ศนิกันต์ ศรีมณี (ปร.ด.)², ชนิตา มัททวงกุล (ปร.ด.)³

Sanikan Seemane (Ph.D.), Chanida Mattavangkul (Ph.D.)

เพ็ญรุ่ง นวลแจ่ม (วท.ม.)³

Penrung Nualcham (M.Sc.)

Received : April 04, 2019

Revised : July 08, 2019

Accepted : August 14, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้รวมทั้งการยืนยันองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 313 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม จำนวน 100 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบเชิงสำรวจ ผลการศึกษาพบว่า 1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ 42 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ มี 22 ตัวบ่งชี้ 2) สมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ มี 13 ตัวบ่งชี้ 3) สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และภาวะผู้นำ มี 4 ตัวบ่งชี้ และ 4) สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร มี 3 ตัวบ่งชี้ 2. การยืนยันองค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิยืนยันองค์ประกอบในประเด็นความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับดีมาก จากผลการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรนำตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการพัฒนานักศึกษาเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนให้แก่นักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: การพัฒนาตัวบ่งชี้, สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน, นักศึกษาพยาบาล

¹ ทูสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยสยาม

² อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

Corresponding author: san_seemane@siam.edu

³ อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

Abstract

This Exploratory Factor Analysis research aimed to development and to confirm the components and indicators of community health nursing competencies among nursing students in Faculty of Nursing, Siam University. Samples were 313 nurse lecturers and registered nurses working in the hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health, the training places for nursing students. Stratified sampling was used. Research instrument was a questionnaire including 100 items. Reliability of the questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a value of .95. Data were analyzed using principal component factor analysis. The results showed that;

1. The components of community health nursing competencies of the nursing students included 4 dimensions namely, a) community health nursing practice according to professional standards competencies (22 indicators), b) empowerment management based on empirical evidence and empowerment competencies (13 indicators), c) Moral and ethical competencies and leadership (4 indicators), and d) Human relations and communication competencies (3 indicators).

2. Confirmation of components by experts. The components of community health nursing competencies of the nursing students included 4 dimensions in the issue of propriety, feasibility, utility, and accuracy were at a high level.

The findings from this study suggest that the indicators of community health nursing competencies should be applied in teaching and learning Academic service. As well as student development to enhance the capacity of community health nursing for nursing students.

Keywords: Indicators Development, Community Health Nursing Competencies, Nursing Student

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลได้ให้ความสำคัญมากกับทักษะในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่เน้นการปฏิบัติที่เป็นทักษะด้านอาชีพ ดังนั้น เมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้วนักศึกษาพยาบาลจะมีทักษะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งสามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างเท่าทันสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง และในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ได้กล่าวถึงระบบการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพของไทยในปัจจุบันว่ายังขาดการเชื่อมโยงและสอดคล้องกับพลวัตของระบบสุขภาพและสังคมทำให้เกิดผลกระทบต่อการผลิตบุคลากรให้มีความพร้อมทั้งความรู้ เจตคติ รวมทั้งทักษะที่

จำเป็นในศตวรรษที่ 21 จึงมีมติให้คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพจัดทำแผนยุทธศาสตร์สู่แนวทางการปฏิรูปการศึกษาให้สอดคล้องกับนโยบายด้านคุณภาพของการบริการในทุกกระดับ (สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, 2555) นอกจากนั้นในศตวรรษที่ 21 ระบบการดูแลสุขภาพจะเคลื่อนจากส่วนกลางไปสู่ระดับภูมิภาค การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้เกิดความต้องการแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการอนามัยชุมชน ซึ่งเท่าที่ผ่านมามองแค่ที่ดูแลสุขภาพชุมชนและสถาบันการศึกษานั้นค่อนข้างจะทำงานแยกออกจากกัน แนวคิดใหม่สำหรับองค์กรที่ดูแลสุขภาพชุมชนและสถาบันการศึกษาควรต้องทำงานร่วมกันในการที่จะปรับปรุงสถานะสุขภาพ



