

Chulalongkorn University

Chula Digital Collections

Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)

2021

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการขึ้นพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความ ปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

นุชปียา ทองโชติ
คณะครุศาสตร์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>



Part of the [Educational Assessment, Evaluation, and Research Commons](#)

Recommended Citation

ทองโชติ, นุชปียา, "การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการขึ้นพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร" (2021). *Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)*. 5071.
<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/5071>

This Thesis is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD) by an authorized administrator of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม
สำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร



พ.จ.อ.หญิงนุชปียา ทองโชติ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF RESILIENCE SCALE CONCERNED WITH SOCIAL DESIRABILITY
RESPONSES FOR THE ARMY NURSE STUDENTS



Cpo.1 Nuchpiya Thongchot

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education in Educational Measurement and Evaluation
Department of Educational Research and Psychology
FACULTY OF EDUCATION
Chulalongkorn University
Academic Year 2021
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึง การตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียน พยาบาลทหาร
โดย	พ.จ.อ.หญิงนุชปียา ทองโชติ
สาขาวิชา	การวัดและประเมินผลการศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล กฤษณกุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐภรณ์ หลาวทอง)

นุชปียา ทองโชติ : การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาล
ทหาร. (DEVELOPMENT OF RESILIENCE SCALE CONCERNED WITH SOCIAL DESIRABILITY RESPONSES FOR THE ARMY NURSE
STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร.ณภัทร ชัยมงคล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับ
นักเรียนพยาบาลทหาร 2) ตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ 3) ศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟู 4) เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูของ
นักเรียนพยาบาลทหารที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมและไม่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม สำหรับตัวอย่างวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียน
พยาบาลทหารของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 492 คน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติบรรยาย ค่าอำนาจจำแนก ค่าดัชนีความ
สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรที่ต้องการวัด การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

ผลการวิจัย พบว่า

1. แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่พัฒนาขึ้นมีจำนวน 58 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย
คือ ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ส่วนแบบวัดการตอบสนอง
ความปรารถนาของสังคมมีจำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 7 ระดับ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การหลอกลวงตนเอง และการจัดการความ
ประหมัดใจ

2. คุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 1) ค่าอำนาจจำแนก มีค่าอยู่
ระหว่าง 0.31-0.66 2) ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรที่ต้องการวัด อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 3) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน
อันดับที่สอง พบว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=95.32$ df=86 p=0.23 CFI=1.00 NFI=0.92 RMR=0.04 RMSEA= 0.00) 4)
สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95 ส่วนคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมประกอบด้วย 1) ค่าอำนาจจำแนก
มีค่าอยู่ระหว่าง 0.20-0.46 ค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับตัวแปรที่ต้องการวัด อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 3) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่
สอง พบว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2= 41.21$ df=29 p=0.06 CFI=0.98 NFI=0.95 RMR=0.02 RMSEA=0.03 และ 4)
สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.57

3. นักเรียนพยาบาลทหารในภาพรวมมีความสามารถในการฟื้นฟูอยู่ในระดับปานกลาง โดยชั้นปีที่มีระดับความสามารถในการฟื้นฟูอยู่ใน
ในระดับสูงคือ ชั้นปีที่ 4 ส่วนชั้นปีที่มีระดับความสามารถในการฟื้นฟูอยู่ในระดับปานกลาง คือ ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่มีระดับความสามารถในการฟื้นฟูอยู่ใน
ในระดับต่ำคือ ชั้นปีที่ 3

4. ค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟูระหว่างกลุ่มที่ไม่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมกับกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนา
ของสังคมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟูของกลุ่มที่มีและไม่มีการตอบสนองความปรารถนา
ของสังคมเท่ากับ 237.10 และ 237.98 ตามลำดับ

สาขาวิชา การวัดและประเมินผลการศึกษา
ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6280075227 : MAJOR EDUCATIONAL MEASUREMENT AND EVALUATION

KEYWORD: Resilience, Social desirability responses, psychometric properties, Army nurse students

Nuchpiya Thongchot : DEVELOPMENT OF RESILIENCE SCALE CONCERNED WITH SOCIAL DESIRABILITY RESPONSES FOR THE ARMY NURSE STUDENTS. Advisor: NHABHAT CHAIMONGKOL, Ph.D.

The aims of this research are to 1) develop a resilience scale and social desirability responses scale for army nurse students 2) examine psychometric properties 3) explore the level of resilience and 4) compare the level of resilience of army nurse students between having social desirability and not having social desirability. The samples consist of 492 army nurse students in the nursing colleges under the Ministry of Defense. The analysis used descriptive statistic, discrimination index, The index of item-objective congruence (IOC), second order confirm factor analysis, Cronbach's alpha coefficient.

The results showed that:

1. The developed resilience scale has 58 items, using a 5-point rating scale. The scale consists of 3 factors: external support, internal support and interpersonal problem-management skills. The social desirability developed scale has 10 items, using 7-point rating scale consists of 2 factors: self-deception and impression management.

2. The psychometric properties of the resilience scale for the army nurse students found that 1) The discrimination index is between 0.31-0.66 2) The index of item-objective congruence is between 0.60 to 1.00 3) The second order confirmatory factor analysis found that the measurement model has a goodness of fit ($\chi^2=95.32$ df=86 p=0.23 CFI=1.00 NFI=0.92 RMR=0.04 RMSEA=0.00) and 4) The Cronbach's alpha coefficient is 0.95. The psychometric properties of the social desirability scale consist of 1) The discrimination index is between 0.20-0.46 2) The index of item-objective congruence is between 0.60 to 1.00 3) The second order confirmatory factor analysis found that the measurement model has a goodness of fit ($\chi^2= 41.21$ df=29 p=0.06 CFI=0.98 NFI=0.95 RMR=0.02 RMSEA=0.03) and 4) The Cronbach's alpha coefficient is 0.57.

3. The overall level of resilience of army nursing students is moderate. The high level is in the fourth year army nursing students. The moderate level is in first year and the low level is in the third year.

4. The average level of the resilience between groups that responded with social desirability and without is not different with a statistical significance level at .05. The average of the groups with and without social desirability responses are 237.10 and 237.98 respectively.

CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Educational Measurement and Evaluation

Student's Signature

Academic Year: 2021

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ความกรุณาอย่างยิ่งจาก อ.ดร.ณภัทร ชัยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้แนวคิด คำแนะนำ ให้กำลังใจ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการปรับแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์และบทความ จนกระทั่งสามารถจัดทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี รวมถึงการเป็นแบบอย่างของความเป็นครูที่ดี ซึ่งเปรียบเสมือนแรงผลักดันที่สำคัญในการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณ และขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิมล ฤทธิกุลหาสน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐภรณ์ หลาวทอง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ให้ข้อเสนอแนะ แนวคิดอันล้ำลึกอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ท่านอาจารย์ในภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่าน ที่คอยอบรมสั่งสอนและถ่ายทอดวิทยาการต่าง ๆ ให้กับผู้วิจัย จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ และ ขอขอบคุณ รุ่งพี และเพื่อนนิสิต ที่ห่วงใยและเป็นกำลังใจต่อกันเสมอมา รวมถึงเจ้าหน้าที่คณะครุศาสตร์ทุกท่านที่ให้ความกรุณาในงานด้านธุรการ

ขอกราบขอบพระคุณ กองทัพเรือ กรมกำลังพลทหารเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ ที่กรุณาให้ทุนการศึกษาและโอกาสในการลาศึกษาต่อในครั้งนี้ รวมถึง ผู้บังคับบัญชาและคณะครู โรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ ที่ปฏิบัติภารกิจแทนในส่วนที่ผู้วิจัยรับผิดชอบในระหว่างการลาศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ นาวาโทหญิง ผศ.ดร.วัชรพร เขยสุวรรณ นาวาโทหญิง นภัสมล เพชรนรินทร์ นาวาโทหญิง ดร. อรรณณ ช้องต่อ นาวาตรีหญิง ดร.หฤทัย อาจปฐ นาวาตรีหญิง ดร. ยวดี วงษ์แสง ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ พลตรีหญิง รศ.ดร. สายสมร เกลยภักดี นาวาอากาศตรี จิรภิญญา คำรัตน์ ที่เสียสละเวลาอันมีค่าเป็นผู้ร่วมวิจัยและช่วยประสานงานในการเก็บข้อมูลการวิจัย และขอบคุณนักเรียนพยาบาลทหารทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณครอบครัวทองโชติ คุณแม่ปัทมา ปันนัย คุณสุทธิแดน พลวัติจรสวัฒน์ ตลอดจนกัลยาณมิตรที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี

นุชปียา ทองโชติ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์.....	7
ขอบเขต.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟู.....	11
ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม.....	37
ตอนที่ 3 การพัฒนาแบบวัดทางจิตวิทยา.....	48
ตอนที่ 4 แนวคิดการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ.....	57
ตอนที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	69
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	70

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนา ของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร	70
ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัด การตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร	72
ระยะที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร	75
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	80
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความ ปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร	81
ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและ แบบ วัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร.....	87
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร	119
ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร.....	121
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	124
สรุปผลการวิจัย.....	124
อภิปรายผลการวิจัย	129
ข้อเสนอแนะในการวิจัย	134
บรรณานุกรม.....	192
ประวัติผู้เขียน.....	206

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	อัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร	24
ตารางที่ 2	องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูพลังจำแนกตามนักการศึกษา	28
ตารางที่ 3	งานวิจัยและแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลในต่างประเทศ ...	34
ตารางที่ 4	เกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟูพลังตามแนวคิดของ Grotberg (1995).....	36
ตารางที่ 5	เกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟูพลังตามแนวคิดของ พิชรินทร์ นินทจันทร์	37
ตารางที่ 6	องค์ประกอบของการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมจำแนกตามนักการศึกษา	41
ตารางที่ 7	สรุปแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	42
ตารางที่ 8	การแปลความหมายในภาพรวมของการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	47
ตารางที่ 9	การแปลความหมายของคะแนนด้านการหลอกตัวเอง	47
ตารางที่ 10	การแปลความหมายของคะแนนด้านการจัดการความประทับใจ	48
ตารางที่ 11	การสังเคราะห์การพัฒนาแบบวัด	51
ตารางที่ 12	ขั้นตอนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา	59
ตารางที่ 13	การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างและค่าดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงของโมเดล .	64
ตารางที่ 14	ประเภท ความหมาย และวิธีการประมาณค่าความเที่ยง	66
ตารางที่ 15	เกณฑ์การแปลผลค่าความเที่ยง	68
ตารางที่ 16	ตัวอย่างวิจัยสำหรับตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ ระยะที่ 2.....	73
ตารางที่ 17	เกณฑ์การแปลผลอำนาจจำแนก	74
ตารางที่ 18	เกณฑ์การแปลผลความตรงความสอดคล้องระหว่างโมเดลการวัดกับข้อมูลเชิงประจักษ์	75
ตารางที่ 19	เกณฑ์การแปลผลความเที่ยง.....	75
ตารางที่ 20	ตัวอย่างวิจัยในการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ระยะที่ 3	76

ตารางที่ 21 การแปลความหมายของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง.....	78
ตารางที่ 22 การแปลความหมายของแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	79
ตารางที่ 23 ค่าดัชนีความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการ	82
ตารางที่ 24 นิยามเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ	83
ตารางที่ 25 ตารางโครงสร้างของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ..	86
ตารางที่ 26 ตารางโครงสร้างของแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	87
ตารางที่ 27 ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	89
ตารางที่ 28 ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	90
ตารางที่ 29 ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบ วัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	91
ตารางที่ 30 ตารางผังแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร	91
ตารางที่ 31 ตารางผังแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม	95
ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของ องค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก	98
ตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการ สนับสนุนจากภายนอก	99
ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของ องค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน	100
ตารางที่ 35 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการ สนับสนุนจากภายใน	101
ตารางที่ 36 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของ องค์ประกอบด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	102
ตารางที่ 37 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยด้าน ทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	103
ตารางที่ 38 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของ โมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	105

ตารางที่ 39 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	108
ตารางที่ 40 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง	110
ตารางที่ 41 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้การหลอกลวงตนเอง	111
ตารางที่ 42 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบการจัดการความประทับใจ	112
ตารางที่ 43 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้การจัดการความประทับใจ	113
ตารางที่ 44 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม	114
ตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม	116
ตารางที่ 46 ความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร	118
ตารางที่ 47 สรุปการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ	118
ตารางที่ 50 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของตัวอย่างวิจัยในระยะที่ 3	120
ตารางที่ 51 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารจำแนกตามชั้นปี	120
ตารางที่ 52 ผลการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร	122
ตารางที่ 53 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	123

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ลำดับของภาวะวิกฤติ.....	14
ภาพที่ 2 แสดงกระบวนการของความสามารถในการฟื้นฟูพลังในการควบคุมความเครียด	15
ภาพที่ 3 คุณลักษณะของพยาบาลแห่งอนาคต	19
ภาพที่ 4 การพัฒนาบัณฑิตที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ	20
ภาพที่ 5 การฝึกวิชาการทหารเบื้องต้นของนักเรียนพยาบาลทหารชั้นปีที่ 1	22
ภาพที่ 6 การฝึกปฏิบัติการหยากรักษาพยาบาลของนักเรียนพยาบาลทหาร ชั้นปีที่ 4.....	22
ภาพที่ 7 การผลักดันของความสามารถในการฟื้นฟูพลังในการจัดการเรียนการสอนของพยาบาล	25
ภาพที่ 8 โครงสร้างของการส่งเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	26
ภาพที่ 9 การวิเคราะห์องค์ประกอบของการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมของ Paulhus	41
ภาพที่ 10 โมเดลการวัด	61
ภาพที่ 11 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน	62
ภาพที่ 12 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง	64
ภาพที่ 13 กรอบแนวคิดในการวิจัย	69
ภาพที่ 14 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก	100
ภาพที่ 15 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน	102
ภาพที่ 16 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	104
ภาพที่ 17 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร.....	109
ภาพที่ 18 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดการหลอกลวงตนเอง	111

ภาพที่ 19 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการจัดการความประทับใจ.....	113
ภาพที่ 20 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดการตอบสนองตามความ ปรารถนาของสังคม	117
ภาพที่ 21 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร.....	121



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าประชากรทั่วโลกต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาจากภัยธรรมชาติ เช่น สึนามิ น้ำท่วม ภัยแล้ง ฝุ่นพิษ PM 2.5 หรือจากมนุษย์ เช่น การก่อการร้าย ความไม่สงบภายในและภายนอกประเทศ สำหรับสิ่งที่รุนแรงที่สุดในทศวรรษ คือ โรคระบาดที่อุบัติใหม่จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลกระทบทางลบในวงกว้างทั้งระบบสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา ระบบสังคม ฯลฯ อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รัก ขาดเสาหลักของครอบครัว มีผู้ตกงาน เกิดการกักตุนเพิ่มราคาสินค้า ความเบื่อหน่าย เกิดปัญหาให้มีการเลิกเรียนกลางคัน ภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียดซึ่งจะนำไปสู่ ฆ่าตัวตาย การก่ออาชญากรรมและก่อการร้าย รวมถึงปัญหาทางจิตสังคม ด้วยเหตุนี้ การมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังจึงเป็นสิ่งจำเป็น

การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องความสามารถในการฟื้นฟูพลังได้เริ่มต้นจากการศึกษาของนักจิตวิทยาที่ศึกษาการปรับตัวของเด็กที่มาจากครอบครัวเป็นโรคจิตเภท ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจเพียง ร้อยละ 10 โดยเด็กส่วนใหญ่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งบางคนมีผลการเรียนดีเด่นจึงเป็นประเด็นที่นักจิตวิทยาสนใจศึกษากระบวนการตอบสนองต่อสถานการณ์ดังกล่าว (จันทร์สุตา จันทรนพคุณ, 2554) และมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างกว้างขวางโดยเฉพาะเหตุการณ์วิกฤติที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ เช่น ภัยพิบัติ ซึ่งพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ทั่วโลกต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในภาวะวิกฤติ พบว่า ร้อยละ 8 จะมีภาวะเจ็บป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรง (posttraumatic stress disorder: PTSD) นักจิตวิทยาได้ทำการศึกษาพบว่า สิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตินั้นได้ด้วยตนเองคือ ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (Seligowski et al., 2020) ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมให้บุคคลเป็นผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่สูงจะทำให้สามารถปรับตัวและฟื้นฟูสภาพต่อภาวะวิกฤติได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาลซึ่งเป็นด่านหน้าในการรับมือกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ และพยาบาลอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องเผชิญทั้งสถานการณ์ทางการแพทย์และรับมือกับสาธารณสุขภัยและภัยพิบัติ คือ พยาบาลทหาร ซึ่งพยาบาลกลุ่มนี้ควรจะต้องมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังมากกว่าพยาบาลปกติเนื่องจากต้องรับมือกับสถานการณ์หลายอย่างพร้อมกัน

พยาบาลทหารก่อนที่จะเข้าสู่ตำแหน่งต้องได้รับการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร ดังนั้น การศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารจึงมีความจำเป็น เพื่อเตรียมความพร้อมของนักเรียนพยาบาลก่อนบรรจุแต่งตั้งเป็นพยาบาลทหารตามเหล่าทัพ ความสามารถในการฟื้นฟูเป็นเสมือนแรงผลักดันที่จะทำให้ นักเรียนพยาบาลทหารสามารถสำเร็จการศึกษาสามารถเปลี่ยนผ่านบทบาทนักเรียนพยาบาลสู่พยาบาลทหารได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานและสามารถผลิตบัณฑิตได้ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ซึ่งเป็นภารกิจที่สำคัญของวิทยาลัยพยาบาล (Reyes et al., 2015) และเสริมสร้างสมรรถนะทางการทหาร (Van der Meulen et al., 2020) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีระดับความสามารถในการฟื้นฟูที่สูงจะมีภูมิคุ้มกันในร่างกายสูงอีกนัยหนึ่ง (Dantzer et al., 2018)

นักเรียนพยาบาลทหารในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย 3 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ และ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ มีหน้าที่ขับเคลื่อนให้นักเรียนพยาบาลทหารมีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรนั้นมี 2 องค์ประกอบหลัก คือ สมรรถนะบัณฑิตที่พึงประสงค์และพฤติกรรมบัณฑิตที่พึงประสงค์เพื่อให้เกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์นั้นซึ่งมิได้มีเพียงความรู้ ความสามารถแต่ประกอบด้วยอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 2 ด้านได้แก่ 1) คุณลักษณะทางทหาร มุ่งเน้นให้นักเรียนพยาบาลทหารมีภาวะผู้นำทางทหาร ปฏิบัติตนตามแบบธรรมเนียมทหาร ตรงต่อเวลา มีความสามัคคีในหมู่คณะและมีความจงรักภักดีต่อสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ 2) จิตสำนึกสาธารณะ มุ่งเน้นให้นักเรียนพยาบาลทหาร ตระหนักถึงและคำนึงถึงถึงส่วนรวม ร่วมกันที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวมหรือการคำนึงถึงผู้อื่นที่มีความสัมพันธ์แบบสังคมเดียวกัน (นาตยา พิงสว่าง และ สิริพร บุญเจริญพานิช, 2560) ซึ่งคุณลักษณะของนักเรียนพยาบาลทหารมีความแตกต่างจากนักเรียนพยาบาลทั่วไปเนื่องจากนักเรียนพยาบาลทหารต้องมีคุณลักษณะทางทหารควบคู่กับคุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยมีลักษณะเฉพาะคือ ผลิตพยาบาลวิชาชีพสนับสนุนกองทัพ ทั้งในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉินและภาวะสงคราม ซึ่งแตกต่างจากหลักสูตรของพยาบาลทั่วไป ดังนั้น การฝึกปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ จำเป็นต้องหล่อหลอมชุดความคิด (mindset) ภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบากโดยเฉพาะการฝึกในภาคสนามจำเป็นต้องฝึกภายใต้สถานการณ์ซึ่งเลวร้ายที่สุดที่อาจเกิดขึ้นได้ (worst case scenario) ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักเรียนพยาบาลผ่านความยากลำบากในการฝึกไปได้ คือ ความสามารถในการฟื้นฟู รวมถึงการจัดสถานการณ์ฝึกที่มีความตรากตรำเพื่อการหล่อหลอมให้ผู้เรียนมีอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหารจากการฝึกปฏิบัติในรายวิชาทหาร

การฝึกปฏิบัติในรายวิชาทหารในทุกเหล่าทัพจะมีกระบวนการหล่อหลอมให้นักเรียนพยาบาลทหารโดยมีการบรรจุวิชาทหารในทุกชั้นปี ในแต่ละชั้นปีจะมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น ดังนี้ เมื่อเริ่มเข้าศึกษาในชั้นปีที่ 1 รายวิชาทหารเบื้องต้น ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกจะดำเนินการฝึกที่โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าเพื่อปรับเปลี่ยนคุณลักษณะทางทหารจากบุคคลพลเรือนเป็นนักเรียนทหาร ประกอบด้วย การลาดตระเวน การใช้เข็มทิศ การดูดาว การยิงปืน การเคลื่อนที่บริเวณแนวปะทะและการกระยะ การดำรงชีพในป่า

ในชั้นปีที่ 2 เรียนรายวิชาวิทยาการระบอบทางทหาร วิชาความรู้ทั่วไปทางการทหาร วิชาการพยาบาลฉุกเฉิน วิชาวิกฤตและบาดเจ็บทางทหาร วิชาการพยาบาลเพื่อความมั่นคงของชาติและภารกิจสันติภาพ วิชาการบริการทางการแพทย์ในสนาม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคทดลอง มีภาคปฏิบัติเป็นบางส่วน

ในชั้นปีที่ 3 เรียนรายวิชาปฏิบัติการฉุกเฉิน วิกฤติและบาดเจ็บทางทหาร ซึ่งนักเรียนจะต้องฝึกภาคทดลองและปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน วิกฤติ และบาดเจ็บทางทหาร ประกอบด้วย 1) การให้พยาบาลในสถานการณ์รบตามแบบ (conventional warfare) ฝึกการคัดแยกผู้บาดเจ็บ ปฐมพยาบาล ส่งกลับทางอากาศและทางรถยนต์ 2) สถานการณ์รบไม่ตามแบบ (unconventional warfare) ฝึกการรักษาผู้บาดเจ็บทางยุทธวิธี (tactical combat casualty care: TCCC) ภายใต้สถานการณ์ที่อันตรายขณะมีการโจมตีของฝ่ายตรงข้าม (care under fire) และทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด การเคลื่อนย้ายมายังที่ปลอดภัย

ในชั้นปีที่ 4 รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลรบบยอดและวิชาการจัดหน่วยทางทหาร ซึ่งนักเรียนพยาบาลทหารจะต้องเข้ารับการฝึกบูรณาการการปฏิบัติการหยกพิราภักษ์ ซึ่งเป็นฝึกในรายวิชาการพยาบาลรบบยอดเป็นการบูรณาการระหว่างองค์ความรู้ด้านการพยาบาลและการทหาร

เมื่อนักเรียนพยาบาลทหารได้รับการฝึกฝนให้สามารถปฏิบัติการในรายวิชาดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะทำให้มีพื้นฐานทั้งด้านการพยาบาลและการทหาร เมื่อสำเร็จการศึกษาจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาศักยภาพของกระทรวงกลาโหม เพื่อปฏิบัติการในการฝึกในภารกิจที่กระทรวงกลาโหมได้มอบหมาย เช่น การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อตอบโต้สถานการณ์โรคระบาดอุบัติใหม่ การรับคนไทยที่เดินทางกลับมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ตลอดจนการรับคนไทยที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศในสถานกักกันที่รัฐจัดให้เพื่อปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคระบาดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากการระบาดของโรคอุบัติใหม่ยังพบว่า มีผู้ประสบภัยจากภัยธรรมชาติและจากมนุษย์เพิ่มขึ้นทุกปี

การช่วยเหลือผู้ประสบภัยต่าง ๆ อาทิ สถานการณ์น้ำท่วมที่มีความถี่และความรุนแรงเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี โดยการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามจะต้องมีขีดสมรรถนะในการปฏิบัติการต่อเนื่อง 72 ชั่วโมง

ต่อเนื่องโดยไม่ต้องส่งกำลังบำรุงและไม่พึ่งพาทรัพยากรภายในพื้นที่ การจัดชุดตรวจเพื่อคัดกรองผู้ป่วยเชิงรุก (active case finding) และการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อสนับสนุนศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง กองทัพเรือและศูนย์ปฏิบัติการกองทัพเรือบูรณาการร่วมกับกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.) เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดของการระบาดรอบใหม่ทั้งในพื้นที่ของจังหวัดสมุทรสาคร ชลบุรี ระยอง จันทบุรีและตราดที่มีการระบาดเป็นจำนวนมาก (กองทัพเรือ, 2564) ซึ่งจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการของกรมแพทย์ของกระทรวงกลาโหมการปฏิบัติการที่เป็นหน่วยงานที่ต้องเผชิญสถานการณ์ในภาวะวิกฤติเป็นอันดับแรก ๆ และปฏิบัติการทันทีเมื่อได้รับคำสั่ง

ความสามารถในการฟื้นพลัง สามารถส่งเสริมสมรรถนะทางทหารและช่วยฟื้นฟูทหารที่มีภาวะป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรงได้ (van der Meulen et al., 2020) และช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวในภาวะวิกฤติได้อย่างเหมาะสม (Thomas & Asselin, 2018) เมื่อนักเรียนพยาบาลทหารสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลทหาร จะต้องปฏิบัติราชการในยามศึกสงครามหรือความไม่สงบภายในประเทศจะทำให้สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถใช้ความสามารถในการฟื้นพลังเยียวยาจิตใจให้กับนักรบที่ผ่านศึกสงครามซึ่งอาจเจ็บป่วยทางจิต หรืออาจประสบกับการสูญเสียอวัยวะ ความสามารถในการฟื้นพลังจะช่วยให้ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วทำให้สามารถอนุรักษ์กำลังรบได้อีกทางหนึ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากการสืบค้นจากฐานข้อมูลนานาชาติ ได้แก่ ScienceDirect Scopus, Wiley Online Library, JSTOR, Springer Link โดยใช้คำสำคัญว่า “Resilience scale nurse student” “Psychometric resilience nurse student” พบว่าในต่างประเทศมีแบบวัดที่ใช้วัดความสามารถในการฟื้นพลังส่วนใหญ่ใช้แบบวัดจำนวน 5 แบบวัด ได้แก่ แบบวัดของ Wagnild and Young Resilience Scale, Connor–Davidson Resilience Scale, Resilience Scale of University Students, Resilience Appraisal Scale และ Resilience Scale for Korea nurse student

ส่วนในประเทศไทยสืบค้นจากฐานข้อมูลเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS) และในฐานข้อมูลของวิทยาลัยพยาบาลโดยใช้คำสำคัญว่า “Resilience” “แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังสำหรับนักเรียนพยาบาล” “ความสามารถในการฟื้นพลัง” “นักเรียนพยาบาล” ส่วนใหญ่พบว่ามีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนพยาบาลทั่วไปโดยใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังของพัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ (2553)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของ Grotberg (1995) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้ใช้กันอย่างแพร่หลายในกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียนพยาบาล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แต่เนื่องจากอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่แตกต่างจากนักเรียนพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Grotberg (1995) และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2553) มาพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารและทำการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ เพื่อให้ได้เครื่องมือการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่มีความตรงกับกลุ่มประชากรที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา และเนื่องจากการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังเกี่ยวข้องกับปัจจัยปกป้องและการตอบแบบวัดเป็นการรายงานตนเองอาจทำให้เกิดการตอบที่ผู้ตอบให้คะแนนที่มากกว่าความเป็นจริง ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาเครื่องมือที่ช่วยในการตรวจสอบการตอบตามความปรารถนาของสังคม เพื่อให้รายงานสรุปผลระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารถูกต้องแม่นยำมากที่สุด

การวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นการวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่ได้จากการรายงานตนเองซึ่งอาจเกิดความคลาดเคลื่อนในการตอบซึ่งเป็นผลมาจากการตอบตามความปรารถนาของสังคม เนื่องจากความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นปัจจัยป้องกัน (protective factors) อาจทำให้ผู้ตอบให้คะแนนมากกว่าความเป็นจริงเพื่อให้ดูดี หรือเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม โดยมีแนวโน้มให้ตนเองดูดีมากกว่าความเป็นจริง เพื่อภาพลักษณ์ที่ดี และได้รับการยอมรับจากสังคม ในการตอบมักคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม ซึ่งอาจทำให้เกิดความลำเอียงในการตอบ ซึ่งเป็นข้อเสียของการรายงานตนเอง อันเป็นปัญหาเกี่ยวกับความตรงหรือความน่าเชื่อถือของข้อมูล ในการทดสอบที่วัดเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก ทักษะคติ หรือ พฤติกรรม จึงต้องพิจารณาการบิดเบือนการตอบของผู้เข้ารับการทดสอบ ปัจจัยดังกล่าวเพิ่มความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนต่อคะแนนและการแปลความหมาย ดังนั้น การทดสอบทางจิตวิทยาที่ดีควรหาสาเหตุของความแปรปรวนภายนอก (extraneous variance) เพื่อกำจัดแหล่งของความแปรปรวนในขั้นตอนการแปลความหมายให้มีค่าลดต่ำลง (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของการตอบตามความปรารถนาของสังคมมาช่วยในการตรวจสอบก่อนวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ซึ่งจะให้เกิดความตรงและความน่าเชื่อถือของข้อมูลมากยิ่งขึ้น และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ในต่างประเทศมีการศึกษาเพื่อวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลจำนวนไม่มากนัก โดยใช้แบบวัดของ Marlow-Crown ส่วนในประเทศไทยยังไม่มี การนำแบบวัดการตอบตาม

ความปรารถนาของสังคมมาใช้ในนักเรียนพยาบาลทหาร แต่มีการศึกษาในตัวอย่างวิจัยที่มีความใกล้เคียงกับนักเรียนพยาบาลทหารในด้านระดับการศึกษา คือ การศึกษาการตอบตามความปรารถนาของสังคมในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งใช้แนวคิดของ ของ Paulhus (1984) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (self- deception) และการจัดการความประทับใจ (impression management) แม้ว่าในต่างประเทศจะนิยมใช้แบบวัดของ Marlow-Crown แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ไม่มีการแบ่งองค์ประกอบที่ชัดเจน แต่แนวคิดของ Paulhus (1984) มีการแบ่งองค์ประกอบที่ชัดเจน ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดและองค์ประกอบของ Paulhus (1984) มาพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม เพื่อใช้สำหรับวัดระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าแบบวัดมีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐาน นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร และตรวจสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมและมีการตอบตามความปรารถนาของสังคมว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเพื่อนำไปใช้ในการวัดระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารต่อไป

คำถามวิจัย

- 1) แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารมีลักษณะเป็นอย่างไร
- 2) แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารคุณสมบัติทางจิตมิติเป็นอย่างไร
- 3) ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารมีลักษณะเป็นอย่างไร
- 4) ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมและมีการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร
- 2) เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร
- 3) เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร
- 4) เพื่อเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม

ขอบเขต

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตดังนี้

1) ประชากรที่ใช้ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนพยาบาลทหาร จำนวน 896 คน ประกอบด้วย นักเรียนพยาบาลทหารชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2563 ของ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำนวน 400 คน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ จำนวน 258 คน และวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 238 คน

2) ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1) แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Grotberg (1995) และ พัทธินทร์ นินทจันทร์ (2553) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2.2) แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ที่ผู้วิจัยพัฒนาตามแนวคิดของ Paulhus (1984) และ สุภิญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง และการจัดการความประทับใจ

3) ตัวแปรตาม ได้แก่

3.1) คุณสมบัติทางจิตมิติ ประกอบด้วย คุณภาพรายข้อ ความตรงตามเนื้อหา ความตรงเชิงทฤษฎี และความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน

3.2) ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย กลุ่มที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม และกลุ่มที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความสามารถในการฟื้นพลัง หมายถึง ความสามารถของนักเรียนพยาบาลทหารในการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤติ หรือ ความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการศึกษาศาสตร์พยาบาลศาสตรบัณฑิต การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติการเพื่อบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ และสถานการณ์ในสนามรบ มีความสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความเชื่อว่า ความสามารถในการฟื้นพลังของบุคคล จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ตามแนวคิด ของ Grotberg (1995) ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก หมายถึง ปัจจัยจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นพลัง (external supports) ได้แก่ 1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ เชื่อใจได้ และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 2) บุคคลที่คอยแนะนำ/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตที่ทำได้ และข้อจำกัดในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่นำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร 4) บุคคลที่เปิดโอกาสให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง 5) บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการ อยากรู้สิ่งใหม่ ๆ

ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) มีกำลังใจ มีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ต้องการ ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและตักเตือนเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี 3) เคารพตนเองและผู้อื่น 4) รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ 5) มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง

ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (problem solving skills and interpersonal) มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ 2) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา 3) สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดปัญหาหรือตกอยู่ในอันตราย 4) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลาใด หรือ ต้องทำอะไร 5) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ

การตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง การตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร การสร้างอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงโดยการให้เหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากสังคม ตาม

แนวคิดของ Paulhus (1984) ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) 2) การจัดการความประทับใจ (impression management) ซึ่งนิยามของแต่ละองค์ประกอบ มีดังนี้

การหลอกลวงตนเอง หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเล็กน้อย โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตนซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำความผิด ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)

การจัดการความประทับใจ หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยมีความตั้งใจที่จะปกปิด หลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้อื่นชื่นชอบและประทับใจ ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias)

คุณสมบัติทางจิตมิติ หมายถึง คุณสมบัติเฉพาะของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม เพื่อยืนยันถึงความสามารถของแบบวัดประกอบด้วย

- คุณภาพรายข้อ หมายถึง ความสามารถของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารในการจำแนกระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำออกจากกันโดยการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวม (corrected item-total correlation) ด้วยวิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Pearson's product moment coefficient

- ความตรงตามเนื้อหา หมายถึง ความสามารถของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสามารถวัดได้ตรงกับตัวชี้วัด โดยมีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรที่ต้องการวัดด้วยดัชนี IOC ซึ่งพิจารณาจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

- ความตรงเชิงทฤษฎี หมายถึง หลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารในการวัดคุณลักษณะภายในที่มุ่งวัดได้สอดคล้องกับคุณลักษณะภายในหรือสภาวะทางจิตวิทยาที่สันนิษฐานว่ามีอยู่จริงตามโครงสร้างทางทฤษฎีของความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ซึ่งตรวจสอบด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (second order confirmatory factor analysis)

- ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างคะแนนรายข้อหรือความเป็นเอกพันธ์ของเนื้อหา รายข้อซึ่งเป็นตัวแทนของคุณลักษณะที่วัดอย่างเดียวกันซึ่งตรวจสอบด้วยวิธีการตรวจสอบความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยวิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

การคำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง การใช้แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมตรวจสอบว่าผลการตอบมีการตอบตามความปรารถนาของสังคมหรือไม่โดยพิจารณาจากคะแนนรวมของผลการตอบ หากมีคะแนนรวมมากกว่าค่าเฉลี่ยหมายความว่า เป็นผู้ซึ่งตอบแบบวัดโดยที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม ในทางตรงกันข้ามหากมีคะแนนรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยหมายความว่า เป็นผู้ซึ่งตอบแบบวัดโดยไม่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม

ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1) อาจารย์พยาบาลทหารมีแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมที่มีคุณภาพ
- 2) อาจารย์พยาบาลทหารสามารถนำผลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังมาใช้ในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลังให้กับนักเรียนพยาบาลทหาร
- 3) อาจารย์พยาบาลทหารทราบความแตกต่างระหว่างแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคมและไม่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม
- 4) นักเรียนพยาบาลทหารสามารถนำผลการวัดระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังไปใช้ในการพัฒนาและกำกับติดตามตนเอง
- 5) ได้คู่มือการใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม สำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (research and development) ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งนำเสนอเป็น 5 ตอน ได้แก่ 1) แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟู 2) แนวคิดเกี่ยวกับการตอบสนองความปรารถนาของสังคม 3) แนวคิดการพัฒนาแบบวัดทางจิตวิทยา 4) แนวคิดการตรวจสอบคุณสมบัติด้านจิตมิติ และ 5) กรอบแนวคิดการวิจัย

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟู

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟู ในการทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้มีจำนวน 5 ส่วน ได้แก่ ความหมายของความสามารถในการฟื้นฟู ความสำคัญของความสามารถในการฟื้นฟู องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟู เครื่องมือวัดความสามารถในการฟื้นฟู และเกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟู ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1) ความหมายของความสามารถในการฟื้นฟู

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟู มีนักวิชาการใช้คำเรียกที่แตกต่างกัน เช่น พลังสุขภาพจิต ภูมิต้านทานอารมณ์และจิตใจ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ความเข้มแข็งทางจิตใจ ความแข็งแกร่งในชีวิต สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้คำว่า “ความสามารถในการฟื้นฟู”

กรมสุขภาพจิต (2551) ได้ให้ความหมายของ ความสามารถในการฟื้นฟู ไว้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟู หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจของบุคคลในการปรับตัว และฟื้นตัวจากภาวะปกติ ภายหลังจากที่พบเจอกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ยากลำบากในชีวิต ความสามารถในการฟื้นฟู ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาคววไ้ซึ่งสมดุลของจิตใจและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นฟู จะสามารถเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส สามารถยกระดับความคิดและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตได้ผ่านพ้นไป

Grotberg (1995) ได้ให้ความหมายของ ความสามารถในการฟื้นฟู ไว้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟู หมายถึง ความสามารถในการฟื้นตัว ซึ่งถือว่าเป็นศักยภาพของบุคคล ทั้งนี้อาจเป็นกลุ่มหรือชุมชนก็ได้ ความสามารถในการฟื้นฟูจะช่วยให้ผ่านเหตุการณ์ความยากลำบากไปได้ด้วยดี ทั้งยังส่งเสริมให้บุคคลมีการพัฒนาทางความคิดและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และรับรู้ในสิ่งที่ตนเอง

เป็นอย่างเหมาะสม ด้วยความเชื่อที่ว่า 1) ตนเป็นคนที่มีความสามารถ มีความรู้สึกลึกซึ้งทางจิตใจ เชื่อมั่นในคุณค่าและความสามารถของตนเอง ในการควบคุมและจัดการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม 2) ตนเป็นผู้ที่มีความสำคัญ คือ มีคุณค่าและมีความหมาย ทั้งยังเป็นที่ยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม หรือกลุ่มสังคมที่แวดล้อม และ 3) ตนเป็นผู้ที่มีพลังอำนาจ สามารถควบคุม หรือแก้ไขเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเข้ามาส่งผลกระทบต่อชีวิตของตนเองได้ นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างให้บุคคลมีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต และทักษะในการเผชิญปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ พื้นฐานของความสามารถในการฟื้นฟูพลังนี้ควรจะต้องได้รับการส่งเสริมและมีการปลูกฝังตั้งแต่เริ่มวัยเด็กอย่างไรก็ตามความสามารถในการฟื้นฟูพลังสามารถพัฒนาได้ไม่ว่าจะอยู่ในช่วงใดก็ตาม

American Psychological Association (1998) ได้ให้ความหมายของ ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ไว้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง กระบวนการของการปรับตัวในการเผชิญหน้า กับเหตุการณ์ความทุกข์ ยากลำบาก การบาดเจ็บ ความเศร้าโศก เหตุการณ์หรือสถานการณ์ ที่เป็นวิกฤติรุนแรงในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ปัญหาในที่ทำงาน หรือ ปัญหาการเงิน ให้สามารถฟื้นตัวและปรับตัวจากปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ มีการพัฒนาทางด้าน ความคิดและอารมณ์ต่อความกดดันและเจ็บปวด มีการปรับตัวพฤติกรรม ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาผลที่ได้จะแสดงออกมาในด้านที่ดี

Connor & Davidson (2003) ได้ให้ความหมายของ ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ไว้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง คุณลักษณะหลักของบุคคลควรประกอบด้วย ความกล้าหาญ แรงใจ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การควบคุมอารมณ์และความคิดภายใต้แรงกดดัน ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการฟื้นตัว ความเชื่อ ความคงทนต่อผลกระทบทางลบและการตั้งเป้าหมาย

Friberg, Hjemdal, Rosenvinge & Martinussen (2003) ได้ให้ ความหมาย ของ ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ไว้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง เป็นความแตกต่างจำนวน 5 มิติ ประกอบด้วย สมรรถนะส่วนบุคคล สมรรถนะของสังคม ความผูกพันภายในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม รูปแบบส่วนบุคคล

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปความหมายของความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ได้ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเผชิญความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติในชีวิตซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะของบุคคลและปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมโดยผ่านกระบวนการยอมรับและปรับตัวในการควบคุมและจัดการความเครียดที่จะทำให้บุคคลสามารถฟื้นตัวและมีวิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ซึ่งบรรทัดฐานใหม่ที่จะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดียิ่งขึ้นจะขึ้นอยู่กับกลวิธีในการเผชิญปัญหาซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีของ Grotberg (1995)

1.2) ความสำคัญของความสามารถในการฟื้นพลัง

การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องความสามารถในการฟื้นพลัง ได้เริ่มต้นจากการศึกษาของ นักจิตวิทยาที่ศึกษาการปรับตัวของเด็กที่มาจากครอบครัวเป็นโรคจิตเภท ผลการศึกษา พบว่า เด็กที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจเพียง ร้อยละ 10 โดยเด็กส่วนใหญ่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งบางคน มีผลการเรียนดีเด่นจึงเป็นประเด็นที่นักจิตวิทยาสนใจศึกษากระบวนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ ดังกล่าว (จันทร์สุตา จันทร์นพคุณ, 2554) และมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างกว้างขวางโดยเฉพาะ เหตุการณ์วิกฤติที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ เช่น ภัยพิบัติ ซึ่ง พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ทั่วโลกต้องเผชิญกับ เหตุการณ์ในภาวะวิกฤติโดยร้อยละ 8 จะมีภาวะเจ็บป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรง (posttraumatic stress disorder: PTSD) นอกจากนี้ นักจิตวิทยาได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมและพบว่า สิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตินั้นได้ด้วยตนเองนั้นคือ ความสามารถในการฟื้นพลัง (Seligowski et al., 2020) ซึ่งความสามารถในการฟื้นพลังเป็นสิ่งสำคัญในการเผชิญ ภาวะวิกฤติ

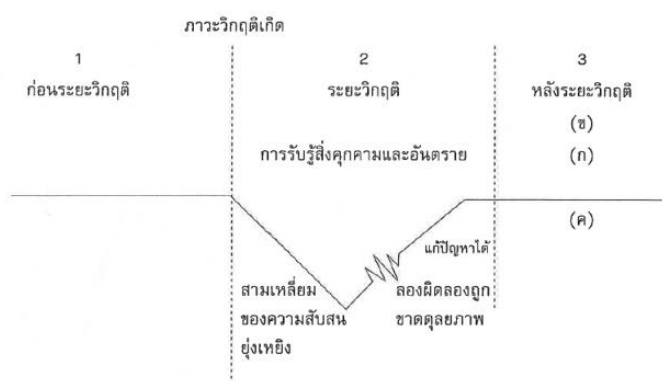
การป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤติที่อาจทำให้เกิดความสิ้นหวัง (hopelessness) และการไร้อำนาจ (powerlessness) ในระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือการส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นพลัง (Shaw, 2020) ท่ามกลาง ความโศกเศร้าและการสูญเสียจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึง เป็นสิ่งที่เป็นกลยุทธ์ในการทำให้มีสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี โดยการส่งเสริมให้เกิดความสามารถ ในการฟื้นพลังในแต่ละแนวคิดเช่น การส่งเสริมให้มีการรับรู้สมรรถนะในตน (self-efficacy) และการ สนับสนุนทางสังคม (social support) เป็นต้น (Zhai & Du, 2020) การส่งเสริมให้มีความสามารถในการ ฟื้นพลังจะช่วยลดผลกระทบจากภาวะวิกฤติ

ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์แพร่ระบาดอุบัติใหม่ คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี ดังต่อไปนี้ ผลกระทบทางด้านจิตวิทยาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ใน เมืองอู่ฮั่น พบว่า ร้อยละ 55.1 มีความเครียดมากกว่าการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจรุนแรง เยียบพลันไม่ทราบสาเหตุ (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) ร้อยละ 54.2 มีกลุ่ม อาการที่เกิดจากโรควิตกกังวล และร้อยละ 58 ที่มีกลุ่มอาการที่เกิดจากโรคซึมเศร้า (Xiao et al., 2020) นอกจากนี้ ยัง พบว่า ผลกระทบด้านจิตสังคมของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จากมาตรการกักกันโรค (quarantine) และปิดเมือง (lockdown) ทำให้เกิดโรค หวาดกลัวเยียบพลัน (acute panic) วิตกกังวล (anxiety) พฤติกรรมย้ำคิดย้ำทำ (obsessive behaviors) การกักตุน (hoarding) หวาดระแวง (paranoid) และโรคซึมเศร้า (depression) ซึ่งจะ เกิดภาวะเจ็บป่วยจากเหตุการณ์รุนแรง (PTSD) ในระยะยาว ซึ่งผลกระทบจะเกิดขึ้นโดยตรงกับ บุคลากรทางการแพทย์และส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียนพยาบาล

โดยเฉพาะนักเรียนพยาบาลทหารที่ต้องจัดตั้งโรงพยาบาลสนามชั่วคราวร่วมกับกองทัพและบุคลากรทางการแพทย์

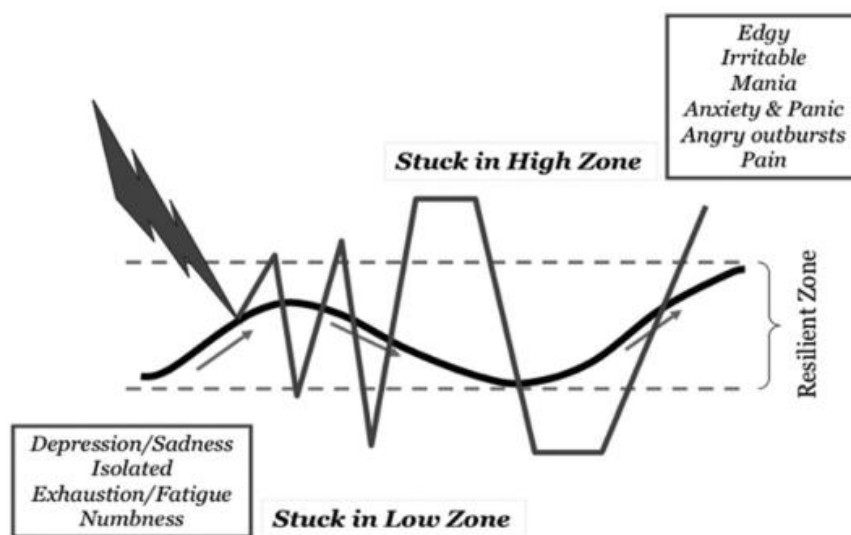
ผลกระทบที่เกิดขึ้นส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนของนักเรียนพยาบาลทหารจากมาตรการการเว้นระยะห่าง (social distancing) ทำให้ครูต้องปรับตัวจากการเรียนการสอนแบบปกติ มาสอนแบบการเรียนออนไลน์ (e-learning) ครูและนักเรียนต้องเพิ่มทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (digital literacy) อย่างไรก็ตามในส่วนของการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกจำเป็นต้องฝึกกับผู้ป่วยจริง การเผชิญกับภาวะวิกฤติและโรคระบาดต่าง ๆ เป็นสิ่งที่นักเรียนพยาบาลทหารหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น นักเรียนพยาบาลทหารจึงต้องเรียนรู้ที่จะเผชิญกับภาวะวิกฤติ

ลำดับของภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะก่อนวิกฤติ (precrisis period) เป็นระยะที่บุคคลไม่มีความเครียดทั้งทางร่างกาย และอารมณ์ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีเหตุการณ์และบุคคลเห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่เครียดมากจนไม่สามารถแก้ปัญหาได้ และเป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิต เช่น บุคคลที่รักเสียชีวิต ตกงาน ประสบภัยพิบัติ ระยะที่ 2 ระยะวิกฤติ (crisis period) บุคคลพบว่าตนเองอยู่ในระยะวิกฤติจะทำอะไรก็สับสนยุ่งเหยิง (disorganization) จะแสดงความวิตกกังวลออกมา รู้สึกหมดหนทาง ซึ่งบุคคลจะพยายามแก้ปัญหาโดยการปรับตัวหรือใช้กลไกการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะด้วยตนเองหรือให้ผู้อื่นช่วย ส่วนในระยะที่ 3 ระยะหลังวิกฤติ (postcrisis period) ถ้ามีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เหมาะสม บุคคลจะได้รับประสบการณ์เพิ่มขึ้นมีทักษะในการแก้ปัญหา (ข) หรืออาจจะมีเท่าระดับเดิม (ก) แต่ถ้าหากการช่วยเหลือคำจุนไม่ดีขึ้น การเรียนรู้วิธีเผชิญปัญหาต่ำกว่าระดับเดิมและจะทำให้มีปัญหาด้านจิตใจ (ค) จะเห็นได้ว่า การส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังในระยะก่อนการเกิดภาวะวิกฤติจึงเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการเตรียมความพร้อมให้บุคคลสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเต็มศักยภาพรวมถึงเป็นกาป้องกันปัญหาด้านจิตใจ ดังแสดงในภาพที่ 1 (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2562)



