

# ปัจจัยที่ทำนายความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้

บุญวดี เพชรรัตน์<sup>1</sup>  
พิเชษฐ สุวรรณจินดา<sup>2</sup>  
วันดี สุธรรังษี<sup>3</sup>

Predictive factors of mental health and psychiatric nursing competencies of professional nurses working in psychiatric hospitals, southern Thailand

Petcharat B, Suwanjinda P, Suttharangsee W.

Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkhla Rajanagarind Psychiatric Hospital, Songkhla, 90000, Thailand

Songkla Med J 2007;25(6):481-489

## Abstract:

**Objectives:** To examine and analyze the factors that predict mental health and psychiatric nursing competencies of professional nurses in psychiatric hospitals, southern Thailand.

**Design:** Descriptive study

<sup>1</sup>กศ.ม. (การแนะแนว), รองศาสตราจารย์<sup>3</sup>ปร.ด. (การพยาบาล), รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

<sup>2</sup>พ.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช), พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ อ.เมือง จ.สงขลา 90000  
รับต้นฉบับวันที่ 27 ตุลาคม 2549 รับลงตีพิมพ์วันที่ 23 กรกฎาคม 2550

**Materials and methods:** The study sample was composed of 128 professional nurses working in psychiatric hospitals, southern Thailand. Instruments included two parts: a demographic data form, and a mental health and psychiatric nursing competent questionnaire, which was developed by the researcher based on literature review. The mental health and psychiatric nursing competence was scored on a scale of 1–3. Content validity was verified by 3 experts. Internal consistency of the mental health and psychiatric nursing competent questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient, which gave a value of 0.94. Data were analyzed using basic descriptive statistics and stepwise multiple regression.

**Results:** Professional nurses in psychiatric hospitals, southern Thailand have a high level of overall mental health and psychiatric nursing competencies ( $\bar{X}=2.57$ ,  $S.D.=0.29$ ). Subjects perceived their highest level of competence in the component of psychiatric nursing documentation ( $\bar{X}=2.64$ ,  $S.D.=0.35$ ), followed by culture related nursing care component ( $\bar{X}=2.60$ ,  $S.D.=0.39$ ). Mental health promotion and psychiatric illness prevention were rated as the lowest level ( $\bar{X}=2.45$ ,  $S.D.=0.43$ ). Stepwise multiple regression analysis revealed that thirty-one percent of variance of mental health and psychiatric nursing competencies was accounted by two factors: experience on working with psychiatric patients and nursing educational level.

**Conclusions:** The mental health and psychiatric nursing competencies of professional nurses in psychiatric hospitals, southern Thailand, both in general and also in each components of mental health and psychiatric nursing competence, were shown to be at a high level. The mean score of components of psychiatric nursing documentation was the highest, followed by the culture related nursing care component. Only experience in working with psychiatric patients and nursing educational level can predict mental health and psychiatric nursing competencies of professional nurses in psychiatric hospitals, southern Thailand. The results can be used to enhance all components of nurses' competence equally. Nurse administrators should be concerned with experiences in mental health and psychiatric nursing practices and promote nursing education for nurses.

**Key words:** psychiatric nurse, psychiatric nursing, mental health and psychiatric nursing competence

## บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจิตเวชที่ตั้งอยู่ในภาคใต้

**แบบวิจัย:** การวิจัยเชิงบรรยาย

**วัสดุและวิธีการ:** กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 128 คน สุ่มตัวอย่างแบบกำหนดสัดส่วน (proportional sampling) จากประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวชที่ตั้งอยู่ในภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน 96 คน และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 288 คน ในสัดส่วน 1:3 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) มีความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐานและวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

**ผลการศึกษา:** พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ มีความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=2.57$ ,  $S.D.=0.29$ ) เช่นเดียวกับความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชรายด้านทุกด้าน โดยพบว่า ด้านการบันทึกทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=2.64$ ,  $S.D.=0.35$ ) รองลงมา ได้แก่ ด้านการดูแลโดยมีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง ( $\bar{X}=2.60$ ,  $S.D.=0.39$ ) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=2.45$ ,  $S.D.=0.43$ ) เมื่อวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน พบว่า ประสบการณ์การพยาบาล

จิตเวช และระดับการศึกษาทางการพยาบาล เท่านั้น เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของตัวแปรตามหรือความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ได้ร้อยละ 31