ของชุมชน โดยเน้นชุมชนเป็นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับ
 สภาการพยาบาลและกองการพยาบาลได้กำหนด
 สมรรถนะและมาตรฐานการพยาบาลที่สำคัญของ
 บัณฑิตพยาบาลศาสตร์ ในด้านการพยาบาล
 อनाมัยชุมชนให้สามารถพัฒนาสมรรถนะด้านการ
 ประเมินชุมชน การวางแผนพัฒนาอนามัยชุมชน
 การดำเนินงานพัฒนาอนามัยชุมชน และการ
 ประเมินผลการพัฒนาอนามัยชุมชน สำหรับการ
 รับรู้สมรรถนะเป็นการตัดสินความสามารถของ
 ตนเองในการนำความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ
 เฉพาะตนมาปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้
 บรรลุผลสำเร็จ สมรรถนะเป็นพฤติกรรมที่องค์กร
 ต้องการจากผู้ปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่าถ้าผู้ปฏิบัติงาน
 มีสมรรถนะตามที่องค์กรกำหนดแล้วจะส่งผลให้ผู้
 ปฏิบัติมีผลการปฏิบัติงานที่ดี การรับรู้สมรรถนะจึง
 เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพราะ
 พยาบาลจะต้องปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ
 เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ ดังนั้นการ
 พัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็น
 สำหรับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จาก
 การศึกษางานวิจัยของ เยาวเรศ ประภาชานนท์
 และคณะ (2559) ที่ศึกษาการรับรู้สมรรถนะ
 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยครอบครัวและชุมชน
 ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราช
 ชนนี้ สรรพสิทธิประสงค์ รุ่นที่ 42 จำนวน 123 คน
 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะ
 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยครอบครัวและชุมชนใน
 ระดับสูงทุกข้อ รวมทั้งผลการเรียนในภาคทฤษฎี
 และภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ
 ที่ระดับ .01 นอกจากนี้ในการวิเคราะห์หลักสูตร
 พยาบาลศาสตร์บัณฑิตทั่วประเทศ (กอบกุล พันธุ์
 เจริญวรกุล และคณะ, 2544) พบว่าบัณฑิตสาขา
 พยาบาลศาสตร์มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล
 เฉพาะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนเกือบทุกข้อ
 อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ยกเว้นด้านการวินิจฉัย
 ชุมชน ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ด้านการ
 ประสานงานกับชุมชน ด้านการส่งเสริมและการ
 ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านมีทักษะในการปฏิบัติ

พยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นการพัฒนา
 สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
 ให้แก่นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็น

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะ
 ศึกษาพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาล
 อนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ผลการ
 ศึกษาวิจัยจะช่วยสะท้อนให้เห็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ
 ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษา
 พยาบาล ทั้งนี้ คณะพยาบาลศาสตร์มีการกำหนด
 สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี แต่
 ยังไม่มีการกำหนดสมรรถนะรายวิชา จึงได้มีการนำ
 ร่องทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะใน
 รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งตัวบ่งชี้
 สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนมี
 ความสำคัญและเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของ
 พยาบาลในชุมชนโดยตรง เนื่องจากสมรรถนะช่วย
 ให้พยาบาลอนามัยชุมชนมีความรู้ ทักษะ
 ความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับ
 งาน เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการของ
 องค์กรวิชาชีพอย่างแท้จริง ซึ่งคาดว่าหากพยาบาล
 มีสมรรถนะในการพยาบาลอนามัยชุมชนใน
 ระดับสูง ครอบครัวและชุมชนจะได้รับบริการที่มี
 คุณภาพ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะในการ
 พยาบาลอนามัยชุมชนให้แก่นักศึกษาพยาบาลจึง
 เป็นสิ่งจำเป็นจะนำประโยชน์มาสู่สถาบัน
 การศึกษาพยาบาล ในการจัดการเรียนการสอน
 ตลอดจนการพัฒนานักศึกษา เพื่อเสริมสร้าง
 สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนให้มี
 ประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้
 สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของ
 นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสยาม
2. เพื่อยืนยันองค์ประกอบและตัวบ่งชี้

สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของ
นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะ
รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ปีการศึกษา
2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้
เครื่องมือในแต่ละขั้น ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาตัวแปร
องค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการ
พยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ผู้วิจัยใช้
การศึกษาเอกสาร การวิเคราะห์เนื้อหา การ
สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญโดยตรงใน
การพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้แบบสัมภาษณ์
กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview)

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ
และตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัย
ชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม
(Questionnaires) เพื่อวัดระดับความคิดเห็นแบบ
ลิเคอร์ท (Likert Scale) ไปสอบถามความคิดเห็น
ของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 3 การยืนยันองค์ประกอบและ
ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน
ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่ง
โครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ในการ
ยืนยันองค์ประกอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและ
ผู้เชี่ยวชาญโดยตรงในด้านการพยาบาลอนามัย
ชุมชน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์
องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor
Analysis: EFA) กระบวนการวิจัยแบ่งออกเป็น 3
ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดองค์ประกอบ
และตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัย
ชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม ผู้วิจัยศึกษา และวิเคราะห์
แนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยเกี่ยวข้องด้วยวิธีการ
วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตลอดจน
สัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และ
ประสบการณ์ โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบ
เฉพาะเจาะจง มีเกณฑ์การพิจารณาจากคุณวุฒิ
และประสบการณ์ ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาล
ประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน
2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับชุมชน
และ 3) พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 7 ท่าน