ภาพที่ 1 ลำดับของภาวะวิกฤติ

หากบุคคลมีความสามารถในการฟื้นพลัง เมื่อเผชิญเหตุการณ์วิกฤติแม้ว่าการปรับตัวไม่สำเร็จในครั้งแรกแต่ความสามารถในการฟื้นพลังจะทำให้เกิดความต่อเนื่องในการปรับตัวจนกระทั่งเกิดความสำเร็จสามารถควบคุมไม่ให้ตนเองตกอยู่ในช่วงของความเครียดในระดับที่ต่ำที่จะทำให้เกิดความซึมเศร้า การแยกตัว ความอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า หรืออาจทำให้ตกอยู่ในช่วงของความเครียดในระดับสูงจนเกิดความหงุดหงิด ความคับข้องใจ ความบ้าคลั่ง ความวิตกกังวลและตื่นตกใจ ความโกรธแค้น และความเจ็บปวดโดยสามารถแสดงความสามารถที่สำคัญของความสามารถในการฟื้นพลังในการควบคุมระดับความเครียด สามารถแสดงในภาพที่ 2 (Grabbe et al., 2020)



ภาพที่ 2 แสดงกระบวนการของความสามารถในการฟื้นพลังในการควบคุมความเครียด

ตัวอย่างผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นพลังในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวคือ เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาส่งผลกระทบต่อธุรกิจการบินต้องหยุดบินชั่วคราว การที่นักบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินต้องผันตนเองมาประกอบอาชีพอื่นชั่วคราว เช่น พนักงานส่งของ ขายของโดยใช้สื่อออนไลน์ แสดงให้เห็นว่าบุคคลดังกล่าวมีความสามารถในการปรับตัวและสามารถฟื้นตัวเพื่อให้มีชีวิตรอดโดยยังคงไว้ซึ่งอาชีพที่ซื่อสัตย์สุจริต จะเห็นได้ว่าบุคคลดังกล่าวเป็นตัวอย่างของผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นพลังที่ดี นอกจากนี้ในส่วนของบริบทของสถานศึกษาที่เกิดการปรับตัวทำให้เห็นว่าครูได้มีการปรับตัวในหลาย ๆ ด้านเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียน เช่น การสอนออนไลน์ การเว้นระยะห่างทางสังคมโดยแบ่งกลุ่มและสลับวันเรียน การเยี่ยมบ้านนักเรียนที่ไม่มีอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในการจัดสถานศึกษาตามมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 จะเห็นได้ว่าบทบาทของครูเพิ่มขึ้นต้องมีการปรับตัวและมีที่ความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่ดีเช่นกัน ดังนั้น สถานศึกษาจึงเป็นสถานที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้ครูและนักเรียนมีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

สถาบันการศึกษาเป็นสถานที่เฉพาะที่สังคมจัดให้เป็นแหล่งเจริญเติบโตและหล่อหลอมบุคลิกภาพของเด็ก เป็นแหล่งถ่ายทอดวัฒนธรรมของสังคมจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง โดยมีผู้สอนเป็นตัวกลางที่ได้รับมอบอำนาจ ผู้สอนจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเด็กไปในทิศทางที่เหมาะสมตามศักยภาพที่เด็กแต่ละคนจะพัฒนาได้ (รัฐจวน คำชิรพิทักษ์, 2550) (รัฐจวน คำชิรพิทักษ์, 2550) นอกจากความรู้ทางวิชาการอย่างลึกซึ้งในสิ่งที่สอนแล้วครูควรมีองค์ความรู้ในการพัฒนาด้านจิตวิทยาจึงจะสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เติบโตตามคุณลักษณะและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับคำกล่าวทางด้านสังคมศาสตร์ในยุคสมัยของอริสโตเติลได้เขียนไว้ว่า “มนุษย์เป็นสัตว์สังคม” ปรากฏเด่นชัดจนมาถึงทุกวันนี้ว่า มนุษย์ประกอบไปด้วยความเชื่อ, พฤติกรรม, พิธีกรรมและความคิดซึ่งหล่อหลอมรวมเป็นรูปร่างจากสังคมนอกโลก ซึ่งในวัยเด็กจะมีแม่พิมพ์ที่จะทำให้เกิดความคิดและอุปนิสัยอยู่เป็นจำนวนมาก ในทุก ๆ ปฏิสัมพันธ์หรือสัมพันธ์ภาพส่งผลกระทบต่อนักเรียนทั้งสิ้น อันประกอบด้วยพลวัตระหว่าง ผู้ปกครอง ญาติสนิท พี่น้อง และครู (Smith, 2020)

ดังนั้น จากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนจะเห็นได้ว่าผู้สอนเปรียบเสมือนแรงผลักดันที่สำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามหลักสูตรจากการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลังให้กับผู้เรียนจนเกิดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ แม้ว่าในปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่จะเป็นรูปแบบออนไลน์จากมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้สอนยังคงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาผู้เรียนโดยเฉพาะด้านจิตวิทยาทางการศึกษาซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญอันประกอบด้วยคุณลักษณะภายในของมนุษย์ (soft skill) เป็นสิ่งที่เสริมจุดเด่นของผู้เรียนโดยสร้างความแตกต่างจากเทคโนโลยีที่จะเข้ามามีบทบาทในด้านปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligence) การส่งเสริมให้ผู้เรียนมีสุขภาพจิตที่ดีนั้นเปรียบเสมือนการสร้างเหล็กในคนซึ่งจะช่วยให้เมื่อผู้เรียนมีจิตใจที่แข็งแกร่งสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ ที่นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นและปรับตัวรวมถึงใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ และเป็นพลเมืองที่ดีของสังคมต่อไป

การศึกษาเป็นกระบวนการที่มีระบบแบบแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนให้เป็นไป คุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่หลักสูตรได้กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ การกำหนดจุดมุ่งหมายทางการศึกษา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผลการเรียนรู้ ครูจึงเป็นบุคคลที่สำคัญในการพัฒนาทางจิตวิทยาทางการศึกษาเนื่องจากครูเป็นผู้พัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียน เช่น ความคาดหวังของครูและปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนในชั้นเรียนสามารถทำให้นักเรียนมีผลการเรียนดีขึ้น การส่งเสริมพัฒนาการด้านการปรับตัวของผู้เรียน การสร้าง

แรงจูงใจในการเรียน บุคลิกภาพของครูและนักเรียน มนุษย์สัมพันธ์และสภาพแวดล้อมในโรงเรียน นอกจากนี้ยังพบว่า การเปลี่ยนแปลงในสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมผู้เรียนซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคม ได้แก่ ขนาดของประชากร สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี วัฒนธรรม พฤติกรรมรวมหมู่และ ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ผลกระทบที่ส่งผลถึงครอบครัว จะเห็นได้ว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้นล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้เรียนโดยเฉพาะ การจัดการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีเป้าหมายในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้ตอบสนอง ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามภาวะของสังคม เศรษฐกิจ การศึกษาและเทคโนโลยีเพื่อไปสู่ เป้าหมายผลผลิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน ตามกรอบแนวคิดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand qualification framework for higher education: TQF) สาขาพยาบาลศาสตร์ โดยมีรูปแบบจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมี คุณภาพโดยมีผลการเรียนรู้ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทาง ปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะวิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพโดยมีรูปแบบ การจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย ได้แก่ การสอนสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม การสอนแบบ บรรยาย การอภิปรายกลุ่ม ส่งเสริมให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การมอบหมายงานรายบุคคล/ รายกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนสามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและผู้ตาม (สำนักงานคณะกรรมการ อุดมศึกษา, 2560) ทั้งนี้การพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ขึ้นอยู่กับบริบทและอัตลักษณ์ ของวิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งการกำหนดอัตลักษณ์จะพิจารณาจากวิสัยทัศน์ และภารกิจตามที่ วิทยาลัยแต่ละแห่งได้รับมอบหมาย

จากการระบาดของโรคระบาดอุบัติใหม่ทำให้การจัดการศึกษาของพยาบาลต้องมีการปรับตัว ทั้งอาจารย์พยาบาลและนักเรียนพยาบาล เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ ต้องปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนจากการเรียนในรูปแบบออนไลน์ จากที่นักเรียนพยาบาลพัก อาศัยในวิทยาลัยพยาบาลเป็นการเรียนออนไลน์ที่บ้านซึ่งการเรียนในรูปแบบออนไลน์จะมีความ เหมาะสมกับวิชาที่เป็นรายวิชาทฤษฎี แต่เนื่องจากศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ที่มุ่งเน้นการ ปฏิบัติ (practice oriented discipline) ในส่วนของการฝึกปฏิบัติงานที่ห่อผู้ป่วยจากเดิมการ มอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยประจำวันของนักเรียนพยาบาลจะเริ่มต้นจากการดูแลผู้ป่วยที่มีโรคไม่ ซับซ้อนและไม่มีโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง เช่น วัณโรค (tuberculosis) โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (acquired immune deficiency syndrome: AIDS) จึงต้องงดการฝึกปฏิบัติงานชั่วคราว แต่จาก

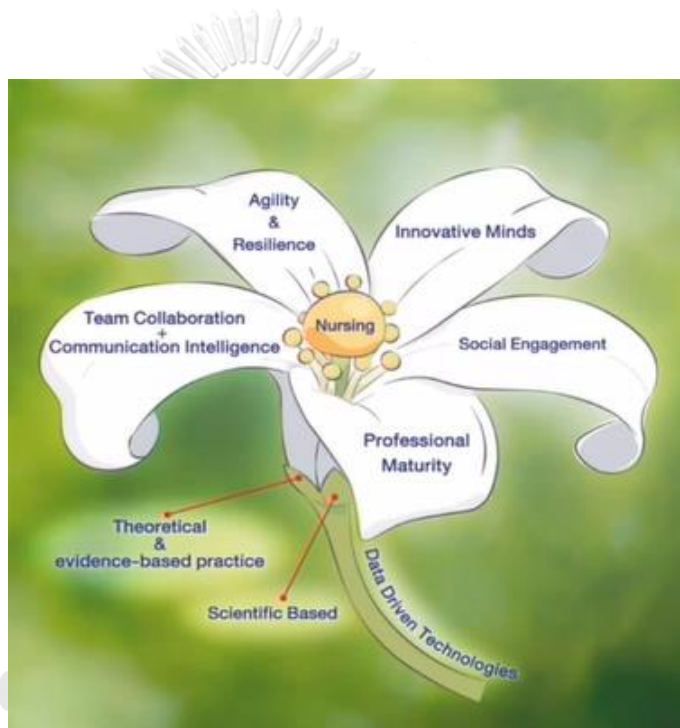
แนวโน้มในการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานและไม่สามารถคาดการณ์สถานการณ์ได้เนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดการกลายพันธุ์และอยู่ระหว่างการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ทำให้สถาบันการศึกษาต้องเตรียมความพร้อมของพยาบาลที่จะผลิตนักเรียนพยาบาลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถใช้ชีวิตในวิถีถัดไป (next normal)

ดังนั้น ในรายวิชาปฏิบัตินักเรียนพยาบาลจะต้องปรับตัวจากการเรียนออนไลน์เป็นการฝึกปฏิบัติที่ปลอดภัยและได้ประโยชน์โดยการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการมากขึ้น รวมถึงแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการเรียนการสอนที่แต่ละสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ กำหนดมาตรการป้องกันโรคโดยมีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การแยกและกักกันโรคภายในสถานศึกษา การปรับเปลี่ยนงานบางอย่างเมื่อต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เช่น การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (pre-post conference) ควรทำรูปแบบออนไลน์ก่อนขึ้นปฏิบัติที่หอผู้ป่วย โดยจะไม่ทำขณะอยู่บนหอผู้ป่วยเพื่อให้มีเวลาในการฝึกทักษะทางการพยาบาลอย่างเพียงพอและสามารถเว้นระยะห่างทางสังคมได้ตามความเหมาะสม ครูผู้สอนควรออกแบบการจัดการเรียนการสอนให้นักเรียนพยาบาลฝึกประสบการณ์มากที่สุด นอกจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วอาจารย์พยาบาลจึงต้องปรับรูปแบบจากการสอนแบบบรรยายเป็นส่งเสริมผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

พลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ (2564) เสนอว่า สถาบันการศึกษาควรผลิตนักเรียนพยาบาลที่มีคุณลักษณะพยาบาลแห่งอนาคต (nurse of the future) ดังนี้ 1) มีความคล่องแคล่วว่องไวและมีความสามารถในการฟื้นพลัง (agility and resilience) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดที่นักเรียนพยาบาลต้องมีการเผชิญภาวะวิกฤติ 2) มีจิตนวัตกรรม (innovative mind) การปรับการเรียนการสอนให้นักเรียนพยาบาลคิดอย่างอิสระ มีอุปนิสัยช่างสังเกต ช่างฟัง คิดวิเคราะห์และการทำนวัตกรรมอาจเกิดขึ้นหลังจากสำเร็จการศึกษาไปแล้วแต่การทำนวัตกรรมจะต้องมีการบูรณาการร่วมกับศาสตร์สาขาอื่น ๆ 3) มีการมีส่วนร่วมทางสังคม (social engagement) สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลนำองค์ความรู้ที่เป็นสมรรถนะหลัก (core competency) ช่วยเหลือสังคม 4) มีวุฒิภาวะในวิชาชีพ (professional maturity) นักเรียนพยาบาลสามารถนำองค์ความรู้ด้านการพยาบาลและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ 5) มีการร่วมมือกันทำงาน (team collaboration) ฝึกฝนให้นักเรียนมีเทคนิคในการสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เคารพในการตัดสินใจของทีมสหสาขาวิชาชีพและสามารถโต้แย้งโดยใช้หลักการของศาสตร์ทางการพยาบาล

จากคุณลักษณะพยาบาลแห่งอนาคตนักเรียนพยาบาลทหารควรฝึกฝนภายใต้องค์ความรู้ศาสตร์การพยาบาล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ พิสูจน์ได้โดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ รวมถึง

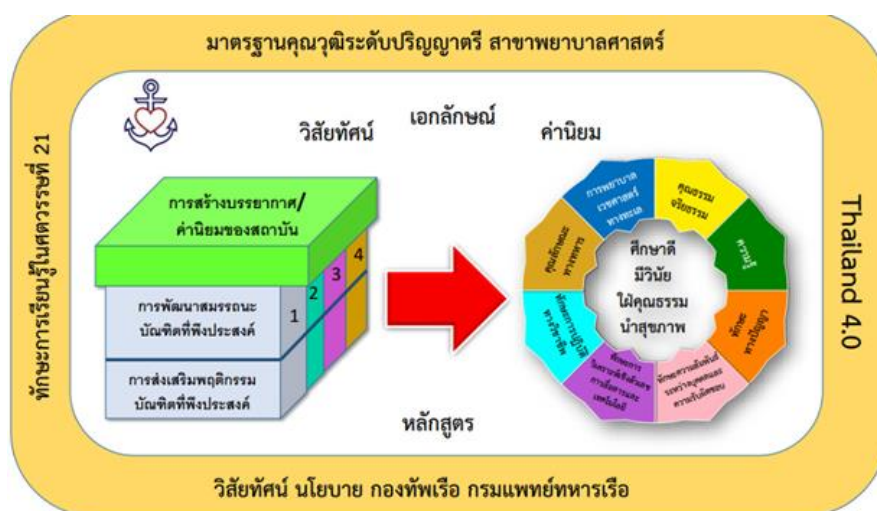
ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและการเรียนรู้ข้ามศาสตร์ เนื่องจากเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในอนาคตอาจมีหุ่นยนต์เข้ามาแทนที่งานบางอย่างที่เป็นงานในระดับที่ไม่ซับซ้อน ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ควรพัฒนาคุณลักษณะของนักเรียนพยาบาลที่เป็นลักษณะอุปนิสัย และทักษะความสามารถเชิงสมรรถนะ (soft skills) ให้กับนักเรียนพยาบาลอันแสดงภายใต้สัญลักษณ์ดอกป๊อปซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของพยาบาลไทยเปรียบเสมือนพยาบาลในชุดสีขาวผู้พร้อมที่จะประกอบคุณงามความดีประดุจกลิ่นหอมของดอกป๊อปที่มีคุณลักษณะพยาบาลแห่งอนาคตและพร้อมที่จะสร้างประโยชน์เช่นเดียวกับการเป็นสมุนไพรรักษาของดอกป๊อป ดังภาพที่ 3 (พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, 18 สิงหาคม 2564)



ภาพที่ 3 คุณลักษณะของพยาบาลแห่งอนาคต

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย 3 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ และวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ปัจจุบันได้มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรปริญญาตรีทางวิชาชีพ (4 ปี) ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องเกณฑ์มาตรฐานระดับปริญญาตรี พ.ศ.2558 และมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี พ.ศ.2552 มีรูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 นโยบายไทยแลนด์ 4.0 ของรัฐบาล รวมทั้งวิสัยทัศน์ นโยบาย ของ กองทัพทั้ง 3 เหล่าทัพ มีกลไกใน

การขับเคลื่อนให้นักเรียนมีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรนั้นมี 2 องค์ประกอบหลักคือ การพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตที่พึงประสงค์และการส่งเสริมพฤติกรรมบัณฑิตที่พึงประสงค์เพื่อให้เกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์นั้นจะเห็นได้ว่ามีได้มีเพียงความรู้ทางการพยาบาลแต่ประกอบด้วยคุณลักษณะทางทหาร คุณธรรมจริยธรรม ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ การพยาบาลเฉพาะสาขา ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและเทคโนโลยี ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และทักษะทางปัญญา ดังภาพที่ 4 (วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอเรือ, 2561)



ภาพที่ 4 การพัฒนาบัณฑิตที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอเรือ

โดยหลักสูตรพยาบาลทหารมีอัตลักษณ์ที่สำคัญแตกต่างจากหลักสูตรพยาบาลทั่วไป โดยจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า อัตลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมนอกจากการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพที่ได้มาตรฐานภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์จะต้องมีคุณลักษณะทางทหารสามารถปฏิบัติตนได้ตามแบบธรรมเนียมของทหารรวมถึงมีความสามารถในการปฏิบัติตามแบบฝึกพระราชทาน เช่น การฝึกบุคคลทำมือเปล่า การฝึกบุคคลทำอาวุธ (โรงเรียนทหารมหาดเล็กราชวัลลภรักษาพระองค์, 2560) ในส่วนความรู้และทักษะด้านเวชศาสตร์ทางทหาร นักเรียนพยาบาลทหารต้องสามารถให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยและประชาชนทั้งในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ เช่น ในยามสงคราม อุบัติภัยหมู่ และภัยพิบัติต่างๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองภารกิจและเป้าประสงค์ของกระทรวงกลาโหมและประเทศชาติ อัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) อัตลักษณ์ส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลทหารที่มีความโดดเด่นและแตกต่างจากพยาบาลทั่วไป 2) อัตลักษณ์ทางวิชาการ ได้แก่ ความรู้ในศาสตร์การพยาบาลและเวชศาสตร์ทางทหาร และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ

ได้แก่ สมรรถนะทางวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในทุกสถานการณ์ (อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2562)

อัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย อัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก นักเรียนพยาบาลกองทัพอากาศ และนักเรียนพยาบาลทหารอากาศมีความเหมือนกันในด้านอัตลักษณ์ส่วนบุคคล คือ คุณลักษณะทางทหารและอัตลักษณ์เชิงวิชาชีพ คือ สมรรถนะทางการพยาบาล แต่ความแตกต่างกันในด้านอัตลักษณ์ทางวิชาการ คือ เวชศาสตร์ทางทหารที่มีความเฉพาะของแต่ละเหล่าทัพ โดยนักเรียนพยาบาลกองทัพบกจะมีอัตลักษณ์ด้านเสนารักษ์สนาม นักเรียนพยาบาลกองทัพอากาศมีอัตลักษณ์ในด้านเวชศาสตร์ทางทะเล เวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน นักเรียนพยาบาลทหารอากาศมีอัตลักษณ์ในด้านเวชศาสตร์การบิน การลำเลียงทางอากาศ ยกตัวอย่าง เช่น การฝึกภาคสนามเป็นการบูรณาการองค์ความรู้ทางการทหารและการพยาบาลซึ่งนักเรียนพยาบาลจะต้องมีความรู้และความสามารถในการลาดตระเวน การใช้เข็มทิศ การดูดาว การยิงปืน การเคลื่อนที่บริเวณแนวปะทะ การส่งกำลังบำรุงและการส่งกลับ รวมถึงต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ด้านการพยาบาล ได้แก่ การช่วยเหลือผู้ประสบภัย การบรรเทาสาธารณภัยและอุบัติเหตุ การดูแลผู้บาดเจ็บนอกโรงพยาบาล การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเชิงยุทธวิธีและภาวะภัยพิบัติ

การฝึกปฏิบัติในรายวิชาทหารในทุกเหล่าทัพจะมีกระบวนการหล่อหลอมให้นักเรียนพยาบาลทหารโดยมีการบรรจุวิชาทหารในทุกชั้นปี โดยในแต่ละชั้นปีจะมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น เช่น เมื่อเริ่มเข้าศึกษาในชั้นปีที่ 1 รายวิชาการทหารเบื้องต้น ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกจะดำเนินการฝึกที่โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าเพื่อปรับเปลี่ยนคุณลักษณะทางทหารจากบุคคลพลเรือนเป็นนักเรียนทหาร ประกอบด้วย การลาดตระเวน การใช้เข็มทิศ การดูดาว การยิงปืน การเคลื่อนที่บริเวณแนวปะทะและการกระพริบ การดำรงชีพในป่า ตัวอย่างการฝึกดังภาพที่ 5

ชั้นปีที่ 2 เรียนรายวิชาวิทยาการระบอบทางทหาร วิชาความรู้ทั่วไปทางการทหาร วิชา การพยาบาลฉุกเฉิน วิชาวิกฤตและบาดเจ็บทางทหาร วิชาการพยาบาลเพื่อความมั่นคงของชาติและภารกิจสันติภาพ วิชาการบริการทางการแพทย์ในสนาม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคทดลอง มีภาคปฏิบัติเป็นบางส่วน

ชั้นปีที่ 3 เรียนรายวิชาปฏิบัติการฉุกเฉิน วิกฤติและบาดเจ็บทางทหาร ซึ่งนักเรียนจะต้องฝึกภาคทดลองและปฏิบัติในสถานการณ์ฉุกเฉิน วิกฤติ และบาดเจ็บทางทหาร ประกอบด้วย 1) การให้พยาบาลในสถานการณ์รบตามแบบ (conventional warfare) ฝึกการคัดแยกผู้บาดเจ็บ ปฐมพยาบาล ส่งกลับทางอากาศและทางรถยนต์ 2) สถานการณ์รบไม่ตามแบบ (unconventional warfare) ฝึกการรักษาผู้บาดเจ็บทางยุทธวิธี (tactical combat casualty care: TCCC) ภายใต้สถานการณ์ที่อันตรายขณะมีการโจมตีของฝ่ายตรงข้าม (care under fire) และทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด การเคลื่อนย้ายมายังที่ปลอดภัย

ในชั้นปีที่ 4 รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลรวบยอดและวิชาการจัดหน่วยทางทหาร ซึ่งนักเรียนพยาบาลทหารจะต้องเข้ารับการฝึกบูรณาการการปฏิบัติการหยกพิรารักษ์ ซึ่งคำว่า “หยก” เป็นสัญลักษณ์แทนพยาบาลทหารบก คำว่า “พิรารักษ์” คือ การรักษาดูแลผู้กล้าหรือนักรบ ดังนั้น “หยกพิรารักษ์” จึงหมายถึง พยาบาลทหารบกผู้อนุรักษ์กำลังรบซึ่งถือว่าเป็นภารกิจสำคัญของเหล่าทหารแพทย์ทุกคนที่ต้องถือปฏิบัติอันเป็นอัตลักษณ์ของพยาบาลทหาร กระบวนการฝึกบูรณาการหยกพิรารักษ์ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมฝึก 2) ขั้นการฝึกปฏิบัติการ 3) ขั้นประเมินผล (เนตรดาว ชัชวาลย์, 2563) ตัวอย่างการฝึกรายวิชาปฏิบัติดังภาพที่ 6



ภาพที่ 5 การฝึกวิชาการทหารเบื้องต้นของนักเรียนพยาบาลทหารชั้นปีที่ 1



ภาพที่ 6 การฝึกปฏิบัติการหยกพิรารักษ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร ชั้นปีที่ 4

เมื่อนักเรียนพยาบาลทหารได้รับการฝึกฝนให้สามารถปฏิบัติการในรายวิชาดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะทำให้มีพื้นฐานทั้งด้านการพยาบาลและการทหาร เมื่อสำเร็จการศึกษาจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาศักยภาพของกองทัพเพื่อปฏิบัติการในการฝึกในภารกิจที่กระทรวงกลาโหมได้มอบหมาย เช่น การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อตอบโต้สถานการณ์โรคระบาดอุบัติใหม่ โดยการรับคนไทยที่เดินทางกลับมาจากเมืองอู่ฮั่น ตลอดจนการรับคนไทยที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศในสถานกักกันที่รัฐจัดให้เพื่อปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การช่วยเหลือผู้ประสบภัยต่าง ๆ อาทิ สถานการณ์น้ำท่วมที่มีความถี่และความรุนแรงเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี รวมถึงการจัดตั้งโรงพยาบาลที่มีขีดสมรรถนะในการปฏิบัติการต่อเนื่อง 72 ชั่วโมงโดยไม่ต้องส่งกำลังบำรุงและไม่พึ่งพาทรัพยากรภายในพื้นที่ที่ประสบภัย

นอกจากนี้ในสถานการณ์มีผู้บาดเจ็บจำนวนไม่มากแต่เป็นสถานการณ์ที่ยากลำบาก เช่น สถานการณ์การช่วยเหลือผู้ประสบภัยติดอยู่ในถ้ำหลวงขุนน้ำนางนอน แม้ว่าผู้ประสบภัยมีเพียง 13 คน แต่เป็นสถานการณ์ที่ต้องระดมสรรพกำลัง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางและสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมี คือ ความอดทน ความหวัง และมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังมากพอที่จะปฏิบัติงานภายใต้ความเสี่ยง ข้อจำกัดต่างๆ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังจะสามารถทำให้นักเรียนพยาบาลทหารต่อยอดทักษะทางการพยาบาลทหารต่อไป เช่น การฝึกประจำปีของแต่ละกองทัพบก การฝึกคอบร้าโกลด์ (cobra gold) การฝึกผสมกะรัต (carat) การช่วยเหลือทางมนุษยธรรม และภารกิจอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังพบว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังสามารถส่งเสริมสมรรถนะทางทหารและช่วยฟื้นฟูทหารที่มีภาวะป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรงได้ (Van der Meulen et al., 2020)

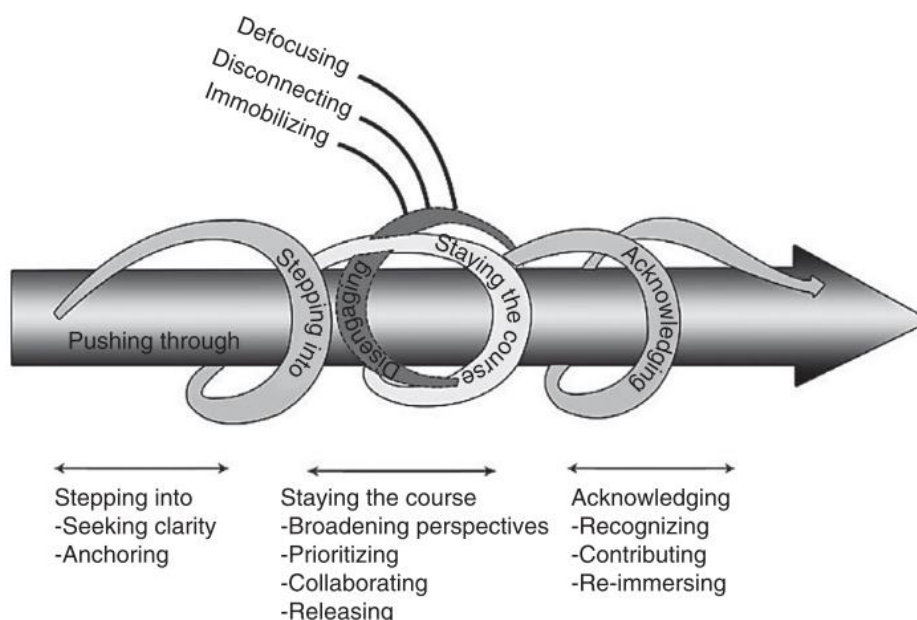
ในส่วนของอัตลักษณ์นักเรียนพยาบาลทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหม นักเรียนพยาบาลทหารจะต้องมีการปรับตัวจากบุคคลพลเรือนสู่พยาบาลทหารโดยมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นปัจจัยปกป้องให้บุคคลปรับตัวอย่างเหมาะสมซึ่งควรส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังในการจัดการเรียนการสอนของพยาบาล (Thomas & Asselin, 2018) ซึ่งสามารถแสดงอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหาร

	อัตลักษณ์ส่วนบุคคล	อัตลักษณ์ทางวิชาการ	อัตลักษณ์ทางวิชาชีพ
นักเรียน พยาบาล กองทัพบก	มีคุณลักษณะทางทหาร ความมีระเบียบวินัย เสียสละ อดทน มีความรับผิดชอบ กล้าหาญ มีความเป็นผู้นำ มี ความพร้อมทางร่างกายและ จิตใจ มีจิตอาสา จงรักภักดี ต่อสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์	เสนารักษ์สนาม เวชกรรม ป้องกัน การรักษาใน โรงพยาบาลและการ ส่งกลับ การฟื้นฟูความ พิการของทหารและภาวะ ป่วยทางจิตจากเหตุการณ์ รุนแรง และภาวะภัยพิบัติ	สมรรถนะเชิงวิชาชีพภายใต้ พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ รวมถึงรับใช้ ประเทศชาติในสถานการณ์ ความไม่สงบทุกสถานการณ์
นักเรียน พยาบาล กองทัพอากาศ	มีคุณลักษณะทางทหาร ความมีระเบียบวินัย เสียสละ อดทน มีความรับผิดชอบ กล้าหาญ มีความเป็นผู้นำ มี ความพร้อมทางร่างกายและ จิตใจ มีจิตอาสา จงรักภักดี ต่อสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์	เวชศาสตร์ทางทะเล เวชศาสตร์ใต้น้ำและการ บิน การกู้ชีพทางน้ำ การบรรเทาสาธารณภัย และภาวะภัยพิบัติ เวชกรรมป้องกัน การ รักษาพยาบาลและการ ส่งกลับ	สมรรถนะเชิงวิชาชีพภายใต้ พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ รวมถึงรับใช้ ประเทศชาติในสถานการณ์ ความไม่สงบทุกสถานการณ์
นักเรียน พยาบาล ทหาร อากาศ	มีคุณลักษณะทางทหาร ความมีระเบียบวินัย เสียสละ อดทน มีความรับผิดชอบ กล้าหาญ ปฏิบัติตนตามแบบ ธรรมเนียมทหาร มีจิตสำนึก สาธารณะจงรักภักดีต่อ สถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์	เวชศาสตร์การบิน การลำเลียงผู้ป่วยทาง อากาศ การบรรเทาสา ธารณภัยและภาวะภัยพิบัติ เวชกรรมป้องกัน การรักษาพยาบาลและการ ส่งกลับ	สมรรถนะเชิงวิชาชีพภายใต้ พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ รวมถึงรับใช้ ประเทศชาติในสถานการณ์ ความไม่สงบทุกสถานการณ์

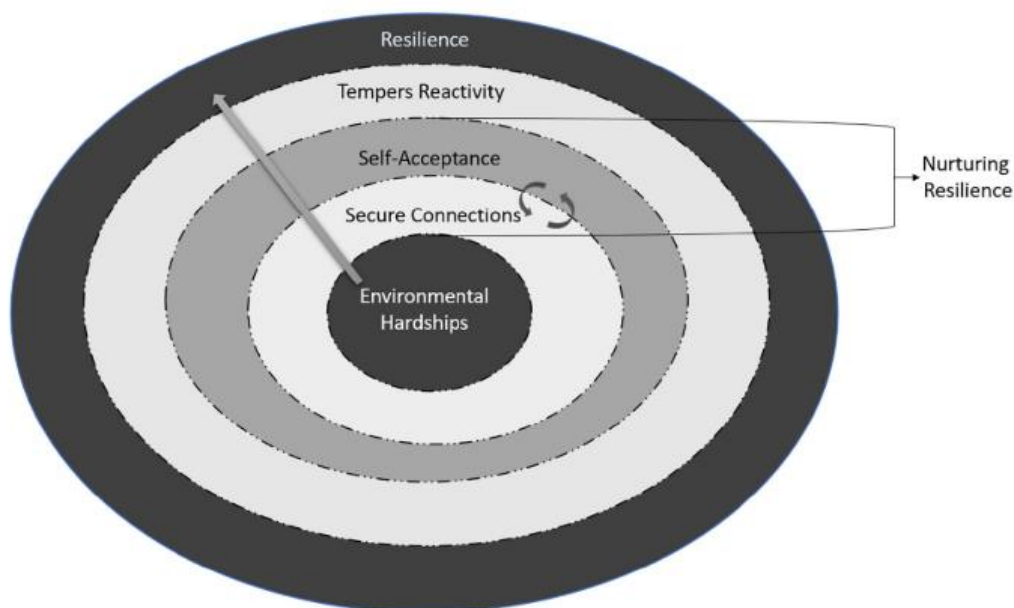
สำหรับความสามารถในการฟื้นฟูพลังถือเป็นปัจจัยหลักที่ช่วยผลักดันให้นักเรียนพยาบาลทั่วไป และนักเรียนพยาบาลทหารสามารถสำเร็จการศึกษาโดยมีสุขภาพที่ดี ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และมีทักษะ ปฏิบัติทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพโดยความสามารถในการฟื้นฟูพลังมีลักษณะเป็น กระบวนการแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การก้าวสู่สถานการณ์ที่ท้าทาย (step into) โดยการ เรียนรู้และตั้งหลัก ระยะที่ 2 การใช้กลยุทธ์ในการจัดการสถานการณ์ (staying the course) โดยการ มีมุมมองที่กว้างขึ้น จัดลำดับความสำคัญ การมีส่วนร่วม และการปล่อยวาง ระยะที่ 3 ยอมรับและ เปลี่ยนแปลง (acknowledging) โดยตระหนักถึงความสามารถของตนที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์

ให้ดีขึ้น การสนับสนุนจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ที่เกี่ยวข้อง และการเข้าถึงการยอมรับการเปลี่ยนแปลงดัง ภาพที่ 8 (Reyes et al., 2015)



ภาพที่ 7 การผลักดันของความสามารถในการฟื้นพลังในการจัดการเรียนการสอนของพยาบาล

ความสามารถในการฟื้นพลังสามารถส่งเสริมได้ผ่านการส่งเสริมพฤติกรรมบัณฑิตที่พึงประสงค์ได้เมื่อนักเรียนพบกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ (environmental hardship) เช่น สิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นความโชคร้าย ความทุกข์ทรมาน ภัยพิบัติ แต่สิ่งที่สามารถควบคุมและส่งเสริมให้เพิ่มขึ้นได้คือ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (secure connection) ที่จะทำให้ความสนับสนุนจาก ครู เพื่อน ครอบครัว สังคมที่จะนำมาซึ่งการใช้ชีวิตที่มีความหมาย และส่วนที่ส่งเสริมและควบคุมได้อีกส่วนหนึ่งคือ การยอมรับตนเอง (self-acceptance) ได้แก่ การมองเห็นคุณค่าของตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การเรียนรู้ด้วยตนเอง การยอมรับในเอกลักษณ์ดังภาพที่ 9 (Martinez & Opalinski, 2019)



ภาพที่ 8 โครงสร้างของการส่งเสริมความสามารถในการฟื้นพลัง

ปัจจุบันในประเทศไทยได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นพลังในกลุ่มนักเรียนพยาบาลจำนวนหนึ่ง เช่น การศึกษาการตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการฟื้นพลัง ความเครียด บรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และผลสัมฤทธิ์ในการเรียน ของนักเรียนพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า บรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางตรงไปยังความเครียด (ในทิศทางลบ) และมีอิทธิพลทางตรงไปยังความสามารถในการฟื้นพลัง (ในทิศทางบวก) บรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปรความสามารถในการฟื้นพลังไปยังความเครียด และความสามารถในการฟื้นพลังมีอิทธิพลทางตรงต่อความเครียดแต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยส่งอิทธิพลผ่านความเครียด ส่วนความเครียดมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กล่าวคือ หากนักเรียนมีความสามารถในการฟื้นพลังสูงจะมีความเครียดน้อยส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริญญา วิทยศุกรม, และ พิศสมัย อรทัย, 2554) นอกจากนี้มีการศึกษาความสามารถในการฟื้นพลังของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพเพยา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการฟื้นพลังมากกว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ 50.50 (นันทิกา อนันต์ชัยพัธนา, 2561) สำหรับการศึกษาความสามารถในการฟื้นพลังและความเครียดของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ พบว่า ความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.6 และระดับดี ร้อยละ 14.4 และพบว่าประชากรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง ร้อยละ 64.0 รองลงมาคือ ระดับรุนแรง ร้อยละ 23.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.6 ตามลำดับ (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, 2562) จากที่กล่าวมา

ข้างต้นส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในนักเรียนพยาบาลทั่วไปและไม่ได้มุ่งเน้นตรวจสอบคุณภาพแบบวัด รวมถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม

สำหรับงานวิจัยที่มีการตรวจสอบคุณภาพแบบวัด ได้แก่ ลัดดา แสนสีหา (2562) ซึ่งได้ทำการตรวจสอบคุณภาพแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของนิสิตพยาบาลระดับปริญญาตรี ตัวอย่างวิจัยเป็นนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยมหาสารคามชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 360 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ จำนวน 28 ข้อ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .89 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความสามารถในการฟื้นฟูของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยสามองค์ประกอบ ได้แก่ ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็นคนที่ (I am) และด้านฉันสามารถที่จะ (I can) มีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวกมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเป็น 1.00 ทุกด้าน และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า โมเดลมีความตรงเชิงโครงสร้าง มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้ค่า $\chi^2 = 242.16$ ที่องศาอิสระ (df) 258 $p=0.75$; ค่า GFI=1.00; AGFI=0.93; SRMR=0.026; RMSEA=0.00

จากที่กล่าวมาข้างต้นเห็นได้ว่าความสามารถในการฟื้นฟูเป็นสิ่งที่เป็นสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหม แต่ปัจจุบันยังไม่ได้มีการพัฒนาเครื่องมือวัดความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารมีเฉพาะสำหรับนักเรียนพยาบาลทั่วไปที่มีบริบทแตกต่างจากบริบทนักเรียนพยาบาลทหาร นอกจากนี้ งานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรมากกว่าการตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารในสังกัดกระทรวงกลาโหมซึ่งมีบริบทเฉพาะ รวมถึงตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดด้วยการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติเพื่อให้มั่นใจได้ว่าแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพทั้งในด้านความตรงและความเที่ยง

1.3) องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟู

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟูมีหลากหลายแนวคิดซึ่งมีองค์ประกอบที่ต่างกันไป ได้แก่ องค์ประกอบของ Conner-Davidson ประกอบด้วย ความกล้าหาญ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การควบคุมอารมณ์ภายใต้ความกดดัน การปรับตัวและความสามารถในการฟื้นตัว การเผชิญปัญหา อดทนต่อผลในทางลบ การตั้งเป้าหมาย (Conner & Davidson, 2003) องค์ประกอบของ Friberg ประกอบด้วย สมรรถนะส่วนบุคคล สมรรถนะทางสังคม ความผูกพันกับครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมโครงสร้างส่วนบุคคล (Friberg et al., 2003) องค์ประกอบของ Watson ประกอบด้วย ความกระตือรือร้น กำหนดเป้าหมาย มีความตื่นตัว ความสนใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

(Watson et al., 1998) องค์ประกอบของ กรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย ความทนทานด้านอารมณ์ ด้านกำลังใจ ด้านการจัดการกับปัญหา (กรมสุขภาพจิต, 2551) องค์ประกอบของ Baruth & Carrol ประกอบด้วย ความสามารถในการปรับตัว การสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม ระดับความเครียดเล็กน้อย ประสบการณ์ที่นำมาทดแทน (Baruth & Carroll, 2002) และองค์ประกอบของ Grotberg ประกอบด้วย ฉันทิ (แหล่งสนับสนุนจากภายนอก) ฉันทิเป็นคนที่ (ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล) ฉันทิสามารถที่จะ (ด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล) (Grotberg, 1995) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูพลังจำแนกตามนักการศึกษา

Corner Davidson (2003)	Friberg (2003)	Watson et,al.(1998)	กรมสุขภาพจิต (2551)	Baruth & Carroll, (2002)	Grotberg (1995)
1.ความกล้าหาญ 2.การรับรู้สมรรถนะในตนเอง 3.การควบคุมอารมณ์ภายใต้ความกดดัน 4.การปรับตัวและความสามารถในการฟื้นตัว 5.การเผชิญปัญหา 6.อดทนต่อผลในทางลบ 7.การตั้งเป้าหมาย	1.สมรรถนะส่วนบุคคล 2.สมรรถนะทางสังคม 3.ความผูกพันกับครอบครัว 4.การสนับสนุนทางสังคม 5.โครงสร้างส่วนบุคคล	1.ความกระตือรือร้น 2.กำหนดเป้าหมาย 3.มีความตื่นตัว 4.ความสนใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้น	1.ความทนทานด้านอารมณ์ 2.ด้านกำลังใจ 3.ด้านการจัดการกับปัญหา	1.ความสามารถในการปรับตัวจากสิ่งแวดล้อม 2.การสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม 3.ระดับความเครียดเล็กน้อย 4.ประสบการณ์ที่นำมาทดแทน	1.ฉันทิ(แหล่งสนับสนุนจากภายนอก) 2.ฉันทิเป็นคนที่ (ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล) 3.ฉันทิสามารถที่จะ (ด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล)

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความสามารถในการฟื้นฟูซึ่งนิยมใช้ในต่างประเทศ สามารถแบ่งเป็น 2 แนวทาง คือ องค์ประกอบที่เกิดจากคุณลักษณะภายในของบุคคล (Connor Davidson, 2013; Watson and et al., 1998) และองค์ประกอบที่เกิดจากคุณลักษณะภายในบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Friborg, 2003; Baruth & Carroll, 2002; กรมสุขภาพจิต, 2551; Grotberg, 1995)

โดยการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของ Grotberg (1995) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมและเหมาะสมกับบริบทประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยงานวิจัยที่มีการนำแนวคิดของ Grotberg มาใช้ในประเทศไทย ได้แก่ ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ทัศนาศ ทวีคุณ, 2553) ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ความเครียด บรรยากาศภายในครอบครัว สถานะทางการเงินและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทัศนาศ ทวีคุณ, จริญญา วิทยศุภกรม, และ พิศมัย อรทัย, 2554) การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง (อายุพร กัยวิทย์โกศล, 2558) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล (นฤมล สมรรถเสวี และ โสภณ แสงอ่อน, 2558) ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมต่อความสามารถในการฟื้นฟูของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง (วิภาพร สร้อยแสง, 2558) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูต่อความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (ธนพล บรรดาศักดิ์, 2560) ปัจจัยทำนายความสามารถในการฟื้นฟูของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนุตรดิตถ์ (อนัญญา คูอาริยะกุล, 2562) และ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ลัดดา แสนสีหา, 2562) แต่เนื่องจากอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลทหารมีความแตกต่างจากนักเรียนพยาบาลทั่วไป รวมถึงภารกิจที่จะต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติในบริบทที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารโดยอิงองค์ประกอบและแนวคิดทฤษฎีของ Grotberg โดยปรับนิยามและข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของนักเรียนพยาบาลทหาร

จากแนวคิดของ Grotberg (1995) ความสามารถในการฟื้นฟู หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพที่เป็นสากลของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์เลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถนี้บุคคลจะต้องได้รับการเสริมสร้างให้รู้สึกว่าคุณเองมีความพร้อมซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ที่บุคคลจะนำมาใช้ในการเผชิญสถานการณ์วิกฤติทำให้สามารถจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการที่ตนเองได้แก่ ฉันมี (I have) ฉันเป็น

คนที่ (I am) และฉันสามารถที่จะ (I can) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด หรือ วิกฤตในชีวิตบุคคลก็จะตั้งองค์ประกอบเหล่านั้นมาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดการเรียนรู้ (พัชรินทร์ นันทจันทร์, 2558) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบหลักจะมี องค์ประกอบย่อยดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ฉันมี (I have) หมายถึง มีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้มีพลัง สุขภาพจิต (external supports) ได้แก่ มีคนในครอบครัวและนอกครอบครัวที่สามารถไว้/เชื่อถือได้ มีคนที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการกระทำอะไรต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง มีตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ มี คนรอบข้างที่ทำให้เห็นว่า การกระทำที่ถูกต้องที่ควรนั้นเป็นอย่างไร มีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจและ สนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเอง มีบุคคล/แหล่งที่ให้การดูแลในเรื่องสุขภาพ การศึกษา มีแหล่งให้ตนเอง รับการบริการ/สวัสดิการทางสังคมและความปลอดภัย มีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง

องค์ประกอบที่ 2 ฉันเป็นคน (I am) หมายถึง เป็นคนที่มีความเข้มแข็งที่เกิดจากภายในตัว บุคคล (inner strengths) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของ ผู้อื่นได้ เป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานอารมณ์ดี รู้จักเห็นอกเห็นใจและ สามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยใส่ใจต่อคนรอบข้าง พร้อมทั้งยอมรับและยกย่องผู้อื่น พร้อมทั้งจะ รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำและยอมรับผลของการกระทำนั้น คิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปได้ ในความจริง มีความเชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆจะเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังเสมอ มีความศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์อันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

องค์ประกอบที่ 3 ฉันสามารถที่จะ (I can) หมายถึง ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทักษะในการจัดการปัญหา (interpersonal and problem solving skills) ซึ่งมีองค์ประกอบ ย่อย ได้แก่ จัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม หาทางออกหรือวิธีการใหม่ๆ ที่ ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ บอกผู้อื่นได้เกี่ยวกับ ความคิดความรู้สึกของตนเอง มีอารมณ์ขันเพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง ขอความ ช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ รู้จักเลือกเวลาและรู้กาลเทศะ

1.4) เครื่องมือวัดความสามารถในการฟื้นพลัง

เครื่องมือการวัดความสามารถในการฟื้นพลังได้มีผู้ศึกษาและพัฒนาไว้จำนวนมาก โดย สามารถสรุปเครื่องมือวัดที่สำคัญซึ่งมีการนำมาใช้วัดความสามารถในการฟื้นพลังได้ดังนี้

1) The Resilience Scale (RS) แบบวัดนี้พัฒนาโดย Wagnild and Young ใช้ในการวัด ความสามารถในการฟื้นพลังของวัยผู้ใหญ่โดยประเมินบุคลิกลักษณะในทางบวกที่ช่วยในการปรับตัว ของบุคคล (a positive personality characteristic that enhances individual adaptation) ซึ่ง

มี 2 องค์ประกอบหลัก คือ 1) สมรรถนะส่วนบุคคล (personal competence) 2) การยอมรับตนเอง (acceptance of self and life) เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบคำถามรายงานตนเอง (self-report) มี ข้อคำถาม 25 ข้อ มาตรวัดเป็นแบบมาตรประมาณค่า 7 ระดับ โดยที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย และ 7 หมายถึง เห็นด้วย คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 25-175 โดยที่คะแนนรวมสูงหมายถึง ความสามารถในการฟื้นพลังสูง มีความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91