**สรุป:** ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ทั้งโดยรวมและทุกด้าน โดยความสามารถด้านการบันทึกทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ส่วนการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ปัจจัยที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวมคือ ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช และระดับการศึกษาทางการพยาบาล ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้เท่าเทียมกันในทุกด้าน รวมทั้งเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสามารถทางการพยาบาล โดยให้ความสำคัญประสบการณ์ในปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ และส่งเสริมการศึกษาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น

**คำสำคัญ:** พยาบาลจิตเวช, การพยาบาลจิตเวช, ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

## บทนำ

พยาบาลจิตเวช เป็นผู้ที่มามีบทบาทที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิต มีลักษณะเฉพาะของการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างจากการพยาบาลผู้ป่วยฝ่ายกาย เน้นการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดและเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความไว้วางใจและความร่วมมือของผู้รับบริการในการปฏิบัติการพยาบาล<sup>1</sup> พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล<sup>2</sup> โดยให้ความสำคัญกับการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตในทุกรูปแบบทั้งกายจิตสังคมและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลในพื้นที่ที่มีความแตกต่างด้านสังคม ความเชื่อและวัฒนธรรม เช่น ในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย พยาบาลยังต้องคำนึงถึงความแตกต่างทางสังคม เชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต้องการการมีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้ศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองตามวิถีชีวิตและความเชื่อของตน<sup>3-4</sup> โดยยังต้องการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>5</sup> เช่นเดียวกับการพยาบาลสาขาอื่น ๆ พยาบาลจึงต้องตื่นตัวหาความรู้ และเสริมความเข้าใจ ความมั่นใจ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันพบว่า ยังมีพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชส่วนหนึ่งยังขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าใจ<sup>6</sup> ขาดความรู้ความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล<sup>7</sup> และยังประสบปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปฏิบัติ

งานในด้านนี้คือ บุคลากรไม่เพียงพอ<sup>8-9</sup> รวมทั้งจากนโยบายการจำกัดอัตราการรับพยาบาลเข้าทำงาน<sup>10</sup> ทำให้อัตรากำลังของพยาบาลที่มีอยู่ต้องรับผิดชอบภาระงานที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่จำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่เน้นทางด้านปริมาณงานมากกว่าคุณภาพของงาน โดยเฉพาะไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้สมบูรณ์<sup>11</sup> ในขณะที่ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานต้องการพยาบาลผู้ดูแลที่มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนการได้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและต้องการเห็นพยาบาลที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ<sup>12</sup>

โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในภาคใต้ จากรายงานอัตราผู้ป่วยทางจิตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดังกล่าวที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยสถิติผู้ป่วยจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2546-2548 (หน่วยนับ : ราย) มีจำนวน 10,998 ราย, 10,558 ราย และ 10,226 ราย ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2546-2548 (หน่วยนับ : ราย) มีจำนวน 4,052 ราย, 3,782 ราย และ 8,109 ราย ตามลำดับ<sup>13</sup> ในขณะที่บุคลากรทางสุขภาพที่เป็นพยาบาลวิชาชีพของทั้ง 2 โรงพยาบาลดังกล่าวในช่วงเวลาเดียวกันมีจำนวนทั้งสิ้นเพียง 394 คน<sup>14</sup> และจากการศึกษาของ วัชรภรณ์

อุทโยภาส<sup>15</sup> เกี่ยวกับการจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล เพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยคิดชั่วโมงในการทำงานได้ 7.5 ชั่วโมงต่อแเวร์ ร้อยละ 42.3 ให้การพยาบาลโดยตรง และ ร้อยละ 57.7 ให้การพยาบาลโดยอ้อม และพบว่าผู้ป่วยประเภทที่ 1, 2, 3 และ 4 (วิกฤต, แกร็บ, เร่งรัดบำบัด, บำบัดระยะยาว) ต้องการการพยาบาลโดยตรงเพื่อคุณภาพการดูแล 7.11, 5.41, 4.25 และ 3.32 ชั่วโมงตามลำดับ เมื่อคำนวณความต้องการ อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลพบว่า ความต้องการพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 1 คนในการดูแลผู้ป่วย 2 คน แต่ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยจิตเวชต้องการดูแลผู้ป่วย 1 คนต่อผู้ป่วย 25 คน<sup>16-17</sup> ซึ่งจากผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นภาวะขาดแคลนเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลอย่างมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลจิตเวชในภาคใต้ซึ่งมีเพียง 2 โรงพยาบาล ในขณะที่ต้องการดูแลผู้ป่วยถึง 14 จังหวัด การขาดอัตรากำลังเช่นนี้ทำให้พยาบาลต้องทำงานมากขึ้น ส่งผลต่อโอกาสในการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมน้อยลง โดยเฉพาะการยกระดับการศึกษาทางการพยาบาลและได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่างๆ ทำให้พยาบาลส่วนหนึ่งต้องเรียนรู้อะไรหรือใช้ประสบการณ์ในการปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งความรู้และประสบการณ์เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนความสามารถในการปฏิบัติทางการพยาบาล<sup>18</sup> นั่นคือ พยาบาลต้องมีความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มมากขึ้น ภายใต้ข้อจำกัดของปัญหาอุปสรรคดังกล่าว ผู้วิจัยจึงกำหนดวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ ศึกษาความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชที่อยู่ในภาคใต้ ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลในโรงพยาบาลดังกล่าวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของความสามารถในการปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาล และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในภาคใต้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 96 คน และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน