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ และ
พัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัย
ชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
ครั้งนี้ ได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำสาขาการ
พยาบาลอนามัยชุมชนในคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม และพยาบาลวิชาชีพที่
ปฏิบัติงานเกี่ยวกับชุมชนที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล
ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การ
กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางของ
เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้
กลุ่มตัวอย่างจำนวน 313 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง
แบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified
Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็น

แบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือการวิจัย โดยการตรวจสอบความตรง (Content Validity) ของแบบสอบถามความคิดเห็น โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อที่เรียกว่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) นำมาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ และทดลองใช้เครื่องมือ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มที่ใช้วิจัย และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .95 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ด้วยวิธีการสกัดปัจจัยด้วยเทคนิค Principal Factor Analysis (PCA) และการหมุนแกนแบบแวนริแมกซ์ (varimax rotation) โดยใช้ค่า factor loading ที่ 0.06 ขึ้นไปเป็นตัวแปรที่ต้องการและต้องมีการรวมกลุ่มกันตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไปจึงจะกำหนดเป็นองค์ประกอบใหม่

ขั้นตอนที่ 3 การยืนยันองค์ประกอบและพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ด้วยวิธีการยืนยันโดยการอ้างอิงผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และแพทย์เวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 5 คน โดยผู้วิจัยกำหนดกรอบการยืนยันองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ความเหมาะสม (propriety standards) ความเป็นไปได้ (feasibility standards) ความเป็นประโยชน์ (utility standards) และความถูกต้องครอบคลุม (accuracy standards)

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณา

จริยธรรมการวิจัยในจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2561

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการภายหลังจากการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยสามารถถอนตัวจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ทุกเมื่อหากไม่สะดวกใจ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บข้อมูลไว้ในสถานที่ที่ปลอดภัยซึ่งบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าถึงได้ ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อผลการศึกษาได้รับการตีพิมพ์ การนำเสนอผลการศึกษาอยู่ในลักษณะเป็นภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.8 ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70.0 ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 84.3 และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี ร้อยละ 30.7
2. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

ตารางที่ 1 แสดงการวัดค่า KMO และการทดสอบ Bartlett's test

Kaiser-Meyer-Olkin of Sampling Adequacy		.918
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	41741.461
	df.	4950
	Sig.	0.000

จากตารางที่ 1 ก่อนการวิเคราะห์ EFA ได้ทำการทดสอบเมทริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ได้ค่า Bartlett's Test of Sphericity เท่ากับ 41741.461 และ $p < .01$ แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญที่

ระดับ .01 และค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin of Sampling Adequacy: KMO เท่ากับ 0.918 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าโมเดลนี้สามารถอธิบายได้ 91.8% ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก ดังนั้น จึงสามารถทำการวิเคราะห์ EFA ต่อไปได้

ตารางที่ 2 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนองค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ (22 ตัวบ่งชี้)	23.01	23.01	23.01
สมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (13 ตัวบ่งชี้)	16.90	16.90	39.91
สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (4 ตัวบ่งชี้)	5.74	5.74	45.66
สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร (3 ตัวบ่งชี้)	4.09	4.09	49.75

จากตารางที่ 2 ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม จัดเป็นองค์ประกอบได้ 4 องค์ประกอบ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ 42 ตัวบ่งชี้ได้ ร้อยละ 49.75 โดยมีค่าไอเกนเท่ากับ 23.01, 16.90, 5.74 และ 4.09 ตามลำดับ ทั้งนี้ ความแปรปรวนสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ มีค่าสูงสุด

ร้อยละ 23.01 รองลงมาเป็นสมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 16.90 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 5.74 และสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนต่ำสุด ร้อยละ 4.09 โดยมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบ ดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านที่ 1 ด้วยวิธีการหมุนแกนวิธีแวนแมกซ์ (Varimax)