2) The Conner Davidson Resilience Scale (CD-RISC) แบบวัดพัฒนาโดย Conner and Davidson ใช้วัดความสามารถในการฟื้นพลังของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ โดยวัดความสามารถในการเผชิญความเครียด (stress coping strategy) ซึ่งมี 5 องค์ประกอบหลักคือ 1) สมรรถนะส่วนบุคคล (personal competence) 2) ความคงทนต่อความเครียด (tolerance strengthening effects of stress) 3) การยอมรับความเปลี่ยนแปลงและรักษาสัมพันธ์ภาพ (acceptance of change and secure relationship) 4) การควบคุม (control) 5) อิทธิพลทางจิตวิญญาณ (spiritual influences) มีข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ มาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่เป็นความจริงเลย และ 4 คะแนน หมายถึง เป็นความจริงเกือบตลอดเวลา คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 0-100 โดยที่คะแนนรวมสูง หมายถึง ความสามารถในการฟื้นพลังสูง มีความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .89

3) Resiliency Scale (RS) แบบวัดพัฒนาโดย Prince Embury ใช้ประเมินเด็กและวัยรุ่น พัฒนามาจากแนวคิดเกี่ยวกับทักษะและความสามารถ ตามแนวคิดของมราซิกและมราซิก ซึ่งมี 3 องค์ประกอบคือ 1) การตั้งเป้าหมายในอนาคต (future orientation) 2) ทักษะในการเสาะหา (active skill acquisition) 3) การจัดการความเสี่ยง (independent/risk taking) มีข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง (self-report) มาตรประมาณค่า 5 ระดับ โดยที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly disagree) และ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly agree) มีความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .77

4) Resilience Scale for Adults (RSA) เป็นแบบวัดที่พัฒนาโดย Friberg ใช้ประเมินปัจจัยปกป้องประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) สมรรถนะส่วนบุคคล (personal competence) 2) สมรรถนะทางสังคม (social competence) 3) ความผูกพันในครอบครัว (family coherence) 4) การสนับสนุนทางสังคม (social support) 5) โครงสร้างส่วนบุคคล (personal structure) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 37 ข้อ มาตรประมาณค่า 5 ระดับ แบบวัดนี้ได้รับความนิยมใช้ในคลินิก เพื่อประเมินปัจจัยปกป้องที่สำคัญในการใช้ป้องกันปัญหาทางจิตเวชและสุขภาพจิต

5) Resilience Scale for Korea nurse student พัฒนาแบบวัดโดย Young Hee Yang และคณะ (Yang et al., 2015) ได้ทำการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังนักเรียนพยาบาล ของประเทศเกาหลี สร้างข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์นักเรียน ซึ่งมีจำนวน 7

องค์ประกอบ 72 ข้อคำถาม จากนั้นนำมาหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ตัดข้อคำถามเหลือ 55 ข้อแล้วนำมาทดสอบกับนักเรียนพยาบาลจาก 4 มหาวิทยาลัย ในจังหวัดชุมพร จำนวน 302 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า มีองค์ประกอบจำนวน 7 องค์ประกอบ 24 ข้อคำถาม ค่าความแปรปรวนที่อธิบายได้ร้อยละ 61.9 มีความสอดคล้องภายใน โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .84 และรายช้อยู่ระหว่าง .60 ถึง .77

6) แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลัง (resilience quotient) เป็นแบบวัดที่ความสามารถในการฟื้นพลัง พัฒนาโดย กรมสุขภาพจิต แบบวัดใช้ในวัยผู้ใหญ่ อายุ 25-60 ปี ซึ่งมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ความมั่นคงทางอารมณ์ 2) กำลังใจ 3) การจัดการกับปัญหา แบบวัดมีจำนวน 50 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกและทางลบ มาตราประมาณค่า 4 ระดับโดยที่ 1 หมายถึง ไม่จริง และ 4 หมายถึง จริงมาก สำหรับข้อคำถามทางลบให้กลับคะแนน มีความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .80

7) แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังตามแนวคิดของ Grotberg (resilience inventory) พัฒนาโดย พัทรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2555) จากแนวคิด Grotberg (1995) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ที่บุคคลจะนำมาใช้ในการเผชิญสถานการณ์วิกฤติทำให้สามารถจัดการกับปัญหาสามารถปรับตัวและเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการที่ตนเองได้แก่ ฉันมี (I have) ฉันเป็นคนที่ (I am) และฉันสามารถที่จะ (I can) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด หรือวิกฤติในชีวิต บุคคลก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านั้นมาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดการเรียนรู้ มาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 28 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน ถ้าคะแนนสูง แสดงว่ามีความสามารถในการฟื้นพลังสูง มีความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .86

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสืบค้นแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ScienceDirect, PubMed, Google scholar และThailis โดยใช้คำสำคัญว่า “nurse student” “Resilience” ซึ่งจากการสืบค้นพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องมีวัดความสามารถในการฟื้นพลัง ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลของประเทศเกาหลี (Yang et al., 2015) อิทธิพลของความสามารถในการฟื้นพลังที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์และความสามารถในการสื่อสารทางคลินิกของนักเรียนพยาบาล ประเทศจีน (Kong et al., 2016) ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาด ความหวังใจ และความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาล (Zhao et al., 2016) การตรวจสอบทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาล ประเทศไนจีเรีย (Aloba et al., 2016) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความสามารถในการฟื้นพลัง และความฉลาด ของนักเรียนพยาบาล ประเทศจีน (Smith

& Yang, 2017) การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาล: ทักษะการสื่อสาร การใช้สื่อสังคม และความพึงพอใจกับการเลื่อนระดับทางคลินิก (Sigalit et al., 2017) คุณลักษณะของนักเรียนพยาบาลที่มีระดับความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับสูง (Hwang & Shin, 2018) การศึกษาความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้ความเสี่ยงทางคลินิก (Tian et al., 2019) การศึกษาความเข้าใจการพยาบาลจิตวิญญาณของอาจารย์กับการพยาบาลจิตวิญญาณ ประเทศแอฟริกาใต้ (Linda et al., 2020) การเตรียมความพร้อมและความสามารถในการฟื้นพลังสำหรับภัยพิบัติของนักเรียนพยาบาลในประเทศออสเตรเลีย (Grimes et al., 2020) การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลประเทศสเปน (Tur Porcar et al., 2020) ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการฟื้นพลังกับความเพียรของนักเรียนพยาบาล (Meyer et al., 2020)

สำหรับตัวอย่างลักษณะแบบวัดที่ใช้ในการวัดความสามารถในการฟื้นพลังในงานวิจัยต่างประเทศจากการสืบค้น ได้แก่ แบบวัดของ Conner–Davidson Resilience Scale มีความถี่เท่ากับ 7 คิดเป็นร้อยละ 46.66 รองลงมาคือ Wagnild and Young Resilience Scale มีจำนวนความถี่เท่ากับ 3 คิดเป็นร้อยละ 20 แบบวัด Resilience Scale of University Students มีจำนวนความถี่เท่ากับ 1 คิดเป็นร้อยละ 6.66 แบบวัด Resilience Appraisal Scale มีจำนวนความถี่เท่ากับ 1 คิดเป็นร้อยละ 6.66 แบบวัด Resilience Scale for Korea nurse student มีจำนวนความถี่เท่ากับ 1 คิดเป็นร้อยละ 6.66 (Beauvais et al., 2014; Yang et al., 2015; Kong et al., 2016; Zhao et al., 2016; Aloba et al., 2016; Smith & Yang, 2017; Silagit et al., 2017; Hwang & Shin, 2018; Zhao et al., 2019; Linda et al., 2020; Grime et al., 2020; Tur porcar et al., 2020; Meyer et al., 2020) ดังตารางที่ 3

สำหรับการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังในประเทศไทยในนักเรียนพยาบาล พบว่า มีจำนวน 13 เรื่อง ใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของกรมสุขภาพจิต จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ การศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการฟื้นฟูพลังก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา (สมฤดี อนันต์ปฎิเวธ, 2554) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพัฒนาการและความสามารถในการฟื้นฟูพลังในนักศึกษาพยาบาล (นิสาพร สलगสิงห์, 2556)

ส่วนการใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของ พัชรินทร์ นินทจันทร์ มีจำนวน 11 เรื่อง ได้แก่ ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ทัศนาศ ทวีคุณ, 2553) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลังในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และ ทัศนาศ ทวีคุณ, 2554) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลังต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง (อายุพร กัยวิทย์โกศล, 2558) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล (นฤมล สมรรคเสวี และ โสภณ แสงอ่อน, 2558) ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง (วิภาพร สร้อยแสง, 2558) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลังต่อภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิจิตรา จิตรักษ์, 2558) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูพลังต่อความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (ธนพล บรรดาศักดิ์, 2560) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา (นันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา, 2561) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีละ (สุสนีย์ แก้วมณี, 2561) ปัจจัยทำนายความสามารถในการฟื้นฟูพลังนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรดิตถ์ (อนัญญา คูอาริยะกุล, 2562) ความสามารถในการฟื้นฟูพลังและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, 2562)

1.5) เกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

Grotberg (1995) ได้ทำการศึกษาความสามารถในการฟื้นฟูพลัง โดยจัดโครงการวิจัยเพื่อศึกษาและส่งเสริมสุขภาพจิตในเด็กระดับนานาชาติ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 589 คน จาก 14 ประเทศ ซึ่งรวมถึงประเทศไทย เก็บข้อมูลระหว่าง ค.ศ.1993-1994 ซึ่งมีแนวคิดประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ฉันมี (I have) ฉันเป็นคนที่ (I am) และฉันสามารถที่จะ (I can) ซึ่งมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือดังนี้

1) ศึกษาองค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูใช้ในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ยากลำบากและเป็นการรายงานตนเองของบุคคลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาในการจัดการกับปัญหา

2) ศึกษาสถานการณ์ที่ยากลำบากไม่จำกัดเฉพาะสถานการณ์ที่เกิดจากมนุษย์สร้างขึ้น ยกตัวอย่าง เช่น สงคราม ความอดอยาก ความยากจน การถูกคุมขัง ผู้ลี้ภัย แต่รวมไปถึงภัยพิบัติตามธรรมชาติ เช่น แผ่นดินไหว พายุเฮอริเคน น้ำท่วม ภัยแล้ง และรวมถึงความยากลำบากที่เกิดขึ้นของการดำเนินชีวิตในทุก ๆ วัน เช่น การหย่าร้าง การถูกละทิ้ง การถูกละเมิด การติดสุราเรื้อรัง การถูกทำร้าย ความเจ็บป่วย ความตาย การถูกโจรกรรม การสูญเสียบ้านหรืองาน อุบัติเหตุ และ การถูกฆาตกรรม

3) ศึกษาสถานการณ์ที่ยากลำบาก จำนวน 15 สถานการณ์ แบ่งออกตามช่วงอายุ โดยช่วงที่ 1 อายุตั้งแต่ 0-3 ปี ช่วงที่ 2 อายุ 4-6 ปี และช่วงที่ 3 อายุ 7-11 ปี

4) ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีทางจิตสังคมของ Erickson ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสมในการใช้ในระดับนานาชาติ เนื่องจากทฤษฎีทางจิตสังคมสามารถนำไปใช้ประโยชน์สามารถนำมาพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวัดสามารถปรับได้ตามการใช้ภาษาและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ

แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่ Grotberg พัฒนาขึ้น มีจำนวน 15 ข้อ โดยมีรูปแบบการตอบแบบ 2 รูปแบบ ได้แก่ จริงและเท็จ และได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-4 หมายถึง ไม่มีความสามารถในการฟื้นฟูหรืออยู่ในช่วงที่อันตราย ระดับที่ 2 คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 5-9 หมายถึง มีความสามารถในการฟื้นฟูบางส่วนหรือไม่ต้องได้รับการเสริมสร้าง ความสามารถในการฟื้นฟูระดับที่ 3 คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-15 หมายถึง มีความสามารถในการฟื้นฟูครบทั้ง 3 องค์ประกอบ และสามารถระบุองค์ประกอบที่ต้องการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟู (Grotberg, 1995) ซึ่งสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟูตามแนวคิดของ Grotberg (1995)

ระดับ	คะแนนรวม	ความหมาย
1	0-4	ไม่มีความสามารถในการฟื้นฟูหรืออยู่ในช่วงที่อันตราย
2	5-9	มีความสามารถในการฟื้นฟูเป็นบางส่วนหรืออาจไม่ต้องการได้รับการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟู
3	10-15	มีความสามารถในการฟื้นฟูครบทั้ง 3 องค์ประกอบ และสามารถระบุองค์ประกอบที่ต้องการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟู

สำหรับในประเทศไทย พัชรินทร์ นินทจันทร์ ได้ทำการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังตามแนวคิดของ Grotberg (1995) โดยพัฒนาแบบวัดให้มีความเหมาะสมกับบริบทของคนไทย ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ฉันมี (I have) ฉันเป็นคนที่ (I am) และฉันสามารถที่จะ (I can) โดยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง มีจำนวน 28 ข้อ รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน โดยให้ผู้ตอบเลือกเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ได้แก่ ระดับที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย ระดับที่ 3 หมายถึง เฉย ๆ ระดับที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย และระดับที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ให้คะแนน การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนระดับน้อย หมายถึง คะแนนรวมน้อยกว่า 113 คะแนน คะแนนระดับมาก หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 113-129 คะแนน คะแนนระดับมากที่สุด หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 130-140 คะแนน (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2555 อ้างถึงใน วิทยาพร สร้อยแสง, 2558) ซึ่งสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เกณฑ์การแปลผลความสามารถในการฟื้นฟูพลังตามแนวคิดของ พัชรินทร์ นินทจันทร์

คะแนนรวม	ระดับ	ความหมาย
130-140	มากที่สุด	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับมากที่สุด
113-129	มาก	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับมาก
< 113	น้อย	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการตอบตามความปรารถนาของสังคม

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการตอบตามความปรารถนาของสังคมในตอนนี้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ 2.1) ความหมายของการตอบตามความปรารถนาของสังคม 2.2) ความสำคัญของการตอบตามความปรารถนาของสังคม 2.3) องค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคม 2.4) เครื่องมือวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม และ 2.5) เกณฑ์การแปลผลการตอบตามความปรารถนาของสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1) ความหมายของการตอบตามความปรารถนาของสังคม

การตอบตามความปรารถนาของสังคม (social desirability response: SDR) หมายถึง ความโน้มเอียงเพื่อให้ผลการตอบของตนเองดูดีมากกว่าความเป็นจริงและความถูกต้อง ดูดีตาม

มาตรฐานของสังคมในปัจจุบันประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (self-deception) และการจัดการความประทับใจ (impression management) (Paulhus, 1984)

การตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง ความจำเป็นในการได้รับการยอมรับจากสังคมและความเชื่อว่าจะแสดงพฤติกรรมตามวัฒนธรรมที่สังคมยอมรับ ซึ่งเป็นแนวโน้มที่บุคคลจะตอบให้ตนเองดูดีโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกที่แท้จริง จึงทำให้เกิดความลำเอียงของผู้ตอบ (Crown & Marlowe, 1960)

การตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง แนวโน้มของบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ตามความนิยมชมชอบของสังคมในขณะนั้น (เพ็ญนภา ศรีโฉม, 2557)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของการตอบตามความปรารถนาของสังคม ว่าหมายถึง ลักษณะของบุคคลที่จะให้คำตอบโดยมีแนวโน้มให้ตนเองดูดีมากกว่าความเป็นจริง เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากสังคม ในการตอบมักคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม ซึ่งอาจทำให้เกิดความลำเอียงในการตอบ

2.2) ความสำคัญของการตอบตามความปรารถนาของสังคม

การวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นการวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่ได้จากการรายงานตนเองซึ่งอาจเกิดความคลาดเคลื่อนในการตอบซึ่งเป็นผลมาจากการตอบตามความปรารถนาของสังคม เนื่องจากความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นปัจจัยป้องกัน (protective factors) บุคคลอาจปกปิดและป้องกันโลกส่วนตัวไม่ให้ผู้อื่นรับรู้ ดังนั้น บุคคลอาจตอบให้คะแนนมากกว่าความเป็นจริงเพื่อให้ดูดี หรือเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม ซึ่งเป็นข้อเสียของการรายงานตนเอง อาจทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับความตรงหรือความน่าเชื่อถือของข้อมูล มักพบในการทดสอบที่วัดเกี่ยวกับ ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ หรือ พฤติกรรม จึงต้องพิจารณาการบิดเบือนการตอบของผู้เข้ารับการทดสอบ

นอกจากความคลาดเคลื่อนในข้อคำถาม อาจเกิดความคลาดเคลื่อน (error) หรือ ความลำเอียง (bias) ที่เกิดจากผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหว เช่น ความรุนแรงในครอบครัว การใช้สารเสพติดและอาจพบในลักษณะของการตอบในการสัมภาษณ์รับสมัครเข้าทำงาน หรือด้านบุคลิกภาพ และยังพบว่า ปัจจัยที่เพิ่มความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนต่อคะแนนและการแปลความหมาย ได้แก่ 1) การเดาคำถามเมื่อคำถามนั้นมีความหมายคลุมเครือ 2) การตอบคำถามอย่างหยาบๆ 3) การไม่ตั้งใจทำเครื่องหมายในกระดาษคำตอบอาจทำให้ การทดสอบทางจิตวิทยาที่ดีควรหาสาเหตุของความแปรปรวนภายนอก (extraneous variance) เพื่อกำจัดแหล่งของความแปรปรวนในขั้นตอนการแปลความหมายให้มีค่าลดลง (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556)

การควบคุมความลำเอียงที่เกิดจากการตอบตามความปรารถนาของสังคม ควรชี้แจงต่อผู้ตอบในเรื่องวัตถุประสงค์การวิจัย ความสำคัญหรือ ผลที่คาดว่าจะได้รับ รวมถึงยืนยันการเป็นความลับของข้อมูลที่ได้จากผู้ตอบเน้นย้ำถึงการตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในข้อมูลที่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาอิทธิพลของการวัดที่มีต่อการตั้งเป้าหมายในตนเองในด้านการทำงานและการเรียน ในนักเรียน จำนวน 249 คน ของมหาวิทยาลัย Midwestern เมื่อนำแบบวัดการตั้งเป้าหมายในตนเอง (goal orientation) ของ Vande Walle (1997) และแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม (social desirability) ของ Paulhus (1994) มารวมในแบบวัดเดียวกัน พบว่า ผลการตอบการตั้งเป้าหมายในตนเองเกิดจากอิทธิพลของการตอบตามความปรารถนาของสังคมรวมอยู่ด้วยเล็กน้อย (Tan & Hall, 2005)

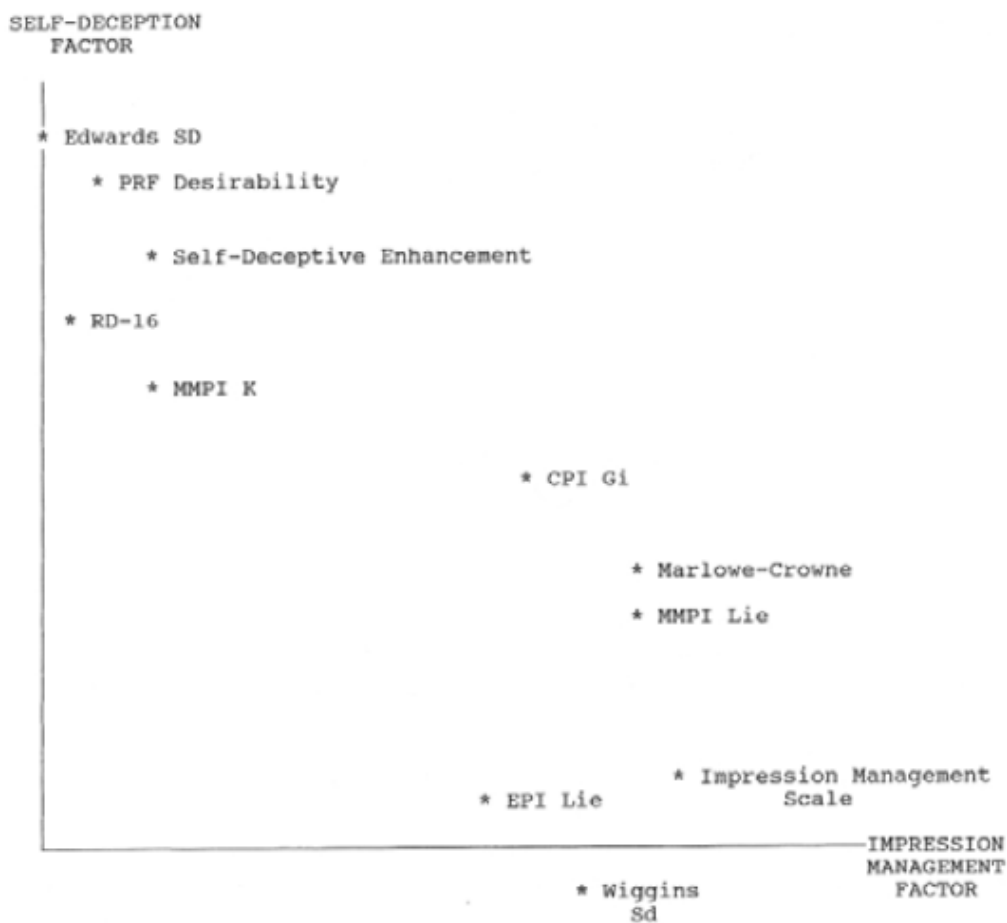
เห็นได้ว่าการตอบตามความปรารถนาทางสังคมมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในผลที่ได้จากการวัดและส่งผลต่อการวิเคราะห์ทางสถิติในการตีความผลการวิเคราะห์ เพราะการตอบตามความปรารถนาของสังคมอาจทำให้เกิดความสัมพันธ์ลวงระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทำให้ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของผลงานวิจัย

2.3) องค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคม

การศึกษาองค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคมพิจารณาจากแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม โดยจุดเริ่มต้นมาจากแบบวัดที่ได้รับความนิยม คือ แบบวัดของ Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (MCSDS) เนื่องจากมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งความตรงและความเที่ยงในกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลาย ต่อมาได้มีการปรับปรุงแบบวัด MCSDS เนื่องจากข้อคำถามเดิมยังไม่มีความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์กับ Lie scale ของแบบวัด Minnesota Multiphasic Personality (MMPI) ดังนั้น Marlowe-Crowne (1960) จึงพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมขึ้นใหม่ซึ่งสร้างจากการระบุพฤติกรรมที่เป็นไปตามทำนองครองธรรมของสังคม และทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทางคลินิก โดยสร้างข้อคำถามวัดพฤติกรรมผู้ที่มีลักษณะปกติและผิดปกติทางคลินิก จากการศึกษาพบว่า เมื่อนำผู้ที่มีลักษณะทางคลินิกผิดปกติเข้ารับการทดสอบแบบวัด MCSDS สามารถวัดและแปลผลได้ตรงกับลักษณะทางคลินิกที่เข้ารับการทดสอบคือผู้ที่เข้ารับการทดสอบนั้นมีการตอบตามความปรารถนาของสังคม และเมื่อนำผู้ที่เข้ารับการทดสอบที่มีลักษณะทางคลินิกที่ปกติแบบวัด MCSDS สามารถวัดและแปลผลได้ตรงกับลักษณะทางคลินิกที่เข้ารับการทดสอบคือผู้ที่เข้ารับการทดสอบนั้นไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม ซึ่งแบบวัดที่สร้างขึ้นใหม่ของของ Marlowe-Crowne

Social Desirability Scale (MCSDS) (1960) มีความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์กับแบบวัด MMPI scale (1946) และ Edwards scale (1957) และมีค่าความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสูตร KR-20 เท่ากับ .88 และ test-retest เท่ากับ .89 (Crown & Marlowe, 1960)

หลังจากนั้น Wiggins (1964) ได้แบ่งองค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคมเป็นสังคมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) Alpha ประกอบด้วย แบบวัด Edward scale แบบวัด MMPI K scale และ 2) Gamma ประกอบด้วย แบบวัด Wiggins scale แบบวัด MCDS แบบวัด MMPI Lie scale ต่อมาได้มีการศึกษาเพิ่มในประเด็นโครงสร้างลักษณะทางจิตวิทยาของ Alpha และ Gamma ซึ่ง Damarin and Messesick (1965) ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคม ได้แก่ 1) ความลำเอียงจากความเคารพนับถือตนเอง (autistic in self-regard) 2) ความลำเอียงจากโฆษณาชวนเชื่อ (propagandistic bias) ต่อมาในปี ค.ศ.1979 Sackeim and Gur ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบว่า 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) 2) การหลอกลวงคนอื่น (other-deception) จนกระทั่ง Paulhus (1984) ได้เสนอแนวคิดในการจัดกลุ่มของเครื่องมือที่ใช้วัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผลการวิเคราะห์ พบว่า องค์ประกอบการตอบตามความปรารถนาของสังคมสามารถแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) โดยใช้แนวคิดในการจัดกลุ่มจากแบบวัด Edwards SD แบบวัดPRF Desirability แบบวัด Self-Deceptive Enhancement แบบวัด RD-16 แบบวัด MMPI K และ 2) การจัดการความประทับใจ (impression management) โดยใช้แนวคิดในการจัดกลุ่มจากแบบวัด CPI GI แบบวัด Marlowe-Crowne แบบวัดMMPI Lie แบบวัด EPI Lie แบบวัด Wiggins sd รายละเอียดดังภาพที่ 9 (Paulhus, 1984)



ภาพที่ 9 การวิเคราะห์องค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคมของ Paulhus

ต่อมาในปี ค.ศ.1988 Paulhus ได้เพิ่มจำนวนองค์ประกอบและขยายความหมายแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเองจากการเพิ่มคุณค่า (self-deceptive enhancement) 2) การหลอกลวงตนเองจากการปฏิเสธ (self-deceptive denial) 3) การจัดการความประทับใจ (impression management) และต่อมาในปี ค.ศ.1998 Paulhus and John ได้แบ่งองค์ประกอบเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความลำเอียงจากการหลงตน (egoistic bias) 2) ความลำเอียงด้านศีลธรรม (moralistic bias) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 องค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคมจำแนกตามนักการศึกษา

Wiggins (1964)	Damarin and Messesick (1965)	Sackeim and Gur(1979)	Paulhus(1984)	Paulhus(1988)	Paulhus and John (1998)
1.Alpha	1.ความลำเอียงจากความเคารพนับถือตนเอง(autistic in self-	1.การหลอกลวงตนเอง(self-deception)	1.การหลอกลวงตนเอง (self-	1.การหลอกลวงตนเองจากการเพิ่มคุณค่า (self-	1.ความลำเอียงจากการหลงตน (egoistic bias)

Wiggins (1964)	Damarin and Messesick (1965)	Sackeim and Gur(1979)	Paulhus(1984)	Paulhus(1988)	Paulhus and John (1998)
	regard)		deception)	deceptive enhancement)	
2.Gamma	2.ความลำเอียงจากโฆษณาชวนเชื่อ (propagandistic bias)	2.การหลอกลวงคนอื่น(other deception)	2.การจัดการความประทับใจ (impression management)	2.การหลอกลวงตนเองจากการปฏิเสธ (self-deceptive denial)	2.ความลำเอียงด้านศีลธรรม (moralistic bias)
				3.การจัดการความประทับใจ (impression management)	

2.4) เครื่องมือวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

จากการศึกษาเครื่องมือวัดแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมในกลุ่มของนักเรียนพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ พบว่า มีการนำแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมาใช้วัดในนักศึกษาระดับปริญญาตรีโดยทั่วไปแต่ยังไม่พบในการนำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาลหรือนักเรียนพยาบาล ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 สรุปแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

แบบวัด	Social Desirability Scale (SD)	Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (MCSD)
ผู้สร้าง/พัฒนา	Edwards (1957)	Crowne & Marlowe (1960)
มิติหรือโครงสร้างที่วัด	วัดความโน้มเอียงที่จะตอบตามความปรารถนาของสังคมในการบรรยายตนเอง ซึ่งระดับของบุคลิกภาพ/ลักษณะนิสัยในการนำเสนอตนเองเป็นลักษณะเฉพาะบุคคล	
ประชากร	นักศึกษามหาวิทยาลัย	นักศึกษามหาวิทยาลัย
จำนวน	192 คน	300 คน
มิติ/องค์ประกอบ	-	-
ลักษณะข้อคำถาม	-	ลักษณะนิสัยค้นหาการยอมรับ ลักษณะข้อคำถามเป็นพฤติกรรมที่น่าปรารถนาแต่พฤติกรรมที่ไม่ได้เกิดขึ้นตามปกติธรรมดา

แบบวัด	Social Desirability Scale (SD)	Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (MCSD)
		และพฤติกรรมที่ไม่น่าปรารถนาแต่เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามปกติธรรมดา
จำนวนข้อคำถาม	39 ข้อ	33 ข้อ
รูปแบบการตอบ	ถูก-ผิด	ถูก-ผิด
ช่วงคะแนน	0-39	0-33
เกณฑ์การพิจารณา	ถ้าได้คะแนนสูงแสดงว่ามีการตอบตามความปรารถนาของสังคมมาก	ถ้าได้คะแนนสูงแสดงว่าต้องการการยอมรับสูง
ความตรง	ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก	ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก
ความเที่ยง	$\alpha = .83-.87$	$\alpha = .73-.88$
แบบวัด	MMPI Lie Scale	MMPI K Scale
ผู้สร้าง/พัฒนา	Hathaway & McKinley (1951)	Meehl & Hathaway (1946)
มิติหรือโครงสร้างที่วัด	ระบุผู้ตอบที่ตั้งใจตอบตามความปรารถนาของสังคม	วัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม, โรคทางจิตเวช
ประชากร	นักศึกษามหาวิทยาลัย	นักศึกษามหาวิทยาลัย
จำนวน	765 คน	100 คน
มิติ/องค์ประกอบ	-	-
ลักษณะข้อคำถาม	เนื้อหาข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติและการปฏิบัติที่ธรรมดาทั่วไปตามความปรารถนาของสังคมเนื้อหาประกอบด้วย การหลอกลวงหรือความไม่ซื่อสัตย์เช่น ความก้าวร้าว ความคิดที่ไม่ดี	เนื้อหาข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติ
จำนวนข้อคำถาม	15 ข้อ	30 ข้อ
รูปแบบการตอบ	ถูก-ผิด	ถูก-ผิด
ช่วงคะแนน	0-15	30
เกณฑ์การพิจารณา	ได้ 8 คะแนนขึ้นไปแสดงว่าเป็นการตอบที่โกหกเพื่อให้ดูดี	ได้ 16 คะแนนขึ้นไปถือว่าเป็นคนป่วย
ความตรง	ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก	ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก
ความเที่ยง	$\alpha = .60$	$\alpha = .82$

แบบวัด	The CPI Good Impression Scale	Balanced Inventory of Desirable Responding (BIDR)
ผู้สร้าง/พัฒนา	Gough (1952,1987)	Paulhus (1984)
มิติหรือโครงสร้างที่วัด	วัดสิ่งที่บุคคลพูดเกี่ยวกับตนเองเพื่อพยายามทำให้เกิดความประทับใจและเป็นที่นิยมชมชอบอย่างมาก	วัดใน 2 คุณลักษณะ คือ การหลอกลวงตนเองไปในทางบวกและการจัดการความประทับใจ
ประชากร	นักศึกษามหาวิทยาลัย/พยาบาล/ผู้ต้องขัง	นักศึกษามหาวิทยาลัย
จำนวน	4,126 คน	433 คน
มิติ/องค์ประกอบ	-	2 องค์ประกอบได้แก่ การหลอกลวงตนเองและการจัดการความประทับใจ
ลักษณะข้อคำถาม	-	-
จำนวนข้อคำถาม	40 ข้อ	40 ข้อ
รูปแบบการตอบ	ถูก-ผิด	มาตราประมาณค่า
ช่วงคะแนน	0-40	แต่ละคุณลักษณะมีช่วง 0-20
เกณฑ์การพิจารณา	ได้ 30 คะแนนขึ้นไปแสดงว่าโกหกเพื่อให้ดูดี	ได้คะแนนสูงแสดงว่าพูดเกินความจริงและตอบตามสังคม
ความตรง	ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก	ความตรงตามสภาพ,ความตรงแบบลู่เข้า,ความตรงเชิงจำแนก
ความเที่ยง	$\alpha=.77$	$\alpha=.75-.86$

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แบบวัดที่มีองค์ประกอบชัดเจน ได้แก่ แบบวัด Balanced Inventory of Desirable Responding (BIDR) ซึ่งพัฒนาโดย Paulhus (1984) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การหลอกลวงตนเอง และ 2) การจัดการความประทับใจ ซึ่งเครื่องมือมีรูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า จำนวน 40 ข้อ โดยแต่ละองค์ประกอบมีช่วง 0-20 คะแนน สำหรับเกณฑ์พิจารณา คือ หากผู้ตอบได้คะแนนสูงหรือเข้าใกล้ 20 คะแนน แสดงว่ามีการตอบเกินความจริงหรือตอบความปรารถนาของสังคม นอกจากนี้ ยังมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่ ความตรงตามสภาพ ความตรงแบบลู่เข้า ความตรงเชิงจำแนก และมีความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน

ในส่วนของการใช้แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลในต่างประเทศ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ScienceDirect, Scopus,

JSTOR,EBSCO,ProQuest โดยใช้คำสำคัญว่า “social desirability” “nurse student” จากผลการสืบค้นมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ดังนี้ การประเมินคุณสมบัติทางจิตมิติของการรับรู้อคติในการดูแลสุขภาพของนักเรียนพยาบาลใช้แบบวัดของ Marlow Crown จำนวน 33 ข้อ รูปแบบการตอบ คือ จริง/เท็จ (Ruth & Libby, 2011) การวิจัยแบบผสมวิธีวิทยาร่วมกับการประเมินแบบออนไลน์ในการประเมินทัศนคติ ความรู้ และทักษะ ความสามารถในการรับรู้อุปสรรคในการดูแลแผลกดทับตามแนวทางการปฏิบัติทางคลินิกของนักเรียนพยาบาล ใช้แบบวัดของ Marlow Crown จำนวน 13 ข้อรูปแบบการตอบคือ จริง/เท็จ (Anorkor, 2019) การศึกษาวิธีการสอนผู้ที่มีปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนพยาบาล จำนวน 13 ข้อรูปแบบการตอบคือ จริง/เท็จ (Kimberly & Stephanie, 2020) แบบวัดของ Marlow Crown จำนวน 13 ข้อ จำนวน 13 ข้อรูปแบบการตอบคือ จริง/เท็จ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติในการดูแลพ่อและแม่ที่อยู่ในวัยรุ่นของนักเรียนพยาบาล จำนวน 13 ข้อรูปแบบการตอบคือ จริง/เท็จ (Sasinun, 2020)

สำหรับการกำหนดจุดตัดของการตอบตามความปรารถนาของสังคม Edens และคณะได้ศึกษาผลของการจัดการความประทับใจที่มีต่อแบบวัดบุคลิกภาพ โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพ (Psychopathic personality inventory :PPI) ร่วมกับแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของ Marlow-Crown เพื่อใช้ในการคัดกรองร่วมกับวัดทางด้านจิตวิทยา ได้ทำการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำโดยการใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการตอบตามความปรารถนาของสังคมในสถานการณ์ปกติกับสถานการณ์ที่ตอบเพื่อให้ตนเองดูดีโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนเมื่อมีการวัดซ้ำ จากผู้ตอบแบบวัดจำนวน 186 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบในกลุ่มสูงระหว่างสถานการณ์ปกติกับสถานการณ์ที่ตอบให้ตนเองดูดีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p=0.01$) และมีการทดสอบเพื่อการวินิจฉัยทางคลินิก จากผลการทดสอบ พบว่า จุดตัดที่เหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์โรค (receiver operating characteristic: ROC) เท่ากับ 0.7 ในตัวอย่างวิจัยที่มีจำนวนน้อย โดยสามารถใช้ค่าเฉลี่ยเพื่อเป็นจุดตัดของการตอบตามความปรารถนาของสังคมซึ่งผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่ามี การตอบตามความปรารถนาของสังคม (Edens et al., 2001)

สำหรับในประเทศไทยจากการสืบค้นฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ThaiLIS, Google Scholar ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ระดับอุดมศึกษา ยังไม่พบว่ามี การนำแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมาใช้ในนักเรียนพยาบาล แต่พบว่ามี การพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมที่นำมาใช้กับนิสิตนักศึกษาโดยทั่วไป ซึ่งงานวิจัยในการพัฒนาแบบวัดตามการตอบตามความปรารถนาของสังคมดังกล่าวสร้างจากแนวคิดทฤษฎีของ Paulhus (1984) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเองและการจัดการความประทับใจ เนื่องจากมี

การแบ่งองค์ประกอบที่ชัดเจนและได้รับการยอมรับและนำมาใช้แพร่หลายในปัจจุบัน (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556) แต่เนื่องจากตัวอย่างวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา คือ นักเรียนพยาบาลทหาร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตลักษณ์เฉพาะแตกต่างจากนักเรียนพยาบาลโดยทั่วไป ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารซึ่งเป็นบริบทเฉพาะ โดยสร้างจากแนวคิดทฤษฎีของ Paulhus (1984) ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การหลอกลวงตนเองและการจัดการความประทับใจ

2.5) เกณฑ์การแปลผลการตอบตามความปรารถนาของสังคม

2.5.1 เกณฑ์การแปลผลการตอบตามความปรารถนาของสังคมของ Paulhus (1984)

แบบวัด The Balance Inventory of Desirable Responding (BIDR) ของ Paulhus (1984) จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deceptive enhancement: SDE) จำนวน 20 ข้อ และ 2) การจัดการความประทับใจ (impression management: IM) จำนวน 20 ข้อ ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (psychoanalytic theory) ของ Sigmund Freud (1960) ข้อคำถามที่ 1-20 ประเมิน SDE ข้อคำถาม 21-40 ประเมิน IM โดยข้อคำถามเป็นทางบวกและทางลบอย่างสลับ ๆ กัน รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 7 ระดับ โดยมีการให้คะแนนระหว่าง 1-7 มีคะแนน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 7 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมากที่สุด ระดับที่ 6 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมาก ระดับที่ 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงน้อย ระดับที่ 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงและไม่ตรงพอ ๆ กัน ระดับที่ 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงน้อย ระดับที่ 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมาก ระดับที่ 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมากที่สุด สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนหลังจากกลับคะแนนของข้อคำถามทางลบเรียบร้อยแล้วประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ 1) การแปลงคะแนนโดยหากตอบระดับที่ 6-7 ได้ 1 คะแนน และตอบระดับที่ 1-5 ได้ 0 คะแนน 2) นำคะแนนที่ได้จากการแปลงมารวมคะแนนเพื่อใช้ในการแปลผล ซึ่งคะแนนรวมขององค์ประกอบ SDE และ IM จะอยู่ในช่วง 0-20 คะแนน ถ้ามีคะแนนรวมเข้าใกล้ 20 คะแนน แสดงว่าเป็นบุคคลที่ตอบเกินความเป็นจริงหรือตอบตามความปรารถนาของสังคม

2.5.2 เกณฑ์การแปลผลการตอบตามความปรารถนาของสังคมของ สุกัญญา จันทวาลย์

สำหรับในประเทศไทย สุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ได้ทำการพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนิสิตนักศึกษาไทย ซึ่งเป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Paulhus (1984) จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (self-deceptive enhancement: SDE) จำนวน 20 ข้อ และการจัดการความประทับใจ (impression management: IM) จำนวน 20 ข้อ รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ 1-7 คะแนน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 7 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมากที่สุด ระดับที่ 6 หมายถึง

ข้อความนั้นตรงมาก ระดับที่ 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงน้อย ระดับที่ 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงและไม่ตรงพอ ๆ กัน ระดับที่ 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงน้อย ระดับที่ 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมาก ระดับที่ 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมากที่สุด สำหรับเกณฑ์การแปลผลใช้วิธีการสร้างเกณฑ์ปกติ โดยการคำนวณหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ (percentile) แล้วนำมาเทียบเพื่อหาค่าที่ปกติ (normalized T-score) โดยการแปลผลประกอบด้วยการแปลความหมายในภาพรวมและ การแปลความหมายรายด้าน รายละเอียดมีดังนี้

1. การแปลความหมายในภาพรวม (ข้อ 1-ข้อ 40) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การแปลความหมายในภาพรวมของการตอบตามความปรารถนาของสังคม

คะแนนดิบ	ระดับ SDR	ความหมาย
>214	สูงมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูงมาก
186-214	สูง	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูง
163-185	ปานกลาง	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
141-162	ต่ำ	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำ
<140	ต่ำมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำมาก

2. การแปลความหมายของคะแนนรายด้าน ประกอบด้วย ด้านการหลอกตัวเอง (ข้อ1-ข้อ 20) และด้านการจัดการความประทับใจ (ข้อ21-ข้อ40) รายละเอียดดังตารางที่ 9-10

ตารางที่ 9 การแปลความหมายของคะแนนด้านการหลอกตัวเอง

คะแนนดิบ	ระดับ SDR	ความหมาย
>112	สูงมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูงมาก
97-112	สูง	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูง
84-96	ปานกลาง	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
71-83	ต่ำ	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำ
<71	ต่ำมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำมาก

ตารางที่ 10 การแปลความหมายของคะแนนด้านการจัดการความประทับใจ

คะแนนดิบ	ระดับ SDR	ความหมาย
>105	สูงมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูงมาก
91-105	สูง	เป็นบุคคลที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับสูง
79-90	ปานกลาง	เป็นบุคคลที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
66-78	ต่ำ	เป็นบุคคลที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำ
<66	ต่ำมาก	เป็นบุคคลที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 การพัฒนาแบบวัดทางจิตวิทยา

ศิริชัย กาญจนวาสี (2556) กล่าวว่า การวัดด้านจิตวิทยาเป็นการวัดลักษณะภายในหรือสภาวะทางจิตวิทยาที่สันนิษฐานว่ามีอยู่จริง อันเป็นผลผลิตแห่งการสร้างสรรค์เชิงทฤษฎี (theoretical constructions) สำหรับใช้อธิบายทำความเข้าใจที่ปรากฏออกมาของบุคคล ซึ่งจัดว่าเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของเครื่องมือวัดลักษณะที่เป็นนามธรรม ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis)

ณัฐภรณ์ หลาวทอง (2561) กล่าวว่า การออกแบบและสร้างแบบวัดคุณลักษณะจิตวิทยา การสร้างแบบวัดตามรูปแบบของแบบวัดที่นิยมนำไปใช้เป็นเครื่องมือการวิจัยที่ผู้ตอบใช้วิธีตอบรายงานตนเอง ใน 4 ประเภท ได้แก่ มาตรเทอร์สโตน มาตรกัตต์แมน มาตรลิเคิร์ต และมาตรอสมกุต ผลจากการศึกษาที่ผ่านมาการใช้รูปแบบการวัดที่หลากหลายต่างให้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกัน มาตรวัดลิเคิร์ตซึ่งมีขั้นตอนการสร้างที่ง่ายและสะดวกกว่าจึงได้รับความนิยมในการนำไปใช้ในการวิจัยบทความวิจัยในวารสารจำนวนมาก

3.1) แนวคิดการพัฒนาแบบวัด

จากการสังเคราะห์การพัฒนาแบบวัดสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้ 1) วิธีการได้มาซึ่งองค์ประกอบ ประกอบด้วย ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสกัดและสังเคราะห์องค์ประกอบ สร้างข้อคำถาม 2) การหาคุณภาพแบบวัด ประกอบด้วย ความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ความตรงตามเกณฑ์สัมพัทธ์ ความตรงเชิงทฤษฎีโดยใช้เทคนิคกลุ่มรู้จัก (known group technique) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิธีพหุลักษณะ-พหุวิธี ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) ความเที่ยงแบบความคงเส้นคงวาด้วยวิธีสอบซ้ำ (Pearson product moment correlation coefficient) ความเที่ยงของผู้ประเมิน

ทั้งความเที่ยงของผู้ประเมินและระหว่างผู้ประเมิน สร้างเกณฑ์ปกติวิสัย 3) ลักษณะของแบบวัด ประกอบด้วยแบบตรวจสอบรายการ แบบมาตราประมาณค่า ข้อสอบแบบเลือกตอบ แบบวัดสถานการณ์ แบบอัตนัย แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ การให้คะแนนแบบรูบริค การให้คะแนนเมื่อเทียบกับ 100 คะแนน (ไตรรงค์ เฉวียงหงส์, 2544; วันดี โต๊ะดำ, 2544; อารี ชิวเกษมสุข, 2544; วัชรารณ จิตรมาศ, 2550; วิเรชา ปัญจมานนท์, 2550; ชัยวิจิต เชียรชนะ, 2552; ชูตินันท์ จันทรเสนานนท์, 2553; คณิตพันธ์ ทองสืบสาย, 2552; ญัษฐภรณ์ หลาวทอง, 2553; วราพร เอรารวรรณ์, 2553; จิรนนท์ แก้วมา, 2554; น้ำทิพย์ องอาจวานิชย์, 2554; ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิลัน, 2554; สุกัญญา จันทวาลย์, 2556; กมลชนก ชำนาญ, 2556; กิตติรานีย์ ขวงพร, 2558)

จากตารางที่ 11 พบว่า วิธีการได้มาซึ่งองค์ประกอบของตัวแปรที่ศึกษาส่วนใหญ่ ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีบางงานวิจัยทำร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพในการกำหนดองค์ประกอบของตัวแปร ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย (อารี ชิวเกษมสุข, 2548) การพัฒนาแบบวัดจิตวิญญาณความเป็นครู (ญัษฐภรณ์ หลาวทอง และ ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ, 2553) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังเชิงสถานการณ์สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิตโดยใช้เทคนิคแผนผังกลุ่มเชื่อมโยงการสัมภาษณ์แบบ MMI และการวิเคราะห์พหุลักษณะพหุวิธี (วราพร เอรารวรรณ์, 2553) การพัฒนาแบบวัดตามการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนิสิตไทย (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556) การพัฒนาแบบวัดและวิเคราะห์ระดับความสามารถทางวัฒนธรรมของครู (กมลชนก ชำนาญ, 2556) หลังจากนั้นทำการสกัดและสังเคราะห์องค์ประกอบเพื่อสร้างข้อคำถาม

ส่วนการหาคุณภาพของแบบวัดจะเริ่มจากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและส่วนใหญ่จะตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและความตรงตามเกณฑ์สัมพัทธ์ และมีบางส่วนที่ตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีด้วยเทคนิคกลุ่มรู้จัก (known group technique) ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดจิตสำนึกต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทสำหรับนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ไตรรงค์ เฉวียงหงส์, 2544) การพัฒนาแบบวัดทักษะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ของนิสิตนักศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิต (กิตติรานีย์ ขวงพร, 2554) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิธีพหุลักษณะพหุวิธี ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดกลยุทธ์การเรียนรู้แบบพหุมิติสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (ชัยวิจิต เชียรชนะ, 2552) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังเชิงสถานการณ์สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิตโดยใช้เทคนิคแผนผังกลุ่มเชื่อมโยงการสัมภาษณ์แบบ MMI และการวิเคราะห์พหุลักษณะพหุวิธี (วราพร เอรารวรรณ์, 2553) การพัฒนาแบบวัดคุณลักษณะความเป็นผู้เรียนรู้ตลอด

ชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิสิน, 2554) ในส่วนของความเที่ยงทุกงานวิจัย จะตรวจสอบด้วยความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) รองลงมา คือ ความเที่ยงแบบความคงเส้นคงวด้วยวิธีสอบซ้ำ (Pearson product moment correlation coefficient) ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์โดยประยุกต์แนวคิดทางพุทธศาสนา (วัชรภรณ์ จิตรมาศ, 2550) ความเที่ยงของผู้ประเมินทั้งความเที่ยงของผู้ประเมินและระหว่างผู้ประเมิน ได้แก่ การพัฒนาแบบวัดทักษะทางชีวิตสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (วันดี โต๊ะดำ, 2544) นอกจากนี้ ยังพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีการสร้างเกณฑ์ปกติวิสัย ส่วนลักษณะของแบบวัดพบว่า ส่วนใหญ่เป็นแบบมาตรประมาณค่า รองลงมาคือ แบบวัดสถานการณ์ ตามลำดับ



ประเด็น	ไตรรงค์ เอเวียหงส์ (2554)	วันดี ไช้คำ (2554)	อารี ชิวเกษมสุข (2554)	วัชรภรณ์ จิตธรรม (2550)	วิภา ปญญะงานนท์ (2550)	ชัยจิตต์ เขียวชนะ (2552)	คณิตพันธ์ ทองสืบสาย (52)	ต้นนที จันทร์แสนงาม (2553)	ณัฐกรรณ์ หลาทอง (2553)	วราพร เอราวรรณ (2553)	จิรนนท์ แก้วมา (2554)	น้ำพวย อ่องจาวณชัย (2554)	ศกสิษฐ์ ฤทธิสิน (2554)	สุกัญญา จันทวาลี (2556)	กมลชนก ช้างบุญ (2556)	กิตติราณี ขว่งพร (2558)	จำนวน
4) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	14
5) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	4
6) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิธีหลักองค์ประกอบ-พหุวิธี (multi trait-multi method)	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	3
7) ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	16
8) ความเที่ยงแบบความคงเส้นคงงาด้วยวิธีสอบซ้ำ (test-retest)	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
9) ความเที่ยงของผู้ประเมินทั้งความเที่ยงของผู้ประเมินและระหว่างผู้ประเมิน	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
10) สร้างเกณฑ์ปกติด้วย	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓	✓	-	11