32 คน รวมทั้งสิ้น 128 คน โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรยามาเน (Yamane)<sup>19</sup> ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีกำหนดสัดส่วน (proportional sampling) 1:3 จากประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ 96 คน และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 288 คน โดยจับฉลากจากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของแต่ละโรงพยาบาลแบบสุ่มไม่คืนกลับเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจนครบจำนวนที่ต้องการ

## ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วยความสามารถทางการพยาบาล 5 ด้านได้แก่ 1) ด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2) ด้านการบำบัดทางสุขภาพจิตและจิตเวช 3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วย 4) ด้านการบันทึกการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และ 5) ด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม 2 ชุด ชุดแรกเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านประชากร รวมทั้งประสบการณ์การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง<sup>13, 20-23</sup>

ประกอบด้วยความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2) ด้านการบำบัดทางสุขภาพจิตและจิตเวช 3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต 4) ด้านการบันทึกทางการพยาบาล และ 5) ด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 45 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (1-3) และแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถโดยรวม ดังนี้ 1-1.66 หมายถึง มีความสามารถในระดับต่ำ 1.67-2.33 หมายถึง มีความสามารถในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง มีความสามารถในระดับสูง

ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แบบสอบถาม

นี้มีค่าแอลฟาครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 ค่าแอลฟาครอนบาชสำหรับความสามารถทางการพยาบาลด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การบำบัดทางสุขภาพจิตและจิตเวช การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต การบันทึกการพยาบาลและการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ 0.82, 0.80, 0.86, 0.81 และ 0.85 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสถิติพื้นฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบมีขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งโดยรวมและรายด้าน

### ผลการศึกษา

1. ร้อยละ 45.5 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 33-41 ปี อายุเฉลี่ยคือ 40 ปี ร้อยละ 83.60 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.80 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 79.70 จบปริญญาตรีด้านการพยาบาล ร้อยละ 60.90 ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และร้อยละ 61.80 มีประสบการณ์การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ยคือ 17 ปี

2. ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ มีความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยความสามารถด้านการบันทึกการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}$ =2.64, S.D.=0.35) รองลงมาคือ

ความสามารถด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง ( $\bar{X}$ =2.60, S.D.=0.39) และความสามารถด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}$ =2.45, S.D.=0.43) (ตารางที่ 1)

3. เมื่อวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบมีขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) เพื่อทำนายความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชที่อยู่ในภาคใต้พบว่า ตัวแปรอิสระที่สามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวม ( $p=0.00$ ) ได้แก่ ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชสามารถอธิบายความสามารถทางการพยาบาลได้ร้อยละ 25 และเมื่อเพิ่มตัวแปรระดับการศึกษาทางการพยาบาลจะสามารถอธิบายความสามารถทางการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 34 (ตารางที่ 2)

เมื่อศึกษาความสามารถของตัวแปรอิสระในการทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชเป็นรายด้านพบว่า ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช และระดับการศึกษาทางการพยาบาลเท่านั้นที่สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง และด้านการบันทึกทางการพยาบาลได้ ( $p=0.00$ ) โดยประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชมีค่าอำนาจการทำนายความสามารถทางการพยาบาลได้ร้อยละ 26, ร้อยละ 23 และร้อยละ 14 ตามลำดับ และเมื่อเพิ่มตัวแปรระดับการศึกษาทางการพยาบาล ทำให้มีค่าอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29, ร้อยละ 27 และร้อยละ 17 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลวิชาชีพ รายด้าน และโดยรวม (N=128)

ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชรายด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสามารถ
1. การบันทึกทางการพยาบาล	2.64	0.35	สูง
2. การดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง	2.60	0.39	สูง
3. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด	2.58	0.31	สูง
4. การบำบัดทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	2.57	0.28	สูง
5. การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต	2.45	0.43	สูง
รวม	2.57	0.29	สูง



ตารางที่ 2 ความสามารถของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช และระดับการศึกษาทางการพยาบาลที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวมและรายด้าน (N=128)

ลำดับที่	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	Sig.	Durbin - Watson
<b>การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยรวม</b>							
1.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.50	.25	.50	42.12	.00	
2.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.59	.34	.31	32.46	.00	1.89
<b>ด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด</b>							
1.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.50	.26	.51	44.29	.00	
2.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.55	.29	.21	27.01	.00	1.94
<b>ด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง</b>							
1.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.48	.23	.48	37.23	.00	
2.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.52	.27	.21	23.00	.00	1.89
<b>ด้านการบันทึกทางการพยาบาล</b>							
1.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.37	.14	.37	20.41	.00	
2.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.42	.17	.18	12.99	.00	1.58

ตารางที่ 3 ความสามารถของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระดับการศึกษาทางการพยาบาล และประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วย (N=128)

ลำดับที่	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	Sig.	Durbin - Watson
1.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.38	.15	.38	21.33	.00	
2.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.46	.21	.25	16.28	.00	1.77

ตารางที่ 4 ความสามารถของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ระดับการศึกษาทางการพยาบาลและประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลด้านการบำบัดทางจิตเวช (N=128)

ลำดับที่	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	Sig.	Durbin - Watson
1.	ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช	.40	.16	.40	23.54	.00	
2.	ระดับการศึกษาทางการพยาบาล	.49	.24	.29	19.39	.00	1.90
3.	ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช	.53	.28	.23	15.71	.00	

ส่วนประสมการพยาบาลจิตเวช และระดับการศึกษาทางการพยาบาล เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันการเจ็บป่วย ( $p=0.00$ ) โดยระดับการศึกษาทางการพยาบาลเป็นตัวแปรหลักที่สามารถทำนายความสามารถทางการพยาบาลด้านนี้ได้ร้อยละ 15 เมื่อเพิ่มตัวแปรประสมการพยาบาลจิตเวช ทำให้มีค่าอำนาจการทำนายได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 21 (ตารางที่ 3)

ประสมการการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับการศึกษาทางการพยาบาลและประสมการการพยาบาลจิตเวช เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลด้านการบำบัดทางจิตเวช ( $p=0.00$ ) โดยประสมการการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางมีค่าอำนาจการทำนายร้อยละ 16 เมื่อเพิ่มตัวแปรระดับการศึกษาทางการพยาบาล ทำให้ค่าอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 24 และเมื่อเพิ่มตัวแปรประสมการการพยาบาลจิตเวช ค่าอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28 (ตารางที่ 4)

นอกจากนั้นผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น เมื่อพยาบาลมีประสมการการพยาบาลมากขึ้น มีระดับการศึกษาทางการพยาบาลสูงขึ้นหรือได้รับการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางเพิ่มขึ้น

## วิจารณ์

1. ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ พบว่าอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากการประเมินความสามารถครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมินตนเอง โดยการตอบแบบสอบถาม อาจประเมินตนเองว่ามีความสามารถสูงกว่าที่เป็นจริงก็ได้ รวมทั้งอาจเป็นไปได้ว่า เนื่องจากพยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่งเคยได้รับการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมีประสมการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มานานกว่า 10 ปีขึ้นไป ซึ่ง Benner<sup>18</sup> พบว่า พยาบาลที่มีความสามารถ (competent) จะต้องมีประสมการในงานที่ทำเป็นประจำมาเป็นเวลา 2-3 ปีเป็นอย่างน้อย จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยภาระหนักหรือมองเห็นปัญหาของการปฏิบัติในระยะยาวได้ ทำนองเดียวกันพยาบาลวิชาชีพที่เคยรับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตระยะสั้นเพิ่มเติม

จะทำให้มีความสามารถที่จะประเมิน จัดการกับการแก้ปัญหาทางด้านจิตสังคมของผู้ป่วยที่มีปัญหา และสามารถปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงขึ้น<sup>24-27</sup>