ข้อที่	รายการตัวบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ
66	สามารถประสานความร่วมมือในการจัดการดูแลอย่างต่อเนื่อง กับครอบครัวของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง	.865
65	สามารถวางแผน ให้การบำบัดทางการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง	.863
87	สามารถใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในการพัฒนาผู้ดูแลและครอบครัว ในการดูแลสุขภาพตนเองได้	.827
81	มีทักษะในการวางแผนและเขียนแผนงาน/โครงการได้	.802
70	มีทักษะการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน	.799
77	มีทักษะในการสอน และฝึกทักษะให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้	.796
85	สามารถใช้ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น นำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้	.790
83	สามารถจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคแก่ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน	.786
56	สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน	.776
51	สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อม	.748
64	สามารถประเมินสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง	.739
54	ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล	.730
55	สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	.730
76	มีทักษะในการจัดบริการพยาบาลเชิงรุก ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน	.727
63	มีความรู้เรื่องการตรวจ การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้น	.725
86	สามารถประเมินภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัยการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างปลอดภัย	.723
68	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน	.715
89	สามารถนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการดูแลประชาชนทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย	.715
69	มีทักษะในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน	.714
50	สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาชุมชนได้	.690
74	มีทักษะในการจัดการดูแลประชาชนพร้อมรับในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย	.666
99	สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	.653
	ค่าความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ (eigenvalues)	23.015
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน (percent of variance)	23.015
	ค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (cumulative percent of variance)	23.015



จากตารางที่ 3 พบว่าองค์ประกอบด้านที่ 1 มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 22 ตัว ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบระหว่าง 0.653-0.865 ค่าไอเก็น (Eigenvalues) สูงสุดเท่ากับ 23.015 ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percent of Variance) 23.015 และค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (Cumulative Percent of Variance) 23.015 ซึ่งเมื่อเทียบกับความแปรปรวนของตัวบ่งชี้กับองค์ประกอบอื่นๆ พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 กล่าวคือตัวบ่งชี้ทั้ง 22 ตัวบ่งชี้เป็นตัวบ่งชี้ที่ร่วมบรรยายองค์ประกอบที่ 1 ได้ดีที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตัว

บ่งชี้ “สามารถประสานความร่วมมือในการจัดการดูแลอย่างต่อเนื่อง กับครอบครัวของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ 0.865 สำหรับตัวบ่งชี้ “สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ 0.653 และผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ” ซึ่งมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านที่ 2 ด้วยวิธีการหมุนแกนวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax)

ข้อที่	รายการตัวบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ
97	สามารถสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	.847
41	สามารถบริหารจัดการปัญหาที่ซับซ้อน ครอบคลุมทุกมิติ	.802
57	มีความรู้ในหลักการบริหารจัดการ และหลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ	.794
93	สามารถจัดการข้อมูล และร่วมพัฒนาระบบสารสนเทศ ในหน่วยงาน	.787
91	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูลข่าวสาร	.747
47	สามารถประเมินสภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เหมาะสมกับบุคคล วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม	.734
79	สามารถระบุปัญหาสุขภาพของชุมชน กลุ่มคน ครอบครัว บุคคลในชุมชน	.706
42	สามารถวินิจฉัยปัญหา ดูแลบุคคลเฉพาะกลุ่ม/เฉพาะโรค โดยบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ และเหตุผลทางคลินิกในการตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นองค์รวม	.704
43	สามารถบริหารจัดการผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้สูงอายุ ผู้พิการ มารดาและทารก ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	.697
46	ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ	.682
58	สามารถวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม	.678
53	สามารถวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และเหมาะสมกับบริบททางสังคม	.675
90	มีความรู้ ความเข้าใจระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและด้านการพยาบาล	.661
ค่าความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ (eigenvalues)		16.903
ค่าร้อยละของความแปรปรวน (percent of variance)		16.903
ค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (cumulative percent of variance)		39.918

จากตารางที่ 4 พบว่าองค์ประกอบด้านที่ 2 มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 13 ตัว ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบระหว่าง 0.661-0.847 ค่าไอเก็น (Eigenvalues) สูงสุดเท่ากับ 16.903 ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percent of Variance) 16.903 และค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (Cumulative percent of variance) 39.918 ซึ่งเมื่อเทียบกับความแปรปรวนของตัวบ่งชี้กับองค์ประกอบอื่นๆ พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 กล่าวคือตัวบ่งชี้ทั้ง 13 ตัวบ่งชี้เป็นตัวบ่งชี้ที่รวมบรรยายองค์ประกอบที่ 2

ได้ดีที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตัวบ่งชี้ “สามารถสร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ 0.847 สำหรับตัวบ่งชี้ “มีความรู้ ความเข้าใจระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและด้านการพยาบาล” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ 0.661 และผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “สมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ” ซึ่งมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านที่ 3 ด้วยวิธีการหมุนแกนวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax)

ข้อที่	รายการตัวบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ
2	มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง	.738
3	มีคุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพ	.729
4	มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ	.716
6	มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล	.677
ค่าความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ (eigenvalues)		5.743
ค่าร้อยละของความแปรปรวน (percent of variance)		5.743
ค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (cumulative percent of variance)		45.661