ประเด็น	ไตรรงค์ อยุธยา (2544)	วันดี โต๊ะดำ (2544)	อารี ชิวเกษมสุข (2554)	วัชรภรณ์ จิตร์มงคล (2550)	ชัยวิจิตร เขียวชนะ (2552)	คณิตพันธ์ ทองสีสาย (2552)	คัมภีร์ จันทร์แสนงาม (2553)	ณัฐกรรณ์ หลาวทอง (2553)	วราพร เฮอร์วรัตน์ (2553)	จิรพันธ์ แก้วมา (2554)	น้ำพวย ออจจาณชัย (2554)	ศุภสิทธิ์ ฤทธิสัน (2554)	สุกัญญา จันทร์ทวาลัย (2556)	กมลชนก ชำนาญ (2556)	กิตติราณี ใจจงพร (2558)	จำนวน
<u>ลักษณะของแบบวัด</u>																
1) แบบตรวจสอบรายการ								✓							-	1
2) แบบมาตราประมาณค่า	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-			✓	✓	✓	✓	-	8
3) ข้อสอบแบบเลือกตอบ		-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	0
4) แบบวัดสถานการณ์	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓		-	✓	-	-	✓	6
5) แบบอัตนัย	-	✓	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	1
6) แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์	-	-	-	✓	-	-	-	-			-	-	-	-	-	1
7) การให้คะแนนแบบรูปรีด		-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	0
8) การให้คะแนนเมื่อเทียบกับ 100 คะแนน	-	-	✓	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	1

3.2) การออกแบบและสร้างแบบวัดทางจิตวิทยา

การออกแบบและสร้างแบบวัดมีขั้นตอนดำเนินการอย่างเป็นระบบโดยจะต้องประกอบด้วย

- 1) ขั้นตอนการสร้างแบบวัด 2) การออกแบบข้อคำถาม 3) การออกแบบวัดตามแนวคิดของลิเคิร์ต
- 4) การลงรหัสข้อมูลจากแบบวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา 6) การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา (ณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2561) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) ขั้นตอนการสร้างแบบวัด

1.1) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่วัด ควรนิยามความหมายของตัวแปรนั้น ซึ่งจะนำมาสู่การกำหนดนิยามให้เหมาะสมกับบริบทและบุคคลที่เป็นตัวอย่างวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจจะศึกษา หากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่วัดหรือตัวแปรที่จะศึกษาจำนวนไม่มาก ผู้วิจัยอาจใช้การสัมภาษณ์หรือข้อคำถามปลายเปิดสอบถามผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญในประเด็นนั้น ๆ เพื่อนำมาสร้างข้อคำถามเพิ่มเติมรวมถึงการสัมภาษณ์บุคคลที่อยู่ภายใต้ประชากรที่ไม่ใช่ตัวอย่างวิจัยสำหรับสำรวจหาแนวคำตอบที่เป็นไปได้ รวมถึงระเบียบวิธีที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2) การสร้างข้อคำถามควรสร้างให้ตรงกับนิยามที่กำหนดไว้ โดยมีหลักการสร้าง คือ ต้องสร้างข้อคำถามให้มากกว่าข้อคำถามที่ต้องใช้จริง โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้น ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาตรวจสอบว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามที่กำหนดไว้หรือไม่ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการวัดกับผู้ที่เป็เป้าหมายของการใช้แบบวัดมากน้อยเพียงใด ดังนั้นผู้วิจัยจะต้องส่งโครงร่าง นิยามตัวแปรที่ต้องการวัดและแบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาให้กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาประกอบการตัดสินใจด้วย

1.3) เมื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องแล้วควรคัดเลือกข้อคำถามตามเกณฑ์ที่กำหนด นำข้อเสนอแนะและแนวทางในการปรับปรุงข้อคำถามจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

1.4) นำแบบวัดไปทดลองใช้ โดยในขั้นต้นอาจสุ่มตัวอย่างวิจัยที่ต้องการจะศึกษาที่อยู่ภายใต้ประชากรเดียวกันแต่ไม่ใช่ตัวอย่างวิจัยที่จะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจำนวนประมาณ 10 คน เพื่อทดลองทำแบบวัดสำหรับตรวจสอบความเข้าใจทางภาษา คำชี้แจง และข้อคำถามแต่ละข้อ หลังจากนั้นจับเวลาที่ใช้ในการทำแบบวัดและซักถามผู้ที่ทำแบบวัดว่ามีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับแบบสอบวัดนั้นหรือไม่

1.5) ปรับปรุงแบบวัดที่ได้จากการทดลองใช้ในขั้นต้นเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับตัวอย่างวิจัยหากต้องการตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีจะต้องใช้ตัวอย่างวิจัยที่มีจำนวน 100 คนขึ้นไป

1.6) นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ ได้แก่ การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก ความเที่ยง หลังจากนั้นคัดเลือกข้อคำถามที่มีคุณภาพและปริมาณเพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

1.7) นำแบบวัดไปใช้กับตัวอย่างวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา

2) การสร้างข้อคำถามในแบบวัด

ข้อเสนอแนะในการสร้างข้อคำถามในแบบวัดมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1) คำชี้แจงการตอบแบบวัดควรชัดเจนและกระชับ รวมถึงการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อถึงจุดหมายของแบบวัด และวิธีการตอบของแบบวัดนั้นโดยแบบวัดที่มีประเด็นเดียวกันหรือมีรูปแบบการตอบเหมือนกันควรจัดเรียงไว้เป็นกลุ่มเดียวกันการจัดข้อคำถามให้มีลำดับความคิดก่อนหลังอย่างสมเหตุสมผล คำสำคัญ ๆ ควรจัดเรียงข้อคำถามลำดับต้น ๆ ของแบบวัดด้านหน้า

2.2) การใช้ข้อคำถามที่สั้นมีความหมายเหมาะสมมากกว่าการใช้ข้อคำถามที่ยาว คำที่ใช้ไม่ควรเป็นคำศัพท์เฉพาะทางมากเกินไป กว้างเกินไป ไม่ชัดเจน หรือกำกวม เลือกใช้คำที่ง่ายในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายผู้ตอบแบบวัด ควรหลีกเลี่ยงการใช้คำในข้อคำถามที่กระทบต่ออารมณ์ความรู้สึก คำถามที่สร้างความไม่สบายใจ คำถามซ้ำ คำถามที่มี 2 คำถามในข้อเดียว และคำถามที่ทราบคำตอบอยู่แล้ว หรือไม่น่าสนใจ การใช้คำในข้อความควรหลีกเลี่ยงคำขยายในข้อความ เช่น มาก บางครั้ง คำที่มากกว่า 1 ความหมาย คำที่เป็นปฏิเสธซ้อนคำแสดงหรือคำที่ไม่เป็นทางการ

2.3) แบบวัดที่มีการวัดตัวแปรคุณลักษณะควรใช้ข้อคำถามหลายข้อเพื่อวัดตัวแปร เช่น เจตคติ ความเชื่อ ความคิดเห็น ความสนใจ แรงบันดาลใจ ความคาดหวังรวมถึงคุณลักษณะทางจิตใจ

2.4) ข้อคำถามปลายเปิดควรเป็นประเด็นที่ไม่ได้ถามในคำถามปลายปิด และควรให้อิสระในการตอบแก่ผู้ตอบแบบสอบถามตามที่ต้องการ

3) การออกแบบและการสร้างแบบวัดตามแนวคิดของลิเคิร์ต (likert-typed scale) หรือมาตรารวมการประมาณค่าของลิเคิร์ต (summated ratings scale) หรือมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (5-point scale) พัฒนาโดย Rensis Likert ตั้งแต่ ค.ศ.1932 ซึ่งรูปแบบการวัดตามการรับรู้หรือการรายงานตนเอง

รูปแบบของข้อคำถามสามารถเป็นไปได้ทั้งข้อคำถามทางบวกหรือทางลบเพื่อวัดความรู้สึกของผู้ตอบต่อเป้าหมายการวัดซึ่งอาจเป็นวัตถุสิ่งของ หรือพฤติกรรม หรือแนวคิดใดแนวคิดหนึ่ง โดยแบบวัดนี้สามารถบอกระดับความเข้ม (intensity) ซึ่งเป็นความมากน้อยของความรู้สึก โดยมีการวัด 5 ระดับ ในส่วนของการให้คะแนนจะมีการรวมคะแนนในแต่ละข้อคำถามโดยข้อคำถามทางบวกได้รับ 5 คะแนน กรณีที่ตอบเห็นด้วยมากที่สุด และได้รับ 1 คะแนน กรณีที่ตอบไม่เห็นด้วยน้อยที่สุด สำหรับข้อคำถามทางลบ ได้รับ 5 คะแนน กรณีที่ตอบไม่เห็นด้วยมากที่สุด และได้รับ 1 คะแนน กรณีที่ตอบ

เห็นด้วยมากที่สุด การให้คะแนนในรูปแบบการวัดลิเคิร์ต คือการนำคะแนนแต่ละข้อมารวมกัน หรือเรียกว่าคะแนนรวม

ขั้นตอนการออกแบบการสร้างเครื่องมือวัดตามแนวคิดของลิเคิร์ต ภายหลังจากที่ได้รับการนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่ต้องการจะวัดแล้ว นำมาสู่การสร้างข้อคำถามที่มีลักษณะของข้อคำถามดังนี้

1) ข้อคำถามควรเป็นข้อคำถามที่แสดงถึงความชอบหรือข้อคำถามที่แสดงถึงความไม่ชอบของเป้าหมายที่ต้องการวัดนั้น

2) ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบคัดเลือกข้อคำถามที่สร้างขึ้น โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญว่า ข้อคำถามที่พิจารณานั้นจัดอยู่ในข้อคำถามที่แสดงถึงความชอบ ข้อคำถามแสดงถึงความไม่ชอบ หรือไม่ใช้ข้อคำถามทั้ง 2 ประเภทนั้น

3) ข้อคำถามที่ไม่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มของข้อคำถามที่แสดงถึงความชอบ หรือข้อคำถามที่แสดงถึงความไม่ชอบ จะถูกคัดออกหรือตัดออกไป

4) ข้อคำถามที่คัดเลือกไว้เรียบร้อยแล้วจะได้รับการจัดเรียงอย่างสุ่ม

5) คำชี้แจงการตอบข้อคำถาม จะประกอบด้วยวิธีการตอบว่า จะให้กากบาทหรือทำเครื่องหมายถูก หรือวงกลมรอบตัวเลข เป็นต้น คำชี้แจงต้องสื่อให้ผู้ตอบแบบวัดตอบตามความรู้สึกของผู้ตอบในแต่ละข้อคำถาม โดยตอบเห็นด้วยมากที่สุด (strongly agree: SA) หรือ 5 ในกรณีเห็นด้วยมากที่สุด ตอบเห็นด้วย (agree: A) หรือ 4 ในกรณีเห็นด้วย ตอบไม่แน่ใจ (not sure: NS) หรือ 3 ในกรณีไม่แน่ใจหรือตัดสินใจไม่ได้ ตอบไม่เห็นด้วย (disagree: D) หรือ 2 ในกรณีที่ไม่เห็นด้วย และตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly disagree: SD) หรือ 1 ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง นอกจากนี้ คำชี้แจงควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของแบบวัดดังกล่าวและแนะนำผู้ตอบว่า ไม่มีคำตอบใดที่เป็นคำตอบถูกหรือผิดในการตอบข้อคำถามเหล่านี้

6) ข้อคำถามที่นำไปทดลองใช้ควรเป็นข้อความที่มีความสมเหตุสมผล มีความหมายมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล ซึ่งต้องใช้ข้อคำถามที่มีจำนวนมากกว่าข้อคำถามที่ต้องการใช้กับกลุ่มตัวอย่างแท้จริง

7) เมื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มทดลองใช้เครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยต้องนำข้อมูลการตอบมาหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างการตอบข้อคำถามในแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด ทั้งนี้ในข้อคำถามทางลบต้องกลับการให้คะแนนการตอบให้เสร็จเรียบร้อยก่อนการคำนวณค่าสหสัมพันธ์

8) ข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม (corrected item-total correlation) มากกว่า .20 ขึ้นไป ถือว่าเป็นข้อที่มีคุณภาพนำไปใช้วัดได้แต่ข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวมตั้งแต่ 0.20 ลงไปจะถูกคัดเลือกรออกจากแบบวัด

9) การจัดเตรียมข้อคำถามที่ผ่านการคัดเลือกจากผู้เชี่ยวชาญ และการตรวจสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อและคะแนนรวมแล้วทำการรวบรวมเป็นแบบวัดฉบับสมบูรณ์

4) การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา

การเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถกระทำได้หลายช่องทาง ได้แก่ 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยตรงจากผู้ตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัย 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามทางโทรศัพท์ 4) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการออนไลน์หรือ อินเทอร์เน็ต ทั้งเป็นการตอบผ่านระบบอีเมล (e-mail) เว็บไซต์ (website) หรือ แอปพลิเคชัน (application) ในคอมพิวเตอร์ หรือ สมาร์ทโฟน

5) การลงรหัสข้อมูลจากแบบวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา

มาตรฐานการวัดแบบรวมการตอบแต่ละข้อโดยผู้ตอบคำถามต้องตอบคำถามหลายข้อตามระดับความเห็นด้วยมากที่สุดจนถึงไม่เห็นด้วยมากที่สุด 5 ระดับ การรวมคะแนนข้อสอบแต่ละข้อจะต้องมีการตรวจสอบว่าได้กลับคะแนนในส่วนของข้อคำถามทางลบต้องกลับคะแนนในข้อคำถามเรียบร้อยแล้ว จึงนำคะแนนของทุกข้อมารวมกันเพื่อสะดวกในการเปรียบเทียบกับช่วงการวัดสามารถนำคะแนนรวมจากทุกข้อแล้วนำมาหารด้วยจำนวนข้อคำถามทั้งหมด โดยหากผู้ตอบมีคะแนนเข้าใกล้ 1 สะท้อนให้เห็นว่าผู้ตอบมีเจตคติทางลบต่อเป้าหมายการวัด และหากผู้ตอบมีคะแนนเข้าใกล้ 5 สะท้อนว่า ผู้ตอบมีเจตคติทางบวกต่อเป้าหมายการวัด

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยได้นำแนวทางหลักในการพัฒนาแบบวัดมาประยุกต์ใช้ตามลำดับ ดังนี้ 1) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) สร้างข้อคำถาม 3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดจากคุณสมบัติทางจิตมิติ ได้แก่ คุณภาพรายข้อ ความตรงตามเนื้อหา ความตรงเชิงทฤษฎี และความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตอนที่ 4 แนวคิดการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการตรวจสอบคุณภาพแบบวัดโดยทำการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ ประกอบด้วย 1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก 2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด 3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก

อำนาจจำแนก (discrimination) เป็นในการจำแนกรู้ความสามารถของบุคคลออกจากกันอย่างชัดเจน เป็นความสามารถของข้อคำถามในการจำแนกความแตกต่างระหว่างผู้ที่มี

คุณลักษณะที่ต้องการวัดมากกับน้อย หรือเรียกว่ากลุ่มสูงและกลุ่มต่ำออกจากกันได้ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามตามทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (classical test theory: CTT) โดยพิจารณาจากค่า corrected item-total correlation (CITC)

การพิจารณาค่า corrected item-total correlation เป็นการหาค่าอำนาจจำแนกกรณีสำหรับมาตรวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่มีการให้คะแนนแบบหลายค่าโดยคำนวณค่าจากสูตรสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเมนต์ โดยข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกในระดับ 0.20 ขึ้นไปถือว่าเป็นข้อที่เหมาะสมที่จะคัดเลือกลำนำไปใช้ในเครื่องมือการวิจัย (ณัฏฐภรณ์ หลาวทอง, 2561) โดยสูตรสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเมนต์มี ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

เมื่อ r_{xy} คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเมนต์

N คือ จำนวนตัวอย่างวิจัย

x คือ คะแนนรายข้อของข้อคำถาม

y คือ คะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งหมด

2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด

ความตรงเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของเครื่องมือวัดผลซึ่งเกี่ยวกับคุณภาพด้านความถูกต้องของผลที่ได้จากการวัด ทำให้สามารถนำคะแนนที่ได้ไปแปลความหมายถึงสิ่งที่มุ่งวัดได้อย่างเหมาะสม (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556) สำหรับการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวัดเบื้องต้น คือ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ซึ่งเป็นการพิจารณาความสามารถของเครื่องมือว่าสามารถวัดได้ตรงตามนิยามหรือเนื้อหาของสิ่งที่มุ่งวัดหรือไม่ ซึ่งวิธีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาใช้วิธีการตรวจสอบความเหมาะสมของนิยามและข้อคำถามจากผู้เชี่ยวชาญโดยขั้นตอนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแสดงตามตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ขั้นตอนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

ขั้นตอน	รายละเอียด
1.คัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	มีความรู้ในเนื้อหาและหลักการวัดและประเมินผล
2.ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อสอบและจุดมุ่งหมายการวัด	1. ความเหมาะสมของขอบเขตและความชัดเจนขององค์ประกอบที่ต้องการวัด 2. ความครอบคลุมของโครงสร้างและความเป็นตัวแทนขององค์ประกอบที่ต้องการวัด 3. ความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหาที่มุ่งวัดของข้อคำถามที่สร้างขึ้น
3.วิเคราะห์ผลการตัดสิน	1. ระดับความเหมาะสมของขอบเขตและความชัดเจนขององค์ประกอบ 2. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักความสำคัญของแต่ละจุดมุ่งหมายกับจำนวนข้อสอบที่ใช้วัดจุดมุ่งหมายนั้น 3. ดัชนีความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ข้อสอบมุ่งวัดกับจุดมุ่งหมายหรือร้อยละของจำนวนข้อคำถามที่วัดได้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย

ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีดัชนีที่นำมาใช้ในการพิจารณาหลากหลาย ซึ่งดัชนีที่ได้รับความนิยมและสะดวกในการนำมาประยุกต์ใช้มากที่สุด คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด (index of item-objective congruence: IOC) โดยค่าดัชนีที่เหมาะสมควรมีค่า ≥ 0.6 โดยสูตรในการคำนวณ มีดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ $\sum R$ คือ ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อคำถามซึ่งแบ่งความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามเนื้อหาหรือนิยาม
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามเนื้อหาหรือนิยาม
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดไม่ตรงตามเนื้อหาหรือนิยาม

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ความตรงเชิงทฤษฎี (construct validity) เป็นคุณสมบัติสำคัญที่สุดของเครื่องมือวัดลักษณะที่เป็นนามธรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงต้องทำการวัดทางอ้อมจึงจำเป็นต้องใช้การพิจารณาลักษณะนั้นในบริบทของทฤษฎี โดยอาศัยแนวคิดเชิงทฤษฎี (theoretical concepts) สำหรับการนิยามลักษณะที่มุ่งวัดเสนอโครงสร้างการวัดและกำหนดแนวทางการตั้งสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างผลการวัดนั้นกับลักษณะอื่น ๆ เพื่อทำการตรวจสอบความสอดคล้องและคำทำนายตามทฤษฎี (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556)

สำหรับการตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีมาจากหลักการและข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ ตามทฤษฎีการวัดและการทดสอบแบบดั้งเดิม (classical test theory) ของ สเปียร์แมน (Spearman, 1904 อ้างถึงใน วรณี แกมเกตุ) กล่าวว่า คะแนนของตัวแปรแต่ละตัวที่วัดได้ (observe score = X_i) ประกอบด้วยคะแนนจริง (true score = T_i) และความคลาดเคลื่อนในการวัด (error of measurement = E_i) (วรณี แกมเกตุ, 2557) ซึ่งเขียนเป็นสมการได้ดังสมการ

$$X_i = T_i + E_i$$

ทฤษฎีดังกล่าวนำไปสู่แนวคิดหลักการของการวิเคราะห์องค์ประกอบที่ว่าความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้ (X) เท่ากับความแปรปรวนขององค์ประกอบร่วม (common factor) บวกกับความแปรปรวนของค่าที่เหลือหรือองค์ประกอบเฉพาะ (unique factor) ดังสมการ

$$X = F + U$$

เมื่อ X = ความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้

F = ความแปรปรวนขององค์ประกอบร่วม (common factor)

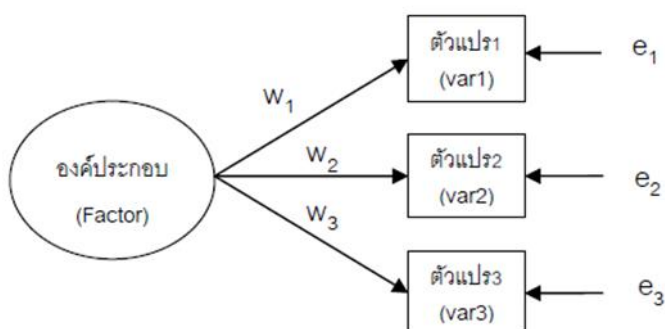
U = ความแปรปรวนของค่าที่เหลือหรือองค์ประกอบเฉพาะ (unique factor)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถแสดงโมเดลการวัดตัวแปรได้ดังภาพที่ 10 ซึ่งการที่ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์กันเนื่องมาจากตัวแปรมีองค์ประกอบร่วมจากตัวเดียวกันโดยตัวแปรในกรอบรูปสี่เหลี่ยมแทนตัวแปรเดิมหรือตัวแปรที่วัด/สังเกตได้ (observed/measured variable) ซึ่งสามารถวัดได้จากข้อคำถาม ส่วนตัวแปรใหม่ในกรอบรูปวงกลมหรือวงรีแทนองค์ประกอบ (factor) หรือ

คุณลักษณะ (trait) หรือตัวแปรแฝง (latent/unobserved variable) ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการศึกษา และ ลูกศรทางเดียวมีค่า W_1, W_2, W_3 เป็นค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) ของตัวแปรที่สังเกตได้ แต่ละตัว จะเป็นค่าที่บอกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้งสามตัวกับองค์ประกอบจะมีค่าที่แตกต่างกันออกไปซึ่งจะทำให้ได้สารสนเทศในการนำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบในการวิจัยนั้น ๆ มากกว่า นอกจากนี้ ยังพบว่า มีความคลาดเคลื่อน e_1, e_2, e_3 ซึ่งมีความสอดคล้องกับโมเดลการวัด แตกต่างจากการวิเคราะห์ทางสถิติอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวที่วัดในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standard score) จะได้โมเดลในรูปสมการดังนี้

$$Z = (W_1)(F_1) + (W_2)(F_2) + \dots + U$$

เมื่อ Z คือ ผลบวกเชิงเส้น (linear combination) ขององค์ประกอบรวม F_1, F_2, F_3 และ องค์ประกอบเฉพาะ U โดยมี W_1, W_2, W_3, \dots เป็นน้ำหนัก (weight) ขององค์ประกอบรวมแต่ละ องค์ประกอบ เรียกว่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) การกำหนดขนาดตัวอย่างใช้เกณฑ์ของ Hair (2010) กำหนดอัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์เป็น 20 ต่อ 1 (Hair et al., 2010)



ภาพที่ 10 โมเดลการวัด

การสร้างโมเดลการวัดมีจุดมุ่งหมายเพื่อบรรยายและทำความเข้าใจคุณสมบัติของโมเดล ในการตรวจสอบโมเดลการวัดเป็นการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อมูล (model-reality consistency) กับทฤษฎี (model-data consistency) โดยสามารถตั้งสมมติฐานทางสถิติในการวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรได้ดังนี้

$H_0 : S = \Sigma$ (โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์)

$H_1 : S \neq \Sigma$ (โมเดลการวัดไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์)

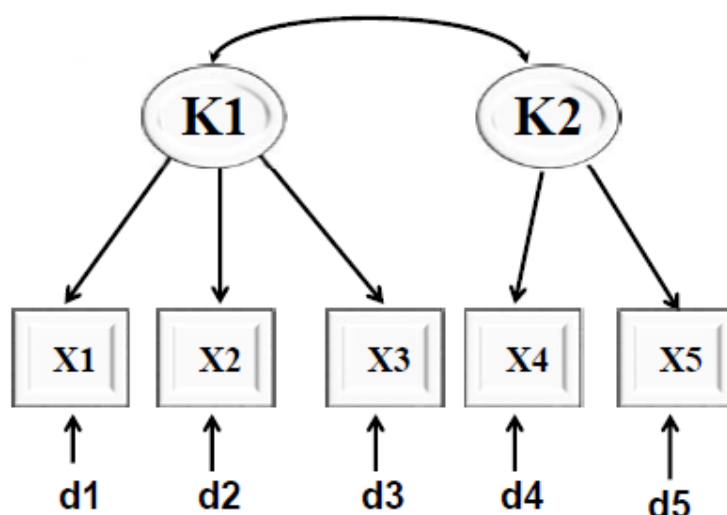
เมื่อ S คือ เมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมที่คำนวณได้จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์

Σ คือ เมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมที่สร้างขึ้นจากพารามิเตอร์ที่ประมาณค่าได้จากโมเดลที่เป็นสมมติฐานวิจัย

จากภาพที่ 11 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันประกอบสัญลักษณ์ (วรรณิกแกมแกตุ, 2563) ดังนี้

เมื่อ K1 และ K2	หมายถึง	ตัวแปรภายนอกแฝง
X1 ถึง X5	หมายถึง	ตัวแปรภายนอกสังเกตได้
d1 ถึง d5	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนในการวัดตัวแปร X
	หมายถึง	ตัวแปรในการวิจัย
	หมายถึง	อิทธิพล
	หมายถึง	ความสัมพันธ์

วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน คือ 1) เพื่อตรวจสอบทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์องค์ประกอบ 2) เพื่อสำรวจและระบุองค์ประกอบ และ 3) เป็นเครื่องมือในการสร้างตัวแปรใหม่ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันจะมีข้อตกลงเบื้องต้นน้อยกว่าการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เช่น ส่วนที่เป็นความคลาดเคลื่อนอาจสัมพันธ์กันได้



ภาพที่ 11 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยทั่วไปเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง กล่าวคือ มีตัวแปรภายนอกแฝงลำดับชั้นเดียวแต่หากมีตัวแปรภายนอกแฝงสองลำดับชั้นจะเรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (second order confirmatory factor analysis) ซึ่งเป็นการหาความสัมพันธ์จากชุดขององค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสองขั้นตอนต่อองค์ประกอบในขั้นตอนที่สองไม่ได้กำหนดตัวแปรสังเกตได้ บางครั้งอาจจะถือว่าองค์ประกอบจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเป็นตัวบ่งชี้ของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้ (วิทวัส เหล่ามะลอ, 2557)

1) สร้างโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยโมเดลจะต้องเป็นโมเดลที่ดีและมีความเหมาะสม

2) ตรวจสอบขนาดและรูปแบบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันที่ได้

3) สร้างโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองจากข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 ซึ่งโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง มีข้อจำกัดและข้อสมมติเช่นเดียวกับโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน นั่นคือ จำนวนพารามิเตอร์จำนวนพารามิเตอร์ในโมเดลต้องมีจำนวนไม่เกินจำนวนความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมขององค์ประกอบในโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

จากภาพที่ 12 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองประกอบด้วยโมเดลการวัดตัวแปรแฝงในและโมเดลสถานะของเมทริกซ์พารามิเตอร์ 6 เมทริกซ์ ดังนี้

1) เมทริกซ์ LY เป็นเมทริกซ์สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรสังเกตได้ Y บนตัวแปรแฝง E ซึ่งเมทริกซ์ LY จะแสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบอันดับที่ 1

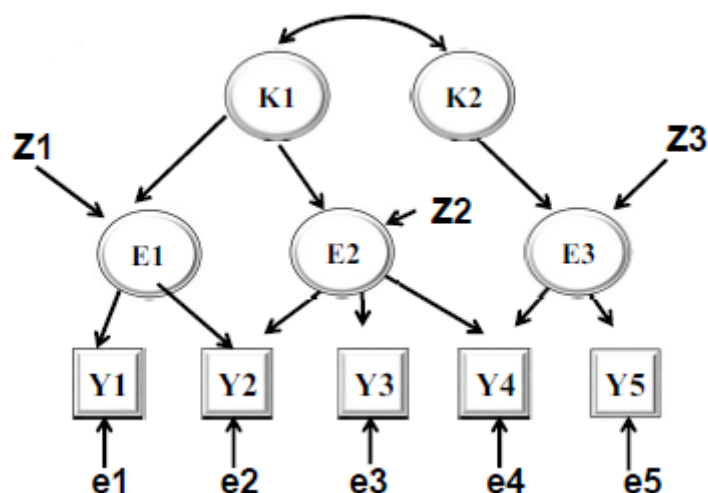
2) เมทริกซ์ BE เป็นเมทริกซ์อิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝง E ด้วยกัน ในการวิเคราะห์ตัวแปรแฝงไม่มีอิทธิพลต่อกัน เมทริกซ์ BE จึงมีค่าเป็น 0

3) เมทริกซ์ GA เป็นเมทริกซ์อิทธิพลเชิงสาเหตุจากตัวแปรแฝง K ไปยังตัวแปรแฝง E เมทริกซ์ GA จะแสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบอันดับที่สองและแสดงว่าองค์ประกอบใดมีความสำคัญต่อการตัดสินใจมากที่สุด

4) เมทริกซ์ PH เป็นเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรแฝง K

5) เมทริกซ์ PS เป็นเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมระหว่างความคลาดเคลื่อนของตัวแปรแฝง E ถ้าความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนไม่มีความสัมพันธ์กัน เมทริกซ์ PS จะมีค่านอกแนวทแยงเป็น 0

6) เมทริกซ์ TE เป็นเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมระหว่างความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตได้ Y



ภาพที่ 12 โมเดลการวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง

นอกจากนี้ ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบเชิงยืนยันในการตรวจสอบความตรงของโมเดลมีค่าดัชนี (goodness of fit test guidelines for models with complexity) ตามเกณฑ์ของ Hair, et al. (2010) ได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างและค่าดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงของโมเดล ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างและค่าดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงของโมเดล

	N < 250			N ≥ 250		
No. of Stat Vars.(m)	m ≤ 12	12 < m < 30	m ≥ 30	m < 12	12 < m < 30	m ≥ 30
Chi-square	Insignificant p-values expected	Significant p-value even with good fit	Significant p-value even with good fit	Insignificant p-values expected	Significant p-value even with good fit	Significant p-value even with good fit
CFI or TLI	≥ .97	≥ .95	≥ .92	≥ .95	≥ .92	≥ .90
NFI	May not diagnose misspecification well	≥ .95	≥ .92	≥ .95	≥ .92	≥ .90

	N < 250			N ≥ 250		
No. of Stat Vars.(m)	m ≤ 12	12 < m < 30	m ≥ 30	m < 12	12 < m < 30	m ≥ 30
RMR	Biased upward use other indices	≤ .08 (with CFI ≥ 0.95)	≤ .09 (with CFI ≥ 0.92)	Biased upward use other indices	≤ .08 (with CFI ≥ 0.92)	≤ .08 (with CFI ≥ 0.92)
RMSEA	< .08 (with CFI ≥ 0.97)	< .08 (with CFI ≥ 0.95)	< .08 (with CFI ≥ 0.92)	< .07 (with CFI ≥ 0.97)	< .07 (with CFI ≥ 0.92)	< .07 (with CFI ≥ 0.90)

หมายเหตุ : m หมายถึง จำนวนของตัวแปรที่สังเกตได้

N หมายถึง จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

p หมายถึง ค่านัยสำคัญทางสถิติจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

สำหรับรายละเอียดของค่าสถิติเพื่อวัดระดับความสอดคล้อง (goodness of fit measures) ของโมเดล มีดังนี้ (สังคม ศุภรัตน์กุล, 2557)

1) ค่าสถิติไคสแควร์ (chi-square statistic) เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานว่า ฟังก์ชันความกลมกลืนมีค่าเป็นศูนย์ การคำนวณค่าไคสแควร์คำนวณจากผลคูณขององศาอิสระกับค่าของฟังก์ชันความกลมกลืน ถ้าค่าไคสแควร์มีค่าสูงมาก แสดงว่าฟังก์ชันความสอดคล้องมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินั้นคือ โมเดลไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้าค่าสถิติไคสแควร์ต่ำมากมีค่าใกล้ศูนย์ แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (comparative fit index: CFI) เป็นดัชนีที่ปรับปรุงมาจากดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ โดยให้ดัชนี CFI เป็น normed ทำให้มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1 ซึ่งควรมีค่าตั้งแต่ 0.90 ขึ้นไป แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3) ค่าดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (normed fit index: NFI) เป็นดัชนีที่แสดงให้เห็นว่าโมเดลที่นำมาตรวจสอบดีกว่าโมเดลที่ตัวแปรไม่สัมพันธ์กัน (baseline model) ค่าดัชนี NFI มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1 โมเดลที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์จะมีค่าเข้าใกล้ 1.00

4) ค่าดัชนีรากของกำลังสองของส่วนที่เหลือ (root mean squared residual: RMR) เป็นดัชนีเปรียบเทียบระดับความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของโมเดล เฉพาะกรณีที่เป็นการเปรียบเทียบโดยใช้ข้อมูลชุดเดียวกัน บอกขนาดของส่วนที่เหลือ โดยเฉลี่ยจากการเปรียบเทียบระดับ

ความสอดคล้องของโมเดลสองโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าดัชนี RMR ยิ่งเข้าใกล้ศูนย์ แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

5) ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยของการประมาณค่า (root mean square error of approximation: RMSEA) เป็นการวัดความแตกต่างต่อหน่วยของอิสระ (discrepancy per degree of freedom) ซึ่ง ค่า RMSEA ควรมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีด้วยวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองเนื่องจากแนวคิดและทฤษฎีที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นการวิเคราะห์สองลำดับขั้นเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้วัดได้ตรงกับตัวแปรและทฤษฎีที่ต้องการวัด

4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดทางจิตวิทยาโดยการตรวจสอบความเที่ยงจะทำให้เครื่องมือที่ใช้วัดมีความสามารถในการฟื้นฟูความน่าเชื่อถือมากขึ้น ซึ่งจะบ่งบอกถึงแบบวัดนั้นมีความคงเส้นคงวาในการวัดซ้ำหรือมีความเป็นคู่ขนาน หรือ มีความสอดคล้องของข้อคำถามในเครื่องมือวิจัยฉบับเดียวกัน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556; ญัณฐกรณ์ หลาวทอง, 2561) ซึ่งสามารถแสดงประเภท ความหมายและวิธีการประมาณค่า ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ประเภท ความหมาย และวิธีการประมาณค่าความเที่ยง

ประเภท	ความหมาย	วิธีประมาณค่า
1.ความเที่ยงแบบคงที่ (stability)	ความคงเส้นคงวาของคะแนนจากการวัดในช่วงเวลาต่างกันสอบซ้ำด้วยแบบสอบเดิม	คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่วัดได้จากคนกลุ่มเดียวกันด้วยเครื่องมือเดียวกันโดยทำการวัดซ้ำสองครั้งในเวลาที่แตกต่างกัน
2.ความเที่ยงแบบความสมมูล (equivalence)	ความสอดคล้องกันของคะแนน	คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่วัดได้ในเวลาเดียวกันจากคนกลุ่มเดียวกันโดยใช้เครื่องมือ 2 ฉบับที่วัดเหมือนกัน

ประเภท	ความหมาย	วิธีประมาณค่า
3.ความเที่ยงแบบคงที่และสมมูล (stability and equivalence)	ความสอดคล้องกันของคะแนนจากการวัดในช่วงเวลาเดียวกันโดยวิธีสอบซ้ำด้วยแบบสอบที่สมมูลกัน	คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่วัดได้ในเวลาที่ต่างกันจากกลุ่มคนกลุ่มเดียวกันโดยใช้เครื่องมือ 2 ฉบับที่ทดสอบเหมือนกัน
4.ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน	ความสอดคล้องกันระหว่างคะแนนรายข้อหรือความเป็นเอกพันธ์ของเนื้อหา รายข้อ อันเป็นตัวแทนของคุณลักษณะเด่นเดียวกันที่ต้องการวัด	คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเป็นเอกพันธ์ระหว่างคะแนนของกลุ่มข้อสอบ 2 กลุ่มจากการวัดด้วยแบบสอบเดียวกัน
	4.1 วิธีแบ่งครึ่งสอบ (split-half method)	คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่วัดได้จากการแบ่งครึ่งสอบที่สมมูลกัน เช่น แบ่งเป็นข้อคู่และข้อคี่ จากนั้นจึงใช้สูตรของสเปียร์แมน บราวน์
	4.2 วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson method)	คำนวณค่าสถิติของคะแนนรายข้อ ซึ่งให้คะแนนแบบ 0,1 และคะแนนรวม จากนั้นใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์ดสัน
5.ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน	4.3 วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha method)	คำนวณค่าสถิติของคะแนนรายข้อและคะแนนรวม จากนั้นจึงใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
	4.4 วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoy's analysis of variance)	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางจากนั้นใช้สูตรของฮอยท์

จากการศึกษางานวิจัยของ Hogan, Benjamin, และ Brezinski (2000) เกี่ยวกับประเภทความเที่ยงที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 696 แบบวัด ที่ปรากฏในการตีพิมพ์ของ APA-published directory of unpublished experimental measure และวารสารอื่น ๆ จำนวน 105 แบบวัด พบว่า ในการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัยควรรายงานค่าความเที่ยงอย่างน้อย 1 วิธี ซึ่งวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้รับความนิยมใช้สูงที่สุดจำนวน 533 แบบวัดจากทั้งหมด 801 แบบวัด คิดเป็นร้อยละ 66.5 รองลงมาเป็นการคำนวณหาความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 19 (ณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2561)

สำหรับวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เนื่องจากการทดสอบกลุ่มผู้สอบเพียงครั้งเดียวและมีการกำหนดมาตรฐานประมาณค่า (rating scale) ซึ่งความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในที่ศึกษาความสอดคล้องระหว่างข้อมูลจากข้อคำถามที่อยู่ภายใต้การวัดคุณลักษณะเดียวกันหรือเครื่องมือที่เป็นแบบเอกมิตีซึ่งควรมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.5 โดยสามารถคำนวณได้จากสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ S_i^2 คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานยกกำลังสองรายข้อ หรือความแปรปรวนรายข้อ

S_t^2 คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมยกกำลังสอง หรือความแปรปรวนคะแนนรวม

k คือ จำนวนข้อคำถาม

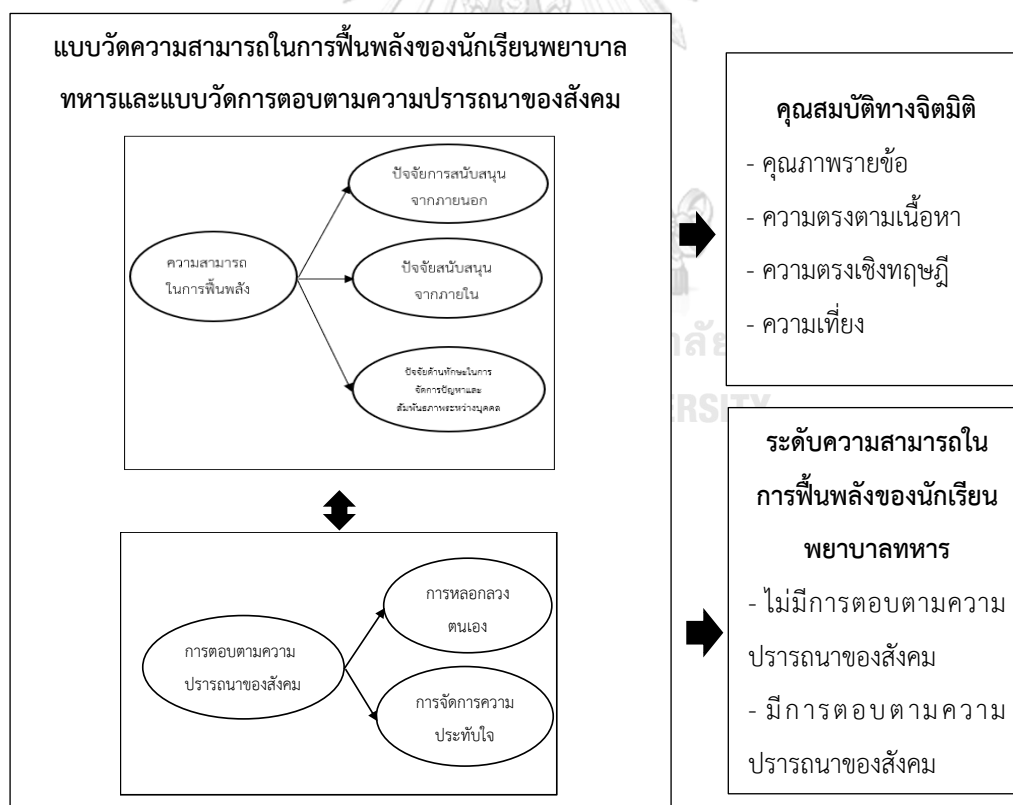
นอกจากนี้ Ebel (1972) ได้เสนอเกณฑ์การแปลผลค่าความเที่ยงโดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 15 (Ebel, 1972)

ตารางที่ 15 เกณฑ์การแปลผลค่าความเที่ยง

ค่าความเที่ยง	ความหมาย
0.01-0.40	ความเที่ยงมีค่าระดับต่ำ
0.41-0.70	ความเที่ยงมีค่าระดับปานกลาง
0.71-0.90	ความเที่ยงมีค่าระดับสูง
0.90-1.00	ความเที่ยงมีค่าระดับสูงมาก

ตอนที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวคิดและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารโดยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังโดยสร้างตามแนวคิดของ Grotberg (1995) และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน และ 3) ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ส่วนแบบวัดการตอบสนองต่อความปรารถนาของสังคมโดยสร้างตามแนวคิดของ Paulhus (1984) และ สุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเองและ 2) การจัดการความประทับใจ สำหรับการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดทั้งสองฉบับ ได้แก่ คุณภาพรายข้อ ความตรงตามเนื้อหา ความตรงเชิงทฤษฎี ความเที่ยง และศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารและความแตกต่างระหว่างกลุ่มนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่มีตอบสนองต่อความปรารถนาของสังคมและกลุ่มที่มีการตอบสนองต่อความปรารถนาของสังคม รายละเอียดดังภาพที่ 13



ภาพที่ 13 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยและพัฒนา (research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 2) ตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดที่ความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 3) ศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร 4) เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ระยะที่ 3 วิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร รายละเอียดมีดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ 1) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม 2) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ซึ่งรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนมีดังต่อไปนี้

1) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาครอบคลุมถึงแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมทั้งในประเทศและต่างประเทศโดยศึกษา มโนทัศน์ ความสำคัญ ความหมาย องค์ประกอบ การวัดและแบบวัด และได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้คือ ความหมายของความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ความสำคัญ

ของความสามารถในการฟื้นพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมสรุปได้ว่า การวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา (psychological traits) โดยมากใช้การรายงานตนเอง (self-report) เป็นเครื่องมือในการทดสอบ เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้เข้ารับการทดสอบ เนื่องจากมีความสะดวก เข้าใจง่าย และผู้ตอบจะเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองได้ดีที่สุด เนื่องจากผู้วิจัยมีโอกาสนำการสังเกตหรือทำความเข้าใจกับผู้ตอบเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น ด้วยเหตุนี้จึงนิยมใช้การรายงานตนเอง อย่างไรก็ตามพบว่าการรายงานตนเองมีข้อเสียเช่นกัน คือ เรื่องของความน่าเชื่อถือและความตรง ซึ่งสาเหตุหนึ่งของปัญหาเกี่ยวกับความตรง คือ การตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการวัดความสามารถในการฟื้นพลัง (resilience) ซึ่งความสามารถในการฟื้นพลังเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นปัจจัยปกป้อง (protective factor) ผู้ตอบ อาจจะทำให้คำตอบโดยมีแนวโน้มให้ตนเองดูดีมากกว่าความเป็นจริง เพื่อภาพลักษณ์ที่ดี และได้รับการยอมรับจากสังคม ในการตอบมักคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม ซึ่งอาจทำให้เกิดความลำเอียงในการตอบ ดังนั้น การตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม (social desirability response bias) ส่งผลต่อความตรงของแบบสอบถามและความลำเอียงของผู้ตอบส่งผลต่อความตรงของการวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา (Paulhus, 1984)

2) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

2.1) ร่างตัวบ่งชี้ความสามารถในการฟื้นพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมจากการสังเคราะห์เอกสารและงานที่เกี่ยวข้อง

2.2) ตรวจสอบนิยามปฏิบัติการขององค์ประกอบความสามารถในการฟื้นพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมและตรวจสอบตามตัวบ่งชี้โดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยา จำนวน 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมินผล 2 ท่าน (รายชื่อดังภาคผนวก ก) เป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมของนิยามและความสอดคล้องของตัวแปรที่สังเกตได้ และใช้ดัชนี IOC คัดเลือกตัวแปรที่มีค่าความสอดคล้อง .60 ขึ้นไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556)

2.3) กำหนดตารางโครงสร้างของแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังจากแนวคิดของ Grotberg (1995) และ พชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน และ 3) ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคล โดยสร้างตามตัวบ่งชี้ ๆ ละ 4 ข้อ

คำถาม ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม โดยใช้แนวคิดของ Paulhus (1984) และ สุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) และ 2) การจัดการความประทับใจ (impression management) สร้างตามตัวบ่งชี้ ๆ ละ 20 ข้อคำถาม

2.4) การออกแบบและสร้างข้อคำถามของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ลักษณะเป็นแบบวัดมาตราประมาณค่า (rating scale) ซึ่งมีรายละเอียดในการสร้างดังนี้

2.4.1) ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างข้อคำถามจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของเทคนิคการสร้างแบบวัดมาตราลิเคิร์ต (likert-typed scale) หรือมาตราประมาณค่า 5 ระดับใช้สำหรับแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง และมาตราประมาณค่า 7 ระดับ ใช้สำหรับแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

2.4.2) นำแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติด้านความตรงตามเนื้อหาและคุณสมบัติทางจิตมิติด้านอื่นต่อไป

ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

1) การทดลองใช้การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมในการวิจัยครั้งนี้ ในขั้นต้นผู้วิจัยทำการเลือกตัวอย่างวิจัยแบบเจาะจง (purposive sampling) สำหรับทดลองใช้เครื่องมือจากนักเรียนพยาบาลทหาร วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ จำนวน 4 ชั้นปี ๆ ละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ การใช้ภาษา คำชี้แจงและข้อคำถามแต่ละข้อ หลังจากนั้นจับเวลาและสอบถามผู้ทำแบบวัดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะจากการทำแบบวัด

2) การกำหนดขนาดตัวอย่างวิจัยใช้การวิเคราะห์หองศ์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง ซึ่งเกณฑ์ของ Hair et al. (2010) กำหนดว่าขนาดตัวอย่างต่ำสุดที่ควรจะเป็น กรณีที่มีตัวแปรแฝงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 และแต่ละตัวแปรแฝงวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ มากกว่า 3 ตัวแปร ขนาดตัวอย่างวิจัยต่ำสุดที่ควรนำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ 150 คน ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้ตัวอย่างวิจัย 300 คนซึ่งคิดเป็นสองเท่าของขนาดตัวอย่างวิจัยขั้นต่ำ สำหรับแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมใช้แนวคิดในการกำหนดขนาดตัวอย่างแบบเดียวกัน

หลังจากกำหนดขนาดตัวอย่างเรียบร้อยแล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างวิจัยแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) จากประชากรจำนวน 896 คน โดยตัวอย่างวิจัยทั้งหมดเป็นนักเรียนพยาบาลทหารและยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ตัวอย่างวิจัยสำหรับตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ ระยะที่ 2

สังกัด	การเลือกตัวอย่างวิจัยแบบแบ่งชั้นตามชั้นปี (คน)				
	1	2	3	4	รวม
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	25	25	25	25	100
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ	25	25	25	25	100
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	25	25	25	25	100
รวม	75	75	75	75	300

3) วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ตามทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (classical test theory: CTT) โดยพิจารณาค่า corrected item-total correlation ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนในแต่ละข้อกับคะแนนรวมโดยคำนวณค่าจากสูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกในระดับ 0.20 ขึ้นไปจะเป็นข้อที่เหมาะสมที่ในการนำมาใช้เป็นเครื่องมือวิจัย (ณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2561)