ความสามารถทางการพยาบาลด้านการบันทึกทางการพยาบาลจิตเวชมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด อาจอธิบายได้ว่าการบันทึกทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องปฏิบัติเป็นประจำ สิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำจะส่งผลต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้มีความสามารถมากขึ้น<sup>18</sup> การบันทึกทางการพยาบาลยังเป็นหลักฐานที่แสดงถึงปฏิบัติการพยาบาล<sup>28</sup> สามารถนำไปใช้ในการประเมินอธิบายการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของผู้ป่วย<sup>29</sup> และวางแผนการพยาบาลต่อไป สามารถใช้ในการสื่อสารทั้งภายในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพเป็นหลักฐานในการอ้างอิงทางกฎหมายแก่ทีมการรักษาและคุ้มครองผู้ป่วย<sup>30-31</sup> การปฏิบัติเป็นประจำทำให้เกิดเป็นความชำนาญ<sup>18</sup> จากความสำคัญดังกล่าว อาจทำให้พยาบาลให้ความสำคัญกับการปฏิบัติในเรื่องนี้มากก็ได้

ความสามารถของพยาบาลจิตเวชในอันดับรองลงมา ได้แก่ ความสามารถด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง อาจอธิบายได้ว่า การพยาบาลเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง<sup>31</sup> ซึ่งคำนึงถึงสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อของผู้รับบริการด้วย เพราะจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในภาคใต้ ในบริบทที่มีความแตกต่างในด้านศาสนา ด้านความเชื่ออย่างชัดเจน อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นความแตกต่างด้านสังคมวัฒนธรรมมากขึ้นก็ได้

ความสามารถทางการพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความสามารถด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการปัญหาทางจิต อาจอธิบายได้ว่า ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ ซึ่งเป็นสถาบันการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เน้นการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต

2. ประสมการการพยาบาลจิตเวชร่วมกับระดับการศึกษา สามารถทำนายความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชแสดงให้เห็นว่าพยาบาลจิตเวชได้พัฒนาความสามารถจากประสมการการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหลัก อาจเป็นไปได้ว่าปัญหาด้านสุขภาพจิตเกี่ยวข้องกับการชีวิตของประชาชนทุกด้าน ทำให้พยาบาลต้องเรียนรู้ปัญหาทางการพยาบาลจากประสมการการทำงานร่วมกับการใช้ความรู้ทางวิชาการจากการเรียนในชั้นเรียน จึงจะเข้าถึงปัญหาสุขภาพจิตของผู้ป่วยนำไปสู่การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยได้<sup>31</sup>

ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชร่วมกับระดับการศึกษาทางการพยาบาลเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ด้านการดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง และด้านการบันทึกทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้ อาจอธิบายได้ว่า ความสามารถทางการพยาบาลทั้ง 3 ด้านเป็นการพยาบาลที่ต้องคำนึงถึงความเป็นเฉพาะบุคคลของผู้ป่วยอย่างมาก พยาบาลจึงต้องอาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นสำคัญ และเป็นกลุ่มความสามารถทางการพยาบาลที่พยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การปฏิบัติเป็นประจำมีผลต่อการสร้างเสริมประสบการณ์<sup>18</sup>

ระดับการศึกษาทางการพยาบาล ร่วมกับประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช สามารถทำนายความสามารถทางการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต อธิบายได้ว่า การศึกษาเป็นวิธีการที่สำคัญในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ต่างๆ

ประสบการณ์การรับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมกับระดับการศึกษาทางการพยาบาล และประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช สามารถทำนายความสามารถด้านการบำบัดทางจิตเวช อธิบายได้ว่า ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชด้านการบำบัดทางจิตเวชเป็นความสามารถทางการพยาบาลขั้นสูงที่พยาบาลจำเป็นต้องได้รับการอบรมมา จึงจะสามารถให้การบำบัดทางจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพก็ได้

## สรุป

ปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านที่สำคัญได้แก่ ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช ระดับการศึกษาทางการพยาบาล และประสบการณ์การรับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง โดยประสบการณ์การพยาบาลจิตเวชเป็นตัวแปรหลักที่สามารถทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยเป็นประจำ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การดูแลที่มีวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง และการบันทึกทางการพยาบาล ส่วนระดับการศึกษาทางการพยาบาลจะเป็นตัวแปรหลักในการทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตเวชที่ต้องใช้ความรู้ในการสอนหรือให้ความรู้เป็นหลัก ส่วนประสบการณ์การรับการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทาง และ

ระดับการศึกษาทางการพยาบาลจะเป็นตัวแปรหลักที่ทำนายความผันแปรของความสามารถทางการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ และความสามารถขั้นสูง เช่น การบำบัดทางจิตเวช ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชที่ตั้งอยู่ในภาคใต้ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและความต้องการของหน่วยงาน