จากตารางที่ 5 พบว่าองค์ประกอบด้านที่ 3 มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 4 ตัว ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบระหว่าง 0.677-0.738 ค่าไอเก็น (Eigenvalues) สูงสุดเท่ากับ 5.743 ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percent of Variance) 5.743 และค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (Cumulative Percent of Variance) 45.661 ซึ่งเมื่อเทียบกับความแปรปรวนของตัวบ่งชี้กับองค์ประกอบอื่นๆ พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 ตัวบ่งชี้ทั้ง 4 ตัวบ่งชี้

เป็นตัวบ่งชี้ที่รวมบรรยายองค์ประกอบที่ 3 ได้ดีที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตัวบ่งชี้ “มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ 0.738 สำหรับตัวบ่งชี้ “มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ 0.677 และผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และภาวะผู้นำ” ซึ่งมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3



ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบด้านที่ 4 ด้วยวิธีการหมุนแกนวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

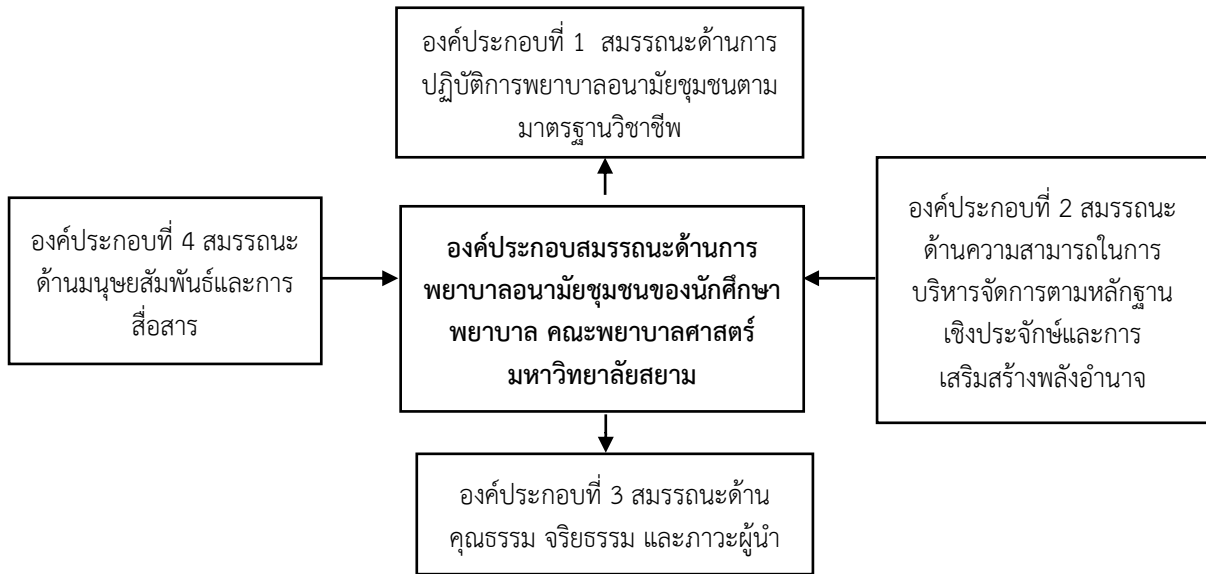
ข้อที่	รายการตัวบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ
20	มีความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน	.665
21	มีทักษะในการเจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกัน ในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน	.660
26	มีทักษะในการทำงานกับชุมชน สามารถปรับตัวเข้าหาชุมชนได้ เป็นอย่างดี	.656
ค่าความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ (eigenvalues)		4.090
ค่าร้อยละของความแปรปรวน (percent of variance)		4.090
ค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (cumulative percent of variance)		49.751

จากตารางที่ 6 พบว่าองค์ประกอบด้านที่ 4 มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 3 ตัว ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบระหว่าง 0.656-0.665 ค่าไอเก็น (Eigenvalues) สูงสุดเท่ากับ 4.090 ค่าร้อยละของความแปรปรวน (Percent of Variance) 4.090 และค่าร้อยละความแปรปรวนสะสมของตัวแปร (Cumulative Percent of Variance) 49.751 ซึ่งเมื่อเทียบกับความแปรปรวนของตัวบ่งชี้กับองค์ประกอบอื่นๆ พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 ตัวบ่งชี้ทั้ง 3 ตัวบ่งชี้เป็นตัวบ่งชี้ที่ร่วมบรรยายองค์ประกอบที่ 4 ได้ดีที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตัวบ่งชี้ “มีความสามารถในการตัดสินใจเพื่อประโยชน์ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ 0.665 สำหรับตัวบ่งชี้ “มีทักษะในการทำงานกับชุมชน สามารถปรับตัวเข้าหาชุมชนได้เป็นอย่างดี” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ 0.656 และผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “**สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร**” ซึ่งมีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) เพื่อสกัดตัวบ่งชี้ให้เหลือตัวบ่งชี้องค์ประกอบของสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยามที่สำคัญ โดยการวิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์ภาวะน่าจะเป็น