4) วิเคราะห์ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

5) วิเคราะห์ความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

6) จัดเตรียมข้อคำถามที่ผ่านการคัดเลือกจากผู้เชี่ยวชาญและการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติเรียบร้อยแล้วเพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมเพื่อศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมและมีการตอบตามความปรารถนาของสังคม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัย ส่งถึง กรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ กรมแพทย์ทหารอากาศ เพื่อขออนุญาตและพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

2) เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลในการวิจัยและผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของแต่ละเหล่าทัพ ผู้วิจัยจะประสานกับครูผู้ประสานงานตามที่อยู่อาศัยของแต่ละวิทยาลัยพยาบาล มอบหมายเพื่อทำการนัดชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยผ่านระบบ ZOOM หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบจำนวนนักเรียนพยาบาลทหารที่นัดพบในระบบ ZOOM แล้วผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดตามเอกสารชี้แจงข้อมูลการวิจัยของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยตามที่แต่ละเหล่าทัพกำหนด เมื่อการชี้แจง เสร็จสิ้น ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้นักเรียนพยาบาลทหารซักถามในประเด็นที่สงสัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามในหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยในรูปแบบออนไลน์ และเก็บข้อมูลแบบตอบกลับอัตโนมัติโดยใช้โปรแกรม Jotform และหากนักเรียนพยาบาลไม่สะดวกที่จะทำแบบวัดทันที นักเรียนพยาบาลสามารถทำแบบวัดได้ในภายหลังตามเวลาที่สะดวก

3) เมื่อเสร็จสิ้นการชี้แจงข้อมูลการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะกล่าวขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ผู้ร่วมวิจัย ครูผู้ประสานงานและนักเรียนพยาบาลทหาร หลังจากนั้นนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติต่อไป

เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์การแปลผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง และแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ประกอบด้วย 1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก 2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด 3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค รายละเอียดมีดังนี้

1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก

การวิเคราะห์อำนาจจำแนกใช้เกณฑ์ของ (ณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2561) ซึ่งสามารถแปลผลและกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกข้อคำถาม ควรมีค่าอำนาจจำแนก .20 ขึ้นไป ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 เกณฑ์การแปลผลอำนาจจำแนก

ค่าอำนาจจำแนก	การแปลความหมาย
≥ 0.40	จำแนกดีมาก
0.30-0.39	จำแนกดี
0.20-0.29	จำแนกพอใช้
0.01-0.19	จำแนกต่ำ
≤ 0.00	จำแนกไม่ได้

2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนี IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.6 (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556)

3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

เกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องระหว่างโมเดลการวัดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ใช้ตามแนวคิดของ Hair, et al. (2010) ซึ่งใช้ค่าสถิติเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลการวัดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 250 คน และพิจารณาจากจำนวนตัวแปรที่สังเกตได้ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 เกณฑ์การแปลผลความตรงความสอดคล้องระหว่างโมเดลการวัดกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ค่าสถิติ	จำนวนตัวแปรที่สังเกตได้ (m)	
	$m \leq 12$	$12 < m < 30$
Chi-square	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)
CFI	$\geq .95$	$\geq .92$
NFI	$\geq .95$	$\geq .92$
RMR	$\leq .08$	≤ 0.08
RMSEA	$< .07$	$< .07$

4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคโดยใช้เกณฑ์ของ Ebel (1972) โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 เกณฑ์การแปลผลความเที่ยง

ค่าความเที่ยง	ความหมาย
0.01-0.40	ความเที่ยงมีค่าระดับต่ำ
0.41-0.70	ความเที่ยงมีค่าระดับปานกลาง
0.71-0.90	ความเที่ยงมีค่าระดับสูง
0.90-1.00	ความเที่ยงมีค่าระดับสูงมาก

ระยะที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร

ในระยะที่ 3 ผู้วิจัยจะดำเนินการการเก็บรวบรวมข้อมูลกับตัวอย่างวิจัยคนละกลุ่มกับที่ใช้ในการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ เพื่อวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียน

พยาบาลทหารและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมและที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมรายละเอียดมีดังนี้

ประชากรและตัวอย่างวิจัยในระยะที่ 3

1) ประชากรในการวิจัยนี้ คือ นักเรียนพยาบาลทหาร จำนวน 896 คน

การกำหนดขนาดตัวอย่างวิจัย สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยที่ได้จากสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent sample t-test) โดยใช้โปรแกรม G*Power ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง และกำหนดค่าสถิติดังนี้

- 1) effect size เท่ากับ 0.5
- 2) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05
- 3) อำนาจการทดสอบ เท่ากับ 0.95

4) จำนวนตัวอย่างวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยกำหนดอัตราส่วนกลุ่มที่ไม่มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม (กลุ่มที่ 1) และ กลุ่มที่มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม (กลุ่มที่ 2) เป็น 1:1

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างวิจัย พบว่า ควรใช้ตัวอย่างวิจัยอย่างน้อย 176 คน และเพื่อเป็นการป้องกันการสูญหายของตัวอย่างวิจัย ผู้วิจัยจึงเลือกตัวอย่างวิจัยที่เหลือจากการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ จำนวน 192 คน โดยสุ่มตัวอย่างวิจัยแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) จำนวน 2 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ไม่มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 96 คน ส่วนกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 96 คน ดังแสดงในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ตัวอย่างวิจัยในการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ระยะที่ 3

สังกัด	การสุ่มตัวอย่างวิจัยแบบแบ่งชั้นตามชั้นปี (คน)								
	1		2		3		4		รวม
	G1	G2	G1	G2	G1	G2	G1	G2	
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	8	8	8	8	8	8	8	8	64
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ	8	8	8	8	8	8	8	8	64
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	8	8	8	8	8	8	8	8	64
รวม	24	24	24	24	24	24	24	24	192

หมายเหตุ G1 หมายถึง กลุ่มที่ 1 ไม่มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม

G2 หมายถึง กลุ่มที่ 2 มีเครื่องมือการตอบตามความปรารถนาของสังคม

เครื่องมือที่ใช้ในระยะที่ 3 ได้แก่

1) แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Grotberg (1995) และ พชรินทร์ นันทจันทร์ (2558) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน และ 3) ปัจจัยด้านทักษะการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2) แบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Paulhus (1984) และ สุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง และ 2) การจัดการความประทับใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลตัวอย่างวิจัยโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ จำนวนและร้อยละ
- 2) การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร ในกลุ่มที่ 1 ไม่มีเครื่องมือการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม
- 3) การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหาร ในกลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีเครื่องมือการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม การตรวจสอบการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดและสูงสุดของคะแนนการตอบแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่าตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม (Edens et al., 2001) หลังจากนั้น ดำเนินการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมและที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ด้วยสถิติสำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยที่ได้จากสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent sample t-test)

เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของผู้ตอบแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร มีดังนี้

- 1) การแปลความหมายของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู

แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน 3) ปัจจัย

ด้านทักษะการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งมีจำนวน 58 ข้อ โดยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังมี รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน รายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย ระดับที่ 3 หมายถึง เฉย ๆ ระดับที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย และระดับที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง กำหนดเกณฑ์แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนระดับต่ำ หมายถึง คะแนนรวมน้อยกว่า 233 คะแนน คะแนนระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 233-268 คะแนน คะแนนระดับสูง หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 269-290 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ พัทธินันท์ นินทจันทร์ (2556) เนื่องจากเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 การแปลความหมายของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

คะแนนรวม	ระดับ	ความหมาย
269-290	สูง	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับสูงขอให้ทำนุรักษาศักยภาพนี้ไว้
233-268	ปานกลาง	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับปานกลางหรืออาจไม่ต้องการได้รับการเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลัง
<233	ต่ำ	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับน้อยหรืออยู่ในช่วงที่ควรได้รับการเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

2) การแปลความหมายของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหาลองตนเอง และ 2) การจัดการความประทับใจ ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ 1-7 คะแนน โดยมีการให้คะแนนระหว่าง 1-7 มีคะแนน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 7 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมากที่สุด ระดับที่ 6 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมาก ระดับที่ 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงน้อย ระดับที่ 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงและไม่ตรงพอ ๆ กัน ระดับที่ 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงน้อย ระดับที่ 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมาก ระดับที่ 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมากที่สุด สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนหลังจากกลับคะแนนของข้อคำถามทางลบเรียบร้อยแล้วประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ 1) การแปลงคะแนนโดยหากตอบระดับที่ 6-7 ได้ 1 คะแนน และตอบระดับที่ 1-5 ได้ 0 คะแนน 2) นำคะแนนที่ได้จากการแปลงมารวมคะแนนเพื่อใช้ในการแปลผล ซึ่งคะแนนรวมขององค์ประกอบ

หลอกลวงตนเอง และ การจัดการความประทับใจ จะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน ถ้ามีคะแนนรวมมากกว่าค่าเฉลี่ย แสดงว่าเป็นบุคคลที่ตอบเกินความเป็นจริงหรือตอบตามความปรารถนาของสังคม

ตารางที่ 22 การแปลความหมายของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

คะแนนรวม	ความหมาย
มากกว่าค่าเฉลี่ย	มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม
ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย	ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 2) เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 3) เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร 4) เพื่อเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม

โดยแบ่งการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังกล่าวออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและทำความเข้าใจผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อ ความหมายที่ใช้แทนค่าสถิติและตัวแปรต่าง ๆ ในการนำเสนอ ดังนี้

สัญลักษณ์หรืออักษรที่ใช้แทนค่าสถิติและตัวแปร

M	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (mean)
SD	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
SE	หมายถึง	ค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (standard error)
χ^2	หมายถึง	ค่าสถิติไคสแควร์ (chi-square)
df	หมายถึง	องศาอิสระ (degree of freedom)
p	หมายถึง	ระดับนัยสำคัญ (p-value)
CFI	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (comparative fit index)

NFI	หมายถึง ดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีอิงเกณฑ์ (normed fit index)
RMR	หมายถึง ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Root mean square residual)
RMSEA	หมายถึง ดัชนีรากที่สองของความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า (Root mean square error of approximation)
ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดอักษรการย่อไว้ดังนี้	
RQ	หมายถึง ความสามารถในการฟื้นฟู
EXT	หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก
INNER	หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล
INTER	หมายถึง ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
RQ 1-20	หมายถึง ข้อคำถามปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก ข้อที่ 1-20
RQ 21-40	หมายถึง ข้อคำถามปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ข้อที่ 21-40
RQ 41-60	หมายถึง ข้อคำถามปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ข้อที่ 41-60
SDR	หมายถึง การตอบตามความปรารถนาของสังคม
SD	หมายถึง การหลอกลวงตนเอง
IM	หมายถึง การจัดการความประทับใจ
SDR 1-20	หมายถึง ข้อคำถามการหลอกลวงตนเอง ข้อที่ 1-20
SDR 21-40	หมายถึง ข้อคำถามการจัดการความประทับใจ ข้อที่ 21-40

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

สำหรับผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ผลการสังเคราะห์นิยามเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 2) ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม รายละเอียดมีดังนี้

1) ผลการสังเคราะห์นิยามเชิงปฏิบัติการของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

หลังจากดำเนินการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนานิยามเชิงปฏิบัติการความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความต้องการของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารจากแนวคิดทฤษฎีความสามารถในการฟื้นฟูพลังของ Grotberg (1995) และ พัทรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ส่วนนิยามเชิงปฏิบัติการการตอบสนองความต้องการของสังคมพัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีการตอบสนองความต้องการของสังคมของ Paulhus (1984) และ สุกัญญา จันทวาลย์ (2556) โดยนิยามที่พัฒนาขึ้นอยู่ภายใต้บริบทของนักเรียนพยาบาลทหาร หลังจากนั้นนำนิยามที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหากับผู้เชี่ยวชาญ แล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของนิยามเชิงปฏิบัติการประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา จำนวน 3 ท่าน และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 2 ท่าน (รายชื่อดังภาคผนวก ก) สำหรับเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ มีดังนี้ 1) สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม 2) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไปในสาขาจิตวิทยา หรือ การวัดและประเมินผลการศึกษา 3) มีประสบการณ์การสอนนักเรียนพยาบาลทหารมากกว่า 5 ปี

ผลการสังเคราะห์นิยามเชิงปฏิบัติการของความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารและการตอบสนองความต้องการของสังคม พบว่า ทุกนิยามมีค่าดัชนี IOC เท่ากับ 1 รายละเอียดดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ค่าดัชนีความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการ

แบบวัด	IOC	แบบวัด	IOC
ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	1.0	การตอบสนองความต้องการของสังคม	1.0
- ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก	1.0	- การหลอกลวงตนเอง	1.0
- ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน	1.0	- การจัดการความประทับใจ	1.0
- ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและ สัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1.0		

หลังจากนั้นปรับปรุงนิยามเชิงปฏิบัติการของความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองความต้องการของสังคมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 นิยามเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ

นิยามเชิงทฤษฎี (theoretical definitions)	นิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definition)
<p>ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพที่เป็นสากลของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์เลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถนี้บุคคลจะต้องได้รับการเสริมสร้างให้รู้สึกว่าคุณมีความพร้อมซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ที่บุคคลจะนำมาใช้ในการเผชิญสถานการณ์วิกฤติทำให้สามารถจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการที่ตนเองได้แก่ ฉันมี (I have) ฉันเป็นคน (I am) และฉันสามารถที่จะ (I can)</p>	<p>ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง ความสามารถของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ในการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤติหรือ ความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการศึกษาลัทธิศรัทธาพยาบาลศาสตรบัณฑิต การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติการเพื่อบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ และสถานการณ์ในสนามรบ มีความสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความเชื่อที่ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังของบุคคล จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ตามแนวคิด ของ Grotberg (1995) ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล</p>
<p>องค์ประกอบที่ 1 ฉันมี (I have) หมายถึง มีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (external supports) ได้แก่ มีคนในครอบครัวและนอกครอบครัวที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ มีคนที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่างๆที่ชัดเจนในการทำอะไรต่างๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง มีตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่างๆ มีคนรอบข้างที่ทำให้เห็นว่าการกระทำที่ถูกที่ควร มีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจและสนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเอง มีบุคคล/แหล่งที่ให้การดูแลในเรื่องสุขภาพ การศึกษา มีแหล่งให้ตนเองรับบริการ</p>	<p>ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก หมายถึง ปัจจัยจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (external supports) ได้แก่ 1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ เชื่อใจได้ และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 2) บุคคลที่คอยแนะนำ/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตที่ทำได้ และข้อจำกัดในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่นำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร 4) บุคคลที่เปิดโอกาสให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง 5) บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการ อยากเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ</p>

นิยามเชิงทฤษฎี (theoretical definitions)	นิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definition)
<p>องค์ประกอบที่ 2 ฉันเป็นคนดี (I am) หมายถึง เป็นคนที่มีความเข้มแข็งที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ เป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานอารมณ์ดี รู้จักเห็นอกเห็นใจและสามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยใส่ใจต่อคนรอบข้าง พร้อมที่ยอมรับและยกย่องผู้อื่น พร้อมทั้งจะรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำและยอมรับผลของการกระทำนั้นคิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปได้ในความจริง มีความเชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆจะเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังเสมอ มีความศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์อันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ</p>	<p>ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) มีกำลังใจ มีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ต้องการ ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและดักเตือนเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี 3) เคารพตนเองและผู้อื่น 4) รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ 5) มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง
<p>องค์ประกอบที่ 3 ฉันสามารถที่จะ (I can) หมายถึง ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal and problem solving skills) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ จัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสมหาทางออกหรือวิธีการใหม่ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ บอกผู้อื่นได้เกี่ยวกับความคิดความรู้สึกของตนเอง มีอารมณ์ขันเพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง ขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ รู้จักเลือกเวลาและรู้กาลเทศะ</p>	<p>ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (problem solving skills and interpersonal) หมายถึง ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ 2) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา 3) สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดปัญหาหรือตกอยู่ในอันตราย 4) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใครเวลาใด หรือ ต้องทำอะไร 5) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ

นิยามเชิงทฤษฎี (theoretical definitions)	นิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definition)
การตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง เป็นความโน้มเอียงเพื่อให้ตนเองดูดีมากกว่าความเป็นจริงและความถูกต้อง ดูดีตามมาตรฐานของสังคมในปัจจุบันประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (self-deception) และการจัดการความประทับใจ	การตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงโดยการให้เหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากสังคม ตามแนวคิดของ Paulhus (1984) ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) และ 2) การจัดการความประทับใจ (impression management)
การหลอกลวงตนเอง หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตน ซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำผิด ถือเป็นความลำเอียงในการตอบที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)	การหลอกลวงตนเอง หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเล็กน้อย โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตน ซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำผิด ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)
การจัดการความประทับใจ หมายถึง กระบวนการตั้งใจบิดเบือนคำตอบโดยการให้ข้อมูลเกินความจริง ซึ่งผู้ตอบจะให้คำตอบที่เหมาะสมที่สุด เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีทางสังคมเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง ซึ่งการตอบนี้เป็นไปอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias) บุคคลมีแนวโน้มดึงดูความสนใจโดยการกระทำหรือพฤติกรรมที่เป็นที่พึงปรารถนามากกว่าการกระทำหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา	การจัดการความประทับใจ หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยมีความตั้งใจที่จะปกปิด หลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้อื่นชื่นชมและประทับใจ ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias)

โดยโครงสร้างของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 15 ตัวบ่งชี้ ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ 2 ตัวบ่งชี้ ดังตารางที่ 25-26

ตารางที่ 25 ตารางโครงสร้างของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

องค์ประกอบ	นิยาม องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อที่	จำนวน (ข้อ)
1) ฉันมี (I have)	องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการ สนับสนุนจาก ภายนอก	1) บุคคลที่สามารถไวใจ/เชื่อใจได้ และคนที่รักฉัน ไม่ว่า จะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม	1-4	4
		2) บุคคลที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและ ข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการกระทำอะไรต่างๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยาก มาสู่ตนเอง	5-8	4
		3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการ กระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร	9-12	4
		4) บุคคลที่ต้องการให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วย ตนเอง	13-16	4
		5) บุคคลที่จะช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย,ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการเรียนรู้	17-20	4
2) ฉันเป็น คนที่ (I am)	องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการ สนับสนุนจาก ภายใน	6) ต้องการเป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของ ผู้อื่นได้	21-24	4
		7) ต้องการชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและแสดงความกังวล เมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี	25-28	4
		8) ต้องการเคารพตนเองและผู้อื่น	29-32	4
		9) ต้องการรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ	33-36	4
		10) ต้องการมีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง	37-40	4
3) ฉัน สามารถที่จะ (I can)	องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้าน ทักษะในการ จัดการปัญหา และ สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	11) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่ หรือทำให้ยุ่งยากใจ	41-44	4
		12) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้า กับปัญหา	45-48	4
		13) สามารถควบคุมตนเองเมื่อต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือตกอยู่ในอันตราย	49-52	4
		14) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลา ใด หรือ ต้องทำอะไร	53-56	4
		15) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลา ที่ต้องการ	57-60	4

องค์ประกอบ	นิยาม องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อที่	จำนวน (ข้อ)
รวมทั้งสิ้น				60

ตารางที่ 26 ตารางโครงสร้างของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อที่	จำนวน (ข้อ)
1) การหลอกลวง ตนเอง (self- Deception)	เป็นการตอบที่รู้ตัวอยู่เล็กน้อย โดยพยายามตอบเพื่อให้ตนเองดูดี โดยผู้ตอบมีแรงจูงใจที่จะตอบเข้าข้างตนเองในทางบวกและคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม โดยสมมติว่าเป็นเรื่องจริงเพื่อปกป้องความเชื่อที่รู้สึกจริง ๆ เกี่ยวกับตัวตนของตนเอง รวมถึงความพึงพอใจและการเห็นคุณค่าในตนเอง ถือเป็นความลำเอียงในการตอบที่เกิดขึ้นในระดับ จิตใต้สำนึก (subconscious bias)	1-20	20
2) การจัดการ ความประทับใจ (impression management)	เป็นการตอบที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยผู้ตอบมีความตั้งใจที่จะปกปิดตอบเพื่อหลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง ซึ่งผู้ตอบจะสร้างคำตอบที่ผู้ฟังชื่นชอบและประทับใจ การตอบจะคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม ถือเป็นความลำเอียงในการตอบที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึก (conscious bias)	21-40	20
รวมทั้งสิ้น			40

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างข้อคำถามตามตารางโครงสร้างของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม โดยนำข้อคำถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบกับผู้เชี่ยวชาญ และปรับปรุงข้อคำถามซึ่งนำเสนอในตอนต้นที่ 2

ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและ แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ในขั้นตอนนี้ เป็นการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ผู้วิจัยนำเสนอต่อไปนี้ 1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างวิจัย 2) การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ ได้แก่ 1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก 2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด 3) ความตรงเชิงทฤษฎี

ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างวิจัย

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ความถี่และร้อยละของข้อมูลเบื้องต้นของตัวอย่างวิจัย คือ ผู้วิจัยสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) เพื่อเป็นตัวอย่างวิจัยสำหรับตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ จำนวน 300 คน โดยวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นประกอบด้วย ระดับชั้นปีที่ศึกษา สังกัด และอายุ พบว่า เมื่อจำแนกตามระดับชั้นที่ศึกษา ชั้นปีละ 25 คน แต่ละชั้นปีคิดเป็นร้อยละ 25 เมื่อจำแนกตามสังกัด พบว่า สังกัดละ 100 คน แต่ละสังกัดคิดเป็นร้อยละ 33.33 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่อายุ 20 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 31.67 รองลงมาคือ อายุ 22 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 25.66 อายุ 21 ปี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 23.67 อายุ 19 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ตามลำดับและที่น้อยที่สุด คือ อายุมากกว่า 23 ปี ขึ้นไป จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.33

2) การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ

การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ได้แก่ อำนาจจำแนก ความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงทฤษฎี และความเที่ยงซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1) ผลการวิเคราะห์คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารมีดังนี้

การคัดเลือกข้อคำถาม คือ ข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม (corrected item-total correlation) มากกว่า 0.20 ขึ้นไป โดยตัดข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์ออกจากแบบวัด จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ RQ41 RQ42 ด้วยเหตุนี้ข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง มีจำนวน 58 ข้อซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.31-0.66 (ณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2561) รายละเอียดดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

ข้อที่	อำนาจจำแนก	การแปลผล	ข้อที่	อำนาจจำแนก	การแปลผล
RQ1	.648	ผ่านเกณฑ์	RQ31	.388	ผ่านเกณฑ์
RQ2	.573	ผ่านเกณฑ์	RQ32	.314	ผ่านเกณฑ์
RQ3	.569	ผ่านเกณฑ์	RQ33	.411	ผ่านเกณฑ์
RQ4	.628	ผ่านเกณฑ์	RQ34	.407	ผ่านเกณฑ์
RQ5	.649	ผ่านเกณฑ์	RQ35	.419	ผ่านเกณฑ์
RQ6	.614	ผ่านเกณฑ์	RQ36	.411	ผ่านเกณฑ์
RQ7	.607	ผ่านเกณฑ์	RQ37	.400	ผ่านเกณฑ์
RQ8	.612	ผ่านเกณฑ์	RQ38	.427	ผ่านเกณฑ์
RQ9	.576	ผ่านเกณฑ์	RQ39	.415	ผ่านเกณฑ์
RQ10	.618	ผ่านเกณฑ์	RQ40	.387	ผ่านเกณฑ์
RQ11	.613	ผ่านเกณฑ์	RQ41	.068	ไม่ผ่านเกณฑ์
RQ12	.417	ผ่านเกณฑ์	RQ42	.125	ไม่ผ่านเกณฑ์
RQ13	.629	ผ่านเกณฑ์	RQ43	.644	ผ่านเกณฑ์
RQ14	.636	ผ่านเกณฑ์	RQ44	.429	ผ่านเกณฑ์
RQ15	.615	ผ่านเกณฑ์	RQ45	.467	ผ่านเกณฑ์
RQ16	.662	ผ่านเกณฑ์	RQ46	.477	ผ่านเกณฑ์
RQ17	.640	ผ่านเกณฑ์	RQ47	.436	ผ่านเกณฑ์
RQ18	.655	ผ่านเกณฑ์	RQ48	.444	ผ่านเกณฑ์
RQ19	.633	ผ่านเกณฑ์	RQ49	.467	ผ่านเกณฑ์
RQ20	.633	ผ่านเกณฑ์	RQ50	.475	ผ่านเกณฑ์
RQ21	.371	ผ่านเกณฑ์	RQ51	.459	ผ่านเกณฑ์
RQ22	.337	ผ่านเกณฑ์	RQ52	.359	ผ่านเกณฑ์
RQ23	.408	ผ่านเกณฑ์	RQ53	.470	ผ่านเกณฑ์
RQ24	.405	ผ่านเกณฑ์	RQ54	.480	ผ่านเกณฑ์
RQ25	.391	ผ่านเกณฑ์	RQ55	.475	ผ่านเกณฑ์
RQ26	.427	ผ่านเกณฑ์	RQ56	.460	ผ่านเกณฑ์
RQ27	.426	ผ่านเกณฑ์	RQ57	.433	ผ่านเกณฑ์
RQ28	.377	ผ่านเกณฑ์	RQ58	.461	ผ่านเกณฑ์
RQ29	.405	ผ่านเกณฑ์	RQ59	.457	ผ่านเกณฑ์
RQ30	.380	ผ่านเกณฑ์	RQ60	.447	ผ่านเกณฑ์

ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม คัดเลือกข้อคำถามตามเกณฑ์กำหนด คือ ข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม (corrected item-total correlation) ที่มีค่ามากกว่า 0.20 ขึ้นไป พบว่า มีข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 30 ข้อ โดยข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ SD3 SD7 SD9 SD17 SD19 IM1 IM3 IM11 IM14 IM19 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.46 รายละเอียดดังตารางที่ 28

ตารางที่ 28 ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

ข้อที่	อำนาจจำแนก	การแปลผล	ข้อที่	อำนาจจำแนก	การแปลผล
SD1	0.09	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM1	0.30	ผ่านเกณฑ์
SD2	0.04	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM2	0.17	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD3	0.30	ผ่านเกณฑ์	IM3	0.32	ผ่านเกณฑ์
SD4	0.06	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM4	0.13	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD5	-0.12	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM5	0.04	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD6	-0.09	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM6	0.14	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD7	0.34	ผ่านเกณฑ์	IM7	0.03	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD8	0.17	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM8	0.14	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD9	0.42	ผ่านเกณฑ์	IM9	0.08	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD10	0.19	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM10	0.03	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD11	0.14	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM11	0.41	ผ่านเกณฑ์
SD12	0.16	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM12	0.14	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD13	0.09	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM13	0.13	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD14	0.07	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM14	0.32	ผ่านเกณฑ์
SD15	-0.12	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM15	-0.05	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD16	0.09	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM16	-0.04	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD17	0.20	ผ่านเกณฑ์	IM17	-0.07	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD18	0.08	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM18	0.17	ไม่ผ่านเกณฑ์
SD19	0.46	ผ่านเกณฑ์	IM19	0.36	ผ่านเกณฑ์
SD20	0.16	ไม่ผ่านเกณฑ์	IM20	0.17	ไม่ผ่านเกณฑ์

2.2) ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัดของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร มีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) (ตามภาคผนวก ข) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.6 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ พบว่า แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ทั้งหมด 60 ข้อผ่านเกณฑ์ หมายความว่าข้อคำถามทุกข้อมีความตรงตามเนื้อหา โดยมีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ทั้งหมด 40 ข้อ ผ่านเกณฑ์เช่นเดียวกันโดย มีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ในบางข้อคำถาม ผู้เชี่ยวชาญได้มีข้อเสนอให้ปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยจึงดำเนินการปรับแก้ตามคำแนะนำ ก่อนนำไปทดลองใช้ รายละเอียดดังตารางที่ 29-31

ตารางที่ 29 ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

แบบวัด	จำนวน (ข้อ)	IOC ทั้งฉบับ	การแปลผล (ข้อ)		คัดเลือกไว้ (ข้อ)
			ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่าน เกณฑ์	
ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	60	0.60-1.00	60	-	60
การตอบตามความปรารถนาของสังคม	40	0.60-1.00	40	-	40

ตารางที่ 30 ตารางผังแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อคำถาม
องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการ สนับสนุนจาก ภายนอก	1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ/ เชื่อใจได้ และคนที่รักฉัน ไม่ ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม	1) เมื่อมีปัญหาฉันมีบุคคลที่เชื่อใจได้และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม
		2) ฉันมีบุคคลที่ห่วงใยฉันอย่างแท้จริง
		3) ถ้าตอนนี้ฉันกำลังเครียดมาก ๆ ฉันมีบุคคลที่พร้อมรับฟังความรู้สึกของฉัน
		4) ในยามที่รู้สึกไม่สบายใจ มีบุคคลที่ให้กำลังใจฉัน
	2) บุคคลที่อธิบาย/สอน/ ตักเตือนถึงขอบเขตและ ข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนใน การปฏิบัติงานเพื่อที่จะไม่ ทำในสิ่งที่อาจนำไปสู่ปัญหาและ ความยุ่งยากมาสู่ตนเอง	5) ฉันมีครูและพี่ที่จะสอนและตักเตือนในการปฏิบัติตนตามขอบเขตของการเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร
		6) ฉันมีครูและพี่ที่คอยสอนและตักเตือนในบทบาทการเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร
		7) ในขณะที่กำลังเรียน ฉันมีครูและพี่ที่จะช่วยอธิบายว่าขอบเขตปฏิบัติของนักเรียนพยาบาลทหารที่ดี

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อคำถาม
	3) บุคคลซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ	8) ฉันมีครูและพี่ ที่คอยบอกข้อจำกัดในการปฏิบัติหน้าที่นักเรียนพยาบาลทหารเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
		9) ฉันมีบุคคลที่จะเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลทหารที่ดี
		10) ฉันมีบุคคลซึ่งเป็นแรงบันดาลใจในการเป็นพยาบาลทหาร
		11) ฉันมีบุคคลต้นแบบในการใช้ชีวิตในบทบาทที่นอกเหนือจากการเรียน
		12) เมื่อประสบปัญหา ฉันสามารถนำแบบอย่างจากบุคคลที่เป็นต้นแบบมาแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้
	4) บุคคลที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง	13) ฉันมีครูที่คอยส่งเสริมให้ฉันเรียนรู้ด้วยตนเอง แม้จะอยู่ภายใต้เหตุการณ์ที่มีความซับซ้อน
		14) เมื่อจะต้องเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ฉันมีครูที่ช่วยสนับสนุนให้ฉันเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง
		15) เมื่อต้องเผชิญหน้ากับงานจำนวนมากในเวลาอันจำกัด ฉันมีครูและพี่ที่ช่วยแนะนำให้ฉันเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
		16) ในสถานการณ์ที่ต้องแข่งกับเวลาเพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วย มีครูและพี่ที่ช่วยสนับสนุนให้ฉันได้เรียนรู้ที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ให้ได้ด้วยตนเอง
	5) บุคคลที่ช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยอยู่ในภาวะคับขันหรือต้องการการตัดสินใจ	17) เมื่อฉันไม่สบายและไม่สามารถเข้าเรียนได้ มีครูและเพื่อนที่ช่วยดูแลและจัดการเรื่องต่าง ๆ ให้ฉัน
		18) ฉันมีครูและเพื่อนที่พร้อมให้การช่วยเหลือเมื่อฉันต้องการความช่วยเหลือ
		19) ขณะที่กำลังเรียนหากเกิดอุบัติเหตุกับฉัน จะมีบุคคลที่ช่วยเหลือทันที
		20) เมื่อรู้สึกไม่เข้าใจในสิ่งที่เรียน จะมีครูและเพื่อนที่ช่วยเหลือฉัน
องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน	6) ต้องการเป็นบุคคลที่สามารถรักและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่นได้	21) ฉันสามารถที่จะรักและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนได้ แม้ว่าในอนาคตจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับฉัน
		22) แม้มีบางสิ่งทำให้ฉันโกรธเพื่อน ฉันก็ยังรักเพื่อนและเพื่อนก็ยังรักฉัน

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อคำถาม
		23) แม้ว่าฉันจะถูกลงโทษเพราะการกระทำของเพื่อนบางคน แต่ฉันและเพื่อนก็ยังคงรักกัน
		24) แม้มีเพื่อนบางคนในรุ่นเดียวกันที่ฉันจะไม่ชอบ แต่เพื่อนก็ยังคงเป็นเพื่อนกัน
7) ต้องการเป็นบุคคลที่ชื่นชมผู้อื่นเมื่อกระทำสิ่งที่ดี และกล่าวตักเตือนเมื่อกระทำสิ่งไม่ดี		25) ฉันแสดงความชื่นชมต่อผู้ที่ทำสิ่งดี ๆ
		26) เมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตอาสา ฉันจะแสดงความชื่นชมบุคคลนั้น
		27) เมื่อเพื่อนได้รับรางวัล ฉันจะชื่นชมด้วยใจจริง
		28) ฉันรู้สึกกังวลใจเมื่อเห็นผู้ที่กระทำผิดวินัยทหาร
8) ต้องการเป็นบุคคลที่เคารพตนเองและผู้อื่น		29) เมื่อฉันทำบางสิ่งผิดพลาด ฉันจะยอมรับและหาวิธีการแก้ไขสิ่งนั้น
		30) เมื่อเพื่อนบางคนกระทำผิด ทำให้ทุกคนต้องรับโทษร่วมกัน ฉันจะยอมรับและให้อภัยเพื่อน
		31) ฉันยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นแม้จะไม่ตรงกับความคิดของฉัน
		32) ฉันคิดว่าการเป็นพยาบาลทหารเป็นอาชีพที่มีคุณค่า และทุกอาชีพมีความสำคัญเท่าเทียมกัน
9) ต้องการเป็นบุคคลที่รับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองกระทำ		33) ฉันยินดีเสมอ เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบสิ่งต่าง ๆ ให้เสร็จทันเวลา
		34) เมื่อฉันกระทำบางสิ่งผิดพลาด ฉันจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบต่อการกระทำนั้นโดยปราศจากข้ออ้าง
		35) ระหว่างที่กำลังเรียน ถ้าฉันทำบางอย่างผิดพลาด ฉันจะรายงานครูทันที
		36) เมื่อฉันทำของส่วนรวมเสียหาย ฉันจะแจ้งผู้ดูแลให้ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น
10) มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำเป็นสิ่งที่ถูกต้อง		37) ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ฉันมั่นใจว่าสิ่งที่เลือกกระทำนั้นถูกต้องตามองค์ความรู้ที่ฉันมีและจะสำเร็จ
		38) เมื่อต้องตัดสินใจเลือก ฉันทราบดีว่าสิ่งใดเป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีที่สุดสำหรับฉัน
		39) ถ้าพบว่ามีผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้น ฉันมั่นใจว่าสามารถช่วยชีวิตได้อย่างถูกต้อง

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อคำถาม
		40) ความเชื่อมั่นในตนเองช่วยให้ฉันผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากได้
องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะ ในการจัดการ ปัญหาและ สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	11) สามารถบอกผู้อื่นได้ว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการถูกข่มขู่ หรือทำให้เกิดความไม่สบาย ใจ	41) เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมักจะบอกคน ๆ นั้นให้รู้ถึง ความรู้สึกที่แท้จริงของฉัน
		42) ฉันสามารถที่จะบอกความคิดความรู้สึกตนเองให้กับ ผู้อื่นได้
		43) เมื่อรู้สึกว่าไม่เข้าใจบทเรียน ฉันจะบอกครูให้รับทราบ
		44) เมื่อรู้สึกว่าไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ตาม ระยะเวลาที่กำหนด ฉันจะเป็นผู้ที่ยกข้อหรือเพื่อน
	12) สามารถหาหนทางที่จะ แก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้า กับปัญหา	45) ฉันเชื่อว่าทุกปัญหามีแนวทางแก้ไข
		46) ฉันเชื่อว่าฉันมีพลังที่จะจัดการปัญหาต่าง ๆ ภายใต้อ สถานการณ์การวิกฤติได้ เช่น การช่วยชีวิตให้กับผู้มีภาวะ หัวใจหยุดเต้น
		47) เมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นไปในทิศทางที่ไม่ดี ฉันมักจะมอง หาจุดที่ดีจากเรื่องร้ายนั้น
		48) เมื่อมีสิ่งที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นกับฉัน ๆ จะยอมรับและหา วิธีแก้ปัญหาทันที
	13) สามารถควบคุมตนเอง เมื่อต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ อันตราย	49) เมื่อสถานการณ์มีแนวโน้มที่จะแย่ลง ฉันเชื่อว่าฉัน สามารถควบคุมตนเองได้ให้ทำในสิ่งที่ถูกต้องได้
		50) ในสถานการณ์วิกฤติฉันสามารถควบคุมตนเองให้ สามารถปฏิบัติงานได้
		51) ถ้ามีบางสิ่งไม่เป็นดังที่คาดหวัง ฉันจะยอมรับและหา แนวทางแก้ไขปัญหาทันที
		52) หากมีใครบางคนมาโน้มน้าวให้ฉันทำสิ่งที่ผิด ฉันจะ ปฏิเสธสิ่งนั้น
	14) สามารถแก้ปัญหาโดย ทราบว่าต้องสื่อสารกับใคร เวลาใด อย่างไร	53) ฉันเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่จำทำให้ ฉันสำเร็จได้ตามเป้าหมาย
		54) ฉันรู้จักเลือกเวลาและกาลเทศะที่เหมาะสมในการ แสดงออก ทั้งคำพูดและการกระทำ
		55) เมื่อมีปัญหาในการเรียน ฉันทราบดีว่าควรปฏิบัติ อย่างไร เวลาใด

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้	ข้อคำถาม
		56) ฉันสามารถจัดการเรื่องต่างให้บรรลุตามเป้าหมายได้ทุกครั้ง ทำให้คนรอบข้างรู้สึกสบายใจ
	15) สามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเวลาที่ต้องการ	57) ฉันสามารถขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อนได้เสมอในยามที่ฉันต้องการความช่วยเหลือ 58) แม้ในช่วงที่ยากลำบาก ครูและเพื่อนจะให้ความช่วยเหลือฉัน 59) เมื่อฉันรู้สึกเครียดมาก ๆ ครูและเพื่อนจะให้ความช่วยเหลือฉันเพื่อบรรเทาหรือลดความเครียดลง 60) ในวันที่รู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง ครูและเพื่อนสามารถให้กำลังใจฉันได้เป็นอย่างดี
รวมทั้งสิ้น		60 ข้อ

ตารางที่ 31 ตารางผังแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

องค์ประกอบ	ข้อคำถาม
องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวง ตนเอง (self-deception)	1) ถ้ารู้จักใครสักคนเป็นครั้งแรก แล้วรู้สึกว่าถูกชะตา ฉันจะยังคงรู้สึกเช่นนั้น 2) ถ้าต้องเลิกนิสัยไม่ดีทุกเรื่อง ฉันคิดว่าเป็นเรื่องที่ยากสำหรับฉัน (-) 3) ฉันไม่เคยสนใจ ว่าสิ่งที่เพื่อนคิดเกี่ยวกับตัวฉันจะเป็นเรื่องจริงหรือไม่ 4) ฉันมักจะพูดความจริงเกี่ยวกับตัวฉัน (-) 5) ทุกครั้งถ้าต้องเลือกตัดสินใจ ฉันจะตัดสินใจด้วยเหตุผล 6) เมื่อฉันรู้สึกโกรธจะมีผลกับสิ่งที่ฉันกำลังคิด (-) 7) ถ้าฉันตัดสินใจว่าจะทำอะไร จะไม่มีใครสามารถเปลี่ยนความคิดของฉันได้ 8) ฉันรู้สึกกังวลใจ ถ้ามีเพื่อนมาชวนให้ทำผิดกฎระเบียบที่วิทยาลัยกำหนด (-) 9) ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมโชคชะตาของตนเองได้ 10) เมื่อมีอะไรมารบกวนการเรียนของฉัน เป็นสิ่งยากสำหรับฉันที่จะหยุดสิ่งรบกวนนั้น (-) 11) ฉันไม่เคยรู้สึกเสียใจ กับการตัดสินใจของฉัน 12) บางครั้งฉันทำบางสิ่งล้มเหลว อาจเป็นเพราะฉันไม่สามารถให้กำลังใจตนเองได้อย่างเพียงพอ (-) 13) ความแตกต่างทำให้การอยู่ร่วมกันต้องมีกฎระเบียบ 14) บางครั้งเมื่อฉันถูกลงโทษ ฉันคิดว่าการตัดสินใจของครูไม่ยุติธรรม (-)

องค์ประกอบ	ข้อคำถาม
	15) ฉันเป็นบุคคลที่ทำอะไรโดยใช้เหตุผล
	16) มีบางครั้งที่ฉันจะชื่นชมเมื่อมีคนมาวิจารณ์เกี่ยวกับตัวฉัน (-)
	17) ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของตนเอง
	18) บางครั้งฉันก็สงสัยว่าการเป็นนักเรียนพยาบาลทหารเป็นสิ่งที่ฉันรักหรือไม่ (-)
	19) เป็นไปได้ที่จะมีคนที่ไม่ชอบฉัน
	20) ฉันไม่ชอบที่มีใครถามถึงเหตุผลในสิ่งที่ฉันทำ (-)
องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความ ประทับใจ (impression management)	21) บางครั้งฉันต้องพูดเกินความเป็นจริง ถ้ามีเหตุจำเป็น (-)
	22) ฉันไม่เคยปกปิดความผิดของฉัน
	23) ฉันเคยเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส (-)
	24) ฉันไม่เคยพูดคำหยาบแม้แต่ครั้งเดียว
	25) บางครั้งฉันพยายามที่จะเป็นผู้ให้มากกว่าที่จะเป็นผู้รับ (-)
	26) ฉันปฏิบัติตามกฎระเบียบอยู่เสมอ แม้ว่าฉันจะไม่ชอบก็ตาม
	27) เมื่ออยู่หลังผู้อื่น ฉันมักจะหาเรื่องนินทาผู้อื่น (-)
	28) เมื่อมีผู้อื่นมาเล่าเรื่องที่เป็นความลับ ฉันจะหลีกเลี่ยงที่จะฟังเรื่องเหล่านั้น
	29) บางครั้งถ้าเรียนแล้วรู้สึกสับสน ฉันไม่ได้บอกครู (-)
	30) เวลาที่เรียนในชั้นเรียน ฉันมักจะถามในสิ่งที่รู้สึกสงสัยกับครู
	31) เมื่อฉันเป็นเด็ก ฉันเคยขโมยของบางอย่าง (-)
	32) ฉันไม่เคยเดินสะดุดสิ่งใดเลยแม้แต่ครั้งเดียว
	33) บางครั้งฉันจะเข้าหอพักช้ากว่าที่วิทยาลัยกำหนด (-)
	34) ฉันไม่เคยดูสื่อลามก อนาจารเลยสักครั้ง
	35) เวลาที่ฉันต้องทำอะไร ฉันมักจะขอความช่วยเหลือจากใคร (-)
	36) ฉันจะไม่ทำบางสิ่ง ถ้าฉันไม่ได้ลงมือทำด้วยตัวเอง
	37) ขณะที่ต้องฝึกแถวกลางแดด หรือเรียนว่ายน้ำ ฉันมักจะบอกครูว่าฉันป่วย ไม่สามารถฝึก หรือ เรียนได้ (-)
	38) เมื่อฉันทำของใช้ส่วนรวมเสียหาย ฉันแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ
	39) ฉันมีนิสัยบางอย่างที่ไม่ดี (-)
	40) ฉันไม่เคยนินทาเพื่อนเลย
รวมทั้งสิ้น	40 ข้อ

หมายเหตุ (-) หมายถึง ข้อความนิเสธ

จากผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น พบว่า แบบวัดทั้งสองฉบับมีความตรงตามเนื้อหา โดยประกอบด้วยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูจำนวน 60 ข้อ และแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 40 ข้อ สำหรับข้อคำถามบางข้อ ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง คือ สถานการณ์การฝึกปฏิบัติงานให้ปรับเป็นการช่วยชีวิต ผู้มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเนื่องจากนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ยังไม่ฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล และ สถานการณ์ช่วยชีวิตสามารถนำมาใช้ได้เนื่องจากอาจเป็นเหตุการณ์ที่สามารถเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และนักเรียนพยาบาลควรมีทักษะดังกล่าว

หลังจากได้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ในขั้นต้นผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบวัดจากของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือชั้นปีละ 3 คน โดยการเลือกตัวอย่างวิจัยแบบเจาะจง (purposive sampling) รวมจำนวน 12 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ การใช้ภาษา คำชี้แจงและข้อคำถามแต่ละข้อ จบเวลาที่ใช้ในการทำแบบวัดและซักถามผู้ทำแบบวัดว่ามีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับแบบวัดหรือไม่ ผลการทดลองใช้ พบว่า ข้อความในหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ระบุคำว่า “เขียนที่” ทำให้นักเรียนมีความสับสนว่าจะให้ระบุที่วิทยาลัยพยาบาลหรือไม่อย่างไร ผู้วิจัยจึงดำเนินการเพิ่มวงเล็บเพิ่มโดยใช้คำว่า “เขียนที่ (ที่อยู่ปัจจุบัน)” สำหรับส่วนของข้อมูลทั่วไป หัวข้อระดับชั้นปี นักเรียนมีความสับสนเนื่องจากอยู่ในช่วงเลื่อนระดับชั้นการศึกษา ผู้วิจัยจึงชี้แจงให้ใช้ชั้นปี ในปีการศึกษา 2563 ส่วนแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมตัวอย่างวิจัยไม่มีประเด็นสอบถามเพิ่มเติม ส่วนเวลาที่ใช้ในการทำแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู ใช้เวลาเฉลี่ย 7 นาที ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมใช้เวลาเฉลี่ย 5 นาที

2.3) ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ในส่วนการวิเคราะห์ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู 2) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ดังนี้

2.3.1) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู

จากการทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู พบว่า สามารถแบ่งองค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูได้เป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน และ 3) องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการ

จัดการปัญหาและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 15 พฤติกรรมบ่งชี้ โดยในการตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยเริ่มต้นจากการเตรียมเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร ที่จะวิเคราะห์ว่าเหมาะสมหรือไม่ซึ่งพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) โดย KMO ควรมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไปและค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับรายละเอียดการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันทั้ง 3 องค์ประกอบ ดังนี้

2.3.1.1) โมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก (EXT) มีจำนวน 5 พฤติกรรมบ่งชี้ พบว่า พฤติกรรมบ่งชี้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทั้ง 5 คู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.28-0.50 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.74 แสดงว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 32

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก

พฤติกรรมบ่งชี้	EXT1	EXT2	EXT3	EXT4	EXT5
EXT1	1				
EXT2	0.50**	1			
EXT3	0.38**	0.39**	1		
EXT4	0.33**	0.30**	0.46**	1	
EXT5	0.29**	0.34**	0.28**	0.44**	1
<i>M</i>	3.95	3.88	3.77	3.89	4.01
<i>SD</i>	0.64	0.69	0.62	0.66	0.70
Bartlett's test of sphericity = 325.10 df=10 p=.000 KMO=0.74					

หมายเหตุ * p<.05, ** p<.01

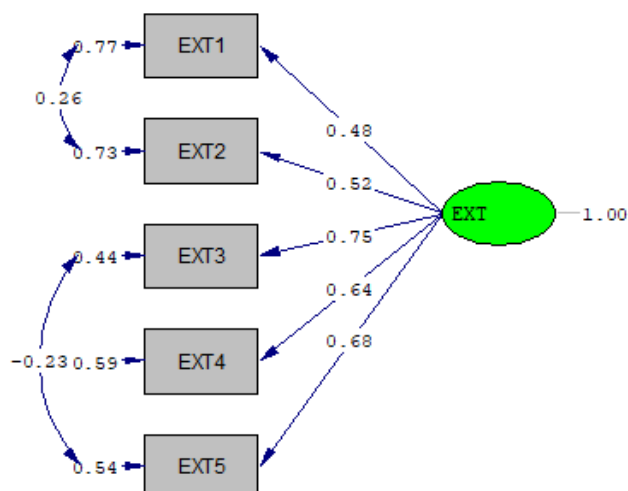
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก (EXT) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า (χ^2) เท่ากับ 2.23 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 3 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.52 ค่าดัชนีวัดระดับ

ความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.01 ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.00