## เอกสารอ้างอิง

1. เจียมจิตต์ จูดาบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2539.
2. ทศนา บุญทอง. แผนการผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์. เอกสารประกอบการประชุมเรื่อง การวางแผนการกำหนดทิศทาง และแนวทางการจัดทำแผนอัตราากำลังคนด้วยระบบ GIS. วันที่ 29 เมษายน 2547. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2547.
3. Leininger MM. Assumptive premises of the theory. Thousand Oaks, CA: Sage Publication; 1995.
4. วันเพ็ญ พิชิตพรชัย. การพยาบาลกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2541;16:1-6.
5. ฉวีวรรณ สัตยธรรม. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์; 2541.
6. เกียรติสุดา ธรรมโรจน์. การพัฒนาความเข้าใจความรู้สึกของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2544;15:78-86.
7. ปราวณี ดาโรจน์, จามจุรี อุดรสาร, เทียนทอง บัวศรี. ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. เอกสารนำเสนอที่ประชุมวิชาการ กรมสุขภาพจิตครั้งที่ 5. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2542.
8. กาญจนา เหมะรัต. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยจิตเวชและญาติที่มีรับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2545 เรื่อง สุขภาพจิตกับยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต; 2545.



9. ศักดา กาญจนาวีโรจน์กุล, ศิริพร ทองบ่อ. เจตคติต่อการพยาบาลจิตเวชและปัญหาอุปสรรคในการพยาบาลจิตเวชของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2542;44:201-12.
10. กุลยา ตันติผลาชีวะ, ส่งศรี กิตติรักษณ์ตระกูล. วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภากาพยาบาล 2541;13:1-7.
11. ดาราวรรณ สร้อยอินทร์. การจัดการต่อการขาดแคลนบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
12. ศิริพร จีรวัดน์กุล, จินตนา ยูนิพันธุ์, อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, อุษา พึ่งธรรม, ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์, พยุงจิต วรรณินทร และคณะ. ความสามารถที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 2540;1:53-69.
13. กรมสุขภาพจิต [homepage on the Internet]. กรุงเทพมหานคร: ผู้ป่วยในจิตเวช หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข [Update 2006 Dec 10; cited 2007 Jan 17]. Available from: <http://www.dmh.go.th/report/patient/patient1.asp>
14. ศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ทรัพยากรกรมสุขภาพจิต. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2548.
15. วัชรภรณ์ อุทัยภาส. การจัดเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2546;17:34-43.
16. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย. สงขลา: ม.ป.ท.; 2548 (เอกสารอัดสำเนา).
17. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย. สุราษฎร์ธานี: ม.ป.ท.; 2548. (เอกสารอัดสำเนา)
18. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley; 1984.
19. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. Tokyo: Harper; 1973.
20. Canadian Nurses Association. A national framework for the development of standards for the practice of nursing: a discussion paper for Canadian registered nurses [homepage on the Internet] Ottawa. [update 1998; cited 2005 Jul 7]. Available from: <http://www.nurse.ca/Organizations/Canadian.htm>
21. National Organization of Nurse Practitioner Faculties. Domains and core competencies of nurse practitioner practice. Washington, DC: American Psychological Association; 2003.
22. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2544.
23. สภากาพยาบาล [website on the Internet]. กรุงเทพมหานคร: ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ 2548 [Updated 2005 May 10; cited 2005 Jul 7]. Available from: <http://www.tnc.or.th/knowledge/know07.html>.
24. สมจิต หนูเจริญกุล. แนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลในขั้นสูง. สารสภากาพยาบาล 2540;12:1-13.
25. วิไลรัตน์ คุ่มประยูร. สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. นครราชสีมา: ม.ป.ท.; 2539.
26. สุนทรีย์ ศรีโกสโย. การประเมินติดตามผลการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ 4 โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 เรื่อง สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี 2543. วันที่ 19-21 สิงหาคม 2546; นนทบุรี: ม.ป.ท.; 2546.
27. สุรีย์ ธรรมิกบวร. บันทึกทางการพยาบาล: คุณภาพของการพยาบาล. วารสารการศึกษาพยาบาล 2547;15:72-6.
28. Shives LR. Basic concepts of psychiatric mental health nursing. 2nd ed. Toronto: JB. Lippincott Company; 1990.
29. ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. พยานจิตแพทย์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2535;37:155-60.
30. ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. ลิขิตผู้ป่วยจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2542;44:361-9.
31. บุญวดี เพชรรัตน์. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. สงขลา: เหมการพิมพ์; 2539.