สูงสุด (maximum likelihood) เพื่อให้ได้ตัวบ่งชี้ที่สำคัญ ซึ่งปรากฏได้ว่าองค์ประกอบของมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ที่ 0.60 และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ผู้วิจัยจึงสรุปองค์ประกอบได้ดังภาพที่ 1

2. การยืนยันองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม พบว่า องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบแรก ในประเด็นความเหมาะสมความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้องครอบคลุม คิดเป็นร้อยละ 100 มีเพียงองค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ในประเด็นความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนในประเด็นความถูกต้องครอบคลุม ร้อยละ 80.00



ภาพที่ 1 องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบที่สะท้อนถึงสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม มี 4 องค์ประกอบ 42 ตัวบ่งชี้ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 “สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ” มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 22 ตัว พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 ทั้งนี้ การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชน อภิปรายได้ว่าการพัฒนาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งส่งผลให้จัดการศึกษาในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความชัดเจนและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และขีดความสามารถให้นักศึกษานอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมีจุดประสงค์ที่สำคัญคือการพัฒนานักศึกษาที่จบจากคณะพยาบาลศาสตร์ให้สามารถออกไปปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความ

ต้องการของสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความจำเป็นต้องครอบคลุมกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 รวมทั้งสภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งไว้ รวมทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของมุลินท์ ไต่กะกานี และ อัจฉมา สุวรรณกาญจน์ (2555) ที่ศึกษาวิจัยและพัฒนาสมรรถนะเชิงพื้นที่ทางการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของพยาบาลในจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า แนวทางการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมรรถนะเชิงพื้นที่ทางการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนใต้ มี 4 กระบวนการ ได้แก่ 1) กระบวนการเข้าใจชุมชน 2) กระบวนการเข้าถึงชุมชน 3) กระบวนการพัฒนาชุมชน 4) กระบวนการสรุปประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพราะกระบวนการทั้งหมดช่วยเพิ่มสมรรถนะเชิงพื้นที่

ทางการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากกระบวนการดังกล่าวมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน ตามแนวคิดการทำงานสุขภาพชุมชน ซึ่งต้องมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและการบริการสุขภาพ ทั้งยังสอดคล้องกับการวิจัยของ เยาวเรศ ประภาชานนท์ และคณะ (2559) เรื่องการรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชนในระดับสูงทุกข้อ

องค์ประกอบที่ 2 “สมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจ” มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 13 ตัว พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 อภิปรายได้ว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) เป็นการแก้ปัญหาในระยะยาว โดยการผสมผสานระหว่างหลักฐานจากการศึกษาค้นคว้าวิจัยที่ดีที่สุด ความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา รวมทั้งความต้องการและข้อมูลของผู้ป่วย รวมทั้งสภาวะพยาบาล (2553) ได้กำหนดความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) เป็นสมรรถนะหนึ่งในเก้าของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 1) ติดตามรวบรวมผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และที่เกี่ยวข้องกับการกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอย่างต่อเนื่อง 2) ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบันในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 3) เผยแพร่แนวปฏิบัติการพยาบาลที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลเดียวกัน 4) นำหลักการจัดการความรู้มาใช้ร่วมกับ

กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติ 5) วิเคราะห์และประเมินผลที่ได้รับจากการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และ ทศนีย์ เกริกกุลธร (2554) ทำการวิจัยเรื่องความสามารถและทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 และ 4 ได้แก่ เกรดในรายวิชาวิจัยทางการพยาบาล ทัศนคติต่อการเรียนภาคปฏิบัติที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การรับรู้ต่อพฤติกรรมการสอนทางคลินิกของอาจารย์ และการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในการสอนภาคปฏิบัติ มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 39.6 รวมทั้งสอดคล้องกับการวิจัยของ จันทิมา พรเชนศวรพงศ์ และคณะ (2559) เรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครนายก พบว่า ผลการวิเคราะห์สถานการณ์หน่วยงานยังไม่มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ครอบคลุมการปฏิบัติทุกกระบวนการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ การตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน เมื่อสืบค้นและคัดสรรหลักฐานเชิงประจักษ์ จึงสรุปได้ว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถนำไปใช้ได้จริง ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งในผู้รับบริการและผู้ให้บริการ สำหรับการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