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก (EXT) พบว่า ค่าเป็นบวกทุกพฤติกรรมบ่งชี้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.48-0.75 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ทั้ง 5 พฤติกรรม มีน้ำหนักความสำคัญใกล้เคียงกัน พฤติกรรมบ่งชี้ที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร (EXT3) รองลงมาคือ บุคคลที่จะช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการเรียนรู้ (EXT5) บุคคลที่ต้องการให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง (EXT4) บุคคลที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการกระทำอะไรต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งนี้อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง (EXT2) ส่วนพฤติกรรมที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดคือ บุคคลที่สามารถไว้วางใจได้ และคนที่รักฉันไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม (EXT1) และมีสัดส่วนความแปรปรวนที่อธิบายได้ด้วยองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก (EXT) ร้อยละ 42 40 39 และ 29 ตามรายละเอียดดังตารางที่ 33 และภาพที่ 14

ตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
EXT1	0.63(0.06)	0.48	10.34	0.39	0.11
EXT2	0.64(0.06)	0.52	10.67	0.42	0.13
EXT3	0.63(0.06)	0.75	10.43	0.40	0.78
EXT4	0.62(0.06)	0.64	10.22	0.39	0.26
EXT5	0.54(0.04)	0.68	8.72	0.29	0.58
$\chi^2=2.23$ df=3 p=0.52 CFI=1.00 NFI=0.99 RMR=0.01 RMSEA=0.00					



Chi-Square=2.23, df=3, P-value=0.52602, RMSEA=0.000

ภาพที่ 14 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก

2.3.1.2) โมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) มีจำนวน 5 พฤติกรรมบ่งชี้ พบว่า พฤติกรรมบ่งชี้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทั้ง 5 คู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.08-0.45 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.69 แสดงว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 34

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน

พฤติกรรมบ่งชี้	INNER1	INNER2	INNER3	INNER4	INNER5
INNER1	1				
INNER2	0.41**	1			
INNER3	0.33**	0.45**	1		
INNER4	0.10**	0.26**	0.22**	1	
INNER5	0.08**	0.22**	0.16**	0.24**	1
<i>M</i>	4.08	4.07	3.99	3.97	4.02
<i>SD</i>	0.58	0.58	0.57	0.57	0.63
Bartlett's test of sphericity = 188.25 df=10 p=.000 KMO=0.69					

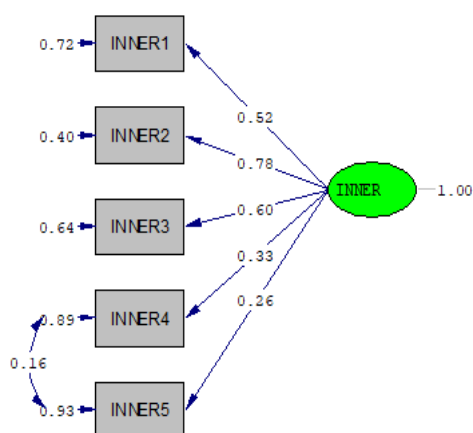
หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า (χ^2) เท่ากับ 4.11 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 4 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.39 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.02 ค่ารากที่สองของ ค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.01

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) พบว่า ค่าเป็นบวกทุกพฤติกรรมบ่งชี้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.26-0.78 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ทั้ง 5 พฤติกรรม มีน้ำหนักความสำคัญใกล้เคียงกัน พฤติกรรมบ่งชี้ที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ ต้องการชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและแสดงความกังวลเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี (INNER2) รองลงมาคือ ต้องการเป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ ต้องการเคารพตนเองและผู้อื่น (INNER3) ต้องการรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ (INNER1) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลาใด หรือ ต้องทำอะไร (INNER4) ส่วนพฤติกรรมที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดคือ ต้องการมีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง (INNER5) และมีสัดส่วนความแปรปรวนที่อธิบายได้ด้วย องค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) ร้อยละ 59 36 27 12 และ 8 ตามรายละเอียดดังตารางที่ 35 และภาพที่ 15

ตารางที่ 35 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
INNER1	0.52(0.07)	0.52	7.96	0.27	0.20
INNER2	0.77(0.07)	0.78	11.22	0.59	0.54
INNER3	0.60(0.04)	0.60	9.18	0.36	0.26
INNER4	0.35(0.07)	0.33	5.25	0.12	0.09
INNER5	0.29(0.04)	0.26	4.32	0.08	0.06
$\chi^2=4.11$ df=4 p=0.39 CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.02 RMSEA= 0.01					



Chi-Square=4.11, df=4, P-value=0.39135, RMSEA=0.010

ภาพที่ 15 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน

2.3.1.3) โมเดลการวัดปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) มีจำนวน 5 พฤติกรรมบ่งชี้ พบว่า พฤติกรรมบ่งชี้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทั้ง 5 คู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.45-0.93 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.73 แสดงว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 36

ตารางที่ 36 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

พฤติกรรมบ่งชี้	INTER1	INTER2	INTER3	INTER4	INTER5
INTER1	1				
INTER2	0.12*	1			
INTER3	0.10*	0.36**	1		
INTER4	0.07*	0.33**	0.31**	1	
INTER5	0.15*	0.29**	0.38**	0.33**	1
M	3.83	4.00	3.84	3.92	4.05
SD	0.59	0.65	0.64	0.63	0.69
Bartlett's test of sphericity = 171.65, df=10, p=.000, KMO=0.73					

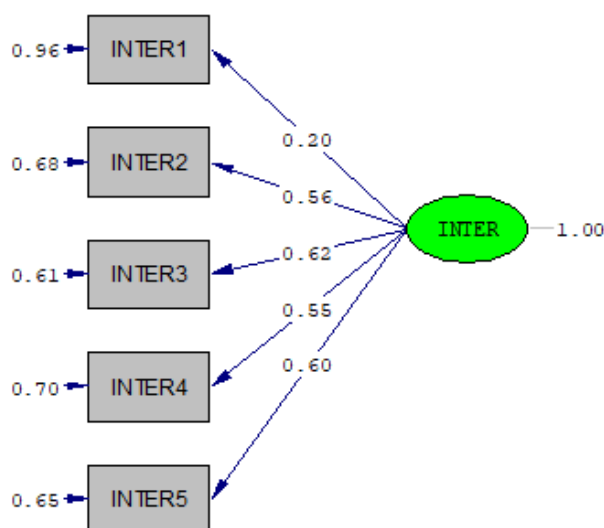
หมายเหตุ * p<.05, ** p<.01

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 3.43 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 5 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.63 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.00 ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.00

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) พบว่า ค่าเป็นบวกทุกพฤติกรรมบ่งชี้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.20-0.62 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ทั้ง 5 พฤติกรรม มีน้ำหนักความสำคัญใกล้เคียงกัน พฤติกรรมบ่งชี้ที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ (INTER3) รองลงมาคือ สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลาใดหรือต้องทำอะไร (INTER5) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา (INTER2) สามารถควบคุมตนเองเมื่อต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องหรือตกอยู่ในอันตราย (INTER4) ส่วนพฤติกรรมที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดคือ สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ (INTER1) และมีสัดส่วนความแปรปรวนที่อธิบายได้ด้วยองค์ประกอบปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) ร้อยละ 39 35 32 30 และ 4 ตามรายละเอียดดังตารางที่ 37 และภาพที่ 16

ตารางที่ 37 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
INTER1	0.20(0.07)	0.20	2.81	0.04	0.11
INTER2	0.56(0.07)	0.56	8.37	0.32	0.40
INTER3	0.62(0.07)	0.62	9.27	0.39	0.51
INTER4	0.55(0.04)	0.55	8.14	0.30	0.39
INTER5	0.60(0.05)	0.60	8.87	0.35	0.42
$\chi^2=3.43$ df=5 p=0.63 CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.00 RMSEA= 0.00					



Chi-Square=3.43, df=5, P-value=0.63328, RMSEA=0.000

ภาพที่ 16 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2.3.1.4) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง มีจำนวน 15 พฤติกรรมบ่งชี้ พบว่า พฤติกรรมบ่งชี้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทั้ง 15 คู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.01-0.50 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.71 แสดงว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 38

ตารางที่ 38 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมพันธ์แบบเพียร์สันของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

พฤติกรรมปัจจัย	EXT1	EXT2	EXT3	EXT 4	EXT5	INNER1	INNER2	INNER3	INNER4	INNER5	INTER 1	INTER2	INTER3	INTER4	INTER 5
EXT1	1														
EXT2	0.50**	1													
EXT3	0.38**	0.39**	1												
EXT4	0.33**	0.30**	0.46**	1											
EXT5	0.29**	0.34**	0.28**	0.44**	1										
INNER1	0.02*	0.03*	0.00*	0.05*	0.02*	1									
INNER2	0.04*	0.13**	0.01*	0.06*	0.02*	0.41**	1								
INNER3	0.08*	0.02*	0.05**	0.07*	0.03**	0.33**	0.45**	1							
INNER4	0.03*	0.01*	0.07*	0.08*	0.01**	0.10**	0.25**	0.22**	1						
INNER5	0.02*	0.11**	0.05*	0.02*	0.08**	0.08**	0.22**	0.16**	0.24**	1					
INTER1	0.21**	0.16**	0.18**	0.20**	0.13**	0.04*	0.02*	0.10**	0.02*	0.09**	1				
INTER2	0.03*	0.06**	0.07*	0.03*	0.04*	0.05**	0.09*	0.04*	0.03**	0.06**	0.12**	1			
INTER3	0.03*	0.02*	0.03*	0.07**	0.06**	0.02*	0.04*	0.07**	0.06**	0.01*	0.10**	0.36**	1		
INTER4	0.04*	0.03*	0.017*	0.03*	0.01*	0.02*	0.05*	0.01*	0.04**	0.03*	0.07*	0.33**	0.31**	1	
INTER5	0.05*	0.01*	0.11**	0.02*	0.03*	0.11**	0.18**	0.17**	0.05**	0.06*	0.15**	0.29**	0.38**	0.33**	1
M	3.95	3.88	3.77	3.89	4.01	4.08	4.07	3.99	3.97	4.02	3.83	4.00	3.84	3.92	4.05
SD	0.64	0.69	0.62	0.66	0.70	0.58	0.58	0.57	0.57	0.63	0.59	0.65	0.64	0.63	0.69

หมายเหตุ * p<.05, ** p<.01 Bartlett's test of sphericity = 776.00 df=105 p=.000 KMO=0.71

การตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (second order confirmatory factor analysis) สำหรับโมเดลนี้ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก (EXT) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบประกอบด้วย 5 พฤติกรรมบ่งชี้ รวมทั้งสิ้น 15 พฤติกรรมบ่งชี้

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาได้จากค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 95.32 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 86 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p) เท่ากับ 0.23 ค่าดัชนีวัดระดับความเหมาะสมพอดีเชิงเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.92 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.04 ค่าดัชนีการากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.01

ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ทั้ง 15 พฤติกรรมบ่งชี้มีค่าเป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ 0.21-0.76 โดยในองค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก (EXT) มีค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของพฤติกรรมบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.48-0.74 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร (EXT3) รองลงมาคือ บุคคลที่จะช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย, ตกอยู่ในอันตรายหรือต้องการเรียนรู้ (EXT5) บุคคลที่ต้องการให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง (EXT4) บุคคลที่คอยบอก/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการกระทำอะไรต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง (EXT2) ส่วนพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญที่น้อยที่สุด คือ บุคคลที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้และคนที่รักษันว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม (EXT1) โดยพฤติกรรมบ่งชี้ดังกล่าวมีความผันแปรร่วมกับองค์ประกอบปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก คิดเป็นร้อยละ 55 45 41 27 และ 24 ตามลำดับ

องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของพฤติกรรมบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.27-0.76 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ ต้องการชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและแสดงความกังวลเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี (INNER2) ต้องการเคารพตนเองและผู้อื่น (INNER3) ต้องการเป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ (INNER1) ต้องการรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ (INNER4) ต้องการมีความมั่นใจว่าสิ่งที่กระทำนั้นถูกต้อง (INNER5) โดยพฤติกรรมบ่งชีดังกล่าวมีความผันแปรร่วมกับองค์ประกอบปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก คิดเป็นร้อยละ 58 37 28 11 และ 7 ตามลำดับ

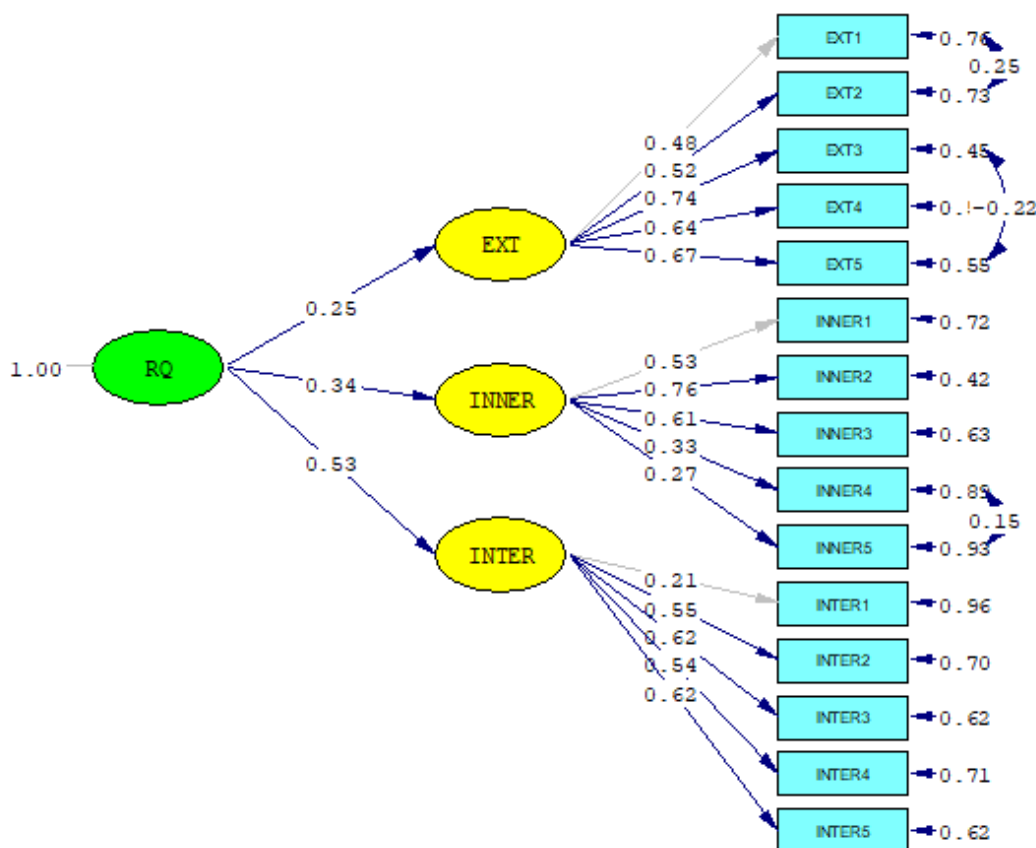
องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของพฤติกรรมบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.21-0.62 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ สามารถควบคุมตนเองเมื่อต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือตกอยู่ในอันตราย (INTER3) และ สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ (INTER5) รองลงมาคือ สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อเผชิญหน้ากับปัญหา (INTER2) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลาใด หรือต้องทำอะไร (INTER4) สามารถบอกผู้อื่นได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ (INTER1) โดยพฤติกรรมบ่งชี้ดังกล่าวมีความผันแปรร่วมกับองค์ประกอบปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก คิดเป็นร้อยละ 38 30 29 และ 4 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของทั้ง 3 องค์ประกอบมีค่าใกล้เคียงกัน (ค่า β อยู่ระหว่าง 0.25-0.53) โดยสามารถเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานจากมากไปน้อยได้ดังนี้ องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER) ($\beta=0.53$) องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน (INNER) ($\beta=0.34$) องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก (EXT) ($\beta=0.25$) ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านแปรผันร่วมกับการความสามารถในการฟื้นฟูพลังร้อยละ 75 12 และ 6 ตามลำดับ ดังตารางที่ 39 และ ภาพที่ 17

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก โมเดลการวัดปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน โมเดลการวัดปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง สรุปได้ว่า โมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 39 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนน องค์ประกอบ
	b(SE)	β			
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง					
องค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก(EXT)					
EXT1	0.63	0.48	<->	0.24	0.06
EXT2	0.67(0.09)	0.52	7.86	0.27	0.07
EXT3	0.96(0.16)	0.74	6.16	0.55	0.37
EXT4	0.84(0.12)	0.64	7.12	0.41	0.14
EXT5	0.87(0.15)	0.67	5.90	0.45	0.31
องค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน(INNER)					
INNER1	0.52	0.53	<->	0.28	0.21
INNER2	0.75(0.12)	0.76	6.49	0.58	0.52
INNER3	0.60(0.09)	0.61	6.58	0.37	0.28
INNER4	0.33(0.07)	0.33	4.35	0.11	0.09
INNER5	0.26(0.07)	0.27	3.63	0.07	0.07
องค์ประกอบปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (INTER)					
INTER1	0.21(0.17)	0.21	<->	0.04	0.07
INTER2	0.55(0.19)	0.55	2.89	0.30	0.25
INTER3	0.61(0.21)	0.62	2.93	0.38	0.32
INTER4	0.53(0.18)	0.54	2.89	0.29	0.24
INTER5	0.61(0.21)	0.62	2.93	0.38	0.32
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง					
EXT	0.19(0.11)	0.25	1.68	0.06	-
INNER	0.34(0.02)	0.34	1.76	0.12	-
INTER	0.54(0.34)	0.53	1.60	0.75	-
χ ² = 95.32 df=86 p=0.23 CFI=1.00 NFI=0.92 RMR=0.04 RMSEA= 0.01					



Chi-Square=95.32, df=86, P-value=0.23069, RMSEA=0.019

ภาพที่ 17 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดความสามารถในการ
ฟื้นฟูสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3.2) การวิเคราะห์องค์ประกอบของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม พบว่า องค์ประกอบของการตอบตามความปรารถนาของสังคมประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง (SD) องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ (IM) โดยแต่ละองค์ประกอบมีจำนวน 1 พฤติกรรมบ่งชี้ รวมทั้งสิ้น 2 พฤติกรรมบ่งชี้ โดยในการวิเคราะห์องค์ประกอบเริ่มจากการตรวจสอบเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่จะดำเนินการวิเคราะห์ว่าเหมาะสมหรือไม่ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) โดย KMO ควรมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไปและค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง องค์ประกอบ มีดังนี้

2.3.2.1) โมเดลการวัดการหลอกลวงตนเอง (SD) มีจำนวน 1 พฤติกรรมบ่งชี้ ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.00-0.24 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.55 แสดงว่า ตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้ แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 40

ตารางที่ 40 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของ องค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง

พฤติกรรมบ่งชี้	SD3	SD7	SD9	SD17	SD19
SD3	1				
SD7	0.25**	1			
SD9	0.11**	0.14**	1		
SD17	0.01*	0.24**	0.23**	1	
SD19	0.02*	0.05*	0.03*	0.09*	1
<i>M</i>	3.61	4.23	4.74	5.22	5.77
<i>SD</i>	1.51	1.49	1.65	1.21	1.42
Bartlett's test of sphericity=61.58 df=10 p=0.000 KMO=0.55					

หมายเหตุ *p<0.05, ** p<0.01

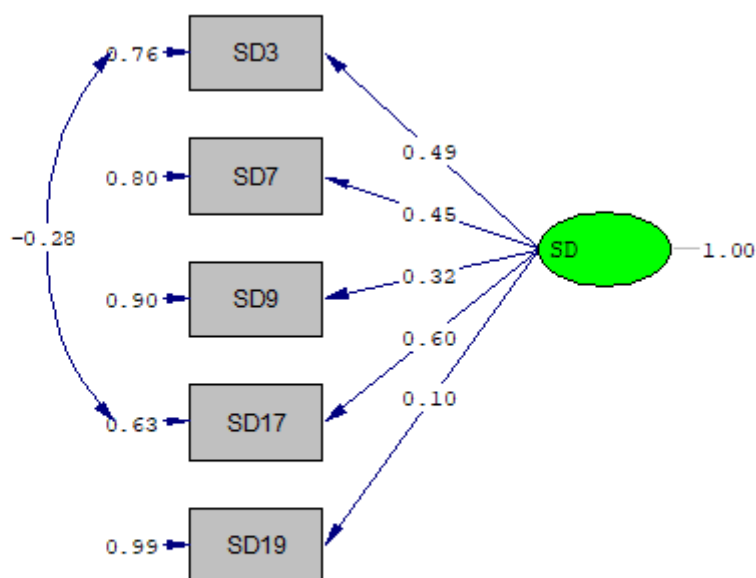
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง (SD) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 2.95 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 4 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.56 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีอิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.95 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR)= 0.05 ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.00

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง (SD) พบว่า ค่าเป็นบวกทุกข้อคำถาม มีค่าอยู่ระหว่าง 0.10-0.60 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้จำนวนข้อคำถามทั้ง 5 ข้อ มีน้ำหนักความสำคัญใกล้เคียงกัน ข้อคำถามที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของตนเอง (SD17) รองลงมาคือ ฉันไม่เคยสนใจว่าสิ่งที่เพื่อนคิดเกี่ยวกับตัวฉันจะเป็น

เรื่องจริงหรือไม่ (SD3) ถ้าฉันตัดสินใจว่าจะทำอะไร จะไม่มีใครสามารถเปลี่ยนความคิดของฉันได้ (SD7) ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมโชคชะตาของตนเองได้ (SD9) และที่น้อยที่สุดคือ ถ้าจะมีใครบางคนจะไม่ชอบฉัน ฉันคิดว่าเป็นเรื่องปกติ (SD19) โดยมีสัดส่วนความแปรปรวนที่อธิบายได้ด้วยองค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง ร้อยละ 36 16 11 10 และ 1 ตามรายละเอียดดังตารางที่ 41 และภาพที่ 18

ตารางที่ 41 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้การหลอกลวงตนเอง

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
SD3	0.50(0.13)	0.49	3.86	0.11	0.28
SD7	0.90(0.17)	0.45	5.41	0.36	0.13
SD9	0.53(0.14)	0.32	3.79	0.10	0.08
SD17	0.48(0.11)	0.60	4.44	0.16	0.43
SD19	0.16(0.12)	0.10	1.36	0.01	0.03
$\chi^2=2.95$ df=4 p=0.56 CFI=1.00 NFI=0.95 RMR=0.05 RMSEA=0.00					



Chi-Square=2.95, df=4, P-value=0.5611, RMSEA=0.000

ภาพที่ 18 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดการหลอกลวงตนเอง

2.3.2.2) โมเดลการวัดการจัดการความประทับใจ (IM) มีจำนวน 1 พฤติกรรมบ่งชี้จำนวน 5 ข้อคำถาม พบว่า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.05-0.32 มีค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.65 แสดงว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 42

ตารางที่ 42 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบการจัดการความประทับใจ

พฤติกรรมบ่งชี้	IM1	IM3	IM11	IM14	IM19
IM1	1				
IM3	0.32**	1			
IM11	0.20**	0.27**	1		
IM14	0.08*	0.05*	0.15**	1	
IM19	0.14**	0.15**	0.27**	0.15**	1
<i>M</i>	3.93	2.73	2.73	4.53	5.54
<i>SD</i>	1.76	1.54	2.02	2.08	1.41
Bartlett's test of sphericity = 98.49, df=10, p=.000, KMO= 0.65					

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$

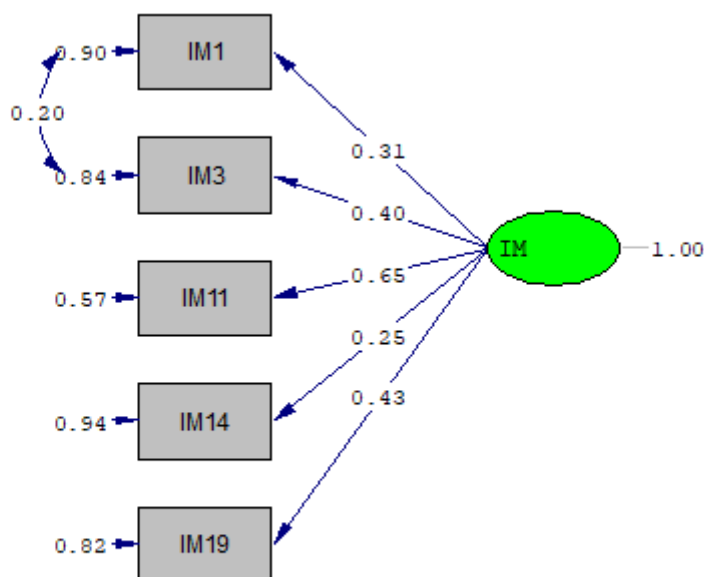
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบการจัดการความประทับใจ (IM) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 2.02 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 4 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.73 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีอิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.98 ดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.05 ค่าดัชนีค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.00

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักของพฤติกรรมบ่งชี้ในองค์ประกอบการจัดการความประทับใจ (IM) พบว่า ค่าเป็นบวกทุกข้อคำถาม มีค่าอยู่ระหว่าง 0.25-0.65 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้จำนวนข้อคำถามทั้ง 5 ข้อ มีน้ำหนักความสำคัญใกล้เคียงกัน ข้อคำถามที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ

เมื่อนั้นเป็นเด็ก ฉันเคยขโมยของบางอย่าง (IM11) รองลงมาคือ ฉันมีนิสัยบางอย่างที่ไม่ดี (IM19) ฉันเคยเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส (IM3) บางครั้งฉันต้องพูดเกินความเป็นจริงถ้ามีเหตุจำเป็น (IM1) เมื่อฉันทำของใช้ส่วนรวมเสียหาย ส่วนพฤติกรรมที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดคือ ฉันแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบทุกครั้ง (IM14) และมีสัดส่วนความแปรปรวนที่อธิบายได้ด้วยองค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง ร้อยละ 29 28 21 16 และ 5 รายละเอียดดังตารางที่ 43 และภาพที่ 19

ตารางที่ 43 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรมบ่งชี้การจัดการความประทับใจ

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
IM1	0.81(0.14)	0.31	5.87	0.21	0.06
IM3	0.82(0.12)	0.40	6.60	0.28	0.12
IM11	1.10(0.16)	0.65	6.72	0.29	0.25
IM14	0.46(0.16)	0.25	2.88	0.05	0.06
IM19	0.56(0.12)	0.43	5.12	0.16	0.16
$\chi^2 = 2.02$ df=4 p=0.73 CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.05 RMSEA= 0.000					



Chi-Square=2.02, df=4, P-value=0.73287, RMSEA=0.000

ภาพที่ 19 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการจัดการความประทับใจ

2.3.2.3) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองสำหรับโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 10 พฤติกรรมบ่งชี้ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ระหว่าง 0.01-0.46 ค่า kaiser-meyer-olkin measures of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.61 หมายความว่าตัวชี้วัดทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 44

ตารางที่ 44 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

พฤติกรรม บ่งชี้	SD3	SD7	SD9	SD17	SD19	IM1	IM3	IM11	IM14	IM19
SD3	1									
SD7	0.25**	1								
SD9	0.11**	0.14**	1							
SD17	0.01**	0.24**	0.23**	1						
SD19	0.02*	0.05**	0.03*	0.09**	1					
IM1	0.06*	0.10**	0.06**	0.02*	0.17**	1				
IM3	0.23**	0.15**	0.02**	0.06*	0.14**	0.32**	1			
IM11	0.12**	0.24**	0.11**	0.16**	0.11**	0.20**	0.27**	1		
IM14	0.03**	0.05*	0.01*	0.03*	0.09*	0.08**	0.05*	0.15**	1	
IM19	0.03*	0.09**	0.17**	0.03**	0.46**	0.14**	0.15**	0.27**	0.15**	1
M	3.61	4.23	4.74	5.22	5.77	3.93	2.73	2.73	4.53	5.54
SD	1.51	1.49	1.65	1.21	1.43	1.76	1.54	2.02	2.08	1.41
Bartlett's test of sphericity=291.68 df=45 p=0.000 KMO=0.61										

หมายเหตุ * p<.05, ** p<.01

การตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎีของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (second order confirmatory factor analysis) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (SD) 1 พฤติกรรมบ่งชี้ และการจัดการความประทับใจ (IM) 1 พฤติกรรมบ่งชี้

ผลการวิเคราะห์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาได้จาก ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 41.21 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 29 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p) เท่ากับ 0.06 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.95 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.02 ค่าดัชนีการรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.03

ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ทั้ง 2 พฤติกรรมบ่งชี้มีค่าเป็นบวก มีขนาด ตั้งแต่ 0.14-0.77 โดยในองค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง (SD) มีค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของพฤติกรรมบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.14-0.67 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ ถ้าฉันตัดสินใจว่าจะทำอะไร จะไม่มีใครสามารถเปลี่ยนความคิดของฉันได้ (SD7) รองลงมาคือฉันไม่เคยสนใจว่าสิ่งที่เพื่อนคิดเกี่ยวกับตัวฉันจะเป็นเรื่องจริงหรือไม่ (SD3) และ ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของตนเอง (SD17) ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมโชคชะตาของฉันได้ (SD9) และ ที่น้อยที่สุดคือ เป็นไปได้ที่จะมีคนที่ไม่ชอบฉัน (SD19) ตามลำดับ โดยพฤติกรรมบ่งชี้ดังกล่าวมีความผันแปรร่วมกับองค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง คิดเป็นร้อยละ 45 11 6 และ 2 ตามลำดับ

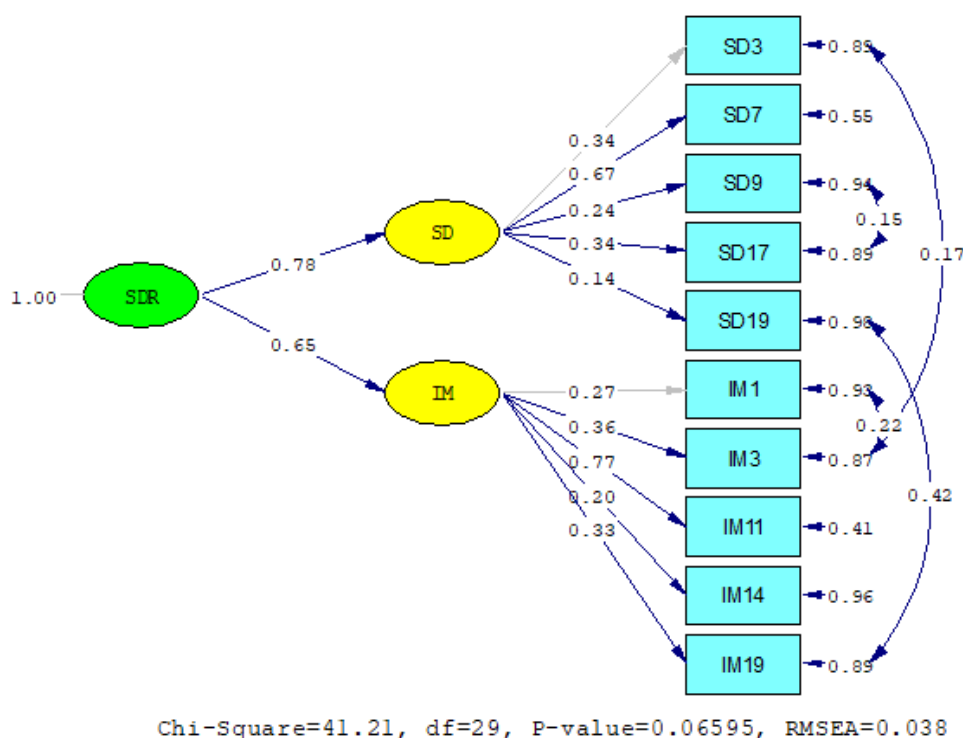
ในองค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ (IM) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของพฤติกรรมบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.20-0.77 ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้ที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ เมื่อฉันเป็นเด็ก ฉันเคยขโมยของบางอย่าง (IM11) รองลงมาคือ ฉันเคยเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส (IM3) ฉันมีนิสัยบางอย่างที่ไม่ดี (IM19) บางครั้งฉันต้องพูดเกินความเป็นจริงถ้ามีเหตุจำเป็น (IM1) และที่น้อยที่สุดคือ ฉันไม่เคยดูสื่อลามกอนาจารเลยสักครั้ง (IM14) ตามลำดับ โดยพฤติกรรมบ่งชี้ดังกล่าวมีความผันแปรร่วมกับองค์ประกอบการจัดการความประทับใจ คิดเป็นร้อยละ 59 13 11 7 และ 4 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของทั้ง 2 องค์ประกอบมีค่าใกล้เคียงกัน (ค่า β อยู่ระหว่าง 0.65-0.78) โดยสามารถเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานจากมากไปน้อยได้ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง (SD) ($\beta=0.78$) องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ ($\beta=0.65$) ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 2 ด้านแปรผันร่วมกับการตอบตามความปรารถนาของสังคมร้อยละ 60 42 ตามลำดับ ดังตารางที่ 45 และ ภาพที่ 20

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม สามารถสรุปได้ว่า โมเดลการวัดมีความตรงเชิงทฤษฎี

ตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

พฤติกรรมบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สปส. คะแนน องค์ประกอบ
	b(SE)	β			
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง					
องค์ประกอบการหลอกลวงตนเอง (SD)					
SD3	0.52	0.34	<->	0.11	0.11
SD7	1.01(0.31)	0.67	3.26	0.45	0.35
SD9	0.41(0.13)	0.24	2.56	0.06	0.05
SD17	0.41(0.15)	0.34	3.11	0.11	0.12
SD19	0.20(0.15)	0.14	1.76	0.02	0.04
องค์ประกอบการจัดการความประทับใจ(IM)					
IM1	0.71	0.27	<->	0.07	0.02
IM3	0.83(0.23)	0.36	3.57	0.13	0.05
IM11	2.35(0.78)	0.77	3.03	0.59	0.21
IM14	0.63(0.28)	0.20	2.28	0.04	0.02
IM19	0.70(0.23)	0.33	3.05	0.11	0.07
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง					
SD	0.77(0.37)	0.78	2.10	0.60	0.84
IM	0.43(0.28)	0.65	1.53	0.42	0.76
$\chi^2=41.21$ df=29 p=0.06 CFI=0.98 NFI=0.95 RMR=0.02 RMSEA= 0.038					



ภาพที่ 20 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

2.4) ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารทั้งฉบับ พบว่า ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 (ความเที่ยงระดับสูงมาก) โดยค่าความเที่ยงขององค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอกมีค่าเท่ากับ 0.98 (ความเที่ยงระดับสูงมาก) ค่าความเที่ยงขององค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายในมีค่าเท่ากับ 0.97 (ความเที่ยงระดับสูงมาก) ค่าความเที่ยงขององค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าเท่ากับ 0.95 (ความเที่ยงระดับสูงมาก)

ส่วนการวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.57 (ความเที่ยงระดับปานกลาง) และค่าความเที่ยงขององค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง มีค่าเท่ากับ 0.40 (ความเที่ยงระดับต่ำ) และค่าความเที่ยงขององค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจมีค่าเท่ากับ 0.51 (ความเที่ยงระดับปานกลาง) ดังตารางที่ 46

ตารางที่ 46 ความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

รายละเอียด	จำนวน (ข้อ)	ความเที่ยง	การแปลผล
ความเที่ยงทั้งฉบับของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	60	0.95	สูงมาก
องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก	20	0.98	สูงมาก
องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน	20	0.97	สูงมาก
องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหา และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	20	0.95	สูงมาก
ความเที่ยงทั้งฉบับของแบบวัดการตอบตามความ ปรารถนาของสังคม	40	0.97	สูงมาก
องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง	20	0.97	สูงมาก
องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ	20	0.96	สูงมาก

จากการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม สรุปได้ว่า แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง จำนวน 60 ข้อ มีคุณภาพรายข้อ ผ่านเกณฑ์จำนวน 58 ข้อ มีความตรงตามเนื้อหา ผ่านเกณฑ์ จำนวน 60 ข้อ มีความตรงเชิงทฤษฎี สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ มีความเที่ยง ผ่านเกณฑ์ระดับสูงมาก ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 40 ข้อ มีคุณภาพรายข้อ ผ่านเกณฑ์ จำนวน 10 ข้อ มีความตรงตามเนื้อหา ผ่านเกณฑ์ จำนวน 40 ข้อ มีความตรงเชิงทฤษฎี สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ มีความเที่ยง ผ่านเกณฑ์ระดับปานกลาง ดังตารางที่ 47

ตารางที่ 47 สรุปการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติ

คุณสมบัติทางจิตมิติ/แบบวัด	แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น 60 ข้อ)	แบบวัดการตอบตามความ ปรารถนาของสังคม (ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น 40 ข้อ)
1. คุณภาพรายข้อ	ผ่านเกณฑ์ 58 ข้อ	ผ่านเกณฑ์ 10 ข้อ
2. ความตรงตามเนื้อหา	ผ่านเกณฑ์ 60 ข้อ	ผ่านเกณฑ์ 40 ข้อ
3. ความตรงเชิงทฤษฎี	สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์	สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
4. ความเที่ยง	ผ่านเกณฑ์ระดับสูงมาก	ผ่านเกณฑ์ระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลทหารประกอบด้วย 1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างวิจัย และ 2) ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ จำนวนและร้อยละ พบว่านักเรียนพยาบาลทหารแต่ละชั้นปีและเหล่าทัพ มีจำนวนเท่ากัน คือ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ อายุ 21 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 26.05 รองลงมาคือ อายุ 20 ปี และ 22 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 24.47 อายุ 19 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.84 ตามลำดับ ส่วนที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ อายุ 23 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16

3.2) ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

สำหรับผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ไม่มีเครื่องการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 96 คน โดยแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ คะแนน RQ อยู่ระหว่าง 269-290 หมายถึง เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับสูง ขอให้ท่านรักษาความสามารถนี้ไว้ คะแนน RQ อยู่ระหว่าง 233-268 หมายถึง เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับปานกลางหรืออาจไม่ต้องการได้รับการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นพลัง และคะแนน RQ น้อยกว่า 233 หมายถึง เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับต่ำหรืออยู่ในช่วงที่ควรได้รับการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นพลัง

จากผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นพลัง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือระดับต่ำ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 38.54 และระดับสูง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.46 ตามลำดับ ดังตารางที่ 50

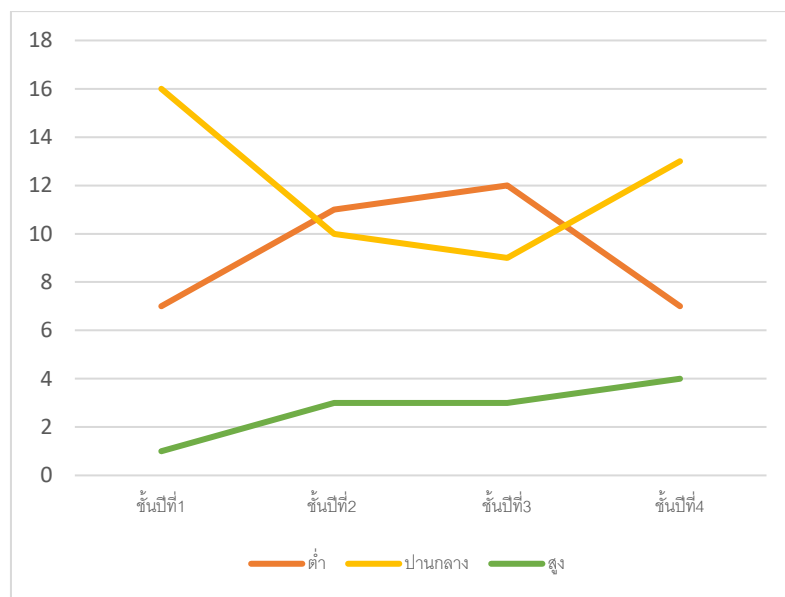
ตารางที่ 48 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของตัวอย่างวิจัยในระยะที่ 3

ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	จำนวน	ร้อยละ
สูง	11	11.46
ปานกลาง	48	50.00
ต่ำ	37	38.54
รวม	96	100

เมื่อจำแนกระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารพบว่า ชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.54 รองลงมาคือ ระดับต่ำ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.29 และระดับสูง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16 ตามลำดับ ในส่วนของชั้นปีที่ 3 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 12.51 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.37 และ ระดับสูง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.13 ในส่วนของชั้นปีที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.45 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.43 และระดับสูง จำนวน 3 คน ร้อยละ 3.13 ตามลำดับ ในส่วนของชั้นปีที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 รองลงมาคือ ระดับต่ำ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.29 และระดับสูง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.04 ตามลำดับ ดังตารางที่ 50 และ ภาพที่ 21

ตารางที่ 49 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารจำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นปีที่ 4	7	7.29	13	13.54	4	4.16
ชั้นปีที่ 3	12	12.51	9	9.37	3	3.13
ชั้นปีที่ 2	11	11.45	10	10.43	3	3.13
ชั้นปีที่ 1	7	7.29	16	16.66	1	1.04
รวม	37	38.54	48	50.00	11	11.46



ภาพที่ 21 ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 1) การจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร และ 2) การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร

ในการจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมใช้แบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคม จำนวน 10 ข้อ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติเรียบร้อยแล้ว โดยเก็บข้อมูลจากตัวอย่างวิจัยซึ่งเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร จำนวน 96 คน หลังจากนั้นดำเนินการคำนวณค่าเฉลี่ยการตอบสนองความปรารถนาของสังคมจากคะแนนต่ำสุด และ คะแนนสูงสุด ได้เท่ากับ 3.45 คะแนน และ มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.86 คะแนน ($M=3.45$, $SD=1.86$) โดยผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่ามี การตอบสนองความปรารถนาของสังคม (Edens et al., 2001) จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม ซึ่งมีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 52.09 และ มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 47.91

เมื่อจำแนกตามระดับคะแนน พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนพยาบาลทหารตอบสนองความปรารถนาของสังคมในระดับ 3 คะแนน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 20.84 รองลงมาคือ ระดับ 4 คะแนน และ 5 คะแนน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 ระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 15

คน คิดเป็นร้อยละ 15.63 ระดับคะแนน 6 คะแนน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.45 ระดับคะแนน 1 คะแนน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.37 ระดับคะแนน 0 คะแนน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 ระดับคะแนน 8 คะแนน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.09 และที่น้อยที่สุดคือ ระดับคะแนน 7 คะแนน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.05 ดังตารางที่ 52

ตารางที่ 50 ผลการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร

คะแนน	การตอบตามความปรารถนาของสังคม (จำนวน(ร้อยละ))	
	ไม่มี	มี
0	6 (6.25)	-
1	9 (9.37)	-
2	15 (15.63)	-
3	20 (20.84)	-
4	-	16 (16.66)
5	-	16 (16.66)
6	-	11 (11.45)
7	-	1 (1.05)
8	-	2 (2.09)
9	-	-
10	-	-
รวม	50 (52.09)	46 (47.91)

2) การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบตามความปรารถนาของสังคม

สำหรับการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบตามความปรารถนาของสังคมใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ independent sample t-test ระหว่าง กลุ่มที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 50 คน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟู เท่ากับ 237.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 28.34 และกลุ่มที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 46 คน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟู เท่ากับ 237.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 29.68 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการฟื้นฟู พบว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีการตอบตาม

ความปรารถนาของสังคมและกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 53

ตารางที่ 51 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

กลุ่ม	N	M	SD	t	p
ไม่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม	50	237.98	28.34	.14	.88
มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม	46	237.10	29.68		



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนอง ความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อพัฒนาแบบ วัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียน พยาบาลทหาร 2) เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและ แบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร 3) เพื่อศึกษาระดับ ความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร 4) เพื่อเปรียบเทียบระดับความสามารถใน การฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม การดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนอง ความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของ แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับ นักเรียนพยาบาลทหาร ระยะที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโดยนำเสนอเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียน พยาบาลทหาร ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู พลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ตอนที่ 3 ผล การวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ตอนที่ 4 ผลการ เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคมสำหรับ นักเรียนพยาบาลทหาร

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองความ ปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของ สังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ ดังนี้ 1) แนวคิดทฤษฎีความสามารถ

ในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม 2) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ซึ่งรายละเอียดของดังต่อไปนี้

1) แนวคิดทฤษฎีความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง จากแนวคิดของ Grotberg (1995) และ พชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน และปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ส่วนการพัฒนาแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม โดยใช้แนวคิดของ Paulhus (1984) และสุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลอกลวงตนเอง (self- deception) และการจัดการความประทับใจ (impression management)

2) การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร จำนวน 3 องค์ประกอบ ๆ ละ 20 ข้อ รวมทั้งสิ้น 60 ข้อสร้างขึ้นตามบริบทของนักเรียนพยาบาลทหาร จากคำแนะนำและข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่า สถานการณ์วิกฤติที่เป็นตัวแทนสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารควรเป็นสถานการณ์การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานผู้มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเนื่องจากเป็นสถานการณ์อาจพบได้ในทุกชั้นปี ควรหลีกเลี่ยงสถานการณ์ขณะฝึกปฏิบัติงานเนื่องจากนักเรียนพยาบาลทหารชั้นปีที่ 1 ยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลและทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานเป็นทักษะที่นักเรียนพยาบาลทหารสามารถปฏิบัติได้มีความสอดคล้องกับ พชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) แต่มีจำนวนข้อคำถามที่แตกต่างกัน เนื่องจากสร้างตามตัวบ่งชี้ของพชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารจึงมีจำนวนมากกว่า

ในส่วนของการพัฒนาแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมจำนวน 2 องค์ประกอบ ๆ ละ 20 ข้อ สร้างขึ้นในบริบทของนักเรียนพยาบาลทหารจากคำแนะนำและข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่า การสร้างข้อคำถามไม่ควรใช้ปฏิเสธซ้อนปฏิเสธเพราะอาจทำให้ผู้ตอบเข้าใจคลาดเคลื่อนรวมถึงได้ปรับพฤติกรรมที่สังเกตได้ในสังคมทหารที่อาจเกิดขึ้นแต่พบไม่บ่อย

ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

ผลการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม ประกอบด้วย 1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก 2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด 3) ความตรงเชิง

ทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค สรุปได้ดังนี้

1) ผลการวิเคราะห์คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก โดยการหาค่า corrected item-total correlation พบว่า ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังจากจำนวน 60 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์ คือ ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป จำนวน 58 ข้อ โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.31-0.62 ซึ่งองค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ และองค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 18 ข้อ ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น จำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.46 สำหรับองค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ และองค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

2) ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด

การวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาดำเนินการวิเคราะห์ด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด โดยผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง พบว่า ผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น จำนวน 60 ข้อ โดยมีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60–1.00 และ ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม พบว่า ผ่านเกณฑ์ จำนวน 40 ข้อ โดยมีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60–1.00

3) ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร พบว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทุกโมเดลและมีดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้ แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก พบว่า โมเดลการวัดปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=2.23$ df=3 p=0.52 CFI=1.00 NFI=0.99 RMR= 0.01 RMSEA=0.00) องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน พบว่า โมเดลการวัดปัจจัยสนับสนุนจากภายในมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=4.11$ df=4 p=0.39 CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.02 RMSEA=0.01) องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทักษะในการจัดการ

ปัญหา พบว่า โมเดลการวัดปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทักษะในการจัดการปัญหามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=3.43$ df=5 $p=0.63$ CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.00 RMSEA=0.00) ส่วนโมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง พบว่า โมเดลการวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=95.32$ df=86 $p=0.23$ CFI=1.00 NFI=0.92 RMR=0.04 RMSEA=0.01)

ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวงตนเอง พบว่า โมเดลการวัดการหลอกลวงตนเองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=2.95$ df=4 $p=0.56$ CFI=1.00 NFI=0.95 RMR=0.05 RMSEA=0.00) องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความประทับใจ พบว่า โมเดลการวัดการจัดการความประทับใจมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=2.02$ df=4 $p=0.73$ CFI=1.00 NFI=0.98 RMR=0.05 RMSEA=0.00) ส่วนโมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง พบว่า โมเดลการวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=41.21$ df=29 $p=0.06$ CFI=0.98 NFI=0.95 RMR=0.02 RMSEA=0.03)

2.4 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่า แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับสูงและปานกลางโดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 และ 0.57 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร

ผลการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง พบว่า เมื่อจำแนกระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารตามสังกัด แต่ละเหล่าทัพ และชั้นปีซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ 64 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 26.05 รองลงมาคือ อายุ 20 ปีและ 22 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 24.47 และอายุ 19 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.85 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ อายุ 23 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16

จากการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง พบว่า นักเรียนพยาบาลทหารส่วนใหญ่มีระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ ระดับน้อย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 38.54 และ ระดับสูง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.46

เมื่อจำแนกระดับความสามารถในการฟังของนักเรียนพยาบาลทหาร พบว่า ชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.54 รองลงมาคือ ระดับน้อย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.29 และระดับสูง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16 ตามลำดับ ในส่วนของชั้นปีที่ 3 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 12.51 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.37 และ ระดับสูง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.13 ในส่วนของชั้นปีที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.45 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.43 และระดับสูง จำนวน 3 คน ร้อยละ 3.13 ตามลำดับ ในส่วนของชั้นปีที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 รองลงมาคือ ระดับน้อยจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.29 และระดับสูง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.04

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟังของนักเรียนพยาบาลทหาร

ผลการเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟังของนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 1) การจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร และ 2) การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟังของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร ในการจำแนกกลุ่มที่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคมใช้แบบวัดการตอบสนองความปรารถนาของสังคม จำนวน 10 ข้อ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติเรียบร้อยแล้ว โดยเก็บข้อมูลจากตัวอย่างวิจัยซึ่งเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร จำนวน 96 คน หลังจากนั้นดำเนินการคำนวณค่าเฉลี่ยการตอบสนองความปรารถนาของสังคมจากคะแนนต่ำสุด และ คะแนนสูงสุด ได้เท่ากับ 3.45 คะแนน และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.86 คะแนน ($M=3.45$, $SD=1.86$) โดยผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่ามี การตอบสนองความปรารถนาของสังคม

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม ซึ่งมีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 52.09 และ มีการตอบสนองความปรารถนาของสังคม จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 47.91

เมื่อจำแนกตามระดับคะแนน พบว่า ส่วนใหญ่นักเรียนพยาบาลทหารตอบสนองความปรารถนาของสังคมในระดับ 3 คะแนน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 20.84 รองลงมาคือ ระดับ 4 คะแนน และ 5 คะแนน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 ระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 15

คน คิดเป็นร้อยละ 15.63 ระดับคะแนน 6 คะแนน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.45 ระดับคะแนน 1 คะแนน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.37 ระดับคะแนน 0 คะแนน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 ระดับคะแนน 8 คะแนน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.09 และที่น้อยที่สุดคือ ระดับคะแนน 7 คะแนน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.05

2) การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

สำหรับการวิเคราะห์ระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ independent sample t-test ระหว่าง กลุ่มที่ไม่มีมีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 50 คน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง เท่ากับ 237.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 28.34 และกลุ่มที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม จำนวน 46 คน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง เท่ากับ 237.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 29.68 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลัง พบว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีมีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมและกลุ่มที่มีการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารสามารถนำมาอภิปรายดังนี้

1) แนวคิดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม

การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง จากแนวคิดของ Grotberg (1995) และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน และปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Grotberg (1995) และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) แต่มีจำนวนข้อที่แตกต่างกันโดยแบบวัดที่พัฒนาขึ้นสร้างตามตัวบ่งชี้ จำนวน 15 ตัวบ่งชี้ ๆ ละ 4 ข้อ จึงมีจำนวนรวมทั้งสิ้นจำนวน 60 ข้อ

ส่วนการพัฒนาแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคม โดยใช้แนวคิดของ Paulhus (1984) และสุกัญญา จันทวาลย์ (2556) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การ

หลอกลวงตนเอง (self- deception) และการจัดการความประทับใจ (impression management) มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Paulhus (1984) และสุกัญญา จันทวาลย์ (2556) มีจำนวน 40 ข้อ

2) คุณสมบัตินิติทางจิตมิติของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก 2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด 3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีรายละเอียดดังนี้

2.1) คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก

จากการวิเคราะห์คุณภาพรายข้อด้วยค่าอำนาจจำแนก โดยใช้ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิมโดยพิจารณาจากค่า corrected item total correlation ซึ่งเป็นการหาความสัมพันธ์ภายในระหว่างข้อคำถาม โดยเกณฑ์ในการคัดเลือกคือ มีค่าอำนาจจำแนกมากกว่า 0.20 ขึ้นไป โดยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่พัฒนาขึ้นมีค่าอยู่ระหว่าง 0.31-0.66 สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังของผู้สูงอายุไทยที่สร้างตามแนวคิดทฤษฎีของ Grotberg (1995) รูปแบบการตอบเป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ มีจำนวน 40 ข้อ โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.37-0.61 (Maneerat, 2019) และสอดคล้องกับ ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลประเทศไนจีเรีย โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.47-0.65 (Aloba et al., 2016) แสดงให้เห็นว่าแบบวัดมีความสามารถในการจำแนกระหว่างผู้ที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกับต่ำ

ส่วนคุณภาพรายข้อด้วยอำนาจจำแนกของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.46 มีความสอดคล้องกับแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนิสิตนักศึกษาไทย ที่มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.62 (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556) แสดงให้เห็นว่าจำนวนข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์ยังมีจำนวนน้อยอาจเป็นเพราะค่าน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลการวัดการหลอกลวงตนเอง ในพฤติกรรมบ่งชี้ที่ SD19 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.14 ทำให้ความสามารถการจำแนกระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำลดลง

2.2) ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด

จากการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด พบว่า แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง มีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 มีความสอดคล้องกับ ลัดดา แสนสีหา (2562) ซึ่งได้ดำเนินการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบ

เชิงยืนยันความสามารถในการฟื้นฟูของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 แสดงให้เห็นว่าแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูมีความสามารถวัดในเนื้อหาที่ต้องการวัด

ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม พบว่า มีค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 สอดคล้องกับการพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนิสิตไทยของ ซึ่งมีค่า ดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.88-1.00 (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556) แสดงให้เห็นว่าแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีความสามารถวัดในเนื้อหาที่ต้องการวัด

2.3) ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การวิเคราะห์ความตรงเชิงทฤษฎีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู พบว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทุกโมเดล ความสอดคล้องกับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความสามารถในการฟื้นฟูของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของ พัชรินทร์ นันทจันทร์ แบบวัดมีความตรงเชิงทฤษฎีจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีค่า $(\chi^2)=242.16$ $df=258$ $p=0.75$ $CFI=1.00$ $RMR=0.02$ $RMSEA=0.00$ (ลัดดา แสนสีหา, 2562) แสดงให้เห็นว่าแต่ละองค์ประกอบสะท้อนเป็นรายข้อว่าวัดในสิ่งเดียวกันหรือในโครงสร้างเดียวกัน

ส่วนแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม พบว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ทุกโมเดลเช่นกัน ผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการพัฒนาแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมของ สุกัญญา จันทวาลย์ ซึ่งสร้างแบบวัดตามแนวคิดทฤษฎีของ Paulhus แบบวัดมีความตรงเชิงทฤษฎีจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีค่า $(\chi^2)=2899.30$ $df=644$ $p=0.71$ $GFI=0.91$ $RMR=0.15$ $RMSEA=0.04$ (สุกัญญา จันทวาลย์, 2556) แสดงให้เห็นว่าแต่ละองค์ประกอบสะท้อนเป็นรายข้อว่าวัดในสิ่งเดียวกันหรือในโครงสร้างเดียวกัน

2.4) ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

การวิเคราะห์ความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่า แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟู มีค่าเฉลี่ยความเที่ยงอยู่ในระดับสูงโดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีจำนวนข้อคำถามมากพอที่จะเป็นตัวแทนของเนื้อเรื่องที่ต้องการจะวัดรวมถึงจำนวนข้อคำถามเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความเที่ยง โดยแบบวัดที่มีจำนวนข้อคำถามมากจะส่งผลให้มีความเที่ยงมากขึ้นด้วย (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556) ซึ่งการศึกษามีความสอดคล้องกับ ความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของ พัชรินทร์ นันทจันทร์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86 (ลัดดา แสนสีหา, 2562) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีจำนวน

เกาหลีและนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ซึ่งพบว่า ความสามารถในการฟังของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟังสูงและสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ความเครียดและคุณภาพการนอนหลับของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ปีการศึกษา 2561 ซึ่งพบว่า นักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 4 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (รัฐญา ศรีวิเชียร และ ลักษ์ขณา พานิชสวรรค์, 2561) สาเหตุอาจเนื่องมาจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมได้ระดมผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขามาช่วยพัฒนานักเรียนพยาบาลทหารชั้นปีโดยปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่ดี “การพัฒนาศักยภาพนักเรียนพยาบาลในการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 : โครงการหยกปัญญา” ซึ่งมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทุนทางจิตวิทยาโดยมีการการสร้างเสริมความสามารถในการฟังในโครงการดังกล่าว (สายสมร เฉลยกิตติ, 2563)

4) การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟัง

จากการตรวจสอบการตอบตามความปรารถนาของสังคม พบว่า กลุ่มที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม มีจำนวน 50 คน โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟังเท่ากับ 237.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 28.34 และกลุ่มที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม มีจำนวน 46 คน โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟังเท่ากับ 237.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 29.68 เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการฟัง พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการฟังของกลุ่มที่ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมและกลุ่มที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวนน้อยเนื่องจากข้อจำกัดของจำนวนนักเรียนพยาบาลทหารแต่ละชั้นปี และจำนวนข้อคำถามของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบสถิติทางจิตมิติมีจำนวน เพียง 10 ข้อ อาจทำให้ผลการตรวจสอบความปรารถนาของสังคมคลาดเคลื่อนด้วยเหตุนี้ จึงควรนำผลการพัฒนาแบบวัดในงานวิจัยฉบับนี้ไปตรวจสอบเพื่อยืนยันผลอีกครั้งก่อนนำไปใช้ในการตรวจสอบการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหารต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอในการนำไปปฏิบัติ

- 1) วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมควรนำแบบวัดความสามารถในการฟังไปใช้ในการตรวจสอบความสามารถในการฟังในกลุ่มของนักเรียนพยาบาลทหารทุกชั้นปี เพื่อให้

สามารถจัดโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูให้กับนักเรียนพยาบาลทหารได้อย่างเหมาะสม

2) วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมควรนำแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมไปใช้ในการตรวจสอบการตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหารก่อนดำเนินการวัดระดับความสามารถในการฟื้นฟูเพื่อให้ผลการวัดมีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1) งานวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Grotberg ได้มีการปรับข้อความให้มีความเฉพาะในบริบทของนักเรียนพยาบาลทหาร สำหรับการศึกษาครั้งต่อไปอาจดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) เพิ่มเติมเพื่อให้มั่นใจว่าจำนวนองค์ประกอบของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูของนักเรียนพยาบาลทหารมีจำนวนเท่าเดิมหรือแปรเปลี่ยนไปตามบริบท

2) เนื่องจากข้อจำกัดของขนาดตัวอย่างวิจัยครั้งนี้ทำให้สามารถวิเคราะห์คุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดด้วยทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิมเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ในงานวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มขนาดตัวอย่างวิจัยและใช้ในการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติตามทฤษฎีการตอบสนองข้อสอบ (item response theory: IRT) เพิ่มเติมเพื่อให้แบบวัดที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางมากขึ้น โดยไม่แปรเปลี่ยนไปตามกลุ่มผู้สอบ ซึ่งเป็นจุดเด่นของทฤษฎีการตอบสนองข้อสอบ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. นาวาโทหญิง ผศ. ดร. วัชรพร เขยสุวรรณ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยและชุมชน
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
2. นาวาโทหญิง นภัสกมล เพชรนรินทร์ รองหัวหน้ากองสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด
โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ
3. นาวาโทหญิง ดร. อรพรรณ ช้องด้อย หัวหน้าภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล
จิตเวชศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
4. นาวาตรีหญิง ดร. หลุยส์ อาจปรุ หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
ศูนย์พัฒนาขีดสมรรถนะ กรมแพทย์ทหารเรือ
5. นาวาตรีหญิง ดร. ยุวดี วงษ์แสง อาจารย์พยาบาล ภาควิชาสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

ที่ อว 64.6/2458



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นาวาโทหญิง ดร.วิชาพร เขยสุวรรณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการและข้อคำถาม,เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติติ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวงงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2453



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นาวาโทหญิง นกัสมล เพชรนรรัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการและข้อคำถาม, เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปิยา ทองโชติดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟังสิ่งที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวกงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2456



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นาวาโทหญิง ดร.อรรณณ ช้องค้อ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการและข้อความ,เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปิยา ทองโชติดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟังที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2457



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นาวาตรีหญิง ดร.ทฤทัย อาจปรั

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการและข้อคำถาม,เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวงงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2455



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นาวาตรีหญิง ดร.ยุวดี วงษ์แสง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการและข้อความถาม,เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟังสิ่งที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวกงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้อง

- 1.ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการ
- 2.ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อความถามกับตัวบ่งชี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

1) ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนิยามเชิงปฏิบัติการ

ตัวแปร ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง	1	1	1	1	1	1
ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก	1	1	1	1	1	1
ปัจจัยสนับสนุนจากภายใน	1	1	1	1	1	1
ปัจจัยด้านทักษะการจัดการ ปัญหาและสมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	1	1	1	1	1	1
การตอบสนองตามความปรารถนา ของสังคม	1	1	1	1	1	1
การหลอกลวงตนเอง	1	1	1	1	1	1
การจัดการความประทับใจ	1	1	1	1	1	1

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
ความสามารถในการฟื้นพลัง (Resilience)	ความสามารถ หรือ ศักยภาพของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ในการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤติ และความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติการเพื่อบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ และสถานการณ์ในสนามรบ รวมถึงความสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้นักเรียนพยาบาลสามารถดูแลตนเองและผู้ประสพภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความเชื่อที่ว่า ความสามารถในการฟื้นพลัง จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ตามแนวคิด ของ Grotberg (1995) ได้แก่ ฉันมี (I have) ฉันเป็นคนที่ (I am) และ ฉันสามารถ (I can)	ความสามารถของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ในการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤติ หรือ ความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติการเพื่อบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ และสถานการณ์ในสนามรบ มีความสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้นักเรียนพยาบาลสามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความเชื่อที่ว่า ความสามารถในการฟื้นพลังจะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ตามแนวคิด ของ Grotberg (1995) ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ	1) เปลี่ยนคำว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยเฉพาะเป็นการฝึกปฏิบัติการบนหอผู้ป่วย 2) คำว่า ผู้ประสพภัย ให้ใช้คำว่าผู้อื่น 3) ตัดศักยภาพเปลี่ยนการจัดการศึกษาเป็นเข้ารับการศึกษา	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก	ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (external supports) ได้แก่ 1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ และคน ที่รักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 2) บุคคลที่คอยบอก/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการกระทำอะไรต่างๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกต้องควรเป็นอย่างไร 4) บุคคลที่ต้องการให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง 5) บุคคลที่จะช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย, ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการเรียนรู้	ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (external supports) ได้แก่ 1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ เชื่อใจได้ และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 2) บุคคลที่คอยแนะนำ/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตที่ทำได้ และข้อจำกัดในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่นำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกต้องควรเป็นอย่างไร 4) บุคคลที่ เปิดโอกาสให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง 5) บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการ อยากเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ
คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ	1) ปรับข้อ 4 บุคคลที่ต้องการให้ฉันได้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง 2) ข้อ 1 บุคคลที่สามารถไว้วางใจ เชื่อใจได้ และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 3) ข้อ 2 บุคคลที่คอยแนะนำ/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตที่ทำได้ และข้อจำกัดในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่นำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 4) ข้อ 4 บุคคลที่ เปิดโอกาสให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง 5) ข้อ 5 บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการ อยากเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม(ใหม่)
องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยการ สนับสนุนจาก ภายใน	ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) ต้องการเป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ต้องการชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและแสดงความกังวลเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี 3) ต้องการเคารพตนเองและผู้อื่น 4) ต้องการรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ 5) ต้องการมีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง	ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) มีกำลังใจ มีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมาย ที่ต้องการ ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและดักเตือนเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี 3) เคารพตนเองและผู้อื่น 4) รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ 5) มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง
คำแนะนำของ ผู้เชี่ยวชาญ	1) เพิ่ม มีกำลังใจ มีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมาย ที่ต้องการ ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติ 2) ข้อ 2 ชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและดักเตือนเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี และตัดคำว่า ต้องการ	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยด้านทักษะ ในการจัดการ ปัญหาและ สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหา และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งมี องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้ รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ 2) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อ ต้องเผชิญหน้ากับปัญหา 3) สามารถควบคุมตนเองเมื่อต้องทำใน สิ่งที่ไม่ถูกต้องหรือตกอยู่ในอันตราย 4) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไร กับใคร เวลาใด หรือ ต้องทำอะไร 5) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคน ได้ในเวลาที่ต้องการ	ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งมี องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึก ถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ 2) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้อง เผชิญหน้ากับปัญหา 3) สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดปัญหาหรือ ตกอยู่ในอันตราย 4) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับ ใคร เวลาใด หรือ ต้องทำอะไร 5) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคน ได้ในเวลาที่ต้องการ
คำแนะนำของ ผู้เชี่ยวชาญ	1) ข้อ 3. สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดปัญหา หรือตกอยู่ในอันตราย	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
การตอบตาม ความปรารถนา ของสังคม (Social desirability response)	การตอบตามความปรารถนาของสังคม ของนักเรียนพยาบาลทหาร หมายถึง แนวโน้มการตอบแบบวัดให้ตนเองดูดี มากกว่าความเป็นจริง เพื่อภาพลักษณ์ที่ ดี และได้รับการยอมรับจากสังคม ใน การตอบมักคำนึงถึงบรรทัดฐานและ ค่านิยมของสังคมพยาบาลทหาร อันจะ ทำให้เกิดความลำเอียงในการตอบ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ตาม แนวคิดของ Paulhus (1984) ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) และ 2) การจัดการความประทับใจ (impression management)	การตอบตามความปรารถนาของสังคมของ นักเรียนพยาบาลทหาร หมายถึง การ สร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลใน สังกัดกระทรวงกลาโหมที่ไม่สอดคล้องกับ ความเป็นจริงโดยการให้เหตุผลเข้าข้าง ตนเองเพื่อภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับการ ยอมรับจากสังคม ตามแนวคิดของ Paulhus (1984) ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง(self- deception) และ 2) การจัดการความ ประทับใจ (impression management)
คำแนะนำจาก ผู้เชี่ยวชาญ	1) การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่ไม่สอดคล้อง กับความเป็นจริง โดยการให้เหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อภาพลักษณ์ที่ดี และได้รับการ ยอมรับจากสังคม	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
องค์ประกอบที่ 1 การหลอกลวง ตนเอง (self- deception)	เป็นการตอบที่รู้ตัวอยู่เล็กน้อย โดยพยายามตอบเพื่อให้ตนเองดูดี โดยผู้ตอบมีแรงจูงใจที่จะตอบเข้าข้างตนเองในทางบวกและคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม โดยสมมติว่าเป็นเรื่องจริงเพื่อปกป้องความเชื่อที่รู้สึกจริง ๆ เกี่ยวกับตัวตนของตนเอง รวมถึงความพึงพอใจและการเห็นคุณค่าในตนเอง ถือเป็นความลำเอียงในการตอบที่เกิดขึ้นในระดับจิตใต้สำนึก (subconscious bias)	การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเล็กน้อย โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตนซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำความผิด ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)
คำแนะนำจาก ผู้เชี่ยวชาญ	<p>1) การให้คำตอบโดยการสร้างอัตมโนทัศน์ที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงโดยการสร้างหลักฐานและใช้เหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตนเอง ถือเป็นกลไกการป้องกันตนเองอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันความรู้สึกต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำความผิดถือเป็นความลำเอียงในการตอบในระดับจิตใต้สำนึก</p> <p>2) การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเล็กน้อย โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตนซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำความผิด ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)</p>	

ตัวแปร	นิยาม (เดิม)	นิยาม (ใหม่)
องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความ ประทับใจ (impression management)	เป็นการตอบที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยผู้ตอบมีความตั้งใจที่จะปกปิด ตอบเพื่อหลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง ซึ่งผู้ตอบจะสร้างคำตอบที่ผู้ฟังชื่นชอบและประทับใจ การตอบจะคำนึงถึงบรรทัดฐานและค่านิยมของสังคม ถือเป็นความลำเอียงในการตอบที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึก (conscious bias)	การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยมีความตั้งใจที่จะปกปิด หลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้อื่นชื่นชอบและประทับใจ ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias)
คำแนะนำของ ผู้เชี่ยวชาญ	<p>1) การตั้งใจบิดเบือนคำตอบ โดยการให้ข้อมูลเกินจริงโดยผู้ตอบจะให้คำตอบเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีทางสังคมให้ได้รับการยอมรับจากคนรอบข้างซึ่งการตอบนี้เป็นไปอย่างรู้ตัวหรือมีจิตสำนึก</p> <p>2) การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยมีความตั้งใจที่จะปกปิด หลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริง เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้อื่นชื่นชอบและประทับใจ ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias)</p>	

2) ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัด

2.1) ค่าดัชนี IOC ของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

ข้อที่	IOC	การแปลผล	ข้อที่	IOC	การแปลผล
1	1	ผ่านเกณฑ์	2	0.8	ผ่านเกณฑ์
3	1	ผ่านเกณฑ์	4	0.6	ผ่านเกณฑ์
5	0.8	ผ่านเกณฑ์	6	0.8	ผ่านเกณฑ์
7	0.6	ผ่านเกณฑ์	8	0.6	ผ่านเกณฑ์
9	1	ผ่านเกณฑ์	10	0.8	ผ่านเกณฑ์
11	0.8	ผ่านเกณฑ์	12	0.8	ผ่านเกณฑ์
13	1	ผ่านเกณฑ์	14	0.6	ผ่านเกณฑ์
15	0.6	ผ่านเกณฑ์	16	1	ผ่านเกณฑ์
17	1	ผ่านเกณฑ์	18	0.8	ผ่านเกณฑ์
19	1	ผ่านเกณฑ์	20	0.8	ผ่านเกณฑ์
21	0.8	ผ่านเกณฑ์	22	0.6	ผ่านเกณฑ์
23	0.6	ผ่านเกณฑ์	24	0.6	ผ่านเกณฑ์
25	0.8	ผ่านเกณฑ์	26	0.6	ผ่านเกณฑ์
27	0.6	ผ่านเกณฑ์	28	1	ผ่านเกณฑ์
29	1	ผ่านเกณฑ์	30	0.6	ผ่านเกณฑ์
31	0.6	ผ่านเกณฑ์	32	1	ผ่านเกณฑ์
33	0.6	ผ่านเกณฑ์	34	1	ผ่านเกณฑ์
35	0.6	ผ่านเกณฑ์	36	1	ผ่านเกณฑ์
37	0.8	ผ่านเกณฑ์	38	0.8	ผ่านเกณฑ์
39	0.6	ผ่านเกณฑ์	40	1	ผ่านเกณฑ์
41	0.8	ผ่านเกณฑ์	42	0.8	ผ่านเกณฑ์
43	0.6	ผ่านเกณฑ์	44	0.6	ผ่านเกณฑ์
45	1	ผ่านเกณฑ์	46	0.6	ผ่านเกณฑ์
47	1	ผ่านเกณฑ์	48	1	ผ่านเกณฑ์
49	0.6	ผ่านเกณฑ์	50	0.6	ผ่านเกณฑ์
51	1	ผ่านเกณฑ์	52	1	ผ่านเกณฑ์
53	0.8	ผ่านเกณฑ์	54	0.8	ผ่านเกณฑ์

ข้อที่	IOC	การแปลผล	ข้อที่	IOC	การแปลผล
55	0.8	ผ่านเกณฑ์	56	1	ผ่านเกณฑ์
57	1	ผ่านเกณฑ์	58	0.8	ผ่านเกณฑ์
59	0.6	ผ่านเกณฑ์	60	0.6	ผ่านเกณฑ์

2.2) ค่าดัชนี IOC ของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

ข้อที่	IOC	การแปลผล	ข้อที่	IOC	การแปลผล
1	0.8	ผ่านเกณฑ์	2	0.8	ผ่านเกณฑ์
3	1	ผ่านเกณฑ์	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
5	1	ผ่านเกณฑ์	6	1	ผ่านเกณฑ์
7	0.8	ผ่านเกณฑ์	8	0.8	ผ่านเกณฑ์
9	1	ผ่านเกณฑ์	10	0.8	ผ่านเกณฑ์
11	0.8	ผ่านเกณฑ์	12	1	ผ่านเกณฑ์
13	0.6	ผ่านเกณฑ์	14	0.8	ผ่านเกณฑ์
15	0.8	ผ่านเกณฑ์	16	0.8	ผ่านเกณฑ์
17	0.8	ผ่านเกณฑ์	18	0.8	ผ่านเกณฑ์
19	0.6	ผ่านเกณฑ์	20	0.8	ผ่านเกณฑ์
21	1	ผ่านเกณฑ์	22	1	ผ่านเกณฑ์
23	0.8	ผ่านเกณฑ์	24	1	ผ่านเกณฑ์
25	1	ผ่านเกณฑ์	26	1	ผ่านเกณฑ์
27	1	ผ่านเกณฑ์	28	1	ผ่านเกณฑ์
29	0.6	ผ่านเกณฑ์	30	0.8	ผ่านเกณฑ์
31	1	ผ่านเกณฑ์	32	1	ผ่านเกณฑ์
33	1	ผ่านเกณฑ์	34	1	ผ่านเกณฑ์
35	1	ผ่านเกณฑ์	36	0.6	ผ่านเกณฑ์
37	1	ผ่านเกณฑ์	38	0.8	ผ่านเกณฑ์
39	0.8	ผ่านเกณฑ์	40	1	ผ่านเกณฑ์

ข้อที่ ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
1	1	1	1	1	1	1
2	1	0	1	1	1	0.8
3	1	1	1	1	1	1
4	1	0	1	0	1	0.6
5	0	1	1	1	1	0.8
6	1	1	1	0	1	0.8
7	-1	1	1	1	1	0.6
8	0	0	1	1	1	0.6
9	1	1	1	1	1	1
10	0	1	1	1	1	0.8
11	1	0	1	1	1	0.8
12	0	1	1	1	1	0.8
13	1	1	1	1	1	1
14	0	1	1	1	0	0.6
15	-1	1	1	1	1	0.6
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	0	1	1	1	1	0.8
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	0	1	0.8

ข้อที่ ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
21	1	1	0	1	1	0.8
22	0	1	0	1	1	0.6
23	0	1	0	1	1	0.6
24	1	1	0	1	0	0.6
25	1	1	1	0	1	0.8
26	0	0	1	1	1	0.6
27	0	1	0	1	1	0.6
28	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1
30	1	0	1	1	0	0.6
31	0	0	1	1	1	0.6
32	1	1	1	1	1	1
33	0	1	1	1	0	0.6
34	1	1	1	1	1	1
35	0	1	1	1	0	0.6
36	1	1	1	1	1	1
37	1	1	0	1	1	0.8
38	0	1	1	1	1	0.8
39	0	1	0	1	1	0.6
40	1	1	1	1	1	1

ข้อที่ ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
41	0	1	1	1	1	0.8
42	0	1	1	1	1	0.8
43	0	1	0	1	1	0.6
44	0	0	1	1	1	0.6
45	1	1	1	1	1	1
46	-1	1	1	1	1	0.6
47	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1
49	0	1	0	1	1	0.6
50	0	1	0	1	1	0.6
51	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1
53	0	1	1	1	1	0.8
54	0	1	1	1	1	0.8
55	1	1	1	1	0	0.8
56	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1
58	1	0	1	1	1	0.8
59	0	0	1	1	1	0.6
60	0	1	1	1	0	0.6

2.2) ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามที่ต้องการวัดของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

ข้อที่ ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
1	1	1	0	1	1	0.8
2	1	1	0	1	1	0.8
3	1	1	1	1	1	1.0
4	0	1	1	1	1	0.8
5	1	1	1	1	1	1.0
6	1	1	1	1	1	1.0
7	1	1	0	1	1	0.8
8	1	1	1	0	1	0.8
9	1	1	1	1	1	1.0
10	0	1	1	1	1	0.8
11	0	1	1	1	1	0.8
12	1	1	1	1	1	1.0
13	1	1	1	-1	1	0.6
14	1	1	1	1	0	0.8
15	1	1	1	1	0	0.8
16	1	1	1	0	1	0.8
17	1	1	1	1	0	0.8
18	1	1	1	0	1	0.8
19	0	1	1	0	1	0.6
20	1	1	1	1	0	0.8

ชื่อที่ ผู้เชี่ยวชาญคนที่	1	2	3	4	5	IOC
21	1	1	1	1	1	1.0
22	1	1	1	1	1	1.0
23	0	1	1	1	1	0.8
24	1	1	1	1	1	1.0
25	1	1	1	1	1	1.0
26	1	1	1	1	1	1.0
27	1	1	1	1	1	1.0
28	1	1	1	1	1	1.0
29	-1	1	1	1	1	0.6
30	0	1	1	1	1	0.8
31	1	1	1	1	1	1.0
32	1	1	1	1	1	1.0
33	1	1	1	1	1	1.0
34	1	1	1	1	1	1.0
35	1	1	1	1	1	1.0
36	0	1	0	1	1	0.6
37	1	1	1	1	1	1.0
38	0	1	1	1	1	0.8
39	0	1	1	1	1	0.8
40	1	1	1	1	1	1.0

การปรับปรุงข้อคำถามของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
1)	-	เมื่อมีปัญหาฉันมีบุคคลที่เชื่อใจได้และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม	-
2)	คนที่รักฉันซ้ำกับข้อ 1 ควรตัดคำว่า “คนที่รักฉัน” ออก	ฉันมีบุคคลที่ห่วงใยและคนที่รักฉันอย่างแท้จริง	ฉันมีบุคคลที่ห่วงใยฉันอย่างแท้จริง
3)	เปลี่ยนที่จะรับฟัง เป็นพร้อมรับฟังความรู้สึกของฉัน	ถ้าตอนนี้นั้นกำลังเครียดมาก ๆ ฉันมีบุคคลที่จะรับฟังความรู้สึกฉัน	ถ้าตอนนี้นั้นกำลังเครียดมาก ๆ ฉันมีบุคคลที่พร้อมรับฟังความรู้สึกของฉัน
4)	คนที่รักฉันซ้ำกับข้อ 1 ควรตัดคำว่า “คนที่รักฉัน” ออก	ในยามที่รู้สึกไม่สบายใจ มีบุคคลที่รักฉันและให้กำลังใจฉันอยู่เสมอ	ในยามที่รู้สึกไม่สบายใจ มีบุคคลที่ให้กำลังใจฉันอยู่เสมอ
5)	ตัดคำว่า รู้สึกสับสน ออก เพิ่ม พยาบาลทหาร	เมื่อรู้สึกสับสน ฉันมีครูและผู้ที่จะสอนและตักเตือนในการปฏิบัติตามขอขอบเขตของการเป็นนักเรียนพยาบาล	ฉันมีครูและผู้ที่จะสอนและตักเตือนในการปฏิบัติตามขอขอบเขตของการเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร
6)	เพิ่ม พยาบาลทหาร	ฉันมีครูและผู้ที่คอยสอนและตักเตือนในบทบาทการเป็นนักเรียนพยาบาล	ฉันมีครูและผู้ที่คอยสอนและตักเตือนในบทบาทการเป็นนักเรียนพยาบาลทหาร
7)	-นักเรียนปี 1 ยังไม่สิ้นสุดงานที่หอผู้ป่วย -ตัดคำว่า ต้องเป็นอย่างไร ออก -ขอขอบเขตปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล	ในขณะที่กำลังดูแลผู้ป่วย ฉันมีครูและผู้ที่ช่วยอธิบายว่าขอบเขตของนักเรียนพยาบาลที่ต้องเป็นอย่างไร	ในขณะที่กำลังเรียน ฉันมีครูและผู้ที่ช่วยอธิบายว่าขอบเขตปฏิบัติของนักเรียนพยาบาลทหารที่ดี

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
8)	- เข้ากับข้อ 6 ควรเปลี่ยน - บอกข้อจำกัดในการปฏิบัติหน้าที่นักเรียนพยาบาล - ทหารเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น	ครั้งแรกที่ฉันเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลมีครูและพี่ที่ช่วย ฝึกเตือนและบอกขอบเขตหน้าที่สำหรับการเป็นนักเรียน พยาบาล	ฉันมีครูและพี่ ที่คอยบอกข้อจำกัดในการ ปฏิบัติหน้าที่ที่นักเรียนพยาบาลทหารเพื่อ ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
9)	-	ฉันมีบุคคลที่จะเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลทหารที่ดี	-
10)	-	ฉันมีบุคคลซึ่งเป็นแรงบันดาลใจในการเป็นพยาบาลทหาร	-
11)	- เข้ากับข้อ 9 - ฉันมี บุคคลต้นแบบในการใช้ชีวิตในบทบาทที่ นอกเหนือจากการเรียน	ฉันมีบุคคลต้นแบบที่ทำให้เห็นว่า การเป็นพยาบาลทหารที่ดี ต้องเป็นอย่างไร	ฉันมีบุคคลต้นแบบในการใช้ชีวิตในบทบาทที่ นอกเหนือจากการเรียน
12)	- เข้ากับข้อ 10 - เมื่อที่ประสบปัญหา ฉันสามารถนำแบบอย่างจาก บุคคลที่เป็นต้นแบบมาแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้	ทุกครั้งที่นึกถึงพยาบาลทหารที่ดี ฉันจะนึกถึงบุคคลต้นแบบ ของฉันเสมอ	เมื่อประสบปัญหา ฉันสามารถนำแบบอย่าง จากบุคคลที่เป็นต้นแบบมาแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้
13)	-	ฉันมีครูที่คอยส่งเสริมให้ฉันเรียนรู้ด้วยตนเอง แม้จะอยู่ ภายใต้เหตุการณ์ที่มีความซับซ้อน	-
14)	-	เมื่อจะต้องเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ฉันมีครูที่ช่วยสนับสนุนให้ฉัน เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
15)	-มี 2 เรื่องอยู่ในหัวข้อเดียวกัน	เมื่อต้องเผชิญหน้ากับงานจำนวนมากในเวลาอันจำกัดและต้องคำนึงถึงชีวิตของผู้ป่วยร่วมด้วย ฉันมีครูและพี่ที่ช่วยแนะนำให้เกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	เมื่อต้องเผชิญหน้ากับงานจำนวนมากในเวลาอันจำกัด ฉันมีครูและพี่ที่ช่วยแนะนำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
16)	-ตัดการมีกออก	ในการฝึกซึ่งมีสถานการณ์ที่ต้องแข่งกับเวลาเพื่อรักษาสีชีวิตผู้ป่วยมีครูและพี่ที่ช่วยสนับสนุนให้ฉันได้เรียนรู้ที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ให้ได้ด้วยตนเอง	ในสถานการณ์ที่ต้องแข่งกับเวลาเพื่อรักษาสีชีวิตผู้ป่วย มีครูและพี่ที่ช่วยสนับสนุนให้ฉันได้เรียนรู้ที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ให้ได้ด้วยตนเอง
17)	-	เมื่อฉันไม่สบายและไม่สามารถเข้าเรียนได้ มีครูและเพื่อนที่ช่วยดูแลและจัดการเรื่องต่าง ๆ ให้ฉัน	-
18)	-	ฉันมีครูและเพื่อนที่พร้อมให้การช่วยเหลือเมื่อฉันต้องการความช่วยเหลือ	-
19)	-ปี1 ยังไม่ฝึกงาน -ขณะที่กำลังเรียนหากเกิดอุบัติเหตุกับฉัน จะมีบุคคลที่ช่วยเหลือทันที	ขณะที่ฝึกงานแล้วเกิดอุบัติเหตุเต็มใจจะเลือกของผู้ป่วยแพ่งมาที่ฉันจะมีบุคคลที่ช่วยเหลือฉันในทันที	ขณะที่กำลังเรียนหากเกิดอุบัติเหตุกับฉัน จะมีบุคคลที่ช่วยเหลือทันที
20)	-	เมื่อรู้สึกว้าวไม่เข้าใจในสิ่งที่เรียน จะมีครูและเพื่อนที่ช่วยเหลือฉันอยู่เสมอ	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
21)	-ฉันสามารถที่จะรักและเป็นที่รักของเพื่อนได้แม้ว่าในอนาคตจะมีเรื่องไม่ตีเกิดขึ้นกับฉัน	ฉันเป็นคนที่มีรักตนเองและเพื่อน แม้ว่าจะต้องพบกับเรื่องที่ไม่ดีในอนาคตฉันก็สามารถรับได้	ฉันสามารถที่จะรักและเป็นที่รักของเพื่อนได้แม้ว่าในอนาคตจะมีเรื่องไม่ตีเกิดขึ้นกับฉัน
22)	แม้มีบางสิ่งทำให้ฉันโกรธเพื่อน ฉันก็ยังรักเพื่อนและเพื่อนก็ยังรักฉันเสมอ	แม้ว่ามีบางสิ่งทำให้ฉันรู้สึกโกรธเพื่อน แต่ฉันก็ยังรักเพื่อนและเพื่อนก็ยังรักฉันเสมอ	แม้มีบางสิ่งทำให้ฉันโกรธเพื่อน ฉันก็ยังรักเพื่อนและเพื่อนก็ยังรักฉัน
23)	แม้ว่าฉันจะถูกกลั่นแกล้งเพราะการกระทำของเพื่อนบางคน แต่ฉันและเพื่อนก็ยังรักกัน	แม้ว่าฉันจะถูกกลั่นแกล้งเพราะการกระทำของเพื่อนบางคน แต่ฉันก็ยังรักเพื่อนและเพื่อนก็ยังรักฉันคนเดียว	แม้ว่าฉันจะถูกกลั่นแกล้งเพราะการกระทำของเพื่อนบางคน แต่ฉันและเพื่อนก็ยังรักกัน
24)	-ฉันมีเพื่อนบางคนในรุ่นเดียวกับฉันที่ไม่ชอบแต่ฉันและเพื่อนยังรักกันเสมอ -ฉันมีเพื่อนบางคนในรุ่นเดียวกับฉันที่ไม่ชอบแต่เพื่อนก็ยังรักกันเป็นเพื่อนกันเสมอ	ฉันมีเพื่อนบางคนในรุ่นเดียวกับฉันที่ไม่ชอบ แต่ฉันก็ยังรักเพื่อนเสมอและฉันคิดว่าเพื่อนรักฉันคนเดียว	ฉันมีเพื่อนบางคนในรุ่นเดียวกับฉันที่ไม่ชอบแต่เพื่อนก็ยังรักกันเป็นเพื่อนกัน
25)	ฉันแสดงความชื่นชม ต่อผู้ที่ทำสิ่งดี ๆ อยู่เสมอ	ฉันมักจะกล่าวคำชื่นชม เมื่อพบเห็นผู้กระทำความดีที่อยู่เสมอ	ฉันแสดงความชื่นชม ต่อผู้ที่ทำสิ่งดี ๆ

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
26)	เมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตอาสา ฉันจะแสดงความชื่นชมบุคคลนั้น	ทุกครั้งเมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตอาสา ฉันมักจะกล่าวคำชื่นชมบุคคลนั้น	เมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตอาสา ฉันจะแสดงความชื่นชมบุคคลนั้น
27)	เมื่อเพื่อนได้รับรางวัล ฉันจะชื่นชมด้วยใจจริง	เมื่อเพื่อนได้รับรางวัลนักเรียนดีเด่น ฉันจะกล่าวคำชื่นชมเพื่อนด้วยใจจริง	เมื่อเพื่อนได้รับรางวัล ฉันจะชื่นชมด้วยใจจริง
28)	เพิ่ม กังวลใจ	ฉันรู้สึกกังวลในทุกครั้งเมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตวินัยทหาร	ฉันรู้สึกกังวลใจทุกครั้งเมื่อเห็นผู้ทำกิจกรรมจิตวินัยทหาร
29)	-	เมื่อฉันทำบางสิ่งผิดพลาด ฉันจะยอมรับและหาวิธีการแก้ไขสิ่งนั้นในทุก ๆ ครั้ง	-
30)	เมื่อเพื่อนบางคนกระทำผิด ทำให้ทุกคนต้องรับโทษร่วมกัน ฉันจะยอมรับและให้อภัยเพื่อนเสมอ	เมื่อเพื่อนกระทำผิดและทุกคนต้องได้รับโทษร่วมกัน ฉันจะยอมรับและให้อภัยเพื่อนเสมอ	เมื่อเพื่อนบางคนกระทำผิด ทำให้ทุกคนต้องรับโทษร่วมกัน ฉันจะยอมรับและให้อภัยเพื่อน
31)	-ปี1 ยังไม่ได้ฝึกงาน -ฉันยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นแม้จะไม่ตรงกับความคิดของฉัน	ทุกครั้งที่จะทำอะไรให้กับผู้ช่วย ฉันจะบอกสิ่งนั้นก่อนเสมอ แม้ว่าผู้ช่วยจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม	ฉันยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นแม้จะไม่ตรงกับความคิดของฉัน
32)	-	ฉันคิดว่าการเป็นพยาบาลทหารเป็นอาชีพที่มีคุณค่าและทุกอาชีพมีความสำคัญเท่าเทียมกัน	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
33)	-ฉันรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จทันเวลา -ฉันยินดีเสมอ เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบสิ่งต่าง ๆ	เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน้าที่ต่าง ๆ ฉันจะปฏิบัติหน้าที่นั้นอย่างเต็มความสามารถ	ฉันยินดีเสมอ เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบสิ่งต่าง ๆ ให้เสร็จทันเวลา
34)	-	เมื่อฉันกระทำบางสิ่งผิดพลาด ฉันจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบการกระทำนั้นโดยปราศจากข้ออ้าง	-
35)	-ปี1 ยังไม่ได้ฝึกงาน -ระหว่างที่กำลังเรียน ถ้าฉันทำบางอย่างผิดพลาด ฉันจะรายงานครูทันที	ระหว่างที่ดูแลผู้ป่วย ถ้าฉันให้การพยาบาลผิดพลาด ฉันจะรายงานครูโดยทันทีในทุก ๆ ครั้ง	ระหว่างที่กำลังเรียน ถ้าฉันทำบางอย่างผิดพลาด ฉันจะรายงานครูทันที
36)	-	เมื่อฉันทำของส่วรวมเสียหาย ฉันจะแจ้งผู้ดูแลให้ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นเสมอ	-
37)	-ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ฉันมั่นใจว่าสิ่งที่เลือกกระทำนั้นถูกต้องตามองค์ความรู้ที่ฉันมีและจะสำเร็จ	ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ฉันมั่นใจว่าสิ่งที่เลือกกระทำนั้นถูกต้องตามเป้าหมาย	ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ฉันมั่นใจว่าสิ่งที่เลือกกระทำนั้นถูกต้องตามองค์ความรู้ที่ฉันมีและจะสำเร็จ
38)	-	เมื่อต้องตัดสินใจเลือก ฉันทราบดีว่าสิ่งที่ได้เป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีที่สุดสำหรับฉัน	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
39)	- ตัด กาลังฝึกงาน - ถ้าพบว่าผู้มีสิทธิ์มีภาวะหัวใจหยุดเต้น ฉันมั่นใจว่าสามารถช่วยชีวิตได้อย่างถูกต้อง	ขณะที่กำลังฝึกงาน และพบว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ฉันมั่นใจว่าสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	ถ้าพบว่าผู้มีสิทธิ์มีภาวะหัวใจหยุดเต้น ฉันมั่นใจว่าสามารถช่วยชีวิตได้อย่างถูกต้อง
40)	-	ความเชื่อมั่นในตนเองช่วยให้ฉันผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากได้	-
41)	- เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมักจะบอกคน ๆ นั้นให้รู้ถึงความรู้สึกที่แท้จริงของฉัน	เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมักจะบอกความรู้สึกที่แท้จริงของฉันให้บุคคลซึ่งเป็นต้นแบบของฉันทราบ	เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมักจะบอกคน ๆ นั้นให้รู้ถึงความรู้สึกที่แท้จริงของฉัน
42)	- ฉันสามารถที่จะบอกความคิดความรู้สึกของตนเองให้กับผู้อื่นได้	เมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นไปในทิศทางไม่ดี ฉันเป็นคนที่สามารถสื่อสารเพื่อบอกความรู้สึกได้	ฉันสามารถที่จะบอกความคิดความรู้สึกของตนเองให้กับผู้อื่นได้
43)	- เมื่อรู้สึกว่าจะไม่เข้าใจบทเรียน ฉันจะบอกครูให้รับทราบ	เมื่อรู้สึกว่าจะไม่เข้าใจบทเรียน ฉันจะเป็นผู้ที่บอกครูให้ทราบในทุก ๆ ครั้ง	เมื่อรู้สึกว่าจะไม่เข้าใจบทเรียน ฉันจะบอกครูให้รับทราบ
44)	- ตัด ทุก ๆ ครั้ง - เพิ่ม หรือเพื่อน	เมื่อรู้สึกว่าจะไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ฉันจะเป็นผู้ที่บอกครูให้ทราบในทุก ๆ ครั้ง	เมื่อรู้สึกว่าจะไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ฉันจะเป็นผู้ที่บอกครูหรือเพื่อน

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
45)	-	ฉันเชื่อว่าทุกปัญหามีแนวทางแก้ไข	-
46)	-ปี 1 ยังไม่ฝึกงาน ปรับเป็นการ CPR เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่อาจพบได้ -ฉันเชื่อว่าฉันมีพลังที่จะจัดการปัญหาต่าง ๆ	ฉันเชื่อว่าฉันสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ ภายใต้สถานการณ์การฝึกได้ เช่น การแพทย์ทฤษฎี	ฉันเชื่อว่าฉันมีพลังที่จะจัดการปัญหาต่าง ๆ ภายใต้สถานการณ์การฝึกได้ เช่น การช่วยชีวิตให้กับผู้ป่วยภาวะหัวใจหยุดเต้น
47)	-	เมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นไปในทิศทางที่ไม่ดี ฉันมักจะมองหาจุดที่ดีจากเรื่องร้ายนั้น	-
48)	-	ทุกครั้ง เมื่อมีสิ่งที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นกับฉัน ๆ จะยอมรับและหาวิธีแก้ปัญหาทันที	-
49)	- เมื่อสถานการณ์มีแนวโน้มที่จะแย่ลง ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมตนเองได้ให้ทำในสิ่งที่ถูกต้องได้	เมื่อสถานการณ์มีแนวโน้มที่จะแย่ลง ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมตนเองได้	เมื่อสถานการณ์มีแนวโน้มที่จะแย่ลง ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมตนเองได้ให้ทำในสิ่งที่ถูกต้องได้
50)	-ในสถานการณ์วิกฤติฉันสามารถควบคุมตนเองให้สามารถปฏิบัติงานได้	ในสถานการณ์ที่มีภาวะวิกฤติฉันสามารถฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขเสมอ	ในสถานการณ์วิกฤติฉันสามารถควบคุมตนเองให้สามารถปฏิบัติงานได้
51)	-	ถ้ามีบางสิ่งไม่เป็นดังที่คาดหวัง ฉันจะยอมรับและหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นที่	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
52)	-	.หากมีใครบางคนมาโน้มน้าวให้ฉันทำสิ่งที่ผิด ฉันจะปฏิเสธสิ่งนั้นเสมอ	-
53)	-ฉันเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่จะทำให้ฉันสำเร็จได้ตามเป้าหมาย	ในการจัดการกับปัญหา กาลเทศะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ฉันสำเร็จได้ตามเป้าหมาย	ฉันเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่จะทำให้ฉันสำเร็จได้ตามเป้าหมาย
54)	-ฉันรู้จักเลือกเวลาและกาลเทศะที่เหมาะสมในการแสดงออก ทั้งคำพูดและการกระทำ	ฉันสามารถทำได้สิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จได้ตามเป้าหมาย เมื่อฉันคำนึงถึงปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาย่อยเสมอ	ฉันรู้จักเลือกเวลาและกาลเทศะที่เหมาะสมในการแสดงออก ทั้งคำพูดและการกระทำ
55)	-ปี 1 ยังไม่ฝึกงาน -เมื่อมีปัญหาในการเรียน ฉันทราบดีว่าควรปฏิบัติอย่างไร เวลาใด	เมื่อมีปัญหาในการฝึกปฏิบัติงาน ฉันทราบดีว่าควรปฏิบัติอย่างไร เวลาใด	เมื่อมีปัญหาในการเรียน ฉันทราบดีว่าควรปฏิบัติอย่างไร เวลาใด
56)	-	ฉันสามารถจัดการเรื่องต่างให้บรรลุตามเป้าหมายได้ทุกครั้ง ทำให้คนรอบข้างรู้สึกสบายใจอยู่เสมอ	-
57)	-	ฉันสามารถขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อนได้เสมอในยามที่ฉันต้องการความช่วยเหลือ	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
58)	-	แม่ในช่งที่ยากลำบาก ครูและเพื่อนจะให้ความช่วยเหลือฉันอยู่เสมอ	-
59)	-	เมื่อฉันรู้สึกเครียดมาก ๆ ครูและเพื่อนจะให้ความช่วยเหลือฉันเพื่อบรรเทาหรือลดความเครียดลง	-
60)	-	ในวันทีรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง ครูและเพื่อนสามารถให้กำลังใจฉันได้อย่างไร	-