พบว่าในรายวิชาวิจัยทางการพยาบาลที่ได้มีการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 จำนวน 3 หน่วยกิต ซึ่งวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีลักษณะเป็นงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งอาจทำให้ขาดการค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ รวมทั้งการใช้งานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาใช้ในงานวิจัยทางการพยาบาลยังมีน้อยมาก ส่วนในด้าน การเสริมสร้างพลังอำนาจ สอดคล้องกับการศึกษา กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2558) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้รับบริการเป็นอัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่วิทยาลัยพยาบาลต้องส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพฤติกรรมตามอัตลักษณ์ เช่น การกระตุ้นให้ผู้รับบริการ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน และเลือกวิธีการดูแลตนเอง การให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้รับบริการตรงตามสภาพปัญหา การกำหนดเป้าหมายในการดูแลร่วมกับผู้รับบริการ การส่งเสริมให้ผู้รับบริการรู้จักและเข้าใจตนเอง

องค์ประกอบที่ 3 “สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง” มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 4 ตัว พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 อภิปรายได้ว่าวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ดูแลบุคคลที่เจ็บป่วยหรือมีความทุกข์เรื่องสุขภาพ ซึ่งในการดูแลบุคคลพยาบาลจำเป็นต้องมีความเต็มใจในให้ความช่วยเหลือ ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ และจริยธรรมไปพร้อมกัน ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้กล่าวถึงหัวใจของวิชาชีพพยาบาล คือ ความเอื้ออาทร (Caring) และความเมตตากรุณา (Compassion) ซึ่งเป็นจริยธรรมที่ควรมีในตัวพยาบาลและควรแสดงออกทุกครั้งที่ดูแลผู้ป่วย ในการควบคุมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพเกิดความปลอดภัย สามารถตอบสนอง ความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาล จึงต้องมีหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาลเพื่อให้พยาบาลทุกคนได้

ปฏิบัติตาม รวมทั้งมีความจำเป็นต้องครอบคลุมกับสภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย เป็นสมรรถนะหนึ่งในแปดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่จะสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรีในประเทศไทยขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 รวมทั้งการศึกษาของ สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2554) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 ผลการศึกษาพบว่าระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลรายด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความมีจริยธรรม และเมื่อพิจารณาถึงการศึกษารองศาสตรบัณฑิต กลุ่มนักศึกษาพยาบาล ได้มีการศึกษาของ พิศสมัย อรทัย และ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก (2553) ที่ศึกษาเรื่องคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในเรื่องระดับคุณธรรมจริยธรรมตามการรับรู้ตนเองพบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณธรรมจริยธรรมในระดับที่สูงที่สุดคือ ความซื่อสัตย์สุจริต และระดับต่ำสุด คือ ความอดทน และการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2558) พบว่า องค์ประกอบย่อยด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเป็นธรรม เท่าเทียม พิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ เคารพในความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความซื่อสัตย์สุจริต ส่วนในด้านของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในศตวรรษที่ 21 บริบทสังคมและระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การพยาบาล (Nursing organization) จำเป็นต้องมี

วิสัยทัศน์ มีคุณลักษณะของภาวะผู้นำที่ต้องปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนิต โชติกุล (2553) ที่ศึกษาระดับสมรรถนะตนเองของพยาบาลประจำกลุ่มภารกิจหัวหน้าพยาบาลในศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านภาวะผู้นำในด้านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุดอยู่ในระดับดีรองลงมา คือ ด้านมีวิจรรย์ญาณในการตัดสินใจอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการเป็นผู้นำในการทำงานในชุมชนมีค่าต่ำสุด แต่อยู่ในระดับดีเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทการเป็นผู้นำในการทำงานในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นบทบาทของพัฒนากร แกนนำชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนจึงมีบทบาทเด่นในด้านการประสานงานมากกว่าเป็นผู้นำในชุมชน รวมทั้งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ และคณะ (2560) เรื่องผลการสังเคราะห์ตัวชี้วัดสมรรถนะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สถาบันพระบรมราชชนก พบว่า อัตลักษณ์บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สถาบันพระบรมราชชนก จำแนกได้เป็น 3 องค์ประกอบหลัก 7 องค์ประกอบย่อย 45 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1) องค์ประกอบหลักด้านจิตบริการ ประกอบด้วย 1.1) องค์ประกอบย่อยด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 6 ตัวชี้วัด 1.2) องค์ประกอบย่อยด้านคุณสมบัตินักสาธารณสุข 7 ตัวชี้วัด 1.3) องค์ประกอบย่อยด้านคุณภาพในการบริการคุณภาพ 10 ตัวชี้วัด 2) องค์ประกอบหลักด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ ประกอบด้วย 2.1) องค์ประกอบย่อยด้านคุณลักษณะของนักคิดเชิงวิเคราะห์ 5 ตัวชี้วัด 2.2) องค์ประกอบย่อยด้านกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ 6 ตัวชี้วัด 3) องค์ประกอบหลักด้านการคำนึงถึงสิทธิผู้รับบริการและการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3.1) องค์ประกอบย่อยด้านการ

พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 4 ตัวชี้วัด และ 3.2) องค์ประกอบย่อยด้านการส่งเสริมดูแลตนเองเชิงสุขภาพแบบองค์รวม 7 ตัวชี้วัด

องค์ประกอบที่ 4 “สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร” มีตัวบ่งชี้ย่อยจำนวน 3 ตัว พบว่า องค์ประกอบนี้มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 อภิปรายได้ว่าวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ดูแลบุคคลที่เจ็บป่วย หรือมีความทุกข์เรื่องสุขภาพ ซึ่งในการดูแลบุคคล พยาบาลจำเป็นต้องมีมนุษยสัมพันธ์และมีทักษะด้านการสื่อสาร ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication) นอกจากพยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพแล้วยังต้องมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนด้วย นอกจากนี้ยังต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ และเป็นตัวแทนในการประสานและพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติในเรื่องใดก็ตาม ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Grant (1994) ที่กล่าวว่า การสื่อสารจะส่งผลต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ เกรานวล และคณะ (2552) ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อบรรยายและอธิบายผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ด้านมนุษยสัมพันธ์และทักษะการสื่อสาร ในภาพรวมอยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยพบว่า มนุษยสัมพันธ์และทักษะการสื่อสารในด้านสามารถพูดให้คนอื่นเข้าใจได้สูงสุดอยู่ในระดับดี รองลงมา คือด้านมีทักษะในการสื่อสารกับคนในชุมชนได้ทุกระดับ อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสร้างเครือข่ายในการทำงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมีค่าต่ำสุด แต่อยู่ในระดับดีเช่นกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน ตลอดจนการพัฒนาการศึกษา เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาอย่างสูงยิ่งจากมหาวิทยาลัยสยาม คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการไปสัมภาษณ์และแสดงความคิดเห็นต่อการทำวิจัย ตลอดจนผู้มีส่วนอุปการต่อการวิจัยครั้งนี้ทุกท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาไว้เป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ และ วิทวัส ดิษยะศริน สัตยารักษ์. (2558). การพัฒนาตัวบ่งชี้อัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 7(3), 59-73.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ. (2544). *การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5*. สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค. 59, จาก <http://www.samatcha.org/node/67>
- จันทิมา พรเชนศรพวงค์, เพ็ญศรี ละออง และ กวินทร์นาฏ บุญชู. (2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เข้ารับการ

- รักษาในโรงพยาบาลนครนายก. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(2), 89-102.
- ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และ ทศนีย์ เกริกกุลธร. (2554). ความสามารถและทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 29(1), 45-53.
- พิศสมัย อรทัย และ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก. (2553). การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 16(3), 350-363.
- มุสลิมห์ โต้ะกานี และ อัชมา สุวรรณกาญจน์. (2555). *วิจัยและพัฒนาสมรรถนะเชิงพื้นที่ทางการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- เยาวเรศ ประภาษานนท์, บัณฑิตา ภูษา และ แสงเดือน กิ่งแก้ว. (2559). การรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลอนามัยครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(1), 23-33.
- สภาการพยาบาล. (2552). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552*. สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค. 59, จาก <http://www.tnc.or.th>
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะและการออกวุฒิบัตรรับรองความรู้และความชำนาญเฉพาะทางของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สุรีพร ดวงสุวรรณ, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจัญบาน และ กาญจนา สุขแก้ว. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 5(2), 67-77.
- สุนิต โชติกุล. (2553). การศึกษาสมรรถนะตนเองของพยาบาลประจำกลุ่มภารกิจหัวหน้าศูนย์บริการ

- สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.
วารสารกองการพยาบาล, 37(2), 15-26.
- สุนีย์ เกรานวล, อุไร หัตถกิจ และ อูมาพร ปุญญโสพรรณ.
(2552). การให้ความหมาย ความรู้สึก แรงจูงใจ
และเงื่อนไขการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลใน
สถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดน
ภาคใต้. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(2), 64-77.
- สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์, อุไร จักษ์ตรีมงคล, อนันต์ มาลารัตน์
และ ปริญญา จิตอร่าม. (2560). ผลการสังเคราะห์
ตัวชี้วัดสมรรถนะตามอัตลักษณ์ของบัณฑิต
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สถาบันพระบรม
ราชชนก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*,
10(4), 76-94.
- Grant, A.B. (1994). *The professional nurse*. The
United State of America: springhouse.