การปรับปรุงข้อคำถามของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
1)	-	ถ้ารู้จักใครสักคนเป็นครั้งแรก แล้วรู้สึกว่าถูกชะตา ฉันจะยังคงรู้สึกเช่นนั้น	-
2)	-	ถ้าต้องเลิกนิสัยไม่ดีทุกเรื่อง ฉันคิดว่าเป็นเรื่องที่ยากสำหรับฉัน (-)	-
3)	-	ฉันไม่เคยสนใจ ว่าสิ่งที่เพื่อนคิดเกี่ยวกับตัวฉันจะเป็นเรื่องจริงหรือไม่	-
4)	-	ฉันมักจะพูดความจริงเกี่ยวกับตัวฉันในบางครั้ง (-)	-
5)	-	ทุกครั้งที่ต้องเลือกตัดสินใจ ฉันจะตัดสินใจด้วยเหตุผล	-
6)	-	เมื่อฉันรู้สึกโกรธจะมีผลกับสิ่งที่ฉันกำลังคิด (-)	-
7)	-	ถ้าฉันตัดสินใจว่าจะทำอะไร จะไม่มีใครสามารถเปลี่ยนความคิดของฉันได้	-
8)	-	ฉันรู้สึกกังวลใจ ถ้ามีเพื่อนมาชวนให้ทำผิดกฎระเบียบที่วิทยาลัยกำหนด (-)	-
9)	-	ฉันเชื่อว่าฉันสามารถควบคุมใจของตัวเองของตนเองได้	-
10)	-	เมื่อมีอะไรมาบกรบกวนการเรียนของฉัน เป็นสิ่งยากสำหรับฉันที่จะหยุดสิ่งรบกวนนั้น (-)	-

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
11)	-	ฉันไม่เคยรู้สึกเสียใจ กับการตัดสินใจของฉัน	-
12)	-	บางครั้งฉันหันทำบางสิ่งล้มเหลว อาจเป็นเพราะฉันไม่สามารถให้กำลังใจตนเองได้อย่างเพียงพอ (-)	-
13)	-ความแตกต่างทำให้การอยู่ร่วมกันต้องมีกฎระเบียบ	เหตุผลในการเลือกตั้งคณะนักเรียนปกครองของฉัน คือ กลุ่มคณะนักเรียนนั้นเป็นผู้ที่สามารถสร้างความแตกต่างได้	ความแตกต่างทำให้การอยู่ร่วมกันต้องมีกฎระเบียบ
14)	-	บางครั้งเมื่อฉันถูกลงโทษ ฉันคิดว่าการตัดสินใจของครูไม่ยุติธรรม (-)	-
15)	-	ฉันเป็นบุคคลที่ทำอะไรโดยใช่เหตุผลเสมอ	-
16)	มีบางครั้งที่คุณจะชื่นชมเมื่อมีคนมาวิจารณ์เกี่ยวกับตัวฉัน	เมื่อมีผู้วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตัวฉัน ฉันจะชื่นชมกับคำวิพากษ์วิจารณ์นั้น (-)	มีบางครั้งที่คุณจะชื่นชมเมื่อมีคนมาวิจารณ์เกี่ยวกับตัวฉัน (-)
17)	-ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของตนเอง	ฉันเป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในการตัดสินใจของตนเองสูง	ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของตนเอง
18)	-	บางครั้งฉันก็สงสัยว่าการเป็นนักเรียนพยาบาลทหารเป็นสิ่งที่ฉันรักหรือไม่ (-)	-
19)	เป็นไปได้ที่จะมีคนที่ไม่ชอบฉัน	ถ้าจะมีใครบางคนจะไม่ชอบฉัน ฉันคิดว่าเป็นเรื่องปกติ	เป็นไปได้ที่จะมีคนที่ไม่ชอบฉัน
20)	ฉันไม่ชอบที่มีใครถ่มน้ำลายใส่ในสิ่งที่ฉันทำ	ฉันเป็นบุคคลที่ไม่ชอบให้ใครมาถ่มน้ำลายใส่ในสิ่งที่ฉันทำไม่ถึงตัดสินใจทำสิ่งนั้น (-)	ฉันไม่ชอบที่มีใครถ่มน้ำลายใส่ในสิ่งที่ฉันทำ (-)

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
21)	-	บางครั้งฉันต้องพูดเกินความเป็นจริง ถ้ามีเหตุจำเป็น (-)	-
22)	-	ฉันไม่เคยปกป้องความผิดของฉัน	-
23)	-	ฉันเคยเอาเปรียบผู้อื่น เมื่อมีโอกาส (-)	-
24)	-	ฉันไม่เคยพูดคำหยาบแต่ครั้งเดียว	-
25)	-	บางครั้งฉันพยายามที่จะเป็นผู้ให้มากกว่าที่จะเป็นผู้รับ (-)	-
26)	-	ฉันปฏิบัติตามกฎระเบียบอยู่เสมอ แม้ว่าฉันจะไม่ชอบก็ตาม	-
27)	-	เมื่ออยู่หลังผู้อื่น ฉันมักจะหาเรื่องนินทาผู้นั้นอยู่เสมอ (-)	-
28)	-	เมื่อมีผู้อื่นมาเล่าเรื่องที่เป็ความลับ ฉันจะหลีกเลี่ยงที่จะฟังเรื่องเหล่านั้น	-
29)	-ปี1 ยังฝึกงาน	บางครั้งที่ให้การพยาบาลกับผู้ป่วย ฉันมักไม่ได้บอกกว่าฉันจะมาทำอะไร (-)	บางครั้งถ้าเรียนแล้วรู้สึกสับสน ฉันไม่ได้บอกครู (-)
30)	-ปี1 ยังฝึกงาน	ฉันมักจะบอกทุก ๆ เรื่องให้กับผู้ป่วยของฉันทราบ	เวลาที่เรียนในชั้นเรียน ฉันมักจะถามในสิ่งที่รู้สึกสงสัยกับครู

ข้อที่	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
31)	-	เมื่อฉันเป็นเด็ก ฉันเคยโมโหของบางอย่าง (-)	-
32)	-	ฉันไม่เคยเดินสะดุดสิ่งใดเลยแม้แต่ครั้งเดียว	-
33)	-	บางครั้งฉันจะเข้าหอพักช้ากว่าที่วิทยาลัยกำหนด (-)	-
34)	-	ฉันไม่เคยสูดสูดลม ออกจากเสื้อสักครั้ง	-
35)	-	เวลาที่ฉันต้องทำอะไร ฉันมักจะไม่ขอความช่วยเหลือจากใคร (-)	-
36)	-ฉันทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองเสมอ	ฉันจะไม่ทำบางสิ่ง ถ้าฉันไม่ได้ลงมือทำด้วยตัวเอง	-
37)	-ตัด แม้ว่าฉันไม่ได้ป่วยจริง ๆ เป็น ไม่สามารถฝึกหรือเรียนได้	ขณะที่ต้องฝึกแถวกลางแดด หรือเรียนว่ายน้ำ ฉันมักจะบอกครูว่าฉันป่วยแม้ว่าฉันจะไม่ได้ป่วยจริง ๆ (-)	ขณะที่ต้องฝึกแถวกลางแดด หรือเรียนว่ายน้ำ ฉันมักจะบอกครูว่าฉันป่วย ไม่สามารถฝึก หรือเรียนได้ (-)
38)	-ตัด ไม่เคย - เพิ่ม ทราบทุกครั้ง	เมื่อฉันทำของใช้ส่วนรวมเสียหาย ฉันไม่เคยแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ	เมื่อฉันทำของใช้ส่วนรวมเสียหาย ฉันแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ
39)	-	ฉันมีนิสัยบางอย่างที่ไม่ดี (-)	-
40)	-	ฉันไม่เคยมีบทบาทเพื่อนเลย	-



เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของกรมแพทยทหารบก

RL 01_2563



คณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยทหารบก
317/5ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ที่RBRTA.....862...../2564

รหัสโครงการ: Q014q/64_Exp

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม
สำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร
[Development of resilience scale concerned with social desirability responses
for the army nurse students]

เลขที่โครงการวิจัย :

-

ชื่อผู้วิจัยหลัก: พ.จ.อ.หญิงนุชปียา ทองโชติ

สังกัดหน่วยงาน : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำการวิจัย: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

เอกสารรับรอง :

- (1) แบบรายงานการส่งโครงการวิจัยเพื่อพิจารณา (RF 01_2563) ฉบับที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2563
- (2) โครงการวิจัย (RF 08_2563) ฉบับที่ 2 วันที่ 11 มิถุนายน 2564
- (3) แบบวัด RQ ฉบับที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2564
- (4) แบบวัด SDR ฉบับที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2564
- (5) เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ฉบับที่ 2
วันที่ 11 พฤษภาคม 2564
- (6) ประวัติผู้วิจัย พ.จ.อ.หญิงนุชปียา ทองโชติ ฉบับที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2564
- (7) ประวัติ พ.อ.หญิง สายสมร เกลยภักดี ฉบับที่ 1 วันที่ 24 พฤษภาคม 2564
- (8) ประวัติที่ปรึกษา ดร.ณภัทร ชัยมงคล ฉบับที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2564

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรม
แพทยทหารบก ว่าสอดคล้องกับแนวทางจริยธรรมสากลได้แก่ ปฏิญญาเฮลซิงกิ รายงานเบลมอนต์แนวทางจริยธรรมสากล
สำหรับการวิจัยในมนุษย์ของสภาองค์การสาขาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (CIOMS) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยที่ดี (ICH
GCP)

วันที่รับรองด้านจริยธรรมของโครงการวิจัย: 16 มิถุนายน 2564

วันสิ้นสุดการรับรอง: 15 มิถุนายน 2565

ความถี่ของการส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย: 1 ปี

พันเอก

(สุธี พานิชกุล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย
กรมแพทยทหารบก

เอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยของกรมแพทยทหารอากาศ

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทยทหารอากาศ
ศูนย์วิจัยและพัฒนาสิ่งประดิษฐ์คิดค้นทางการแพทย์

RC-FO-020

Institutional Review Board

เอกสารรับรองโครงการวิจัย IRB No. 57/64

พิจารณาโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

ขอรับรองว่า

โครงการ “การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของสังคม
สำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร”

Development of Resilience Scale Concerned With Social Desirability Responses for
The Army Nurse Students

โดย ๑. พ.จ.อ.หญิง นุชปียา ทองโชติ

สังกัด กรมแพทยทหารเรือ

๒. น.ต.หญิง จิรภิญญา คำรัตน์

สังกัด วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทยทหารอากาศ

Type of review: ๑. Expedited review of research protocol ๒. Full board

เอกสารที่พิจารณา

๑. โครงร่างงานวิจัย

๒. เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย และเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยฉบับภาษาไทย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ได้พิจารณารายละเอียด
โครงร่างงานวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย และเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
ฉบับภาษาไทยแล้ว ลงความเห็นว่ามีข้อขัดต่อสวัสดิภาพ หรือก่อให้เกิดภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย
แต่ประการใด

จึงเห็นสมควร ให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ออกให้ ณ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

นาวาอากาศเอก

(ทวีวงศ์ หาญดำรงค์)

ประธาน คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์


รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

พลอากาศตรีหญิง

(อิศรญา สุขเจริญ)

ผู้อำนวยการ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของกรมแพทยทหารเรือ

	เอกสารรับรองโครงการวิจัย (Certificate of Approval, COA) โดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ	
	สำนักงานจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ เลขที่ 504/54 อาคารกองบังคับการกรมแพทยทหารเรือ บุคโล อนุสรณ์ กรม.10600 โทร.02-4752705	NO.027 COA-NMD-REC 027/64 : Expedited Review
พ้นถึง : ดูเฉพาะการวิจัยในมนุษย์ที่ดำเนินการในสถานพยาบาลของ ทร. หรือดำเนินการโดยบุคลากรสายแพทย์ หรือบุคลากรสถาบันสมทบ ให้เป็นไปตามระเบียบของ ทร./ นโยบาย ทร./ ตามข้อกำหนดการศึกษาวิจัยและทดลองในมนุษย์ ทร. และถูกต้องตามหลักจริยธรรมสากล		

โครงการวิจัย และเอกสารประกอบตามรายการที่แสดงด้านล่างนี้ ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือแล้ว มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความ สอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนข้อบังคับและข้อกำหนดของกรมแพทยทหารเรือ จึงเห็นสมควรให้ ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการ	การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของ สังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร
ชื่อหัวหน้าโครงการ/ หน่วยงานที่สังกัด	พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติ กรมแพทยทหารเรือ
รหัสโครงการ	RP019/64
สถานที่ทำวิจัย	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ศูนย์วิทยการ กรมแพทยทหารเรือ
รายการเอกสารที่รับรอง	1) โครงการวิจัย (Version 3, วันที่ 18 มิ.ย.2564) 2) เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Version 3, วันที่ 18 มิ.ย.2564) 3) หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Version1, วันที่ 12 พ.ค.2564)
วันที่รับรอง	23 มิถุนายน 2564
วันหมดอายุ	22 มิถุนายน 2565

ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องดำเนินการวิจัยตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ที่ผู้วิจัยต้องปฏิบัติสำหรับโครงการวิจัยที่ได้รับการ รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ ตามรายละเอียดใน FM-NMD-REC-12.1 ที่แนบ

พลเรือตรีหญิง.....

(พันโทหญิง พันธวิมลเกียรติ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ทร.



หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยในรูปแบบออนไลน์

หลังจากชี้แจงรายละเอียดตามเอกสารการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ QR code เพื่อ link มายังหนังสือเจตนา
ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในรูปแบบออนไลน์



เมื่อนักเรียนพยาบาลทหารสแกน QR code จะพบกับหนังสือแสดงเจตนาฯ ดังนี้

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ของกรมแพทยทหารเรือ

วันที่ (ระบบจะแสดงวันที่อัตโนมัติ)

MM-DD-YYYY

Date

เขียนที่ (นักเรียนพยาบาลทหารพิมพ์ข้อมูล)

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ
วิจัยชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่
คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนาของ สังคมสำหรับนักเรียนพยาบาล
ทหารชื่อผู้วิจัย พ.จ.อ.หญิง นุชปียาทองโชติที่อยู่ติดต่อ 316/36
ม.1ด.แหลมฟ้าผ่า อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์
087-9953191

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำ
วิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติความ
เสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่าน
รายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอดและได้รับคำ
อธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้
เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์โดยไม่
ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ
การเรียนของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่าผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับโดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมแพทยทหารเรือ เลขที่ 504/54 อาคารกองบังคับการ กรมแพทยทหารเรือชั้น 1 ถนนสมเด็จพระเจ้าตากสิน นุดคโหล ถนนบุรี กรุงเทพฯ 10600
โทรศัพท์ / โทรสาร 0-2475-2705 E-mail : rec@nmd.go.th

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและสำเนานั่งสื่อแสดงความยินยอมไว้แล้ว 1 ชุด

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและสำเนานั่งสื่อแสดงความยินยอมไว้แล้ว 1 ชุด

ลงชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย (ใช้เมาส์เซ็นได้)

Sign Here

(นักเรียนพยาบาลทหาร ลงนามโดย เซ็นต์ผ่านโทรศัพท์ผ่านหน้าจอทัชสกรีน หรือ ใช้เมาส์ของเครื่องคอมพิวเตอร์)

Clear

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังในรูปแบบออนไลน์

COOLISM | COOLfahrenheit | The Easiest Online Form Builder

https://form.jotform.com/211289179105053

Phone Tablet Desktop Preview Form

แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

การนำเสนอข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมสารสนเทศที่ได้สามารถนำไปปรับปรุงกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้กับนักเรียนพยาบาลทหารไปวัดตอบคำถามตามความเป็นจริงซึ่งผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับและไม่มีผลต่อการเรียนการสอนแต่อย่างใด

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสนักเรียน

COOLISM | COOLfahrenheit | The Easiest Online Form Builder

https://form.jotform.com/211289179105053

BUILD SETTINGS PUBLISH Preview Form

Page 2

Add Form Element

ตอนที่ 2 เลือกหมายเลขที่ตรงกับพฤติกรรมหรือความคิดเห็นของท่านโดยการเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความขึ้นตรงกับพฤติกรรมหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง
 4 หมายถึง ข้อความขึ้นตรงกับพฤติกรรมหรือเห็นด้วย
 3 หมายถึง ข้อความขึ้นตรงกับพฤติกรรมหรือเฉยๆ
 2 หมายถึง ข้อความขึ้นตรงกับพฤติกรรมหรือไม่เห็นด้วย
 1 หมายถึง ข้อความขึ้นตรงกับพฤติกรรมหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.เมื่อมีปัญหาฉันมีบุคคลที่เข้าใจและรักฉันไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม

1 2 3 4 5
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.ฉันมีบุคคลที่รักฉันอย่างแท้จริง

1 2 3 4 5

PAGE 1 PAGE 2 THANK YOU PAGE + Add New Page

แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมในรูปแบบออนไลน์

COOLISM | COOLfahrenheit | The Easiest Online Form Builder | jotform.com/build/211301403288040

แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

Form Builder | Tทหาร | Last edited at Tue, May 18, 2021 | Add Collaborators | Preview Form

Page 1

แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม สำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

การนำเสนอข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวม สารสนเทศที่สามารถนำไปปรับปรุง
กิจกรรมเสริมหลักสูตรให้กับนักเรียนพยาบาลทหารโปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงซึ่งผู้วิจัยจะเก็บ
ข้อมูลไว้เป็นความลับและไม่มีผลต่อการเรียนการสอนแต่อย่างใด

กรณำเครื่องหมาย / ลงในช่อง

PAGE 1 | PAGE 2 | THANK YOU PAGE | + Add New Page

COOLISM | COOLfahrenheit | The Easiest Online Form Builder | jotform.com/build/211301403288040

BUILD | SETTINGS | PUBLISH | Preview Form

เลือกเครื่องหมายที่ตรงกับพฤติกรรมหรือความคิดเห็นโดยมี เกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมตามหรือความดีเห็นความเป็นจริงมากที่สุด
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงน้อย
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงและตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงพอ ๆ กัน
- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงน้อย
- 6 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงมาก
- 7 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความดีเห็นตามความเป็นจริงมากที่สุด

1.ถ้ารู้จักใครสักคนเป็นครั้งแรกแล้วรู้สึกว่าคุณจะดา ฉันจะยังคงรู้สึกเป็นนั้นเสมอ

1 2 3 4 5 6 7

ไม่ตรงมากที่สุด ตรงมากที่สุด

2.ถ้าต้องเลิกนิสัยไม่ดีทุกเรื่องฉันคิดว่าเป็นเรื่องที่ยากสำหรับฉัน

PAGE 1 | PAGE 2 | THANK YOU PAGE | + Add New Page



ที่ อว 64.6/2450



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตาม ความปรารถนาของสังคมในรูปแบบออนไลน์ ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวกงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2448



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตาม ความปรารถนาของสังคมในรูปแบบออนไลน์ ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวกงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิชาชีพ ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ที่ อว 64.6/2451



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

19 พฤษภาคม 2564

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบวัด ความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร” โดยมี อาจารย์ ดร.ณภัทร ชัยมงคล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่คำนึงถึงการตอบสนองตามความ ปรารถนาของสังคมในรูปแบบออนไลน์ ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชัย เสวกงาม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

กลุ่มภารกิจบริการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและวิจัย ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2565-97 ต่อ 6734

เบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย: 087-9953191 email: nuchpiya29@yahoo.com

ภาคผนวก จ
คู่มือการใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูที่คำนึงถึงการตอบสนองความปรารถนา
ของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

คู่มือการใช้แบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังและแบบวัดการตอบสนองตามความปรารถนา ของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร

ความหมาย

ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง หมายถึง ความสามารถของนักเรียนพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ในการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤติ หรือ ความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างเข้ารับการศึกษาศาสตร์พยาบาลศาสตรบัณฑิต การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติการเพื่อบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ และสถานการณ์ในสนามรบ มีความสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความเชื่อที่ว่า ความสามารถในการฟื้นฟูพลังของบุคคล จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ตามแนวคิด ของ Grotberg (1995) ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งนิยามของแต่ละองค์ประกอบมีดังนี้

ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (external supports) ได้แก่ 1) บุคคลที่สามารถไว้วางใจ เชื่อใจได้ และรักฉัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม 2) บุคคลที่คอยแนะนำ/สอน/ตักเตือน ถึงขอบเขตที่ทำได้ และข้อจำกัดในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่นำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) บุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ ว่าการกระทำที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร 4) บุคคลที่เปิดโอกาสให้เรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง 5) บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ตกอยู่ในอันตราย หรือต้องการ อยากรเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล (inner strengths) มีกำลังใจ มีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ต้องการ ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤติ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ชื่นชมเมื่อผู้อื่นทำสิ่งที่ดีและตักเตือนเมื่อทำสิ่งที่ไม่ดี 3) เคารพตนเองและผู้อื่น 4) รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำ 5) มีความมั่นใจว่าสิ่งที่ทำนั้นถูกต้อง

ปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (problem solving skills and interpersonal) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) สามารถบอกผู้อื่นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทำให้รู้สึกถูกข่มขู่หรือทำให้ยุ่งยากใจ 2) สามารถหาหนทางที่จะแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา 3) สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดปัญหาหรือตกอยู่ในอันตราย 4) สามารถแก้ปัญหาโดยรู้ว่าจะพูดอะไรกับใคร เวลาใด หรือ ต้องทำอะไร 5) สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ

การตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง การตอบตามความปรารถนาของสังคมของนักเรียนพยาบาลทหาร การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงโดยการให้เหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อภาพลักษณ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากสังคม ตามแนวคิดของ Paulhus (1984) ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง (self-deception) 2) การจัดการความประทับใจ (impression management) ซึ่งนิยามของแต่ละองค์ประกอบ มีดังนี้

การหลอกลวงตนเอง หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงเล็กน้อย โดยการสร้างหลักฐานและเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้ดูเหมาะสมและคิดว่าเป็นตัวตนหรือความคิด ความเชื่อที่แท้จริงของตนซึ่งเป็นกลไกการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันความผิดพลาดต่อตนเองหรือป้องกันความรู้สึกที่ว่าตนเองได้กระทำผิด ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นในจิตใต้สำนึก (subconscious bias)

การจัดการความประทับใจ หมายถึง การสร้างอัตมโนทัศน์ของนักเรียนพยาบาลทหารที่เป็นไปอย่างรู้ตัว โดยมีความตั้งใจที่จะปกปิด หลอกลวงผู้อื่น โดยการให้ข้อมูลเกินความจริงเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้อื่นชื่นชอบและประทับใจ ถือเป็นความลำเอียงที่เกิดขึ้นอย่างรู้สึกตัวหรือมีจิตสำนึก (conscious bias)

การคำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคม หมายถึง การสกัดด้วยแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมว่ามีการตอบตามความปรารถนาของสังคมหรือไม่ ก่อนที่จะวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสามารถในการฟื้นพลัง

1) วัตถุประสงค์

แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังที่คำนึงถึงการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการวัดระดับความสามารถในการฟื้นพลังและการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารว่าอยู่ในระดับใด ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำประเมินหรือศึกษาวิจัย โดยมีกลุ่มของนักเรียนพยาบาลทหารเป็นตัวอย่างการวิจัยทำให้ทราบถึงข้อมูลสารสนเทศที่แท้จริง

2) ลักษณะของแบบวัด

ลักษณะของแบบวัดความสามารถในการฟื้นพลัง

แบบวัดความสามารถในการฟื้นพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากภายใน 3) ปัจจัย

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทักษะการจัดการปัญหา โดยแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังมีจำนวน 58 ข้อ รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนนรายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย ระดับที่ 3 หมายถึง เฉย ๆ ระดับที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย และระดับที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ให้คะแนน การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนระดับน้อย หมายถึง คะแนนรวมน้อยกว่า 233 คะแนน คะแนนระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 233-268 คะแนน คะแนนระดับสูง หมายถึง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 269-290 คะแนน ใช้เวลาในการทำ 5-10 นาที

ลักษณะของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม

แบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมสำหรับนักเรียนพยาบาลทหาร ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การหลอกลวงตนเอง 2) การจัดการความประทับใจ มีจำนวน 10 ข้อ รูปแบบการตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ 1-7 คะแนน รายละเอียดดังนี้ ระดับที่ 7 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมากที่สุด ระดับที่ 6 หมายถึง ข้อความนั้นตรงมาก ระดับที่ 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงน้อย ระดับที่ 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงและไม่ตรงพอ ๆ กัน ระดับที่ 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงน้อย ระดับที่ 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมาก ระดับที่ 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงมากที่สุด เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ หลังจากกลับคะแนนของข้อคำถามทางลบ การให้คะแนนมี 2 ขั้นตอนคือ การให้คะแนนแบบ 0,1 ได้แก่ ตอบระดับที่ 6-7 ได้ 1 คะแนน และ ตอบระดับที่ 1-5 ได้ 0 คะแนน ใช้เวลาในการทำ 3-5 นาที

3) การตรวจให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความสามารถในการฟื้นฟูพลังสำหรับนักเรียนพยาบาลทหารมีดังนี้

	การให้คะแนน
ข้อความนั้นตรงลักษณะหรือพฤติกรรมของท่านในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ข้อความนั้นตรงลักษณะหรือพฤติกรรมของท่านในระดับเห็นด้วย	4
ข้อความนั้นตรงลักษณะหรือพฤติกรรมของท่านในระดับเฉย ๆ	3
ข้อความนั้นตรงลักษณะหรือพฤติกรรมของท่านในระดับไม่เห็นด้วย	2
ข้อความนั้นตรงลักษณะหรือพฤติกรรมของท่านในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับมากที่สุด	7	1
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับมาก	6	2
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับน้อย	5	3
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับตรงและไม่ตรงพอๆ กัน	4	4
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับไม่ตรงน้อย	3	5
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับไม่ตรงมาก	2	6
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของพฤติกรรมของท่านในระดับไม่ตรงมากที่สุด	1	7

การแปลผล

เกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผลเพื่อใช้บอกระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหารแต่ละคนว่าอยู่ในระดับใดการแบ่งออกเป็น 3 ระดับซึ่งสอดคล้องกับการแบ่งระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของ Grotberg (1995) และ พัทรินทร์ นินทจันทร์ (2556) ดังนี้

คะแนนรวม	ระดับ	ความหมาย
269-290	สูง	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับสูง ขอให้ท่านรักษาความสามารถนี้ไว้
233-268	ปานกลาง	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับปานกลางหรืออาจไม่ต้องได้รับการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลัง
<233	ต่ำ	เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นฟูพลังอยู่ในระดับต่ำหรืออยู่ในช่วงที่ควรได้รับการสร้างเสริมความสามารถในการฟื้นฟูพลัง

4) การตรวจสอบการตอบตามความปรารถนาของสังคม

เกณฑ์การให้คะแนนของการตอบตามความปรารถนาของสังคมมีดังนี้ หลังจากกลับคะแนนของข้อคำถามทางลบ การให้คะแนนมี 2 ขั้นตอนคือ การให้คะแนนแบบ 0,1 ได้แก่ ตอบระดับที่ 6-7 ได้ 1 คะแนน และ ตอบระดับที่ 1-5 ได้ 0 คะแนน หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดและสูงสุดของคะแนนการตอบแบบวัดการตอบตามความปรารถนาของสังคม โดย

ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยถือว่าตอบตามความปรารถนาของสังคม กลุ่มตัวอย่างที่มีการตอบมากกว่าค่าเฉลี่ยจะเป็นผู้ที่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์คะแนนระดับความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักเรียนพยาบาลทหาร ซึ่งคะแนนรวมขององค์ประกอบ การหลอกลวงตนเอง และ การจัดการความประทับใจ จะอยู่ในช่วง 0-10 ถ้ามีคะแนนรวมสูงแสดงว่าเป็นบุคคลที่พูดเกินจริงเป็นการตอบตามความปรารถนาของสังคมหลังจากแบ่งกลุ่มตามเกณฑ์ที่กำหนด นำค่าเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่ม ทดสอบความแตกต่างระหว่างสองกลุ่มวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ independent t test ดังนี้

คะแนนรวม	ความหมาย
มากกว่าค่าเฉลี่ย	มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม
ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย	ไม่มีการตอบตามความปรารถนาของสังคม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กมลชนก ชำนาญ. (2556). การพัฒนาแบบวัดและการวิเคราะห์ระดับความสามารถทางวัฒนธรรมของครู [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/43874>

กรมสุขภาพจิต. (2551). RQ พลังสุขภาพจิต พาคืนก้าวผ่านวิกฤตและความไม่แน่นอนของชีวิตได้อย่างสง่างาม. กระทรวงสาธารณสุข.

กฤษณ์ดนัย อธิธิมณฑล. (2560). แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการฝึกทหารใหม่ของกองทัพบก.

http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/ndc_2559-2560/PDF/wpa_8060/ALL.pdf

กิตติธราณี ขวงพร. (2554). การพัฒนาแบบวัดทักษะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต [วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/51366>

กุนนที พุ่มสงวน และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2557). รูปแบบการพัฒนานักเรียนพยาบาลกองทัพบกให้เป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การบริโภค และการจัดการความเครียด. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(1), 73-80.

จันทร์สุดา จันทร์นพคุณ. (2554). ระดับพลังสุขภาพจิตของพยาบาลจบใหม่หมุนเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].

Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/46232>

- จิรภิญญา คำรัตน์ และ บังอร ฤทธิอุดม. (2561). ผลการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ต่อความรู้และความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ปีการศึกษา 2561. *วารสารแพทยสารทหารอากาศ*, 65(3), 11-19.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2562). *วิวัฒนาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ชัยวิชิต เขียวชนะ. (2552). *การพัฒนาแบบวัดกลยุทธ์การเรียนรู้แบบพหุมิติ* [วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR). <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/20183>
- ณัฐกรณ์ หลาวทอง. (2561). *การสร้างเครื่องมือวิจัยทางการศึกษา*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐกรณ์ หลาวทอง และ ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ. (2553). การพัฒนาแบบวัดจิตวิญญาณความเป็นครู. *วารสารวิธีวิทยาการวิจัย* 23(1), 25-52.
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/38301>
- ไตรรงค์ เฉียงหงส์. (2544). *การพัฒนาแบบวัดจิตสำนึกต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทสำหรับนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/66200>
- ทัศน ทวีคุณ, พชรินทร์ นินทจันทร์, และ โสภณ แสงอ่อน. (2553). ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 22(3), 1-10.
- ธนพล บรรดาศักดิ์. (2560). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. Burapha University Library. http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/57920199.pdf

นฤมล สมรรคเสวี และ โสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล.
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 29(2), 11-18.

นันทิกา อนันต์ชัยพัฒนา, ดลฤดี เพชรขว้าง, สุทธิณี มหามิตร วงศ์แสน, และ เกศินี การสมพจน์.
(2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี พะเยา. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา, 19(2), 106-117.

นัตยา พิงสว่าง และ สิริพร บุญเจริญพานิช. (2560). คุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ
ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามอัตลักษณ์วิทยาลัยพยาบาล
ทหารอากาศ. วารสารแพทย์นาวิ, 44(2), 1-17.
<http://www2.nmd.go.th/aad/images/61/nmdjournal/442/442.pdf>

นิสาพร สलगสิงห์. (2556). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพัฒนาการและพลังสุขภาพจิตในนักศึกษา
พยาบาล [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง]. Thai Library
Integrated System. <http://newtdc.thailis.or.th/docview.aspx?tdcid=68775>

เนตรดาว ชัชวาลย์, พัทธภรณ์ อุ่นเตจ๊ะ, และอิสรา อยู่รุ่ง. (2563). การพัฒนาสมรรถนะพยาบาล
ทหารบกโดยการจัดการเรียนรู้แบบใช้สถานการณ์เสมือนจริงเป็นฐาน. วารสารพยาบาล
ทหารบก, 21(2), 53-63.

สุสนีย์ แก้วมณี, วานิดา สาเมะ, ศุภวรรณ สีแสงแก้ว, และ เปรมฤดี ดำรักษ์. (2561). ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ยะลา. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา, 19(3), 156.

พัชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิดการประเมินและการประยุกต์ใช้.
สำนักพิมพ์จุฑาทอง.

พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และ ทศนา ทวีคุณ. (2554). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้าง
ความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. วารสารพยาบาล, 61(2), 18-25.

พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริญญา วิเทศกรรม, และ พิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(1), 1-13.

พลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์. (18 สิงหาคม 2564). นโยบาย ทิศทางและความท้าทายในการทำงาน/การจัดการศึกษาของพยาบาลในยุค *Next Normal*. ใน อมราภรณ์ หมีปาน (ประธาน). *พลิกโฉมพยาบาลไทย: วิถีก้าวใหม่บริการพยาบาลในสถานการณ์ COVID-19* [Symposium]. วันสถาปนาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกครบรอบปีที่ 58, วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.

<https://rtanc.app-mice.com/>

เพ็ญภา ศรีโคม. (2557). *การเปรียบเทียบอิทธิพลของวิธีการวัดที่มีผลต่อการวัดสุขภาพจิตที่มาจากคำตอบตามความปรารถนาของสังคม: การประยุกต์ใช้เทคนิคซีอีแอลและเทคนิคซีอีเอ็มแอล* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/46284>

เพ็ญประภา ปริญญาพล. (2550). ความยืดหยุ่นและทนทานของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี. *วารสารมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 13(1), 137-153.

รัฐจวน คำชิรพิทักษ์. (2550). *จิตวิทยากับการวัดและประเมินผล*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

รัฐญา ศรีวิเชียร และ ลักษณ์มา พานิชสวรรค์. (2561). ศึกษาความสัมพันธ์ความเครียดและคุณภาพการนอนหลับ ของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ปีการศึกษา 2561. *วารสารแพทยสารทหารอากาศ*, 65(3), 1-9.

โรงเรียนทหารมหาดเล็กราชวัลลภรักษาพระองค์. (2560). *คู่มือการฝึกกว่าด้วย การฝึกบุคคลท่ามือเปล่า*. หน่วยทหารมหาดเล็กราชวัลลภรักษาพระองค์. https://army-etc.blogspot.com/2020/04/blog-post_11.html

- ลัดดา แสนสีหา. (2562). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความแข็งแกร่งในชีวิตของนิสิตพยาบาลมหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 27(3), 211-223.
- วรรณิ์ แกมเกตุ. (2557). *การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ* [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณิ์ แกมเกตุ. (2563). *การวิเคราะห์องค์ประกอบ* [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรพร เอรารวรรณ. (2553). *การพัฒนาแบบวัดภูมิด้านทานทางอารมณ์และจิตใจเชิงสถานการณ์สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิตโดยใช้เทคนิคแผนผังกลุ่มเชื่อมโยง การสัมภาษณ์แบบ MMI และการวิเคราะห์พหุลักษณะ- พหุวิธี 2 ระดับ* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/38297>
- วัชรารณ เปาโรหิตย์, มอกรัน ยู, เซยอง ซอย, และ มิจังลี. (2557). การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความเครียด การปรับตัว การรู้สึกรับคุณค่าในตนเองและการกลับสู่ภาวะปกติของนักเรียนพยาบาลเหล่าทัพ สาธารณรัฐเกาหลี และนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6(1), 172-186.
- วัชรารณ จิตรมาศ. (2550). *การพัฒนาแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์โดยประยุกต์แนวคิดทางพุทธศาสนา* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/44222>
- วันดี โต๊ะดำ. (2544). *การพัฒนาแบบวัดทักษะชีวิตสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR). <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/65951>

วิจิตร จิตรักษ์, พชรินทร์ นินทจันทร์, และ ทศนา ทวีคุณ. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความ
แข็งแกร่งในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(3), 42-57.

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ. (2561). *คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์*.

http://www.rtcn.ac.th/?page_id=100

วิวัฒน์ เหล่ามะลอ. (2557). *การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองกรณีศึกษา: ตัวชี้วัด
มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งของไทยปี พ.ศ.2552* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. Thammasat University Library (TUL).

วิภาพร สร้อยแสง. (2558). *ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาเหตุผล
อารมณ์และพฤติกรรมต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่ง
หนึ่ง* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. Thammasat University
Library.

http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2015/TU_2015_5506031326_4381_3114.pdf

ศักดิ์สิทธิ์ ฤทธิสิน. (2554). *การพัฒนาแบบวัดคุณลักษณะความเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนปลาย* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].

Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).

<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/51828>

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2556). *ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม* (พิมพ์ครั้งที่ 7). สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

สมฤดี อนันต์ปฏิเวธ, วิภา เพ็งแสงเยี่ยม, และ จันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. (2554). การศึกษาเปรียบเทียบ
พลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(1),
38.

สถัญญ์กานต์ สิทธิไกรวงษ์ และ มนัสนันท์ หัตถศักดิ์. (2555). ผลของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาผู้เรียนที่มีต่อความเครียดและการปรับตัวในการเรียนของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ. *วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี*, 1(1), 65-72.

สังคม ศุภรัตนกุล. (2557). *เอกสารประกอบการสอน วิชาการระเบียบวิธีวิจัยและสถิติขั้นสูง* [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. สำนักงานโครงการบัณฑิตศึกษา.

สายสมร เกลยกิตติ. (2563). *แนวปฏิบัติที่ดีโครงการหยกปัญญา การพัฒนาศักยภาพนักเรียนพยาบาลในการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล*.
<https://rtanc.ac.th/wp-content/uploads/2020/โครงการหยกปัญญา>

สายสมร เกลยกิตติ, จินตนา อาจสันเทียะ, และ มักเดลาณา สุภาพร ดาวดี. (2020). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 36(2), 255-261.

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2560). *ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560*. <http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/news/news6.php>

สุกัญญา จันทวาลย์. (2556). *การพัฒนาแบบวัดการตอบตามปรารถนาของสังคมนิสิตนักศึกษาไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]*. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR).
<http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/43653>

อนัญญา คูอาริยะกุล, วิมล อ่อนแสง, ศศิธร ชิดนายิ, ศุภิสรา สุวรรณชาติ, และ ณัฐธัญญา สร้อยเพชร. (2562). ปัจจัยทำนายความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*, 11(2), 187-199.

อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, ฌมวรรณ สวัสดิ์สิงห์, ณัฐปภัสน์ นวลสีทอง, และ เทพไทย โชติชัย. (2562). ความ
แข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์*, 6(4), 259.

อังคณา สุเมธสิทธิกุล, อมราภรณ์ หมีปาน, สายสมร เฉลยกิตติ, อภิญา อินทรรัตน์, และ นันทิกานต์
กลืนเซต. (2562). รูปแบบการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
กองทัพบก. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 11(1), 184-196.

อายุพร กัยวิทย์โกศล, สุทธามาศ อนุธาดู, และ พชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ผลของโปรแกรมการ
เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่ง
หนึ่ง. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(1), 27-38.

อารี ชิวเกษมสุข. (2548). การพัฒนาแบบวัดความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วย
จุฬาลงกรณ์เวชสาร 49(1), 10.

ภาษาอังกฤษ

Aloba, O., Olabisi, O., & Aloba, T. (2016). Resilience Scale: Factorial Structure, Reliability,
Validity, and Correlates Among Student Nurses in Southwestern Nigeria. *J Am
Psychiatr Nurses Assoc*, 22(1), 43-51. <https://doi.org/10.1177/1078390316629971>

Anorkor, L. E. (2019). *An online mix-methods study assessing nurse' training, attitudes, knowledge, skill/ability, and perceived barriers with regard to adherence to the National Pressure Ulcer advisory panel's clinical practice guidelines* [Doctoral dissertation, Columbia university]. 1Library.
<https://1library.net/document/qmkx7p4z-assessing-attitudes-knowledge-perceived-adherence-clinical-practice-guidelines.html>

Baruth, K. E., & Carroll, J. J. (2002). A Formal assessment of Resilience Baruth protective
Factors Inventory. *The Journal of Individual Psychology* 58(3), 235-244.

- Conner, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). *Development of A resilience scale : The Conner Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*
<https://positivepsychology.com/connor-davidson-brief-resilience-scale/>
- Crown, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desibility independent of pathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24(1), 351.
- Dantzer, R., Cohen, S., Russo, S. J., & Dinan, T. G. (2018). Resilience and immunity. *Brain Behav Immun*, 74(1), 28-42. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2018.08.010>
- Ebel, R. L. (1972). Why is a longer test usually a more reliable test? *Educational and Psychological Measurement*, 32(1), 249-253.
- Edens, J. F., Buffington, J. K., Tomicic, T. L., & Riley, B. D. (2001). Effects of positive impression management on the psychopathic personality inventory. *Law and Human behavior*, 25(2), 235-256.
- Friberg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are central protective resources behind healthy adjustment? *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76.
- Grabbe, L., Higgins, M. K., Baird, M., Craven, P. A., & San Fratello, S. (2020). The Community Resiliency Model(R) to promote nurse well-being. *Nurs Outlook*, 68(3), 324-336. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.11.002>
- Grimes, A., Sparke, V., Rouen, C., & West, C. (2020). Preparedness and resilience of student nurses in Northern Queensland Australia for disasters. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 48(1), 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101585>

Grotberg, E. (1995). *A guide to promote resilience to children: strengthening the human spirit*. <https://bibalex.org/baifa/Attachment/Documents/115519.pdf>

Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*. Researchgate.
https://www.researchgate.net/publication/237009923_Multivariate_Data_Analysis_A_Global_Perspective

Hwang, E., & Shin, S. (2018). Characteristics of nursing students with high levels of academic resilience: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*, 71(1), 54-59.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.011>

Kimberly, D., & Stephanie, G. (2020). Teaching dose who care how to care for a person with substance disorder *Nurse Educator*, 45(6), 5.

Kong, L., Liu, Y., Li, G., Fang, Y., Kang, X., & Li, P. (2016). Resilience moderates the relationship between emotional intelligence and clinical communication ability among Chinese practice nursing students: A structural equation model analysis. *Nurse Educ Today*, 46(1), 64-68. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.028>

Linda, N. S., Phetlhu, D. R., & Klopper, H. C. (2020). Nurse educators' understanding of spirituality and spiritual care in nursing: A South African perspective (Part 1). *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100187>

Maneerat, S. (2019). Development of the Thai Elderly Resilience Scale: TERS. *Asia Journal for Public Opinion Research*, 7(1), 40-56.

Martinez, L. A., & Opalinski, A. S. (2019). Building the Concept of Nurturing Resilience. *J Pediatr Nurs*, 48(1), 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.07.006>

Meyer, G., Shatto, B., Kuljeerung, O., Nuccio, L., Bergen, A., & Wilson, C. R. (2020).

Exploring the relationship between resilience and grit among nursing students: A correlational research study. *Nurse Educ Today*, 84(1), 104246.

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104246>

Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable response. *Journal of Personality and Social Psychology* 46(2), 598-609.

Reyes, A. T., Andrusyszyn, M. A., Iwasiw, C., Forchuk, C., & Babenko-Mould, Y. (2015).

Nursing students' understanding and enactment of resilience: a grounded theory study. *J Adv Nurs*, 71(11), 2622-2633. <https://doi.org/10.1111/jan.12730>

Ruth, O., & Libby, R. (2011). The Psychometric evaluation of the perceive prejudice in health care scale-modified among baccalaureate student nurse *Journal of Transcultural nursing* 22(3), 282-289.

Sasinun, P. (2020). *Ecological factors influencing student nurse' attitude toward teen mothers and father* [Doctoral dissertation, Saint Louis University]. Proquest.

<https://www.proquest.com/docview/2459192733?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

Seligowski, A. V., Hill, S. B., King, C. D., Wingo, A. P., & Ressler, K. J. (2020). Understanding resilience. In *Stress Resilience* (pp. 133-148). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-813983-7.00010-0>

Shaw, S. C. K. (2020). Hopelessness, helplessness and resilience: The importance of safeguarding our trainees' mental wellbeing during the COVID-19 pandemic.

Nurse Educ Pract, 44(1), 102780. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102780>

- Sigalit, W., Sivia, B., & Michal, I. (2017). Factors Associated With Nursing Students' Resilience: Communication Skills Course, Use of Social Media and Satisfaction With Clinical Placement. *J Prof Nurs*, 33(2), 153-161.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.08.006>
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*, 49, 90-95.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004>
- Smith, J. T. (2020). *Teaching resilience in school and fostering resilient learners*.
<https://positivepsychology.com/teaching-resilience/>
- Tan, J. A., & Hall, R. J. (2005). The effects of social desirability bias on applied measures of goal orientation. *Science direct*, 38(1), 1891-1902.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.11.015>
- Thomas, L. J., & Asselin, M. (2018). Promoting resilience among nursing students in clinical education. *Nurse Educ Pract*, 28, 231-234.
- Tian, L., Zhang, Y., Li, X., Li, X., Li, Y., Ma, L., Wu, Y., & Li, Y. (2019). Research on the resilience of Chinese nursing students to workplace vertical violence in clinical practice. *Nurse Educ Pract*, 40(1), 102624. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102624>
- Tur Porcar, A. M., Cuartero Monteagudo, N., Gea-Caballero, V., & Juarez-Vela, R. (2020). Resilience Scale Psychometric Study. Adaptation to the Spanish Population in Nursing Students. *Int J Environ Res Public Health*, 17(12), 4602-4612.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17124602>

- Van der Meulen, E., Van der Velden, P. G., Van Aert, R. C. M., & Van Veldhoven, M. (2020). Longitudinal associations of psychological resilience with mental health and functioning among military personnel: A meta-analysis of prospective studies. *Soc Sci Med*, 255(1), 112814.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112814>
- Watson, D., Anna, C. L., & Greg, C. (1998). Development and validation of brief measures of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/https://doi.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Xiao, X., Zhu, X., Fu, S., Hu, Y., Li, X., & Xiao, J. (2020). Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *J Affect Disord*, 274(1), 405-410.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.081>
- Yang, Y. H., Kim, E. M., Yu, M., Park, S., & Lee, H. (2015). Development of the Resilience Scale for Korean Nursing College Students. *Korean Journal of Adult Nursing*, 27(3). <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.3.337>
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain Behav Immun*, 87, 80-81. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>
- Zhao, F., Guo, Y., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2016). Subjective well-being and its association with peer caring and resilience among nursing vs medical students: A questionnaire study. *Nurse Educ Today*, 37, 108-113.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.019>



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	พันจ่าเอกหญิง นุชปียา ทองโชติ
วัน เดือน ปี เกิด	วันที่ 23 กันยายน พ.ศ.2523
สถานที่เกิด	จังหวัดสุราษฎร์ธานี
วุฒิการศึกษา	- พ.ศ. 2543 พยาบาลศาสตรระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ - พ.ศ. 2546 อนุปริญญา สาขาคอมพิวเตอร์ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา - พ.ศ. 2549 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช - พ.ศ. 2553 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ชั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน
ที่อยู่ปัจจุบัน	316/36 ม.พฤษภา 77/2 ม.1 ถ.สุขสวัสดิ์-ป้อมพระจุลจอมเกล้า ต.แหลมฟ้าผ่า อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ
ผลงานตีพิมพ์	- ผลงานโครงการป้องกันเบาหวานในผู้มีภาวะเบาหวานแฝง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน (2553) - การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดพลังสุขภาพจิต ของนักเรียนจำ ทหารเรือ โรงเรียนแห่งหนึ่ง วารสารโรงเรียนนายเรือ (2563) - การพัฒนารูปแบบการสอบทางคลินิกเชิงโครงสร้างแบบปรนัยในการวัดทักษะทาง คลินิกของนักเรียนปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ วารสารโรงเรียนนายเรือ (2564)
รางวัลที่ได้รับ	- รางวัลบุคคลดีเด่น ป้อมพระจุลจอมเกล้า ฐานทัพเรือกรุงเทพ ประจำปี พ.ศ. 2558- 2559 - รางวัลเกียรติคุณนักวิจัยของกองทัพเรือ ประจำปี พ.ศ.2561 ผลงานสิ่งประดิษฐ์ "สาย รัดข้อมือช่วยชีวิตไทยแลนด์ 4.0" - รางวัลหนึ่งโรงเรียน หนึ่งนวัตกรรม (เหรียญเงิน) "ระดับประเทศ" จากครูสภา ประจำปี พ.ศ.2561 - รางวัลเกียรติคุณนักวิจัยของกองทัพเรือ ประจำปี พ.ศ. 2562 ผลงานสิ่งประดิษฐ์ "ระบบเครื่องช่วยฝึกการกู้ชีพ โรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ ทหารเรือ" (ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานวิจัยและพัฒนาทางทหารกองทัพเรือ) - รางวัลชนะเลิศ ผลงานวิจัยสิ่งประดิษฐ์ ระบบเครื่องช่วยฝึกการกู้ชีพ โรงเรียนนาวิก เวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ จาก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี พ.ศ.2562